

Sygn. akt VII U 890/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2018 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marcin Winczewski

Protokolant: sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 11 grudnia 2018 r. w Bydgoszczy

sprawy G. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania G. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 10 października 2018 r., nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 września 2018 r. do dnia 16 września 2018 r.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 890/18

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 10 października 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa odmówił G. J. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 do 16 września 2018 r. W uzasadnieniu wskazano, iż tytuł ubezpieczenia chorobowego odwołującej w A. (...) ustał w dniu 31 sierpnia 2018 r., z dniem rozwiązania stosunku pracy, a po jego ustaniu kontynuuje ona podjętą wcześniej od dnia 1 lutego 2017 r. działalność zarobkową na podstawie umowy zlecenia z K. L..

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła G. J., domagając się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego. W uzasadnieniu wskazała, że jej zatrudnienie w A. (...) ustało w dniu 31 sierpnia 2018 r., jednak jej działalność zarobkowa u K. L. ma specyficzny charakter, a czynności z zawartej umowy zlecenia wykonuje w okresie od 18 do 25 dnia każdego miesiąca. Nie kontynuowała więc działalności zarobkowej w spornym okresie, co zgłaszała w organie.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w uzasadnieniu decyzji.

Sąd ustalił, co następuje:

G. J. w okresie od 1 lutego 2017 r. do 31 sierpnia 2018 r. była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w A. (...) w W.. Zachorowała w dniu 31 sierpnia 2018 r. i od tego czasu była nieprzerwanie niezdolna do pracy, otrzymując stosowne zaświadczenia lekarskie, aż do dnia 16 września 2018 r. Ubezpieczona miała wówczas ostre zapalenie dróg rodnych, była dwukrotnie na wizycie u ginekologa J. Ś.. Z uwagi na stwierdzone schorzenie, czuła się słabo fizycznie. Za dzień 31 sierpnia 2018 r. ówczesny pracodawca A. (...) w W. wypłaciła jej wynagrodzenie za czas choroby.

W dniu 1 lutego 2017 r. G. J. zawarła na czas nieokreślony umowę zlecenia z K. G., prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą N. K. L. w G., na podstawie której miała świadczyć usługi w zakresie: comiesięcznego rozliczania deklaracji księgowych do urzędu skarbowego i ZUS; wysyłki deklaracji z podpisem elektronicznym do właściwego urzędu skarbowego oraz przygotowywania z wyprzedzeniem deklaracji ZUS; w razie konieczności – ewentualnej korekty deklaracji ZUS na początku kolejnego miesiąca w taki sposób, aby w dniu ich złożenia były zgodne ze stanem faktycznym; przygotowywania ofert, cenników; comiesięcznego rozliczania dużych kontrahentów; przygotowywania i przesyłania rozliczeń rocznych (PIT). Strony umowy wskazały, że obowiązki z niej wynikające ubezpieczona była zobowiązana wykonać w okresie od 18 do 25 dnia każdego miesiąca, w sposób zapewniający wywiązanie się z terminów określonych prawem, za wyjątkiem konieczności korekty deklaracji ZUS. K. G. zatrudnia 3 osoby na podstawie umów o pracę i współpracuje z około 5 osobami w ramach ich działalności gospodarczych. Swe obowiązki G. J. wykonywała zdalnie, większość informacji przesyłanych jest elektronicznie, a sporadycznie ubezpieczona otrzymuje jakieś dokumenty listownie. Współpracowała ona z K. G. już wcześniej, w latach 2014-2015, z roczną przerwą w 2016 r. Wynagrodzenie było wypłacane w następnym miesiącu, po miesiącu, w którym praca była wykonywana, w terminie 7 dni od daty wystawienia rachunku, w kwocie 1.500,00 zł miesięcznie.

Daty wskazane w umowie, w których G. J. ma obowiązek wykonania czynności, wynikają z ustawowych terminów na składanie drogą elektroniczną deklaracji podatkowych (głównie VAT i JPK). Do 18 dnia miesiąca K. G. zbiera potrzebną dokumentację, którą przesyła następnie drogą elektroniczną ubezpieczonej, a ta przygotowuje i składa również drogą elektroniczną odpowiednie deklaracje do urzędu skarbowego. Do 25 dnia miesiąca przygotowuje również deklaracje ZUS, które są następnie wysyłane przez zleceniodawczynię. W razie zaistnienia nadzwyczajnych sytuacji, jak choroba pracownika w okresie od 25 do ostatniego dnia miesiąca, musi na początku następnego miesiąca wprowadzić korektę do deklaracji ZUS. W sierpniu 2018 r. G. J. wykonała wszystkie te czynności do 25 dnia tego miesiąca. Nie wydarzyło się przy tym nic nadzwyczajnego, nie była więc zmuszona do korekty deklaracji. W okresie od 31 sierpnia do 16 września 2018 r. nie wykonywała dla K. G. żadnych czynności wynikających z umowy zlecenia, a te podjęła dopiero ponownie od 18 września 2018 r., za kolejny miesiąc współpracy.

Decyzją z dnia 10 października 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., odmówił G. J. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 do 16 września 2018 r.

(dowód: decyzja z dnia 10 października 2018 r. – k. 12 akt ZUS; dokumentacja medyczna – akta ZUS; zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy – k. 4, 9 akt ZUS; zaświadczenie płatnika składek ZUS Z-3 – k. 5-8 akt ZUS; pisma K. G. z dnia 4 października i 28 listopada 2018 r. – k. 12 akt oraz k. 11 akt ZUS; umowa zlecenia z K. G. – k. 13-14; przesłuchanie ubezpieczonej – k. 16-17)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie przesłuchania ubezpieczonej, które było jasne, konsekwentne, spójne, rzeczowe i korelowało z całokształtem zebranego w sprawie materiału dowodowego.

W ocenie Sądu nie może budzić wątpliwości, iż G. J. pozostawała w zatrudnieniu, a tym samym posiadała tytuł ubezpieczenia społecznego, w tym obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego do dnia 31 sierpnia 2018 r., do kiedy to była zatrudniona w A. (...) w W.. Zachorowała w dniu 31 sierpnia 2018 r., a więc jeszcze w trakcie trwania stosunku pracy, a za ostatni dzień zatrudnienia (31 sierpnia 2018 r.) otrzymała wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy.

Spornym natomiast okazał się okres od 1 do 16 września 2018 r., a więc okres już po ustaniu stosunku pracy, za który to ewentualnym płatnikiem świadczeń jest już Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a były pracodawca nie ma jakiegokolwiek wpływu na wypłatę zasiłku nie jest więc zainteresowanym w sprawie (por. postanowienie SN z dnia 28 czerwca 2016 r., II UZ 17/16, Lex nr 2112312).

Poza sporem także pozostawało, iż w dniu 1 lutego 2017 r. G. J. zawarła na czas nieokreślony umowę zlecenia z K. G., prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą N. K. L. w G.. Jak wynika przy tym jednoznacznie zarówno z pism zleciodawczyni, jak i z zeznań samej ubezpieczonej, w okresie po ustaniu stosunku pracy – od 1 do 16 września 2018 r. – nie wykonywała ona jakichkolwiek usług na podstawie tej umowy. Potwierdza to zarówno treść § 1 ust. 3 umowy zlecenia, ale również zakres obowiązków ubezpieczonej, która przecież zajmowała się w głównej mierze przygotowaniem i wysyłaniem drogą elektroniczną deklaracji podatkowych prowadzącej działalność gospodarczą K. G.. Strony już w samej umowie określili, że G. J. będzie wykonywała swoje obowiązki od 18 do 25 dnia każdego miesiąca, co koresponduje z datami składania deklaracji podatkowych przedsiębiorcy. W tej sytuacji, za w pełni wiarygodne należało uznać przesłuchanie ubezpieczonej, która wskazała, że także w sierpniu 2018 r. obowiązki wykonywała pomiędzy 18 a 25 dniem tego miesiąca, a nie zaistniały żadne nadzwyczajne okoliczności, w wyniku których musiałaby wcześniej przygotowane deklaracje korygować na początku września 2018 r. Nie wykonywała więc żadnych obowiązków z umowy zlecenia w okresie od 1 do 16 września 2018 r., będąc wówczas niezdolna do pracy z uwagi na ostre zapalenie dróg rodnych. Dalsze czynności z umowy zlecenia podjęła natomiast dopiero po dniu 18 września 2018 r. Bezsprzecznie w sprawie pozostawało natomiast, iż ubezpieczona w spornym okresie była niezdolna do pracy, okoliczność ta nie była bowiem kwestionowana przez pozwany organ, a wynika z załączonych do akt organu zaświadczeń o niezdolności do pracy. ZUS odmówił przy tym przyznania prawa do świadczenia na podstawie art. 13 ustawy zasiłkowej, tj. z uwagi na „kontynuację wcześniej podjętej pracy zarobkowej.”

Należy zaznaczyć, iż jak słusznie podkreśla się w nowszym orzecznictwie, sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu, a odrębny charakter postępowania nie wyłącza zasady kontradiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia swych twierdzeń przez ubezpieczonego i pozwany organ (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, Lex nr 447681; z dnia 8 lipca 2008 r., II UK 344/07, Lex nr 497701; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, Lex nr 794791 i z dnia 9 sierpnia 2011 r., I UK 52/11, Lex nr 1084706).

Stosownie do art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1368 ze zm.), zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. 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 (art. 7 pkt 1). Zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy, 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 wskazać, że G. J. przysługiwał zasiłek chorobowy na podstawie art. 6, a nie na podstawie art. 7 ustawy zasiłkowej, albowiem zachorowała ona jeszcze w trakcie trwania stosunku pracy (zob. wyrok SA w Katowicach z dnia 13 lutego 2002 r., III AUa 3681/01, OSA 2004/11/25).

Artykuł 13 ustawy reguluje przypadki, w których zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Należy zwrócić uwagę, iż zasiłek chorobowy udzielany po okresie objętym składką jest świadczeniem o charakterze szczególnym – jak wskazuje się w piśmiennictwie ma to na celu zapewnienie byłemu ubezpieczonemu środków utrzymania w sytuacji, gdy nie może on poszukiwać nowej pracy (M. Gersdorf, [w:] M. Gersdorf, M. Iżycka-Rączka, J. Jagielski, K. Rączka, Komentarz do ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego, s. 21). Zgodne

z tym poglądem pozostaje stanowisko Sądu Najwyższego, w myśl którego w odniesieniu do omawianego artykułu, ryzykiem chronionym jest 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 (zob. uchwałę SN z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/01, OSNAPiUS 2002/1/18).

Jak trafnie stwierdził Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 13 czerwca 2013 r. (I UK 19/13, Lex nr 1413492) „Z porównania treści art. 13 i art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wynika wyraźnie, iż każdy z nich odnosi się do innego kręgu osób. Nadto regulują one zasadniczo inne stany faktyczne, gdyż pierwszy z nich dotyczy okoliczności powodujących brak prawa do zasiłku chorobowego w okresie po ustaniu tytułu ubezpieczenia (prawo to w ogóle nie powstaje), drugi zaś utratę tego prawa (już po jego powstaniu). Dodać wypada, że użycie w art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa pojęcia "ubezpieczony" dla określenia adresata normy prawnej zawartej w tym przepisie przemawia za przyjęciem poglądu, iż przepis ten odnosi się do zasiłku chorobowego wypłacanego w czasie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a nie po jego ustaniu, skoro "ubezpieczonymi", w myśl art. 1 ust. 1 ustawy, są osoby objęte ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Z całą pewnością można zatem uznać, że art. 13 i art. 17 ustawy zasiłkowej zawierają odrębne i różniące się zasadniczo regulacje stanowiące odstępstwo (po spełnieniu warunków w nich przewidzianych) od ogólnych zasad określających przesłanki prawa do zasiłku chorobowego wymienionych w art. 4, art. 6 i art. 7 ustawy, przy czym prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego dotyczy wyłącznie art. 13.” Podzielając w pełni te poglądy należy podkreślić, że w sprawie nie znajdzie w ogóle zastosowania art. 17 ustawy zasiłkowej, albowiem w dniu 31 sierpnia 2018 r. ubezpieczona rozwiązała umowę o pracę z A. w W.. Od tego momentu ustał jej tytuł obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego, stąd wszelkie kwestie należy rozpoznawać wyłącznie w kontekście art. 13 ustawy zasiłkowej, na który to zresztą powoływał się pozwany organ.

