

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 sierpnia 2021r., nr sprawy (...), znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił E. Ł. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 do 23 lipca 2021r. Przyczyną odmowy był fakt, iż E. Ł., po ustaniu tytułu ubezpieczenia pracowniczego, kontynuuje działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia ubezpieczeniem chorobowy, a nadto z tytułu prowadzonej działalności nie przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Nadto organ wskazał, iż E. Ł. od 1 grudnia 2018r. ma ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Od powyższej decyzji odwołał się E. Ł. wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 lipca 2021r. do chwili obecnej. Nie kwestionując okoliczności zakończenia zatrudnienia pracowniczego, okoliczności prowadzenia działalności gospodarczej oraz braku przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, argumentował, iż działalność gospodarcza przynosi mu niewielkie dochody, a należny zasiłek powinien zostać mu przyznany jako rekompensata utraconych zarobków. Odnosząc się do kwestii pobierania renty, wskazał, iż jest ona wypłacana z ubezpieczenia rolniczego, a jej uzyskiwanie nie pozbawia go prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołania, wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji, a nadto argumentując, iż działalność gospodarcza ubezpieczonego jest prowadzona nieprzerwanie od dnia 1 października 2016r. i do chwili obecnej nie została zawieszona. Zawniósł o przyznanie zwrotu kosztów procesu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Od kilkunastu lat E. Ł. prowadzi działalność gospodarczą, w tym od 1 października 2016r. w zakresie telekomunikacji bezprzewodowej.

Niesporne

W okresie od 21 października 2019r. do 30 czerwca 2021r. E. Ł. podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu zatrudnienia w Zespole (...) Lasów Państwowych w S..

Niesporne

Jeszcze w trakcie zatrudnienia, począwszy od dnia 21 maja 2021r., stał się niezdolny do pracy. Niezdolność ta trwała nieprzerwanie do dnia 23 lipca 2021r.

Dowód: zaświadczenie (...) nr (...) k. nienumerowana akt organu , zaświadczenie płatnika składek z dnia 14.07.2021r. k. nienumerowana akt organu

W związku z prowadzeniem działalności gospodarczej nie przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. W lipcu 2021r., w okresie niezdolności do pracy, prowadził działalność gospodarczą uzyskując dochody.

Niesporne, a nadto: wydruk z PIT-36 k. 5, wydruk podatkowej księgi przychodów i rozchodów za lipiec 2021r. k. 6

Począwszy od 1 grudnia 2018r. ma przyznane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy z rolniczego ubezpieczenia społecznego.

Niesporne

Sąd zważył, co następuje:

Okoliczność faktyczne pozostawały w niniejszej sprawie bezsporne. Obie strony nie kwestionowały zarówno okresu obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego E. Ł., okresu jego niezdolności do pracy, jak i braku przystąpienia do

dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Spornym pozostawało czy przysługuje odwołującemu się prawo do zasiłku chorobowego.

Kwestię świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, do których należy zasiłek chorobowy regulują przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2021.1133 t.j.), zwanej dalej ustawą zasiłkową.

Zgodnie z art. 6 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu (czyli zgodnie z art. 1 ustawy osobie objętej ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych), który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu unormowane są w ustawie z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2021.423 t.j.), zwanej dalej ustawą systemową. Zgodnie z art. 11 ust. 1 i 2 ustawy systemowej ubezpieczeniu chorobowemu podlegają obowiązkowo ubezpieczeni wymienieni w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3, 12 i 23 tej ustawy, tj. pracownicy z wyłączeniem prokuratorów, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, osoby odbywające służbę zastępczą, małżonek Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej; a dobrowolnie ubezpieczeni wymienieni w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-5a, 7b, 8 i 10, czyli wykonujący pracę nakładczą, osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej "zleceniobiorcami", oraz osoby z nimi współpracujące, z zastrzeżeniem ust. 4; osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące; osoby współpracujące z osobami fizycznymi, o których mowa w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców; otrzymujący stypendium doktoranckie doktoranci; osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania; duchowni.

Ubezpieczenie chorobowe może mieć charakter obowiązkowy lub dobrowolny. Ten ostatni występuje w przypadku osób prowadzących działalność pozarolniczą. Dla objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym niezbędne jest zgłoszenie się do tego ubezpieczenia. Obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób prowadzących działalność gospodarczych spoczywa na tychże osobach (art. 36 ust. 3 ustawy systemowej). Osoby, które są obejmowane ubezpieczeniami społecznymi na zasadach dobrowolności, zgłaszają wniosek o objęcie ich ubezpieczeniem w terminie przez nie wybranym. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio (art. 36 ust. 5 ustawy systemowej).

E. Ł., jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, był więc uprawniony do zgłoszenia się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dowolnie wybranym przez siebie terminie, z tymże – chcąc zachować ciągłość świadczeń z ubezpieczenia społecznego - musiał mieć na uwadze brzmienie art. 14 ust. 1 ustawy systemowej, zgodnie z którym 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.

Organ podnosił, iż ubezpieczony w okresie od 1 do 23 lipca 2021r., po ustaniu zatrudnienia, kontynuował działalność gospodarczą nie przystępując jednocześnie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, co uniemożliwiło przyznanie mu dochodzonego świadczenia.

Prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia zostało uregulowane w art. 7 ustawy zasiłkowej. Zgodnie z art. 7 pkt 1 tej 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 nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Jednakże w myśl przepisu art. 13 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa 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. Organ rentowy powołał się na ten ostatni przepis w treści decyzji, zaś ubezpieczony w treści odwołania nie kwestionował, iż jego działalność gospodarza ma nadal charakter aktywny; E. Ł. wskazywał jednakże, iż uzyskuje z niej niewielkie dochody.

Zasiłek chorobowy ma zastąpić utracony zarobek uzyskiwany z działalności objętej tytułem ubezpieczenia, jako równoważnik opłacanej składki. Prawo do tego zasiłku przysługuje również - wyjątkowo - osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, pod warunkiem jednak, że niezdolność do pracy była długotrwała (trwająca co najmniej 30 dni) i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia lub w ciągu 3 miesięcy w wypadku choroby, której objawy ujawniają się po dłuższym czasie. Zasiłek przysługujący osobom niepodlegającym ubezpieczeniu różni się od zasiłku przysługującego z art. 6 ustawy o świadczeniach pieniężnych nie tylko pod względem konstrukcyjnym (wymaganie wystąpienia co najmniej trzydziestodniowej niezdolności do pracy w krótkim czasie od ustania tytułu ubezpieczenia), ale również co do swego charakteru i usytuowania w systemie świadczeń na wypadek choroby. Przyczyny, wobec których ustawodawca zdecydował się finansować zasiłki chorobowe z tytułu niezdolności do pracy powstałej lub utrzymującej się po ustaniu tytułu ubezpieczenia bez ekwiwalentu w składce, Sąd Najwyższy uściślił na tle poprzednio obowiązującego art. 6 ust. 1 i 2 ustawy z 17.12.1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t. Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143 ze zm.), dotyczącego wyłącznie pracowniczego tytułu ubezpieczenia, uznając, że prawo do tak dedykowanych świadczeń uzasadnione jest koniecznością ochrony wytworzonej przez chorobę przerwy w pracy oraz przeszkodą w znalezieniu i podjęciu nowego zatrudnienia (por. uchwałę SN z 10.12.1984 r., III UZP 55/84, OSPiKA 1985 nr 7-8, poz. 154 oraz uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 18.04.1996 r., II UZP 23/95, OSNAPiUS 1996 nr 24, poz. 376), akcentując, że obecnie nie chodzi jednak tylko o poszukiwanie nowej pracy lub o niezdolność do jej podjęcia, gdyż art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych obejmuje podjęcie lub kontynuowanie działalności zarobkowej. Sąd Najwyższy podkreślił, iż wynika z tego, że ryzykiem chronionym jest niemożność wykonywania (kontynuowania lub podjęcia) każdej działalności zarobkowej.

E. Ł., kontynuując działalność gospodarczą (niezależnie od wysokości uzyskiwanych z niej przychodów), niespornie nie przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Nie zostały więc spełnione przesłanki do przyznania mu zasiłku chorobowego za sporny okres.

Kwestia pobierania renty z ubezpieczenia rolniczego nie stanowiła negatywnej przesłanki do przyznania prawa do zasiłku chorobowego. Wykładnia językowa art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy nie daje podstaw do tego, aby odwołującego się pozbawiać prawa do zasiłku chorobowego w sytuacji, gdy ma on prawo do renty rolniczej. Kwestia ta, zarówno w kontekście rent jak i emerytur spoza powszechnego zabezpieczenia społecznego, była już kilkakrotnie przedmiotem orzecznictwa Sądu Najwyższego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2012 r., sygn. akt II UK 168/11, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2013 r., sygn. akt II UK 196/12, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2014 r., sygn. akt I UK 368/13, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 2015 r., II UK 145/14), a konsekwentny pogląd na sprawę oraz przemawiającą za nim argumentację, przedstawioną przez Sąd Najwyższy, Sąd w niniejszej sprawie podziela.

W konsekwencji odwołanie zostało oddalone w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W punkcie II wyroku zawarte zostało orzeczenie o kosztach procesu. Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu oparto na treści art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy. W myśl art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Ponieważ w niniejszej sprawie to E. Ł. przegrał proces, stąd winien zwrócić organowi poniesione przez niego koszty, na które składało się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika – radcy prawnego (180 zł) ustalone w oparciu o stawki określone w § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015.265 t.j.).

sędzia K. S.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

sędzia K. S.