Sygn. akt VIII Ua 10/23

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 19 grudnia 2022 r., Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, w sprawie X U upr 752/22, na skutek odwołania A. B. (1) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. na skutek odwołania od decyzji z dnia 16 września 2022r, nr (...) zmienił zaskarżoną decyzję w części dotyczącej podstawy wymiaru zasiłku chorobowego i stwierdza, że wskazana podstawa wynosi 3 639,70 (trzy tysiące sześćset trzydzieści dziewięć) złotych (siedemdziesiąt) groszy (pkt 1 wyroku) ; oddalił odwołanie w pozostałej części (pkt 2 wyroku).

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

Od 27 maja 2022 r. A. B. podjął pracę jako magazynier w SteelProfil Ł. sp.zo.o. w oparciu o umowę zlecenia zawartą na czas od 27 maja 2022 do 27 czerwca 2022 z wynagrodzeniem 4500 zł brutto.

Wcześniej, tj. od 21 lutego 2022 do 20 maja 2022 wnioskodawca pracował w (...) sp. z o.o. w Ł. na podstawie umowy o pracę na okres próbny z wynagrodzeniem 2600 zł brutto + 1000 zł premii. A, w listopadzie 2021r również na podstawie umowy zlecenia z wynagrodzeniem 2800 zł.

Wnioskodawca był niezdolny do pracy i otrzymywał zwolnienia lekarskie zw. z przedmiotowym wypadkiem w okresach, m.in. od dnia 30 maja 2022 roku do 26 września 2022 r.

Niezdolność do pracy wiązała się z następstwami wypadku przy pracy z dnia 30 maja 2022 r., w wyniku którego doszło do urazu prawej ręki /uraz prawego przedramienia z raną szarpaną i z przecięciem tętnicy promieniowej oraz ścięgna zginacza promieniowego nadgarstka, leczony operacyjnie w trybie pilnym.

Stan faktyczny sprawy-zasadniczo niesporny- ustalono w oparciu o powołane powyżej dokumenty zgromadzone w aktach, nie kwestionowane przez strony. Wnioskodawca nie stawił się na rozprawę. Przesłuchanie A. B. w okolicznościach sprawy nie było jednak niezbędne do rozstrzygnięcia odwołania. Strony nie domagały się prowadzenia postępowania dowodowego, a potrzeby takiej obiektywnie nie było. Zasadniczo spór sprowadzał się do odmiennej interpretacji obowiązujących przepisów dot. określania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego.

W oparciu o poczynione ustalenia , Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie było zasadne i skutkowało zmianą zaskarżonej decyzji.

Sąd wskazał ,że odwołanie należało uwzględnić w zakresie wskazanym w uzasadnianym wyroku , a w pozostałej części, tj. ponad kwotę z pkt.1 wyroku, odwołanie podlegało oddaleniu.

Zdaniem Sądu zarzuty wnioskodawcy co do zasady okazały się słuszne, a organ rentowy nie przedstawił argumentacji, która dostatecznie uzasadniałaby podjętą decyzję.

Wbrew treści badanej decyzji podstawa wymiaru zasiłku chorobowego wypadkowego za sporny okres powinna wynosić 3639,70 zł, a nie 606,72 zł brutto. (4500 zł :32 dni=140,6 zł x 30 dni= (...) -578,3 zł (...) 13,71%/= (...),7 zł)

Kwota, przyjęta przez ZUS, była rażąco niska, w zestawieniu z, umówionym przez strony, zlecenia wynagrodzeniem za 32 dni pracy. Gdyby wnioskodawca nie uległ wypadkowi podczas wykonywania pracy dla zleceniobiorcy, otrzymałby łącznie za okres trwania umowy wynagrodzenie w kwocie 4500 zł.

Zleceniodawca ani ZUS nie kwestionowali, że zdarzenie z dnia 30 maja'22 było wypadkiem zrównanym z pracowniczym wypadkiem przy pracy, który nie zaszedł w okolicznościach pozbawiających A. B. prawa do świadczeń wypadkowych.

Nieuzasadnione byłoby więc przerzucanie na ubezpieczonego ryzyka zajścia wypadku i niezdolności do uzyskiwania zarobków własną pracą, tak aby otrzymywał za czas choroby zasiłek znacznie odbiegający wysokością od oczekiwanych i umówionych zarobków.

Natomiast, kwota w wyroku 3639,70 zł dotyczy wynagrodzenia za pełny miesiąc pracy i jest zbliżona do wynagrodzenia, które wnioskodawca osiągnąłby, gdyby był w stanie przepracować umówiony miesiąc.

W myśl art. 6 ust.1 ustawy zasiłkowej, zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z art. 8 ust.1 i 2 ustawy wypadkowej, zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje niezależnie od okresu podlegania ubezpieczeniu i od pierwszego dnia niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy.

W myśl art. 58 ustawy wypadkowej, w zakresie nieuregulowanym ustawą stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Z kolei, przepis art. 7 ustawy wypadkowej, stanowi, że przy ustalaniu prawa do świadczeń wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3, podstawy wymiaru i ich wysokości, a także przy ich wypłacie, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Do ustalenia wysokości zasiłków oraz świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego znajduje zastosowanie art. 9 ustawy chorobowej, w części, w której stanowi, że zasiłek chorobowy przysługuje za każdy dzień niezdolności do pracy, nie wyłączając dni wolnych od pracy oraz ilekroć przy ustalaniu prawa do zasiłku chorobowego lub jego wysokości okres jest oznaczony w miesiącach, za miesiąc uważa się 30 dni.

Rolą zasiłku chorobowego, analizowanego na tle postanowień ustaw ubezpieczeniowych jest zapewnienie niezdolnemu do pracy przychodu zastępującego nieosiągnięte zarobki. W przypadku zasiłku z ubezpieczenia wypadkowego nabycie prawa do w/w świadczenia nie zależy od okresu podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu i tym samym wysokości składek odprowadzonych na fundusz wypadkowy od wynagrodzenia wypłaconego. (...) ubezpieczeń obciążony jest ustawowo ryzykiem obciążenia go wypłatą świadczeń za czas choroby osoby, która nie przepracowała okresu, w którym choćby w znikomej części, udało się uzyskać od jej zarobków ekwiwalent świadczeń wypadkowych w postaci odprowadzonych składek.

Przepis art. 9 ust.1 i 3 ustawy wypadkowej stanowi, że zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują w wysokości 100% podstawy wymiaru. Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego pracownikom /odpowiednio: zleceniobiorcom/– stosuje się zasady określone w rozdziale 8 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego.

W/w artykuł 9 ust.1-3 ustawy wypadkowej, wskazuje sposób ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego i dzieli ubezpieczonych na trzy kategorie.

Pierwsza z nich to pracownicy, a do drugiej należą, m.in. osoby, o których mowa w art. 11 ust. 2 ustawy systemowej, a więc także osoby wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kc stosuje się przepisy dotyczące zlecenia oraz osoby z nimi współpracujące – z zastrzeżeniem art. 6 ust. 4 u.s.u.s.

Dla zleceniobiorców, podstawę wymiaru przedmiotowych świadczeń stanowi przychód za 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy (art. 48 ust. 1 ustawy zasiłkowej). Ponadto przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego należy tu stosować odpowiednio przepisy art. 36 ust. 2–4, art. 38 ust. 1, art. 42, 43 i 46 z zastrzeżeniem art. 49 i 50 (art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej).

Jeżeli natomiast niezdolność do pracy powstała w pierwszym miesiącu kalendarzowym ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku stanowi kwota przychodu określona w umowie przypadająca na pierwszy miesiąc kalendarzowy ubezpieczenia, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 ustawy zasiłkowej.

Zgodnie z art. 49 ust.2 ustawy zasiłkowej, 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.

Przepis art. 37 ust. 1 ustawy zasiłkowej, stanowi z kolei, że jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi wynagrodzenie, które ubezpieczony będący pracownikiem osiągnąłby, gdyby pracował pełny miesiąc kalendarzowy.

Jeżeli pracownik zachoruje, już w pierwszym miesiącu zatrudnienia, to podstawę wymiaru przysługującego mu zasiłku, stanowi wynagrodzenie za ten miesiąc. Ponieważ, ze względu na absencję w tym miesiącu, nie jest to pełne wynagrodzenie, należy przyjąć je w podstawie wymiaru po tzw. uzupełnieniu do kwoty, którą pracownik osiągnąłby, gdyby przepracował pełny miesiąc. Wskazane regulacje należało odpowiednio zastosować w sprawie, uzupełniając wynagrodzenie za pierwszy miesiąc pracy /do kwoty, którą wnioskodawca otrzymałby, gdyby był zdolny do pracy i „przepracował" łącznie z dniami wolnymi 30 dni/.

