

Sygn. akt VII Ua 46/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 listopada 2021r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 30 listopada 2021 roku w Warszawie

sprawy J. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o świadczenia rehabilitacyjne

w związku z odwołaniem J. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 1 października 2020 roku, znak: (...)

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 23 kwietnia 2021 roku, sygn. VI U 1/21

oddala apelację.

sędzia Agnieszka Stachurska

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 23 kwietnia 2021r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi – Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, orzekając w sprawie odwołania J. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 1 października 2020r., znak: (...), zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał J. G. prawo do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 30 czerwca 2020r. do 26 grudnia 2020r.

Sąd Rejonowy ustalił, że J. G. spełniał przesłanki zdrowotne do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego na okres 6 miesięcy, licząc od daty wyczerpania okresu pobierania zasiłku chorobowego. Zasiłek chorobowy przysługiwał ubezpieczonemu do 29 czerwca 2020r. Ubezpieczony otrzymywał to świadczenie po ustaniu tytułu ubezpieczenia w związku z zatrudnieniem u pracodawcy (...) sp. z o.o., co miało miejsce do dnia 31 grudnia 2019r.

W okresie, za który ubezpieczonemu powinno przysługiwać świadczenie rehabilitacyjne, ubezpieczony podpisał z (...) W. Dzielnica (...) dwie umowy zlecenia, dotyczące pomocy przy obsłudze informatycznej obwodowej komisji wyborczej nr 626 w wyborach prezydenckich w pierwszej i drugiej turze. Umowy zostały zawarte na okresy od 25 do 29 czerwca 2020r. i od 8 do 13 lipca 2020r., jednak w rzeczywistości ubezpieczony świadczył pracę na ich podstawie jedynie w ciągu dwóch dni – 28 czerwca i 12 lipca 2020r. Łącznie z tego tytułu otrzymał wynagrodzenie w kwocie 521,47 zł netto.

Powyższe okoliczności, które Sąd Rejonowy ustalił, były bezsporne. Poza tym podstawą ustalenia była umowa zlecenia, której wiarygodność nie została zakwestionowana przez strony.

Dokonując rozważań prawnych, Sąd I instancji przypomniał, że zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2020r., poz. 870, dalej jako ustawa zasiłkowa) 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. Przepis ten na mocy art. 22 ustawy stosuje się do świadczenia rehabilitacyjnego.

J. G. w okresie po ustaniu tytułu ubezpieczenia, czyli po ustaniu zatrudnienia, zawarł dwie umowy zlecenia, które stanowią tytuł do objęcia go ubezpieczeniem chorobowym. Wobec tego można uznać, że została spełniona przesłanka z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, co z kolei oznacza, że utracił prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. Jednak w ocenie Sądu Rejonowego należało zwrócić uwagę na cel tej regulacji. Wspólną cechą przyczyn wyłączających prawo do zasiłku (świadczenia rehabilitacyjnego) po ustaniu tytułu ubezpieczenia jest istnienie innych źródeł dochodów, np. z własnej kontynuowanej lub podjętej działalności zarobkowej. W takim przypadku wypłata zasiłku chorobowego (świadczenia rehabilitacyjnego) po ustaniu ubezpieczenia byłaby sprzeczna z ratio legis art. 13 ustawy zasiłkowej, które sprowadza się do dostarczania środków utrzymania byłemu ubezpieczonemu, który z powodu ustania pracy zarobkowej traci dotychczasowe dochody, a któremu choroba przeszkodziła w znalezieniu i podjęciu nowej pracy zarobkowej, a tym samym uzyskaniu nowego źródła dochodów.

W przedmiotowej sprawie dochody ubezpieczonego z epizodycznych umów zlecenia (pracował jedynie przez dwa dni) wyniosły zaledwie 521,47 zł netto, co ewidentnie nie oznacza, aby znalazł on inne źródło utrzymania i aby taka kwota mogła stanowić cykliczne źródło utrzymania. Zawarcie przez wnioskodawcę dwóch krótkich umów zlecenia, mających w istocie charakter incydentalny, nie spowodowało więc powstania sytuacji, w której ubezpieczony zapewniłby sobie inne źródło utrzymania, poza świadczeniem rehabilitacyjnym przyznany przez ZUS. Według Sądu Rejonowego nie bez znaczenia jest również fakt, że ubezpieczony zawarł te dwie umowy na długo przed uzyskaniem decyzji ZUS w przedmiocie przyznania mu świadczenia rehabilitacyjnego.

