

Sygnatura akt IV U 59/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 października 2020 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Marta Ładzińska

Protokolant: Sekretarz Sądowy Mariola Olechno

po rozpoznaniu w dniu 29 października 2020 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania M. P.

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 27 grudnia 2019 r. znak (...)

o zasiłek chorobowy

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 27 grudnia 2019 r. znak (...) w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni M. P. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 grudnia 2019 r. do dnia 12 grudnia 2019 r.,

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawczyni kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

SSR Marta Ładzińska

Sygn. akt IV U 59/20

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni M. P. reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. dnia 27 grudnia 2019 r. znak: (...), na podstawie której strona pozwana odmówiła wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 1 grudnia 2019 r. do dnia 19 grudnia 2019 r.

Wnioskodawczyni zażądała wypłaty zasiłku oraz zasądzenia na jej rzecz od strony pozwanej kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wnioskodawczyni w uzasadnieniu odwołania wskazała, że organ rentowy oparł przedmiotową decyzję na ustaleniu, że wnioskodawczyni była zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego jako osoba współpracująca, a tym samym zaistniała negatywna przesłanka do wypłaty zasiłku.

Wnioskodawczyni podniosła, że nigdy nie prowadziła działalności gospodarczej. Była osobą współpracującą w działalności gospodarczej prowadzonej przez męża do końca 2015 r. Następnie urodziła dziecko i nie powróciła do tej współpracy. Była zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego również po staniu zatrudnienia. Wynikało to z konieczności utrzymania uprawnień do świadczeń medycznych.

Strona pozwana w odpowiedzi na odwołanie (k. 7-8) wniosła o oddalenie odwołania od decyzji oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że organ rentowy działał w oparciu o przepisy art. 6 ust. 1 i art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r poz. 159). Zgodnie z wymienionymi wyżej przepisami wnioskodawczyni nie przysługiwało prawo do zasiłku, ponieważ po ustaniu tytułu do ubezpieczenia w postaci umowy o pracę w P. T. istnieje tytuł do objęcia jej ubezpieczeniem chorobowym, tj. współpraca przy prowadzeniu działalności gospodarczej.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska z w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. P. była ubezpieczona jako osoba współpracująca z mężem J. P., prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą (...) w J., której przedmiotem jest zarządzanie nieruchomościami wykonywane na zlecenie od dnia 1.12.2015 r. do dnia 31.12.2015 r.

Od dnia 1.01.2016 r. wnioskodawczyni była zgłoszona z tego tytułu jedynie do ubezpieczenia zdrowotnego.

(dowód : bezsporne, a nadto – dokumenty zawarte w aktach ZUS- potwierdzenie okresów ubezpieczenia)

M. P. była zatrudniona w firmie (...) w J. na podstawie umowy o pracę od dnia 2.09.2019 r. do dnia 30.11.2019 r. i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym, w tym chorobowemu.

(dowód : bezsporne)

Wnioskodawczyni zajmowała się dokumentacją wspólnot. Swojej obowiązki wykonywała w biurze w J..

Po dniu 31.12.2015 r. wnioskodawczyni nie wykonywała żadnych czynności na rzecz firmy (...) w J.. Pod koniec zatrudnienia wnioskodawczyni była w ciąży i z tego powodu przestała pracować. Jej obowiązki przejęła N. L.. Wnioskodawczyni nie była w firmie.

(dowód: zeznania świadka K. K., protokół rozprawy z dnia 29.10.2020 r., min. 04:20, 10:3, zeznania świadka N. L., protokół rozprawy z dnia 29.10.2020 r., min. 12:35, 15:08, przesłuchanie wnioskodawczyni M. P. protokół rozprawy z dnia 29.10.2020 r., min. 17:55, 22:44)

Wnioskodawczyni była niezdolna do pracy od 4.11.2020 r. do 12.12.2019 r. Pracodawca wypłacił jej wynagrodzenie za czas choroby za okres 4-30.11.2020 r.

(dowód : bezsporne)

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów zawartych w aktach ZUS - nie budziły one wątpliwości Sądu, a nadto żadna ze stron ich skutecznie nie zakwestionowała. Sąd oparł się również na zeznaniach świadków K. K. i N. L. oraz na przesłuchaniu wnioskodawczyni, które to dowody zostaną omówione w toku rozważań.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni zasługiwało na uwzględnienie, co skutkowało zmianą decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Wnioskodawczyni swoje żądanie opierała na przepisie art. 7 pkt 1 Ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 159), nazywanej dalej Ustawą zasiłkową, zgodnie z którym 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.

