

IV U 556/19 upr

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 czerwca 2020 roku

Sąd Rejonowy w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący Sędzia Andrzej Kurzych

Protokolant st. sekr. sądowy Anna Czerniawska

po rozpoznaniu w dniu 5 czerwca 2020 roku w Toruniu

sprawy **K. P.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.**

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania od decyzji z dnia 15 września 2017 r., nr (...) - (...) i z dnia 4 października 2019 r., nr (...) - (...)

oddala odwołanie.

Sędzia Andrzej Kurzych

IV U 556/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 15 września 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na podstawie art. 1 ust. 1 i art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2020 r., poz. 870 ze zm.; dalej jako ustawa zasiłkowa) odmówił ubezpieczonej K. P. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13 lipca do 7 września 2017 r.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy stwierdził, że ubezpieczona w dniach 19 lipca 2017 r. i 16 sierpnia 2017 r. złożyła w ZUS zaświadczenia lekarskie za okres od 13 lipca do 7 września 2017 r. Z analizy konta wynika, że z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej ubezpieczona podlegała ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 3 czerwca 2015 r. do 14 marca 2016 r. Oznacza to, że ubezpieczona nie ma prawa do zasiłku chorobowego za wskazany w decyzji okres.

W odwołaniu ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres. ZUS odmówił prawa do zasiłku chorobowego wskazując, że po ustaniu prawa do zasiłku macierzyńskiego nie podlega się ubezpieczeniu chorobowemu. Ubezpieczona złożyła odwołanie od tej decyzji. Sąd Okręgowy w Toruniu wyrokiem z dnia 3 października 2018 r., IV U 1294/17 zmienił wskazaną decyzję w ten sposób, że ustalił, iż ubezpieczona podlegała doborowemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 14 marca do 30 czerwca 2017 r. Apelacja ZUS od tego wyroku została oddalona wyrokiem Sadu Apelacyjnego w Gdańsku z 29 maja 2019 r., III AUa 1624/18. Zaskarżona decyzja opiera się na tezie, iż ubezpieczona podlegała ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 3 czerwca 2015 r. do 14 marca 2016 r. Wydając tę decyzję ZUS nie znalazł jeszcze treści wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu z dnia 3 października 2018 r. Uznać zatem należy, iż ubezpieczona w okresie zwolnienia

lekarskiego, jak i w okresie go poprzedzającym podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z uwagi na niekwestionowane zaświadczenie o niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o odrzucenie odwołania o decyzji z dnia 15 września 2017 r., a w przypadku nieuwzględnienia tego wniosku – o jego oddalenie.

Uzasadniając wniosek o odrzucenie odwołania organ rentowy wskazał, że zaskarżona decyzja została skierowana do wysyłki w dniu 18 września 2017 r., natomiast odwołanie wpłynęło w dniu 19 listopada 2019 r., a więc po upływie ponad 2 lat. W zakresie wniosku o oddalenie odwołania organ rentowy podtrzymał stanowisko, iż na dzień 13 lipca 2017 r. ubezpieczona nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Sprawa została zarejestrowana pod sygnaturą IV U 556/19.

Decyzją z dnia 4 października 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na tej samej podstawie prawnej odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 8 września do 2 października 2017 r.

W uzasadnieniu organ rentowy stwierdził, że ubezpieczona w dniu 25 września 2017 dostarczyła do ZUS zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy za okres od 28 września 2017 r. do 2 października 2017 r. W okresie tym ubezpieczona nie podlegała jednak ubezpieczeniu chorobowemu.

W odwołaniu ubezpieczona zgłosiła takie same wnioski i argumenty jak w odwołaniu od decyzji z 15 września 2017 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wskazując, iż od dnia 13 lipca 2017 r. ubezpieczona nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu.

Sprawa została zarejestrowana pod sygnaturą IV U 571/19.

Wymienione sprawy zostały połączone do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia pod sygnaturą IV U 556/19.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczona K. P. w okresie od 3 czerwca 2015 roku do 4 października 2017 r. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą biuro E. K. P., której przedmiotem była działalność prawnicza.

W czerwcu 2015 r. ubezpieczona zgłosiła się do ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą.

W okresie od 15 marca 2016 r. do 13 marca 2017 r. ubezpieczona pobierała zasiłek macierzyński i z tego tytułu została zgłoszona do ubezpieczenia emerytalnego i rentowego.

Od dnia 14 marca 2017 r. do dnia 3 maja 2017 r. ubezpieczona zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowego i wypadkowego, jednakże bez dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W dniu 4 maja 2017 r. ubezpieczona dokonała zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 4 maja 2017 r. Za okres od 14 marca 2017 r. ubezpieczona nie zadeklarowała i nie opłaciła składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

(fakty bezsporne,

co do kwestii niezadeklarowania i nieopłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe – fakt przyznany przez ubezpieczoną na rozprawie w dniu 5 czerwca 2020 r.)

W związku ze złożeniem przez ubezpieczoną zaświadczeń lekarskich o konieczności opieki nad chorym dzieckiem organ rentowy decyzjami z dnia 24 kwietnia 2017 r., 11 maja 2017 r., 31 maja 2017 r., 7 czerwca 2017 r., 30 czerwca 2017 r. i 18 lipca 2017 r. odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 14 marca 2017 r. do 12 lipca

2017 r. wskazując każdorazowo, że ubezpieczona nie mogła nabyć prawa do tego świadczenia z uwagi na niepodleganie ubezpieczeniu chorobowemu.

W dniach 21 lipca 2017 r. i 18 sierpnia 2017 r. do ZUS wpłynęło zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy spowodowanej chorobą ubezpieczonej w okresie od 13 lipca do 7 września 2017 r.

Decyzją z dnia 15 września 2017 r. ZUS odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za wskazany okres z uwagi na niepodleganie ubezpieczeniu chorobowemu. Decyzja została skierowana do wysyłki w dniu 18 września 2017 r.

W dniu 25 września 2017 r. do ZUS wpłynęło zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy ubezpieczonej spowodowane chorobą za okres od 8 września do 2 października 2017 r. Postanowieniem z dnia 25 października 2017 r. organ rentowy zawiesił postępowanie.

Decyzją z dnia 16 sierpnia 2017 r. organ rentowy stwierdził, że ubezpieczona w okresie od 14 marca do 30 czerwca 2017 r. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą.

Po rozpoznaniu wniesionego przez ubezpieczoną odwołania Sąd Okręgowy w Toruniu wyrokiem z dnia 3 października 2018 r., IV U 1294/17 zmienił wskazaną decyzję w ten sposób, że ustalił, iż ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 14 marca do 30 czerwca 2017 r. Apelacja ZUS od tego wyroku została oddalona wyrokiem Sadu Apelacyjnego w Gdańsku z 29 maja 2019 r., III AUa 1624/18.

(fakty bezsporne)

Decyzją z dnia 27 września 2019 r. organ rentowy zmienił decyzje z dnia 24 kwietnia 2017 r. i 11 maja 2017 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku opiekuńczego za okres od 14 marca do 12 maja 2017 r. W uzasadnieniu organ rentowy powołał się na przywołane wyżej wyroki Sądu Okręgowego w Toruniu i Sądu Apelacyjnego w Gdańsku. Prawo do zasiłku opiekuńczego za dalszy okres nie zostało ustalone z uwagi na wyczerpanie z dniem 12 maja 2017 r. 60-dniowego okresu zasiłkowego.

(dowody:

- decyzja – k. 48 akt)

Ubezpieczona nie uiściła składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za lipiec 2017 r. Składka na pozostałe ubezpieczenia została pokryta wpłatą uzyskano w drodze przymusowego dochodzenia należności.

(dowody:

- pismo i zestawienie – k. 70-73 akt)

Pomimo wysyłki w dniu 18 września 2017 r. decyzji z dnia 15 września 2017 r. nie została ona doręczona ubezpieczonej. Ubezpieczona dowiedziała się o jej wydaniu podczas wizyty w ZUS. W związku z tym złożyła za pośrednictwem poczty wniosek o jej doręczenie. Jednocześnie złożyła wniosek o doręczenie decyzji dotyczącej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 8 września do 2 października 2017 r. Oba wnioski opatrzone zostały datą 4 października 2019 r. i wysłane w dniu 8 października 2019 r.

