

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 grudnia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu A. N. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 5 czerwca 2017 r. do 24 października 2017 r. w wysokości 80% podstawy wymiaru, przy czym podstawę wymiaru wyliczył w oparciu o przychód uzyskiwany z tytułu umowy zlecenia za miesiące: lipiec, sierpień, wrzesień i październik 2016 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony domagając się przyznania prawa do zasiłku chorobowego od dnia 1 czerwca 2017 r. z uwzględnieniem w podstawie wymiaru nie tylko przychodu z umowy zlecenia, ale także z umowy o pracę (podczas rozprawy w dniu 5 kwietnia 2019 r. pełnomocnik powoda wskazała, że podstawa wymiaru z obu tytułów winna wynosić 4.336,57 zł), a nadto zasądzenia odsetek od przyznanego zasiłku chorobowego w ww. wyrównanej wysokości. Ponadto ubezpieczony wniósł o zasądzenie od organu, na swoją rzecz, kosztów procesu według norm prawem przepisanych.

Organ wniósł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od ubezpieczonego, na swoją rzecz, kosztów procesu według norm prawem przepisanych. W uzasadnieniu swego stanowiska organ powołał się na treść zaskarżonej decyzji, w tym na art. 43 i 48 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W okresie od 1 lipca 2016 r. A. N. pozostawał w stosunku pracy z (...) sp. z o.o. w D.. Umowa o pracę została wypowiedziana przez pracodawcę ze skutkiem na dzień 31 maja 2017 r.

Również w okresie od 1 lipca 2016 r. (...) sp. z o.o. łączyła umowa zlecenia, początkowo na okres od 1 lipca 2016 r. do 30 września 2017 r., a następnie na okres 33 miesięcy od 1 października 2016 r. Umowa zlecenia uległa rozwiązaniu z dniem 4 czerwca 2017 r.

Po ustaniu stosunku pracy (...) sp. z o.o. w dniu 2 czerwca 2017 r. zgłosiła A. N. od dnia 1 czerwca 2017 r. do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w związku z łączącą strony umową zlecenia.

A. N. przebywał na zwolnieniach lekarskich w okresie od 2 listopada 2016 r. do 14 kwietnia 2017 r., a następnie od 26 kwietnia 2017 r. do 31 października 2017 r.

W związku z wykonywaniem umowy zlecenia osiągnął w 2016 r. następujący przychód: w lipcu 1.922,97 zł, w sierpniu 3.029,65 zł, we wrześniu 2.005,76 zł, a w październiku 3.434,63 zł.

Za okresy zwolnień lekarskich przypadających w czasie, gdy A. N. pozostawał w stosunku pracy otrzymał od pracodawcy zasiłek chorobowy uwzględniający przychód z umowy zlecenia i z umowy o pracę, a za okres od 1 do 4 czerwca 2017 r. pracodawca wypłacił mu zasiłek chorobowy wyliczony wyłącznie w oparciu o umowę zlecenia.

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 26 października 2017 r. odmówiono A. N. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 25 do 31 października 2017 r. z uwagi na wyczerpanie z dniem 24 października 2017 r. pełnego zasiłku chorobowego. Ww. decyzja jest prawomocna.

Niesporne, a nadto dowód: umowy o pracę – k. 3 i 3v akt organu, wypowiedzenie umowy o pracę – k. 2 akt organu, umowy zlecenia – k. 1, 7 akt organu, pismo pracodawcy z dnia 26 lipca 2017 r. – k. 24 akt organu, zestawienie składek ZUS -k. 29, zeznania ubezpieczonego – nagranie z rozprawy z dnia 18 stycznia 2019 r., zgłoszenie do ubezpieczeń (...) k. 62, decyzja z dnia 26 października 2017 r. – k. 51 akt organu;

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Ustalony powyżej stan faktyczny pozostawał między stronami bezsporny, a Sąd ustalił go w oparciu o dowody z dokumentów szczegółowo wymienione powyżej oraz korespondujące z nimi zeznania samego ubezpieczonego. Sąd przyjął przy tym, opierając się w tej mierze na niezakwestionowanych zeznaniach ubezpieczonego, iż wskazanie w drugiej umowie zlecenia dnia 1 czerwca 2016 r. jako daty jej zawarcia stanowiło w istocie redakcyjną omyłkę, skoro w tej samej umowie, w prawym górnym rogu jako datę podano 1 października 2016 r., a poza sporem pozostaje, że 1 czerwca 2016 r. ubezpieczony nie zawarł ze swoim pracodawcą żadnej umowy zlecenia, a pierwsza umowa zlecenia łączyła go z (...) sp. z o.o. w okresie od 1 lipca 2016 r. do 30 września 2016 r.

Spór między stronami sprowadzał się natomiast do prawa, tj. do ustalenia, czy w podstawie wymiaru zasiłku chorobowego za sporny okres winno być, poza przychodem z umowy zlecenia, uwzględnione również wynagrodzenie z umowy o pracę.

Zgodnie z treścią art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (zwanej dalej: ustawą zasiłkową) zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia, jeżeli osoba niezdolna do pracy m.in. kontynuuje działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Ubezpieczony, co bezsporne, pozostawał w stosunku pracy do dnia 31 maja 2017 r., po jego ustaniu pozostawał w dalszym ciągu w stosunku zlecenia i właśnie ta umowa zlecenia stanowiła tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (co więcej ubezpieczony został do takiego dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zgłoszony od dnia 1 czerwca 2017 r.). Ubezpieczonemu nie mógł zatem przysługiwać, w świetle ww. art. 13 ustawy zasiłkowej, zasiłek chorobowy z tytułu umowy o pracę i to mimo powstania niezdolności do pracy jeszcze w trakcie trwania stosunku pracy, skoro posiadał tytuł (umowę zlecenia) do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym - w myśl art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami wykonującymi pracę na podstawie m.in. umowy zlecenia, jak zaś stanowi art. 11 ust. 2 tej ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi, wymienione m.in. w art. 6 ust. 1 pkt 4. Dodatkowo Sąd wskazuje, iż co do zasady zasiłek chorobowy ma rekompensować zarobek utracony przez osobę przebywającą na zwolnieniu lekarskim, a w okresie od 1 do 4 czerwca 2017 r. ubezpieczonego i pracodawcę łączył wyłącznie stosunek zlecenia. Inaczej natomiast sytuacja przedstawiała się w okresie do 31 maja 2017 r., kiedy to ubezpieczonego łączyła z pracodawcą zarówno umowa o pracę jak i umowa zlecenia.

Jak stanowi art. 48 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu nie będącemu pracownikiem stanowi przeciętny miesięczny przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, a przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stosuje się odpowiednio m.in. art. 36 ust. 2-4 ustawy zasiłkowej. Art. 36 ust. 2 i 3 stanowią zaś, iż jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1 (okresu 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy – ubezpieczony zachorował 26 kwietnia 2017 r., a zatem przed upływem roku od 1 lipca 2016 r.), podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia, przy czym podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za 1 dzień stanowi jedna trzydziesta część wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru zasiłku. W związku z korzystaniem przez ubezpieczonego ze zwolnień lekarskich w okresach od 2 listopada 2016 r. do 14 kwietnia 2017 r., a następnie od 26 kwietnia 2017 r. do 31 października 2017 r. (z dniem 24 października wyczerpał się pełen okres zasiłkowy), jedynymi pełnymi miesiącami były: lipiec, sierpień, wrzesień i październik 2016 r. Organ prawidłowo zatem przyjął wynagrodzenie z tych miesięcy jako podstawę do wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego (wysokość wynagrodzenia za poszczególne miesiące wskazana w uzasadnieniu skarżonej decyzji nie była kwestionowana, przy czym znajdowała poparcie w

listach płac złożonych do organu), zgodnie z art. 3 ust. 4 ustawy zasiłkowej pomniejszył ww. kwoty o 13,71%, a po podzieleniu uzyskanej sumy przez 4 w celu uzyskania przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, słusznie – w myśl ww. art. 30 st. 4 – podzielił otrzymaną kwotę 2.242,03 zł na 30 uzyskując ostatecznie dzienną stawkę brutto zasiłku chorobowego na poziomie 59,87 zł (w myśl art. 11 ust. 1 ustawy zasiłkowej miesięczny zasiłek chorobowy przysługuje w wysokości 80% podstawy wymiaru zasiłku wynagrodzenia).

Z uwagi na fakt, iż ubezpieczony domagał się również wyrównania zasiłku chorobowego za okres od 1 do 4 czerwca 2017 r. (a zatem za okres nieobjęty decyzją) oraz zapłaty odsetek od kwot wyrównanego zasiłku, Sąd, na podstawie art. 464 §1 k.p.c., przekazał w tym zakresie wniosek ubezpieczonego do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jako organu właściwego do jego rozpoznania.

W pozostałym zakresie, na podstawie art. 477¹⁴ §1 k.p.c., Sąd oddalił odwołanie jako niezasadne.

W pkt III wyroku zawarte zostało orzeczenie o kosztach procesu. Jego podstawę stanowił art. 98 k.p.c. Ubezpieczony przegrał niniejszy proces, stąd winien zwrócić organowi koszty procesu, na które składało się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika w wysokości 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 radców prawnych.

ZARZĄDZENIE

1. (...);

2. (...);

3. (...);

21 maja 2019 r.