W ocenie Sądu Rejonowego nie jest słuszny również argument ZUS, że ubezpieczony miał inny tytuł do ubezpieczenia w okresie przyznanego świadczenia rehabilitacyjnego. W orzecznictwie wskazuje się, że w przypadku prowadzenia dalszej działalności zarobkowej, która sama stanowi również tytuł do objęcia ubezpieczeniem chorobowym, po ustaniu poprzedniego tytułu ubezpieczenia, niezdolność do pracy i związane z tym świadczenia pozostają w związku właśnie z tą nową lub kontynuowaną działalnością. W przedmiotowej sprawie, po ustaniu tytułu ubezpieczenia, co miało miejsce pod koniec grudnia 2019r., ubezpieczony przez cały następny rok miał jedynie dwie epizodyczne, kilkudniowe umowy zlecenia. Nie mogły one wyczerpywać jego interesu ubezpieczeniowego i jego niezdolność do pracy w rzeczywistości nie pozostaje z nimi w związku. Niezdolność do pracy powstała bowiem na długo przed zawarciem tych dwóch umów. Ponadto ubezpieczony w wyniku swojej niezdolności do pracy utracił możliwość zarobkowania na poziomie jak sprzed utraty zdolności do pracy, czyli na poziomie jak u poprzedniego pracodawcy. Wobec tego powiązanie jego niezdolności do pracy z nowym tytułem ubezpieczenia, który opiewa na niskie kwoty i dotyczy jedynie dwóch zleceń faktycznie wykonywanych przez dwa dni, jest sprzeczne z ratio legis rozwiązania wprowadzonego w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej. Regulacja ta ma odnosić się do sytuacji, w których określona osoba nadal prowadzi działalność, z której osiąga zyski, które zabezpieczają ją finansowo i stanowią źródło utrzymania, co może być podstawą tytułu do ubezpieczenia chorobowego. Nie bez znaczenia jest stałość takiej działalności, jej zorganizowany charakter oraz stałe przychody dające możliwość utrzymania. Nie można zatem na równi z prowadzeniem takiej działalności gospodarczej stawiać dwóch epizodycznych umów zlecenia mających w istocie charakter incydentalny, nie zapewniających wnioskodawcy źródła utrzymania.

Wobec powyższego, zdaniem Sądu I instancji, nie została w sprawie spełniona przesłanka z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, a więc ubezpieczony zachował prawo do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego i z tego względu zaskarżona

decyzja podlegała zmianie (wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi – Południe z 23 kwietnia 2021r. wraz z uzasadnieniem, k. 17 i 25-28).

Apelację od powyższego wyroku złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych

(...) Oddział w W., zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego, mające istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 13 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 22 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez jego niezastosowanie, tj. uznanie, że podjęcie przez J. G. działalności zarobkowej w myśl przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy nie powoduje utraty prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, podczas gdy ubezpieczony już po ustaniu tytułu ubezpieczenia zawarł dwie umowy zlecenia na okres od 25 czerwca 2020r. do 29 czerwca 2020r. oraz od 8 lipca 2020r. do 13 lipca 2020r. i otrzymał za ich realizację wynagrodzenie. Doszło zatem w jego przypadku do podjęcia działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym.

Wskazując na powyższe, pełnomocnik Zakładu wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji pełnomocnik organu rentowego wskazał, że wyrok nie odpowiada prawu i powinien zostać zmieniony w żądanym zakresie. Zgodnie z art. 22 ustawy zasiłkowej, do świadczenia rehabilitacyjnego stosuje się odpowiednio przepisy art. 11 ust. 4 i 5, art. 12, art. 13 ust. 1, art. 15 i 17. Art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej stanowi, że 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. Regulacja zawarta w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej odnosi się do sytuacji, gdy osoba niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego nie podlega żadnemu ubezpieczeniu, natomiast kontynuuje lub podejmuje działalność zarobkową uprawniającą ją do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (tak m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z 29 października 2003r., sygn. akt II UK 176/03).

Okolicznością, która w ocenie organu rentowego doprowadziła do utraty przez J. G. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 30 czerwca 2020r., było przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po ustaniu tytułu ubezpieczenia w związku z zatrudnieniem u płatnika składek (...) sp. z o.o. i następnie podjęcie zatrudnienia na podstawie umów zlecenia u płatnika składek (...) W. Dzielnica (...). W związku z tym w realiach przedmiotowej sprawy powinien znaleźć zastosowanie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej.

W dalszej części apelacji pełnomocnik organu rentowego podkreślił, że nawet krótkie podjęcie zatrudnienia na podstawie umowy zlecenia stanowi podjęcie działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej mówi bowiem o kontynuacji lub podjęciu działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającej prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby, nie wskazując, że określone zdarzenia muszą trwać przez określony (dłuższy) czas. Sam zatem fakt kontynuacji lub podjęcia takiej działalności skutkować musi - zgodnie z cytowanym przepisem - utratą prawa do świadczeń przewidzianych w powołanej ustawie (apelacja organu rentowego z 31 maja 2021r., k. 31-32).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd I instancji poczynił prawidłowe ustalenia faktycznie, przeprowadził wystarczające postępowanie dowodowe, a następnie dokonał poprawnej oceny zebranych dowodów

i wyciągnął właściwe wnioski, które legły u podstaw wydania zaskarżonego wyroku. W związku z powyższym Sąd Okręgowy zaaprobował w pełni ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego, przyjmując je za własne, co z kolei oznacza, że zbędne jest ich szczegółowe powtarzanie.

Odnosząc się do zarzutów sformułowanych w apelacji i argumentów powołanych na ich poparcie, wskazać należy, że nie wnoszą one do sprawy niczego nowego ani w zakresie okoliczności faktycznych, ani w odniesieniu do rozważań prawnych. Stanowią jedynie odwołanie się do literalnego brzmienia wybranych przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, podczas kiedy Sąd Rejonowy, mając na względzie treść przepisów, w szczególności art. 13 ust. 1 pkt 2, odwołał się do ratio legis tej regulacji. Organ rentowy nie podjął jednak polemiki z Sądem Rejonowym w tym zakresie, wskazując jedynie, że ww. przepis nie określa przez jaki czas powinny trwać zdarzenia w nim określone. Oczywiście prawdą jest, że regulacja, która stała się podstawą wydania przez ZUS zaskarżonej decyzji nie wprowadza żadnych limitów czasowych. Gdyby tak było, to zbędne stałoby się sięganie do celu, jaki przyświecał ustawodawcy wprowadzającemu przepisy regulujące prawo do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, które przysługują za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego. Tenże cel Sąd I instancji słusznie wziął po uwagę i dokonał prawidłowej wykładni art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, uwzględniając że zasiłek chorobowy (analogicznie świadczenie rehabilitacyjne) zastępuje utracony zarobek. Uzupełniając argumentację Sądu Rejonowego warto jeszcze wskazać, że w regulacji art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej zostały określone przesłanki negatywne, bowiem ustawodawca wskazał, że wystąpienie choć jednej z tych przesłanek przesądza o tym, że zasiłek chorobowy nie przysługuje. Brak tych przesłanek oznacza, że zasiłek chorobowy będzie przysługiwał. Ich cechą wspólną jest istnienie innych źródeł dochodów, które pochodzą m.in. z: ubezpieczenia społecznego, własnej kontynuowanej lub podjętej działalności zarobkowej czy Funduszu Pracy. Do przyczyn, mieszczących się w katalogu przesłanek negatywnych wypłaty zasiłku chorobowego (odpowiednio świadczenia rehabilitacyjnego) należą zatem wszystkie te okoliczności, w których nie dochodzi do spełnienia się ryzyka ubezpieczeniowego. Szerzej pogląd ten został omówiony w uchwale Sądu Najwyższego z 30 sierpnia 2011r. (III ZP 11/01, OSNAPiUS 2002, Nr 1, poz. 18), który w uzasadnieniu do uchwały podniósł, iż "odwołanie się do funkcji i celu prawa do zasiłku chorobowego, udzielanego po przekroczeniu okresu objętego składką, pozwala na stwierdzenie, że w kontekście ogólnych zasad nabywania prawa do zasiłku chorobowego, jest on świadczeniem wyjątkowym, przysługującym tylko osobom nie podlegającym ubezpieczeniu, i to z tytułu zdarzeń nie objętych ryzykiem ubezpieczenia chorobowego, skoro przyczyną utraty przez nie zarobków nie jest choroba, lecz zaprzestanie wykonywania działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia. Zasiłek ten różni się zatem od zasiłku przysługującego z art. 6 ustawy nie tylko pod względem konstrukcyjnym (wymaganie wystąpienia co najmniej trzydziestodniowej niezdolności do pracy w krótkim czasie od ustania tytułu ubezpieczenia), ale również co do charakteru tego świadczenia w systemie świadczeń na wypadek choroby. Ryzyko, które ustawodawca zdecydował się finansować bez ekwiwalentu w składce, zostało ogólnie ujęte jako niezdolność do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Sąd Najwyższy uściślił ten ogólny opis, uznając - na tle poprzednio obowiązującego przepisu art. 6 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1974r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz. U. z 1983r. Nr 30, poz. 143 z późn. zm.), dotyczącego wyłącznie pracowniczego tytułu ubezpieczenia - że prawo do omawianych świadczeń dyktowane jest koniecznością ochrony wytworzonej przez chorobę przerwy w pracy oraz przeszkodą w znalezieniu i podjęciu nowego zatrudnienia (por. uchwałę Sądu Najwyższego z 10 grudnia 1984r., III UZP 55/84, OSPiKA 1985, nr 7-8, poz. 154 oraz uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 18 kwietnia 1996r., II UZP 23/95, LexPolonica nr 335073, OSNAPiUS 1996, Nr 24, poz. 376)".

Uwzględniając powołane okoliczności Sąd Okręgowy ocenił, że Sąd I instancji prawidłowo ustalił, że dwie epizodyczne, kilkudniowe umowy zlecenia, które J. G. zawarł w 2020r. i realizował przez łącznie dwa dni (28 czerwca 2020r. oraz 12 lipca 2020r.), uzyskując wynagrodzenie w kwocie 521,47 zł netto, nie wyczerpują pojęcia działalności zarobkowej, o którym mowa w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej. Pojęcie to nie zostało nigdzie zdefiniowane. W doktrynie wskazuje się, że wyrażenie to powinno być rozumiane szeroko, co oznacza że w sensie rodzajowym wchodzi tu w grę każda praca (działalność) zarobkowa mogąca stanowić źródło dochodów (H. Pławucka, Głosa do uchwały SN z 30 sierpnia 2001r., III ZP 11/01, LexPolonica nr 352271, OSP 2002, nr 12, s. 599).

Ubezpieczony, uwzględniając to szerokie rozumienie pojęcia działalności zarobkowej, taką działalność wykonywał, gdyż uzyskał za wykonaną pracę określony dochód. Zdaniem Sądu II instancji, dokonując oceny okoliczności analizowanego przypadku, należy mieć jednak na względzie cel wprowadzenia prawa do zasiłku chorobowego (analogicznie świadczenia rehabilitacyjnego). Ryzykiem chronionym poprzez takie świadczenie 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. Zdaniem Sądu Okręgowego, w sytuacji kiedy dochodzi do zawarcia epizodycznej umowy, nawet jeśli jej wykonywanie wiąże się z uzyskaniem dochodu, nie ma podstaw, by mówić o podjęciu działalności zarobkowej, która zapewniłaby ubezpieczonemu źródło utrzymania. W przypadku J. G. doszło do sytuacji nadzwyczajnej, gdyż ubezpieczony nie tyle w wyniku poszukiwań pracy i chęci uzyskania źródła utrzymania, co uczestnicząc w wydarzeniu o charakterze incydentalnym (wybory prezydenckie), zawarł dwie umowy zlecenia. Dochód, jaki w związku z tym uzyskał, trudno kwalifikować jako zapewniający mu źródło utrzymania. W tym więc zakresie argumentacja Sądu I instancji jest słuszna. Sąd Okręgowy w pełni ją podziela, uznając że o ile art. 13 ustawy zasiłkowej nie mówi o okresie, w jakim powinna być podjęta działalność zarobkowa, o tyle, kiedy zestawia się wszystkie przesłanki negatywne, jakie w tym przepisie ustawodawca przewidział, to wyraźnie widać, iż chodzi o takie sytuacje, kiedy pobierający zasiłek chorobowy (analogicznie świadczenie rehabilitacyjne) po ustaniu ubezpieczenia chorobowego ma względnie stałe inne źródło utrzymania (jest uprawniony do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego bądź ma prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy lub emerytury bądź kontynuuje ale podejmuje działalność zarobkową). Również działalność zarobkowa, o jakiej mowa w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, musi mieć taki charakter, a w sytuacji, kiedy chodzi o dwie epizodyczne umowy zlecenia, których z racji charakteru wykonywanych prac, ubezpieczony nie miał możliwości kontynuować po zakończonych wyborach, trudno mówić o spełnieniu ww. przesłanki.

Z powodu wymienionych okoliczności, stosując normę art. 385 k.p.c., orzeczono o oddaleniu apelacji.