

Sygn. akt VI U 58/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 maja 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Iwona Dziegielewska
Protokolant:	Joanna Kalinowska

po rozpoznaniu w dniu 10 maja 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy K. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w W.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania K. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 15 grudnia 2016 roku nr znak: (...) - (...)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 15.12.2016 r. nr znak: (...) - (...)2016 r.

1. zmienia zaskarżone decyzje, w ten sposób, że przyznaje odwołującej się K. B. prawo do zasiłku chorobowego od dnia 13 października 2016 r. do dnia 3 stycznia 2017 r.;

2. w pozostałym zakresie odwołanie oddala;

3. zasądza od pozwanego na rzecz odwołującej się kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w sprawie.

Sygn. akt: VI U 58/17

UZASADNIENIE

W dniu 8 lutego 2017 roku (data prezentaty) odwołująca się K. B. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W. z dnia 15 grudnia 2016 roku, znak: (...) - (...) odmawiającej odwołującej się prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 października 2016 roku do dnia 8 listopada 2016 roku oraz od decyzji z dnia 6 lutego 2017 roku zmieniającą ww. decyzję, w ten sposób, że odwołującej się odmówiono prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 października 2016 roku do dnia 3 stycznia 2017 roku (odwołanie k. 1).

W uzasadnieniu wskazała, iż w dniu 6 października 2016 roku podpisała z agencją pracy tymczasowej umowę zlecenia i przepracowała łącznie 23,5 godziny w dniach 6-12 października 2016 roku. Odwołująca się podjęła tę pracę, bowiem od dawna ma problemy psychiczne, które zostały spotęgowane wycofaniem się nowego pracodawcy z zatrudnienia odwołującej się, mimo podpisania listu intencyjnego i wcześniejszego wypowiedzenia przez skarżącą umowy o pracę u poprzedniego pracodawcy. W ocenie odwołującej się zastosowanie przez ZUS art. 13 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa w sytuacji faktycznej niniejszej sprawy jest nieprawidłowe. Odwołująca się zachorowała w ciągu 14 dni od dnia ustania poprzedniego zatrudnienia, tj. w dniu 30 września 2016 roku, a jej niezdolność do pracy trwała dłużej niż 30 dni. Niezdolność do pracy powstała w dniu 12 października 2016 roku i trwa do dzisiaj. Skarżąca przepracowała 23,5 godziny przed powstaniem niezdolności do pracy. W okresie niezdolności do pracy odwołująca się nie posiadała i nie posiada żadnego tytułu do objęcia ubezpieczeniem społecznym (odwołanie k. 2-4).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 21 lutego 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu wskazał, iż po ustaniu pracowniczego ubezpieczenia chorobowego odwołująca się podjęła wykonywanie pracy na podstawie umowy zlecenia od dnia 6 października 2016 roku do dnia 12 października 2016 roku. Wykonywanie takiej pracy stanowi tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, a odwołująca się przystąpiła do tego ubezpieczenia chorobowego na zasadach dobrowolności. Ubezpieczona w dniu powstania niezdolności do pracy miała tytuł do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym, w tym dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, zatem odwołująca się nie ma prawa do zasiłku chorobowego od dnia 12 października 2016 roku (odpowiedź na odwołanie k. 11).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca się była zatrudniona w Jones L. G. (...) sp. z .o. z siedzibą w W. na podstawie umowy o pracę od dnia 1 sierpnia 2011 roku, ostatnio na stanowisku administratora biura. Rozwiązanie umowy o pracę nastąpiło przez odwołującą się z zachowaniem okresu wypowiedzenia, który upłynął w dniu 30 września 2016 roku (świadcstwo pracy k. 3 akt rentowych).