Niewątpliwie, istotą i celem regulacji przyznającej prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia jest dostarczanie środków utrzymania ubezpieczonemu, któremu choroba przeszkodziła w znalezieniu nowego zatrudnienia. W sytuacji więc, gdy zainteresowany ma inne źródło dochodu (np. emeryturę, rentę, zasiłek dla bezrobotnych, zasiłek przedemerytalny), zasiłek z tytułu ubezpieczenia, które ustało, nie przysługuje (tak SN w wyroku z dnia 26 czerwca 2007 r., I BU 14/06, Lex nr 611388). W niniejszej sprawie jednakże, zdaniem Sądu Rejonowego nie można mówić przede wszystkim o kontynuowaniu działalności, a tym bardziej działalności zarobkowej w rozumieniu art. 13 ustawy zasiłkowej. W ustalonym stanie faktycznym ubezpieczona nie wykonywała bowiem od 1 do 16 września 2018 r. jakichkolwiek czynności faktycznych w związku z zawartą umową zlecenia. Trafnie stwierdził Sąd Apelacyjny w Katowicach (wyrok z dnia 6 czerwca 2001 r., III AUa 2704/00, Pr.Pracy 2002/5/41), iż „Kontynuowanie działalności zarobkowej oznacza bowiem faktyczne wykonywanie pracy, czyli czynną postawę pracownika w ramach łączącego go z pracodawcą stosunku pracy.” W rozpoznawanej sprawie nie sposób mówić o kontynuowaniu działalności zarobkowej po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Słusznie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 2012 (I UK 13/12, Lex nr 1218583), że pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego miałoby uzasadnienie wówczas, gdyby wnioskodawca uzyskał tytuł ubezpieczenia w postaci prowadzenia działalności (kontynuując działalność, która nie podlegała obowiązkowi opłacania składek wobec prowadzenia jej równoległe z pracowniczym zatrudnieniem), czyli gdyby podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenia działalności, a w konsekwencji nabył tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W tym kontekście nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia (kontynuowania) działalności po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego. W świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (które można z powodzeniem stosować także w stanie faktycznym niniejszej sprawy; por. wyroki SN z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 240/09, Lex nr 585723; z dnia 18 października 2011 r., II UK 51/11, Lex nr 1110977 i z dnia 18 listopada 2011 r., I UK 156/11, Lex nr 1102533) należy stwierdzić, że wpis do ewidencji działalności gospodarczej (rejstru) stwarza domniemanie jej prowadzenia, jednak 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, co przekładając na stan faktyczny niniejszej sprawy prowadzić musi do wniosku, iż nie obejmuje ono okresu niewykonywania usług w ramach umowy cywilnoprawnej (zob. postanowienie SN z dnia z dnia 18 lipca 2018 r., III UZP 2/18, Legalis nr 1804616). Skoro więc w niniejszej sprawie ubezpieczona nie wykonywała jakichkolwiek czynności w związku z zawartą umową zlecenia w okresie od 1 do 16 września 2018 r., to zdaniem Sądu należało przyjąć, że nie kontynuowała działalności zarobkowej we wskazanym rozumieniu, jako że nie była przecież zdolna do wykonywania przyjętych na siebie obowiązków z uwagi na problemy zdrowotne, nie świadczyła usług, nie wystawiała rachunków i nie otrzymała wynagrodzenia za ten okres. Tym samym nie ma podstaw do zastosowania art. 13 ustawy zasiłkowej dla odmowy przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia, skoro faktycznie nie kontynuowała ona po ustaniu stosunku pracy, działalności zarobkowej wynikającej z zawartych w okresie wcześniejszym umów zlecenia (por. wyrok SO w Bydgoszczy z dnia 16 czerwca 2016 r., VI Ua 35/16, nie publ.).

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski