

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 grudnia 2019 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił odwołującemu J. T. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 19 października 2019 r. do dnia 27 grudnia 2019 r., wskazując, że tytuł ubezpieczenia odwołującego ustał z dniem 28 sierpnia 2019 r. oraz podkreślając, że lekarz orzecznik ZUS po analizie dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu badania orzekł, że niezdolność do pracy ustała z dniem 19 września 2019 r. Niezdolność do pracy od 19 października 2019 r. powstała zatem w terminie późniejszym niż 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (28 sierpnia 2019 r.).

Od powyższej decyzji odwołał się J. T., kwestionując jej prawidłowość i wskazując, że nie pracuje i ma zawieszoną działalność gospodarczą. Domagał się przyznania mu prawa do zasiłku chorobowego za ww. okres.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania w całości, wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Postanowieniem z dnia 19 lutego 2020 r. Sąd, na podstawie art. 177 § 1 § 1 k.p.c., zawiesił postępowanie w sprawie do czasu prawomocnego zakończenia postępowania w sprawie IX U 598/19 (w przedmiocie prawa do zasiłku za okres wcześniejszy od 20 września do 18 października 2019 r.)

Decyzją z dnia 22 stycznia 2020 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił odwołującemu J. T. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 28 grudnia 2019 r. do dnia 31 stycznia 2020 r., wskazując, że tytuł ubezpieczenia J. T. ustał 28 sierpnia 2019 r. zaś niezdolność do pracy w okresie objętym decyzją powstała po 14 dniowej przerwie od ustania tytułu ubezpieczenia.

Od powyższej decyzji odwołał się J. T., kwestionując jej prawidłowość i wskazując, że lekarz orzecznik w dniu 29 stycznia 2020 r. po przeprowadzeniu kontroli zwolnienia lekarskiego, potwierdził jego niezdolność do pracy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania w całości, wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Postanowieniem z dnia 21 kwietnia 2020 r. Sąd postanowił połączyć do wspólnego prowadzenia i rozstrzygnięcia sprawy zainicjowane powyższymi odwołaniami i dalej prowadzić je pod sygn. IX U 82/20.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. T. posiada wykształcenie zawodowe jako monter rurociągów okrętowych. Prowadzi działalność gospodarczą, której przedmiotem są usługi ogólnobudowlane. Od około 12 lat cierpi na bóle kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego.

Bezsporne

J. T. zawiesił prowadzenie działalności gospodarczej od dnia 29 sierpnia 2019 r. Z tą datą ustał jego tytuł ubezpieczenia chorobowego.

Bezsporne , nadto dowód: wniosek o poświadczenie ubezpieczenia chorobowego – k.2-3 akt rentowych organu.

J. T. był niezdolny do pracy od dnia 31 sierpnia 2019 r. do dnia 19 września 2019 r., po którym to dniu odzyskał zdolność do pracy.

Dowód: wyrok z dnia 15.02.2021 r. w sprawie IXU 598/19 wraz z uzasadnieniem – k. 85, k. 88-93 w aktach sprawy IXU 598/19.

J. T. odwołał się od decyzji organu rentowego z dnia 2 października 2019 r., znak (...) - (...) w przedmiocie odmowy prawa do zasiłku chorobowego w okresie od 20 września do 18 października 2019 r. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że dniu 19 września 2019 r. Lekarz Orzecznik ZUS, dokonując kontroli prawidłowości orzeczenia o czasowej niezdolności do pracy w okresie od 31 sierpnia do 18 października 2021 r., stwierdził, po przeprowadzonym badaniu oraz analizie dokumentacji medycznej, że nie ma podstaw do kontynuacji zwolnienia lekarskiego, bowiem J. T. jest zdolny do pracy. Uznano, że wystawione zaświadczenie lekarskie na okres 31 sierpnia do 18 października 2019 r. było nieprawidłowe, wskazując jako datę ustania niezdolności do pracy 19 września 2019 roku. Sprawa zainicjowana ww. odwołaniem toczyła się pod sygn. akt IXU 598/19, a wydanym w dniu 15 lutego 2021 r. wyroku oddalono o odwołanie J. T. od ww. decyzji.

Dowód: wyrok z dnia 15.02.2021 r. w sprawie IXU 598/19 wraz z uzasadnieniem – k. 85, k. 88-93 w aktach sprawy IXU 598/19.

J. T. był niezdolny do pracy w okresie od 19 października 2019 r. do 31 stycznia 2020 r.

Niesporne, a nadto dowód : zaświadczenie lekarskie z dnia 18.10.2019 r. – k. 1 akt rentowych organu, zaświadczenie lekarskie z dnia 27.12.2019 r. – k. 1 akt rentowych organu.

Sąd zważył, co następuje.

Odwołanie ubezpieczonego okazało się nieuzasadnione.

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.

Przedmiotem rozpoznania niniejszej sprawy było prawo J. T. do zasiłku chorobowego za okres od 19 października 2019 r. do 31 stycznia 2020 r. Ubezpieczony argumentował, że zawiesił działalność gospodarczą i podnosił, iż jest osobą nieprzerwanie niezdolną do pracy. Organ rentowy zaś wskazywał, że powodem odmowy prawa do świadczeń jest upływ 14 – dniowego terminu od momentu ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (29 sierpnia 2019 r.) do momentu niezdolności do pracy od dnia 19 października 2019 r., przy czym nie było ciągłości niezdolności do pracy zapoczątkowanej w dniu 31 sierpnia 2019 r., bowiem zakończyła się ona w dniu 19 września 2019 r.

Ocena zdolności do pracy J. T. po dniu 19 września 2019 r. stanowiła przedmiot postępowania toczącego się przed Sądem Rejonowym Szczecin – Centrum w Szczecinie IX Wydziałem Pracy i Ubezpieczeń Społecznych pod sygn. akt IX U 598/19, zainicjowanego odwołaniem J. T. od decyzji organu rentowego z dnia 22 stycznia 2020 r. ustalającej, że ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy z dniem 20 września 2019 r. Prawomocnym wyrokiem z dnia 15 lutego 2021 r. Sąd oddalił odwołanie J. T. od wskazanej decyzji organu rentowego. Prawomocny wyrok sądu korzysta z powagi rzeczy osądzonej, co oznacza niemożność poczynienia w innym toczącym się postępowaniu ustaleń pozostających z nim w sprzeczności. Zgodnie bowiem z art. 365 § 1 k.p.c. orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy i organy państwowe. Rozpoznając niniejszą sprawę Sąd był związany przytoczonym wyrokiem Sądem Rejonowym Szczecin – Centrum w Szczecinie zapadłym w sprawie o sygn. IX U 598/19. We wskazanej sprawie Sąd rozstrzygnął o prawidłowości dokonanej przez organ kontroli zwolnienia lekarskiego ubezpieczonego oraz w oparciu o dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów o prawidłowości ustaleń organu co do daty końca okresu niezdolności do pracy. Powyższe czyniło zbytecznym i niemożliwym prowadzenie postępowania dowodowego w zakresie oceny zdolności do pracy J. T. w okresie objętym zaskarżoną decyzją.

Treść odwołania oraz dokumentacja zgromadzona w aktach zasiłkowych jednoznacznie wskazują, iż prawo do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego J. T. wywodzi z prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Zgodnie z treścią art. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2019 r. poz. 645 ze zm.), zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Nadto, w myśl art. 7 pkt 1 wskazanej ustawy, zasiłek chorobowy przysługuje 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 nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

W myśl art. 36a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 300 ze zm.), ubezpieczenia emerytalne i rentowe w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej, o którym mowa w art. 23 ust. 1-3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą są dobrowolne. Przedsiębiorca w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej nie opłaca ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej powoduje ustanie obowiązku ubezpieczeń społecznych od dnia, w którym rozpoczyna się zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej, do dnia poprzedzającego dzień wznowienia wykonywania działalności gospodarczej. Za okres zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej przedsiębiorca będący płatnikiem składek wyłącznie za siebie nie ma obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej oraz opłacania składek na ubezpieczenia społeczne przewidzianych w ustawie.

