

Sygn. akt VU 134/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

6 listopada 2019 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Wiesław Jakubiec

Sędziowie/Ławnicy: -/-

Protokolant : sekr. sądowy Izabela Niedobacka-Kępa

po rozpoznaniu 6 listopada 2019 roku w Rybniku

na rozprawie

sprawy **E. P.**

przy udziale zainteresowanego ./.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o zasiłek chorobowy i opiekuńczy

na skutek odwołania **E. P.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 12 kwietnia 2019 roku

sygn. (...)

o d d a l a o d w o ł a n i e .

Sygn. akt **VU 134/19**

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12.04.2019 roku (znak (...)) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. przyznał ubezpieczonej E. P. zasiłek chorobowy od 26 do 31.10.2018 r. od podstawy wymiaru wynoszącej 2300, 32 zł oraz zasiłki opiekuńcze za okresy: 9-15.10.2018 r., 1-2.11.2018 r., 8-14.11.2018 r., 22-28.11.2018 r., 17-21.12.2018 r., 9-15.01.2019 r., 16-21.01.2019 r. od podstawy wymiaru wynoszącej 2.300, 32 zł. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż do wyliczenia zasiłków zastosowano zasadę określoną w art. 49 ust 3 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (w związku z tym, że niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego).

W odwołaniu ubezpieczona wniosła o zmianę decyzji i ustalenie podstawy wymiaru jej świadczeń na podstawie art. 48 a ust. 2 i 3 ww. ustawy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał wcześniejsze twierdzenia.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczona E. P. od stycznia 2005 r. zatrudniona została w (...)w M., a od września 2007 r. -z uwagi na reorganizację -zatrudniona została przez (...)w M. i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym. Od 18.01.2016 r. ubezpieczona prowadzi działalność gospodarczą w postaci biura rachunkowego, z tego tytułu nie była zgłoszona do ubezpieczenia chorobowego. W dniu 12.09.2018 r. ubezpieczona zdecydowała wziąć urlop wychowawczy z tytułu stosunku pracy w związku z częstymi zachorowaniami swoich dzieci, a jednocześnie zgłosiła się od tego dnia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

We wrześniu 2018 r. wskazała jako podstawę wymiaru składek kwotę 11.107, 50 zł, w październiku -2.665, 80 zł, w listopadzie - 2.665, 80 zł i opłaciła składki w należnej wysokości.

W dniu 11.10.2018 r. ubezpieczona wystąpiła o przyznanie zasiłku opiekuńczego za okres od 9.10 do 15.10.2018 r., a w okresie od 26 do 31.10.2018 r. była niezdolna do pracy i złożyła wniosek o przyznanie jej zasiłku chorobowego. Ubezpieczona wystąpiła również o przyznanie zasiłku opiekuńczego za następujące okresy: 1-2.11.2018 r., 8-14.11.2018 r., 22-28.11.2018 r., 17-21.12.2018 r., 9-15.01.2019 r. oraz 16-21.01.2019 r.

Decyzją z dnia 12.04.2019 roku (znak (...)) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. przyznał ubezpieczonej E. P. zasiłek chorobowy od 26 do 31.10.2018 r. od podstawy wymiaru wynoszącej 2300, 32 zł oraz zasiłki opiekuńcze za okresy: 9-15.10.2018 r., 1-2.11.2018 r., 8-14.11.2018 r., 22-28.11.2018 r., 17-21.12.2018 r., 9-15.01.2019 r., 16-21.01.2019 r. od podstawy wymiaru wynoszącej 2.300, 32 zł.

Dowód : akta organu –decyzja ZUS z dnia 12.04.2019 roku; zaświadczenia lekarskie, zaświadczenia płatnika składek, zestawienie zaświadczeń, pismo z 17.01.2019r., potwierdzenie ubezpieczenia, decyzja z 5.04.2019r., wnioski o zasiłek opiekuńczy;

przesłuchanie ubezpieczonej k. 13v

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci ww. dokumentów oraz przesłuchania ubezpieczonej, które Sąd uznał za wiarygodne, wzajemnie ze sobą korelujące i rzeczowe.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Bezspornym w sprawie było prawo ubezpieczonej do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w postaci zasiłku chorobowego i zasiłku opiekuńczego, a także okresy pobierania świadczeń. Spór sprowadzał się do ustalenia okresów podlegania przez ubezpieczoną dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, czasu powstania niezdolności do pracy a w konsekwencji kwestii ustalenia wysokości podstawy wymiaru zasiłków.

Zgodnie z art. 48a. ust 2 ustawy zasiłkowej jeżeli okres ubezpieczenia chorobowego rozpoczął się po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu, w liczbie pełnych miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1 pkt 2, uwzględnia się również pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia z poprzedniego tytułu. Liczba pełnych miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia uwzględnionych z poprzedniego i aktualnego tytułu nie może przekraczać 12.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przyjmuje się przeciętną miesięczną najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz przeciętną kwotę zadeklarowaną jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia, w części przewyższającej najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, o których mowa w ust. 1, za okres pełnych miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia z aktualnego tytułu.

A stosownie do treści art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej Jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku stanowi:

1) najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 - dla ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek;

2. Jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, a okres ubezpieczenia chorobowego rozpoczął się po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu, przy ustaleniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego stosuje się odpowiednio przepis art. 37 ust. 1.

3. W przypadku ubezpieczonego, dla którego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe stanowi zadeklarowana kwota, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, a okres tego ubezpieczenia rozpoczął się po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu, stosuje się odpowiednio przepisy art. 48a. Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego:

1) przyjmuje się miesięczną najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz kwotę zadeklarowaną, w przeliczeniu na pełny miesiąc kalendarzowy ubezpieczenia, w części przewyższającej najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, za miesiąc kalendarzowy, w którym powstała niezdolność do pracy, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4;

2) w liczbie pełnych miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia, o której mowa w art. 48a ust. 1 pkt 2, uwzględnia się również miesiąc kalendarzowy, w którym powstała niezdolność do pracy.

W myśl art. 52 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku opiekuńczego przysługującego ubezpieczonym niebędącym pracownikami stosuje się odpowiednio m.in. przepis art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43, art. 48 ust. 1 i art. 48a-50.

Podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe (art. 43 ustawy zasiłkowej)

Bezspornym faktem w niniejszej sprawie jest to, że niezdolność do pracy ubezpieczonej z powodu konieczności opieki na dzieckiem i następnie swojej choroby nastąpiła przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego (zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nastąpiło 12 września 2018 r., a konieczność opieki nad dzieckiem 9 października 2018 r.) i okres tego ubezpieczenia rozpoczął się po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu.

Zastosowanie zatem w niniejszej sprawie do ustalenia podstawy wymiaru zasiłków ma art. 49 ust. 3 ww. ustawy, który nakazuje stosować odpowiednio art. 48 a ustawy ale na zasadach wskazanych konkretnie w tym przepisie. Nie znajduje zastosowania - jak sugeruje ubezpieczona- art. 48 a ust. 2 i 3 ustawy, albowiem przepis art. 48 a reguluje ogólnie sytuację gdy ubezpieczony domaga się zasiłku mając co najmniej pełny miesiąc kalendarzowy ubezpieczenia chorobowego i gdy niezdolność powstaje również po upływie pełnego miesiąca kalendarzowego, a problem który rozstrzyga dotyczy kwestii, że okres podlegania ubezpieczeniu chorobowemu przez ubezpieczonego jest krótszy niż 12 miesięcy (wskazane w art. 48 ust. 1 ustawy) i przepis ten ustala jak w takiej sytuacji obliczać podstawę wymiaru zasiłku mając na uwadze, że okres ubezpieczenia chorobowego rozpoczął się po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu.

W wyroku z 6.04.2017r. (III UK 102/16, LEX nr 2307123) Sąd Najwyższy stwierdził, że (...) warunkiem wyższej podstawy wymiaru zasiłku było posiadanie pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego przed powstaniem niezdolności do pracy. Niezdolność do pracy wystąpiła w drugim miesiącu po zgłoszeniu do ubezpieczenia, jednak ubezpieczenie w poprzednim miesiącu również nie trwało przez pełny miesiąc kalendarzowy. Okres między zgłoszeniem do ubezpieczenia i powstaniem niezdolności do pracy również nie składa się na pełny miesiąc kalendarzowy. Część pierwszego i część drugiego miesiąca nie składa się na miesiąc kalendarzowy. Pełny miesiąc kalendarzowy, to miesiąc kalendarzowy aktualny dla zdarzenia, czyli ubezpieczenia i niezdolności do pracy. Chodzi o pełny miesiąc kalendarzowy poprzedzający miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego.

Wbrew zarzutom ubezpieczonej organ brał pod uwagę przy określaniu podstawy wymiaru zasiłków (dokonane obliczenia przedstawiono w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji) zadeklarowaną przez ubezpieczoną wysokość podstawy wymiaru składki oraz wcześniejsze okresy podlegania ubezpieczeniu chorobowemu z innego tytułu (stosunku pracy), przy czym z uwagi na konstrukcję przepisu art. 49 ust.3 ustawy zasiłkowej oraz zaistniałe w niniejszej sprawie dat (zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i powstania niezdolności ubezpieczonej do pracy) wartości te przy wyliczeniach mają „0”.

Tym samym za prawidłową należy uznać określoną przez organ podstawę wymiaru zasiłków.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne oraz rozważania prawne, działając na podstawie przywołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd oddalił odwołanie.