

Sygn. akt VII U 30/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 marca 2019 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marcin Winczewski

Protokolant: sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 5 marca 2019 r. w Bydgoszczy na rozprawie
spraw P. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołań P. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 15 listopada 2018 r., nr (...)

i z dnia 19 listopada 2018 r., nr (...)

zmienia zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za łączny okres od 30 września 2018 r. do dnia 19 listopada 2018 r.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 30/19

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 15 listopada 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa odmówił P. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 30 września do 12 października 2018 r. W uzasadnieniu wskazano, iż tytuł ubezpieczenia chorobowego odwołującej ustał w dniu 29 września 2018 r., z dniem rozwiązania stosunku pracy, a po jego ustaniu kontynuuje ona pracę podjętą wcześniej od dnia 12 kwietnia 2018 r. na podstawie umowy agencyjnej z Urzędem Gminy G..

Decyzją nr (...) z dnia 19 listopada 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa odmówił P. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13 października do 19 listopada 2018 r. W uzasadnieniu wskazano, iż tytuł ubezpieczenia chorobowego odwołującej ustał w dniu 29 września 2018 r., z dniem rozwiązania stosunku pracy, a po jego ustaniu kontynuuje ona pracę podjętą wcześniej od dnia 12 kwietnia 2018 r. na podstawie umowy agencyjnej z Urzędem Gminy G..

Odwołanie od powyższych decyzji wniosła P. S., domagając się ich zmiany poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego. W uzasadnieniu wskazała, że dnia 12 kwietnia 2018 r. zawarła umowę zlecenia z Wójtem Gminy G., jako inkasent, pobierając opłatę miejscową w miejscu wykonywania pracy na podstawie umowy o pracę, za co otrzymywała prowizję. Umowa o pracę została natomiast rozwiązana w dniu 29 września 2018 r. Umowę zlecenia wykonywała do dnia 26 sierpnia 2018 r., a po tej dacie opłata nie była już pobierana. Ponadto, wypłata wynagrodzenia prowizyjnego pracownikom, którzy w drodze uchwały rady miasta zostali wyznaczeni do poboru opłaty w drodze inkasa, nie stanowi podstawy do naliczania składek. Na tej podstawie nawiązuje się bowiem stosunek administracyjnoprawny, a nie umowa cywilna.

W odpowiedzi na odwołania Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o ich oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w uzasadnieniach decyzji.

Sprawy z odwołań od powyższych decyzji zostały połączone do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Sąd ustalił, co następuje:

P. S. do dnia 29 września 2018 r. była zatrudniona na podstawie umowy o pracę u M. W. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowo-Usługowe (...) W. M.. Zachorowała jeszcze w trakcie trwania stosunku pracy i od tego czasu była nieprzerwanie niezdolna do pracy, otrzymując stosowne zaświadczenia lekarskie, aż do dnia 19 listopada 2018 r. Ubezpieczona miała wówczas bóle kręgosłupa.

W dniu 12 kwietnia 2018 r. P. S. zawarła z Wójtem Gminy G. umowę, określoną jako umowa zlecenia, na podstawie której zobowiązała się do wykonania, z dołożeniem należytej staranności, poboru opłaty miejscowej w (...) w C. w okresie od 12 kwietnia do 31 grudnia 2018 r. Za pobór opłaty należało jej się wynagrodzenie w wysokości 10% zainkasowanej kwoty. Ubezpieczona zobowiązała się wydawać pokwitowanie na każdą pobraną opłatę według wzoru ustalonego w przepisach o dokumentowaniu operacji kasowych. Wydano jej odpowiedni kwitariusz, stanowiący druk ścisłego zarachowania i podlegający rozliczeniu.

P. S., będąc zatrudniona na stanowisku menagera w ośrodku (...) w C. pobierała jednocześnie na rzecz Gminy G. opłaty miejscowe od wypoczywających tam turystów w okresie od 12 kwietnia do 26 sierpnia 2018 r. Po tym terminie nie pobrała już żadnej opłaty i nie wystawiła żadnego związanego z tą czynności kwitu, co znalazło odzwierciedlenie w kwitariuszu. W okresie od 27 sierpnia do 19 listopada 2018 r., w tym zwłaszcza po dniu 29 września 2018 r., nie wykonywała dla Gminy G. żadnych czynności wynikających z zawartej umowy. Kwitariusz oddała w Urzędzie w dniu 3 października 2018 r., kiedy poczuła się trochę lepiej i mogła udać się do G.. Z tą datą też Urząd wyrejestrował ją z ubezpieczeń, a następnie wypłacił wynagrodzenie prowizyjne za czynności wykonane w okresie do 26 sierpnia 2018 r. w kwocie 90,75 zł.

Decyzjami z dnia 15 i 19 listopada 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., odmówił P. S. prawa do zasiłku chorobowego łącznie za okres od 30 września do 19 listopada 2018 r.

(dowód: decyzje z dnia 15 i 19 listopada 2018 r. –akta ZUS; dokumentacja medyczna – akta ZUS; zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy –akta ZUS; pismo M. W. z dnia 6 grudnia 2018 r. – k. 7; pisma Urzędu Gminy w G. z dnia 3 grudnia 2018 r. i 8 lutego 2019 r. – k. 5 i 18; umowa zlecenia z dnia 12 kwietnia 2018 r. – k. 19; przesłuchanie ubezpieczonej – protokół k. 24, nagranie k. 27)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie przesłuchania ubezpieczonej, które było jasne, konsekwentne, spójne, rzeczowe i korelowało z całokształtem zebranego w sprawie materiału dowodowego.

W ocenie Sądu nie może budzić wątpliwości, iż P. S. pozostawała w zatrudnieniu, a tym samym posiadała tytuł ubezpieczenia społecznego, w tym obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego do dnia 29 września 2018 r., do kiedy to była zatrudniona u M. W.. Zachorowała jeszcze w trakcie trwania stosunku pracy i była nieprzerwanie niezdolna do pracy do dnia 19 listopada 2019 r. Spornym natomiast okazał się okres od 30 września 2018 r., a więc okres już po ustaniu stosunku pracy, za który to ewentualnym płatnikiem świadczeń jest już Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a były pracodawca nie ma jakiegokolwiek wpływu na wypłatę zasiłku, nie jest więc zainteresowanym w sprawie (por. postanowienie SN z dnia 28 czerwca 2016 r., II UZ 17/16, Lex nr 2112312).

Poza sporem także pozostawało, iż w dniu 12 kwietnia 2018 r. P. S. zawarła z Wójtem Gminy G. umowę, określoną przez strony, jako umowa zlecenia, na podstawie której zobowiązała się do wykonania, z dołożeniem należytej staranności, poboru opłaty miejscowej w (...) w C. w okresie od 12 kwietnia do 31 grudnia 2018 r. Ubezpieczona zobowiązała się wydawać pokwitowanie na każdą pobraną opłatę według wzoru ustalonego w przepisach o dokumentowaniu operacji kasowych. Wydano jej odpowiedni kwitariusz, stanowiący druk ścisłego zarachowania i podlegający rozliczeniu. P. S., będąc zatrudniona na stanowisku menagera w ośrodku (...) w C. pobierała jednocześnie na rzecz Gminy G. opłaty miejscowe od wypoczywających tam turystów w okresie od 12 kwietnia do 26 sierpnia 2018 r. Po tym terminie nie pobrała już żadnej opłaty i nie wystawiła żadnego związanego z tą czynnością kwitu, co znalazło odzwierciedlenie w kwitariuszu. W okresie od 27 sierpnia do 19 listopada 2018 r., w tym zwłaszcza po dniu 29 września 2018 r., nie wykonywała dla Gminy G. żadnych czynności wynikających z zawartej umowy. Kwitariusz oddała w Urzędzie w dniu 3 października 2018 r., kiedy poczuła się lepiej i mogła udać się do G.. Z tą datą też Urząd wyrejestrował ją z ubezpieczeń, a następnie wypłacił wynagrodzenie prowizyjne za czynności wykonane w okresie do 26 sierpnia 2018 r. w kwocie 90,75 zł. Bezspornym w sprawie pozostawało natomiast, iż ubezpieczona w spornym okresie była niezdolna do pracy, okoliczność ta nie była bowiem kwestionowana przez pozwanego organ, a wynika z załączonych do akt organu zaświadczeń o niezdolności do pracy. ZUS odmówił przy tym przyznania prawa do świadczenia na podstawie art. 13 ustawy zasiłkowej, tj. z uwagi na „kontynuację wcześniej podjętej pracy zarobkowej.”

Należy zaznaczyć, iż jak słusznie podkreśla się w nowszym orzecznictwie, sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu, a odrębny charakter postępowania nie wyłącza zasady kontrydiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia swych twierdzeń przez ubezpieczonego i pozwanego organ (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, Lex nr 447681; z dnia 8 lipca 2008 r., II UK 344/07, Lex nr 497701; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, Lex nr 794791 i z dnia 9 sierpnia 2011 r., I UK 52/11, Lex nr 1084706).

Stosownie do art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1368 ze zm.; powoływana dalej, jako „ustawa”), zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. 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 (art. 7 pkt 1). Zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy, 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.

Należy wskazać, że P. S. przysługiwał zasiłek chorobowy na podstawie art. 6, a nie na podstawie art. 7 ustawy zasiłkowej, albowiem zachorowała ona jeszcze w trakcie trwania stosunku pracy (zob. wyrok SA w Katowicach z dnia 13 lutego 2002 r., III AUa 3681/01, OSA 2004/11/25). Istotne także, iż będąc związany granicami wydanej decyzji o zasiłek chorobowy, Sąd nie badał w sprawie kwestii podlegania pod ubezpieczenie społeczne P. S. z tytułu stosunku prawnego łączącego ją z Urzędem Gminy w G., co zresztą nie miało dla niniejszej sprawy jakiegokolwiek znaczenia.

Artykuł 13 ustawy reguluje przypadki, w których zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Należy zwrócić uwagę, iż zasiłek chorobowy udzielany po okresie objętym składką jest świadczeniem o charakterze szczególnym – jak wskazuje się w piśmiennictwie ma to na celu zapewnienie byłemu ubezpieczonemu środków utrzymania w sytuacji, gdy nie może on poszukiwać nowej pracy (M. Gersdorf, [w:] M. Gersdorf, M. Iżycka-Rączka, J. Jagielski, K. Rączka, Komentarz do ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego, s. 21). Zgodne z tym poglądem pozostaje stanowisko Sądu Najwyższego, w myśl którego w odniesieniu do omawianego artykułu, ryzykiem chronionym jest 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 (zob. uchwałę SN z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/01, OSNAPiUS 2002/1/18).

Jak trafnie stwierdził Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 13 czerwca 2013 r. (I UK 19/13, Lex nr 1413492) „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). Dodać wypada, że 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. Z całą pewnością można zatem uznać, że art. 13 i art. 17 ustawy zasiłkowej zawierają 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.” Podzielając w pełni te poglądy należy podkreślić, że w sprawie nie znajdzie w ogóle zastosowania art. 17 ustawy zasiłkowej, albowiem w dniu 29 września 2018 r. ubezpieczona rozwiązała umowę o pracę z M. W.. Od tego momentu ustał jej tytuł obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego, stąd wszelkie kwestie należy rozpoznawać wyłącznie w kontekście art. 13 ustawy zasiłkowej, na który to zresztą powoływał się pozwany organ.

