

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 lipca 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił K. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 4 maja 2020 roku do dnia 14 maja 2020 roku z tytułu wykonywania umowy zlecenia w firmie (...) spółki z o.o. w W.. Jako podstawę rozstrzygnięcia wskazał art. 1 ust. 1 i art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. W uzasadnieniu swego stanowiska organ powołał się także na art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku, zgodnie z którym osoba wykonująca umowę zlecenia podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu na swój wniosek, jeżeli jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi. Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony. Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia wskazanego we wniosku następuje, o ile zgłoszenie do ubezpieczenia emerytalnego i rentowego zostanie dokonane w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia [...]. Dalej wskazał, że z posiadanej dokumentacji wynika, że z tytułu wykonywania umowy zlecenia u płatnika składek (...) spółki z o.o. K. K. nie przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Z ww. tytułu podlegała ona jedynie ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu od dnia 1 lutego 2020 roku. Wobec powyższego organ uznał, że K. K. nie ma prawa do zasiłku chorobowego za wymieniony w decyzji okres.

Od powyższej decyzji odwołanie złożyła K. K. zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 4 maja 2020 roku do 14 maja 2020 roku. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że decyzja organu nie jest zgodna ze stanem faktycznym, bowiem zgłoszenie (...) wpłynęło do organu w dniu 27 stycznia 2020 roku. W dniu 27 lipca 2020 roku skorygowano zgłoszenie poprzez złożenie (...) i (...) co oznacza, że od dnia 21 stycznia 2020 roku była zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego u płatnika (...) spółki z o.o. w W. od dnia 20 stycznia 2020 roku.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania, wskazując, że wydana decyzja jest zgodna ze stanem faktycznym a także prawnie uzasadniona. Wskazał także, że odwołująca z tytułu umowy zlecenia u płatnika (...) spółki z o.o. nie przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. W dniu 27 lipca 2020 roku płatnik skorygował podleganie ubezpieczeniom z uwagi na zbieg tytułów. Od 1 lutego 2020 roku odwołująca została zgłoszona do dobrowolnych ubezpieczeń emerytalnego i rentowego, bez chorobowego.

Postanowieniem z dnia 3 lutego 2021 roku na podstawie art. 177 § 1 pkt 3 k.p.c. zawieszono postępowanie w sprawie do czasu wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji w przedmiocie okresów podlegania K. K. ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu (dobrowolnemu i obowiązkowemu).

Wobec uprawomocnienia się decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. numer (...) z dnia 20 kwietnia 2021 roku w przedmiocie podlegania przez K. K. ubezpieczeniom społecznym, postępowanie w sprawie zostało podjęte dnia 2 września 2022 roku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

K. K. od dnia 4 maja 2018 roku prowadzi działalność gospodarczą i z tego tytułu przystąpiła do systemu ubezpieczeń społecznych:

- z kodem (...) od dnia 4 maja 2018 roku do dnia 1 grudnia 2018 roku
- z kodem (...) od dnia 1 grudnia 2019 roku do dnia 1 lutego 2020 roku
- z kodem (...) od dnia 1 lutego 2020 roku.

Od dnia 20 grudnia 2019 roku podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy o pracę u płatnika składek T. L., z kodem (...) - w wymiarze 1/1 z płacą minimalną.

niesporne

K. K. miała także zawartą umowę zlecenia z (...) spółką z o.o. w W..

Płatnik składek (...) spółka z o.o. w W. w dniu 27 stycznia 2020 roku dokonał zgłoszenia K. K. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, tj. ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Jako datę powstania obowiązku ubezpieczenia płatnik wskazał dzień 20 grudnia 2019 roku.

Dowód:

- pismo z dnia 13.11.2020 r. k. 15

- deklaracje (...) k. 16, 17

W okresie od 4 do 14 maja 2020 roku K. K. uzyskała zwolnienie lekarskie, wskazując jako płatnika składek (...) spółkę z o.o. w W..

Dowód:

- zaświadczenie lekarskie k. 2 akt zasiłkowych ZUS

Decyzją numer (...) z dnia 20 kwietnia 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. stwierdził, że K. K. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek (...) spółki z o.o. w W. nie podlega:

- obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu od dnia 1 lutego 2020 roku

- dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 lutego 2020 roku.

W uzasadnieniu decyzji wskazano, że K. K. została zgłoszona przez płatnika (...) spółkę z o.o. z tytułu umowy zlecenia od 1 lutego 2020 roku do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Z dokumentów wynika jednak, że K. K. we wskazanym okresie została prawidłowo zgłoszona do ubezpieczeń społecznych jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Wobec powyższego K. K. nie podlegała z tytułu umowy zlecenia obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym, a zatem nie mogła podlegać z tego tytułu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu (art. 9 ust. 2 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Od 1 lutego 2020 roku K. K. powinna być zgłoszona jedynie do ubezpieczenia zdrowotnego.

Decyzja jest ostateczna, prawomocna od dnia 10 czerwca 2021 roku.

Dowód:

- decyzja k. 42

- pismo o prawomocności k. 50

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

K. K., prowadząc pozarolniczą działalność gospodarczą od dnia 4 maja 2018 roku i podlegając z tego tytułu obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu, a także dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu,

domagała się jednocześnie wypłaty zasiłku chorobowego za okres od dnia 4 maja 2020 roku do 14 maja 2020 roku z tytułu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu umowy zlecenia zawartej z płatnikiem (...) spółką z o.o. w W..

Stosownie do treści art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych zleceniobiorca lub osoba współpracująca ze zleceniobiorcą, prowadząca jednocześnie pozarolniczą działalność gospodarczą, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu tej działalności, jeżeli z tytułu wykonywania umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz współpracy przy wykonywaniu tych umów podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe jest niższa od najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność, o której mowa w art. 18 ust. 8. Może ona dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi również z tytułu zlecenia.

Stosownie natomiast do treści art. 11 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym.

Decyzją numer (...) z dnia 20 kwietnia 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. stwierdził, że K. K. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek (...) spółki z o.o. w W. (mając na uwadze ww. okoliczności) nie podlega:

- obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu od dnia 1 lutego 2020 roku
- dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 lutego 2020 roku.

Decyzja jest ostateczna, prawomocna od dnia 10 czerwca 2021 roku.

Ostateczność decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie jest wprawdzie prawomocnością zastrzeżoną dla wyroków sądowych, korzystających z powagi rzeczy osądzonej, co oznacza bezwzględną niemożność czynienia w innym toczącym się postępowaniu ustaleń pozostających z nim w sprzeczności. Prawomocna decyzja organu nie stanowi formalnie prejudykatu w sprawie w rozumieniu art. 365 § 1 k.p.c. Niemniej jednak stanowi istotny fakt prawotwórczy w ramach łączącego strony stosunku ubezpieczenia społecznego i z tego względu jest miarodajna dla ustalenia stanu faktycznego tworząc ustalony stan prawny. Pomimo, iż ostateczna decyzja organu rentowego nie posiada cechy prawomocności przypisywanej wyrokom w myśl przepisu art. 365 § 1 k.p.c., tworzy pewien faktyczny stan prawny, który w postępowaniu odnoszącym się do innej decyzji nie może zostać podważony. Należy bowiem zauważyć, że zakres postępowania przed sądem w sprawie odwołania od decyzji organu rentowego jest zdeterminowany wyłącznie treścią decyzji zaskarżonej, której prawidłowość może być przedmiotem rozpoznawania przez sąd. Nie ma bowiem możliwości, wobec nieskorzystania przez stronę z drogi odwoławczej, dokonania przez Sąd kontroli zasadności innej ostatecznej decyzji. Stan taki gwarantuje zachowanie spójności i logiki działania organów publicznych, zapobiegając funkcjonowaniu w obrocie prawnym rozstrzygnięć nie do pogodzenia w całym systemie przyznanych im kompetencji. Jeśli ostateczna decyzja nie zostanie wzruszona w trybie prawem przewidzianym i funkcjonuje w obrocie prawnym, winna być bez żadnych wyjątków uwzględniana przez wszystkie podmioty.

Skoro odwołująca nie doprowadziła do wzruszenia wydanej przez organ decyzji numer (...) z dnia 20 kwietnia 2021 roku, Sąd w niniejszym postępowaniu nie może kwestionować ustaleń w niej zawartych i jest nimi związany. Rolą Sądu w niniejszym postępowaniu nie jest ustalanie prawidłowości doręczeń przedmiotowej decyzji, co podnosiła odwołująca w toku niniejszego postępowania, tym bardziej, że jak wynika z pism organu K. K. nie podnosiła tej kwestii przed organem po wydaniu przedmiotowej decyzji, ani nie podjęła żadnych kroków w celu spowodowania doręczenia tej decyzji (jeżeli uważa, że doręczenie było nieprawidłowe) bądź jej zaskarżenia (nawet kiedy poznała już jej treść w toku niniejszego postępowania).

Marginalnie tylko zaznaczyć należy, iż gdyby w przyszłości odwołująca się zainicjowała postępowanie zmierzające do wzruszenia prawomocnej decyzji organu, to w razie jej zmiany na korzyść odwołującej się możliwym stałoby się

wydanie przez organ rentowy nowej decyzji przedmiocie prawa K. K. do zasiłku chorobowego z tytułu umowy zlecenia z (...) spółką z o.o. w W.. Zgodnie bowiem z art. 83 a ust. 1-3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, prawo lub zobowiązanie stwierdzone decyzją ostateczną Zakładu ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie. Decyzje ostateczne Zakładu, od których nie zostało wniesione odwołanie do właściwego sądu, mogą być z urzędu przez Zakład uchylone, zmienione lub unieważnione, na zasadach określonych w przepisach Kodeksu postępowania administracyjnego. W sprawach rozstrzygniętych orzeczeniem właściwego sądu Zakład, na podstawie dowodów lub okoliczności, o których mowa w ust. 1: 1) wydaje we własnym zakresie decyzję przyznającą prawo lub określającą zobowiązanie, jeśli jest to korzystne dla zainteresowanego; 2) występuje do właściwego sądu z wnioskiem o wznowienie postępowania przed tym organem, gdy z przedłożonych dowodów lub ujawnionych okoliczności wynika, że prawo nie istnieje lub zobowiązanie jest wyższe niż określone w decyzji.

Argumentacja strony odwołującej nie znalazła potwierdzenia w dowodach zgromadzonych w niniejszym postępowaniu bowiem pozostawała w sprzeczności z ustaleniami poczynionymi przez organ i potwierdzonymi ostateczną decyzją. Należy przy tym dostrzec, że Sąd w niniejszym postępowaniu nie badał kwestii dotyczących podlegania bądź nie przez odwołującą się ubezpieczeniom w spornym okresie, zwłaszcza ubezpieczeniu chorobowemu, bowiem był w tym zakresie związany ostateczną decyzją ZUS. Skutkowało to brakiem przeprowadzenia w niniejszej sprawie postępowania dowodowego na okoliczność płatności składek i podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Zostało to bowiem rozstrzygnięte w decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 20 kwietnia 2021 roku, treść której to decyzji rzutuje na wynik niniejszego postępowania.

Brak zaskarżenia tejże decyzji przez odwołującą się, skutkuje niemożnością badania przez Sąd w niniejszym procesie prawidłowości podstaw jej wydania. Badanie takie byłoby możliwe jedynie w postępowaniu odwoławczym od decyzji z dnia 20 kwietnia 2021 roku zainicjowanym przez odwołującą we właściwym trybie.

Ostateczność decyzji wyłączającej prowadzi do przyjęcia, iż organ rentowy dokonał trafnych ustaleń, które nie mogą podlegać w tym postępowaniu zmianie. Decyzja ta na gruncie stanu faktycznego wiąże Sąd Rejonowy, w szczególności z uwagi także na okoliczność, iż K. K., znając jej treść, nie dążyła do jej zmiany.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony w oparciu o niekwestionowane dokumenty pochodzące od organu rentowego.

Podsumowując wskazać należy, że jak wynika z decyzji (...) Oddział w W. z dnia 20 kwietnia 2021 roku K. K. podlegała ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, w tym także dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, nie podlegała natomiast ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu umowy zlecenia zawartej ze spółką (...) spółki z o.o. w W., zatem nie przysługiwał jej zasiłek chorobowy za okres od dnia 4 maja 2020 roku do 14 maja 2020 roku z tytułu podlegania ubezpieczeniu chorobowemu u płatnika (...) spółki z o.o. w W..

Sąd nie uznał za zasadne wezwanie (na wniosek organu) do udziału w sprawie płatnika składek. Zgodnie z treścią art. 477¹¹ § 1 i 2 k.p.c. - stronami są ubezpieczony, osoba odwołująca się od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, inna osoba, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja, organ rentowy, wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności i zainteresowany. Zainteresowanym jest ten, czyje prawa lub obowiązki zależą od rozstrzygnięcia sprawy.

Płatnik składek nie jest w niniejszej sprawie (o prawo do zasiłku chorobowego) osobą, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja, ani zainteresowanym w sprawie. Sąd w pełni podziela tu pogląd zaprezentowany przez Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 28 czerwca 2016 r. w sprawie II UZ 17/16 (opubl. LEX 2112312). W uzasadnieniu powołanego postanowienia Sądu Najwyższego wskazano, że w myśl art. 477⁽¹¹⁾ § 2 k.p.c. zainteresowanym jest więc tylko ten, czyje prawa lub obowiązki w sferze ubezpieczeń społecznych zależą bezpośrednio od rozstrzygnięcia sprawy (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2006 r., III UZP 4/05, OSNP 2007 nr 3-4, poz. 51 i z dnia 12

grudnia 2011 r. I UZP 6/11, OSNP 2012 nr 9-10, poz. 122 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 28 października 2004 r., II UK 66/04, OSNP 2005 Nr 10, poz. 149; z dnia 10 stycznia 2006 r., I UK 121/05, OSNP 2006 nr 23-24, poz. 364; z dnia 4 października 2007 r., I UK 137/07, OSNP 2008 nr 23-24, poz. 356; z dnia 5 czerwca 2007 r., I UK 8/07, OSNP 2008 nr 15-16, poz. 228 z glosą A. K.; z dnia 2 października 2008 r., I UK 79/08, OSNP 2010 nr 7-8, poz. 99; z dnia 6 stycznia 2009 r., I UK 157/08, OSNP 2010 nr 13-14, poz. 172 z glosą M. C. K.). Przywołano też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 października 2008 r., I UK 79/08 (OSNP 2010 nr 7-8, poz. 99), w którym stwierdzono, że o tym, czy konkretna osoba posiada status zainteresowanego ze względu na przedmiot postępowania w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych przesądza nie jej subiektywne przekonanie, ale obiektywna okoliczność, że w danym wypadku prawa lub obowiązki tej osoby "zależą" od rozstrzygnięcia sprawy. Rozstrzygnięcie sprawy powoduje bowiem zmianę w sferze prawnej zainteresowanego. Może ona polegać na uzyskaniu prawa bądź jego utracie, albo na pojawieniu się powinności, ewentualnie jej wygaśnięciu. A zatem, pracodawca (czy odpowiednio zleceniodawca) jako płatnik składek jest zainteresowanym i powinien uczestniczyć tylko w takich sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, które bezpośrednio rzutują na jego prawa i obowiązki. W myśl utrwalonej linii judykatury do tej kategorii spraw należą sprawy o objęcie pracowniczym ubezpieczeniem społecznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 października 2004 r., II UK 66/04, OSNP 2005 Nr 10, poz. 149). Sąd Najwyższy podkreślił, że rozstrzygnięcie w sprawie o zasiłek chorobowy nie wpływa na zmianę praw bądź obowiązków pracodawcy jako płatnika składek w zakresie ciążyących na nim obowiązków, w tym składania deklaracji rozliczeniowych oraz raportów miesięcznych. Dlatego też adresatem decyzji była wyłącznie ubezpieczona, a nie zatrudniająca ją Spółka. Pracodawca, jako płatnik składek zgodnie z art. 61 ust. 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa (obecnie tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 372) przedkłada wyłącznie zaświadczenie zawierające zestawienie składników wynagrodzenia lub przychodu, stanowiących podstawę wymiaru tego zasiłku. Zasiłki chorobowe stosownie do treści art. 51 w związku z art. 55 pkt 3 ustawy systemowej wypłacane są z funduszu chorobowego wyodrębnionego w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, którego dysponentem jest organ rentowy. Również wtedy, gdy prawo do zasiłków określonych w ustawie o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa i ich wysokość ustalają i wypłacają płatnicy składek, to nie wypłacają świadczeń z własnych środków, a jedynie pośredniczą w przekazywaniu ubezpieczonym należnych im świadczeń, jakiego dokonuje organ rentowy jako dysponent Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 maja 2012 r. I UK 447/11, OSNP 2013 nr 11-12, poz. 136).

W świetle powyższego płatnik składek (...) spółka z o.o. w W. nie jest ani osobą, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja ani zainteresowanym w rozumieniu art. 477¹¹ § 2 k.p.c. w sprawie dotyczącej prawa do zasiłku chorobowego osoby związanej z nim umową zlecenia.

Wobec powyższego, Sąd uznał decyzję organu rentowego za prawidłową i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Sędzia Justyna Olechnowicz

Zarządzenia:

1. (...)

2. (...),

3. (...)

4. (...)

8.11.2022 r.