

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 8.11.2016r. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu w dniu 25.10.2016r. w Łodzi na rozprawie sprawy z odwołania (...) Spółdzielni (...) w Ł. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. z udziałem zainteresowanej M. K. na skutek odwołania od decyzji z dnia 15.03.2016r. numer sprawy (...) o zasiłek chorobowy oddalił odwołanie.

Wydając zaskarżony wyrok Sąd pierwszej instancji za podstawę orzeczenia przyjął następujące ustalenia faktyczne:

M. K. została zgłoszona przez płatnika składek (...) Spółdzielnię (...) w Ł. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okresie od dnia 1 sierpnia 2005 roku do sierpnia 2012 roku z tytułu zawartych umów agencyjnych.

W okresie od dnia 25 kwietnia 2012 roku do dnia 25 lipca 2012 roku M. K. została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych przez innego płatnika z tytułu wykonywania umowy o pracę za wynagrodzeniem nie mniejszym niż minimalne wynagrodzenie za pracę.

M. K. w okresie od 26 marca 2012 roku do sierpnia 2012 roku przebywała na zwolnieniu lekarskim.

Płatnik Społem (...) w Ł. wypłacił M. K. w kwietniu 2012 roku zasiłek chorobowy w kwocie 1.150,50 zł, w maju 2012 roku - 1.188,85 zł, w czerwcu 2012 roku - 1.150,50 zł, w lipcu 2012 roku - 1.188,85 zł.

Decyzją z dnia 13 grudnia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że M. K. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek Społem (...) w Ł. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 25 kwietnia 2012 roku do dnia 25 lipca 2012 roku.

Wyrokiem z dnia 10 grudnia 2013 roku Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie VIII U 337/13 oddalił odwołanie płatnika składek od decyzji ZUS z dnia 13 grudnia 2012 roku.

Apelacja płatnika od powyższego wyroku została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 14 listopada 2014 roku w sprawie sygn. akt III AUa 161/14. W uzasadnieniu Sąd Apelacyjny wskazał, iż stosunek pracy łączący M. K. z (...) spółkę z o.o. w czasie od 25 kwietnia 2012 roku do 25 lipca 2012 roku stanowił bezwzględny tytuł ubezpieczenia mający pierwszeństwo przed tytułem ogólnym ubezpieczenia jakim jest wykonywanie pracy na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia. We wskazanym okresie wynagrodzenie ubezpieczonej uzyskiwane ze stosunku pracy wynosiło co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę, a tym samym niedopuszczalne było jej zgłoszenie z tytułu zawartej umowy zlecenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Z tytułu zawartej umowy zlecenia M. K. mogła jedynie na swój wniosek być zgłoszona do dobrowolnych ubezpieczeń emerytalnego i rentowego, natomiast nie jest możliwe aby w tej sytuacji podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Sąd Apelacyjny wskazał m.in. na art. 11 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zgodnie z którym osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia podlegają dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu tylko wtedy gdy ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi są objęci obowiązkowo.

Decyzją z dnia 28 października 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, iż Społem (...) jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne. Zadłużenie wraz z odsetkami za zwłokę naliczonymi na dzień wydania decyzji wyniosła łącznie 4.249,75 zł, w tym należność z tytułu składek za okres od czerwca do sierpnia 2012 roku wyniosła 3.209,75 zł, a odsetki wyniosły 1.040 zł.

Sprawa z odwołania płatnika od powyższej decyzji toczy się przed Sądem Okręgowym w Łodzi pod sygn. akt VIII U 3359/15.

Powyższych, niekwestionowanych przez strony ustaleń faktycznych, Sąd Rejonowy dokonał na podstawie dokumentów zawartych w aktach organu rentowego i załączonych do akt sprawy.

W konsekwencji powyższych ustaleń Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie nie jest zasadne.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r., poz. 373, ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Trwanie ubezpieczenia chorobowego jest związane z posiadaniem tytułu ubezpieczenia chorobowego. Zgodnie z art. 3 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa tytułem ubezpieczenia chorobowego jest zatrudnienie lub inna działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Okres trwania ubezpieczenia chorobowego to czas, w którym ubezpieczony ma obowiązek opłacania składki lub czas zwolnienia z obowiązku opłacenia składki (por. uchwała SN z dnia 12 czerwca 2002 r., III UZP 4/02, OSNP 2002, nr 24, poz. 601; Biul. SN 2002, nr 6, s. 4; Prok. i Pr. 2002, nr 12, s. 49; OSNP-wkł. 2002, nr 14, poz. 2; M. Prawn. 2002, nr 16, s. 725; Wokanda 2003, nr 2, s. 23; Wokanda 2003, nr 3, s. 24). Okresy trwania ubezpieczenia chorobowego oraz trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego nie zawsze będą pokrywały się ze sobą w czasie. O ile okres trwania ubezpieczenia chorobowego zawsze zawierał się będzie w okresie trwania tytułu ubezpieczenia (jako że zakres tego pojęcia jest węższy), o tyle nie zawsze będzie zachodziła relacja odwrotna (por. Agnieszka Rzetecka – Gil „Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz” – wyd. z 2009 r.).

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym zostały określone w przepisach ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 121, ze zm.). I tak zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12, to jest m.in. pracownicy (pkt. 1, natomiast dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w myśl art. 11 ust. 2 podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, czyli m.in. osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz osoby z nimi współpracujące (pkt. 4). W doktrynie i orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalone jest stanowisko, iż możliwość objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym ograniczona jest warunkiem obowiązkowego podlegania wnioskującej o to osoby ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułów wymienionych w art. 11 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (por. „Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz” pod red. Beaty Gudowskiej, Jolanty Strusińskiej-Żukowskiej, rok 2014, wyd. 2; oraz Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 października 2008 r. sygn. akt II UK 32/08, opubl. OSNAPiUS 2010 nr 3-4, poz. 51, Legalis Numer 114476).

W rozpoznawanej sprawie istota sporu sprowadzała się do oceny prawidłowości decyzji ZUS z dnia 15 marca 2016 roku stwierdzającej brak uprawnień M. K. do zasiłku chorobowego wypłaconego przez Społem (...) w Ł. w okresie od dnia 23 kwietnia 2012 roku do dnia 5 sierpnia 2012 roku. Kwestia niepodlegania M. K. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu wykonywania umowy zlecenia u płatnika składek Społem (...) w Ł. w okresie od dnia 25 kwietnia 2012 roku do dnia 25 lipca 2012 roku została prawomocnie przesądzona decyzją organu rentowego z dnia 13 grudnia 2012 roku. Zgodnie z przywołanym wyżej art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Konsekwencją ustalenia, że niezdolność do pracy z powodu choroby nie powstała w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego jest stwierdzenie braku uprawnień do zasiłku chorobowego. Prawidłowo w tej sytuacji organ rentowy uznał, że M. K. nie miała prawa do zasiłku chorobowego wypłaconego w okresie od dnia 23 kwietnia 2012 roku do dnia 5 sierpnia 2012 roku.

Zdaniem Sądu I instancji podniesione przez pełnomocnika odwołującego zarzuty przedawnienia i niemożności dochodzenia zwrotu należności nie mają racji bytu, albowiem treścią skarżonej decyzji nie jest zobowiązanie płatnika do zwrotu pobranego przez ubezpieczoną zasiłku chorobowego a jedynie przesądzenie czy zasiłek ten w określonym czasie w ogóle ubezpieczonej przysługiwał. Decyzja ta nie określa także wysokości zadłużenia płatnika, gdyż taki charakter ma dopiero wymiarowa decyzja z dnia 28 października 2015 roku, od której odwołanie płatnika jest rozpatrywane przez Sąd Okręgowy w Łodzi pod sygn. akt VIII U 3359/15.

Apelację od wyroku Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi z dn.8.11.2016r. wywiódł pełnomocnik strony pozwanej radca prawny J. R. w dn. 19.12.2016r. zaskarżając w całości wydany wyrok. Pełnomocnik zarzuca zaskarżonemu wyrokowi sądu pierwszej instancji naruszenie przepisów art. 84 ust. 1-3 ustawy z dn.13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015r. poz.121 ze zm.) oraz art. 8 i 12 w związku z art. 180 k.p.a. przez uznanie za prawidłową decyzji ZUS stwierdzającej, że Spółdzielnia bezpodstawnie wypłaciła M. K. zasiłek chorobowy, a w konsekwencji ma stosownie do przepisów ust.2 art. 46 zwrócić je ZUS.