Strona pozwana oparła natomiast zaskarżoną decyzję na treści przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 Ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym 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.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2016, poz. 963 ze zm.) obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12. 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. 13 cytowanej ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w następujących okresach:

- 1) pracownicy - od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku;
- 2) osoby wykonujące pracę nakładczą oraz zleceniobiorcy - od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy.

W przedmiotowej sprawie bezsporne było, że wnioskodawczyni była ubezpieczona jako osoba współpracująca z mężem J. P., prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą (...) w J., której przedmiotem jest zarządzanie nieruchomościami wykonywane na zlecenie od dnia 1.12.2015 r. do dnia 31.12.2015 r. i że od dnia 1.01.2016 r. wnioskodawczyni była zgłoszona z tego tytułu jedynie do ubezpieczenia zdrowotnego.

Bezsporne była także, że wnioskodawczyni była zatrudniona w firmie (...) w J. na podstawie umowy o pracę od dnia 2.09.2019 r. do dnia 30.11.2019 r. i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym, w tym chorobowemu oraz że od 4.11.2020 r. do 12.12.2020 r. była niezdolna do pracy, a więc niezdolność ta była dłuższa niż 30 dni.

Ocenie Sądu podlegało ustalenie, czy wnioskodawczyni po ustaniu tytułu ubezpieczenia (umowy o pracę) kontynuowała 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, o czym mowa w przepisie art. 13 Ustawy zasiłkowej.

Zwrócić uwagę należy, że przepis art. 13 Ustawy zasiłkowej wskazuje na sytuację, w której osoba niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia kontynuuje działalność zarobkową, stanowiącą tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Ma to na celu wyeliminowanie sytuacji, w których dana osoba zachowuje prawo do zasiłku chorobowego z tytułu poprzedniego zatrudnienia, a jednocześnie ma inne źródło dochodu w okresie objętym zwolnieniem lekarskim, które umożliwia jej opłacenie składek ubezpieczeniowych na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Sąd dokonując wykładni przepisu art. 13 Ustawy zasiłkowej miał na uwadze wolę ustawodawcy i ratio legis tych regulacji. Dlatego też istotne znacznie dla rozstrzygnięcia miało ustalenie nie tylko czy odwołująca w okresie swej niezdolności do pracy prowadziła działalność gospodarczą i była osobą współpracującą z mężem w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, ale też czy faktycznie wykonywała w ramach tego stosunku jakiegokolwiek czynności i czy uzyskiwała w okresie tej niezdolności do pracy jakiegokolwiek wynagrodzenie, z którego mogłaby opłacić składki. Tylko w takiej sytuacji można przyjąć, że wnioskodawczyni miała rzeczywistą możliwość wykorzystania tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, jakim jest umowa zlecenia.

Dla rozstrzygnięcia sporu istotnie było również zdefiniowanie pojęcia podjęcia / kontynuowania działalności zarobkowej. Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 30.8.2001 r., w sprawie sygn. akt III ZP 11/01 (publ.

OSNAPiUS 2002, Nr 1, poz. 18) przez działalność zarobkową należy rozumieć każdą działalność dającą źródło utrzymania.

Jak przyjmuje Sąd Najwyższy, pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego ma uzasadnienie jedynie wówczas, gdyby wnioskodawca uzyskał tytuł ubezpieczenia w postaci prowadzenia działalności gospodarczej (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 gospodarczej, a w konsekwencji nabył tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W tym kontekście nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia (kontynuowania) działalności gospodarczej po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego (por.: wyrok SN z 4.6.2012 r., I UK 13/12, L.).

Taki pogląd jest spójny z ratio legis przepisu art. 13 Ustawy zasiłkowej.

W ocenie Sądu wnioskodawczyni nie wykonywała żadnej działalności zarobkowej, dającej realną możliwość wykorzystania tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Wnioskodawczyni nie prowadziła działalności gospodarczej, a sam fakt odprowadzania za nią składek na ubezpieczenie zdrowotne nie przesądza, że wykonywała uczynności jako osoba współpracująca.

W tym miejscu przywołać należy wyrok Sądu Najwyższego - Izby Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 4 czerwca 2012 r., sygn. akt I UK 13/12, w którym Sąd Najwyższy wskazał: „Pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego miałoby uzasadnienie wówczas, gdyby wnioskodawca uzyskał tytuł ubezpieczenia w postaci prowadzenia działalności gospodarczej (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 gospodarczej, a w konsekwencji nabył tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W tym kontekście nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia (kontynuowania) działalności gospodarczej po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego. (...) Przypomnieć należy, że 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. Trzeba też przypomnieć, że zasiłek chorobowy zastępuje utracony zarobek. Sąd Najwyższy wyraził pogląd (zasługujący na aprobatę), że 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).”

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszego postępowania stwierdzić należy, że pozbawienie wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego miałoby uzasadnienie tylko wówczas, gdyby uzyskała ona tytuł ubezpieczenia w postaci prowadzenia działalności gospodarczej, a więc gdyby kontynuowała działalność, która nie podlegała obowiązkowi opłacania składek wobec prowadzenia jej równoległe z pracowniczym zatrudnieniem.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w cytowany wyżej wyroku „w tym kontekście nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia (kontynuowania) działalności gospodarczej po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego.”

Co prawda cytowany wyżej wyrok zapadł w stanie faktycznym, w którym wnioskodawca był wpisany do ewidencji działalności gospodarczej i SN wskazywał, że: „W świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (tak m.in. wyroki Sądu Najwyższego: z 22 lutego 2010 r., I UK 240/09, z 18 października 2011 r., II UK 51/11 i z 18 listopada

2011 r., I UK 156/11) należy stwierdzić, że wpis do ewidencji tej działalności (rejestr) stwarza domniemanie jej prowadzenia”.

Podobne domniemanie zdaje się wyprowadził organ rentowy z faktu opłacania przez wnioskodawczynię składek na ubezpieczenie zdrowotne. Domniemanie to według Sądu może zostać obalone w razie udowodnienia, że działalność ta nie była faktycznie prowadzona. W takim przypadku po stronie wnioskodawczyni nie powstał obowiązek ubezpieczenia społecznego, a co za tym idzie nie powstał tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Podleganie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym nie obejmuje okresu, w którym zaprzestano prowadzenia działalności gospodarczej.

Z tych względów Sąd badał, czy wnioskodawczyni po 31.12.2015 r., a w szczególności czy w okresie od 4.11.2020 r. do 12.12.2020 r. wykonywała jakiegokolwiek czynności jako osoba współpracująca i doszedł do przekonania, że ich nie wykonywała.

M. P. w grudniu 2015 r. przekazała wszystkie swoje obowiązki N. L. i od tego czasu nie wykonywała żadnych czynności jako osoba współpracująca z J. P..

Sąd ustalając stan faktyczny w tym zakresie oparł się na zeznaniach świadków K. K. i N. L. oraz na przesłuchaniu wnioskodawczyni. Zeznania świadków były spójne i konkretne, a strona pozwana w żaden sposób ich nie zdyskredytowała. Świadkowie pracowali w firmie (...) w 2015 r., współpracowali z powódką i w związku z tym mieli wiedzę na temat tego, czym się wnioskodawczyni zajmowała i w jakim okresie. Świadkowie zgodnie zeznali, że po 31.12.2015 r. wnioskodawczyni nie pracowała i dodatkowo zeznali, że N. L. przejęła obowiązki wnioskodawczyni.

Sąd nie znalazł podstaw, by odmówić wiary zeznaniom świadków. Z zeznaniami tymi kompatybilne było przesłuchanie wnioskodawczyni, stąd też Sąd dał i jemu wiarę.

Należy podkreślić, iż ZUS w żaden sposób nie podważył powyższych zeznań i przesłuchania. W ocenie Sądu są one wiarygodne.

W związku z powyższym wobec ustalenia, że wnioskodawczyni nie wykonywała działalności zarobkowej, Sąd uznał, że nie wystąpiła przesłanka negatywna z art. 13 Ustawy zasiłkowej.

Niezdolność wnioskodawczyni do pracy bezspornie trwała co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego, a więc spełnione zostały przesłanki z art. 7 ustawy zasiłkowej.

Na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w przypadku uwzględnienia odwołania sąd zmienia w całości lub w części zaskarżoną decyzję organu rentowego lub zaskarżone orzeczenie wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności i orzeka co do istoty sprawy.

W związku z powyższym orzeczono jak w punkcie I wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego, jak w punkcie II sentencji wyroku, orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. Wnioskodawczyni wygrała proces w całości. W niniejszej sprawie kosztami poniesionymi przez ubezpieczoną były koszty wynagrodzenia jej pełnomocnika, które zgodnie z § 9 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800 ze zm.), wynosiły 180,00 zł.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.