

Sygn. akt: X U 665/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 marca 2017 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.

w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Chlipała - Koziol

Protokolant: Mariola Lewandowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 marca 2017 r. we W.

sprawy z odwołania wnioskodawcy **K. P.**

od decyzji strony pozwanej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 20.07.2016 r. znak: (...)

o zasiłek chorobowy

I. zmienia zaskarżoną decyzję ZUS z dnia 20.07.2016 r. w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy K. P. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 12.05.2016 r. do 20.07.2016 r. i nadal w przypadku dalszej orzeczonej nieprzerwanej niezdolności do pracy;

II. orzeka, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20.07.2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. (znak (...) - (...)) postanowił odmówić wnioskodawcy K. P. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12.05.2016 do 20.07.2016 i nadal w przypadku orzeczonej nieprzerwanej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazał, że z posiadanej dokumentacji wynika, że wnioskodawca do dnia 11.05.2015 r. pozostawał w zatrudnieniu, wystąpił z roszczeniem o wypłatę zasiłku chorobowego od dnia 12.05.2016 r. do dnia 20.07.2016 r., a jednocześnie od dnia 18.12.2015 r. do 31.05.2016 r. kontynuował działalność zarobkową w firmie (...) sp. z o.o.

W odwołaniu od decyzji K. P. domagał się jej zmiany i przyznania na jego rzecz zasiłku chorobowego. Zarzucił, że nie wykonywał umowy zlecenia zawartej z firmą (...) za wyjątkiem prac wykonanych w grudniu 2015 r. Podniósł, że umowa została zawarta na cały rok 2016 dla wygody, na przyszłość, gdy będzie potrzeba wykonania pracy. Podkreślił, że decyzja jest dla niego bardzo krzywdząca.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy domagał się jego oddalenia. Wskazał, że tytuł ubezpieczenia chorobowego powoda ustał od dnia 11.05.2016 r., a od 18.12.2015 r. do 31.05.2016 r. wnioskodawca kontynuował inną działalność zarobkową z tytułu umowy zlecenia.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Od dnia 12.02.2013 r. do dnia 11.05.2016 r. K. P. był zatrudniony na stanowisku elektromechanika w dziale utrzymania ruchu w (...) sp. z o.o. w J..

W 2015 r. zaproponowano wnioskodawcy podjęcie dodatkowego zatrudnienia na urlopie dla firmy PHU (...) sp. z o.o. w W.. Podpisał umowę zlecenia nr (...) z dnia 18.12.2015 r. na okres do 31.01.2016 r. W umowie wskazano, że „zleceniodawca zleca zleceniobiorcy wykonanie niżej wymienionego zadanie: mechanik. Zlecone prace będą wykonywane zgodnie z potrzebami oraz w miejscu wskazanym przez zleceniodawcę”. Wnioskodawca wykonywał prace na rzecz PHU (...) sp. z o.o. w W. przez kilka dni w grudniu 2015 r. i otrzymał z tego tytułu wynagrodzenie.

Następnie wnioskodawca umówił się z PHU (...) sp. z o.o. w W., że podpisze kolejną umowę zlecenia, na okres roku, żeby na wypadek awarii mógł swobodnie wejść na teren zakładów pracy obsługiwanych przez firmę (...) i podjąć czynności jako elektryk. Podpisał drugą umowę zlecenia nr (...) z PHU (...) sp. z o.o. w W. z dnia 1.02.2016 r. na okres od 1.02.2016 r. do 31.12.2016. W umowie wskazano, że „zleceniodawca zleca zleceniobiorcy wykonanie niżej wymienionego zadanie: mechanik. Zlecone prace będą wykonywane zgodnie z potrzebami oraz w miejscu wskazanym przez zleceniodawcę”.

Po ustaniu stosunku zatrudnienia wnioskodawcy, PHU (...) sp. z o.o. w W. zwróciło się do niego o skrócenie okresu obowiązywania umowy do 31.05.2016 r. Wnioskodawca zgodził się i w miejsce umowy z dnia 1.02.2016 r. podpisał umowę ze skróconym okresem obowiązywania.

Zleceniodawca nie zlecił zleceniobiorcy - wnioskodawcy wykonania żadnych prac. Wnioskodawca nie wykonał żadnych prac na podstawie umowy z dnia 1.02.2016 r. i nie otrzymał z tego tytułu żadnego wynagrodzenia.

Dowód: przesłuchanie wnioskodawcy k. 19 oraz płyta k. 21

pismo PHU (...) sp. z o.o. w W. k. 13 zaświadczenie PHU (...) sp. z o.o. w W. z dnia 19.08.2016 r. (akta rentowe)

umowy zlecenia (...).12.2015 r. i z 1.02.2016 r. (akta rentowe)

pismo PHU (...) sp. z o.o. w W. z 8.06.2016 r. (akta rentowe)

Wnioskodawca złożył roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 12.05.2016 r. do 20.07.2016 r.

Okoliczność bezsporna

Decyzją z dnia 20.07.2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. (znak (...) - (...)) postanowił odmówić wnioskodawcy K. P. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12.05.2016 do 20.07.2016 i nadal w przypadku orzeczonej nieprzerwanej niezdolności do pracy.

Dowód: decyzja z 20.07.2016 r. (akta rentowe)

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Stan faktyczny sprawy w zakresie istotnym dla rozstrzygnięcia był bezsporny i wynikał z niekwestionowanych przez żadną ze stron dokumentów oraz wyjaśnień wnioskodawcy, które w pełni korespondowały ze zgromadzonymi dowodami z dokumentów, a nadto były konsekwentne, spontaniczne i spójne, przez co Sąd Rejonowy uznał je za wiarygodne.

Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 121, z późn. zm.), zwanym dalej "ubezpieczonymi". Jak stanowi art. 2 ust. 1 powołanej ustawy, świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zwanego dalej "ubezpieczeniem chorobowym", obejmują m.in. zasiłek chorobowy. Jak stanowi art. 2 powołanej

ustawy, użyte w ustawie określenie „tytuł ubezpieczenia chorobowego” oznacza „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”.

Jak wynika z art. 6 ust 1 pkt 4 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są „osobami wykonującymi 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 osobami z nimi współpracującymi, z zastrzeżeniem ust. 4". Zgodnie z art. 11 ust 2 u.s.u.s., 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.

Zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, 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:

- 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego;
- 2) 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. 13 ustawy z dnia 25.06.1999 r. 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:

- 1) ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy;
- 2) 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;
- 3) nie nabyła prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia, w przypadkach określonych w art. 4 ust. 1;
- 4) jest uprawniona do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego;
- 5) podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników określonego w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Ratio legis regulacji przyznającej prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia jest dostarczanie środków utrzymania ubezpieczonemu, któremu choroba przeszkodziła w znalezieniu nowego zatrudnienia. W sytuacji więc kiedy zainteresowany ma inne źródło dochodu (emeryturę, rentę, zasiłek dla bezrobotnych, zasiłek chorobowy z tytułu równoległe trwającego zatrudnienia), zasiłek z tytułu ubezpieczenia, które ustało, nie będzie przysługiwał. Wspólną cechą przyczyn wyłączających prawo do zasiłku 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 równoległe 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 SN z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/2001, OSP 2002, z. 12, poz. 599).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 4.06.2012 r., I UK 13/12, prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia ma charakter wyjątkowy. Wyjątkowość wyraża się w przyznaniu prawa do świadczenia w okresie, za który nie jest opłacana składka, osobom niepodlegającym ubezpieczeniu. Zasiłek chorobowy zastępuje utracony zarobek. Ryzykiem chronionym jest w tym przypadku niemożność wykonywania (kontynuowania lub podjęcia) każdej działalności zarobkowej, zarówno tej, której wykonywanie dawało tytuł do objęcia ubezpieczeniem, jak i wykonywanej równoległe z taką działalnością a ponadto jakiegokolwiek nowej działalności dającej źródło utrzymania. Jeżeli po ustaniu tytułu ubezpieczenia dojdzie do kontynuowania lub podjęcia działalności zostanie ona objęta ubezpieczeniem chorobowym. Wówczas zdarzenie ubezpieczeniowe (choroba) będzie pozostawać w związku z nowym tytułem ubezpieczeniowym (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/01 OSP 2002 Nr 1, poz. 18, OSP 2002 Nr 12, poz. 151 z glosą H. Pławuckiej).

