

Sygn. akt: X U 169/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2017 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Chlipała - Kozioł

Protokolant: Ewa Trawińska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 października 2017 r. we W.

sprawy z odwołania wnioskodawcy **K. W.**

od decyzji strony pozwanej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 23.01.2017 r., znak (...)

z dnia 13.02.2017 r., znak (...) - (...)

i z dnia 2.03.2017 r., znak (...)

o zasiłek chorobowy

I. oddala odwołanie;

II. orzeka, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

Sygn. Akt XU 169/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23.01.2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił K. W. przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 27.11.2016 r. do 11.01.2017 r.

Decyzją z dnia 13.02.2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił K. W. przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12.01.2017 r. do 31.10.2017 r.

Decyzją z dnia 2.03.2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił K. W. przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1.02.2017 r. do 20.02.2017 r.

W uzasadnieniach decyzji organ rentowy wskazał, że niezdolność wnioskodawczyni do pracy nie powstała w okresie ubezpieczenia chorobowego, a tym samym nie nabyła ona uprawnień do zasiłku chorobowego.

Od wskazanych decyzji wnioskodawczyni złożyła odwołanie, domagając się zmiany wszystkich decyzji i przyznania prawa do zasiłku za sporny okres, tj. łącznie od 27.11.2016 r. do 20.02.2017 r. Zarzuciła, że organ rentowy błędnie uznał, iż od dnia 27.11.2016 r. nie podlegała ona ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego i błędnie odmówił jej prawa do zasiłku chorobowego za wskazany okres. Ponadto podniosła, że organ rentowy naruszył art. 2 oraz art. 32 Konstytucji przez nierówne traktowanie ubezpieczonych będących i niebędących płatnikami składek i stosowanie niejednolitej praktyki wobec

ubezpieczonych. Zarzuciła również, że organ rentowy działał niezgodnie z prawem, wprowadził ją w błąd oraz wyrejestrował ją z ubezpieczenia chorobowego bez jej wiedzy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Wskazał, że wnioskodawczyni nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 26.11.2016 r., gdyż jako prowadząca działalność gospodarczą nie przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego po zakończonym zasiłku macierzyńskim. Ponadto składka za listopad 2016 r. nie została opłacona we właściwej wysokości. Niezdolność wnioskodawczyni do pracy powstała od 27.11.2016 r., czyli w okresie, kiedy wnioskodawczyni nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

K. W. prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą Fabryka (...) od 10.12.2008 r. Do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zgłosiła się w dniu 23.06.2015 r.

Od dnia 29.11.2015 r. do 26.11.2016 r. K. W. pobierała zasiłek macierzyński i podlegała z tego tytułu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Wnioskodawczyni nie wyrejestrowała się z ubezpieczenia chorobowego.

Od dnia 27.11.2016 r. wnioskodawczyni była niezdolna do pracy. W dniu 9.12.2016 r. złożyła wniosek o przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za okres od 27.11.2016 r. do 11.12.2016 r., a następnie za dalszy okres, do 20.02.2017 r. Podstawę wymiaru składek za listopad 2016 r. wnioskodawczyni pomniejszyła o (...).

W dniu 21.02.2017 r. wnioskodawczyni dokonała ponownego zgłoszenia do ubezpieczenia chorobowego, po namowach pracowników organu rentowego.

Dowód:

okoliczności bezsporne, a nadto dokumenty zgromadzone w aktach rentowych, w tym druk ZUS Z-3b, zwolnienia lekarskie, potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym z 28.12.2016 r. (załącznik)

przesłuchanie wnioskodawczyni

Zaskarżonymi decyzjami organ rentowy odmówił wnioskodawczyni przyznania prawa do zasiłku chorobowego od 27.11.2016 r. do 20.02.2017 r. wskazując, że niezdolność wnioskodawczyni do pracy nie powstała w okresie, w którym była ona zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Dowód:

decyzja z dnia 23.01.2017 r.

decyzja z dnia 13.02.2017 r.

decyzja z dnia 2.03.2017 r.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni nie zasługuje na uwzględnienie. Trafnie wskazuje bowiem organ rentowy, iż wnioskodawczyni nie spełnia przesłanek do uzyskania prawa do zasiłku chorobowego.

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

Osoby prowadzące pozarolniczą działalność z mocy art. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 13 października 1998r. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2015r., poz. 121 z późn. zm.) podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu. Ubezpieczeniu chorobowemu podlegają natomiast dobrowolnie, na swój wniosek (art. 11 ust. 2 ustawy systemowej).

W myśl art. 14 ust. 1 powołanej ustawy, 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, w którym przewidziano, iż 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 (tj. w terminie 7 dni od dnia powstania obowiązku ubezpieczeń).

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wykazał, że wnioskodawczynie zgłosiła się do ubezpieczenia społecznego, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 21.02.2017 r.

Niezdolność wnioskodawczynie do pracy powstała w dniu 27.11.20-16 r., a zatem w dniu, w którym wnioskodawczynie nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Z uwagi na treść art. 6 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek chorobowy jej zatem nie przysługuje.

Nie może stanowić podstawy do uwzględnienia odwołania wnioskodawczynie argumentacja podnoszona przez nią w odwołaniu od zaskarżonych decyzji, ani też w toku procesu.

Wnioskodawczynie w okresie od dnia 29.11.2015 r. do 26.11.2016 r. była uprawniona do zasiłku macierzyńskiego.

W myśl art. 6 ust. 1 pkt. 19 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych osoby przebywające na urloпах wychowawczych lub pobierające zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

Zgodnie z art. 9 ust. 1 c ustawy systemowej, osoby o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt. 5 tej ustawy (tj. osoby prowadzące pozarolniczą działalność i osoby z nimi współpracujące), spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Mogą one jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym także z pozostałych, wszystkich lub wybranych tytułów.

Jak wynika z powołanego przepisu, nabycie przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność prawa do zasiłku macierzyńskiego sprawia, że prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej przestaje być tytułem do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i stanowi jedynie tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. W konsekwencji osoba prowadząca działalność, która nabyła z tego tytułu prawo do zasiłku macierzyńskiego powinna wyrejestrować się z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych (w tym z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego) oraz z obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego na formularzu (...), a następnie zgłosić się tylko ubezpieczenia zdrowotnego na formularzu ZUS ZZA. W myśl bowiem art. 36 ust. 3 i 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązek dokonania zgłoszenia do ubezpieczeń oraz wyrejestrowania z ubezpieczeń należy do płatnika składek tj. osoby prowadzącej działalność gospodarczą.

Wbrew zatem twierdzeniom wnioskodawczynie, obowiązek wyrejestrowania się przez nią z ubezpieczenia społecznego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności wynikał z przepisów ustawy systemowej, a nie wskazań i wytycznych pracowników organu rentowego.

Jednocześnie, skoro wnioskodawczyni podlegała wyrejestrowaniu z ubezpieczeń, w tym z ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności z dniem nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego, tj. od 29.11.2015 r., to nie można przyjąć, że ubezpieczenie chorobowe trwało nieprzerwanie od dnia pierwszego zgłoszenia tj. od 23.06.2015 r. Wnioskodawczyni ponownie zgłosiła się do ubezpieczenia chorobowego dopiero z dniem 21.02.2017 r.

Nawet gdyby przyjąć, że skoro wnioskodawczyni w trakcie pobierania zasiłku macierzyńskiego nie wyrejestrowała się z ubezpieczeń, to nadal podlegała dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, to i tak nie mogłaby podlegać w tym okresie również ubezpieczeniu chorobowemu w myśl art. 9 ust. 1 c ustawy systemowej, z uwagi na fakt, że ubezpieczeniu chorobowemu na swój wniosek podlegają wyłącznie osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym (art. 11 ust. 1 ustawy systemowej). Przepis art. 11 ustawy systemowej nie wymienia bowiem osób pobierających zasiłek macierzyński (zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego) wśród osób podlegających ubezpieczeniu chorobowemu ani obowiązkowo, ani też dobrowolnie. W okresie pobierania prawa do zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczyni nie podlegała zatem ubezpieczeniu chorobowemu.

Z powyższych względów Sąd Rejonowy nie podziela argumentacji podnoszonej w odwołaniu, zgodnie z którą osoba, która prowadzi działalność gospodarczą traci tytuł do ubezpieczenia tylko w przypadku zaprzestania lub zawieszenia działalności gospodarczej. Z tych samych przyczyn za nietrafny uznać również należy zarzut stosowania wobec ubezpieczonych będących i nie będących płatnikami niejednolitej praktyki lub ich nierównego traktowania. Wynikający z obowiązujących przepisów obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego wynika z faktu zmiany tytułu do ubezpieczenia. Postępowanie organu rentowego w niniejszej sprawie było zatem oparte na treści obowiązujących przepisów prawa.

Podsumowując - skoro wnioskodawczyni w dniu, w którym powstała jej niezdolność do pracy – tj. w dniu 27.11.2016 r. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, z uwagi na treść art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek chorobowy jej nie przysługuje. Zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa.

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy na podstawie art. 477¹⁴ par. 1 kpc oddalił odwołanie wnioskodawczyni od wszystkich trzech zaskarżonych decyzji, jako bezzasadne.