

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 7 września 2018 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi - X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 2 maja 2018 r. w ten sposób, że przyznał M. M. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 14 kwietnia 2018 roku do dnia 27 kwietnia 2018 roku oraz zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 4 maja 2018 roku w ten sposób, że przyznał M. M. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 21 marca 2018 roku do dnia 13 kwietnia 2018 roku.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych:

M. M. do dnia 20 marca 2018 roku zatrudniona była w oparciu o umowę o pracę w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W..

Niezależnie od powyższej pracy M. M. pracowała w oparciu o umowę zlecenia jako recepcjonistka w (...) i W. w hotelu Tkalnia (...) w P. dla (...) sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w P.. Praca ta miała charakter dorywczy i była wykonywana przez ubezpieczoną w dniach i godzinach wolnych od pracy w T. (...) Polska. Polegała m.in. na odbieraniu telefonów w recepcji (...), rezerwowaniu wizyt gości, podawaniu kawy, sprzątaniu szatni. Jej wynagrodzenie z tego tytułu uzależnione było od liczby przepracowanych godzin. Wypłacane było każdorazowo po przepracowanym miesiącu, do 10-go dnia następnego miesiąca.

W połowie lutego M. M. poinformowała telefonicznie zleceniodawcę, że rezygnuje z dalszej współpracy. Na pytanie menedżera, z którym zawierała umowę zlecenia, czy istnieje szansa na współpracę w przyszłości, ubezpieczona odpowiedziała, że nie jest to możliwe.

M. M. w okresie marzec-kwiecień 2018 roku nie przepracowała żadnej godziny na rzecz (...) sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w P.. Ostatnie wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia wypłacone zostało w marcu 2018 roku z tytułu pracy w lutym 2018 roku. Zleceniodawca wyrejestrował M. M. z ubezpieczeń społecznych z dniem 17 kwietnia 2018 roku.

Z tytułu wynagrodzenia wypłaconego ubezpieczonej w marcu 2018 roku zleceniodawca odprowadził składki na ubezpieczenie zdrowotne, wskazując jako podstawę wymiaru składki kwotę 565,75 złotych. W imiennym raporcie miesięcznym o należnych składkach na ubezpieczenie zdrowotne za miesiąc kwiecień 2018 roku zleceniodawca jako podstawę wymiaru wskazał 0,00 złotych.

M. M. była niezdolna do pracy z powodu choroby od dnia 15 marca 2018 do dnia 13 kwietnia 2018 roku i od dnia 14 kwietnia 2018 roku do dnia 27 kwietnia 2018 roku.

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił w oparciu o przedstawione dowody, które tworzyły spójny obraz pozwalający na ocenę zasadności argumentów obu stron. Uzupełniający walor w zakresie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia miało przesłuchanie ubezpieczonej, która wyjaśniła charakter pracy wykonywanej na rzecz zleceniodawcy i opisała okoliczności rozwiązania umowy. Dowód ten korespondował z pozostałym materiałem zgromadzonym w sprawie, wobec czego sąd uznał go za wiarygodny. W szczególności pełne odzwierciedlenie w materiale dokumentarnym znalazły twierdzenia ubezpieczonej o niewykonywaniu jakichkolwiek czynności na rzecz zleceniodawcy w miesiącach marcu i kwietniu 2018 roku i niezyskiwaniu przez nią z tego tytułu jakiegokolwiek zarobku. Potwierdziło to zarówno zaświadczenie zleceniodawcy, jak i dokumenty wygenerowane z systemu informatycznego organu rentowego złożone na rozprawie przez jego pełnomocnika. Z tych ostatnich wynika jednoznacznie, że ostatnie wynagrodzenie zostało wypłacone M. M. w marcu 2018 roku (z tytułu wykonywania zlecenia w lutym 2018 roku), zaś podstawa wymiaru składki z tytułu świadczeń wypłaconych w kwietniu 2018 roku (z tytułu wykonywania zlecenia w marcu 2018 roku) wynosiła 0,00 złotych.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Sąd Rejonowy uznał, że podstawę prawną zaskarżonej decyzji organu rentowego, w świetle której winna zostać dokonana ocena zasadności argumentów obu stron procesu, stanowi art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1368 z późn. zm., dalej: ustawa zasiłkowa).

