

UZASADNIENIE

Decyzjami z dnia 15 lutego 2017 r. znak (...) - 2017 - (...) i z dnia 16 lutego 2017 r. znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił wnioskodawczyni K. H. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13 grudnia 2016 r. do 21 lutego 2017 r. Organ rentowy wskazał, że z posiadanej przez ZUS dokumentacji wynika, że w okresie od 1 lipca 2016 r. do 12 grudnia 2016 r. ubezpieczona podlegała ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia w (...) Centrum Pomocy (...) w K.. Tytuł ubezpieczenia pracowniczego ustalił natomiast w dniu 13 grudnia 2016 r. Po ustaniu ubezpieczenia chorobowego ubezpieczona kontynuowała działalność zarobkową, stanowiącą tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym od dnia 6 października 2016 r., w związku z czym organ orzekł brak podstaw do wypłaty zasiłku chorobowego za okres po ustaniu zatrudnienia, tj. od 13 grudnia 2016 r. do 21 lutego 2017 r.

K. H. wniosła odwołanie od wymienionych decyzji domagając się ich zmiany poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za wskazany w decyzji okres. Ubezpieczona podniosła, iż w spornym okresie nie wykonywała pracy w ramach własnej działalności gospodarczej z uwagi na niezdolność do pracy. Wskazała, że podczas prowadzenia działalności gospodarczej odprowadzała składki na rzecz ZUS.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania podnosząc w uzasadnieniu argumenty analogiczne do zawartych w uzasadnieniach zaskarżonych decyzji. Wskazał przy tym, że niezdolność do pracy K. H. powstała po ustaniu ubezpieczenia w (...) Centrum Pomocy (...) w K. w związku z rozwiązaniem umowy o pracę w dniu 12 grudnia 2016 r. a odwołująca się nie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Nadto wskazał, że mimo, iż ubezpieczona podaje, że nie prowadziła faktycznej działalności gospodarczej w związku z niezdolnością do pracy, to istniał tytuł ubezpieczeniowy od października 2016 r., gdzie ubezpieczenie chorobowe jest dobrowolne i zgłoszenia z tego tytułu ubezpieczona nie dokonała.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W okresie od dnia 1 lipca 2016 r. do dnia 12 grudnia 2016 r. K. H. była zatrudniona w (...) Centrum Pomocy (...) w K. na podstawie umowy o pracę. Pracodawca zgłosił K. H. do ubezpieczeń społecznych, w tym obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego. Umowa o pracę rozwiązała się z dniem 12 grudnia 2016 r. wskutek uprzedniego wypowiedzenia.

K. H. od dnia 6 października 2016 r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą „Shop by K.”. Z tytułu prowadzonej działalności ubezpieczona nie zgłosiła się do ubezpieczenia chorobowego.

K. H. nie składała wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składek na ubezpieczenie chorobowe.

W okresie od 29 grudnia 2016 r. do 24 grudnia 2017 r. oraz od 25 stycznia 2017 r. do 21 lutego 2017 r. K. H. była niezdolna do pracy z powodu schorzeń kręgosłupa i nawracającego zapalenia lewego nadgarstka.

Niesporne, a nadto:

- przesłuchanie ubezpieczonej w charakterze strony – k. 12-13;
- świadectwo pracy zawarte w aktach zasiłkowych;
- zaświadczenie płatnika składek dla celów zasiłkowych zawarte w aktach zasiłkowych;
- oświadczenie płatnika składek zawarte w aktach zasiłkowych;
- zaświadczenia lekarskie zawarte w aktach zasiłkowych;
- potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym zawarte w aktach zasiłkowych.

Sąd zważył, co następuje.

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie nie był sporny i ustalony został w oparciu o zgromadzone dokumenty i korespondujące z nimi zeznania ubezpieczonej. Sąd nie znalazł podstaw do odmówienia wiary tym ostatnim, zwłaszcza że organ rentowy nie kwestionował okoliczności podawanych przez K. H.. W toku postępowania poprzedzającego wydanie decyzji i w odpowiedzi na odwołanie powoływał się jedynie na fakt, iż po ustaniu tytułu ubezpieczenia pracowniczego odwołująca się kontynuowała prowadzenie działalności gospodarczej, jednakże nie zgłosiła się z tego tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Spornym na gruncie ustalonego stanu faktycznego pozostawało prawo ubezpieczonej do zasiłku chorobowego w okresie objętym zaskarżoną decyzją.

K. H. w niniejszym postępowaniu dochodziła zasiłku chorobowego z tytułu zatrudnienia, które ustało w dniu 12 grudnia 2016 r.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 i art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r. Nr 77, poz. 372) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, przy czym ubezpieczony obowiązkowo nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia. Jeśli zatem niezdolność do pracy powstanie w czasie zatrudnienia i trwa nadal po jego ustaniu, byłemu pracownikowi w zasadzie nadal przysługuje prawo do zasiłku chorobowego. Ponadto w myśl art. 7 pkt 1 ustawy 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.

Od powyższych zasad tej ustawodawca wprowadził jednak wyjątki. Określone zostały one w art. 13 ust. 1 ustawy. Zgodnie z wymienionym przepisem 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, m. in. wówczas, gdy 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 (art. 13 ust. 1 pkt 2). Wymieniony przepis przewiduje też brak prawa do świadczenia po ustaniu ubezpieczenia chorobowego w przypadku posiadania przez uprawnionego prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy (art. 13 ust. 1 pkt 1), prawa do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego (art. 13 ust. 1 pkt 4), podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników (art. 13 ust. 1 pkt 5) lub niespełnienia przesłanek z art. 4 ust. 1 ustawy (art. 13 ust. 1 pkt 3).

Osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają na swój wniosek dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Tym samym przedmiotowa działalność stanowi tytuł ubezpieczenia.

Przez kontynuowanie albo podjęcie działalności zarobkowej należy rozumieć nie jako faktycznie wykonywanie czynności składających się na działalność zarobkową, ale jako samo istnienie określonej działalności – stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, działalności pozarolniczej etc. Przeciwnie przyjęcie, tj. uznanie, iż chodzi o faktyczne wykonywanie czynności zarobkowych – pracę, klóciłoby się z ideą racjonalnego prawodawcy. Gdyby bowiem jedynie faktyczne wykonywanie czynności zarobkowych miało wykluczać prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu innego tytułu ubezpieczenia umieszczanie regulacji art. 13 ust. 1 pkt 2 w ustawie o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa byłoby zbyteczne. Brak prawa do zasiłku chorobowego wynika bowiem w takiej sytuacji z art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Zgodnie z wymienionym przepisem ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Z brzmienia art. 17 ust. 1 ustawy wynika, iż każdy, kto wykonuje pracę korzystając ze zwolnienia lekarskiego, a zatem i ten, który posiada tytuł ubezpieczenia i ten, którego tytuł ustał, traci prawo do zasiłku chorobowego. Skoro ustawodawca wprowadził regulację art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy, chciał dodatkowo wykluczyć prawo do świadczeń po ustaniu tytułu ubezpieczenia innych jeszcze osób niż faktycznie podejmujące czynności zawodowe. Tym samym przyjąć należy, iż w przepisie tym chodzi o utratę prawa do świadczeń przez osoby, które nawet jeśli nie wykonują czynności zarobkowych faktycznie, to formalnie prowadzą określoną działalność zarobkową, np. mają zawartą umowę zlecenia, mają zarejestrowaną i niezawieszoną działalność gospodarczą etc. Za takim przyjęciem przemawiają też: użycie w wymienionym przepisie nie zwrotu „wykonuje” jak w art.17 ust. 1 ustawy, a sformułowań „podejmuje”, „kontynuuje” oraz cel wprowadzenia tego przepisu.

Prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia to rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej przysługującej co do zasady osobom ubezpieczonym. Zasiłek chorobowy ma rekompensować okresowy brak dochodu osobie czasowo – bez swojej winy – z uwagi na stan zdrowia pozbawionej możliwości zarobkowania. Osoba nie posiadająca tytułu ubezpieczenia takiego stałego dochodu nie osiąga, jej sytuacja finansowa w czasie choroby nie ulega zatem pogorszeniu. Jeśli jednak niezdolność do pracy pojawia się bezpośrednio po ustaniu tytułu ubezpieczenia, gdy osoba chora nie miała jeszcze realnych możliwości uzyskać nowego tytułu ubezpieczenia, ustawodawca przewiduje zapewnienie jej środków utrzymania w postaci zasiłku chorobowego. Brak podstaw do rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej na osoby, które osiągają dochód z innych źródeł stałych (emerytura, renta z tytułu niezdolności do pracy, zasiłek dla bezrobotnych etc) albo które mogą otrzymać zasiłek chorobowy z innego istniejącego tytułu ubezpieczenia, ewentualnie mogłyby go uzyskać gdyby z tego tytułu przystąpiły do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, czego z własnej woli nie uczyniły.

W niniejszej sprawie bezspornym było, iż odwołująca M. H. w spornym okresie prowadziła nadal formalnie działalność zarobkową. Prowadzenie przez nią pozarolniczej działalności gospodarczej stanowiło tytuł objęcia ubezpieczeniem społecznym, w tym na zasadach dobrowolności ubezpieczeniem chorobowym, a obowiązkowo pozostałymi. Bezspornym w sprawie było, iż K. H. nie przystąpiła z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, choć faktycznie nie było ku temu przeszkód prawnych. Niejako zatem na własne życzenie nie nabyła prawa do zasiłku chorobowego z tego tytułu.

Kierując się przytoczonymi motywami sąd uznał, iż po stronie odwołującej nie zachodzą przesłanki warunkujące prawo do dochodzonego świadczenia i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)