

UZASADNIENIE

Decyzjami: z dnia 17 marca 2016r. znak (...) – (...) i z dnia 30 marca 2016r. znak (...) – 2016 – (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił W. D. prawa do zasiłków: opiekuńczego za okres 26 stycznia 2016r. – 12 lutego 2016r. i chorobowego za okres nieprzerwanej niezdolności do pracy od dnia 12 lutego 2016r. wskazując, iż adresatka decyzji nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu, jako że nie zgłosiła się do niego w przepisany terminie po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. (decyzje – k. 6 w stanowiących załącznik do akt sprawy dwóch plikach akt zasiłkowych ubezpieczonej).

W. D. wniosła odwołania od wymienionych decyzji wskazując, iż nie wyrażała woli zmiany statusu ubezpieczenia polegającego na podleganiu z tytułu prowadzonej działalności pozarolniczej wszystkim jego rodzajom, o czym świadczy składanie w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego raportów (...) i wykazywanie w nich siebie jako osoby ubezpieczonej. Odwołująca się podniosła, iż organ rentowy nie informował jej o jakichkolwiek błędach w składanej dokumentacji czy dokonanych z urzędu korektach teje, nie udzielał jej także pouczeń w zakresie kwestii związanych z niezbędnym w jego ocenie wyrejestrowaniem z i ponownym zgłoszeniem do ubezpieczeń społecznych, pozbawiając ją tym samym możliwości podjęcia działań koniecznych w ocenie organu do objęcia ubezpieczeniem. (k. 2 – 3, 50 - 51). Ostatecznie ubezpieczona dochodziła zmiany zaskarżonych decyzji poprzez przyznanie jej prawa do zasiłków opiekuńczego i chorobowego za objęte nimi okresy. (k. 66, 67, 104)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonych decyzji (k. 4 -5, 52 - 53)

Obie strony wystąpiły o koszty procesu.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.

W. D. prowadzi indywidualną działalność pozarolniczą – sklep z odzieżą.

Z tego tytułu podlega ubezpieczeniom społecznym, w tym okresowo dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Ubezpieczona pozostawała objęta tym ostatnim rodzajem ubezpieczeniem od 1 grudnia 2013r.

Niesporne, nadto zgłoszenie (...) k. 29

Od dnia 19 maja 2014r. W. D. pozostawała niezdolna do pracy w związku z ciążą i korzystała z zasiłku chorobowego.

Niesporne, nadto karta zasiłkowa – k. 8 i nast. akt zasiłkowych - pliku oznaczonego jako składający się z 8 kart zwanego dalej aktami zasiłkowymi 2

W związku z urodzeniem dziecka w dniu 27 stycznia 2015r. W. D. korzystała od daty porodu do 25 stycznia 2016r. z zasiłku macierzyńskiego.

Niesporne, nadto karta zasiłkowa – k. 8 i nast. akt zasiłkowych 2

Organ rentowy nie wydawał formalnych decyzji przyznających ubezpieczonej prawo do zasiłku macierzyńskiego.

Niesporne

W okresie korzystania przez W. D. z zasiłku macierzyńskiego działalność handlowa była nadal prowadzona, z tym, że sprzedaż nie zajmowała się sama ubezpieczona, a osoba pracująca u niej w oparciu o umowę zlecenie.

Dowód: przesłuchanie ubezpieczonej – k. 66v, zeznania świadka K. W. – k. 104v - 105

W tym okresie ubezpieczona opłacała za siebie jedynie składkę na ubezpieczenie zdrowotne.

Niesporne, nadto zeznania świadka K. W. – k. 104v - 105

W związku z urodzeniem dziecka W. D. nie składała w ZUS dokumentu (...) wyrejestrowania z ubezpieczeń społecznych ani innych dokumentów dotyczących podlegania ubezpieczeniom.

Niesporne, nadto przesłuchanie ubezpieczonej – k. 66v, zeznania świadka K. W. – k. 104v - 105

W dniu 28 stycznia 2016r. ubezpieczona wystąpiła z wnioskiem o przyznanie jej zasiłku opiekuńczego w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną koniecznością opieki nad chorym dzieckiem przedkładając stosowne dokumenty, w tym zaświadczenie (...) obejmujące okres niezdolności do pracy 25 stycznia 2016r. – 12 lutego 2016r.

Niesporne, nadto zaświadczenie (...) k. 3 akt zasiłkowych – pliku oznaczonego jako składający się z 6 kart zwanego dalej aktami zasiłkowymi 1, zaświadczenie płatnika składek – k. 1 akt zasiłkowych 1, oświadczenie – k. 2 akt zasiłkowych 1

W dniu 18 lutego 2016r. ubezpieczona wystąpiła z wnioskiem o zasiłek chorobowy przedkładając wymagane dokumenty, w tym zaświadczenie (...) o jej niezdolności do pracy obejmujące okres 12 – 29 lutego 2016r.

Niesporne, nadto zaświadczenie (...) k. 2 akt zasiłkowych akt zasiłkowych 2, oświadczenie – k. 1 akt zasiłkowych 2

Ubezpieczona przedkładała organowi dalsze zaświadczenia o niezdolności do pracy obejmujące okresy 1 – 14 marca 2016r., 15 – 20 marca 2016r., 21 – 25 marca 2016r.

Niesporne, nadto zaświadczenia (...) k. 2 – 5 akt zasiłkowych 2

Prowadzeniem spraw urzędowych związanych z działalnością pozarolniczą ubezpieczonej, w tym sporządzeniem dokumentacji do ZUS zajmuje się biuro rachunkowego.

Niesporne, nadto przesłuchanie ubezpieczonej – k. 66 v, zeznania świadka K. W. – k. 104v – 105

W okresie korzystania przez W. D. z zasiłku macierzyńskiego organ nie informował ubezpieczonej ani prowadzącego jej sprawy biura rachunkowego o konieczności składania jakiegokolwiek dokumentacji zgłoszeniowej ani nie pouczał o zmianach w zakresie podlegania wymienionej ubezpieczeniom społecznym.

Dowód: przesłuchanie ubezpieczonej – k. 66v, zeznania świadka K. W. – k. 104v - 105

Do dnia 22 lutego 2016r. W. D. nie składała w ZUS ani druku wyrejestrowania z ubezpieczeń społecznych ani ponownego przystąpienia do ubezpieczeń, w tym do dobrowolnego chorobowego.

Takie dokumenty złożyła dopiero w marcu 2016r.

Niesporne, nadto dokumentacja zgłoszeniowa – k. 99 – 99, zeznania świadka K. W. – k. 104v - 105

Sąd Rejonowy zważył, co następuje.

Odwołania nie zasługiwały na uwzględnienie.

Stan faktyczny ustalony w oparciu o korespondujące ze sobą dowody w postaci przesłuchania ubezpieczonej, zeznań świadka K. W. i zgromadzony dokumentów leżał w istocie poza sporem, co czyni zbędnym omawiane wskazanych dowodów.

Spór stron był li tylko sporem prawnym na tle obowiązujących przepisów.

Kwestię świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, do których należą zasiłki: chorobowy i opiekuńczy, regulują przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U.2016.372), zwanej dalej ustawą zasiłkową.

W myśl art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym dzieckiem w wieku do 14 lat, natomiast zgodnie z art. 6 ust. 1 i art. 4 ust. 1 pkt 2 tej ustawy zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, przy czym ubezpieczony dobrowolnie nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu unormowane są w ustawie z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. 2016.963), zwanej dalej ustawą systemową. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność, a do takich osób zalicza się W. D., podlegają obowiązkowo jedynie ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu oraz wypadkowemu (art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 12 ust. 1 ustawy systemowej). Nie podlegają natomiast obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu. Zgodnie bowiem z art. 11 ust. 1 ustawy systemowej ubezpieczeniu chorobowemu podlegają obowiązkowo ubezpieczeni wymienieni w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12 tej ustawy tj. pracownicy z wyłączeniem prokuratorów, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, osoby odbywające służbę zastępczą.

Art. 11 ust. 2 ustawy systemowej przewiduje natomiast możliwość podlegania prowadzących działalność pozarolniczą dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Zgodnie z wymienionym przepisem osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, a zatem osoby wykonujące pracę nakładczą, zleceniobiorcy, osoby prowadzące działalność pozarolniczą i z nimi współpracujące, osoby wykonujące odpłatnie pracę na podstawie skierowania do pracy w okresie odbywania kary pozbawienia wolności czy tymczasowego aresztowania i duchowni, podlegają na swój wniosek ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie. Z brzmienia wskazanego przepisu wynika jednoznacznie, iż możliwość podlegania dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu występuje jedynie wówczas, gdy ubezpieczenie emerytalne i rentowe wymienionych w nim osób ma charakter obowiązkowy.

Obowiązkowy charakter ubezpieczeń emerytalnego i rentowych wskazanych w art. 11 ust. 2 ustawy systemowej grup ubezpieczonych jest zasadą w świetle przepisów ustawy systemowej wówczas, gdy posiadają one jeden tytuł ubezpieczenia. W przypadku zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego sytuacja może natomiast wyglądać inaczej.

Pobieranie zasiłku macierzyńskiego uważane jest przez ustawodawcę za osobny tytuł ubezpieczenia społecznego. Wśród osób objętych obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi art. 6 ust. 1 ustawy systemowej wymienia w punkcie 19 osoby przebywające na urlopach wychowawczych lub pobierające zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego.

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym w przypadku zbiegu tytułów ubezpieczeń reguluje art. 9 ustawy systemowej.

Zgodnie z art. 9 ust. 1 c ustawy systemowej osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10 ustawy (a zatem wskazane w art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy osoby prowadzące działalność pozarolniczą), spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi 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 rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów.

Z przepisu tego jednoznacznie wynika, iż w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego prowadzenie działalności pozarolniczej (także inne wymienione w art. 9 ust. 1c formy aktywności zarobkowej) przestaje być tytułem podlegania

obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym stając się jedynie tytułem do podlegania im dobrowolnie. Dobrowolny charakter wskazanych rodzajów ubezpieczeń oznacza zaś, w świetle art. 11 ust. 2 ustawy systemowej, że nie może im towarzyszyć ubezpieczenie chorobowe.

Z treści art. 9 ust. 1 c ustawy systemowej nie wynika, by zbieg regulowany przez przepis dotyczyć miał wyłącznie sytuacji, gdy prawo do zasiłku macierzyńskiego wynika z innego tytułu ubezpieczenia aniżeli podlegający zbiegowi. Taki zamysł ustawodawcy nie wynika też z uzasadnienia projektu wprowadzającej art. 9 ust. 1c do ustawy systemowej. Uznać zatem należy, iż przepis obejmuje także zbieg tytułów w postaci określonej aktywności zarobkowej i zasiłku macierzyńskiego z tytułu tej właśnie aktywności.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy systemowej objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony. Jedyny wyjątek od tej zasady przewiduje art. 14 ust. 1a ustawy, w myśl którego objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia emerytalnego i rentowego zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 ustawy tj. w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

Zgodnie natomiast z art. 14 ust. 2 ustawy systemowej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje:

- 1) od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tego ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony;
- 2) w przypadku niektórych grup ubezpieczonych, w tym osób prowadzących działalność pozarolniczą od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie
- 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Z pierwszym dniem prawa W. D. do zasiłku macierzyńskiego t.j. z dniem 27 stycznia 2015r. ustał tytuł do podlegania przez nią ubezpieczeniu chorobowemu. Prowadzona działalność z uwagi na dobrowolne podleganie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym przestała stanowić bowiem taki tytuł. Ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom, o jakim mowa w art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej, nie może być rozumiane wyłącznie jako zakończenie danej aktywności zarobkowej (np. wyrejestrowanie działalności pozarolniczej). Takie przyjęcie oznaczałoby, iż ustawodawca w ogóle nie przewidział możliwości ustania ubezpieczenia w sytuacji, gdy choć tytuł ubezpieczeń społecznych formalnie istnieje, nie daje podstawy do objęcia ubezpieczeniem dobrowolnym danego rodzaju.

Skoro ubezpieczenie chorobowe W. D. ustało z dniem 27 stycznia 2015r., dla ponownego podleganiu temu ubezpieczeniu z tytułu prowadzonej działalności pozarolniczej po ustaniu zbiegu tytułów ubezpieczeń (emerytalnego i rentowych) koniecznym było ponowne zgłoszenie się do tego ubezpieczenia. Objęcie ubezpieczeniem dobrowolnym nie może być bowiem dorozumiane, a wymaga wniosku ubezpieczonego, co jednoznacznie wynika z art. 14 ust. 1 ustawy systemowej. Zgłoszenia takiego W. D. nie dokonała do dnia powstania niezdolności do pracy w związku z koniecznością opieki nad dzieckiem ani do dnia niezdolności do pracy w związku z chorobą. Zdarzenia, z którymi ustawa zasiłkowa wiąże prawo do zasiłków: opiekuńczego i chorobowego, nie zaistniały więc w okresie ubezpieczenia chorobowego. Samo opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne (na które wskazywała ubezpieczona), nie stanowi w świetle przepisów ustawy wystarczającej przesłanki do objęcia ubezpieczeniem, zbytecznym zatem pozostawało badanie, czy składki te były opłacane w należnej wysokości.

Niedokonanie przez organ rentowy odpowiednio wcześniej pouczeń o konieczności wyrejestrowania z ubezpieczeń społecznych czy ponownego do nich zarejestrowania nie może prowadzić do zmiany decyzji. Warunki podlegania dobrowolnie ubezpieczeniu społecznemu (w tym ustania tego ubezpieczenia i objęcia nim) określa ustawa systemowa nie przewidująca w przypadku błędnych pouczeń pracowników organu, braku tych pouczeń czy niewiedzy płatników możliwości przyjęcia innych aniżeli wynikające z art. 14 dat początkowych i końcowych okresu ubezpieczenia. Płatnicy składek (a takim płatnikiem jest osoba prowadząca działalność pozarolniczą) mają obowiązek bez wezwań ze strony

organu dokonywać zgłoszeń do czy wyrejestrowania z ubezpieczeń, co wynika z art. 36 ustawy systemowej. Zauważenia przy tym wymaga, iż dokumentacją ubezpieczonej związaną z podleganiem ubezpieczeniom społecznym zajmował się profesjonalny podmiot, który powinien mieć wiedzę w zakresie kwestii związanych ze zbiegiem tytułów ubezpieczeń i związanych z tym konsekwencjami, a ewentualne wątpliwości wyjaśnić korespondencyjnie z organem rentowym.

Mając na uwadze wszystko powyższe sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

Godzi się jednak zauważyć, iż wprowadzenie art. 9 ust. 1c ustawy systemowej budzi wiele wątpliwości przy ustalaniu prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. N. bowiem przez przedsiębiorcę (także inne wymienione we wskazanym przepisie osoby) ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu danej aktywności zawodowej w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, które to pobieranie w świetle art. 11 ustawy systemowej nie jest tytułem ubezpieczenia chorobowego, powoduje wątpliwość, czy traktować okres pobierania zasiłku macierzyńskiego jako przerwę w ubezpieczeniu chorobowym. Kwestia ta ma znaczenie z uwagi na okres wyczekiwania przewidziany dla ubezpieczonych dobrowolnie w przypadku zasiłku chorobowego, jak i z uwagi na możliwość wystąpienia w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego zdarzeń warunkujących prawo do świadczeń z ustawy zasiłkowej. (np. zachorowania w ostatnim dniu pobierania zasiłku macierzyńskiego). Jak się wydaje z uwagi na treść art. 14 ust. 3 ustawy systemowej nakazującego traktować okres pobierania zasiłków jak okres opłacania składek, należy przy ustalaniu prawa do świadczeń uznawać okres pobierania zasiłku macierzyńskiego za zrównany z okresem ubezpieczenia.

Orzeczenie o kosztach procesu wydano w oparciu o art. 102 k.p.c. W myśl tego przepisu w szczególnie uzasadnionych wypadkach sąd może nie obciążać strony przegrywającej kosztami procesu. W ocenie sądu taki szczególnie uzasadniony przypadek zachodzi w tej sprawie. Przepisy ustawy systemowej, ciągle nowelizowane, nie są przepisami jasnymi dla ubezpieczonych i płatników składek, także jak pokazuje szereg procesów sądowych, dla biur rachunkowych zajmujących się obsługą płatników. Tytuł ubezpieczenia społecznego w postaci działalności pozarolniczej istniał w przypadku W. D. w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, co powodowało błędne przekonanie ubezpieczonej, iż nie musi wykonywać żadnych działań związanych ze zgłoszeniem do czy wyrejestrowaniem z ubezpieczeń.

Sygn. akt IX U 264/16

ZARZĄDZENIE

1. Odnotować; (asystent projektu nie sporządził)
2. Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron,
3. Akta z pismami lub za 21 dni .