

Sygn. akt: X U 351/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 września 2016 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.

w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Chlipała - Koziol

Protokolant: Dorota Wabnitz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 września 2016 r. we W.

sprawy z odwołania wnioskodawczyni **M. R.**

od decyzji strony pozwanej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 11.03.2016 r. znak: (...)

o zasiłek opiekuńczy

I. zmienia zaskarżoną decyzję ZUS z dnia 11.03.2016 r. (znak: (...)) w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni M. R. prawo do zasiłku opiekuńczego za okres od 22.12.2015 r. do 24.12.2015 r. od podstawy wymiaru wynoszącej 9897,50 zł;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawczyni kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

III. orzeka, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11.03.2016 r. skierowaną do wnioskodawczyni M. R. organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. na podstawie przepisów art. 83 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 1 ust. 1 oraz art. 49 ust. 1 pkt 1 oraz art. 52 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, postanowił przyznać wnioskodawczyni prawo do zasiłku opiekuńczego za okres od 22.12.2015 r. do 24.12.2015 r. od podstawy wymiaru 2375,40 zł (po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, tj. 2049,73 zł.

Z powyższą decyzją organu rentowego nie zgodziła się wnioskodawczyni, która zaskarżyła ją w odwołaniu z dnia 26.04.2016 r.

W uzasadnieniu wnioskodawczyni zarzuciła organowi błąd w ustaleniach faktycznych polegający na bezzasadnym przyjęciu, że ubezpieczona podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 2.11.2015 r., a nie od 1.11.2015 r., co w konsekwencji doprowadziło do zastosowania przepisu art. 49 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i ustaleniem nieprawidłowej podstawy wymiaru zasiłku. Ponadto zdaniem wnioskodawczyni organ naruszył art. 48 ust. 2 (w brzmieniu obowiązującym do 31.12.2015 r.) oraz art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przez ich niezastosowanie w stanie faktycznym sprawy pomimo tego, że ubezpieczona od dnia 1.11.2015 r. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i tym samym

przez cały miesiąc była objęta tym ubezpieczeniem. Zarzuciła także naruszenie art. 57 par. 5 pkt 2 k.p.a. przez jego niezastosowanie.

Organ rentowy przedstawił swoje stanowisko w niniejszym postępowaniu sądowym w odpowiedzi na odwołanie z dnia 24.05.2016 r., wnosząc o oddalenie odwołania wnioskodawczynie z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia. Ponownie wskazał, że wnioskodawczynie nie była objęta ubezpieczeniem przez jeden pełny miesiąc.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczynie M. R. z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej podlegała od 1.02.2011 r. ubezpieczeniom społecznym bez dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

okoliczność bezsporna

W dniu 2.11.2015 r. wpłynęło do ZUS złożone za pośrednictwem platformy i-firma zgłoszenie wnioskodawczynie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego (...) z wnioskiem o objęcie tym ubezpieczeniem od 1.11.2015 r.

Dowód: okoliczność bezsporna, a nadto:

zgłoszenie (...) k. 8-9

Zlecenie wysłania zgłoszenia przez portal i-firma utworzono w dniu 30.10.2015 r.

Dowód: Informacja o wysyłce i potwierdzeniu k. 7

Wnioskodawczynie zapłaciła za listopad 2015 r. składki na ubezpieczenie chorobowe od podstawy wymiaru 9.897,50 zł

Dowód: okoliczność bezsporna, a nadto:

Potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym (akta rentowe)

W dniu 29.12.2015 r. wnioskodawczynie złożyła w ZUS zwolnienie lekarskie z tytułu sprawowania opieki nad chorą mamą C. R. na okres od 22.12.2015 r. do 24.12.2015 r.

Dowód: okoliczność bezsporna

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczynie było uzasadnione

Zgodnie z treścią art. 83 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych zakład ubezpieczeń społecznych wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a od decyzji zakładu przysługuje odwołanie do właściwego sądu w terminie i według zasad określonych w kodeksie postępowania cywilnego.

Zgodnie z art. 32 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad m.in. innymi niż wymienieni w pkt 1 i 2 chorymi członkami rodziny, w tym m.in. nad rodzicami.

W niniejszej sprawie spór między stronami dotyczył prawidłowości objęcia wnioskodawczynie przez ZUS dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 2.11.2015 r., zamiast – jak wskazała ona we wniosku – od dnia 1.11.2015 r., co rzutowało bezpośrednio na problem spełnienia lub niespełnienia przesłanki upływu pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego przed powstaniem niezdolności do pracy, a tym samym – na wysokość przysługującego wnioskodawczynie zasiłku opiekuńczego.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, 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, który stanowi, że objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4. Ten ostatni przepis stanowi zaś, że zgłoszeń, o których mowa w ust. 2 i 3, dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4a, 5, 5a i 9a.

Zgodnie z art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w brzmieniu aktualnym w dniu wydania decyzji, 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 odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 - dla ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek.

Zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w brzmieniu aktualnym w dniu wydania decyzji, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Ust. 2 stanowi, że przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stosuje się odpowiednio przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, 43 i 46, z zastrzeżeniem art. 49 i 50. Zgodnie natomiast z treścią art. 36 ustawy, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu będącemu pracownikiem stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Jednakże, jak wynika z ust. 2, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia.

Zgodnie z przepisem art. 47 w/w ustawy, przepisy art. 36-42 i art. 45 stosuje się odpowiednio przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku wyrównawczego, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego, a do świadczenia rehabilitacyjnego także art. 46.

Wnioskodawczyni domagała się zmiany zaskarżonej decyzji podnosząc, że wbrew ustaleniom organu rentowego, przed powstaniem niezdolności do pracy była objęta przez pełny miesiąc ubezpieczeniem chorobowym. Wskazała, że zgłoszenie złożyła za pośrednictwem i-platformy w dniu 30.11.2015 r. Argumentowała ponadto, że skoro dzień 1 listopada 2015 r. był dniem ustawowo wolnym od pracy, to dla skutecznego objęcia ubezpieczeniem chorobowym od 1.11.2015 r. wystarczające było złożenie zgłoszenia w dniu 2.11.2015 r. W konsekwencji podstawę wymiaru zasiłku opiekuńczego za sporny okres należało przyjąć zgodnie z art. 48 ust. 2 i art. 36 ust. 2 ustawy systemowej.

Stanowisko wnioskodawczyni było uzasadnione.

W ocenie Sądu Rejonowego, należy podzielić stanowisko zaprezentowane w wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 17.09.2014 r., III AUa 314/14, który na tle sporu dotyczącego objęciem dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wskazał, iż „skoro dzień 1 maja był dniem ustawowo wolnym od pracy, to dla zachowania terminu objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem od dnia 1 maja 2013 r. (dzień wskazany we wniosku) należało nadać wniosek o objęcie tym ubezpieczeniem w dniu 2 maja 2013 r.”. Sąd Apelacyjny w Rzeszowie powołał się w cytowanym orzeczeniu na treść przepisów art. 57 par. 1 i 4 k.p.a., mających zastosowanie do terminów składania zgłoszeń.

Sąd Rejonowy w całości podziela cytowane wyżej stanowisko. W konsekwencji zbędnym dla rozstrzygnięcia było badanie w niniejszej sprawie skutków utworzenia zlecenia zgłoszenia na portalu i-firma w dniu 30.10.2016 r. dla dochowania terminu do dokonania zgłoszenia do ZUS. Co do zasady wnioskodawczyni, z uwagi na powstanie tytułu ubezpieczenia w dacie wcześniejszej niż 1.11.2015 r. (wnioskodawczyni był wcześniej objęta ubezpieczeniem

emerytalnym i rentowym, bez ubezpieczenia chorobowego, tytuł do ubezpieczenia i obowiązek ubezpieczenia powstał zatem przed 1.11.2015 r.), winna była dopełnić terminu wskazanego w art. 14, nie zaś 14 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Nie miała zatem możliwości skutecznego domagania się objęcia ubezpieczeniem chorobowym od daty wcześniejszej niż data złożenia wniosku na podstawie art. 14 a w/w ustawy. Jednakże okoliczność, iż wносиła o objęcie ubezpieczeniem chorobowym od dnia 1.11.2015 r., który był dniem ustawowo wolnym od pracy, powodowała, że dla zachowania terminu wskazanego w art. 14 ustawy systemowej i objęcia ubezpieczeniem chorobowym od 1.11.2015 r. wystarczające było złożenie przez nią wniosku w następnym dniu roboczym, tj. 2.11.2015 r. Oznacza to, iż podlegała ona ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1.11.2015 r. Trafnie zatem wnioskodawczyni podnosiła, iż wbrew ustaleniom organu rentowego, pozostawała objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym przez okres dłuższy niż jeden pełny miesiąc kalendarzowy przed powstaniem niezdolności do pracy. W konsekwencji organ rentowy winien przyznać wnioskodawczyni prawo do zasiłku opiekuńczego za okres spornych trzech dni od 22 do 24.12.2015 r. od podstawy wymiaru wynoszącej 9897,50 zł, tj. od podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe zadeklarowanej przez powódkę w listopadzie 2015 r., zgodnie z zasadą ustalania podstawy wymiaru zasiłku wskazaną w art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Zgodnie z treścią art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd oddala odwołanie, jeżeli nie ma podstaw do jego uwzględnienia. W razie uwzględnienia odwołania sąd zmienia zaskarżoną decyzję w całości lub w części i orzeka co do istoty sprawy.

Z powyższych przyczyn Sąd zmienił zaskarżoną decyzję ZUS i przyznał wnioskodawczyni prawo do zasiłku opiekuńczego za sporny okres od podstawy wymiaru wynoszącej 9897,50 zł. Zgodnie z art. 96 ust. 1 pkt 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, strona wnosząca odwołanie do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku uiszczenia kosztów sądowych (tj. opłat sądowych i wydatków). Zgodnie zaś z art. 98 u.k.s.c., w toku postępowania z zakresu ubezpieczeń społecznych wydatki ponosi Skarb Państwa. W niniejszej sprawie nieuiszczonymi kosztami sądowymi Sąd obciążył zatem Skarb Państwa.

Z uwagi na powyższe, orzeczono jak w sentencji.