Tym samym pełnomocnik (...) w Ł. wnosi o zmianę zaskarżonego wyroku i uchylenie zaskarżonej decyzji w stosunku do niej jako wydanej z rażącym naruszeniem przepisów i przyznanie jej zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu wskazał, że naruszone zostały w sposób rażący przepisy art.8 i 180 k.p.a. w stosunku do (...), które ZUS winien stosować przy wydawaniu decyzji w stosunku do skarżącej. Uznał także, że przepisy 8 i 12 k.p.a. stanowią, iż postępowanie administracyjne winno być prowadzone w sposób pogłębiający zaufanie do organów, które je prowadzą i działać najprostszymi środkami by je załatwić oraz, że do zwrotu obowiązana jest tylko M. K. co wynika z przepisów art.84 ust.1 i 2 pkt.2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. (...) przez pełnomocnika powołał się także, na orzecznictwo Sądu Najwyższego z dn.17.01.2012r. (I UK 194/11), uchwałę Sądu Najwyższego z dn. 16.05.2012r. (II PZ 1/12), oraz wyrok Sądu Najwyższego z dn.28.01.2015r. oraz Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dn.28.10.2015r. (III AUa 153/15). Pełnomocnik dołączył także do apelacji artykułu Z Rzeczypospolitej dotyczące orzecznictwa w podobnych sprawach.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelację uznaje się za bezzasadną.

Orzeczenie Sądu Rejonowego jest prawidłowe i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i w obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je jako własne. Podziela również wywody prawne w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany lub uchylenia.

Sprawa ta nie dotyczy zwrotu zasiłku chorobowego. Sprawa dotyczy jedynie stwierdzenia brak uprawnień po stronie zainteresowanej do zasiłku chorobowego. Sprawa nie przesądza o zwrocie zasiłku, ani o zobowiązaniu płatnika do zwrotu zasiłku, ponieważ w tych kwestiach toczy się odrębne postępowanie. Odwołanie jak i apelacja koncentruje się zupełnie na innych kwestiach, nie związanych z treścią decyzji. Sąd Okręgowy nie dostrzega podstaw do uznania apelacji. Sąd Okręgowy odnosząc się bezpośrednio do przepisów powołanych przez pełnomocnika (...) tj. art. 84 ust.1-3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje, że z treści apelacji wynika nie zrozumienie przez pełnomocnika apelującego istoty sporu. W rozpoznawanej sprawie istota sporu jak trafnie przyjął Sąd Rejonowy sprowadzała się do oceny prawidłowości decyzji ZUS z dnia 15 marca 2016 roku stwierdzającej brak uprawnień M. K. do zasiłku chorobowego wypłaconego przez Społem (...) w Ł. w okresie od dnia 23 kwietnia 2012 roku do dnia 5 sierpnia 2012 roku. Kwestia niepodlegania M. K. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu wykonywania umowy zlecenia u płatnika składek Społem (...) w Ł. w okresie od dnia 25 kwietnia 2012 roku do dnia 25 lipca 2012 roku została prawomocnie przesądzona decyzją organu rentowego z dnia 13 grudnia 2012 roku. Zgodnie z przywołanym wyżej art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zasiłek chorobowy przysługiwać ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Konsekwencją ustalenia, że niezdolność do pracy z powodu choroby nie powstała w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego jest stwierdzenie braku

uprawnień do zasiłku chorobowego. Prawidłowo w tej sytuacji organ rentowy uznał, że M. K. nie miała prawa do zasiłku chorobowego wypłaconego w okresie od dnia 23 kwietnia 2012 roku do dnia 5 sierpnia 2012 roku.

Wyrokiem z dnia 10 grudnia 2013 roku Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie VIII U 337/13 oddalił odwołanie płatnika składek od decyzji ZUS z dnia 13 grudnia 2012 roku.

Apelacja płatnika od powyższego wyroku została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 14 listopada 2014 roku w sprawie sygn. akt III AUa 161/14.

Aktualnie zaskarżona decyzja jest tylko bezpośrednią konsekwencją powyższych orzeczeń i nie przesądza w żadnym mierze o obowiązku bądź braku obowiązku zwrotu wypłaconego zasiłku chorobowego przez apelującego płatnika.

Przechodząc do meritum wskazać należy, że zaskarżony wyrok jest prawidłowy i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i w obowiązujących przepisach prawa.

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego, jest – wbrew twierdzeniom apelującego – prawidłowa. Zauważyć jednak należy i podkreślić, przede wszystkim, że pomimo stwierdzenia w apelacji, że pełnomocnik (...) zaskarża cały wyrok sądu pierwszej instancji to nie odniósł się on bezpośrednio do niego, a do kwestii rozstrzyganych w innej sprawie, która jest w toku.

Z tych też względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, jako bezzasadną.

Przewodniczący: Sędziowie: