

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2022 r.

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Małgorzata Kryńska-Mozolewska

po rozpoznaniu w dniu 17 października 2022 roku w Warszawie

na posiedzeniu niejawnym w trybie art. 15zżs² ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020r., poz. 1842, tekst jednolity.),

sprawy z odwołania A. W. od decyzji z dnia (...) r znak sprawy (...), decyzji z dnia (...) r znak sprawy znak sprawy: (...), decyzji z dnia (...) znak sprawy (...)

przeciwko: (...) w W.

o zasiłek chorobowy

1. zmienia zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznaje odwołującemu A. W. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 01.05.2020 r do dnia 04.10.2020 r;

2. zasądza od pozwanego (...) w W. na rzecz odwołującego A. W. kwotę 540,00 złotych (pięćset czterdzieści 00/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...) roku znak: (...) (...) w W. odmówił A. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 maja 2020 roku do 25 maja 2020 roku. W uzasadnieniu podał, że po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego kontynuuje podjęta wcześniej pracę na podstawie umów zlecenia w: (...) Sp. z o.o., (...) Sp. z o.o, oraz (...) Sp. z o.o. które stanowią tytuł do objęcia ubezpieczeniem chorobowym.

(decyzja z dnia (...) roku – a.r.)

Decyzją z dnia (...) roku znak: (...) (...) w W. odmówił A. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 26 maja 2020 roku do 20 lipca 2020 roku. W uzasadnieniu argumentował, że po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego kontynuuje podjętą wcześniej pracę na podstawie umów zlecenia w: (...) Sp. z o.o., (...) Sp. z o.o, oraz (...) Sp. z o.o. które stanowią tytuł do objęcia ubezpieczeniem chorobowym.

(decyzja z dnia (...) roku – k. 71)

Decyzją z dnia (...) roku znak: (...) (...) w W. odmówił A. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 21 lipca 2020 roku do 4 października 2020 roku. W uzasadnieniu podał, że po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego kontynuuje podjętą wcześniej pracę na podstawie umów zlecenia w: (...) Sp. z o.o., (...) Sp. z o.o, oraz (...) Sp.

z o.o. które stanowią tytuł do objęcia ubezpieczeniem chorobowym. Jednocześnie wskazał, że nieadekwatna była argumentacja odnośnie art. 7 pkt 1 ustawy zasiłkowej – powstania niezdolności do pracy z przekroczeniem 14 dniowego terminu od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

(decyzją z dnia (...) roku – a.r.)

Od każdej z trzech powyższych decyzji A. W. wniósł odwołanie. Wskazał, że nie wykonywał czynności w żadnym z podmiotów z którymi miał zawarte umowy zlecenia.

(odwołania – k. 1, k.3-4 a.s. VI U 246/22, k. 1-2 a.s. VI U 158/21)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań w całości podając argumentacje jak w zaskarżonych decyzjach.

(odpowiedź na odwołanie – k. 3, k. 4-4v a.s. VI U 158/21, k. 1 a.s. VI U 246/22)

Sąd ustalił, co następuje:

Odwołujący się był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w (...) Sp. z o.o. ((...) O.) w okresie od 1 lutego 2011 roku do 30 kwietnia 2020 roku, kiedy ustał jego stosunek pracy. Z tego tytułu podlegał m.in. do obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego.

(zaświadczenie Z-3 – a.r.)

Odwołujący miał zawarte umowy zlecenia z podmiotami: (...) Sp. z o.o. od 1 października 2015 roku, z (...) Sp. z o.o. od 3 czerwca 2016 roku oraz z (...) Sp. z o.o. od 17 kwietnia 2018 roku. W zakresie tych umów zlecenia prowadził badania nad pacjentami w trakcie zatrudnienia w (...) O..

Z tych tytułów podlegał do ubezpieczenia zdrowotnego do dnia 30 kwietnia 2020 roku. Po ustaniu tytułu ubezpieczenia w (...) Sp. z o.o. od 1 maja 2020 roku został objęty z tytułu zawartych umów zlecenia ubezpieczeniami społecznymi, za wyjątkiem dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W okresie od 30 kwietnia 2020 roku do 22 września 2021 roku A. W. nie wykonywał żadnych czynności na podstawie umowy zlecenia z (...) Sp. z o.o. I nie otrzymał żadnego wynagrodzenia za czynności które miałby wykonać po 30 kwietnia 2020 roku.

W okresie od 30 kwietnia 2020 roku do 4 października 2021 roku nie wykonywał żadnych czynności na podstawie umowy zlecenia z (...) Sp. z o.o. i nie otrzymał żadnego wynagrodzenia za czynności które miałby wykonać po 30 kwietnia 2020 roku.

W okresie po 30 kwietnia 2020 roku odwołujący nie wykonywał czynności na podstawie umowy zlecenia z (...) Sp. z o.o. i nie otrzymał żadnego wynagrodzenia podstawie umowy zlecenia z (...) Sp. z o.o. i nie otrzymał żadnego wynagrodzenia.

Na podstawie wszystkich umów zlecenia ostatnie czynności wykonał w lutym 2020 roku.

(ZUS ZZA – k. 14-16; ZUS ZUA – k. 20-21v; pismo (...) w O. k. 22., pisma od płatników– k. 43, k. 45; zeznania odwołującego A. W. – k. 49-49v)

Po ustaniu stosunku pracy w dniu 30 kwietnia 2020 roku odwołujący stał się niezdolny do pracy w dniu 1 maja 2020 roku. Pozostawał nieprzerwanie niezdolny do pracy w okresie do 4 października 2020 roku.

(okoliczności niesporne, a nadto zeznania odwołującego A. W. – k. 49-49v)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego. Autentyczność dokumentów złożonych do akt sprawy nie była kwestionowana przez żadną ze stron

procesu. W zakresie zeznań odwołującego A. W. Sąd dał mu wiarę w całości, w zakresie w jakim zeznał na temat niewykonywania pracy na podstawie umów zlecenia zawartych z podmiotami jeszcze w trakcie zatrudniania w (...) Sp. z o.o. Dodatkowo wiarygodne było to, że po 30 kwietnia 2020 roku nie otrzymał od żadnego z trzech podmiotów wynagrodzenia z tytułu umowy zlecenie którą dalej miał zawartą po ustaniu stosunku pracy. Organ rentowy nie przedstawił żadnych dowodów potwierdzających wykonywanie przez odwołującego pracy na rzecz tych podmiotów, ani też dowodu z którego wynikałoby że otrzymywał jakiegokolwiek wynagrodzenie.

Sąd miał na względzie fakt, że podmiot (...) Sp. z o.o. nie wykonał zobowiązania nałożonego na niego, jednak fakty niezbędne do poczynienia ustaleń zostały dokonane na podstawie innych źródeł dowodowych. Nie zachodziła więc konieczność ponownego zobowiązania tego podmiotu do wykonania zobowiązania.

Nie zachodziła konieczność uzupełniania materiału dowodowego z urzędu, strony nie składały w tym zakresie również żadnych nowych wniosków dowodowych.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie podlegało uwzględnieniu w całości.

Jak stanowi przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2021 r. poz. 1133 ze zm.) 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.

Trzeba podkreślić, że w art. 7 k.p.a. wskazano, iż w toku postępowania organy administracji publicznej stoją na straży praworządności, z urzędu lub na wniosek stron podejmują wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli. W doktrynie wskazuje się, że zasada prawdy obiektywnej wyrażona w tym przepisie jest "naczelną zasadą postępowania, ma bowiem kapitalny wpływ na ukształtowanie całego postępowania, a zwłaszcza na rozłożenie ciężaru dowodu w postępowaniu administracyjnym. Z zasady tej wynika obowiązek organu administracji publicznej "wyczerpującego zbadania wszystkich okoliczności faktycznych związanych z określoną sprawą, aby w ten sposób stworzyć jej rzeczywisty obraz i uzyskać podstawę do trafnego zastosowania przepisu prawa" (...) Konieczność ochrony interesu publicznego powoduje, że organ administracji publicznej nie może ograniczyć czynności ustalenia stanu faktycznego wyłącznie do czynności podejmowanych na wniosek stron. Wprowadzona zmiana przez dodanie słów "na wniosek stron" nie może stanowić podstawy do wykładni, która przerzuca obowiązek ustalenia stanu faktycznego w oparciu o czynności dowodowe wnioskowane przez stronę (strony) postępowania. Wprowadzona zmiana ma zatem znaczenie prawne przez podwyższenie do rangi zasady ogólnej udziału strony w ustaleniu stanu faktycznego i udziału czynnego przez wnioskowanie o podjęcie czynności dowodowych. Nie podważa obowiązków ustalenia stanu faktycznego przez organ administracji publicznej z urzędu" (tak B. Adamiak, komentarz do art. 7 k.p.a. w: B. Adamiak, J. Borkowski, Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz, Warszawa 2019, Legalis).

Zgodnie z art. 9, organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu nieznanomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i

Przepis art. 77 § 1 k.p.a. stanowi zaś, że organ administracji publicznej jest obowiązany w sposób wyczerpujący zebrać i rozpatrzyć cały materiał dowodowy. Doktryna podkreśla, że "znaczenie współdziałania strony przy ustaleniu stanu faktycznego jest oczywiste dla ochrony przed negatywnymi skutkami rozstrzygnięcia negatywnego. Podkreśla to NSA w wyroku z 26 października 1984 r., (...) SA (...) ((...) 1984, Nr 2, poz. 98): "z art. 7 i 77 k.p.a. wynika, że obowiązek

wyczerpującego zebrania i rozpatrzenia całego materiału dowodowego ciąży na organie prowadzącym postępowanie administracyjne. Nie znaczy to, że strona jest zwolniona od współdziałania w realizacji tego obowiązku, zwłaszcza iż nieudowodnienie określonej okoliczności faktycznej może prowadzić do rezultatów niekorzystnych dla strony. Jednakże na gruncie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego nie do przyjęcia jest takie rozumienie koncepcji prowadzenia postępowania dowodowego, przy którym organ administracji przyjmuje całkowicie bierną postawę, ograniczając się jedynie do oceny, czy strona udowodniła fakty stanowiące podstawę jej żądania, czy nie, i przerzucając w konsekwencji obowiązek wyjaśnienia sprawy na stronę" (tak B. Adamiak, komentarz do art. 78 k.p.a. w: B. Adamiak, J. Borkowski, Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz, Warszawa 2019, Legalis).

Jak stanowi art. 107 § 3 k.p.a., uzasadnienie faktyczne decyzji powinno w szczególności zawierać wskazanie faktów, które organ uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, oraz przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, zaś uzasadnienie prawne - wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa.

Brak wyjaśnienia wszystkich okoliczności w uzasadnieniu decyzji, stanowi o naruszeniu art. 107 § 3 k.p.a., a ponadto odpowiednie ujawnienie procesu decyzyjnego w sferze podstawy faktycznej rozstrzygnięcia stanowi jedną z gwarancji prawidłowej realizacji zasady swobodnej oceny dowodów z art. 80 k.p.a., rozumianej jako ocena tego materiału na podstawie całokształtu zgromadzonych dowodów, a także stanowi wyraz zrealizowania przez organ wynikającej z art. 11 k.p.a. zasady przekonywania (wyrok NSA z 28 kwietnia 2020 r., sygn. akt II OSK 1417/2019).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, należy podkreślić, iż organ rentowy nie przeprowadził całościowego, wszechstronnego postępowania dowodowego. ZUS nie sprostął swoim obowiązkom, wynikającym z ustawy.

W ocenie Sądu nastąpiły zaniechania organu rentowego odnośnie samodzielnego gromadzenia dowodów w sprawie. Organ rentowy nie ustalił całokształtu okoliczności mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy i nie dysponował materiałem dowodowym wystarczającym do wydania decyzji. To organ powinien zgromadzić odpowiedni materiał dowodowy, by możliwe było stwierdzenie czy odwołujący faktycznie wykonywał faktycznie umowy zlecenia i z tego tytułu otrzymywał wynagrodzenia czy też nie.

Należy bowiem podkreślić, że organ rentowy w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji na podstawie faktu przedłożenia przez (...) z.o.o, druków zwolnień lekarskich, wniosku o zasiłek chorobowy wywiódł niepotwierdzone twierdzenia będące podstawą lakonicznego uzasadnienia faktycznego zaskarżonych decyzji.

W tym zakresie ZUS nie przeprowadził zatem postępowania dowodowego przed wydaniem zaskarżonych decyzji. W ocenie Sądu po stronie organu doszło zatem do naruszenia przepisów o postępowaniu przed organem rentowym. Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe, celem uzupełnienia braków w postępowaniu przed ZUS-em, ze względu na ekonomikę procesową i szybkość postępowania, co pozwoliło na naprawienie błędów Zakładu.

Z ustaleń Sądu wynika, że stosunek pracy, a tym samym tytuł ubezpieczenia chorobowego odwołującego się, ustał z dniem 30 kwietnia 2020 roku. Z kolei jeszcze w czasie zatrudnienia w (...) O. A. W. miał zawarte umowy zlecenia z podmiotami: (...) Sp. z o.o. od 1 października 2015 roku, z (...) Sp. z o.o. od 3 czerwca 2016 roku oraz z (...) Sp. z o.o. od 17 kwietnia 2018 roku. Każda umowa zlecenia stanowiła tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Należy jednak w tym miejscu wskazać, że poprzez wprowadzenie regulacji z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej ustawodawcy chodziło o wyeliminowanie sytuacji, w których dana osoba zachowuje prawo do zasiłku chorobowego z tytułu poprzedniego zatrudnienia, a jednocześnie ma inne źródło dochodu w okresie objętym zwolnieniem lekarskim. Stąd też niezwykle istotnym jest ustalenie nie tyle, czy dana osoba miała w okresie swej niezdolności do pracy zawartą umowę zlecenie, ale czy uzyskiwała w okresie niezdolności do pracy jakiegokolwiek dochody, a także czy umowa zlecenie była w tym okresie wykonywana.

Należy podkreślić, że zasiłek chorobowy zastępuje utracony zarobek. Jak słusznie wskazał SN 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. Jeżeli po ustaniu tytułu ubezpieczenia dojdzie do kontynuowania lub podjęcia działalności zostanie ona objęta ubezpieczeniem chorobowym. Wówczas zdarzenie ubezpieczeniowe (choroba) będzie pozostawać w związku z nowym tytułem ubezpieczeniowym (wyrok SN z dnia 4 czerwca 2012 roku, sygn. akt I UK 13/12). Jednak w niniejszej sprawie nie doszło do faktycznego kontynuowania działalności związanej z umową zlecenia **w okresie niezdolności odwołującego się do pracy**. Samo utrzymywanie zawartych umów zlecenia z podmiotami z którymi miał się je zawarte jeszcze w czasie kiedy był zatrudniony na umowę o pracę w (...) O. nie stanowi o podstawie do pozbawienia prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy przypadający po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Odwołujący się w okresie od 30 kwietnia 2020 roku aż do dnia 4 października 2020 roku nie wykonał żadnej czynności na rzecz jakiegokolwiek podmiotu z którym miał zawartą umowę zlecenia czyli - (...) Sp. z o.o., (...) Sp. z o. oraz (...) Sp. z o.o. W tym czasie nie prowadził żadnych badań z pacjentami z użyciem leków i środków tych firm. Ostatnie badania jakie prowadził na podstawie tych umów zlecenia miały miejsce jeszcze w czasie kiedy był zatrudniony w (...) O. w lutym 2020 roku. Jak zeznał odwołującyw okresie po 30 kwietnia 2020 roku otrzymywał wynagrodzenia za wykonywanie umowy zlecenia od tych podmiotów, ale wynagrodzenie to było za wykonywania badań jeszcze za 2019 roku. Nie było to wynagrodzenie za wykonywanie zlecenia po 30 kwietnia 2020 roku. Odwołujący nie miał podstaw do otrzymania wynagrodzenia za okres po 30 kwietnia 2020 roku, albowiem nie wykonywał żadnych czynności.

Kontynuacja umowy zlecenia po rozwiązaniu stosunku pracy stanowi zaś 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. W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie nie doszło do spełnienia przesłanek z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej. W związku z niezdolnością ubezpieczonego do pracy nie doszło do kontynuacji działalności zarobkowej w rozumieniu art. 13 ustawy. Organ rentowy nie udowodnił okoliczności kontynuowania działalności zarobkowej odwołującego w rozumieniu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Reasumując odwołujący po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie kontynuował podjętej żadnej wcześniej zawartej umowy zlecenie, a tym samym nie wykonywał żadnej działalności zarobkowej, która pozwalałaby mu na otrzymywanie wynagrodzenia. Wobec tego - skoro odwołujący się był niezdolny do pracy począwszy od 1 maja 2020 roku do 4 października 2020 roku to brak było podstaw do pozbawienia go prawa do zasiłku chorobowego za ten okres. Mając na uwadze powyższe Sąd orzekł jak w sentencji wyroku, zmieniając zaskarżone decyzje.

W kwestii kosztów postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 i 99 KPC oraz § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców adwokackie, zasądzając na rzecz odwołującego się kwotę 540,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. W tym zakresie miał na względzie fakt, że sprawa dotyczyła odwołania od trzech decyzji więc należało przyznać potrójną stawkę kosztów zastępstwa procesowego (3 x 180 zł = 540 zł).

ZARZĄDZENIE

1. (...)