W momencie gdy odwołująca się pozostała bez pracy, jej stan zdrowia się pogorszył. Od dnia 1 listopada 2016 roku miała podjąć nową pracę, lecz ostatecznie nie została zatrudniona. Za namową siostry zdecydowała się podjąć pracę dorywczą. W dniu 6 października 2016 roku odwołująca się podpisała umowę zlecenia z (...) sp. z o.o. z siedzibą w W., której przedmiotem było świadczenie usług administracyjno – biurowych. Umowa została zawarta do dnia 12 października 2016 roku. W okresie zatrudnienia odwołująca się przepracowała 23,5 godziny. Za przepracowany okres odwołująca się otrzymała wynagrodzenie (umowa zlecenia k. 6; karta godzin pracy k. 7; zeznania odwołującej się k. 22v-23 – e-protokół (...)(...)e-mail k. 27-29).

W ostatnim dniu wykonywania ww. umowy odwołująca źle się poczuła i następnego dnia udała się do lekarza psychiatry. Lekarz rozpoznał u odwołującej się zaburzenia adaptacyjne. Wskazał na brak zaburzeń somatycznych, skarżąca była krążeniowo i oddechowo wydolna. Psychiatra zalecił przyjmowanie leków, psychoterapię oraz kontrolę za 3-4 tygodnie (dokumentacja medyczna k. 8-9; zeznania odwołującej się k. 22v-23 – e-protokół (...)(...)

Odwołująca się nieprzerwanie w okresie od dnia 12 października 2016 roku do dnia 3 stycznia 2017 roku przebywała na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby (zwolnienia lekarskie k. 2, 6 akt rentowych; dokumentacja medyczna k. 8-10).

Decyzją z dnia 15 grudnia 2016 roku, znak: (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. odmówił odwołującej się prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 października 2016 roku do dnia 8 listopada 2016 roku. W uzasadnieniu wskazał, iż z posiadanej dokumentacji wynika, że tytuł ubezpieczenia chorobowego odwołującej się ustał w dniu 30 września 2016 roku. Po ustaniu tytułu ubezpieczenia odwołująca się podjęła pracę zarobkową w okresie od 6 października 2016 roku do dnia 12 października 2016 roku. Zatem skarżąca nie ma prawa do zasiłku chorobowego w przedmiotowym okresie (decyzja k. 1 akt rentowych).

Decyzją z dnia 6 lutego 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. zmienił decyzję z dnia 15 grudnia 2016 roku, znak: (...) - (...) w ten sposób, że odmówił odwołującej się prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 października 2016 roku do dnia 3 stycznia 2017 roku. W uzasadnieniu wskazał, iż z posiadanej dokumentacji wynika, że tytuł ubezpieczenia chorobowego odwołującej się ustał w dniu 30 września 2016 roku. Po ustaniu tytułu ubezpieczenia odwołująca się podjęła pracę zarobkową w okresie od 6 października 2016 roku do dnia 12 października 2016 roku, która stanowiła tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Jednak z tego tytułu odwołująca się nie została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, zatem nie nabyła prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 października 2016 roku do dnia 3 stycznia 2017 roku (decyzja k. 1a akt rentowych).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w aktach niniejszej sprawy oraz aktach organu rentowego, a także na podstawie zeznań odwołującej się k. 22v-23 – e-protokół (...) (...) Zeznania odwołującej się były logiczne i spójne oraz korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie, dlatego Sąd nie znalazł podstaw do odmowy ich wiarygodności.

Autentyczności i treści ww. dokumentów nie kwestionowała żadna ze stron, toteż Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy w sprawie.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie co do zasady zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 372 ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Zgodnie z art. 7 w/w ustawy 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:

- 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego;
- 2) nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego – w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.

Zasiłek chorobowy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego rekompensującym zarobek utracony przez ubezpieczonego wskutek jego niezdolności do pracy spowodowanej chorobą.

Na wstępie należy wyjaśnić, że zasadniczym celem zasiłku chorobowego jest kompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu (inaczej: rekompensata zarobku) wskutek wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarabkowania w ramach stosunku prawnego objętego ubezpieczeniem. Celem tym nie jest natomiast uzyskanie dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, dlatego zasiłek chorobowy wypłacany jest nie obok, ale zamiast wynagrodzenia. Zarówno warunki nabycia prawa do świadczeń, jak też wysokość tychże świadczeń i zasady ich wypłaty są sformalizowane z uwagi na: bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych zawartych w przepisach prawa ubezpieczenia społecznego, wyłączenie możliwości ich wykładani z uwzględnieniem reguł słuszności (zasad współżycia społecznego), ukształtowanie treści stosunków ubezpieczeń społecznych ex lege i niedopuszczalność zawierania co do nich ugód, powodując konieczność ich zgodnego z dosłownym brzmieniem – stosowania.

Bezspornym w niniejszej sprawie jest fakt, iż odwołująca się z upływem dnia 30 września 2016 roku nie pozostawała już w stosunku pracy, zatem ustał tytuł ubezpieczenia chorobowego.

Natomiast zgodnie z art. 7 ustawy zasiłkowej 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:

1)nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego;

2)nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego - w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.

Bezspornym również pozostaje, iż w okresie od dnia 6 października do dnia 12 października 2016 roku skarżąca była zatrudniona na podstawie umowy zlecenia i otrzymała z tego tytułu wynagrodzenie, a niezdolność do pracy odwołującej się powstała w dniu 12 października 2016 roku i trwała nieprzerwanie ponad 30 dni. Wskazać przy tym należy, iż zgodnie z art. 13. ust 1 pkt 2 ww. 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.

Ustawodawca w art. 7 ustawy zasiłkowej wyróżnił sytuacje kwalifikujące się do ochrony ze względów społecznych, a jednocześnie uznał, że prawa do zasiłku nie można nabyć w okolicznościach opisanych w art. 13, jako niewymagających tej ochrony. Wynika z tego, że aktualnie 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. Przyjęcie, że właśnie wskazana niemożność stanowi przesłankę stosowania art. 7 ustawy zasiłkowej pozwala na nadanie wszystkim ujętym w art. 13 ust. 1 i 2 ustawy przyczynom odmowy prawa do tego świadczenia charakteru jednorodnego zbioru, którego poszczególne elementy opisują (przez negację) ryzyko chronione tym świadczeniem. W takim ujęciu warunek z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy ujawnia swój ścisły i logiczny związek z pozostałymi przeszkodami postawionymi przez ustawodawcę w nabyciu prawa do zasiłku po ustaniu tytułu ubezpieczenia, objętymi katalogiem z art. 13, stając się jedną z okoliczności, w których nie dochodzi do spełnienia się ryzyka ubezpieczenia (por. uchwała SN z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/01, OSNP 2002, nr 1, poz. 18).

Należy podkreślić, że zgodnie z art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t. jedn. Dz. U. z 2016 r., poz. 963 ze zm., zwana dalej ustawą systemową) wykonywanie pracy na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia stanowi tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Jednak przy ocenie przesłanki wyłączającej uzyskanie prawa do zasiłku chorobowego z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, w ocenie Sądu w realiach niniejszej sprawy należy mieć na uwadze realizowanie umowy stanowiącej tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym oraz zaistnienie ryzyka ubezpieczeniowego chronionego przez ustawę.

Zdaniem Sądu odwołująca się spełniła wymóg z art. 7 ust. 1 ustawy zasiłkowej, bowiem jej niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania stosunku pracy. Odnosnie wykonywania pracy przez odwołującą się na podstawie umowy zlecenia w okresie od dnia 6 do 12 października 2016 roku należy wskazać, iż odwołująca nie zgłosiła się do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, a jej niezdolność do pracy trwały nieprzerwanie od dnia 12 października 2016 roku. Zleceniobiorca na podstawie art. 36 ust 4. dokonuje zgłoszenia do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4a, 5, 5a i 9a. Natomiast zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy systemowej objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z

zastrzeżeniem ust. 1a. Z kolei objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 (ust. 1a ww. art.).

Zatem wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu zawartej umowy zlecenia odwołująca powinna była złożyć najpóźniej do dnia 13 października 2016 roku. Jednak nieprzerwanie od dnia 12 października 2016 roku do dnia 3 stycznia 2017 roku pozostawała niezdolna do pracy z powodu choroby. Skoro odwołująca się była niezdolna do pracy, to w ocenie Sądu trudno wymagać od niej również dopełniania formalności związanych ze składaniem wniosku o objęcie ubezpieczeniami społecznymi z tytułu umowy zlecenia. Zdaniem Sądu sam fakt, iż ubezpieczonemu ustaje tytuł obowiązkowego ubezpieczenia społecznego i może on posiadać tytuł do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie może przesądzać o tym, iż będzie on w stanie ze względu na stan zdrowia zgłosić się do tego ubezpieczenia. Na gruncie ww. regulacji wątpliwość pozostawia sytuacja, w którym ubezpieczony ze względu na stan zdrowia nie jest w stanie dokonać zgłoszenia do ubezpieczenia chorobowego. Zdaniem Sądu niemożność dokonania czynności związanych ze zgłoszeniem do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie może przesądzać o odmowie przyznania prawa do zasiłku chorobowego. Stan zdrowia odwołującej się nie budził wątpliwości, czego też organ rentowy nie kwestionował. Z dołączonej do akt sprawy dokumentacji medycznej wynika, iż odwołująca się przyjmowała leki antydepresyjne. W ocenie Sądu ten fakt również miał wpływ na sprawność motoryczną skarżącej i jej funkcjonowanie.

Ponadto należy wskazać, iż niezdolność do pracy odwołującej się powstała w ostatnim dniu wykonywania usług na podstawie umowy zlecenia i następnie trwała w okresie, w którym odwołująca się nie posiadała żadnego tytułu do objęcia ubezpieczeniem chorobowym. Od dnia 13 października 2016 roku powstało ryzyko ubezpieczeniowe związane z niezdolnością do pracy, które nie zostało zniwelowane przez żadną z przesłanek z art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Podkreślenia ponownie wymaga, iż celem zasiłku chorobowego jest kompensata utraconego przez ubezpieczonego zarobku wskutek jego niezdolności do pracy spowodowanej chorobą i którego z powodu choroby ubezpieczony w żaden sposób nie może sobie zrekompensować. Pozbawienie odwołującej się prawo do zasiłku chorobowego z powodu świadczenia usług na podstawie umowy zlecenia w okresie od 6 do 12 października 2016 roku, w przypadku gdy niezdolność do pracy powstała w okresie nie posiadania jakiegokolwiek tytułu do objęcia ubezpieczeniem chorobowym, tj. zaistniało ryzyko ubezpieczeniowe, byłoby sprzeczne z podstawowymi zasadami systemu ubezpieczeń społecznych i prawa obywateli do zabezpieczenia społecznego.

Wobec powyższego należy uznać, iż po zaprzestaniu wykonywaniu umowy zlecenia, tj. od dnia 13 października 2016 roku odwołująca się nabyła prawo do zasiłku chorobowego. Co prawda niezdolność do pracy odwołującej się powstała od dnia 12 października 2016 roku, lecz za ten dzień odwołująca się otrzymała wynagrodzenie z tytułu realizacji zawartej umowy zlecenia. Zatem odwołanie w zakresie przyznania zasiłku chorobowego za dzień 12 października 2016 roku podlegało oddaleniu, a Sąd w punkcie 1 wyroku zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującej się prawo do zasiłku chorobowego od dnia 13 października 2016 roku do dnia 3 stycznia 2017 roku.

O kosztach procesu Sąd orzekł stosownie do zasady odpowiedzialności za wynik procesu, na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Sąd zasądził od organu rentowego na rzecz odwołującej się kwotę 180 zł, zgodnie z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (t. jedn. Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

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