Niewątpliwie, istotą i celem regulacji przyznającej prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia jest dostarczanie środków utrzymania ubezpieczonemu, któremu choroba przeszkodziła w znalezieniu nowego zatrudnienia. W sytuacji więc, gdy zainteresowany ma inne źródło dochodu (np. emeryturę, rentę, zasiłek dla bezrobotnych, zasiłek przedemerytalny), zasiłek z tytułu ubezpieczenia, które ustało, nie przysługuje (tak SN w wyroku z dnia 26 czerwca 2007 r., I BU 14/06, Lex nr 611388). W niniejszej sprawie jednakże, zdaniem Sądu Rejonowego nie można mówić przede wszystkim o kontynuowaniu działalności, a tym bardziej działalności zarobkowej w rozumieniu art. 13 ustawy zasiłkowej. W ustalonym stanie faktycznym ubezpieczona nie wykonywała bowiem po dniu 26 sierpnia 2018 r., a zwłaszcza w okresie od 30 września do 19 listopada 2018 r. jakichkolwiek czynności faktycznych w związku z zawartą umową zlecenia. Trafnie stwierdził Sąd Apelacyjny w Katowicach (wyrok z dnia 6 czerwca 2001 r., III AUa 2704/00, Pr.Pracy 2002/5/41), iż „Kontynuowanie działalności zarobkowej oznacza bowiem faktyczne wykonywanie pracy, czyli czynną postawę pracownika w ramach łączącego go z pracodawcą stosunku pracy.” W rozpoznawanej sprawie nie sposób mówić o kontynuowaniu działalności zarobkowej po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Słusznie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 2012 (I UK 13/12, Lex nr 1218583), że pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego miałoby uzasadnienie wówczas, gdyby wnioskodawca uzyskał tytuł ubezpieczenia w postaci prowadzenia działalności (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, a w konsekwencji nabył tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W tym kontekście nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia (kontynuowania) działalności po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego. W świetle utrwalonego

orzecnictwa Sądu Najwyższego dotyczącego podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (które można z powodzeniem stosować także w stanie faktycznym niniejszej sprawy; por. wyroki SN z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 240/09, Lex nr 585723; z dnia 18 października 2011 r., II UK 51/11, Lex nr 1110977 i z dnia 18 listopada 2011 r., I UK 156/11, Lex nr 1102533) należy stwierdzić, że wpis do ewidencji działalności gospodarczej (rejestru) stwarza domniemanie jej prowadzenia, jednak domniemanie to może zostać obalone w razie udowodnienia, że działalność ta nie była prowadzona wskutek zaistnienia szczególnych, zazwyczaj losowych, okoliczności. W takich okolicznościach nie powstaje obowiązek ubezpieczenia społecznego a co za tym idzie nie powstaje tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Podleganie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym nie obejmuje okresu, w którym zaprzestano prowadzenia działalności gospodarczej albo zawieszono jej prowadzenie, co przekładając na stan faktyczny niniejszej sprawy prowadzić musi do wniosku, iż nie obejmuje ono okresu niewykonywania usług w ramach umowy cywilnoprawnej (zob. postanowienie SN z dnia z dnia 18 lipca 2018 r., III UZP 2/18, Legalis nr 1804616). Skoro więc w niniejszej sprawie ubezpieczona nie wykonywała jakichkolwiek czynności w związku z zawartą umową zlecenia w okresie od 30 września do 19 listopada 2018 r., to zdaniem Sądu należało przyjąć, że nie kontynuowała działalności zarobkowej we wskazanym rozumieniu, jako że nie była przecież zdolna do wykonywania przyjętych na siebie obowiązków z uwagi na problemy zdrowotne, nie świadczyła usług, nie wystawiała rachunków i nie otrzymała wynagrodzenia za ten okres. Tym samym nie ma podstaw do zastosowania art. 13 ustawy zasiłkowej dla odmowy przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia, skoro faktycznie nie kontynuowała ona po ustaniu stosunku pracy, działalności zarobkowej wynikającej z zawartej w okresie wcześniejszym umowy zlecenia (por. wyrok SO w Bydgoszczy z dnia 16 czerwca 2016 r., VI Ua 35/16, nie publ.).

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski