

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 lipca 2018 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. ustalił, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ubezpieczonej M. M. przysługującej jej od 12 kwietnia 2018 r. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej stanowi kwota 2.300,32 zł. W uzasadnieniu wskazano, że zgodnie z przepisami art. 83 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778 z późn. zm.) i art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2017 r., poz. 1368 z późn. zm.) jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na to ubezpieczenie. Organ rentowy w wskazał, że podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe dla ubezpieczonych zgłoszonych na podstawie art. 18 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. ZUS uznał, że M. M. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 31 marca 2014 r. do 5 lutego 2018 r. i od 7 marca 2018 r., przerwa w ubezpieczeniu chorobowym trwała krócej niż 30 dni i w tym czasie tytuł ubezpieczenia trwał zaś niezdolność do pracy powstała 12 kwietnia 2018 r., tj. przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego. W rezultacie organ rentowy uznał, że podstawę wymiaru zasiłku M. M. stanowi najniższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za kwiecień 2018 r., tj. kwota 2665,80 zł a po odliczeniu 13,71% kwota 2300,32 zł.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona M. M., domagając się jej zmiany poprzez nieustalenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego jej od 12 kwietnia 2018 r. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i przyjęcie za podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującej jej do dnia 5 lutego 2018 r., tj. kwoty 5.0941,73 zł. Powołując się na treść art. 43 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ubezpieczona podniosła, że przerwa pomiędzy okresami zasiłkowymi była krótsza niż 3 miesiące i podstawa wymiaru zasiłku nie powinna być ustalana na nowo.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, przywołując argumenty jak w uzasadnieniu decyzji z dnia 10 lipca 2018 r. Organ rentowy zauważył, że w sprawie znajdzie zastosowanie art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. M. prowadzi działalność gospodarczą w formie gabinetu kosmetycznego i z tego tytułu podlega ubezpieczeniu społecznemu, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 31 lipca 2014 r. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe M. M. wynosiła: w listopadzie 2015 r. – 2.375,40 zł, w grudniu 2015 r. – 1992,27 zł w styczniu, lutym i marcu 2016 r. – 2.433 zł miesięcznie a w okresie od kwietnia do października 2016 r. – 10.137,50 zł miesięcznie. W okresie od dnia 8 listopada 2016 r. do dnia 5 lutego 2018 r. M. M. pobierała zasiłek macierzyński w związku z urodzeniem bliźniąt w kwocie 5.941,73 zł miesięcznie. Podstawę wymiaru zasiłku stanowiła średnia zadeklarowana kwota przychodu z ostatnich 12 miesięcy (od listopada 2015 r. do października 2016 r.) pomniejszona o wartość 13,71 %. W okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego M. M. była zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego. Ponownie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z dniem 7 marca 2018 r. Od dnia 12 kwietnia 2018 r. pozostawała niezdolna do pracy w związku z chorobą.

Niesporne , a nadto:

- przesłuchanie ubezpieczonej – k. 23-24;
- zaświadczenia płatnika składek w aktach zasiłkowych ZUS;
- zaświadczenia lekarskie w aktach zasiłkowych ZUS;

- potwierdzenia o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym w aktach zasiłkowych ZUS;
- karta zasiłkowa w aktach zasiłkowych ZUS.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Kwestię świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa reguluje ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity – Dz. U. z 2017 r., poz. 1368) zwana dalej ustawą zasiłkową.

Zgodnie z art. 48 ustawy zasiłkowej podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przeciętny przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

W niniejszej sprawie istotne znaczenie ma regulacja art. 43 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którą 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.

Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a (art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych - t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1778). Zgodnie z ust. 3 art. 14 przywołanej ustawy za okres opłacania składek uważa się także okres pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz zasiłków.

W rozpoznawanej sprawie bezspornym było to, że ubezpieczona została zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 31 lipca 2014 r., podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe M. M. wynosiła: w listopadzie 2015 r. – 2.375,40 zł, w grudniu 2015 r. – 1992,27 zł w styczniu, lutym i marcu 2016 r. – 2.433 zł miesięcznie a w okresie od kwietnia do października 2016 r. – 10.137,50 zł miesięcznie oraz że w okresie od dnia 8 listopada 2016 r. do dnia 5 lutego 2018 r. ubezpieczona pobierała zasiłek macierzyński w kwocie 5.941,73 zł miesięcznie. Niesporne było również, że M. M. ponownie od dnia 7 marca 2018 r. została zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego po przerwie wynoszącej 29 dni.

Kwestię sporną stanowi natomiast, czy okres pobierania zasiłku macierzyńskiego jest okresem opłacania składek lub podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, czy okresem przerwy, jak zdaje się uznaje organ rentowy.

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o przedłożone w sprawie dokumenty, w szczególności zawarte w aktach zasiłkowych ZUS. Wiarygodność i autentyczność zgromadzonych w sprawie dokumentów nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Zeznania ubezpieczonej były zgodne z pozostałym materiałem dowodowym.

Analiza całokształtu materiału dowodowego wskazuje, że ze względu na szczególną ochronę dotyczącą macierzyństwa należy uznać, iż w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczoną nie dochodzi do przerwy w ubezpieczeniu chorobowym. Wynika to także z regulacji zawartych w art. 4 ust. 2 ustawy zasiłkowej, który stanowi, że do okresów ubezpieczenia chorobowego wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nim nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego.

Godzi się zauważyć, iż skoro w przywołanym przepisie ustawodawca wskazuje, że wlicza się poprzednie okresy (a więc traktuje jak przerwę bez znaczenia) po urlopie wychowawczym, to rozumowanie a minori ad maius nakazuje, aby wliczać poprzednie okresy również dla urlopu macierzyńskiego, który podlega większej ochronie od okresu urlopu wychowawczego. Powyższe potwierdza także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016 r., wydany w sprawie

II UK 478/15 w analogicznym stanie faktycznym, w którym wskazano, że zasada wyrażona w art. 49 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych doznaje wyjątku w wypadku nieustalenia na nowo podstawy wymiaru świadczenia przewidzianym w art. 43, jeżeli między okresami pobierania zasiłków (zarówno tego samego, jak i innego rodzaju) nie było przerwy albo przerwa była krótsza, niż trzy miesiące kalendarzowe (art. 48 ust. 2 ustawy). Rozstrzygając relację między art. 49 ust.1 i art. 43 ustawy, należy stwierdzić, iż art. 49 ust. 1 stosuje się wtedy, gdy oblicza się podstawę wymiaru zasiłku, natomiast art. 43 ustawy w okolicznościach, w których podstawy wymiaru świadczenia nie oblicza się (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2016 r., II UK 206/15 i z dnia 14 września 2016 r., II UK 329/15). Ustawodawca przewidział, że ze względu na kontynuację świadczeń możliwe jest wykorzystanie podstawy ich wymiaru obliczonej na potrzeby uprzednio nabytego świadczenia. Jedyńm kryterium wskazanym w art. 43 ustawy o świadczeniach pieniężnych jest nieistnienie przerwy między okresami pobierania zasiłków – zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju – albo wystąpienie przerwy nie dłuższej niż trzy miesiące kalendarzowe (por. wyrok. Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2005 r. wydany w sprawie I UK 372/04, OSNP 2005 nr 21, poz. 343). Należy przyjąć, że przerwa w ubezpieczeniu chorobowym spowodowana pobieraniem zasiłku macierzyńskiego nie miała znaczenia w okolicznościach przerwania na krótko utrzymywania się warunków zachowania prawa do zasiłku macierzyńskiego. jednocześnie przerwa pomiędzy okresem zasiłku macierzyńskiego a ponownym zgłoszeniem się do ubezpieczenia chorobowego wyniosła w przypadku M. M. jedynie 29 dni, a zatem nie przekroczyła limitu wyznaczającego nowy okres ubezpieczenia.

W powyższym stanie faktycznym znajduje zatem zastosowanie art. 43 ustawy zasiłkowej, ponieważ przerwa pomiędzy pobieraniem przez ubezpieczoną zasiłku macierzyńskiego w związku z urodzeniem bliźniąt do 5 lutego 2018 r., a początkiem pobierania zasiłku chorobowego od 12 kwietnia 2018 r. nie przekroczyła trzech miesięcy kalendarzowych przy zachowaniu ciągłości ubezpieczenia chorobowego, a zatem podstawy wymiaru zasiłku chorobowego nie należało obliczać na nowo w każdym, z tych okresów.

Mając na uwadze powyższe rozważania, a także regulację art. 43 ustawy zasiłkowej Sąd uznał, że począwszy od dnia 12 kwietnia 2018 r. należy naliczać zasiłek chorobowy ubezpieczonej M. M. według dotychczasowej podstawy wymiaru wynoszącej 5.941,73 zł. Kwota ta stanowi średni przychód z 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających okres zasiłku macierzyńskiego pomniejszony o 13,17 %, albowiem zgodnie z art. 3 pkt 4 ustawy zasiłkowej przychód oznacza kwotę stanowiącą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe ubezpieczonego niebędącego pracownikiem, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe. W rezultacie Sąd, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że w punkcie pierwszym wyroku przyznał M. M. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 12 kwietnia 2018 r. liczonego od podstawy wymiaru wynoszącej 5.941,73 zł.

W punkcie drugim wyroku zawarte zostało orzeczenie o kosztach procesu. Jego podstawą był przepis art. 98 i 99 k.p.c. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. przegrał proces, stąd winien zwrócić ubezpieczonej poniesione przez nią koszty, na które składało się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika (180 zł) ustalone w oparciu o stawki określone w § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.).

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)