Podał, że w myśl wskazanego przepisu, 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.

Zważywszy na fakt, że ustawodawca w dyspozycji analizowanego przepisu prawa posługuje się pojęciami nieostrymi, niezdefiniowanymi w omawianym akcie prawnym i odsyłającymi do kategorii pozaprawnych (wykonywanie lub kontynuowanie działalności zarobkowej) - w ocenie Sądu meriti - niezbędne było dokonanie jego wykładni.

Sąd ten podkreślił, że przepisy prawa ubezpieczeń społecznych, ze względu na swój bezwzględnie obowiązujący charakter i publicznoprawny rodowód, podlegają wykładni ścisłej, bez możliwości sięgania do analogii lub klauzul współzycia społecznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 marca 2007 r., I UK 287/06, Lex el.).

W pierwszej kolejności Sąd I instancji podniósł, że słownik języka polskiego definiuje słowo „działalność” jako „zespół czynności, działań, akcji podejmowanych w jakimś celu, kierunku, zakresie” (Słownik języka polskiego PWN, wydanie 3, Warszawa 2017); desygnatami tego pojęcia nie są zatem ani czynności pojedyncze, ani nawet powtarzalne, o ile są podejmowane ad hoc; nie stanowią one bowiem jakiegokolwiek zespołu, brak im integralności, wzajemnego powiązania.

Nie mniej istotne, w ocenie Sądu a quo, z semantycznego punktu widzenia, jest również to, że z pojęciem „działalność” nierozzerwanie związany jest z góry określony kierunek, w którym owa aktywność zmierza, zaś w rozpatrywanym przypadku cel działalności został zdefiniowany przez samego ustawodawcę – jest nim zarobek rozumiany jako osiągnięcie dochodów.

Sąd Rejonowy podkreślił, że nie każda działalność podejmowana w określonym celu musi prowadzić do jego osiągnięcia. Wobec tego za pracę zarobkową uznany może zostać również taki zespół czynności, w wyniku którego jego podmiot faktycznie nie osiągnie zarobku, o ile aktywności tej towarzyszyć będzie intencja ukierunkowana na czerpanie majątkowych korzyści.

Nie do zaaprobowania jest natomiast – zdaniem tego Sądu - taka interpretacja omawianej normy prawnej, że negatywną przesłankę prawa do zasiłku chorobowego stanowi czysto formalne uprawnienie do objęcia ubezpieczeniem chorobowym; w takim bowiem przypadku za zbędne należałoby uznać istotne elementy hipotezy normy dotyczące wykonywania działalności oraz jej charakteru, co jest nie do pogodzenia z założeniem racjonalnego ustawodawcy.

Sąd I instancji podkreślił, że przyjęta powyżej językowa wykładnia pojęcia „działalność zarobkowa” zgodna jest z tym, jak analizowany przepis interpretowany jest w doktrynie i judykaturze; w piśmiennictwie proponuje się stosowanie jego szerokiej interpretacji, odnosząc je do każdej pracy (działalności) zarobkowej mogącej stanowić źródło dochodów.

Działalność zarobkowa – zdaniem Sądu meriti - to działalność stanowiąca źródło dochodu z tytułu własnej pracy, niezależnie od podstawy jej wykonywania. Należy przy tym przyjąć, że dyspozycją art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej objęta jest jedynie tego rodzaju działalność zarobkowa, która stanowi tytuł do ubezpieczenia społecznego, a więc

czyni zbędną ochronę ubezpieczeniową z tytułu poprzedniej, zakończonej działalności (szerzej: H. Pławucka, Glosa do uchwały SN z 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/01, LexPolonica nr 352271, OSP 2002, nr 12, s. 599).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd Rejonowy ocenił, że M. M. po ustaniu w dniu 20 marca 2018 roku tytułu ubezpieczenia związanego z umową o pracę nie podjęła ani nie kontynuowała jakiegokolwiek działalności zarobkowej.

