

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 czerwca 2018r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił D. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 2 marca 2018 r. do 13 czerwca 2018 r. Następnie decyzją z dnia 27 lipca 2018r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił D. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 14 czerwca 2018 r. do 13 lipca 2018 r. W uzasadnieniu obu decyzji powołano się na przepisy art. 1 i 13 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz art.11 ust. 2 i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i wskazano, iż D. W. był objęty obowiązkowo ubezpieczeniem społecznym z tytułu zatrudnienia na umowę o pracę w (...) Izbie Gospodarczej (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S. od 23 marca 2007r. do 1 marca 2018 r., a z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu od dnia 23 marca 2007 r. Od dnia 2 marca 2018 r. nie zgłosił się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, stąd brak prawa do zasiłku chorobowego za wskazane w decyzjach okresy.

Od powyższych decyzji odwołał się D. W.. Argumentował, iż wobec niezdolności do pracy trwającej łącznie od 26 stycznia 2018 r. nie wykonywał w A. D. W., (...) spółce jawnej żadnych czynności związanych z prowadzeniem działalności zarobkowej. W dniu 9 marca 2018 r. zgłosił w organie rentowym zawieszenie działalności i opłacił składki od 2 marca 2018 r. Powołał się na treść wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 2012 r. I UK 13/12 dotyczącego faktycznego prowadzenia (kontynuowania) działalności gospodarczej.

W odpowiedzi na odwołania Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o ich oddalenie w całości. W uzasadnieniu stanowiska powołał się na argumentację zawartą w uzasadnieniach zaskarżonych decyzji. Organ rentowy wskazał, że po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego D. W. kontynuował wcześniej prowadzoną działalność gospodarczą, która stanowi tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Z tego tytułu nie zgłosił się do ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Postanowieniem z dnia 15 listopada 2018 r. połączono do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawę z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 27 lipca 2018 r. znak (...) ((...) 489/18) ze sprawą z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 18 czerwca 2018 r. znak (...) i prowadzono dalej pod sygnaturą (...).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

D. W. w okresie od 23 marca 2007 r. do 1 marca 2018 r. był zatrudniony w (...) Izbie Gospodarczej (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S..

Niesporne, a ponadto dowód (...) k.49-50

Od 26 stycznia 2018 r. do 13 lipca 2018 r. był niezdolny do pracy.

Dowód: zaświadczenia lekarskie k. 1 pliku akt organu opisanego jako znak sprawy (...), k. 1, 6,20 pliku akt organu opisanego jako znak sprawy (...).

Jednocześnie D. W. ma zarejestrowaną działalność gospodarczą. Jest współnikiem A. D. W., (...) spółki jawnej i z tego tytułu podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu od 1 maja 2008 r. do 1 marca 2018 r. Działalność gospodarcza miała charakter doradczy.

Od okresie od 2 do 8 marca 2018 r. przystąpił do ubezpieczeń społecznych (emerytalnego, rentowego, wypadkowego) wskazując NIP (...) odnoszący się do niego jako osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą. Nie przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W druku zgłoszeniowym (...) został wskazany kod tytułu ubezpieczeń (...) odnoszący się do wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. W maju 2018 r. skorygowana została nieprawidłowa data zgłoszenia, gdyż początkowo był to dzień 1 marca 2018 r.

Dowód: pismo z dnia 07.2018r. k. 48, druk (...) k. 52-53, przesłuchanie D. W. k. 65, druk (...) P (...) k. 62

D. W. nigdy nie był wspólnikiem jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

W okresie niezdolności do pracy, od dnia 2 marca 2018 r. do 13 lipca 2018 r. D. W. nie prowadził działalności gospodarczej i nie osiągał z niej dochodów. Ostatnia faktura w związku z prowadzoną działalnością została wystawiona za styczeń 2018 r.

Dowód: zeznania świadka D. K. k. 64, zeznania świadka B. W. k. 65-66, przesłuchanie D. W. k. 65, wydruk podatkowej księgi przychodów k. 62

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się uzasadnione.

W niniejszej sprawie przesłanką, na podstawie której organ rentowy pozbawił ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego był fakt ustania dotychczasowego zatrudnienia ubezpieczonego oraz prowadzenie przez niego w spornym okresie działalności gospodarczej, a także nieprzystąpienie z tego tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Okoliczność ta jest o tyle istotna, że stosownie do przepisu art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2019.645 j.t.), dalej „ustawa zasiłkowa”, zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Ponadto, zgodnie z treścią art. 1 ust.1 pkt 1 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.

Zgodnie z treścią art. 11 ust. 2 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2019.300 j.t.), osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą oraz osoby z nimi współpracujące podlegają dobrowolnie, na swój wniosek, ubezpieczeniu chorobowemu. Stosownie natomiast do treści art. 14 ust. 1 powyższej ustawy, objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony.

Niezdolność do pracy ubezpieczonego rozpoczęła się jeszcze w trakcie trwania obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia pracowniczego. Ubezpieczony, po dokonanej korekcie zgłoszenia, ostatecznie przystąpił do ubezpieczeń społecznych (bez ubezpieczenia chorobowego) na bardzo krótki okres od dnia 2 marca 2018 r., tj. od dnia następnego po zakończeniu stosunku pracy, do dnia 8 marca 2018 r. Zawarty w druku (...) kod ubezpieczenia stanowił omyłkę, jako że D. W. nie prowadził działalności w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, lecz w formie spółki jawnej. Z przystąpieniem do ubezpieczeń nie wiązało się jednak faktyczne prowadzenie działalności gospodarczej, na które powoływał się organ przywołując treść przepisu art. 13 ustawy zasiłkowej. Organ rentowy podnosił, iż ubezpieczony kontynuował prowadzenie działalności gospodarczej po ustaniu zatrudnienia.

Zgodnie z przepisem art. 13 ust. 1 pkt 2 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;

Przepis art. 13 dotyczy zasiłku chorobowego wyłącznie za okres po ustaniu ubezpieczenia chorobowego (choćby niezdolność do pracy powstała w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego). Z tych też względów, art. 13 w znaczeniu podmiotowym, dotyczy osoby, która nie jest już ubezpieczonym, to jest osobą objętą ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa w związku z działalnością dotychczas stanowiącą tytuł do objęcia tym ubezpieczeniem, lecz jedynie osobą, która w przypadku niewystąpienia negatywnych przesłanek wymienionych w tym przepisie jest nadal objęta ochroną ubezpieczeniową wynikającą z wcześniejszego podlegania ubezpieczeniu chorobowemu (art. 6 i art. 7 ustawy zasiłkowej).

W niniejszej sprawie przyczyną odmowy przyznania ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres, stanowiła podjęta przez niego (zdaniem organu rentowego) działalność zarobkowa, w postaci pozarolniczej działalności gospodarczej, która stanowiła tytuł do objęcia wnioskodawcy dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. W tych warunkach, spośród negatywnych przesłanek prawa do świadczenia rehabilitacyjnego przewidzianych w art. 13 ust. 1 ustawy, winna być uwzględniona przesłanka wymieniona w pkt 2 tego przepisu.

Wyłączenie prawa do zasiłku chorobowego na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej dotyczy sytuacji, gdy osoba niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego nie podlega żadnemu ubezpieczeniu natomiast kontynuuje lub podejmuje działalność zarobkową uprawniającą ją do objęcia np. dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2003 r. II UK 176/03). Wskazana konstrukcja przesłanki "nienabycia" prawa do tego zasiłku pozwala więc na stwierdzenie, że ryzykiem chronionym powołanego przepisu jest niemożność wykonywania (kontynuowania lub podjęcia) każdej działalności zarobkowej, a także nowej działalności dającej źródło utrzymania (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/01, OSNP 2002, nr 1, poz. 18).

Wspólną cechą przyczyn wyłączających prawo do zasiłku w takiej sytuacji, jest istnienie innych źródeł dochodów z ubezpieczenia społecznego, z Funduszu Pracy bądź z własnej kontynuowanej lub podjętej działalności zarobkowej. We wszystkich tych przypadkach wypłata zasiłku chorobowego czy świadczenia rehabilitacyjnego 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). Natomiast możliwość podjęcia lub kontynuowania działalności zarobkowej wskazuje na to, że choroba nie ogranicza zdolności do pracy, a zatem nie zachodzą przesłanki przyznania prawa do zasiłku.

Wprowadzenie tego przepisu miało bowiem na celu wykluczenie sytuacji, w której ubezpieczony posiadający inne źródło dochodu lub inny (nowy) tytuł do ubezpieczenia chorobowego, dający mu prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy, pobierałby zasiłek chorobowy na podstawie ubezpieczenia, do którego tytuł już ustał. Skoro bowiem posiada on już inne źródło dochodu lub inny tytuł do ubezpieczenia chorobowego gwarantujący mu środki utrzymania, nie ma powodu do dalszej wypłaty zasiłku chorobowego. Nie było natomiast w ocenie Sądu intencją ustawodawcy, zupełne pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego (a przez to pozbawienie środków do życia) osoby, która w sytuacji uprzedniego opłacania składki na ubezpieczenie chorobowe, wskutek rozwiązania np. umowy o pracę utraciła ten tytuł ubezpieczenia, a następnie w krótkim czasie podlegała obowiązkowemu lub dobrowolnemu ubezpieczeniu z innego tytułu. Tym bardziej nie było intencją pozbawienie takiej osoby środków utrzymania. Odmienna interpretacja przepisów, niż wyżej przedstawiona, pozostawałaby w sprzeczności z celem ich wprowadzenia.

Jednocześnie zaznaczyć należy, iż pojęcie działalności zarobkowej, niezdefiniowane ani na gruncie ustawy zasiłkowej, ani w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych należy rozumieć szeroko. W sensie rodzajowym wchodzi tu w

grę każda praca - działalność zarobkowa, mogąca stanowić źródło dochodów (H. Pławucka, glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/200, OSP 2002, z. 12, poz. 599). Pod pojęciem podjęcia lub kontynuowania działalności zarobkowej, stanowiącym przyczynę wyłączającą prawo do zasiłku, należy więc rozumieć istnienie innych źródeł dochodów, będących tytułem do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniających prawo do świadczeń, za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Katowicach w uzasadnieniu do wyroku z dnia 6 czerwca 2001r. (sygn. III AUa 2704 /00), stwierdzając, że użyte w ustawie sformułowanie "kontynuując działalność zarobkową" nie jest równoznaczne z pozostawaniem w stosunku pracy. Kontynuowanie działalności zarobkowej oznacza bowiem faktyczne wykonywanie pracy, czyli czynną postawę ubezpieczonego.

W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie nie doszło do spełnienia przesłanek z art. 13 omawianej ustawy. W związku z niezdolnością ubezpieczonego do pracy nie doszło do faktycznej kontynuacji działalności zarobkowej w rozumieniu art. 13 ustawy. Przez działalność zarobkową w rozumieniu art. 13 ustawy należy bowiem, w ocenie Sądu orzekającego, rozumieć działalność stanowiącą źródło dochodu, czyli działalność faktycznie wykonywaną i pozwalającą na utrzymanie się ubezpieczonego, podejmowanie czynności i osiągnięcia dochodów z tego tytułu. Tylko wówczas stanowiłoby to kontynuowanie pracy zarobkowej, o której mowa w powoływanym art. 13 ustawy zasiłkowej. Istotnie przyznać należy, iż wskazane wyżej działania, w tym prowadzenie działalności gospodarczej po ustaniu tytułu ubezpieczenia z tytułu stosunku pracy, stwarza jedynie wzruszalne domniemanie podjęcia działalności zarobkowej przez wnioskodawcę po ustaniu stosunku pracy. Pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego miałoby uzasadnienie wówczas, gdyby wnioskodawca faktycznie prowadził działalność gospodarczą. W tym kontekście nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego. W świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 240/09, LEX nr 585723, z 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 tej działalności (rejestr) stwarza tylko domniemanie jej prowadzenia. Domniemanie to może zostać obalone w razie udowodnienia, że działalność ta nie była faktycznie prowadzona. W niniejszej sprawie pozwany organ rentowy nie udowodnił okoliczności kontynuowania działalności zarobkowej przez odwołującego się w rozumieniu art. 13 ust., 1 pkt 2 ustawy świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Niemniej jednak, w ocenie Sądu nie sposób przyjąć, iż na gruncie rozpoznawanego przypadku działalność ta była prowadzona. Zdaniem Sądu do kontynuowania prowadzenia działalności gospodarczej, powodującej utratę prawa do zasiłku chorobowego, decyduje faktyczne prowadzenie tej działalności. Uwzględnienie całości materiału zgromadzonego w sprawie w tym zeznań świadków D. K. i B. W., jak i samego D. W. doprowadziło do jednoznacznego wniosku, iż wnioskodawca w okresie niezdolności do pracy nie prowadził działalności gospodarczej i nie zapewniał jej funkcjonowania. W przedmiotowej sprawie od pierwszego dnia po ustaniu stosunku pracy ubezpieczony był osobą niezdolną do pracy i de facto w trakcie trwania całego spornego okresu niezdolności do pracy nie podejmował czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Skarżący nie osiągał również z tej działalności żadnych dochodów, w tym dochodów pozwalających na utrzymanie się do czasu odzyskania zdolności do pracy, a zatem nie spełnił negatywnej przesłanki zawartej w art. 13 ust 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej. Wnioskodawca nie wykonywał czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, o czym świadczą zeznania ubezpieczonego oraz świadków, które nie były kwestionowane przez stronę pozwaną i nie budziły wątpliwości Sądu co do ich wiarygodności.

Po przeanalizowaniu dowodów Sąd stoi na stanowisku, że w spornym okresie ubezpieczony był jedynie formalnie osobą prowadzącą działalność gospodarczą, a w rzeczywistości nie wykonywał czynności związanych z jej prowadzeniem.

Mając na względzie tak ustalony stan faktyczny Sąd uznał, że nie było podstaw do pozbawienia ubezpieczonego prawa do świadczeń. Biorąc pod uwagę powyższe, w oparciu o przepis art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego dnia 18 czerwca 2018r. przyznając ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od

dnia 2 marca 2018 r. do dnia 13 czerwca 2018 r. oraz zmienił decyzję z dnia 27 lipca 2018 r. przyznając prawo do zasiłku za okres od dnia 14 czerwca 2018 r. do 13 lipca 2018 r.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)