

UZASADNIENIE

Decyzją z 9 listopada 2018 r. znak (...) nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu P. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 lipca 2018 r. do 3 sierpnia 2018 r. W uzasadnieniu decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową. Zaznaczył, że ubezpieczony był objęty obowiązkowo ubezpieczeniem społecznym do 30 czerwca 2018 r. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, zaś po tym czasie kontynuował umowy zlecenia u płatników (...) Grupa S.A., (...) S.A. i (...) S.A. Od dnia 1 lipca 2018 r. nie zgłosił się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia na podstawie tych umów. W związku z tym ubezpieczony nie ma praw do zasiłku chorobowego.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony P. K. wnosząc o zmianę. Uzasadniając swoje stanowisko ubezpieczony wskazał, że w okresie, w którym przebywał na zwolnieniu lekarskim nie zarabował już w (...) Grupa S.A., (...) S.A. i (...) S.A. i nie świadczył też żadnych usług dla tych firm. Ponadto, złożył wniosek o wyrejestrowanie z ZUS z tytułu umów zlecenia zawartych z tymi firmami. Próbował też wypowiedzieć z nimi umowy, co jednak nie udało się z uwagi na brak kontaktu z nimi i postępowaniami o ich upadłość.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o jego oddalenie w całości, nadto o zasądzenie od odwołującego się na swoją rzecz zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu stanowiska organ powołał się na argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

P. K. zatrudniony był w (...) spółce akcyjnej we W. na podstawie umowy o pracę od czerwca 2016 r. do 30 czerwca 2018 r. na stanowisku doradcy klienta.

Niesporne, a nadto dowód: przesłuchanie P. K. w charakterze strony – k. 41-42 w zw. z k. 39-40

Zawierając umowę o pracę z ww. spółką, P. K. zawarł jednocześnie umowy zlecenia (podobnie jak inni pracownicy spółki) z (...) Grupa S.A., (...) S.A. i (...) S.A. Były to spółki powiązane z (...) S.A. we W..

Na podstawie umów zlecenia P. K. oferował obligacje korporacyjne tych spółek oraz spółki (...). Na podstawie umów zlecenia otrzymywał jedynie wynagrodzenie prowizyjne zależne od ilości sprzedanych produktów. Umowy mogły być rozwiązane na mocy wypowiedzenia (jeden tydzień) przez każdą ze stron. Po rozwiązaniu umowy o pracę z (...) S.A. P. K. nie miał już możliwości wykonywać umów zlecenia, ponieważ wszystkie spółki przestały oferować obligacje ze względu na aferę finansową związaną z (...) S.A., która rozpoczęła się pod koniec maja 2018 r. Od tego czasu biuro tej spółki w S., będące jednocześnie miejscem wykonywania umów zlecenia dla (...) Grupa S.A., (...) S.A. i (...) S.A., było zamknięte dla pracowników spółki. Nie mieli oni dostępu do systemów komputerowych, przy pomocy których wykonywali wcześniej umowę o pracę i umowy zlecenia.

Od czerwca 2018 r. P. K. nie wykonywał już żadnych zadań w ramach umów zlecenia z (...) Grupa S.A., (...) S.A. i (...) S.A.

Ostatni raz wynagrodzenie na podstawie umów zlecenia P. K. otrzymał w marcu bądź kwietniu 2018 r.

P. K., jeszcze przed lipcem 2018 r., wysłał do (...) Grupa S.A., (...) S.A. i (...) S.A. pisma z wypowiedzeniem umów zlecenia, jednak nie otrzymał na nie odpowiedzi, bowiem ze spółkami tymi nie było już żadnego kontaktu. W związku z powyższym w dalszej kolejności sam złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wnioski o wyrejestrowanie z ubezpieczeń społecznych w tym dobrowolnego chorobowego z tytułu wykonywania ww. umów zlecenia.

Dowód: przesłuchanie P. K. w charakterze strony – k. 41-42 w zw. z k. 39-40, zeznania świadka Ł. K. – k. 40, zeznania świadka S. W. – k. 41, umowy zlecenia – k. 13-22, historia rachunku bankowego – k. 23-29

P. K. był niezdolny do pracy w okresie od dnia 1 lipca 2018 r. do dnia 3 sierpnia 2018 r.

Niesporne, a nadto dowód: przesłuchanie P. K. w charakterze strony – k. 41-42 w zw. z k. 39-40, przesłuchanie w charakterze strony – k. 24 – 26

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się zasadne.

Stan faktyczny sprawy ustalony został w oparciu o dowody z dokumentów, których prawdziwość i rzetelność sporządzenia nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Również i Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania wiarygodności przedłożonych dokumentów, przez co były one miarodajne dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie. Podstawą ustalenia stanu faktycznego były także zeznania ubezpieczonego P. K. oraz świadków Ł. K. i S. W., które Sąd w całości uznał za wiarygodne jako logiczne, spontaniczne i korespondujące z pozostałym materiałem dowodowym zebrany w sprawie.

Przedmiotem rozpoznania niniejszej sprawy było prawo ubezpieczonego do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego za okres od 1 lipca 2018 r. do 3 sierpnia 2018 r.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1368 zwanej dalej ustawą zasiłkową) 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.

Należy zauważyć, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonym w razie niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, a więc jego funkcja substytutu zarobku polega na zabezpieczeniu środków niezbędnych do utrzymania w okresie trwania choroby. Taką zasadniczą funkcję spełnia zasiłek chorobowy w okresie trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia jest natomiast wyjątkiem od ogólnej zasady przysługiwania prawa do zasiłku chorobowego w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. 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. Ryzyko, które ustawodawca zdecydował się finansować bez ekwiwalentu w składce, zostało ogólnie ujęte jako niezdolność do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia i przy tym podlega szczególnie określonymu reżimowi przesłanek, kiedy zasiłek chorobowy po ustaniu tytułu ubezpieczenia społecznego, nie przysługuje – wskazanych w art. 13 omawianej ustawy.

Wspólną cechą przyczyn wyłączających prawo do zasiłku wskazanych w art. 13 ustawy zasiłkowej jest istnienie innych źródeł dochodów z ubezpieczenia społecznego (emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy), z Funduszu Pracy (zasiłek dla bezrobotnych, zasiłek lub świadczenie przedemerytalne) bądź z własnej kontynuowanej lub podjętej działalności zarobkowej (dochód z tej działalności lub zasiłek chorobowy z tytułu kontynuowanej równolegle lub nowej aktywności zawodowej, nabyty na ogólnych zasadach). We wszystkich tych przypadkach wypłata zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia byłaby sprzeczna z ratio legis omawianej regulacji, która sprowadza się do dostarczenia 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 nowego źródła dochodów (H. Pławucka, glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2001 r., III

ZP 11/2001, OSP 2002, z. 12, poz. 599). Uzasadnieniem wszystkich przyczyn wyłączających prawo do zasiłku jest więc okoliczność, że dotyczą one sytuacji, gdy osoba niezdolna do pracy ma już inne źródło utrzymania.

Przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej posługuje się przesłanką „kontynuacji działalności zarobkowej” lub „podjęcia działalności zarobkowej”. Ustawa przy tym nie definiuje pojęcia działalności zarobkowej. Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych także pojęcia tego nie wyjaśnia. Wykładnia pojęcia działalności zarobkowej poprzez porównanie przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej – przewidującego utratę prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia, w razie wykonywania pracy zarobkowej lub niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania zwolnienia lekarskiego – prowadzi do wniosku, że zakres przedmiotowy pojęcia "działalności zarobkowej" jest szerszy od pojęcia "praca zarobkowa" i obejmuje różne formy prowadzenia działalności, w ramach której ubezpieczony uzyskuje dochód. Inaczej mówiąc, działalność zarobkowa to działalność stanowiąca źródło dochodu z tytułu własnej pracy, niezależnie od podstawy jej wykonywania. Należy przy tym przyjąć, że jest to tego rodzaju działalność zarobkowa, która stanowi tytuł do ubezpieczenia społecznego, a więc czyni zbędną ochronę ubezpieczeniową z tytułu poprzedniej, zakończonej działalności. W brzmieniu art. 13 ust. 1 pkt 2 działalność zarobkowa stanowi tytuł do objęcia obowiązkowo lub dowolnie ubezpieczeniem chorobowym. W myśl art. 3 ust. 1 ustawy zasiłkowej przez pojęcie tytułu ubezpieczenia chorobowego należy rozumieć zatrudnienie lub inną działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Tytułem ubezpieczenia chorobowego jest więc prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej, zatrudnienie, służba lub inna praca zarobkowa, z których uzyskuje się dochód, także jest wykonywanie czynności w ramach umowy zlecenia. Nawiązanie takiego stosunku daje podstawę do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Zgodnie bowiem z art. 11 ust. 2 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity – Dz. U. z 2017 r., poz. 1778) dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, w tym wskazane w pkt 4 osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej osoby o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej "zleceniobiorcami" oraz osobami z nimi współpracującymi. Przy tym stosowanie do brzmienia art. 13 pkt 2 powołanej ustawy osoby wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenia podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu w okresach od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia jej rozwiązania lub wygaśnięcia, a także dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

W niniejszym postępowaniu niespornym było, iż niezdolność ubezpieczonego powstała po ustaniu pracowniczego ubezpieczenia chorobowego. Przedmiot sporu w niniejszej sprawie stanowiło prawo P. K. do zasiłku chorobowego za okres od 1 lipca do 3 sierpnia 2018 r. wobec kontynuowania przez niego, zdaniem organu, działalności zarobkowej.

W niniejszej sprawie przesłanką, na podstawie której organ rentowy pozbawił ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego był fakt związania ubezpieczonego umowami zlecenia z (...) Grupa S.A., (...) S.A. i (...) S.A., a także nieprzystąpienie z tego tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W ocenie Sądu organ błędnie oparł swoje rozstrzygnięcie na normie zawartej w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Podkreślenia wymaga to, że (...) Grupa S.A., (...) S.A. i (...) S.A., z którymi to spółkami ubezpieczony zawarł umowę zlecenia są spółkami powiązanymi organizacyjnie z byłym pracodawcą ubezpieczonego (...) S.A. Spółki (...) S.A., (...) S.A. i (...) S.A. zajmowały się sprzedażą obligacji spółki (...) S.A. Wszystkie spółki miały jedno biuro na terenie S., a pracownicy (...) S.A., wykonując umowy zlecenia dla ww. spółek korzystali z systemu komputerowego, z którego korzystali także wykonując pracę na rzecz (...) S.A. W efekcie zakończenie pracy przez ubezpieczonego na rzecz (...) S.A. (na skutek afery finansowej mającej swój początek na przełomie maja i czerwca 2018 r.) i zamknięcie biura tej spółki w S. oraz odłączenie systemu komputerowego, uniemożliwiało mu także wykonywanie umów zlecenia.

Należy również zauważyć, że ubezpieczony po dniu 1 czerwca 2018 r. nie wykonywał już żadnych czynności związanych z zawartymi umowami zlecenia, nie przedkładał rachunków i co istotnie nie otrzymywał wynagrodzenia. Ostatnie wynagrodzenie z tytułu wykonania umów zlecenia otrzymał za marzec, kwiecień 2018 r. Wynika to także z historii rachunku bankowego, który ubezpieczony przedstawił w sprawie.

Ponadto, jak wynika z zeznań ubezpieczonego, jeszcze przed lipcem 2018 r., kierował on do ww. spółek oświadczenia o wypowiedzeniu umów zlecenia. Fakt, iż nie otrzymał odpowiedzi, nie oznacza, iż oświadczenia te były nieskuteczne. Trafiły bowiem na adres wynikający z KRS. Nie ma też znaczenia, iż spółki te, które faktycznie przestały funkcjonować od czerwca 2018 r., nie wyrejestrowały ubezpieczonego z ubezpieczeń społecznych i dopiero w późniejszym okresie zawnioskował o to sam ubezpieczony.

Nawet gdyby ubezpieczony nie wypowiedział umów zlecenia, to opisane wyżej okoliczności niniejszej sprawy nakazywałyby przyjęcie, rozwiązania umów zlecenia przez czynności konkludentne (czynności dorozumiane) równocześnie z ustaniem stosunku pracy z (...) S.A., co oznaczałoby, że ubezpieczony nie kontynuował działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia go dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Umowa zlecenia może być rozwiązana także w sposób konkludentny (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 28 maja 2013 r. w sprawie I UK 626/12, LEX nr 1408145 oraz z dnia 9 grudnia 2005 r. w sprawie III CK 307/05, LEX nr 332953).

W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie nie doszło do spełnienia przesłanek z art. 13 ustawy zasiłkowej. W związku z niezdolnością ubezpieczonego do pracy nie doszło do faktycznej kontynuacji działalności zarobkowej w rozumieniu art. 13 ustawy.

W niniejszej sprawie organ rentowy nie udowodnił okoliczności kontynuowania działalności zarobkowej przez P. K. w rozumieniu art. 13 ust., 1 pkt 2 ustawy świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

W przedmiotowej sprawie od pierwszego dnia po ustaniu stosunku pracy ubezpieczony był osobą niezdolną do pracy, a zawarte przez niego umowy zlecenia przestały obowiązywać przed powstaniem niezdolności do pracy. W razie nawet przyjęcia odmiennego, skarżący nie osiągnął z tego tytułu żadnych dochodów, w tym dochodów pozwalających na utrzymanie się do czasu odzyskania zdolności do pracy, a zatem nie spełnił negatywnej przesłanki zawartej w art. 13 ust 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej. Ubezpieczony nie wykonywał czynności związanych z wykonaniem umów zlecenia, o czym świadczą zeznania ubezpieczonego i przesłuchanych w sprawie świadków, które nie były kwestionowane przez organ rentowy i nie budziły wątpliwości Sądu co do ich wiarygodności.

Mając na względzie tak ustalony stan faktyczny Sąd uznał, że nie było podstaw do pozbawienia ubezpieczonego prawa do świadczeń na podstawie art. 13 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Biorąc pod uwagę powyższe, w oparciu o przepis art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. i przyznał P. K. prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres.

Z:

1. (...)
2. (...)
3. (...)
4. (...)

23.04.2019 r.