W ocenie tego Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wykazał bowiem, że w miesiącach marcu i kwietniu 2018 roku wnioskodawczyni nie przepracowała na rzecz zleceniodawcy żadnej godziny, ostatecznie wynagrodzenie za pracę w oparciu o umowę zlecenia zostało jej wypłacone w marcu 2018 roku i dotyczyło pracy w lutym 2018 roku, zaś sam fakt formalnego trwania umowy zlecenia, pomimo jednoznacznej woli zleceniobiorczyni co do jej rozwiązania z jednoczesnym powstrzymaniem się obu stron od dalszej realizacji umowy, w żadnej mierze nie odpowiada ustawowemu pojęciu „podjęcia lub kontynuowania działalności zarobkowej”.

Sąd I instancji zaznaczył przy tym, że wnioskodawczyni poinformowała zleceniodawcę o zakończeniu współpracy w lutym 2018 roku, a zatem kilka tygodni przed utratą zdolności do pracy. Nie można jej – zdaniem tego Sądu - zarzucać w tym zakresie jakiegokolwiek niestaranności w zakresie wyjaśnienia swojej sytuacji w sferze ubezpieczeń społecznych.

Sąd meriti podkreślił, że zgodnie z art. 36 ust. 11 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1778 z późn.zm.) wyrejestrowanie z ubezpieczeń społecznych strony umowy zlecenia jest obowiązkiem płatnika składek (zleceniodawcy), a zatem leży poza sferą uprawnień ubezpieczonego; nawet ustalenie, że w danych okolicznościach umowa zlecenia przewidywała długi, wielomiesięczny okres wypowiedzenia (wykazaniu czego miały służyć wnioski dowodowe organu rentowego zgłoszone po zamknięciu rozprawy), nie mogłoby prowadzić do innych wniosków.

Niewątpliwe – w ocenie Sądu Rejonowego - jest bowiem to, że wnioskodawczyni w okresie niezdolności do pracy od dnia 21 marca 2018 roku do dnia 27 kwietnia 2018 roku nie wykonywała jakichkolwiek czynności w ramach umowy zlecenia i nie uzyskiwała z jej tytułu jakiegokolwiek wynagrodzenia, a tym samym nie kontynuowała działalności zarobkowej, o której stanowi art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej.

Powyższe rozważania uzasadniały zdaniem Sądu Rejonowego konieczność zmiany obu zaskarżonych decyzji poprzez przyznanie ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego, stosownie do dyspozycji art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.

Podstawę prawną przyznanego świadczenia z ubezpieczeń społecznych stanowił art. 7 ustawy zasiłkowej, w myśl którego zasiłek chorobowy przysługuje 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. W realiach niniejszej sprawy M. M. spełniła zdaniem Sądu Rejonowego każdą z przytoczonych przesłanek, co skutkowało zmianą zaskarżonych decyzji.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. złożył w dniu 9 października 2018 roku apelację od powyższego wyroku, zaskarżając go w całości.

Zaskarżonemu rozstrzygnięciu zarzucił naruszenie prawa materialnego, tj. art.13 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia pomimo posiadania innego tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 2 maja 2018 r. oraz odwołania od decyzji z dnia 4 maja 2018 r.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja zasługuje na uwzględnienie.

Rację ma apelujący, że przesłanką odmowy prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia jest samo posiadanie innego tytułu do ubezpieczenia chorobowego i nie ma znaczenia czy z drugiego tytułu są czy też były uzyskiwane jakieś dochody i czy w jego ramach jest faktycznie wykonywana praca.

Zgodnie bowiem z brzmieniem art.13 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku 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 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.

Pojęcie działalności zarobkowej, niezdefiniowane ani na gruncie ustawy zasiłkowej ani w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych, należy natomiast rozumieć szeroko.

W sensie rodzajowym wchodzi tu w grę każda praca (działalność) zarobkowa, mogąca stanowić źródło dochodów (H. Pławucka, glosa do uchwały SN z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/200, OSP 2002, z. 12, poz. 599).

W orzecznictwie, jeszcze na tle ustawy z grudnia 1974 r., wskazywano, że "działalnością zarobkową" jest działalność stanowiąca źródło dochodu z tytułu własnej pracy, niezależnie od podstawy jej wykonywania. Może nią być na przykład zatrudnienie na podstawie umowy o pracę czy umowy zlecenia lub umowy agencyjnej. Jedną z form działalności zarobkowej jest też prowadzenie działalności gospodarczej na własny rachunek.