W niniejszym postępowaniu bezspornym pozostawało, że ubezpieczony zawiesił prowadzoną przez siebie działalność gospodarczą z dniem 29 sierpnia 2019 r. W myśl przytoczonych przepisów oznaczało to, że w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej nie opłacał ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej przez ubezpieczonego miało ten skutek, że powodowało ustanie obowiązku ubezpieczeń społecznych od dnia, w którym rozpoczęło się zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej. Fakt wyrejestrowania J. T. z ubezpieczeń społecznych z dniem 29 sierpnia 2019 r. był równoznaczny z ustaniem tytułu ubezpieczeń, w tym ubezpieczenia chorobowego z dniem 28 sierpnia 2019 r.

W wyniku przeprowadzonej kontroli organ rentowy uznał, że niezdolność do pracy J. T. ustała z dniem 19 września 2019 r. Dokumentem potwierdzającym powyższe było wystawione przez lekarza orzecznika ZUS zaświadczenie lekarskie ZUS ZLA/K (...). Tym samym ważność straciło zaświadczenie lekarskie, w oparciu o które ubezpieczony wnioskował w okresie od dnia 31 sierpnia do dnia 18 października 2019 o zasiłek chorobowy.

W przedmiotowym postępowaniu J. T. zaskarżył decyzje organu z dnia 13 grudnia 2019 r. oraz 20 lutego 2020 r. odmawiające mu prawa do zasiłku chorobowego w okresie od 19 października 2019 r. do 31 stycznia 2020 r. Mając na względzie, że tytuł ubezpieczenia chorobowego ustał z dniem 28 sierpnia 2019 r. a także fakt, iż niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała 19 października 2019 r. nie ulega wątpliwości, iż owa niezdolność do pracy powstała po 14 dniowej przerwie od ustania tytułu ubezpieczenia. Tym samym, zdaniem Sądu, zarzuty stawiane przez J. T., który podnosił, iż jest nieprzerwanie niezdolny do pracy, należy uznać za chybione. Ocena zdolności do pracy ubezpieczonego dla zapadłego w sprawie rozstrzygnięcia, wobec niepodleganiu przez ubezpieczonego ubezpieczeniu chorobowemu, pozostawała irrelevantna.

Marginalnie należy zaznaczyć, że Sąd nie dopatrywał się, aby w niniejszej sprawie zachodziły przesłanki warunkujące prawo do zasiłku chorobowego określone w art. 7 pkt 2 powoływanej już ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. W myśl wskazanego przepisu, 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 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. Zgodnie z art. 57 ust. 1 wskazanej wyżej ustawy, w zaświadczeniu lekarskim o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej informację o okolicznościach mających wpływ na prawo do

zasiłku chorobowego lub jego wysokość w myśl art. 7 pkt 2, art. 8, art. 9 ust. 2, art. 11 ust. 2 pkt 1 i art. 16 podaje się z zastosowaniem następujących kodów literowych:

- 1) kod A - oznacza niezdolność do pracy powstałą po przerwie nieprzekraczającej 60 dni -spowodowaną tą samą chorobą, która była przyczyną niezdolności do pracy przed przerwą;
- 2) kod B - oznacza niezdolność do pracy przypadającą w okresie ciąży;
- 3) kod C - oznacza niezdolność do pracy spowodowaną nadużyciem alkoholu;
- 4) kod D - oznacza niezdolność do pracy spowodowaną gruźlicą;
- 5) kod E - oznacza niezdolność do pracy spowodowaną chorobą, o której mowa w art. 7 pkt 2.

Żadne ze złożonych przez J. T. zwolnień lekarskich nie zawiera oznaczenia z kodem E. Schorzenia, na które cierpi ubezpieczony związane są z zespołem bólowym kręgosłupa. Stąd też Sąd nie znalazł podstaw, aby uznać, że choroby, które towarzyszą ubezpieczonemu należały do grupy chorób ujawniających się po okresie dłuższym niż 14 dni.

W konsekwencji, mając wszystko powyższe na względzie, Sąd uznał, że niezdolność do pracy J. T. nie powstała w okresie objęcia go ubezpieczeniem chorobowym. Powyższe nakazuje więc za odpowiadające prawu wydane przez organ decyzje odmawiające prawa do zasiłku chorobowego w spornym okresie.

W tym stanie rzeczy, Sąd, w oparciu o art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekł, jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)