(dowody:

- przesłuchanie ubezpieczonej – protokół elektroniczny z dnia 05.06.2020 r., k. 83-8v. akt,
- wnioski z 04.10.2019 r. z potwierdzeniami nadania – k. 30-33 akt)

Sąd zważył, co następuje:

1. Ocena zgromadzonego materiału dowodowego.

Ustalenia faktyczne w przedmiotowej sprawie nie budziły kontrowersji za wyjątkiem okoliczności dotyczących zachowania przez ubezpieczoną terminu na wniesienie odwołania od decyzji z dnia 15 września 2017 r. W zakresie niekwestyjnym zostały one poczynione na podstawie dokumentów, których prawdziwości strony nie negowały, oraz na podstawie przesłuchania ubezpieczonej K. P.. Wiarygodność jej wypowiedzi nie budziła wątpliwości. Istotne było zwłaszcza twierdzenie ubezpieczonej, iż z własnej inicjatywy nie zapłaciła składek na ubezpieczenia społeczne za okres od 1 lipca 2017 r.

1. Termin na wniesienie odwołania.

Zgodnie z art. 477⁹ § 1 k.p.c. odwołania od decyzji organów rentowych lub orzeczeń wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności wnosi się na piśmie do organu lub zespołu, który wydał decyzję lub orzeczenie, lub do protokołu sporządzonego przez ten organ lub zespół, w terminie miesiąca od dnia doręczenia decyzji lub orzeczenia.

Stosownie zaś do art. 71a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 266 ze zm.; dalej jako ustawa systemowa) Zakład może przysłać pisma i decyzje listem zwykłym. W razie sporu ciężar dowodu doręczenia pisma lub decyzji spoczywa na Zakładzie.

Ubezpieczona stanowczo twierdziła, że przed październikiem 2019 r. nie została jej doręczona decyzja z dnia 15 września 2019 r. Brak było okoliczności, które wskazywałyby na niewiarygodność wypowiedzi ubezpieczonej w tym przedmiocie, zwłaszcza w świetle działań przez nią podejmowanych w październiku 2019 r. mających na celu uzyskanie wskazanej decyzji (zob. wnioski z 4 października 2019 r.). Organ rentowy nie przedstawił natomiast jednoznacznego dowodu, iż doszło do jej doręczenia na skutek dokonanej w dniu 18 września 2017 r. wysyłki. Uwagi zmieszczone w odpowiedzi na odwołanie miały w tym zakresie charakter nieweryfikowalnych przypuszczeń i w zasadzie nie poddają się merytorycznej ocenie. Jak już wskazano, to na organie rentowym spoczywa ciężar udowodnienia doręczenia decyzji. W ocenie Sądu, organ rentowy tej powinności nie sprostował, a zatem brak było podstaw do odrzucenia odwołania.

2. Podleganie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 14 marca do 30 czerwca 2019 r.

Sąd rozpoznający niniejszą sprawę jest związany wyrokiem Sąd Okręgowy w Toruniu z dnia 3 października 2018 r., IV U 1294/17, w którym ustalono, że ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 14 marca do 30 czerwca 2017 r. Stan związania wynika z art. 365 § 1 k.p.c., który stanowi, że orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Oznacza to, że Sąd a priori przyjmuje, że ubezpieczona w okresie od 14 marca do 30 czerwca 2017 r. podlegała ubezpieczeniu chorobowemu.

3. Obowiązek zapłaty składki na ubezpieczenie chorobowe za okres od 1 do 12 lipca 2017 r.

Co do okresu od 14 marca do 12 lipca 2017 r. ubezpieczona ubiegała się o ustalenie prawa do zasiłku opiekuńczego. Prawo to przysługiwało jej jednak tylko za okres od 14 marca do 12 maja 2017 r., co zostało potwierdzone decyzją z dnia 27 września 2019 r. Podstawą faktyczną decyzji było wyczerpanie przez ubezpieczoną 60-dniowego okresu zasiłkowego. Zaznaczyć należy, że Sąd rozpoznający niniejszą sprawę jest związany ostatecznymi decyzjami organu rentowego w zakresie prawa do zasiłku opiekuńczego, a więc tak decyzją z dnia 27 września 2019 r., jak i wydanymi jeszcze w 2017 r. decyzjami, na mocy których organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 13 maja do 12 lipca 2017 r.

Oznacza to, że za okres od 13 maja 2017 r. ubezpieczona winna zapłacić składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, skoro zgłosiła się do niego z dniem 4 maja 2017 r. Z uwagi na związanie wyrokiem Sądu Okręgowego w

Toruniu z 3 października 2018 r. okoliczność ta nie miała jednak znaczenia w odniesieniu do okresu od 13 maja do 30 czerwca 2017 r., lecz pozostawała relewantna co do okresu od 1 lipca 2017 r.

W czasie pobierania zasiłków z ubezpieczenia chorobowego ubezpieczony nie ma obowiązku zapłaty składek na to ubezpieczenie. Wynika to z art. 18 ust. 9 i 10 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 266 ze zm.; dalej jako ustawa systemowa), które ustanawiają zasadę proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składek w stosunku do okresu niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku.

Ubezpieczona w okresie od 1 do 12 lipca 2017 r. nie była uprawniona do jakiegokolwiek zasiłku z ubezpieczenia chorobowego, a zatem winna za ten czas zapłacić składki, czego dobrowolnie nie uczyniła. Bezsprene składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i wypadkowe zostały wyegzekwowana. Oczywiście jest, że ten sposób zapłaty nie wchodził w grę w przypadku składek na ubezpieczenie chorobowe, skoro w przypadku ubezpieczonej miało ono charakter dobrowolny.

Nie ma w tym zakresie znaczenia fakt, iż w związku z ustaleniem prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 14 marca do 12 maja 2017 r. ujawniła się nadpłata w uprzednio wyegzekwowanych składkach. Owa nadpłata mogłaby ewentualnie zostać rozliczona przez organ rentowy z innymi należnymi składkami, o czym stanowi art. 24 ust. 6a ustawy systemowej, lecz samo przez się nie prowadzi to do reaktywowania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowe.

4. Brak ubezpieczenia chorobowego od 1 lipca 2017 r.

Zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność ubezpieczenie chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a; W myśl ust. 2a w przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, jeżeli za część miesiąca został pobrany zasiłek, ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia następującego po dniu, za który zasiłek ten przysługuje.

Jak już wskazano, ubezpieczona nie zapłaciła składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres od 1 do 12 lipca 2017 r., a zatem na mocy cytowanego przepisu od dnia 1 lipca 2017 r. nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu.

Zaznaczyć jeszcze należy, że w realiach niniejszej sprawy nie wchodzi w grę zastosowanie art. 14 ust. 2 pkt 2 in fine ustawy systemowej, który dopuszcza wyrażenie zgody na zapłatę składki po terminie, ograniczając tę możliwość do przypadków uzasadnionych. Wynika to choćby stąd, iż ubezpieczona nie wносиła (nawet w sposób dorozumiany) o zastosowanie tej instytucji prawnej, skoro twierdziła, że od dnia 1 lipca 2017 r. nadal była objęta ubezpieczeniem chorobowym. Ponadto dotychczas nie zapłaciła składki na to ubezpieczenie za okres od 1 do 12 lipca 2017 r. Z uwagi na dobrowolny charakter ubezpieczenia chorobowego organ rentowy nie był władny rozliczyć nadpłaty w ciężar składki na to ubezpieczenie, skoro w tym zakresie nie występuje jakiegokolwiek zadłużenie (identyfikowalne zadłużenie występuje tylko w przypadku składek dotyczących ubezpieczeń obliatoryjnych).

Niezależnie od tych uwag w przedmiotowej sprawie nie może być mowy o „przypadku uzasadnionym”. Zaistniały stan rzeczy był wynikiem ubiegania się o zasiłek opiekuńczy za okres znacząco przekraczający 60-dniowy okres zasiłkowy z czego ubezpieczona winna zdawać sobie sprawę.

5. Brak prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13 lipca do 2 października 2017 r.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczona od dnia 1 lipca 2017 r. nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu, a więc nie przysługiwało jej prawo do zasiłku chorobowego za okres od 13 lipca do 2 października 2017 r.

W tym stanie rzeczy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., a także przywołanych przepisów prawa materialnego, odwołania podlegały oddaleniu.