Przepisy art. 36 ust. 1 i art. 37 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej odmiennie regulują sposób ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w przypadku pracownika /zleceniobiorcy/, którego niezdolność do pracy powstała po upływie 12 miesięcy trwania ubezpieczenia chorobowego (wówczas podstawą wymiaru jest wynagrodzenie faktycznie wypłacone przez pracodawcę) od sytuacji, w której niezdolność pracownika /zleceniobiorcy/ do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego (wówczas podstawę wymiaru zasiłku stanowi wynagrodzenie, które pracownik osiągnąłby, gdyby pracował pełny miesiąc kalendarzowy, a więc wynagrodzenie umówione) (post. SN z 31.1.2018 r., II UK 143/17, L.). Jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pierwszego miesiąca kalendarzowego zatrudnienia, wówczas do podstawy wymiaru zasiłku przyjmuje się w przypadku osób wynagradzanych stałą kwotą – wynagrodzenie miesięczne określone w umowie.

Reasumując, wnioskodawca winien otrzymać zasiłek chorobowy wyliczony od podstawy wymiaru uzupełnionej do kwoty za miesiąc kalendarzowy, tj. tak jak wskazano w wyroku /i po odliczeniu 13,71% obciążeń pracownika/.

Uwzględniając, że zasiłek chorobowy powinien wyrównywać stratę ponoszoną przez ubezpieczonego z powodu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, przyjęto zasadę, że podstawa wymiaru zasiłku odpowiada wysokości wynagrodzenia rzeczywiście wypłaconego w okresie wskazanym art. 36 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Wyjątkowo, przyjmuje się wynagrodzenie hipotetyczne (art. 37 ustawy) oraz wynagrodzenie zwiększone lub zmniejszone wskutek zmiany wymiaru czasu pracy w miesiącu, w którym powstało ryzyko (art. 40 ustawy). W takim wypadku zmiana wymiaru czasu pracy ubezpieczonego będącego pracownikiem ma bezpośredni wpływ na sposób ustalenia podstawy wymiaru zasiłku.

W konsekwencji we wszystkich innych sytuacjach znajdzie zastosowanie art. 43, co oznacza, że zmiana wymiaru zatrudnienia dokonana w trakcie nieprzerwanej niezdolności do pracy nie ma wpływu na wysokość podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego, ponieważ nadal obowiązuje podstawa ustalona dla nabytego uprzednio zasiłku chorobowego./por. postanowienie SN z dnia 13 stycznia 2021 r., (...) 23/21/.

Dostęp do wymienionych w art. 6 ust. 1 ustawy wypadkowej świadczeń otwiera ziszczenie się ryzyka socjalnego, będącego następstwem wypadku przy pracy, wypadku zrównanego z wypadkiem przy pracy, wypadku niepracowniczego.

Ryzyko socjalne w doktrynie postrzegane jest albo jako niebezpieczeństwo zajścia zdarzenia niekorzystnego, niepewnego, niezależnego od woli człowieka, losowego, prawnie wyodrębnionego, przyszłego, aktualnie obliczalnego (K. A., Prawo do emerytury, s. 21) albo jako prawdopodobieństwo wystąpienia niebezpieczeństwa (np. urodzenie dziecka, choroba, konieczność zapewnienia opieki choremu członkowi rodziny) wywołującego w określonych warunkach i okolicznościach (prawnych, społecznych, gospodarczych) negatywne skutki socjalno-bytowe dla jednostki.

Zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego może nabyć ubezpieczony, który jest czasowo niezdolny do pracy na skutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Zasiłek ten stanowi periodyczne świadczenie pieniężne przewidziane ustawą, do którego prawo powstaje ex lege po spełnieniu określonych w ustawie, finansowane z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z funduszu wypadkowego, na zasadach określonych w ustawie systemowej. Prawo do zasiłku chorobowego w czasie trwania tytułu ubezpieczenia wypadkowego jest niezależne od posiadania innych środków utrzymania oraz powinno zapewniać zabezpieczenie dochodu na poziomie wyższym niż minimalny, pozostając w adekwatnej relacji do utraconego zarobku.

Zobowiązanie dla ustawodawcy do ustanowienia ochrony na wypadek niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową wynika też z ratyfikowanych przez Polskę aktów prawa międzynarodowego.

Zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje niezależnie od okresu podlegania ubezpieczeniu (okresu wyczekiwania). Przysługuje od pierwszego dnia niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

Mając na uwadze przytoczone regulacje prawne, poglądy orzecznictwa i doktryny, wnioski oparte na powołanych powyżej rozważaniach, w okolicznościach sprawy Sąd orzekł, jak w sentencji wyroku.

Powyższe orzeczenie zaskarżył pełnomocnik organu rentowego w zakresie pkt 1 wyroku.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucono:

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 49 ust 1 i 2 oraz art. 37 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1133 ze zm.) poprzez ich błędną interpretację i niewłaściwe zastosowanie, skutkujące nieprawidłowym ustaleniem podstawy wymiaru zasiłku chorobowego.

Mając powyższe na uwadze pełnomocnik organu rentowego wniósł o zmianę wyroku w pkt 1 i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 16 września 2022r. w całości.

Sąd Okręgowy w Łodzi, rozpoznając apelację organu rentowego zważył, co następuje:

Sąd Okręgowy rozpoznał sprawę na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 374 k.p.c.

Apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Zaskarżony wyrok jest prawidłowy i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i w obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je za własne. Podziela również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując przy tym żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylenia.

Wskazać należy ,że zastosowanie art. 37 ust. 1 ustawy zasiłkowej wymagało zastosowania mechanizmu przewidzianego w treści art. 49 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej. Przepis ten przewiduje, że jeżeli niezdolność do pracy dla ubezpieczonych

wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku stanowi kwota przychodu określona w umowie przypadająca za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4. Należy zauważyć, że art. 37 ust. 2 ustawy zasiłkowej, ma służyć tylko doprecyzowaniu zasady określonej w art. 37 ust. 1 tej ustawy, zgodnie z którym jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi wynagrodzenie, które ubezpieczony będący pracownikiem osiągnąłby, gdyby pracował pełny miesiąc kalendarzowy.

Skoro punkty 1. i 3.art. 37 ust. 2 ustawy zasiłkowej, wyraźnie nawiązują do takiego właśnie wynagrodzenia miesięcznego , czy to określonego w umowie o pracę lub w innym akcie, na podstawie którego powstał stosunek pracy (pkt 1), czy to obliczonego z wynagrodzenia pracowników zatrudnionych na takim samym lub podobnym stanowisku pracy, jeżeli ubezpieczony będący pracownikiem nie osiągnął żadnego wynagrodzenia (pkt 3), to nie sposób inaczej wykładać mało precyzyjnego sformułowania z punktu 2. art. 37 ust. 2 tej ustawy " liczba dni, które ubezpieczony będący pracownikiem był obowiązany przepracować w tym miesiącu" jako liczby dni roboczych w danym miesiącu, które pracownik miałby do przepracowania, gdyby był zatrudniony przez cały miesiąc. Ponadto pozostanie przy wykładni językowej rozpatrywanego przepisu, tj. dokonywanej w oderwaniu od art. 37 ust. 1 ustawy zasiłkowej, prowadziłoby do sytuacji, że podstawa wymiaru zasiłku zależałaby od okoliczności zupełnie przypadkowej, tj. od tego, w którym dniu miesiąca rozpoczęło się świadczenie pracy lub miało się zakończyć. Podobne stanowisko co do wykładni art. 37 ust. 2 pkt 2 ustawy zasiłkowej zajęły Sądy Okręgowe w Łodzi (wyrok z 17 lutego 2014 r., VII Ua 126/13) i w P. (wyrok z 31 marca 2015 r., V Ua 38/14).

Wbrew sugestiom skarżącego na takie ustalenie podstawy wymiaru spornego zasiłku nie pozwala żaden z obowiązujących przepisów prawa. Natomiast powoływany już na wstępie art. 37 ust. 1 i 2 pkt. 2 ustawy zasiłkowej nakazuje wprost, w przypadku gdy niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, za podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przyjąć wynagrodzenie, które ubezpieczony będący pracownikiem osiągnąłby, gdyby pracował pełny miesiąc kalendarzowy. Tym samym ograniczenie podstawy wymiaru zasiłku do wynagrodzenia wypłacanego jedynie przez kilka dni miesiąca, choćby jedynie w tym okresie ubezpieczony pozostawał w zatrudnieniu i tylko za te kilka dni osiągnął dochód nie może zostać zaakceptowane. Zastosowanie art. 37 ust. 2 zgodnie z którym podstawę zasiłku stanowi wynagrodzenie miesięczne obliczone przez podzielenie wynagrodzenia osiągniętego za przepracowane dni robocze przez liczbę dni przepracowanych i pomnożenie przez liczbę dni, które ubezpieczony będący pracownikiem był obowiązany przepracować w tym miesiącu, jeżeli przepracował choćby 1 dzień nie znajduje zastosowania w niniejszej sprawie. A nawet gdyby przyjąć, iż istnieje podstawa do zastosowania tego przepisu, to należy podnieść, iż w ust. 2 nadal mowa jest o wynagrodzeniu miesięcznym, a nie proporcjonalnym w stosunku do okresu zatrudnienia.

Tym samym, w ocenie Sądu Okręgowego, przyjęcie przez Sąd Rejonowy, iż podstawę wymiaru zasiłku chorobowego należnego wnioskodawcy należało określić na kwotę 3 639,70 zł tj. kwoty jaką wnioskodawca uzyskałaby, gdyby przepracował pełny miesiąc, było w pełni prawidłowe.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

S.B.