

Sygn. akt VII U 308/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 maja 2019 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Katarzyna Błażejowska

po rozpoznaniu w dniu 14 maja 2019 r. w Bydgoszczy na posiedzeniu niejawnym

sprawy P. R. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania P. R. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 22 lutego 2019 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej P. R. (1) prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 28 czerwca 2018 r. do dnia 31 października 2018 r. oraz od dnia 22 listopada 2018 r. do dnia 23 listopada 2018 r. od podstawy wymiaru w wysokości 8 234,22 zł (osiem tysięcy dwieście trzydzieści cztery złote 22/100).

SSR Katarzyna Błażejowska

Sygn. akt VII U 308/19

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 lutego 2019r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. przyznał P. R. (1) prawo do zasiłku chorobowego za okres od 28.06.2018r. do 31.10.2018r. oraz od 22.11.2018r. do 23.11.2018r. od podstawy wymiaru wynoszącej 2.099,44 zł.

Od powyższej decyzji odwołanie złożyła ubezpieczona, która wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do zasiłku od podstawy 8.234,22 zł tj. wcześniejszego zasiłku chorobowego za okres od dnia 25.05.2018 roku do dnia 27.06.2018 roku. Wniosła również o zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Zaskarżonej decyzji zarzuciła naruszenie m.in. art. 48a ust. 1 oraz ust. 2, art. 52 i art. 43 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez błędne przyznanie prawa do zasiłku od podstawy wynoszącej 2.099,44 zł a nie od podstawy 8.234,22 zł tj. wcześniejszego zasiłku za okres od dnia 25.05.2018 roku do dnia 27.06.2018 roku. Powołała się na prawomocne już rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego w Bydgoszczy sygnatura akt VIUa 12/18 oraz Sądu Rejonowego VIIU 685/18, gdzie ustalono podstawę zasiłków na 8234,22 zł, a ZUS ignoruje te wyroki.

**Sąd ustalił i zważył, co następuje:**

P. R. (1) prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą (...) P. R. (1) od dnia 16 sierpnia 2011 r. Dnia 1 listopada 2014 r. odwołująca dokonała zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, w zw. z czym od dnia złożenia wniosku została objęta ubezpieczeniem chorobowym. Organ rentowy wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy za okres od 27.02.2015r. do 13.08.2015r. od podstawy wymiaru wynoszącej 8.234,22 zł, przyznał zasiłek macierzyński za okres od 14.08.2015r. do 11.08.2016r. do podstawy wymiaru wynoszącej 8.234,22 zł. W związku z urodzeniem dziecka 14.08.2015r. ubezpieczona dokonała wyrejestrowania z ubezpieczeń społecznych (ZUS ZWUA) z dniem 13.08.2015 r., w tym z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz zgłoszenia do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego (ZUS ZZA) od 14.08.2015r. Od 14.08.2015r. powódka została zgłoszona do ubezpieczeń emerytalnego i rentowego z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. W okresie od 14.08.2015r. do 11.08.2016r. odwołująca podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, zdrowotnemu, a nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego odwołująca nie dokonała w ciągu 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia zgłoszenia do obowiązkowego ubezpieczenia społecznego. W dniu 2 września 2016r odwołująca dokonała zgłoszenia do obowiązkowego ubezpieczenia społecznego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej oraz zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego (ZUS ZUA) i została objęta tymi ubezpieczeniami od daty złożenia wniosku tj. od 02.09.2016r. W okresach 23 sierpnia 2016r do 25.09.2016r., od 10.10.2016r. do 24.10.2016r., od 27.10.2017r. do 17.11.2016r., od 5.12.2016r. do 25.12.2016r. u ubezpieczonej powstała niezdolność do pracy spowodowana opieką nad synem. Organ rentowy nie zakwestionował ważności ani prawidłowości wystawionego zwolnienia lekarskiego. Decyzją z dnia 6 kwietnia 2017r Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. przyznał P. R. (1) zasiłek chorobowy za okres od 27.02.2015r. do 13.08.2015r. od podstawy wymiaru wynoszącej 8.234,22 zł, przyznał zasiłek macierzyński za okres od 14.08.2015r. do 11.08.2016r. do podstawy wymiaru wynoszącej 8.234,22 zł, przyznał zasiłek opiekuńczy za okres od 2.09.2016r. do 25.09.2016r., od 10.10.2016r. do 24.10.2016r., od 27.10.2017r. do 17.11.2016r., od 5.12.2016r. do 25.12.2016r. oraz za okres od 20.02.2017r. do 10.03.2017r. od podstawy wymiaru wynoszącej 2.099,44 zł. Powyższą decyzję zaskarżyła ubezpieczona, w wyniku, czego Sąd Rejonowy w Bydgoszczy wyrokiem z 15 stycznia 2018 r., sygn. VII U 1108/17, zmienił zaskarżoną decyzję, przyznając ubezpieczonej zasiłek z ww. okresy od podstawy wymiaru wynoszącego 8.234,22 zł. apelacja organu od powyższego wyroku została oddalona wyrokiem Sądu Okręgowego w Bydgoszczy z 10 maja 2018 r., sygn. VI Ua 12/18, który w uzasadnieniu podał, iż nie ulega wątpliwości, że przerwa pomiędzy korzystaniem przez ubezpieczoną z zasiłku macierzyńskiego, którego wysokość została wyliczona od podstawy 8.234,22 zł, a pobraniem przez nią zasiłku opiekuńczego, już po ponownym zgłoszeniu do ubezpieczenia, nie osiągnęła nawet miesiąca, zatem nie było podstaw do zastosowania art. 43 ustawy i ponownego naliczenia podstawy wymiaru.

**Dowód:** wyrok SR z 15.01.2018 r. wraz z uzasadnieniem – k. 41-69, wyrok SO z 10.05.2018 r. wraz z uzasadnieniem – k. 91-114 akt sprawy VI Ua 12/18.

Wyrokiem tutejszego Sądu z dnia 4 października 2018r. w sprawie VIIU 685/18 zmieniono kolejną decyzję ZUS w ten sposób, że przyznano ubezpieczonej P. R. (2) prawo do zasiłku opiekuńczego za okres od 13 marca 2017 r. do 14 marca 2017 r. i od 27 marca 2017 r. do 03 kwietnia 2017 r. oraz zasiłku chorobowego od 14 kwietnia 2017 r. do 19 kwietnia 2017 r., 25 maja 2017 r. do 31 maja 2017 r., 20 lipca 2017 r. do 25 lipca 2017 r., od 28 sierpnia 2017 r. do 29 sierpnia 2017 r., od 02 października 2017 r. do 20 października 2017 r., od 15 grudnia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r., od 11 stycznia 2018 r. do 17 stycznia 2018 r., od 27 lutego 2018 r. do 19 marca 2018 r., od 14 maja 2018 r. do 21 maja 2018 r., od 25 maja 2018 r. do 27 czerwca 2018 r. od podstawy wymiaru w wysokości 8. 234,22 zł ( osiem tysięcy dwieście trzydzieści cztery złote 22/100). Wyrok jest prawomocny.

**Dowód:** wyrok SR z 4.10.2018 r. wraz z uzasadnieniem – k. 22-27akt sprawy VII 685/18.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie nie był między stronami sporny. Istota sporu sprowadzała się do kwestii związanej z wysokością podstawy zasiłku chorobowego za okres od 28 czerwca 2018 r., do dnia 31 października 2018 r. oraz od dnia 22 listopada 2018 r. do dnia 23 listopada 2018 r. Problem dotyczył zastosowania właściwego przepisu ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

oraz jego stosowania w związku z wyrokami Sądu Rejonowego w Bydgoszczy w sprawie VII U 1108/17 oraz w sprawie VII U 685/18 jak również wyrokiem Sądu Okręgowego w Bydgoszczy w sprawie VI Ua 12/18.

Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ubezpieczonego niebędącego pracownikiem ustala się na zasadach określonych w art. 48-50 i odpowiednio stosowanych art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, 43 i 46, z zastrzeżeniem art. 49 i 50. Stosownie do tych przepisów, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętny miesięczny przychód za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia. Szczególne zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłku obowiązują, gdy niezdolność do pracy powstała w pierwszym miesiącu kalendarzowym ubezpieczenia chorobowego (art. 49 ustawy) oraz po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego (art. 46 ustawy).

Obowiązuje zasada, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się odrębnie dla każdego okresu niezdolności do pracy oraz według reguł dotyczących tytułu ubezpieczenia chorobowego, z którego ubezpieczony wywodzi uprawnienia (art. 46, 48 ust. 1 i art. 49 ustawy). Wyjątkiem przewidzianym w art. 43 ustawy, jest nieustalenie na nowo podstawy wymiaru świadczenia, jeżeli między okresami pobierania zasiłków (zarówno tego samego, jak i innego rodzaju) nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż trzy miesiące kalendarzowe.

Przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego staje się możliwe po wyczerpaniu zasiłku macierzyńskiego, w związku z przekształceniem się dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w ubezpieczenie obowiązkowe. W ten sposób wynikająca wprost z przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych obligatoryjna przerwa w ubezpieczeniu chorobowym osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, która nabyła prawo do zasiłku macierzyńskiego, jest równa, co najmniej okresowi pobierania tego zasiłku i ulega dalszemu wydłużeniu po wprowadzeniu urlopów rodzicielskich (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016 r. II UK 478/15) Zgłoszenie do ubezpieczenia chorobowego w dniu 2 września 2016r r. sugerowałyby, że podstawa wymiaru zasiłku opiekuńczego od 2 września 2016r nie mogła wynikać z zadeklarowanej wówczas kwoty podstawy wymiaru składki, gdyż prawo do zasiłku macierzyńskiego powstało przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego; wtedy - jak stanowi art. 49 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych - dla ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek, podstawę wymiaru zasiłku stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało to prawo, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 28 sierpnia 2012 r., II UK 34/12, OSNP 2013 nr 15-16, poz. 184 i z dnia 6 września 2012 r., II UK 36/12, niepubl. i z dnia 20 stycznia 2016 r., II UK 206/15, niepubl.). Wyłączone są w tym wypadku zasady ogólne, w tym zasada wynikająca z art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych, zgodnie, z którym zasiłek oblicza się od kwoty przychodu osiągniętego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, przy czym w zależności od czasu upływającego od chwili rozpoczęcia działalności do chwili zaistnienia ryzyka ubezpieczenia i powstania prawa do świadczeń, za podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego przyjmuje się albo przychód za okres 12 miesięcy (art. 48 ust. 1), albo przychód osiągnięty w krótszym okresie (art. 36 ust. 2 w związku z art. 48 ust. 2 i art. 52).

Jednakże organ rentowy pominął okoliczność, że zasada wyrażona w art. 49 ust. 1 ustawy 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, że 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, niepubl. i z dnia 14 września 2016 r., II UK 329/15, niepubl.). Ustawodawca przewidział, że ze względu na kontynuację świadczeń możliwe jest wykorzystanie podstawy ich wymiaru obliczonej na potrzeby uprzednio nabytego świadczenia. Jedynym 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., I UK 372/04, OSNP 2005 Nr 21, poz. 343). Uwzględniając, że przepis ten nie odnosi się do spornej w niniejszej sprawie ciągłości ubezpieczenia, 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 (por wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016r., II UK 478/15).

W niniejszej sprawie należy sięgnąć także do przepisów wprowadzających zmianę, która nastąpiła dnia 1 stycznia 2016 r., czyli do ustawy z 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015.1066).

Zgodnie z art. 22 ust. 1 powołanej ustawy, zasiłki chorobowe, wyrównawcze, macierzyńskie i opiekuńcze oraz świadczenie rehabilitacyjne, do których prawo powstało przed dniem wejścia w życie zmienionych przepisów, wypłaca się na zasadach i w wysokości obowiązujących przed tym dniem za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy - dlatego także po 1 stycznia 2016 r. ubezpieczona otrzymywała zasiłek od uprzednio ustalonej podstawy wymiaru.

W pierwotnym brzmieniu przepisu art. 22 ustawy zmieniającej, w ust. 3 wskazano, że jeżeli prawo do zasiłku osoby niebędącej pracownikiem powstało przed dniem wejścia w życie zmiany przepisów, a po wejściu w życie tych przepisów ma miejsce przerwa w pobieraniu zasiłku albo nastąpi zmiana rodzaju pobieranego zasiłku, przepisu art. 43 ustawy zasiłkowej nie stosuje się.

Jednakże w art. 3 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2015.1735), ustęp 3 przepisu art. 22 ustawy z 15 maja 2015 r. został uchylony. Zmiana art. 22 weszła w życie z dniem 15 października 2015 r. (art. 6 pkt 1 ustawy z dnia 25 września 2015 r.), jeszcze przed datą wejścia w życie przepisów zmienionych ustawą z 15 maja 2015 r. Oznacza to, że ma ona zastosowanie do wszystkich zasiłków od dnia 1 stycznia 2016 r.

Wobec powyższego, z ustawy zmieniającej ustawę zasiłkową od początku jej obowiązywania zniknęło zastrzeżenie, wyłączające stosowanie przepisu art. 43 do zasiłków ustalanych w okresie do końca 2015 r. i od początku 2016 r.

Wskazać należy, co nieustannie próbuje przeoczyć organ rentowy, iż sytuacja prawna ubezpieczonej zmieniła się na mocy wyroku Sądu Okręgowego w sprawie o sygn. VI Ua 12/18, którym to Sąd Okręgowy uznał, iż w przypadku ubezpieczonej zostały spełnione przesłanki z art. 43 ustawy zasiłkowej, bowiem nie ulega wątpliwości, iż przerwa pomiędzy korzystaniem przez ubezpieczoną z zasiłku macierzyńskiego, którego wysokość została wyliczona od podstawy 8 234,22 zł a pobraniem przez nią zasiłku opiekuńczego nie osiągnęła nawet miesiąca. Ubezpieczona, bowiem korzystała z zasiłku macierzyńskiego do dnia 11 sierpnia 2016 r., zaś od dnia 2 września 2016 r., w związku ze zgłoszeniem się w tym dniu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, z zasiłku opiekuńczego. Zatem w ocenie Sądu Okręgowego wobec przerwy pomiędzy okresami pobierania przez ubezpieczoną zasiłków nieprzekraczającej 3 miesięcy przysługujący jej zasiłek powinien być liczony od tej samej podstawy, co poprzednio pobierany przez nią zasiłek macierzyński.

Powyższe rozważania podzielił również Sąd Rejonowy w Bydgoszczy w wyroku z dnia 4 października 2018 r., wydanym w sprawie o sygn. akt VII U 685/18. Powyższe rozstrzygnięcie było skutkiem wniesienia przez ubezpieczoną odwołania od kolejnej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P., w której to organ przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku opiekuńczego ponownie od podstawy wymiaru w wysokości 2 099,44 zł, podnosząc te same argumenty, co w przypadku wcześniejszego odwołania ubezpieczonej (sygn. VII U 1108/17). Również w tej sprawie Sąd uznał, iż obniżenie podstawy wymiaru zasiłku przez organ było wadliwe, albowiem do sytuacji ubezpieczonej ma zastosowanie przepis art. 43 ustawy zasiłkowej, co zostało przysądzone przez Sąd Rejonowy (VII U 1108/17) oraz Sąd Okręgowy (VI Ua 12/18), a zatem wobec przerwy pomiędzy okresami pobierania przez ubezpieczoną zasiłków nie przekraczającej 3 miesięcy przysługujący ubezpieczonej zasiłek opiekuńczy i chorobowy powinien być liczony od tej samej podstawy, co poprzednio pobierane przez nią zasiłku za okres od dnia 20 lutego do dnia 10 marca 2017 r.

W ocenie tut. Sądu powyższe rozważania są w pełni aktualne i mają zastosowanie do przedmiotowej sprawy. Nie ulega wątpliwości, iż ubezpieczona nie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w przepisany 7-mio dniowy terminie, to niemniej jednak przerwa pomiędzy korzystaniem z zasiłku macierzyńskiego a zasiłku opiekuńczego nie przekroczyła 3 miesięcy (dokładnie wyniosła 22 dni, od dnia 11 sierpnia 2016 r. do dnia 2 września

2016 r.). Powyżej wskazanymi rozstrzygnięciami ustalono, iż podstawa wymiaru zasiłku chorobowego za okres od dnia 25 maja 2018 r. do dnia 27 czerwca 2018 r. wyniosła nie kwotę 2 099,44 zł lecz kwotę 8 234,22 zł. Natomiast kolejna niezdolność do pracy oraz okres korzystania z zasiłku chorobowego powstała w dniu 28 czerwca 2018 r. i trwał nieprzerwanie do dnia 31 października 2018 r., a następnie od dnia 22 listopada 2018 r. do dnia 23 listopada 2018 r. Z powyższego, zatem wynika, iż zarówno w przypadku pobierania zasiłku chorobowego od dnia 28 czerwca 2018 r. do dnia 31 października 2018 r. jak i od dnia 22 listopada 2018 r. do dnia 23 listopada 2018 r., nie było przerwy (w przypadku zasiłku chorobowego od dnia 28 czerwca 2018 r.) jak i przerwa ta była krótsza niż 3 miesiące (w przypadku zasiłku chorobowego od dnia 22 listopada 2018 r.). Zatem zasiłki chorobowe za sporne okresy winny być, wbrew twierdzeniom organu rentowego, liczone od tej samej podstawy, co poprzednio pobierane przez ubezpieczoną zasiłki za okres od dnia 25 maja 2018 r. do dnia 27 czerwca 2018 r., w wymiarze podstawy w wysokości ustalonej orzeczeniem Sądu Rejonowego z dnia 4 października 2018 r. Zatem orzeczono na jak w sentencji na podstawie art.477<sup>14</sup> §2 kpc.

Jednocześnie na marginesie Sąd wskazuje, iż organ rentowy po raz kolejny nie uwzględnił w swoim postępowaniu treści prawomocnych już wyroków Sądu Rejonowego z dnia 15 stycznia 2018 r. i z dnia 4 października 2018 r. oraz Sądu Okręgowego z dnia 10 maja 2018 r., które ustaliły sytuację prawną ubezpieczonej, tym samym doprowadzając do ponownego wszczęcia postępowania sądowego, co wygenerowało koszty, którymi obciążony został Skarb Państwa. Podkreślić należy, iż skoro Sąd orzekł prawomocnie, iż faktycznie istniejąca przerwa nie dawała prawa do ponownego wyliczenia podstawy wymiaru, to należy uznać, iż jedynie stosowana taktyka organu sądowego wynika z błędnej interpretacji stanu faktycznego i prawnego.

SSR Katarzyna Błazejowska