

Warunki nabycia przez pracownika prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego

Anna NAPIÓRKOWSKA¹

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Wydział Prawa i Administracji

Streszczenie. Artykuł dotyczy problematyki warunków nabycia prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego w razie czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby pracownika. Po krótkim wprowadzeniu przedmiotem analizy staje się problematyka dotycząca okresu kwalifikującego. W kolejnej części opracowania zwrócono uwagę, że ochrona przysługuje nie tylko w sytuacji powstania zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia chorobowego, lecz także w sytuacji powstania niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego przy spełnieniu pozostałych warunków. W artykule w sposób bardziej szczegółowy odniesiono się do problemu relacji pomiędzy powstaniem czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby pracownika a urlopem bezpłatnym. Zaprezentowano także stanowisko, że ochrona pracownika w razie powstania niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego – w zakresie wyznaczonym przez ustawodawcę – ma oparcie we wcześniejszym tytule do ubezpieczenia społecznego i pozostaje w związku z wcześniejszym wkładem ubezpieczonego.

Słowa kluczowe: zasiłek chorobowy, ubezpieczenie chorobowe, czasowa niezdolność do pracy, okres wyczekiwania, urlop bezpłatny.

Kody JEL: H55, K31.

1. Wprowadzenie

Temat opracowania wyznacza zarazem granice prowadzonych rozważań. Przedmiotem zainteresowania stają się więc warunki nabycia prawa do zasiłku chorobowego, czyli świadczenia, które przysługuje na wypadek czasowej niezdolności do pracy [Jędrasik-Jankowska 1983, s. 39, 42–44, 53–56; Szubert 1987, s. 88–94, 152; Rączka

¹ Kontakt z autorem: Anna Napiórkowska, Katedra Prawa Pracy, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, ul. Władysława Bojarskiego 3, 87-100 Toruń, Polska, e-mail: napiork@umk.pl. Artykuł – z uwzględnieniem pewnych modyfikacji czy uściśleń – stanowi część rozprawy doktorskiej autorki *Granice ochrony pracownika w razie czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby*, napisanej pod kierunkiem dr. hab. Grzegorza Goździewicza, prof. UMK, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń 2014, s. 142–155.

2000, s. 14]. Rozważania będą dotyczyły pracownika, czyli jednej ze stron stosunku pracy. Nie będą się one odnosiły do ubezpieczenia wypadkowego, to ostatnie jest bowiem wyrazem korzystniejszej ochrony ubezpieczonego przysługującej w przypadku zaistnienia określonych zdarzeń prawnych pociągających za sobą określone – podlegające prawnej ochronie – skutki. Odzwierciedla to podstawową myśl, że szkoda na osobie pracownika powiązana z procesem pracy uzasadnia zastosowanie odmiennego (uprzywilejowanego) rodzaju ochrony [Jędrasik-Jankowska 1987, s. 81]. W niniejszym artykule pomija się także problematykę dotyczącą koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, co samo w sobie stanowi rozległą płaszczyznę badań.

2. Okres kwalifikujący

Jeśli chodzi o warunki nabycia przez pracownika prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego, na wstępie warto wskazać, że zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r., poz. 372 z późn. zm., dalej: ustawa zasiłkowa) – pracownik nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego.

W literaturze przedmiotu wskazany wyżej okres przyjęło się nazywać okresem wyczekiwania, okresem karencyjnym czy okresem karencji. W istocie czas ten może być też nazwany okresem kwalifikującym (uprawniającym), gdyż pozwala zakwalifikować osobę czasowo niezdolną do pracy do grona tych osób, które będą korzystały ze świadczenia ubezpieczeniowego². Określenie „okres kwalifikujący (uprawniający)” wydaje się zresztą bardziej właściwe, gdyż w wielu państwach europejskich występuje odmienna od tej konstrukcja, choć spełniająca podobne zadanie³ – a mianowicie bazująca na okresach oczekiwania na świadczenie (okresach karencyjnych), kiedy to pierwsze dni niezdolności do pracy są wyłączone z ochrony. Sformułowanie „okres oczekiwania / okres wyczekiwania / okres karencyjny” dotyczyłoby właśnie tych pierwszych dni, w których świadczenie w niektórych europejskich systemach nie przysługuje⁴. W Polsce – co istotne – wymóg taki nie występuje, co jest rozwiązaniem ewidentnie działającym na korzyść ubezpieczonego. W konstrukcji takiej uwzględnia się bowiem interes wspólnoty (chcąc ją chronić przed nadmiernymi wydatkami i stawiając jej interes na pierwszym miejscu), co jednak dzieje się kosztem tego ubezpieczonego, który jest w danym momencie w określonej potrzebie [Napiórkowska 2015, s. 200, przypis nr 6 i wskazana tam literatura przedmiotu]. W tym więc zakresie

² Odpowiadałoby to terminologii angielskiej stosowanej przez MISSOC (*The EU's Mutual Information System on Social Protection*), który posługuje się terminem *qualifying period* (co można tłumaczyć jako okres kwalifikujący, staż). Tego typu rozwiązania – w sensie legitymowania się okresem kwalifikującym – nie stosuje się w niektórych państwach europejskich. Por. MISSOC, *Comparative Tables on Social Protection*, <http://www.missoc.org/INFORMATIONBASE/COMPARATIVETABLES/MISSOCDATA-BASE/comparativeTableSearch.jsp>.

³ Celem jest zwalczanie ewentualnych nadużyć.

⁴ Por. MISSOC, który w tym zakresie w terminologii angielskiej posługuje się terminem *waiting period*, co można tłumaczyć jako okres oczekiwania / wyczekiwania.

ustawodawca polski korzystnie kształtuje sytuację ubezpieczonego, co zasługuje na zaakcentowanie.

Kontynuując rozważania, warto zauważyć, że warunkiem nabycia prawa do zasiłku chorobowego jest legitymowanie się pewnym wartościowym okresem, którym – zdaniem ustawodawcy – jest właśnie okres ubezpieczenia chorobowego. Chodzi tu więc nie tyle o to, by coś przeczekać czy wyczekać, jak sugerowałaby nazwa „okres wyczekiwania”, ile o to, by współdziałać przez pewien czas w tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego. Termin 30 dni ustawodawca uważa za wystarczający do tego, by w razie czasowej niezdolności do pracy zakwalifikować daną osobę do grona osób korzystających z „wypracowanego” zasiłku chorobowego (w sensie ubezpieczeniowym, ale z nasyconiem pierwiastków społecznych stanowiących fundament ochrony – jedna osoba zrealizuje więc minimum, inna więcej niż minimum, prawo do świadczenia może zaś mieć każda z nich) [Napiórkowska 2015, s. 200].

Warto w tym miejscu przypomnieć także wcześniejsze regulacje obowiązujące w tej materii. Artykuł 7 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 47, poz. 280 z późn. zm., dalej: ustawa zasiłkowa z 1974 r.) stanowił, że pracownik nabywał prawo do zasiłku chorobowego: bez względu na okres pozostawania w zatrudnieniu – jeśli był zatrudniony na czas nieokreślony bądź na okres wstępny, lub też po przepracowaniu co najmniej jednego miesiąca – jeśli był zatrudniony na podstawie umowy o pracę zawartej na okres próbny, na czas określony albo na czas wykonania określonej pracy⁵. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 29 października 2002 r., wydanej już w trakcie obowiązywania nowej ustawy, stwierdził, że: „zmiana ta implikuje twierdzenie, że obecnie okres wyczekiwania nie jest już identyfikowany z okresem trwania pracowniczego tytułu ubezpieczenia, lecz z ubezpieczeniem chorobowym rozumianym jako okres objęty obowiązkiem opłacania składek” (III UZP 8/02, OSNP 2003, z. 8, poz. 205). Z punktu widzenia rozważań naukowych istotne jest także to, że na podstawie tego typu zmian w regulacji prawnej można analizować zmienne postrzeganie idei wzajemności w ubezpieczeniu społecznym⁶.

Wracając do zasadniczego toku rozważań, warto przyjrzeć się bliżej wspomnianemu okresowi kwalifikującemu. Z całą pewnością ma on charakter jednorodny – nie jest on zależny od podstawy nawiązania stosunku pracy, od rodzaju zawartej przez strony umowy o pracę⁷.

Co istotne, z punktu widzenia ochrony ubezpieczonego jest to – jak się wydaje – okres stosunkowo krótki. Racjonalnym uzasadnieniem wydaje się być fakt, że z krótkotrwałą z reguły (choć często nie będzie to miało miejsca) niezdolnością do pracy, która na dodatek może dotyczyć każdego pracownika w różnych odstępach czasu, trudno byłoby wiązać wymóg długotrwałego okresu kwalifikującego. Oczywiście można

⁵ Artykuł został nieznacznie zmieniony z dniem 1 marca 1995 r.

⁶ Por. uwagi wyrażone przez W. Szuberta odnoszące się do tytułu uprawnień do świadczeń ubezpieczeniowych [1987, s. 62].

⁷ Jest to szczególnie widoczne, gdy porówna się aktualnie obowiązujące rozwiązania z przywoływanym wcześniej art. 7 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy zasiłkowej z 1974 r.

znaleźć regulacje, które do końca tego nie potwierdzają, np. art. 4 ust. 3 pkt 3 ustawy zasiłkowej stanowi, że od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego prawo do zasiłku chorobowego przysługuje ubezpieczonym obowiązkowo, mającym wcześniejszy co najmniej 10-letni okres obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego. Jak się wydaje, ten okres również można by nazwać okresem kwalifikującym (tyle że do tego, by być zwolnionym z pewnego wymogu). W tym przypadku jednak – jak można sądzić – ustawodawca wyznacza wskazany okres zbyt restrykcyjnie.

Mogłoby się wydawać, że okres kwalifikujący musi być okresem nieprzerwanym, w każdym razie wskazywałyby na to art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej. Równie wartościowym okazuje się jednak także okres przerwany, ale przy spełnieniu określonych warunków. Z art. 4 ust. 2 ustawy zasiłkowej wynika bowiem, że do okresów ubezpieczenia chorobowego, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy zasiłkowej, wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego (czyli przed ewentualną przerwą), jeśli przerwa ta nie przekroczyła 30 dni lub też była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego (w tych sytuacjach przerwa może więc być dłuższa niż 30 dni). W zasadzie może bardziej zrozumiałym byłby więc zapis, zgodnie z którym pracownik nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni ubezpieczenia chorobowego – nieprzerwanego lub takiego, w którym wystąpiły przerwa lub przerwy, ale spełnione są wówczas określone warunki. Warto w tym miejscu zauważyć, że zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2002 r. do okresów ubezpieczenia, o których mowa w omawianym art. 4 ust. 1 ustawy zasiłkowej, wlicza się – zgodnie z ust. 2 tego przepisu – okres poprzedniego ubezpieczenia społecznego rolników (III UZP 8/02). Stanowisko takie spotkało się jednak z krytyką ze strony przedstawicieli doktryny [Pławucka 2004].

Co istotne, nie w każdym przypadku będzie wymagane legitymowanie się przez daną osobę okresem kwalifikującym. Artykuł 4 ust. 3 ustawy zasiłkowej stanowi bowiem, że od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego prawo do zasiłku chorobowego przysługuje absolwentom szkół bądź szkół wyższych, którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym albo przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od dnia ukończenia szkoły bądź uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych; jeśli niezdolność do pracy została spowodowana wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy; osobom ubezpieczonym obowiązkowo, które mają wcześniejszy co najmniej 10-letni okres obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego; posłom i senatorom, którzy przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w okresie 90 dni od ukończenia kadencji. Wśród przypadków, w których nie ma wymogu legitymowania się okresem kwalifikującym, brakuje kobiet w ciąży, co w literaturze przedmiotu spotyka się ze słuszną krytyką [Rączka 2000, s. 11].

Istnienie wymogu w postaci okresu kwalifikującego skłania do refleksji na temat zasadności takiej konstrukcji prawnej. Warto zwrócić uwagę na głosy wyrażane w literaturze przedmiotu odnoszące się do podniesionego problemu. Przedstawiciele doktryny zwracali uwagę, że wymóg taki jest wyrazem przekonania, iż przynależność do kategorii osób uprawnionych do świadczenia nie jest czymś przypadkowym, a okres taki ma chronić system ubezpieczeniowy przed nadużyciami ze strony osób nieuprawnionych [Piotrowski 1966, s. 194–197]. Podnosi się również, że w analizowanej konstrukcji cho-

dzi o to, by wyłączyć z ochrony zdarzenia sprzed okresu ubezpieczenia, gdyż nie można ubezpieczyć czegoś *ex post* [Jończyk 2006, s. 173]. W toku prac nad ustawą zasiłkową podnoszono, że stosowanie okresów wyczekiwania wydaje się konieczne, by uniknąć sytuacji, w których osoby ubezpieczone – w szczególności dobrowolnie – nabyłyby po krótkim, czasami kilkudniowym okresie opłacania niewysokich składek prawo do świadczeń przez okres kilku, a czasem nawet ponad 20 miesięcy [por. *Uzasadnienie....* s. 2].

Jeśli zaś chodzi o judykaturę, warto zwrócić uwagę na wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 listopada 2010 r. Trybunał Konstytucyjny – odnosząc się do problemu dłuższego okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego wymaganego do nabycia prawa do zasiłku chorobowego przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, podlegające dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu – zwrócił uwagę na problem zagwarantowania właściwej korelacji między wpływami ze składek a wypłatami zasiłku w ramach danej kategorii ubezpieczonych. Jak podniesiono: „korelacji tej wymagają względy sprawiedliwości społecznej rozumiane jako potrzeba zachowania równowagi pomiędzy sumą wpłaconych przez ubezpieczonego składek a sumą wypłaconych mu świadczeń. Zasadzie sprawiedliwości społecznej nie odpowiada bowiem »dofinansowywanie« świadczeń osób ubezpieczonych dobrowolnie przez osoby ubezpieczone obowiązkowo”. Co istotne, podniesiono także, że istniejące różnicowanie nie powinno jednak utrudniać spełnienia przez zasiłek chorobowy jego funkcji społecznej, okres wyczekiwania nie powinien więc być zbyt długi. Konkretny wybór, jak zauważył Trybunał Konstytucyjny, pozostaje jednak w ramach decyzji ustawodawcy (P 86/08, OTK-A 2010, nr 9, poz. 101).

Poruszone zagadnienie ma w istocie charakter złożony. Następuje tu bowiem czasowa niezdolność do pracy, a z tym wiąże się przecież potrzeba ochrony ubezpieczonego (a poprzez to także członków jego rodziny). Można też postawić pytanie o skalę ewentualnych nadużyć ze strony ubezpieczonych. Jednym z bardziej istotnych problemów wydaje się być także próba wyważenia elementów ekonomicznych – sprowadzających się zwłaszcza do poszukiwania pewnej równowagi – oraz elementów społecznych – stanowiących trzon systemu ochrony. Ubezpieczenie, które jest przedmiotem rozważań, jest bowiem właśnie społeczne.

Oczywiście pojawia się też refleksja, że choć idee czy plany ubezpieczeniowe w zamierzeniach ich pomysłodawców czasami nie znały granic, miały wielki zasięg [por. Krzeczkowski 1936, s. 9, 11, 16–18, 20–25, 78–80], w praktyce muszą jednak istnieć jakieś ograniczenia. W tym ujęciu – jak zwracano już uwagę – wymagany przez ustawodawcę minimalny okres⁸ nie wydaje się nadmiernie długi. Racjonalne wydaje się wymaganie pewnego wkładu czy udziału własnego ubezpieczonego w postaci przyczynienia się choćby w niewielkim stopniu do budowania funduszu ubezpieczeniowego. Takie narzędzie ubezpieczeniowe wymaga jednak stałej obserwacji, zarówno w kwestii zasadności istnienia określonego wymogu, jak i (a może zwłaszcza) określonej długości okresu kwalifikującego i jego różnicowania wśród grupy ubezpieczonych, choć uwaga ta dotyczy raczej dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

⁸ W przypadku osób podlegających obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu.

3. Powstanie czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby

Kontynuując wywody, trzeba podkreślić, że nabycie prawa do zasiłku chorobowego nie jest uzależnione jedynie od tego, czy dana osoba, czasowo niezdolna do pracy z powodu choroby, legitymuje się okresem kwalifikującym. Istotne jest również umiejscowienie czasowe zdarzenia ubezpieczeniowego. Niezdolność do pracy z powodu choroby ma więc powstać w tzw. wartościowym okresie.

Powyższą uwagę potwierdza art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej, stanowiący, że zasiłek chorobowy przysługuje takiemu ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Tym wartościowym okresem jest – jak można zauważyć – okres trwania ubezpieczenia chorobowego⁹.

Chcąc wskazać krąg sytuacji objętych ochroną ubezpieczeniową, trzeba też zwrócić uwagę na art. 7 ustawy zasiłkowej. Przepis ten stanowi, że zasiłek chorobowy przysługuje także osobie, która stała się niezdolna do pracy już po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeśli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tego tytułu bądź też nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tego tytułu – w przypadku choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, albo innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby¹⁰. Trzeba w tym miejscu zauważyć, że stosownie do art. 3 pkt 1 ustawy zasiłkowej „tytuł ubezpieczenia chorobowego” oznacza zatrudnienie bądź inną działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego albo uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r., poz. 963 z późn. zm., dalej: ustawa systemowa).

Pracownicy są grupą podlegającą obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu (art. 11 ust. 1 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej). Artykuł 13 pkt 1 ustawy systemowej stanowi dodatkowo, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu oraz wypadkowemu podlegają pracownicy od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia jego ustania.

W literaturze przedmiotu zwraca się uwagę, że okres trwania ubezpieczenia i okres trwania tytułu do ubezpieczenia nie muszą się ściśle zbiegać w czasie. Okres trwania tytułu do ubezpieczenia jest okresem pozostawania w stosunku pracy. Okres trwania ubezpieczenia chorobowego jest krótszy np. o okres urlopu bezpłatnego czy wychowawczego; jest to – jak się podnosi – tylko taki okres trwania tytułu do ubezpieczenia, w którym jest obowiązek odprowadzania składki na to ubezpieczenie (niezależnie od faktu, czy faktycznie to zrealizowano), oraz taki, w którym przysługuje zwolnienie

⁹ Warto przypomnieć, że art. 5 ust. 1 ustawy zasiłkowej z 1974 r. stanowił, że zasiłek chorobowy przysługiwał pracownikowi, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania zatrudnienia.

¹⁰ Dla porównania, w ustawie zasiłkowej z 1974 r. art. 6 ust. 1 stanowił, że zasiłek chorobowy przysługiwał także osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu zatrudnienia przy spełnieniu określonych warunków.

z obowiązku opłacania składki (wskazuje się tu na okresy prawa do zasiłków z ubezpieczenia społecznego) [Jędrasik-Jankowska 2010, s. 312].

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 12 czerwca 2002 r., gdzie rozstrzygnięto zagadnienie prawne dotyczące tego, czy prawo do zasiłku chorobowego nabywa pracownik, który w ostatnim miesiącu zatrudnienia przebywał na urlopie bezpłatnym, a niezdolnym do pracy stał się przed upływem 14 dni od ustania stosunku pracy. Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że pracownik prawa takiego nie nabywa (III UZP 4/02, OSNP 2002, z. 24, poz. 601).

W przedmiotowej sprawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych, w decyzji odmawiającej prawa do zasiłku chorobowego, wskazywał na ustanie tytułu ubezpieczenia chorobowego w ostatnim dniu pracy przed skorzystaniem z urlopu bezpłatnego. Przyjęcie takiego stanowiska powodowało, że zajście czasowej niezdolności do pracy następowało po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Sąd Najwyższy, rozpatrując niniejszą sprawę, stwierdził w uzasadnieniu, że nie można zgodzić się z poglądem, zgodnie z którym tytuł ubezpieczenia chorobowego trwa również wtedy, gdy dochodzi do zawieszenia wzajemnych obowiązków stron stosunku pracy, a w ostateczności do ustania obowiązku składkowego. W istocie – jak wskazano – w takiej sytuacji zachodzi przerwa w ubezpieczeniu. Sąd Najwyższy uznał więc, że zatrudnienie w czasie urlopu bezpłatnego – nie stanowi tytułu podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu [por. uchwała SN z dnia 12 czerwca 2002 r., III UZP 4/02; B. Gudowska¹¹ 2014, s. 335].

Ustosunkowując się do zarysowanego tu problemu, trzeba podnieść, że stanowisko, zgodnie z którym tytuł ubezpieczenia chorobowego ustaje w ostatnim dniu pracy przed skorzystaniem z urlopu bezpłatnego – pomimo trwania stosunku pracy – może budzić w istocie określone wątpliwości.

Pracownicy, jak już wskazywano, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu od dnia nawiązania stosunku pracy do jego ustania. W istocie definicja tytułu ubezpieczenia chorobowego (tj. zatrudnienie bądź inna działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego albo uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu ustawy systemowej) jest bardzo ogólna. Można bronić również innego stanowiska: skoro przez cały czas trwania stosunku pracy pracownik podlega obowiązkowo ubezpieczeniu, ma tytuł ubezpieczenia, w pewnych jednak okresach – co ma złożone uzasadnienie – ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje [por. Antonow 2009, s. 85]¹². W takim ujęciu tytuł ubezpieczenia chorobowego kończy się w momencie rozwiązania stosunku pracy. Tak więc pracownikowi, który przebywa na urlopie bezpłatnym w ostatnim miesiącu przed ustaniem zatrudnienia, a niezdolność do pracy trwa co najmniej 30 dni i powstaje nie później niż w ciągu 14 dni od rozwiązania stosunku pracy, nie powinno się odmawiać prawa do świadczenia.

¹¹ Autorka wskazuje, że udzielenie urlopu bezpłatnego powoduje zawieszenie obowiązku ubezpieczenia społecznego, istnienie zaś stosunku pracy w tym czasie nie stanowi tytułu podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu.

¹² Autor wskazuje, że w czasie urlopu bezpłatnego zawieszeniu ulega ochrona ubezpieczeniowa, ale wciąż trwa obowiązek ubezpieczenia, bo ten ustaje wraz z ustaniem stosunku pracy.

Obecnie zresztą w materiałach informacyjnych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych można znaleźć przykłady, które również – choć tylko w pewnym zakresie – odpowiadają temu stanowisku. Przyjmuje się więc, że prawo do zasiłku chorobowego¹³ przysługuje także w sytuacji, w której niezdolność do pracy powstaje w czasie urlopu bezpłatnego, gdy równocześnie z zakończeniem przerwy w ubezpieczeniu ustaje tytuł ubezpieczenia chorobowego. Wskazuje się, że: „za okres po zakończeniu urlopu bezpłatnego i ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego przysługuje prawo do zasiłku chorobowego”¹⁴.

Jak można zauważyć, konstrukcja jest tu zupełnie inna. Występuje przerwa w ubezpieczeniu, która – słusznie – ma swój koniec. Uznaje się, że wraz z zakończeniem przerwy w ubezpieczeniu ustaje tytuł ubezpieczenia chorobowego. Nie jest to zbieżne z konstrukcją przyjętą przez Sąd Najwyższy w rozpatrywanej powyżej uchwale. Trzeba jednak zauważyć, że z powyższą interpretacją instytucji ubezpieczeniowej można się zgodzić jedynie w tej części, w której przyjmuje się, iż w takiej sytuacji tytuł ubezpieczenia chorobowego ustaje wraz z zakończeniem przerwy w ubezpieczeniu, a nie przed tą przerwą. Nie można bowiem uznać, że istnieje prawo do świadczenia po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeśli niezdolność do pracy z powodu choroby powstała w okresie zatrudnienia, ale poza okresem trwania ubezpieczenia chorobowego.

Próbując uzasadnić to stanowisko, trzeba zwrócić uwagę na pewne wątpliwości interpretacyjne. W tym samym bowiem czasie, w którym pracownik podlega obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu (jak już wskazywano – od nawiązania do ustania stosunku pracy), niektóre okresy w czasie trwania stosunku pracy nie są okresami ubezpieczenia chorobowego. Na fakt, że okres urlopu bezpłatnego czy urlopu wychowawczego nie jest okresem ubezpieczenia chorobowego, wskazują wyraźnie niektóre przepisy (art. 4 ust. 2, art. 29 ust. 1 ustawy zasiłkowej). W okresie urlopu bezpłatnego nie odprowadza się składki na to ubezpieczenie. Z drugiej strony jest to wciąż okres, w którym trwa stosunek pracy, a w okresie tym pracownik podlega obowiązkowo wszystkim rodzajom ubezpieczenia społecznego.

Jak wskazywano, czasowa niezdolność do pracy z powodu choroby musi powstać w okresie trwania ubezpieczenia chorobowego lub wprawdzie po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, ale przy spełnieniu określonych prawem wymogów. Skoro więc okres urlopu bezpłatnego nie jest okresem ubezpieczenia chorobowego, to w sytuacji, gdy czasowa niezdolność do pracy powstaje w takim okresie (a więc poza okresem trwania ubezpieczenia chorobowego) – pracownik nie ma prawa do świadczenia nie tylko w czasie trwania urlopu bezpłatnego (ochrona jest wówczas wyłączona) (por. art. 12 ust. 2 pkt 1 ustawy zasiłkowej) lecz także za czas niezdolności do pracy przypadający po ustaniu urlopu bezpłatnego.

W literaturze przedmiotu można jednak spotkać inne stanowisko w tej materii, wskazujące, że w sytuacji powstania niezdolności do pracy w czasie urlopu bezpłatnego

¹³ Od następnego dnia po zakończeniu przerwy w ubezpieczeniu.

¹⁴ Chodzi np. o sytuację, gdy urlop bezpłatny trwa aż do rozwiązania stosunku pracy, w tym czasie pracownik staje się czasowo niezdolny do pracy z powodu choroby i wskazane zdarzenie ubezpieczeniowe wykracza poza czas trwania stosunku pracy [por. ZUS 2016, s. 6].

– po ustaniu takiego urlopu – prawo do świadczenia przysługuje [Jędrasik-Jankowska 2003, s. 42]. Podobnie, jak wskazywano wyżej, problem ten jest ujmowany w materiałach informacyjnych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Uzasadnia się to w ten sposób, że przerwę w ubezpieczeniu chorobowym z uwagi na urlop bezpłatny i okoliczność powstania czasowej niezdolności do pracy w okresie takiej przerwy traktuje się wówczas w sposób szczególny – na równi z okolicznością powstania niezdolności w okresie ubezpieczenia chorobowego. Pracownik ma więc prawo do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy przypadający po takim urlopie, tak jakby niezdolność do pracy powstała w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego [por. ZUS, *Urlop bezpłatny...*, s. 2]. Podkreśla się także, że takie postępowanie pozwala uniknąć sytuacji, w której dwie osoby (u których niezdolność do pracy powstaje w czasie trwania urlopu bezpłatnego) dostarczają zwolnienia lekarskie, przy czym jedna osoba – zaświadczenie zaczynające się w dacie powrotu do pracy, skutkujące w związku z tym wypłatą świadczenia, druga osoba – zaświadczenie zaczynające się w czasie trwania urlopu bezpłatnego, a więc bez prawa do świadczenia [Tymorek 2003, s. 25]. Argumentacja ta nie wydaje się jednak przekonująca i należałoby uznać, że we wskazanym przykładzie żadna z tych osób nie powinna mieć prawa do świadczenia. Oczywiście tę pierwszą sytuację jest trudno zweryfikować. Dana osoba, mimo złego samopoczucia, może przecież czekać aż do dnia przewidywanego powrotu do pracy, by zgłosić się wówczas do lekarza celem uzyskania zaświadczenia stwierdzającego jej niezdolność do pracy. Podobna sytuacja może jednak dotyczyć również okresu kwalifikującego. Określona osoba też może przecież zgłosić się do lekarza (celem stwierdzenia niezdolności do pracy) dopiero po upływie wymaganych 30 dni ubezpieczenia chorobowego (choć faktycznie mogła czuć się źle znacznie wcześniej).

Reasumując, jeśli niezdolność do pracy następuje poza okresem trwania ubezpieczenia chorobowego (poza sytuacją z art. 7 ustawy zasiłkowej, czyli powstania niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego), prawa do świadczenia się nie nabywa. Stosowana natomiast aktualnie interpretacja, choć korzystna dla pracownika, nie ma oparcia w przepisach prawa i nie powinna być w związku z tym kontynuowana. Może to tylko skłaniać do analizy pożądanego kierunku rozwiązań prawnych w zakresie relacji pomiędzy urlopem bezpłatnym (czy urlopem wychowawczym) a powstaniem niezdolności do pracy w tym czasie. Nie jest bowiem zrozumiała sytuacja, w której ustawodawca przewiduje ochronę w razie powstania niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, a nie chroni danej osoby w czasie trwania stosunku pracy, tyle że w okresie zawieszenia wzajemnych praw i obowiązków stron stosunku pracy. W tej materii potrzebne jest konkretne rozwiązanie ubezpieczeniowe [Napiórkowska 2014, s. 178 i nast.].

Zmierzając do podsumowania wywodów, należałoby jeszcze odpowiedzieć na pytanie, jaki cel przyświeca regulacji zawartej w art. 7 ustawy zasiłkowej, odnoszącej się do ochrony w razie niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Wskazany przepis przewiduje określone granice ochrony. Sprowadzają się one w istocie do dwóch warunków: czasu trwania zdarzenia ubezpieczeniowego i momen-

tu powstania tego zdarzenia. Fakt istnienia tego typu konstrukcji pokazuje, że ustawodawca – chroniąc byłego już pracownika – wychodzi poza granicę wyznaczoną przez stosunek pracy. Tym samym ochrona ubezpieczeniowa nie jest związana granicą czasową istnienia stosunku pracy.

W analizowanym przepisie ustawodawca odnosi się do osoby, która „stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego”. Analiza poglądów prezentowanych w judykaturze i w literaturze przedmiotu pozwala zwrócić uwagę, że chodzi tu o materialne zabezpieczenie osoby (a przez to także członków jej rodziny) w razie czasowej przeszkody w podjęciu nowego zatrudnienia¹⁵.

W judykaturze akcentuje się także, że zasiłek chorobowy przysługujący w oparciu o art. 7 ustawy zasiłkowej jest „świadctwem o charakterze wyjątkowym, udzielanym po ustaniu okresu objętego składką na ubezpieczenie, bez ekwiwalentu w tej składce, przysługującym z tytułu spełnienia się ryzyka określonego ogólnie jako »niezdolność do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia«”¹⁶. Jak można jednak sądzić, jest to pogląd w pewnym sensie dyskusyjny.

Dla przeciwwagi można by wskazać, że jest to w istocie świadczenie „wypracowane”, tyle że uprzednio. Warto zauważyć, że ten był pracownik przyczyniał się do zwiększania wartości funduszy ubezpieczeniowych, a udział ten (tj. wcześniejszy wkład) może być znacznie większy niż w sytuacji powstania niezdolności do pracy w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Jak można sądzić, zasadne jest tutaj raczej odwoływanie się do dotychczasowego tytułu ubezpieczenia. W większej więc chyba mierze niż rzeczywiste odwołanie do możliwości uzyskiwania dochodu¹⁷ wchodzi tu w grę powiązanie: wcześniejsza składka – świadczenie za wcześniejszą cenę ochrony. Można to odczytywać również i w ten sposób, że składka została właśnie tak skonstruowana, iż odnosi się nie tylko do relacji: stosunek pracy – okres trwania ubezpieczeniowej ochrony, ale możliwe jest przekroczenie granicy wyznaczonej przez czas trwania stosunku pracy. Realna składka jest więc obliczona tak, że ochrona trwa również w pewnych okolicznościach po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego. Uznać należy, że to ustawodawca wyznacza zakres tej ochrony.

Oczywiście zagadnienie to jest też związane z tym, jak postrzega się rolę składki w systemie ubezpieczenia społecznego. Ubezpieczenia społeczne opierają się na metodzie ubezpieczeniowej, ale nie można zapominać, że ich charakter jest społeczny. Jak się więc wydaje, jest społecznie uzasadnione, by chronić byłego już pracownika na wypadek niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego.

¹⁵ Por. uchwała składu siedmiu sędziów SN z dnia 18 kwietnia 1996 r. (II UZP 23/95, OSNP 1996, nr 24, poz. 376) wraz z przywoływanym tam orzecnictwem SN, a także I. Jędrasik-Jankowska [1983, s. 178–181].

¹⁶ Por. uchwała SN z dnia 12 czerwca 2002 r. (III UZP 4/02), jak również wyrok SN z dnia 25 lipca 2006 r. (I UK 42/06, OSNP 2007, nr 15-16, poz. 232).

¹⁷ W przypadku tzw. niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego wiąże się to raczej z pewnym przypuszczeniem, że określona osoba będzie poszukiwała źródła dochodu. Nie musi to być prawdą. Nie jest to również oczywiście przedmiotem kontroli. Obiektywnie rzecz ujmując, możliwe jest, że ta tzw. niezdolność do pracy jest bliższa pojęciu choroby, na tyle jednak doniosłej, że zasadne jest przyznanie ochrony.

wego. Można więc zmierzać w tym kierunku, że nowoczesne ubezpieczenia społeczne chronią nie tylko w razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, ale też nie pomijają tych, których choroba dotyka po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego i jest ona przy tym na tyle istotna, że celowe i możliwe jest posługiwanie się sformułowaniem „niezdolność do pracy”. Do ustawodawcy należy wyznaczenie zakresu tej ochrony.

4. Zakończenie

Jednym z warunków koniecznych do tego, aby nabyć prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego, jest legitymowanie się przez pracownika okresem kwalifikującym¹⁸. Jak się wydaje – pomimo pewnych wątpliwości, na które zwracano uwagę – wymagany przez ustawodawcę minimalny okres w przypadku pracowników nie jest nadmiernie długi. Racjonalne wydaje się, że wymaga się pewnego udziału własnego ubezpieczonego w postaci przyczynienia się choćby w niewielkim stopniu do budowania funduszu ubezpieczeniowego. Co istotne, w systemie polskim nie występuje konstrukcja wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej w ciągu kilku pierwszych dni niezdolności do pracy (tj. okres wyczekiwania, zgodnie z terminologią stosowaną przez MISSOC). Rozwiązanie to należy ocenić pozytywnie.

Czasowa niezdolność do pracy z powodu choroby musi powstać w tzw. wartościowym okresie, którym jest okres trwania ubezpieczenia chorobowego. Ustawodawca słusznie chroni jednak także byłego pracownika wtedy, kiedy niezdolność do pracy powstaje wprawdzie po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, ale są spełnione pozostałe wymogi określone przez ustawodawcę. Jak można sądzić, zasadne jest w tym przypadku odwoływanie się do dotychczasowego tytułu ubezpieczenia, do wcześniejszego wkładu ubezpieczonego (chodzi tu więc o wzajemną zależność pomiędzy wcześniejszą składką a aktualnym świadczeniem za wcześniejszą cenę ochrony). Jak wskazywano, nowoczesne ubezpieczenia społeczne chronią nie tylko w razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, ale też nie pomijają tych, których choroba dotyka wprawdzie po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, ale jest ona na tyle istotna, że zasadne jest posługiwanie się sformułowaniem „niezdolność do pracy”. Jest to wyraz troski ustawodawcy o byłego już pracownika, przy czym do ustawodawcy należy wyznaczenie zakresu tej ochrony.

W artykule zwrócono uwagę na wątpliwości związane z definicją tytułu ubezpieczenia chorobowego, odnosząc się do problemu rozpatrywanego przez Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 12 czerwca 2002 r., gdzie rozstrzygnięto zagadnienie prawne dotyczące tego, czy prawo do zasiłku chorobowego nabywa pracownik, który w ostatnim miesiącu zatrudnienia przebywał na urlopie bezpłatnym, a niezdolnym do pracy stał się przed upływem 14 dni od ustania stosunku pracy. Poruszono także problem powstania czasowej niezdolności do pracy w czasie urlopu bezpłatnego (tj. poza okresem trwania ubezpieczenia chorobowego) oraz brak podstawy prawnej do przyznawania zasiłku chorobowego za czas niezdolności do pracy wykraczającej poza czas tego urlopu.

¹⁸ Co do zasady.

Bibliografia

- Antonów K., 2009, [w:] Antonów K. (red.), *Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Komentarz*, Wolters Kluwer, Warszawa.
- Gudowska B., 2014, [w:] Gudowska B., Strusińska-Żukowska J. (red.), *Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz*, C.H. Beck, Warszawa.
- Jędrasik-Jankowska I., 2010, *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, LexisNexis, Warszawa.
- Jędrasik-Jankowska I., 1987, *Ubezpieczenie społeczne (chorobowe, rentowe i emerytalne). Zarys części ogólnej*, Wyd. Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Jędrasik-Jankowska I., 2003, *Ubezpieczenie społeczne*, t. 3, *Ubezpieczenie chorobowe. Ubezpieczenie wypadkowe*, LexisNexis, Warszawa.
- Jędrasik-Jankowska I., 1983, *Zasiłek chorobowy (Problematyka prawna)*, Wyd. Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Jończyk J., 2006, *Prawo zabezpieczenia społecznego*, Zakamycze, Kraków.
- Krzeczkowski K., 1936, *Idee przewodnie ubezpieczeń społecznych*, Druk. P. Pyz i S-ka, Warszawa.
- Napiórkowska A., 2014, *Granice ochrony pracownika w razie czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby* (praca doktorska napisana pod kierunkiem dr. hab. G. Goździewiczza, prof. UMK), Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń.
- Napiórkowska A., 2015, *Świadczenia krótkoterminowe z ubezpieczenia wypadkowego*, [w:] Bałszan A., Marczyk M. (red.), *Ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Warszawa–Toruń.
- Piotrowski J., 1966, *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*, Książka i Wiedza, Warszawa.
- Pławucka H., 2004, *Glosa do uchwały SN z 29 października 2002 r., III UZP 8/02*, OSP z. 5, s. 65.
- Rączka K., 2000, [w:] Gersdorf M. et al., *Zasiłki: chorobowy, rehabilitacyjny, wyrównawczy, porodowy, macierzyński, opiekuńczy. Komentarz do ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa*, Konieczny i Kruszewski, Warszawa.
- Szubert W., 1987, *Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu*, PWN, Warszawa.
- Tymorek K., 2003, *Wyjaśnienia dotyczące zasiłków z ubezpieczenia chorobowego. Część II, „Służba Pracownicza” nr 10.*
- Uzasadnienie do projektu ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz o zmianie niektórych ustaw*, druk Sejmu III kadencji nr 840, <http://orka.sejm.gov.pl/RejestrD.nsf?OpenDatabase>.
- ZUS, *Komentarz do ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 372) – wybrane zagadnienia*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, kwiecień 2016 r., http://zus.pl/files/Komentarz_chorobowy_2016.pdf.
- ZUS, *Urlop bezpłatny a prawo do zasiłków związanych z chorobą i macierzyństwem*, <http://zus.pl/files/urlop%20bezp%C5%82atny.pdf>.

*Requirements necessary to obtain by an employee
the right to sickness allowance
from the sickness insurance*

Abstract. The article refers to the requirements which must be fulfilled by the employee to acquire the right to sickness allowance from the sickness insurance scheme in case of temporary incapacity for work due to sickness. After the brief preface, the subject matter of the analysis is the qualifying period issue. In the succeeding part, the article indicates that the insurance coverage lasts when the social insurance event occurs both during the period of sickness insurance and after the termination of the insurance title to sickness insurance provided that other requirements are fulfilled by the former employee at the same time. The article analyses the relation between the occurrence of incapacity for work and unpaid leave. Furthermore, it is stated in the article that the insurance coverage in case of occurrence of incapacity for work after the termination of the insurance title to sickness insurance, finds footing in the previous contribution and the limits of the protection are determined by legislator.

Keywords: sickness benefit, sickness insurance, temporary incapacity for work, waiting period, unpaid leave.

JEL Codes: H55, K31.