W ocenie Sądu Rejonowego, pozbawienie wnioskodawcy w niniejszej sprawie prawa do zasiłku chorobowego miałyby uzasadnienie wówczas, gdyby wnioskodawca uzyskał tytuł ubezpieczenia w postaci kontynuowania działalności, która nie podlegała obowiązkowi opłacania składek wobec prowadzenia jej równoległe z pracowniczym zatrudnieniem, czyli gdyby podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu umowy zlecenia, a w konsekwencji nabył tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W tym kontekście nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia (kontynuowania) zatrudnienia na podstawie umowy zlecenia po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego (analogicznie SN w uzasadnieniu wyroku I UK 12/13)

W cytowanym wyżej uzasadnieniu wyroku I UK 12/13, Sąd Najwyższy analizował spełnienie przesłanki „kontynuowania działalności zarobkowej” w rozumieniu art. 13 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa na tle sprawy, w której organ rentowy podniósł, że po zakończeniu zatrudnienia ubezpieczony prowadził działalność gospodarczą, przez co w ocenie organu rentowego istniał nadal tytuł do ubezpieczenia. W sprawie tej Sąd Najwyższy wskazał, że „W świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczące podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (...) należy stwierdzić, że wpis do ewidencji tej działalności (rejestr) stwarza domniemanie jej prowadzenia. Domniemanie to może zostać obalone w razie udowodnienia, że działalność ta nie była prowadzona wskutek zaistnienia szczególnych, zazwyczaj losowych, okoliczności. W takich okolicznościach nie powstaje obowiązek ubezpieczenia społecznego a co za tym idzie nie powstaje tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Podleganie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym nie obejmuje okresu, w którym zaprzestano prowadzenia działalności gospodarczej albo zawieszono jej prowadzenie na podstawie przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.).”

W niniejszej sprawie bezsporne było, że w okresie po zakończeniu zatrudnienia wnioskodawcy, tj. po dniu 11.05.2016 r., wnioskodawca był związany umową zlecenia z PHU (...) sp. z o.o. w W.. Podnosił jednak, że umowa z dnia 1.02.2016 r. była „martwa” – nie była wykonywana i nie wiązała się z żadnym wynagrodzeniem. Jak wynika z cytowanego orzeczenia Sądu Najwyższego, istotne nie jest zaś formalne zawarcie umowy, ale faktyczne wykonywanie działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Jak wynika z cytowanych wyżej przepisów, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają (...) osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są „osobami wykonywającymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia”. Objęcie ubezpieczeniem jest zatem zależne od faktycznego wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia, a nie jedynie od formalnego jej zawarcia.

W niniejszej sprawie uznać należało, że wnioskodawca wykazał, że nie wykonywał żadnej pracy (i nie uzyskał żadnego wynagrodzenia) na podstawie umowy zlecenia zawartej w dniu 1.02.2016 r. Obalił tym samym domniemanie podlegania z tego tytułu ubezpieczeniom, wynikające z formalnego zawarcia umowy zlecenia. Skoro zaś wnioskodawca nie mógł być na podstawie spornej umowy objęty ubezpieczeniem, to nie doszło do spełnienia przesłanki wskazanej w art. 13 ust. 4 w/w ustawy w postaci „kontynuowania działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo

lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym”. W konsekwencji nie było podstaw do nieprzyznania wnioskodawcy zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego wobec bezspornego spełnienia przez niego pozostałych przesłanek przyznania zasiłku, tj. czasu trwania niezdolności do pracy bez przerwy co najmniej 30 dni oraz jej powstania nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Z powyższych względów Sąd uznał, że odwołanie wnioskodawcy od decyzji organu rentowego było uzasadnione i na podstawie art. 477 (14) § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego, orzekając jak w sentencji.