Dodatkowo przyjmowano, że jest to tego rodzaju działalność zarobkowa, która stanowi tytuł do ubezpieczenia społecznego, ponieważ tylko taka działalność może być podstawą do wypłaty zasiłku w miejsce utraconego dochodu, a więc uczynić zbędną ochronę ubezpieczeniową z tytułu poprzedniej, zakończonej działalności. Podkreślano zatem, że działalność zarobkowa to "działalność stanowiąca tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu" (wyrok SN z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 68/99, OSNP 2000, nr 19, poz. 726). Obecnie warunek ten jest *expressis verbis* wpisany w komentowanym przepisie.

Pod pojęciem „podjęcia lub kontynuowania” działalności zarobkowej, stanowiącym przyczynę wyłączającą prawo do zasiłku, należy więc rozumieć istnienie innych potencjalnych źródeł zarobkowania, będących tytułem do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniających prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

Działalność zarobkową można bowiem ujmować szerzej niż pracę zarobkową. Odmiennosc ta wyraża różnicę pomiędzy regulacją z art. 13 i art. 17 cytowanej ustawy.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z dnia 9 stycznia 2012r., I UK 212/11 wskazał, że „działalność zarobkowa” semantycznie jest pojęciem szerszym niż „praca zarobkowa”.

Zapatorywanie to jest czytelne również z innych przyczyn. Określenia „praca” i „działalność” konwenują z celem przepisów, w których zostały umiejscowione - o ile przepis art.17 ust.1 ustawy nawiązuje do obowiązków wynikających z trwającej relacji ubezpieczeniowej, o tyle przepis art.13 ust.1 koncentruje uwagę na możliwości zarobkowania po ustaniu tytułu ubezpieczenia.

Nie każda bowiem działalność ubezpieczonego, nawet o charakterze odpłatnym, godzi w cel zwolnienia od pracy. Nie jest tak, gdy zachowanie ubezpieczonego polega na wykonywaniu pracy zarobkowej.

Na gruncie przepisu art. 13 ust.1 pkt 2 ustawy posłużenie się zwrotem „praca zarobkowa” nie przystawałoby do jego funkcji. W tym wypadku logiczne jest, że położono akcent na czynnik zarobkowy. Sposób zachowania uprawnionego został zakreślony możliwie najszerszej, dlatego posłużono się terminem „działalność”.

Inaczej rzecz ujmując, każdy przejaw zachowania człowieka, który przynosi przychód, jest wystarczającym powodem do pozbawienia prawa do zasiłku po ustaniu tytułu ubezpieczenia.

Wykonywanie umowy zlecenia daje natomiast podstawę do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Zgodnie bowiem z brzmieniem art.11 ust 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1778) dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają bowiem na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, w tym wskazane w pkt 4 osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej "zleceniobiorcami", oraz osobami z nimi współpracującymi.

Stosownie zaś do brzmienia art.13 pkt 2 tej ustawy osoby wykonujące pracę nakładczą oraz zleceniobiorcy podlegają ubezpieczeniu społecznemu od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy.

Rację ma zatem skarżący, że istniejący między wnioskodawczynią a jej pracodawcą stosunek prawny w postaci umowy zlecenia po ustaniu obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego z tytułu stosunku pracy stanowi działalność zarobkową w rozumieniu przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Kontynuacja umowy zlecenia po rozwiązaniu stosunku pracy stanowi więc negatywną przesłankę przysługiwania zasiłku chorobowego za okres po ustaniu stosunku pracy jako tytułu ubezpieczenia chorobowego, o której mowa w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 maja 2013 r. I UK 626/12 LEX nr 1408145)

Nie można zatem uznać, aby skarżąca obaliła w toku postępowania domniemanie kontynuowania działalności zarobkowej po ustaniu stosunku pracy.

Fakt zaś zaniedbania zleceniodawcy wyrejestrowania jej z ubezpieczenia i brak faktycznego rozwiązania umowy zlecenia – w świetle faktów przez nią przedstawionych – pozostaje obojętny wobec kontynuacji stosunku prawnego stanowiącego tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Mając powyższe na uwadze uznać należy, że Sąd Rejonowy naruszył przepis art.13 ust.1 pkt 2 cytowanej ustawy, co skutkowało zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem odwołań zgodnie z treścią art. 386 § 1 k.p.c.

Przewodniczący: Sędziowie: