

UZASADNIENIE

Decyzjami z dnia 17 stycznia 2016 r., znak (...) - (...)6000- (...) oraz z dnia 26 stycznia 2016 r., znak (...) - (...)6000-W- (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił P. W. (1) prawa do zasiłku chorobowego za łączny okres począwszy od 19 listopada 2015 r. do 14 lutego 2016 r. W uzasadnieniu decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, iż z danych zawartych na koncie ubezpieczonego organ rentowy ustalił, że w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia ubezpieczony kontynuuje wcześniej zawartą umowę zlecenia w spółce (...). Zdaniem ZUS wyczerpuje to dyspozycję normy art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 60, poz. 636) i w związku z tym na podstawie art. 66 tejże ustawy organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony, w uzasadnieniu wskazując, że od chwili powstania niezdolności do pracy nie wykonywał umowy zlecenia ze spółką (...), co potwierdził sam zleceniodawca. Tym samym nie można uznać – zdaniem ubezpieczonego – by w tym okresie kontynuował działalność zarobkową, która winna przejawiać się rzeczywistą aktywnością ubezpieczonego ukierunkowaną na uzyskanie zarobku.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o jego oddalenie z uzasadnieniem analogicznym, jak w decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W okresie od 10 września 2015 r. do 21 listopada 2015 r. P. W. (1) był zatrudniony w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w L., na podstawie umowy o pracę, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku kierownika wydziału produkcji i głównego technologa. Jednocześnie w tym samym okresie strony wiązała umowa o pracę w wymiarze ¼ etatu, na stanowisku specjalisty BHP.

Bezsporne, a nadto : świadectwa pracy – k. 7, 8, przesłuchanie ubezpieczonego – k. 26-27.

Do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. (Inspektoracie w M.) wpłynęły kolejne zaświadczenia lekarskie P. W. (1) za okres począwszy od 19 listopada 2015 r. Niezdolność do pracy trwała nieprzerwanie do 7 lutego 2016 r.

Bezsporne, a nadto zaświadczenia lekarskie w aktach zasiłkowych, karta zasiłkowa w aktach zasiłkowych.

Ostatnie zaświadczenie lekarskie zostało wystawione na okres do 14 lutego 2016 r., lecz P. W. (1) począwszy od dnia 8 lutego 2016 r. podjął nową pracę, o czym poinformował ZUS.

Bezsporne, a nadto zaświadczenie lekarskie w aktach zasiłkowych, pismo ubezpieczonego z 9 lutego 2016 r. w aktach zasiłkowych, przesłuchanie ubezpieczonego – k. 26-27.

W okresie od 19 listopada 2015 r. do 7 lutego 2016 r. P. W. (1) nie podejmował żadnej działalności zarobkowej.

Bezsporne, a nadto przesłuchanie ubezpieczonego – k. 26-27, pismo spółki (...) z 16 grudnia 2015 r. – k. 6

Począwszy od dnia 10 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. P. W. (1) miał zawartą umowę zlecenia ze (...) Sp. z o.o. w S.. Na jej podstawie wykonywał czynności specjalisty BHP. Spółka w tamtym okresie była w fazie zamykania zakładu, w związku z czym obowiązki P. W. (1) polegały na wypełnianiu kart wywiadu zawodowego oraz kontakcie z inspekcją sanitarną. Zajmował się tym 2 razy w miesiącu przez kilka godzin. Ostatnią czynność – archiwizowanie dokumentów – wykonał w dniu 10 listopada 2015 r.

Dowód: przesłuchanie ubezpieczonego – k. 26-27, pismo spółki (...) z 16 grudnia 2015 r. – k. 6, umowa o świadczeniach usług – k. 9-10, umowa zlecenia – k. 11, zgłoszenie do ubezpieczeń w aktach zasiłkowych.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego okazało się uzasadnione.

Przedmiot sporu w niniejszej sprawie stanowiło prawo ubezpieczonego do zasiłku chorobowego za okres od 19 listopada 2015 r. do 14 lutego 2016 r. (jak ujęto w treści odwołania), choć ubezpieczony przyznał, że na sam wnosił do organu rentowego o zaprzestanie wypłaty zasiłku chorobowego począwszy od 8 lutego 2016 r., gdy podjął nową pracę. Ubezpieczony twierdził, że w tym okresie (do 7 lutego 2016 r.) nie kontynuował działalności zarobkowej, ponieważ nie był w stanie. Organ rentowy podnosił, iż skoro po ustaniu tytułu ubezpieczenia z tytułu umowy o pracę w spółce (...), ubezpieczony wciąż miał zawartą umowę zlecenia w spółce (...), to stracił prawo do zasiłku za cały okres objęty kolejnymi zaświadczeniami lekarskimi. Zatem istota sporu sprowadzała się do rozstrzygnięcia zagadnienia prawnego, czy ubezpieczony winien zostać pozbawiony prawa do zasiłku chorobowego za cały okres orzeczonej niezdolności do pracy w oparciu o art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 60, poz. 636).

Organ rentowy prawidłowo obrał za podstawę prawną decyzji art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, a nie art. 17 ust. 1 ustawy.

Przepis art. 17 ustawy utratę prawa do zasiłku chorobowego odnosi do okresu zwolnienia wynikającego z orzeczenia lekarskiego o zwolnieniu od pracy, natomiast według regulacji art. 13 ustawy, zasiłek chorobowy w ogóle nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, a więc nie odnosi się do okresów poszczególnych zwolnień, tak jak w przepisie art. 17. Z porównania treści art. 13 i art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wynika wyraźnie, iż każdy z nich odnosi się do innego kręgu osób. Nadto regulują one zasadniczo inne stany faktyczne, gdyż pierwszy z nich dotyczy okoliczności powodujących brak prawa do zasiłku chorobowego w okresie po ustaniu tytułu ubezpieczenia (prawo to w ogóle nie powstaje), drugi zaś utratę tego prawa (już po jego powstaniu). Użycie w art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa pojęcia "ubezpieczony", dla określenia adresata normy prawnej zawartej w tym przepisie, przemawia za przyjęciem poglądu, iż przepis ten odnosi się do zasiłku chorobowego wypłacanego w czasie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a nie po jego ustaniu, skoro "ubezpieczonymi", w myśl art. 1 ust. 1 ustawy, są osoby objęte ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Przepisy art. 13 i art. 17 ustawy zasiłkowej zawierają zatem odrębne i różniące się zasadniczo regulacje stanowiące odstępstwo (po spełnieniu warunków w nich przewidzianych) od ogólnych zasad określających przesłanki prawa do zasiłku chorobowego wymienionych w art. 4, art. 6 i art. 7 ustawy, przy czym prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego dotyczy wyłącznie art. 13.

Regulacje z art. 13 i 17 ustawy zasiłkowej różnią się, jako podstawy rozstrzygnięcia nie tylko ze względu na inne okresy ochrony ubezpieczeniowej, ale także dlatego, iż używają odmiennych pojęć, co już wstępnie wskazuje, że ich znaczenie nie jest tożsame. Przepis art. 17 jest stosowany ze względu na wykonywanie "pracy zarobkowej", natomiast art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy ma na uwadze "działalność zarobkową". Oczywiście, działalność zarobkową - już tylko ze względów semantycznych - można ujmować szerzej niż pracę zarobkową. Odmienność ta wyraża różnicę pomiędzy regulacją z art. 13 i art. 17 ustawy, jednak jej nie wyczerpuje.

Taki sposób odmiennego rozumienia norm art. 13 i 17 ustawy zasiłkowej potwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 czerwca 2013 r. (I UK 19/13).

Zgodnie z art. 13 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, 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 podejmuje

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

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odnosił się do formalnego występowania tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego, podczas gdy ubezpieczony zwracał uwagę na niewykonywanie żadnych czynności zarobkowych w spornym okresie w związku z umową zlecenia zawartą ze spółką (...).

Sąd przychylił się do stanowiska prezentowanego przez ubezpieczonego. Świadczenia z ubezpieczenia społecznego mają na celu zapewnienie środków utrzymania ubezpieczonemu, który z różnych powodów nie ma w danym okresie możliwości uzyskiwania dochodu z działalności wykonywanej osobiście, niezależnie od tego, na jakiej podstawie. Analogiczną funkcję pełni zasiłek chorobowy zastępujący utracony zarobek. W trafnym orzeczeniu z dnia 4 czerwca 2012 roku wydanym w sprawie o sygnaturze akt I UK 13/12 Sąd Najwyższy wyjaśnił, że ryzykiem chronionym jest w tym przypadku niemożność wykonywania (kontynuowania lub podjęcia) każdej działalności zarobkowej, zarówno tej, której wykonywanie dawało tytuł do objęcia ubezpieczeniem, jak i wykonywanej równoległe z taką działalnością, a ponadto jakiegokolwiek nowej działalności dającej źródło utrzymania. W uzasadnieniu cytowanego wyroku Sąd Najwyższy rozważał zastosowanie przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w kontekście niezdolności do pracy po ustaniu zatrudnienia, podczas gdy ubezpieczony miał jednocześnie zarejestrowaną działalność gospodarczą. Trafnie zwrócił uwagę, że wpis do ewidencji działalności gospodarczej ustanawia jedynie domniemanie jej prowadzenia, które może zostać obalone przez wykazanie, że rzekomy przedsiębiorca nie wykonuje w związku z tym żadnych czynności. W razie potwierdzenia tej okoliczności tytuł do ubezpieczenia nie powstaje, pomimo istnienia ku temu formalnej podstawy.

Nadto Sąd Najwyższy podkreślił, że „zasiłek nie przysługuje jedynie w okresie trwania wymienionych w nim [w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy] okoliczności”.

Pojęcie „innej działalności zarobkowej” z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy musi przejawiać się rzeczywistą aktywnością ubezpieczonego ukierunkowaną na uzyskanie zarobku (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach, III AUa 67/99, OSA 2000/7-8/37). Potwierdzają to poglądy prezentowane przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 30 sierpnia 2001 r. (III ZP 11/01, OSP 2002/1/18) oraz Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 27 lutego 2001 r. (III AUa 91/01, OSA 2001/11/42).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy zauważyć, że również związanie stron umową zlecenia w danym okresie nie musi wiązać się z rzeczywistym podejmowaniem w jej ramach jakiegokolwiek aktywności przez zleceniobiorcę. Ciężar dowodu w tym przedmiocie spoczywa na ubezpieczonym i w przypadku P. W. (2) obalenie domniemania faktycznego wynikającego z treści umowy okazało się skuteczne. Ubezpieczony przekonująco zeznał, że podstawowym miejscem zatrudnienia, związanym z codziennymi obowiązkami, była dla niego spółka (...). Natomiast z umową zlecenia w spółce (...) wiązało się tylko okazjonalne (około 2 razy w miesiącu przez kilka godzin) wykonywanie czynności specjalisty BHP. Poza tym ubezpieczony zwrócił uwagę, że spółka była w fazie zamykania zakładu, przez co jego obowiązki sprowadzały się do wypełnianiu kart wywiadu zawodowego oraz kontaktu z inspekcją sanitarną. Z kolei ostatnią czynność w postaci archiwizowania dokumentów wykonał w dniu 10 listopada 2015 r. Natomiast stanowczo zaprzeczył, by miał wykonywać jakiegokolwiek czynności w spornym okresie, co zresztą jest zbieżne z treścią pisma zleceniodawcy (k. 6).

W tym stanie rzeczy sąd uznał, że ubezpieczony nie wykonywał w okresie poczynawszy od 19 listopada 2015 r. żadnych czynności w ramach umowy zlecenia łączącej go ze (...) Sp. z o.o. w S., przez co nie doszło w rzeczywistości do kontynuowania przez niego działalności zarobkowej w rozumieniu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Nie posiadał wówczas także jakiegokolwiek innego tytułu do ubezpieczenia chorobowego, czy to obowiązkowego, czy to dobrowolnego, wobec czego nie zaktualizowała się przesłanka odmowy wypłaty świadczenia określona w przywołanym przepisie. Nie zaszyły również inne okoliczności uzasadniające pozbawienie ubezpieczonego prawa do

zasiłku chorobowego, wobec czego decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. nie miała merytorycznego uzasadnienia.

W konsekwencji sąd uwzględnił odwołanie niemal w całości i w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 2 kpc orzekł o przyznaniu ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres począwszy od dnia 19 listopada 2015 r. do 7 lutego 2016 r.

Natomiast nieznaczące oddalenie odwołania wiązało się z tym, że ubezpieczony wnosił o zmianę decyzji, poprzez przyznanie zasiłku za okres do 14 lutego 2016 r., choć sam przyznał, że od 8 lutego 2016 r. wnioskował o zaprzestanie wypłaty świadczenia w związku z podjęciem nowej pracy.

ZARZĄDZENIE

1. odnotować,
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS,
3. przedłożyć z apelacją lub za 21 dni.

29.06.2016