

UZASADNIENIE

Decyzją z 29 października 2020 r. znak (...) nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił J. G. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 20 maja 2020 r. do 18 października 2020 r. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową. Zaznaczono, że J. G. w czasie zatrudnienia na podstawie umowy o pracę prowadziła działalność gospodarczą, z którego to tytułu podlegała w tym czasie ubezpieczeniu zdrowotnemu. Od pierwszego dnia po ustaniu zatrudnienia, tj. od dnia 23 maja 2020 r. zgłosiła się ona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Jednocześnie ustalono dla J. G. prawo do zasiłku chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła J. G. wnosząc o przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 23 maja 2020 r. do 18 października 2020 r. (po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego) z jednoczesnym ustaleniem podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przy uwzględnieniu ostatnich 12 – miesięcy poprzedzających zwolnienie chorobowe, a więc okresu, gdy była ona zatrudniona na podstawie umowy o pracę. Uzasadniając swoje stanowisko odwołująca wskazała, że po ustaniu zatrudnienia od pierwszego dnia zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. ZUS wypłacał jej w czasie niezdolności do pracy zasiłek chorobowy w wysokości 443,91 zł miesięcznie, zamiast przy uwzględnieniu wynagrodzenia otrzymywanego przez kres ostatnich 12 - miesięcy. Wskazała też, że działalność gospodarcza prowadzona przez nią po ustaniu zatrudnienia nią była marginalna.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o jego oddalenie w całości, a nadto o zasądzenie od odwołującego się na swoją rzecz zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu stanowiska organ powołał się na argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Na rozprawie w dniu 7 kwietnia 2021 r. J. G. sprecyzowała, że domaga się w niniejszym postępowaniu jedynie zmiany zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego w związku z zatrudnieniem w Urzędzie Miejskim w W. za okres od 20 maja 2020 r. do 18 października 2020 r. Nie domaga się w tym postępowaniu ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego otrzymanego w tym okresie z tytułu ubezpieczenia chorobowego w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą. Motywacja, którą przedstawiła w toku przesłuchania w charakterze strony wskazuje, iż odwołująca kwestionuje właśnie podstawę wymiaru zasiłku chorobowego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. G. od 25 lat prowadzi działalność gospodarczą w zakresie doradztwa podatkowego, pozostając jednocześnie równolegle w stosunku pracy. Ostatnio łączył ją stosunek pracy z Urzędem Miejskim w W. od dnia 19 marca 2019 r. do dnia 22 maja 2020 r.

Od dnia 20 maja 2020 r. 18 października 2020 r. do pozostawała niezdolna do pracy, korzystając ze zwolnienia lekarskiego, przy czym za okres pierwszych 3 dni niezdolności do pracy otrzymała wynagrodzenie chorobowe.

W okresie niezdolności do pracy J. G. nie zawiesiła prowadzonej działalności gospodarczej, zatrudniając pracownika.

Od dnia 23 maja 2020 r. zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i z tego tytułu w okresie niezdolności do pracy wypłacano jej zasiłek chorobowy w wysokości naliczanej od minimalnej podstawy wymiaru składek.

J. G. złożyła w dniu 26 października 2020 r. wniosek na formularzu Z-10 o wypłatę zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego w związku z zatrudnieniem w Urzędzie Miejskim w W..

Decyzją z dnia 29 października 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił J. G. przyznania zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego

Niesporne, a nadto d owoód: przesłuchanie J. G. w charakterze strony – k. 30-31, wniosek na druku Z-10 – k. 22-25 akt organu

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. nie wydał decyzji w sprawie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego wypłaconego J. G. podczas podlegania przez nią dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej za okres od dnia 23 maja 2020 r.

Niesporne

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się niezasadne.

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. Podstawą ustalenia stanu faktycznego były także zeznania odwołującej J. G., które Sąd w całości uznał za wiarygodne jako logiczne, spontaniczne i korespondujące z pozostałym materiałem dowodowym zebrany w sprawie.

Przedmiotem rozpoznania niniejszej sprawy było prawo odwołującej się do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego za okres od 23 maja 2020 r. do 18 października 2020 r.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1368 zwanej dalej ustawą zasiłkową) 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 zauważyć, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonym w razie niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, a więc jego funkcja substytutu zarobku polega na zabezpieczeniu środków niezbędnych do utrzymania w okresie trwania choroby. Taką zasadniczą funkcję spełnia zasiłek chorobowy w okresie trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia jest natomiast wyjątkiem od ogólnej zasady przysługiwania prawa do zasiłku chorobowego w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Odwołanie się do funkcji i celu prawa do zasiłku chorobowego, udzielanego po przekroczeniu okresu objętego składką, pozwala na stwierdzenie, że w kontekście ogólnych zasad nabywania prawa do zasiłku chorobowego, jest on świadczeniem wyjątkowym, przysługującym tylko osobom nie podlegającym ubezpieczeniu i to z tytułu zdarzeń nie objętych ryzykiem ubezpieczenia chorobowego. Ryzyko, które ustawodawca zdecydował się finansować bez ekwiwalentu w składce, zostało ogólnie ujęte jako niezdolność do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia i przy tym podlega szczególnie określonej reżimowi przesłanek, kiedy zasiłek chorobowy po ustaniu tytułu ubezpieczenia społecznego, nie przysługuje – wskazanych w art. 13 omawianej ustawy.

Wspólną cechą przyczyn wyłączających prawo do zasiłku wskazanych w art. 13 ustawy zasiłkowej 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 równolegle 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 Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/2001, OSP 2002, z. 12, poz. 599). Uzasadnieniem wszystkich przyczyn wyłączających prawo do zasiłku jest więc okoliczność, że dotyczą one sytuacji, gdy osoba niezdolna do pracy ma już inne źródło utrzymania.

Przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej posługuje się przesłanką „kontynuacji działalności zarobkowej” lub „podjęcia działalności zarobkowej”. Ustawa przy tym nie definiuje pojęcia działalności zarobkowej. Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych także pojęcia tego nie wyjaśnia. Wykładnia pojęcia działalności zarobkowej poprzez porównanie przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej – przewidującego utratę prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia, w razie wykonywania pracy zarobkowej lub niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania zwolnienia lekarskiego – prowadzi do wniosku, że zakres przedmiotowy pojęcia "działalności zarobkowej" jest szerszy od pojęcia "praca zarobkowa" i obejmuje różne formy prowadzenia działalności, w ramach której ubezpieczony uzyskuje dochód. Inaczej mówiąc, działalność zarobkowa to działalność stanowiąca źródło dochodu z tytułu własnej pracy, niezależnie od podstawy jej wykonywania. Należy przy tym przyjąć, że jest to tego rodzaju działalność zarobkowa, która stanowi tytuł do ubezpieczenia społecznego, a więc czyni zbędną ochronę ubezpieczeniową z tytułu poprzedniej, zakończonych działalności. W brzmieniu art. 13 ust. 1 pkt 2 działalność zarobkowa stanowi tytuł do objęcia obowiązkowo lub dowolnie ubezpieczeniem chorobowym. W myśl art. 3 ust. 1 ustawy zasiłkowej przez pojęcie tytułu ubezpieczenia chorobowego należy rozumieć 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. Tytułem ubezpieczenia chorobowego jest więc prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej, zatrudnienie, służba lub inna praca zarobkowa, z których uzyskuje się dochód, także jest wykonywanie czynności w ramach umowy zlecenia. Nawiązanie takiego stosunku daje podstawę do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Zgodnie bowiem z art. 11 ust 2 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity – Dz. U. z 2017 r., poz. 1778) 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, w tym wskazane w pkt 5 osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące. Przy tym stosownie do brzmienia art. 13 pkt 4 powołanej ustawy - obowiązkowemu ubezpieczeniu (a także dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu) podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność - od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie art. 36aa oraz przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców.

W niniejszym postępowaniu niespornym było, iż niezdolność do pracy odwołujące się powstała krótko przed ustaniem pracowniczego ubezpieczenia chorobowego (od dnia 20 maja 2020 r.) i trwała nadal po jego ustaniu, w tym w okresie objętym zaskarżoną decyzją (do dnia 18 października 2020 r.). Przedmiot sporu w niniejszej sprawie stanowiło prawo J. G. do zasiłku chorobowego za okres od dnia 23 maja 2020 r. (choć w decyzji odmówiono zasiłku chorobowego już od dnia 20 maja 2020 r., kiedy J. G. pozostawała jeszcze w stosunku pracy) do dnia 18 października 2020 r. wobec kontynuowania przez nią, zdaniem organu, działalności zarobkowej.

W ocenie Sądu organ prawidłowo oparł swoje rozstrzygnięcie na normie zawartej w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Jak wynika z materiału dowodowego zebranego w sprawie (w tym z zeznań odwołującej się) w okresie spornym odwołująca się prowadziła działalność gospodarczą (kontynuując jej prowadzenie od 25 lat), nie zawiesiła jej, zatrudniając pracownika. Już od pierwszego dnia po ustaniu zatrudnienia w Urzędzie Miejskim w W., zgłosiła się

zresztą z tego tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, a organ naliczył jej zasiłek chorobowy z tego tytułu biorąc za podstawę najniższy wymiar składek na to ubezpieczenie.

W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie doszło zatem do spełnienia przesłanek z art. 13 ustawy zasiłkowej. W związku z kontynuacją działalności zarobkowej, jak i zgłoszeniem się do z tego tytułu do ubezpieczenia chorobowego nie było podstaw do przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu ubezpieczenia chorobowego w trybie art. 7 ustawy zasiłkowej.

Biorąc pod uwagę powyższe, w oparciu o przepis art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd oddalił odwołanie.

Orzeczenie o kosztach procesu zapadło w oparciu o art. 102 k.p.c. zgodnie, z którym w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Stosowanie art. 102 k.p.c., przyjmuje się gdy strona przegrywająca znajduje się w trudnej sytuacji majątkowej, a wytaczając powództwo była subiektywnie przeświadczona o słuszności dochodzonego roszczenia, natomiast strona wygrywająca korzystała ze stałej obsługi prawnej i nie poniosła dodatkowych nakładów na prowadzenie procesu albo gdy dochodzone roszczenie wynika z niejasno sformułowanych przepisów, gdy sprawa ma wątpliwy i dyskusyjny charakter (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 4 stycznia 2018 r., sygn. akt III AUa 461/17, LEX nr 2445201). Uznanie czy w sprawie zachodzi wypadek szczególnie uzasadniony w rozumieniu art. 102 k.p.c., jest przejawem dyskrecjonalnej władzy sądu, przy czym ocena wystąpienia takiego przypadku, powinna być należycie umotywowana. Z uwagi na charakter tego przepisu, może on być stosowany tylko wtedy, gdy okoliczności danej sprawy wskazują, że obciążenie strony przegrywającej kosztami byłoby oczywiście niesłuszne, niesprawiedliwe, nie zgodne z zasadami współżycia społecznego.

W niniejszej sprawie Sąd odstąpił od obciążania odwołującej się kosztami procesu z uwagi na skomplikowany charakter sprawy. Odwołująca, kwestionująca de facto wysokość podstawy wymiaru zasiłku chorobowego wypłaconego jej w okresie spornym z ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, w sytuacji, gdy organ nie wydał decyzji w tym zakresie, zaskarżyła jedyną decyzję, którą w przedmiocie zasiłku chorobowego wydano. Odwołująca nie została pouczona przez organ co powinna uczynić kwestionując samą podstawę wymiaru wypłaconego jej zasiłku chorobowego. Zdaniem sądu odwołująca nie była w stanie ocenić samodzielnie po analizie zaskarżonej decyzji, a nawet po analizie odpowiedzi na odwołanie (będącej niewielkim tylko rozszerzeniem uzasadnienia zaskarżonej decyzji) co powinna uczynić i czy drogą do podważenia przez nią wysokości podstawy wymiaru zasiłku nie jest zaskarżenie decyzji odmawiającej jej prawo do zasiłku po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Na uwagę zasługuje również to, że strona wygrywająca (organ rentowy) proces korzysta ze stałej obsługi prawnej i nie poniosła żadnych dodatkowych nakładów na prowadzenie procesu. Dodać należy, że udział organu rentowego w niniejszym procesie był niewielki, ograniczył się jedynie do złożenia odpowiedzi na odwołanie, zaś pełnomocnik organu rentowego nie uczestniczył w rozprawie ani nie składał żadnych innych wniosków dowodowych poza wymienionymi w odpowiedzi na odwołanie. Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd odstąpił od obciążania odwołującej się kosztami procesu, uznając, że obciążenie jej nimi byłoby oczywiście niesłuszne i niesprawiedliwe, czemu dał wyraz w pkt II wyroku.

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

Z:

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)