

Sygnatura akt IV U 102/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 września 2017 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Agnieszka Zamojska

po rozpoznaniu w dniu 28 września 2017 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **A. S.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 17 maja 2017 r. znak (...)

w przedmiocie **zasiłku chorobowego**

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 17 maja 2017 r. znak (...), w ten sposób, że przyznaje **wnioskodawczyni** A. S. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13 marca 2017 r. do dnia 01 kwietnia 2017 r. i od dnia 03 kwietnia 2017 r. do dnia 13 kwietnia 2017 r.,

II. w pozostałym zakresie odwołanie oddala,

III. sprawę w zakresie żądania odsetek od zasiłku chorobowego przyznanego w punkcie I wyroku przekazuje do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. według właściwości.

Sygn. akt IV U 102/17

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni A. S. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. dnia 17 maja 2017 r. znak (...), na podstawie której strona pozwana odmówiła wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 13 marca 2017 r. do dnia 13 kwietnia 2017 r.

Wnioskodawczyni zażądała wypłaty zasiłku wraz z ustawowymi odsetkami za zwłokę.

Wnioskodawczyni w uzasadnieniu odwołania wskazała, że była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w (...) w J. do dnia 28.02.2017 r.

Niezdolność do pracy powstała w dniu 13.03.2017 r., a więc nie później niż w ciągu 14 dni od daty ustania ubezpieczenia chorobowego.

Równocześnie miała podpisaną umowę – zlecenia z (...) Federacją (...) w G. na okres kilku miesięcy. Ostatni raz dla tego podmiotu pracowała w styczniu 2017 r., a wynagrodzenie otrzymała w lutym 2017 r. Od 1.02.2017 r. nie wykonywała pracy na rzecz tego podmiotu i nie otrzymywała wynagrodzenia.

Strona pozwana wniosła o oddalenie odwołania od decyzji oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 180 zł. W uzasadnieniu wskazano, że organ rentowy działał w oparciu o przepisy art. 13 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r poz.

159). Zgodnie z wymienionymi wyżej przepisami wnioskodawczyni nie przysługiwało prawo do zasiłku, ponieważ po ustaniu tytułu do ubezpieczenia w postaci umowy o prace wnioskodawczyni wykonuje umowę zlecenia na rzecz z (...) Federacji (...) w G.. Nieregularne wykonywanie czynności na rzecz zleceniodawcy nie jest w ocenie organu rentowego okolicznością wykluczającą przyjęcie, że prowadzi działalność zarobkową.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska z w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. S. była zatrudniona w (...) w J. do dnia 28.02.2017 r. i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym, w tym chorobowemu.

(**dowód** : bezsporne , a nadto: formularz wyrejestrowania z ubezpieczeń, k - 12)

A. S. zawarła z (...) Federacją (...) w G. umowę zlecenia na okres od dnia 01.09.2016 r. do 31.08.2017 r.

Umowa trwała do 31.07.2017 r. W poprzednich okresach wnioskodawczynię łączyły w ww. fundacją również umowy zlecenia.

Od dnia 01.09.2015 r. do dnia 12.03.2017 r., a następnie od dnia 21.04.2017 r. wnioskodawczyni była z tego tytułu zgłoszona do ubezpieczeń społecznych, nie została jednakże zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W ramach umowy zlecenia wnioskodawczyni wykonywała obowiązki w wymiarze średnio 20 godzin w ciągu 6 miesięcy.

W 2017 r. wnioskodawczyni wykonywała zawartą umowę zlecenia i pobrała wynagrodzenie za następujące dni:

- 15.01.2017 r.

- 02.04.2017 r.

- 06.05.2017 r.

- 24.06.2017 r.

(**dowód** : informacja (...) Federacji (...) w G., k – 15, k - 32 zgłoszenie do ubezpieczenia, k – 28-28v oraz k. 30-30v, wyrejestrowanie z ubezpieczeń, k – 29)

Wnioskodawczyni miała wystawione zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy na okres od 13.03.2017 r. do 13.04.2017 r.

(**dowód** : dokumentacja zawarta w aktach ZUS dołączonych do niniejszej sprawy)

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów zawartych w aktach ZUS oraz na dokumentacji złożonej w toku postępowania przez organ rentowy, dotyczącej zgłoszenia wnioskodawczyni do ubezpieczenia oraz na informacjach (...) Federacji (...) w G., którym Sąd dał wiarę, nie budziły one wątpliwości Sądu, a nadto żadna ze stron ich skutecznie nie zakwestionowała.

Sąd zważył , co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni zasługiwało w zasadniczej części na uwzględnienie, co skutkowało częściową zmianą decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Wnioskodawczyni swoje żądanie opierała na przepisie art. 7 pkt 1 Ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r poz. 159), nazywanej dalej Ustawą

zasiłkową, zgodnie z którym zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Strona pozwana oparła natomiast zaskarżoną decyzję na treści przepisu art. 13 pkt 2 Ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym 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 chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy

kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2016, poz. 963 ze zm.) obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12. Dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10. Zgodnie z art. 13 cytowanej ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w następujących okresach:

- 1) pracownicy - od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku;
- 2) osoby wykonujące pracę nakładczą oraz zleceniobiorcy - od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy.

W przedmiotowej sprawie bezsporne było, że wnioskodawczyni do 28.02.2017 r. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, w tym chorobowemu z tytułu zatrudnienia w (...) w J.. Bezsporne było również, że jej niezdolność do pracy powstała 13.03.2017 r., a więc 13 dni po ustaniu tytułu ubezpieczenia oraz trwała do 13.04.2017 r., a więc 32 dni.

Ocenie Sądu podlegało ustalenie, czy wnioskodawczyni po ustaniu tytułu ubezpieczenia kontynuowała działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby, o czym mowa w przepisie art. 13 Ustawy zasiłkowej.

Zwrócić uwagę należy, że przepis art. 13 Ustawy zasiłkowej wskazuje na sytuację, w której osoba niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia kontynuuje działalność zarobkową, stanowiącą tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Ma to na celu wyeliminowanie sytuacji, w których dana osoba zachowuje prawo do zasiłku chorobowego z tytułu poprzedniego zatrudnienia, a jednocześnie ma inne źródło dochodu w okresie objętym zwolnieniem lekarskim, które umożliwia jej opłacenie składek ubezpieczeniowych na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Sąd dokonując wykładni przepisu art. 13 Ustawy zasiłkowej miał na uwadze wolę ustawodawcy i ratio legis tych regulacji. Dlatego też istotne znacznie dla rozstrzygnięcia miało ustalenie nie tylko czy odwołująca w okresie swej niezdolności do pracy miała zawartą umowę zlecenia, ale też czy w ramach tej umowy zlecenia uzyskiwała w okresie tej niezdolności do pracy jakiekolwiek wynagrodzenie, z którego mogłaby opłacić składki. Tylko w takiej sytuacji można przyjąć, że wnioskodawczyni miała rzeczywistą możliwość wykorzystania tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, jakim jest umowa zlecenia.

W ocenie Sądu wnioskodawczyni taką działalność zarobkową, dająca realną możliwość wykorzystania tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, podjęła jedynie w dniu 02.04.2017 r., a w pozostałym okresie, tj. od 13.03.2017 r. do 01.04.2017 r. i od 03.04.2017 r. do 13.04.2017 r. nie wykonywała takiej działalności zarobkowej.

Dla rozstrzygnięcia sporu istotnie było również zdefiniowanie pojęcia podjęcia / kontynuowania działalności zarobkowej. Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 30.8.2001 r., w sprawie sygn. akt III ZP 11/01 (publ. OSNAPiUS 2002, Nr 1, poz. 18) przez działalność zarobkową należy rozumieć każdą działalność dającą źródło utrzymania.

Jak przyjmuje Sąd Najwyższy, pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego ma uzasadnienie jedynie wówczas, gdyby wnioskodawca uzyskał tytuł ubezpieczenia w postaci prowadzenia działalności gospodarczej (kontynuując działalność, która nie podlegała obowiązkowi opłacania składek wobec prowadzenia jej równoległe z pracowniczym zatrudnieniem), czyli gdyby podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, a w konsekwencji nabył tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W tym kontekście nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia (kontynuowania) działalności gospodarczej po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego (por.: wyrok SN z 4.6.2012 r., I UK 13/12, L.).

Taki pogląd jest spójny z ratio legis przepisu art. 13 Ustawy zasiłkowej.

Wnioskodawczyni nie prowadzi działalności gospodarczej, a umowę zlecenia z (...) Federacją (...) w G. zawarła jako osoba fizyczna. W toku przeprowadzonego postępowania Sąd przesłuchał zwrócił się do (...) Federacji (...) w G. w celu uzyskania informacji na temat uzyskanego przez odwołującą wynagrodzenia za okres 13.03.2017-13.04.2017 r. i podstawy ich uzyskania.

Jak wynika z poczynionych ustaleń odwołującą łączyła umowa zlecenia z (...) Federacją (...) w G., lecz w wykonaniu tej umowy czynności na rzecz Fundacji podejmowała w 2017 r. jedynie w dniach: 15.01.2017 r., 02.04.2017 r., 06.05.2017 r., 24.06.2017 r. Z tych względów nie sposób przyjąć, że wykonywała działalność zarobkową przez cały okres od 13.03.2017 r. do 13.04.2017 r. We wskazanym wyżej przedziale czasowym działalność zarobkową podjęła jedynie w dniu 02.04.2017 r. i otrzymała za nią wynagrodzenie.

Należy podkreślić, iż ZUS w żaden sposób nie podważył powyższych dokumentów. W ocenie Sądu są one wiarygodne. Nie umknęły uwadze Sądu pewne rozbieżności wynikające z zaświadczeń (...) Federacji (...) w G., jednak nie miały one znaczenia dla rozstrzygnięcia w sprawie. W zaświadczeniu k. 15 wskazano, że umowa zlecenia była zawarta od 01.09.2016 r. do 31.08.2017 r., a na k. 32, że od 01.09.2016 r. do 31.07.2017 r. Nie ma to znaczenia dla rozstrzygnięcia, albowiem istotny dla sprawy okres od 13.03.2017 r. do 13.04.2017 r. jest zawarty w obu przedziałach czasowych, a ponadto choć umowa była zawarta do 31.08.2017 r., mogła zostać wcześniej rozwiązana i trwać do 31.07.2017 r.

Z informacji na k. 32 wynika, że wnioskodawczyni wykonywała umowę zlecenia w dniu 2.04.2017 r., a z dokumentacji ZUS wynika, że została wyrejestrowana z ubezpieczenia w dniu 12.03.2017 r., a następnie ponownie zarejestrowana 21.04.2017 r., co oznacza, że wnioskodawczyni nie zgłoszono do ubezpieczenia za dzień 2.04.2017 r. Zgłoszenie do ubezpieczenia jest jednak obowiązkiem zleceniodawcy i jego niewykonanie nie może obciążać wnioskodawczyni. Przedmiotem postępowania jest nadto nie kwestia zgłoszenia do ubezpieczenia czy należnych składek, a – uprawnień do zasiłku chorobowego.

Z tych względów jedynie Sąd uznał, że jedynie za dzień 02.04.2017 r. wnioskodawczyni nie przysługiwał zasiłek chorobowy z tytułu poprzedniego ubezpieczenia chorobowego. Stanowisko takie znajduje potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego, zgodnie z którym „przy ścisłej co do zasady wykładni przepisów o ubezpieczeniu społecznym (chorobowym), utrata czy brak prawa do zasiłku nie mogą być ujmowane jako swoista sankcja zawsze rozkładająca się na cały okres niezdolności do pracy, jeżeli ten składał się z kilku okresów niezdolności do pracy. Utrata prawa do zasiłku chorobowego w okresie ubezpieczenia nie powinna dotyczyć więc całego okresu niezdolności do pracy, lecz tylko tego, w którym została podjęta praca. Inna sytuacja zachodzi, gdy ubezpieczony otrzymuje cyklicznie (miesięcznie) stałe i adekwatne wynagrodzenie, które nie zależy od ilości i terminów wykonywanych zadań (czynności) w określonym czasie. Właśnie w tym może się też wyrażać różnica pomiędzy pracą i działalnością zarobkową, która z reguły obejmuje okres od jej rozpoczęcia do zaprzestania i dlatego trwa przeważnie dłużej niż okazjonalna lub konkretna praca zarobkowa”.

Działalność wykonywana przez wnioskodawczynię na rzecz M. J. była okazjonalna i nie sposób uznać jej za działalność zarobkową prowadzoną w całym okresie od 13.03.2017 r. do 13.04.2017 r.

Ponadto nie może obciążać wnioskodawczyni błędny sposób zgłoszenia jej do ubezpieczenia przez zleceniodawcę czy też nieprecyzyjne formułowanie umów zlecenia, które winny być de facto zawierane na poszczególne dni, w których wnioskodawczyni wykonywała zlecenie i w tych dniach winna być ona zgłoszona do ubezpieczenia.

Sąd zwrócił również uwagę na brzmienie przepisu art. 17 Ustawy zasiłkowej, na mocy którego ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Wnioskodawczyni wykonywała w czasie niezdolności do pracy pracę zarobkową, jednak nie była już w tym okresie osobą ubezpieczoną, a więc nie ma co do niej zastosowania powołany wyżej przepis. Swoje uprawnienia do zasiłku chorobowego wywodziła ona z poprzedniego tytułu ubezpieczenia.

W związku z powyższym wobec ustalenia, że wnioskodawczyni w dniu 02.04.2017 r. wykonywała działalność zarobkową, za ten dzień nie przysługiwał jej zasiłek chorobowy.

Na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w przypadku uwzględnienia odwołania sąd zmienia w całości lub w części zaskarżoną decyzję organu rentowego lub zaskarżone orzeczenie wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności i orzeka co do istoty sprawy. Przepis art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. stanowi natomiast, że Sąd oddala odwołanie, jeżeli nie ma podstaw do jego uwzględnienia.

W związku z powyższym orzeczono jak w punkcie I i II wyroku.

W punkcie III wyroku przekazano żądanie zasądzenia odsetek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na mocy przepisu art. 477 (10) § 2 k.p.c., zgodnie z którym jeżeli ubezpieczony zgłosił nowe żądanie, dotychczas nierozpoznane przez organ rentowy, sąd przyjmuje to żądanie do protokołu i przekazuje je do rozpoznania organowi rentowemu.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.