

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 22 czerwca 2020 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt X U upr 178/20 z odwołania L. L. (1) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w P. w przedmiocie prawa do zasiłku chorobowego : zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał L. L. (1) prawo do zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2019 roku do 20 października 2019 roku po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego z dniem 31 sierpnia 2019 roku u płatnika składek (...) GmbH Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w P. (pkt.1) i zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w P. na rzecz L. L. (1) kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt2).

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Wnioskodawczyni L. L. (2) zatrudniona była na podstawie umowy o pracę w (...) GmbH Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w P. Oddział w Ł. w okresie od 1 czerwca 2015 roku do 31 sierpnia 2019 roku i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniu społecznemu.

Wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy od dnia 3 sierpnia 2019 roku. Po dniu 31 sierpnia 2019 roku wnioskodawczyni była nadal niezdolna do pracy od dnia 1 września 2019 roku do 20 października 2019 roku, a następnie do dnia 30 listopada 2019 roku. Wnioskodawczyni od dnia 1 listopada 2012 roku prowadziła działalność gospodarczą pod nazwą L. F. L. w przedmiocie wykańczania wyrobów włókienniczych. Działalność gospodarcza została zawieszona od 1 października 2019 roku.

W ramach prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej wnioskodawczyni nie była zgłoszona do ubezpieczenia chorobowego.

Wnioskodawczyni w spornym okresie od 1 września 2019 roku faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej, nie był generowany przychów. Nikt inny nie wykonywał czynności w ramach prowadzonej przez wnioskodawczynię działalności gospodarczej. Stan zdrowia wnioskodawczyni w miesiącu wrześniu 2019 roku był na tyle zły, iż wnioskodawczyni nie była w stanie dopełnić formalności związanych z zwieszeniem działalności gospodarczej od dnia 1 września 2019 roku.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie okoliczności, które nie były sporne między stronami.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie było zasadne i podlegało uwzględnieniu.

Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2019 r., poz. 645 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą zasiłkową, z którego wynika, że ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli podlega obowiązkowo temu ubezpieczeniu. Prawo do świadczeń z tytułu choroby uzależnione jest od przebycia w ubezpieczeniu określonego czasu. Czas ten, nazywany okresem wyczekiwania, uzależnia nabycie prawa do zasiłku od pozostawania przez wymagany czas w ubezpieczeniu chorobowym (por. uchwała SN z dnia 29 października 2002 r., III UZP 8/02). Okres wyczekiwania to okres podlegania ubezpieczeniu chorobowemu wymaganemu dla przyznania prawa do zasiłku chorobowego. Okres wyczekiwania określić można również jako konieczność pozostawania przez wymagany w ustawie czas w ubezpieczeniu chorobowym, by móc nabyć prawo do zasiłku chorobowego w sytuacji wystąpienia niezdolności do pracy. Innymi słowy jest to konieczność przebycia określonego stażu w ubezpieczeniu, wymaganego do uzyskania prawa do świadczeń.

Na mocy art. 7 ustawy zasiłkowej 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:

- 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego;
- 2) nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego - w' razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.

Sąd Rejonowy wskazał, że świadczenie przewidziane w art. 7 ma charakter wyjątkowy. Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z 12 czerwca 2002 r. (111 UZP 4/02), jest to świadczenie udzielane „po ustaniu okresu objętego składką na ubezpieczenie, bez ekwiwalentu w tej składce, przysługujące z tytułu spełnienia się ryzyka określonego ogólnie jako niezdolność do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia”. Oznacza to, że zasiłek chorobowy przysługujący po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego jest świadczeniem o charakterze wyjątkowym - udzielanym po ustaniu okresu objętego składką na ubezpieczenie oraz bez ekwiwalentu w tej składce.

Stosownie do treści art. 13 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej 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:

- 1) ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy;
- 2) 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;
- 3) nie nabyła prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia, w przypadkach określonych w art. 4 ust. 1;
- 4) jest uprawniona do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego;
- 5) podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników określonego w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego.

Sąd Rejonowy wskazał, że zasiłek chorobowy przysługuje w razie niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, a więc jego funkcja substytutu zarobku polega na zabezpieczeniu środków niezbędnych do utrzymania w okresie trwania choroby. Taką zasadniczą funkcję spełnia zasiłek chorobowy w okresie trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia jest natomiast wyjątkiem od ogólnej zasady przysługiwania prawa do zasiłku chorobowego w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Odwołanie się do funkcji i celu prawa do zasiłku chorobowego, udzielanego po przekroczeniu okresu objętego składką, pozwala na stwierdzenie, że w kontekście ogólnych zasad nabywania prawa do zasiłku chorobowego, jest on świadczeniem wyjątkowym, przysługującym tylko osobom nie podlegającym ubezpieczeniu, i to z tytułu zdarzeń nie objętych ryzykiem ubezpieczenia chorobowego. Ryzyko, które ustawodawca zdecydował się finansować bez ekwiwalentu w składce, zostało ogólnie ujęte jako niezdolność do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia i przy tym podlega szczególnie określonego reżimowi przesłanek, kiedy zasiłek chorobowy po ustaniu tytułu ubezpieczenia społecznego, nie przysługuje – wskazanych w art. 13 omawianej ustawy.

Wspólną cechą przyczyn wyłączających prawo do zasiłku wskazanych w art. 13 powoływanej ustawy jest istnienie innych źródeł dochodów z ubezpieczenia społecznego (emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy), z Funduszu

Pracy (zasiłek dla bezrobotnych, zasiłek lub świadczenie przedemerytalne) bądź z własnej kontynuowanej lub podjętej działalności zarobkowej (dochód z tej działalności lub zasiłek chorobowy z tytułu kontynuowanej równolegle lub nowej aktywności zawodowej, nabyty na ogólnych zasadach). We wszystkich tych przypadkach wypłata zasiłku chorobowego 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 SN z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/2001, OSP 2002, z. 12, poz. 599). Uzasadnieniem wszystkich przyczyn wyłączających prawo do zasiłku jest więc okoliczność, że dotyczą one sytuacji, gdy osoba niezdolna do pracy ma już inne źródło utrzymania.

Przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej posługuje się przesłanką „kontynuacji działalności zarobkowej” lub „podjęcia działalności zarobkowej”. Ustawa przy tym nie definiuje pojęcia działalności zarobkowej. Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych także pojęcia tego nie wyjaśnia. Wykładnia pojęcia działalności zarobkowej poprzez porównanie przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej – przewidującego utratę prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia, w razie wykonywania pracy zarobkowej lub niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania zwolnienia lekarskiego – prowadzi do wniosku, iż zakres przedmiotowy pojęcia "działalności zarobkowej" jest szerszy od pojęcia "praca zarobkowa" i obejmuje różne formy prowadzenia działalności, w ramach której ubezpieczony uzyskuje dochód. Inaczej mówiąc, działalność zarobkowa to działalność stanowiąca źródło dochodu z tytułu własnej pracy, niezależnie od podstawy jej wykonywania. Należy przy tym przyjąć, że jest to tego rodzaju działalność zarobkowa, która stanowi tytuł do ubezpieczenia społecznego, a więc czyni zbędną ochronę ubezpieczeniową z tytułu poprzedniej, zakończonej działalności.

W brzmieniu art. 13 ust. 1 pkt 2 działalność zarobkowa stanowi tytuł do objęcia obowiązkowo lub dowolnie ubezpieczeniem chorobowym. W myśl art. 3 ust. 1 ustawy zasiłkowej przez pojęcie tytułu ubezpieczenia chorobowego należy rozumieć zatrudnienie lub inną działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Tytułem ubezpieczenia chorobowego jest więc prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej, zatrudnienie, służba lub inna praca zarobkowa, z których uzyskuje się dochód.

Prowadzenie działalności gospodarczej daje podstawę do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Zgodnie bowiem z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2013.1442 j.t.), zwaną dalej ustawą systemową, dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10. W pkt 5 wskazane są osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące. Stosowanie do brzmienia art. 13 pkt 4 ustawy systemowej, osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają ubezpieczeniu społecznemu od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

Sąd I instancji wskazał, że spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa wnioskodawczyni do zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2019 roku do 20 października 2019r. Istota sporu sprowadzała się do rozstrzygnięcia zagadnienia, czy wnioskodawczyni przysługuje prawo do wskazanego świadczenia przy uwzględnieniu faktu, iż wnioskodawczyni posiadała tytuł ubezpieczenia z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej po ustaniu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, to jest po dniu 31 sierpnia 2019 roku. Organ rentowy wywoził, iż niezdolność do pracy wnioskodawczyni po dniu 31 sierpnia 2019 roku trwała w trakcie kontynuowanej działalności gospodarczej, stanowiącej tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, a zatem brak było podstaw do przyjęcia podstaw do kontynuacji wypłaty świadczenia po ustaniu poprzedniego tytułu ubezpieczenia na podstawie art. 13 ustawy zasiłkowej.

Jak podkreśla się w orzecznictwie, ocena czy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana, w tym czy zaistniała przerwa w jej prowadzeniu, należy do sfery ustaleń faktycznych. Wznowienie działalności nie przesądza

o faktycznym prowadzeniu działalności gospodarczej, jednakże wpis ten prowadzi do domniemania prawnego, według którego osoba, która podjęła zawieszoną działalność gospodarczą, jest traktowana jako prowadząca taką działalność, w związku z czym powstaje obowiązek zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 roku, III UK 43/11, Lex nr 1365701). O prowadzeniu działalności gospodarczej, powodującej powstanie tytułu do ubezpieczenia społecznego, decyduje faktyczne jej prowadzenie. Natomiast kwestie związane z formalnym zarejestrowaniem, wyrejestrowaniem, czy zgłaszaniem przerw w tej działalności mają ewentualnie znaczenie w sferze dowodowej, nie przesądzają natomiast same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Domniemanie płynące z podjęcia zawieszonej działalności gospodarczej może zostać obalone i ciężar w tym zakresie spoczywa na ubezpieczonym, zgodnie z art. 6 k.c. Prowadzenie działalności gospodarczej obejmuje wszelkie działania podejmowane w celu zaistnienia czynności dających przychód, a objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą uzależnione jest od jej rzeczywistego prowadzenia na podstawie wpisu do ewidencji.

Także w wyroku Sądu Najwyższego z dnia z dnia 4 czerwca 2012 r. I UK 13/12 (LEX nr 1218583), wydanym na gruncie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, Sąd Najwyższy opowiedział się za dotychczasowym rozumieniem prowadzenia działalności gospodarczej w aspekcie obowiązku ubezpieczenia społecznego i kwestii faktycznego jej prowadzenia. Sąd Najwyższy potwierdził, iż wpis do ewidencji tej działalności (rejestr) stwarza domniemanie jej prowadzenia, które może zostać obalone w razie udowodnienia, że działalność ta nie była prowadzona wskutek zaistnienia szczególnych, zazwyczaj losowych, okoliczności. W takich okolicznościach nie powstaje obowiązek ubezpieczenia społecznego, a co za tym idzie nie powstaje tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Podleganie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym nie obejmuje okresu, w którym zaprzestano prowadzenia działalności gospodarczej albo zawieszono jej prowadzenie na podstawie przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447 ze zm.). Sąd Najwyższy w takim wypadku uznał, iż pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej miałoby uzasadnienie wówczas, gdyby ubezpieczony uzyskał tytuł ubezpieczenia w postaci faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej, kontynuując działalność.

Sąd Rejonowy w pełni podzielił te poglądy. Okoliczności przedmiotowej sprawy w ocenie Sądu I instancji pozwalają uznać, iż wnioskodawczyni faktycznie po dniu 31 sierpnia 2019 roku nie podjęła czynności związanych z prowadzeniem działalności zarobkowej z uwagi na kontynuację leczenia. Czynności tych w imieniu wnioskodawczyni nie podjęła także żadna inna osoba. Następnie wnioskodawczyni zawiesiła prowadzenie działalności gospodarczej od dnia 1 października 2019 roku. Za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy wnioskodawczyni nie uzyskała żadnych przychodów, co potwierdza deklaracja dla podatku od towarów i usług za wrzesień 2019 roku –vat 7.

W ocenie Sądu Rejonowego wszystkie te względy nie pozwalają przyjąć, iż działalność gospodarcza, której wnioskodawczyni nie prowadziła stanowiła źródło utrzymania i podstawę do objęcia ubezpieczeniem chorobowym, a tym samym, by zostały spełnione przesłanki art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, skutkujące odmową przyznania wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

Niezależnie od powyższego w ocenie sądu I instancji nawet, gdyby uznać, iż wnioskodawczyni posiadała tytuł do ubezpieczenia społecznego do dnia 30 września 2019 roku, albowiem zawieszenie działalności gospodarczej nastąpiło od dnia 1 października 2019 roku, to wskazać należy, iż kluczowa jest kwestia czy osoba zainteresowana w razie kontynuowania lub podjęcia działalności zarobkowej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres trwania niezdolności do pracy przypadającej po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, czy tylko za tę jego część, w trakcie której podjęła lub kontynuowała działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej pozbawia prawa do zasiłku chorobowego jedynie za taki okres po ustaniu zatrudnienia, w którym dana osoba kontynuuje lub podejmuje wykonywanie działalności stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, albo zapewniającej prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby, ale nie okres po ustaniu zatrudnienia, w którym nie występują

okoliczności przewidziane w punkcie 2 tego przepisu. Bezsprzeczne w sprawie jest, że obowiązkowe pracownicze ubezpieczenie wnioskodawczyni ustąpiło z końcem 31 sierpnia 2019 roku, to jest o godzinie 24:00. Natomiast powstanie tytułu dalszego podlegania ubezpieczeniu chorobowemu w związku tytułem wynikającym z pozarolniczą działalnością gospodarczą wymagało uwzględnienia, że od dnia 1 października 2019 roku działalność ta została zawieszona.

Orzecznictwo Sądu Najwyższego, zgodnie przyjmuje że zasiłek chorobowy po ustaniu określonego tytułu ubezpieczenia chorobowego nie przysługuje tylko za te okresy orzeczonej niezdolności do pracy, w których została podjęta lub faktycznie kontynuowana działalność zarobkowa stanowiąca kolejny lub nowy tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, co nie dotyczy innych okresów zasiłkowych, w których taka działalność nie była wykonywana. (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 25 lutego 2008 roku I UK 249/07, OSNP 2009 nr 11-12, poz. 152, z dnia 4 czerwca 2012 roku, I UK 13/12, LEX nr 1218583 oraz wyrok z dnia 4 października 2018 roku, III UZP 5/18, LEX 2557180). Pogląd taki potwierdza orzecznictwo Sądu Okręgowego w Łodzi (tak wyrok SO w Łodzi z dnia 4 lutego 2020 roku VIII Ua 99/19).

W rezultacie Sąd Rejonowy, wobec spełnienia przesłanek art. 4 ust 1 pkt 1 w związku z art. 7 ustawy zasiłkowej i braku przesłanek wyłączających prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia na podstawie art. 13 ust 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2019 roku do 20 października 2019 roku.

O kosztach procesu – kosztach zastępstwa procesowego, Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 roku, poz. 265).

Od powyższego wyroku apelację złożył organ rentowy reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika wnosząc o jego zmianę w całości i oddalenie odwołania L. L. (1) od decyzji organu rentowego oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przewidzianych; względnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do Sądu Rejonowego celem ponownego rozpoznania.

Rozstrzygnięciu zarzucił:

1. naruszenie art. 13 ust.1 pkt 2 o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wobec uznania braku przesłanek wyłączających prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia w sytuacji gdy odwołująca miała inne źródła dochodu będąca tytułem do obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym i tym samym wyczerpane zostały przesłanki stanowiące podstawę do utraty zasiłku chorobowego.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja podlega oddaleniu.

Sąd pierwszej instancji wydał prawidłowe rozstrzygnięcie znajdujące oparcie zarówno w obowiązujących przepisach prawa, jak i w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Sąd II instancji w pełni aprobując i przyjmując ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego, jako własne, jednocześnie stwierdził, że nie zachodzi obecnie potrzeba powielania w tym miejscu tych ustaleń (por. wyrok SN z 5.11.1998r., I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/).

Sąd Rejonowy, wbrew twierdzeniom organu rentowego, nie naruszył przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2020.0.870 t.j., dalej także ustawa zasiłkowa).

W tym miejscu warto przytoczyć treść przepisu art. 13 ust. 1 w/w ustawy. Zgodnie z jego treścią 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:

- 1) ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy;
- 2) 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;
- 3) nie nabyła prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia, w przypadkach określonych w art. 4 ust. 1;
- 4) jest uprawniona do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego;
- 5) podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników określonego w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego (ust.2).

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy przeprowadził właściwą wykładnię powyższej regulacji, dokonał bezbłędnej subsumpcji bezspornych faktów i na tej podstawie prawidłowo ocenił jurydycznie odwołanie ubezpieczonej na gruncie art. 13 ust.1 pkt 2 ustawy zasiłkowej.

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego i poczynione w sprawie ustalenia faktyczne są – wbrew twierdzeniom apelującego – prawidłowe. Nie ulega wątpliwości, iż wnioskodawczyni prowadziła działalność gospodarczą od dnia 1 listopada 2012 roku. Wskazana działalność gospodarza następnie została zawieszona od dnia 1 października 2019 roku. Według Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy trafnie stwierdził, że o tym czy dana działalność gospodarza jest prowadzona powodująca powstanie tytułu do ubezpieczenia społecznego decyduje faktycznie jej prowadzenie, nie zaś jedynie okoliczności odnoszące się do jej zarejestrowania, wyrejestrowania czy przerw w tej działalności. Są to bowiem kwestie istotne na gruncie samego postępowania dowodowego. Z punktu widzenia jednak samego podlegania obowiązkowi ubezpieczenia społecznego nie stanowią jednak decydującej przesłanki. Celem uzasadnienia swojego stanowiska w przedmiocie rozumienia prowadzenia działalności gospodarczej przez pryzmat obowiązku ubezpieczenia społecznego Sąd Rejonowy posłużył się licznym orzecnictwem, które w pełni aprobuje tutejszy sąd. Warto również podkreślić na co zwrócił uwagę także sąd I instancji, że w okresie nieprzerwanej niezdolności do pracy skarżąca nie uzyskiwała przychodów co wprost wynika z deklaracji dla podatku od towarów i usług za wrzesień 2019 roku.

Z treści art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, wynika więc, że jedną z przyczyn wyłączającą prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia jest kontynuowanie lub podjęcie działalności zarobkowej, ale tylko takiej działalności zarobkowej, która stanowi tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Nie dotyczy to okresu po ustaniu zatrudnienia, który swoim zasięgiem nie obejmuje okoliczności wskazanych w punkcie 2 wskazanego wyżej przepisu.

W efekcie rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego o przyznaniu ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego od dnia 1 września 2019 roku do dnia 20 października 2019 roku odpowiada prawu, w szczególności wbrew wywodom apelanta nie narusza przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 w/w ustawy zasiłkowej.

Podkreślenia wymaga, że wpis do ewidencji działalności gospodarczej stwarza domniemanie jej prowadzenia, które może zostać obalone w razie udowodnienia, że działalność ta nie była prowadzona wskutek zaistnienia szczególnych, zazwyczaj losowych, okoliczności. To miało miejsce w przypadku wnioskodawczyni, która nie kontynuowała z uwagi

na chorobę działalności gospodarczej zarówno osobiście jak i w oparciu o zatrudnione osoby. W ocenie Sądu jedyny zarzut apelacyjny okazał się w całości bezzasadny.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację organu rentowego.