

Sygn. akt III AUa 197/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 stycznia 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Urszula Iwanowska (spr.)
Sędziowie:	Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 9 stycznia 2020 r. w Szczecinie

sprawy A. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 20 marca 2019 r., sygn. akt VI U 2117/18

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie,
2. odstępuje od obciążenia ubezpieczonej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w pierwszej i drugiej instancji.

Barbara Białecka	Urszula Iwanowska	SSA Jolanta Hawryszko
------------------	-------------------	-----------------------

Sygn. akt III AUa 197/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 sierpnia 2018 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. stwierdził, że A. D. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: od 1 marca 2013 r. do 22 sierpnia 2013 r., od 22 sierpnia 2014 r. do 30 sierpnia 2014 r., od 20 października 2014 r.

do 28 lutego 2015 r., od 1 marca 2015 r. do 12 czerwca 2015 r., od 11 czerwca 2016 r. do 23 kwietnia 2017 r. i od 21 czerwca 2018 r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że decyzją z dnia 14 czerwca 2018 r. odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 23 kwietnia 2016 r. do 7 czerwca 2018 r., ponieważ po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego A. D. nie przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 23 kwietnia 2018 r. Odnosząc się do wniosku o przywrócenie terminu do złożenia dokumentów zgłoszeniowych oraz opłacenia składek organ podniósł, że skoro dokument zgłoszeniowy A. D. z datą przystąpienia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia społecznego od 23 kwietnia 2018 r. wpłynął do organu rentowego w dniu 21 czerwca 2018 r., tj. po 7 dniowym terminie od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, a składki na ubezpieczenie społeczne za kwiecień i maj 2018 r. zostały opłacone po terminie, to ubezpieczonej należało odmówić przywrócenia terminu i poinformowano ją o objęciu dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 21 czerwca 2018 r.

W odwołaniu od powyższej decyzji A. D. wniosła o jej zmianę poprzez uwzględnienie wniosków o przywrócenie terminu do dokonania płatności składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne za kwiecień i maj 2018 r. oraz przyjęcie, że podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w dalszym ciągu po zaprzestaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Ubezpieczona podniosła, że była przeświadczona o tym, iż pierwsze zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i opłacanie w terminie składek na ubezpieczenie jest jednoznaczne z objęciem ubezpieczeniem do momentu rezygnacji z niego. A. D. podkreśliła, że takiej rezygnacji nigdy nie złożyła, a działalność gospodarczą prowadzi nieprzerwanie od 20 października 2014 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości z argumentacją jak w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 20 marca 2019 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdza, że A. D. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 24 kwietnia 2017 r.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

A. D. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą. Po dniu 20 października 2014 r., będąc zgłoszoną do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, nie zgłaszała żadnej przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej.

W czasie prowadzenia działalności gospodarczej pobierała: od 3 czerwca do 22 sierpnia 2013 r. zasiłek chorobowy, od 23 sierpnia 2013 r. do 21 sierpnia 2014 r. zasiłek macierzyński, od 8 grudnia 2014 r. do 12 czerwca 2015 r. zasiłek chorobowy, od 13 czerwca 2015 r. do 10 czerwca 2016 r. zasiłek macierzyński, od 11 do 19 czerwca 2016 r. zasiłek chorobowy, od 18 do 21 lipca 2016 r. zasiłek chorobowy, od 6 do 15 września 2016 r. zasiłek chorobowy, od 22 września 2016 r. do 23 kwietnia 2017 r. zasiłek chorobowy, od 24 kwietnia 2017 r. do 22 kwietnia 2018 r. zasiłek macierzyński.

Ubezpieczona składki na ubezpieczenie społeczne za kwiecień i maj 2018 r. opłaciła 22 czerwca 2018 r., czyli po obowiązującym terminie. Wcześniej zobowiązania z tego tytułu regulowała terminowo.

Dnia 21 czerwca 2018 r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. wpłynęło zgłoszenie ubezpieczonej o przystąpieniu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 23 kwietnia 2018 r. Jednocześnie A. D. wniosła o przywrócenie terminu na złożenie dokumentów zgłoszeniowych oraz na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za kwiecień i maj 2018 r. Uzasadniając przedmiotowy wniosek wskazała, że od 23 kwietnia do 7 czerwca 2018 r. była niedysponowana po operacji i przebywała na zwolnieniu lekarskim. Organ rentowy stwierdził brak podstaw do przywrócenia tego terminu i objął wnioskodawczynię dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od daty złożenia dokumentu zgłoszeniowego, czyli od 21 czerwca 2018 r.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie przepisów prawa niżej powołanych Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że stan faktyczny pozostawał w zasadzie bezsporny. Spór dotyczył tego, czy ubezpieczona po zaprzestaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego podlegała w dalszym ciągu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Sąd Okręgowy podniósł, że stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (powoływana dalej jako: ustawa systemowa) osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.

Dalej sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego (art. 9 ust. 1c cytowanej ustawy). Jak stanowi art. 11 ust. 2 ustawy systemowej osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tego tytułu, podlegają na swój wniosek dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Zgodnie zaś z art. 14 ust. 1 i 1a ustawy systemowej objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony, z tym zastrzeżeniem, że objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Z kolei, w myśl art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje:

- 1) od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony;
- 2) od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie - w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a;
- 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Następnie Sąd Okręgowy wyjaśnił, że przychylił się do wniosku ubezpieczonej o przywrócenie terminu do opłacenia składek na ubezpieczenia za kwiecień i maj 2018 r. uznając stanowisko prezentowane w tej mierze przez organ rentowy za niezrozumiałe i nie zasługujące na akceptację. Sąd miał bowiem na uwadze, że ubezpieczona wcześniej regulowała zobowiązania z tego tytułu terminowo, a podana przez nią we wniosku sytuacja zdrowotna i rodzinna (od 23 kwietnia do 7 czerwca 2018 r., m.in., była niedysponowana po operacji chirurgicznej i przebywała na zwolnieniu lekarskim) uzasadnia przywrócenie terminu.

Przystępując do wyjaśnienia motywów rozstrzygnięcia niniejszej sprawy sąd pierwszej instancji wskazał, że po dogłębnej analizie przepisów ustawy systemowej przyjął, iż A. D. od 24 kwietnia 2017 r. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Zdaniem tego sądu w obowiązującym stanie prawnym ubezpieczona po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego nie miała obowiązku ponownego zgłaszania się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, ponieważ ono nie wygasło. Sąd meriti podkreślił, że przepis art. 14 ust. 2 ustawy systemowej wskazuje wprost kiedy dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje. Jest to regulacja zamknięta, w której enumeratywnie

wymieniono w jakich sytuacjach ubezpieczenie to wygasa. Żadna z nich nie dotyczy ubezpieczonej. Ubezpieczona miała wolę dalszego prowadzenia działalności gospodarczej, nie zaprzestała jej prowadzenia, nie składała też wniosku o wyłączenie z ubezpieczenia. Sam fakt pobierania zasiłku macierzyńskiego nie skutkuje natomiast ustaniem tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Na poparcie tego stanowiska Sąd Okręgowy wskazał na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2018 r., II UK 698/16, w którym Sąd ten jednoznacznie stwierdził, że pobieranie zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, chyba że spełnione zostaną przesłanki ustania tego ubezpieczenia z art. 14 ustawy systemowej. W konsekwencji osoba prowadząca taką działalność, która będąc zgłoszoną do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego pobierała zasiłek chorobowy, a następnie zasiłek macierzyński, nie musi ponownie zgłaszać się do tego ubezpieczenia po zakończeniu okresu zasiłkowego (art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa). Sąd Najwyższy wskazał nadto, że ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest ściśle określone w art. 14 ustawy systemowej i zależy od wniosku o wyłączenie z ubezpieczenia, nieopłacenia składki albo ustania tytułu podlegania ubezpieczeniom. O ustaniu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego decyduje wola ubezpieczonego albo obiektywna sytuacja, składająca się na ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom, łączona z reguły z wyrejestrowaniem działalności z ewidencji. W uzasadnieniu tego orzeczenia wyjaśniono także, że zasiłek macierzyński, tak jak zasiłek chorobowy, nie jest przyczyną faktyczną ani prawną ustania tytułu ubezpieczenia, ponieważ nie musi oznaczać zaprzestania działalności gospodarczej w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy systemowej. Podobnie w sytuacji wydłużonego zasiłku macierzyńskiego, skoro obejmuje dodatkowy (nowy) urlop rodzicielski, czyli uzasadnioną przerwę w wykonywaniu pracy lub działalności. Szczególna regulacja dotycząca wydłużonych zasiłków macierzyńskich nie zmienia tytułu ubezpieczenia (pracy, działalności). Po zasiłku macierzyńskim (urlopie) ubezpieczona może więc wrócić do dotychczasowej (poprzedniej) pracy lub działalności. Reasumując zasiłek macierzyński nie oznacza ustania tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Dalej sąd pierwszej instancji podkreślił, że ten kierunek wykładni poparł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 kwietnia 2018 r., I UK 73/17, przyjmując, iż o ubezpieczeniu chorobowym osoby prowadzącej działalność gospodarczą nie decyduje to, czy ponownie zgłosiła się do ubezpieczenia chorobowego po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, lecz to, czy wcześniej zgłosiła się do tego ubezpieczenia chorobowego i spełniła warunki do uzyskania zasiłku chorobowego, a po nim do zasiłku macierzyńskiego, po którym mogła stać się niezdolna do pracy i korzystać z zasiłku chorobowego.

W ślad za wyżej zaprezentowaną argumentacją Sąd Okręgowy przyjął, że po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie musi ponownie składać wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Powyższe legło u podstaw przyjęcia przez ten sąd, że dobrowolne ubezpieczenie A. D., wbrew ustaleniom organu rentowego, nie ustało po dniu 23 kwietnia 2017 r.

Wobec powyższego sąd pierwszej instancji, na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w sposób określony w sentencji wyroku.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzionej apelacji wniósł o:

- jego zmianę i oddalenie odwołania,

ewentualnie

- uchylenie wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania,

- zasądzenie kosztów procesu za I i II instancję według norm przepisanych.

Apelujący zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

- naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 9 ust. 1c ustawy systemowej poprzez dokonanie błędnej wykładni polegającej na uznaniu, iż A. D. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 24 kwietnia 2017 r. podczas, gdy w okresie od 24 kwietnia 2017 r. do 22 kwietnia 2018 r. ubezpieczona podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu i rentowym jako osoba pobierająca zasiłek macierzyński,
- błąd w ustaleniach faktycznych przyjęty za podstawę rozstrzygnięcia polegający na przyjęciu, iż ubezpieczona jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 24 kwietnia 2017 r. podczas, gdy w tym czasie ubezpieczona przebywała na zasiłku macierzyńskim i podlegała jedynie obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, a z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej jedynie ubezpieczeniu zdrowotnemu.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że od 24 kwietnia 2017 r., w myśl art. 9 ust. 1c ustawy systemowej, A. D. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym jako osoba pobierająca zasiłek macierzyński, a prawo do tego zasiłku miała od 24 kwietnia 2017 r. do 22 kwietnia 2018 r., zatem prawo do wypłaty zasiłku chorobowego mogła nabyć dopiero od 23 kwietnia 2018 r. Dalej apelujący zwrócił uwagę, że z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności A. D. mogła podlegać - na swój wniosek - dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, nie mogła być wówczas objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzonej działalności, co wynika z art. 11 ust 2 cytowanej ustawy.

Organ rentowy podkreślił, że zgodnie z art. 9 ust. 1c ustawy systemowej osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. W konsekwencji osoba prowadząca działalność gospodarczą przestaje podlegać obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia rozpoczęcia pobierania zasiłku macierzyńskiego do dnia zakończenia pobierania tego świadczenia.

Ponadto apelujący zwrócił uwagę, że w uzasadnieniu do odwołania A. D. powołuje się na brak znajomości przepisów związanych z rejestracją do ubezpieczeń społecznych. Zaś w zaskarżonej decyzji organ podniósł, że A. D. po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego za okres od 13 czerwca 2015 r. do 10 czerwca 2016 r. zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 11 czerwca 2016 r. składając druk zgłoszeniowy ZUS ZUA w ustawowym terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. W tym czasie A. D. złożyła także roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 11 czerwca 2016 r. do 19 czerwca 2016 r. (bez dnia przerwy po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego). Powyższe potwierdza fakt, że A. D. znane były przepisy ustawy systemowej w zakresie podlegania do ubezpieczeń społecznych, w podobnej sytuacji ubezpieczona znalazła się po raz drugi.

Ponadto skarżący wskazał, że osoba pobierająca zasiłek macierzyński z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, kontynuująca wykonywanie pozarolniczej działalności gospodarczej, z której nabyła prawo do zasiłku, podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego (art. 9 ust. 1c ustawy systemowej), nie podlega obowiązkowi ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej obowiązkowo podlega wtedy tylko do ubezpieczenia zdrowotnego. Po nabyciu prawa do zasiłku macierzyńskiego zmienia się tzw. schemat podlegania do ubezpieczeń. W konsekwencji osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, która nabyła z tego tytułu prawo do zasiłku macierzyńskiego powinna wyrejestrować się z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych w tym z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, a następnie dokonać zgłoszenia tylko do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego wymagane jest wyrejestrowanie z obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego oraz zgłoszenie do obowiązkowych

społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego. W zgłoszeniu tym osoba zamierzająca „kontynuować” podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu powinna wskazać również na to ubezpieczenie. Termin na to zgłoszenie to 7 dni od dnia pobierania zasiłku macierzyńskiego. Zgodnie zaś z art. 36 ust. 3 i 11 ustawy systemowej obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń oraz wyrejestrowania z ubezpieczeń należy do płatnika składek tj. osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą.

W odpowiedzi na apelację A. D. wniosła o jej oddalenie w całości dzieląc zarówno ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne przytoczone przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Ponadto ubezpieczona wskazała, że w momencie uzyskania prawa do zasiłku macierzyńskiego (24 kwietnia 2017 r.) nie zrezygnowała z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego poprzez wyrejestrowanie się z tego ubezpieczenia. Również nie zrezygnowała z prowadzenia działalności gospodarczej, jak i nie zgłosiła przerwy w jej prowadzeniu. Ubezpieczona podkreśliła, że działalność gospodarczą prowadzi nieprzerwanie do dnia sporządzenia niniejszego pisma, a fakt przedłożenia zwolnienia lekarskiego po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego wskazuje na to, że nadal zamierzała podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, bez konieczności dokonywania ponownego zgłoszenia do tego ubezpieczenia. Za sądem pierwszej instancji ubezpieczona powtórzyła, że w art. 14 ust. 2 ustawy systemowej ściśle określono, w jakich sytuacjach ustaje dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Nie wymieniono w nim, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje w momencie rozpoczęcia pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się uzasadniona.

Sąd Okręgowy dokonał w sprawie prawidłowych ustaleń i zastosował właściwe prawo materialne, jednak błąd dotyczy subsumpcji. Sąd Apelacyjny w całości aprobuje ustalenia sądu pierwszej instancji, natomiast nie zgadza się z wnioskiem wskazującym, że w obowiązującym stanie prawnym ubezpieczona po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego nie miała obowiązku ponownego zgłaszania się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, ponieważ ono nie wygasło. Nadto Sąd Okręgowy błędnie i w sposób oczywiście naruszający obowiązujące przepisy prawa (ustawy systemowej) przyjął, że ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w czasie korzystania z urlopu macierzyńskiego – od 24 kwietnia 2017 r.

W rozpoznawanej sprawie kwestią sporną było zagadnienie podlegania przez A. D. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, w okresie po zaprzestaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego czyli po dniu 22 kwietnia 2018 r. Ubezpieczona wносиła o przywrócenie jej terminu do dokonania płatności składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne za kwiecień i maj 2018 r. wskazując, że była przeświadczona o tym, iż pierwsze zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i opłacanie w terminie składek na to ubezpieczenie jest jednoznaczne z objęciem ubezpieczeniem do momentu rezygnacji z niego.

Rozpoznając niniejszą sprawę sąd odwoławczy uznał, że przypomnieć należy, iż zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej 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 (a więc m. in. osoby prowadzące pozarolniczą działalność). Zaś w myśl art. 14 ust. 2 pkt 3 tej ustawy dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe ustają od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom. Wobec powyższego przyjąć należy, że w przypadku A. D. datę ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wyznacza data zaprzestania podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej wobec rozpoczęcia korzystania z zasiłku macierzyńskiego i podlegania tym obowiązkowym ubezpieczeniom z tego tytułu czyli data początkowa pobierania zasiłku macierzyńskiego. Z brzmienia przepisu 11 ust. 2 ustawy systemowej wynika bowiem, że nie stanowi on podstawy do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Ponowne przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego staje się zatem możliwe dopiero po wyczerpaniu zasiłku macierzyńskiego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016 r., II UK 478/15, LEX nr 2198198).

Stosownie zaś do treści art. 9 ust. 1c ustawy systemowej osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10 (a więc także osoby prowadzące pozarolniczą działalność), spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Mogą one jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów. Okres pobierania zasiłku macierzyńskiego jest okresem składkowym, w świetle art. 6 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1383).

Zgodnie natomiast z treścią art. 14 ust. 1 ustawy systemowej, objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a. W myśl art. 14 ust. 1a tej ustawy objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4, a więc w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że w orzecznictwie sądów powszechnych, których odzwierciedleniem jest także orzecznictwo Sądu Najwyższego pojawiła się rozbieżność poglądów co do następstw prawnych, jakie dla osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, objętej dobrowolnie – na swój wniosek – ubezpieczeniem chorobowym, wynikają z pobierania przez tę osobę zasiłku macierzyńskiego. I tak, według jednego ze stanowisk, wyrażonego w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016 r., II UK 478/15 (OSNP 2018/2/22) oraz w uzasadnieniu uchwały z dnia 25 października 2018 r., III UZP 8/18 (LEX nr 2558420), z chwilą nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność ustaje i nie istnieje możliwość przystąpienia do tego ubezpieczenia ani z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, ani z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, ponieważ takiego uprawnienia nie przewiduje art. 11 ust. 2 ustawy systemowej. Przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego staje się zaś możliwe po wyczerpaniu zasiłku macierzyńskiego, w związku z przekształceniem się dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w ubezpieczenie obowiązkowe. Z kolei, w wyroku z dnia 9 sierpnia 2018 r., II UK 213/17 (OSNP 2019/3/38), Sąd Najwyższy przyjął, że ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność nie kończy się z chwilą rozpoczęcia pobierania zasiłku macierzyńskiego, ale ustaje dopiero w momencie zaprzestania korzystania z tego świadczenia. Można twierdzić, że w takiej sytuacji, w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego następuje "swoiste zawieszenie" podlegania obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniom społecznym osób prowadzących pozarolniczą działalność na rzecz okresowego objęcia tych osób innym ustawowym tytułem ubezpieczeniowym, jakim staje się pobierania zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Poglądowi temu towarzyszy również założenie, zgodnie z którym po upływie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego "przejściowe" podleganie ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu kończy się (art. 13 pkt 13 in fine ustawy systemowej), co wymaga złożenia przez osobę zainteresowaną wniosku o ponowne objęcie jej adekwatnym tytułem podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w terminie przez nią wybranym (art. 36 ust. 5 ustawy systemowej). Z kolei według trzeciego stanowiska, wyrażonego w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2018 r., II UK 698/16 (OSNP 2018/10/139), podtrzymanego następnie w wyroku z dnia 17 kwietnia 2018 r., I UK 73/17 (LEX nr 2540111), które jako podstawę rozstrzygnięcia przyjął również sąd pierwszej instancji w niniejszej sprawie, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, zainicjowane wnioskiem złożonym przed rozpoczęciem pobierania zasiłku macierzyńskiego, nie ustaje ani z chwilą rozpoczęcia, ani zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego, ale trwa w sposób nieprzerwany tak długo aż nie wystąpi którakolwiek z okoliczności wskazanych enumeratywnie w art. 14 ust. 2 ustawy systemowej.

Powyższe rozbieżności zostały rozstrzygnięte, na wniosek Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego, w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2019 r., III UZP 2/19 (LEX nr 2694497), w której przyjęto, że rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego (art. 9

ust. 1c w związku z art. 14 ust. 2 pkt 3 w związku z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej). Tym samym Sąd Najwyższy w powiększonym składzie opowiedział się za prawidłowością pierwszego z opisanych wcześniej poglądów. Równocześnie Sąd ten wyjaśnił między innymi, że spełnienie przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność warunków do objęcia jej obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego prowadzi do objęcia jej tym ubezpieczeniem, przy czym możliwe jest kontynuowanie ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu tej działalności, ale tylko jako ubezpieczenia dobrowolnego. Ustawodawca - wyszczególniając w art. 11 ustawy systemowej osoby, które podlegają ubezpieczeniu chorobowemu - nie przewidział jednak możliwości podlegania temu ubezpieczeniu w odniesieniu do osób podlegających dobrowolnym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz w związku z pobieraniem zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. To oznacza, że w sytuacji określonej w art. 9 ust. 1c ustawy systemowej z mocy prawa ustaje tytuł podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, ponieważ nie jest możliwe wówczas podleganie z tytułu prowadzonej działalności pozarolniczej obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

Sąd Apelacyjny w całości podziela i przyjmuje za własny pogląd wyrażony w omówionej uchwale Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2019 r. Nie ulega zatem wątpliwości, że A. D., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność, w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym jedynie z tytułu pobierania tego zasiłku. W tym okresie organ rentowy odprowadzał składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe wyłącznie od zasiłku macierzyńskiego, stanowiącego podstawę ich wymiaru. Nie będąc w tym okresie objętą przedmiotowym ubezpieczeniem z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, odwołująca się nie korzystała z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Po zakończeniu okresu pobierania zasiłku A. D. została włączona do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalno-rentowego z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności. Od tego dnia mogła też ponownie przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, niemniej powinna złożyć stosowny wniosek w terminie 7 dni od daty wyczerpania zasiłku macierzyńskiego. Zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych obowiązkowych i dobrowolnych odwołująca się dokonała w dniu 21 czerwca 2018 r., a więc po upływie ustawowego terminu, bowiem ubezpieczona zakończyła pobieranie zasiłku macierzyńskiego w dacie 22 kwietnia 2018 r. Skutkowało to objęciem jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od daty zgłoszenia wniosku, a nie od dnia następnego po zakończeniu zasiłku macierzyńskim, tj. od 23 kwietnia 2018 r. Chcąc uzyskać objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym od dnia 23 kwietnia 2018 r. odwołująca powinna była złożyć do organu rentowego stosowny wniosek w terminie 7 dni od daty wyczerpania zasiłku macierzyńskiego. Nie ulega wątpliwości, co też w sprawie było bezsporne, że wnioskodawczyni w tym terminie wniosku nie złożyła.

Ponadto Sąd Apelacyjny miał na uwadze twierdzenia ubezpieczonej, że jej postępowanie (brak złożenia w terminie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego) było skutkiem uzyskania informacji na infolinii organu rentowego odnośnie prawidłowego postępowania w zaistniałej sytuacji. Zauważyć jednakże należy, że we wniosku o przywrócenie terminów złożenia dokumentów zgłoszeniowych oraz opłacenia składek na ubezpieczenie społeczne i chorobowe z dnia 21 czerwca 2019 r. A. D. sama wskazała, że dopiero gdy otrzymała odmowę wypłaty zasiłku chorobowego, za pośrednictwem infolinii ZUS dowiedziała się o swoim niedopatrzeniu. Ubezpieczona również nie negocjowała w toku niniejszego postępowania, że po urodzeniu drugiego dziecka złożyła do organu rentowego wszelkie niezbędne dokumenty w celu ponownego zgłoszenia się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, bowiem po okresie zasiłku macierzyńskiego, który pobierała w okresie od 13 czerwca 2015 r. do 10 czerwca 2016 r., złożyła wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego od 11 do 19 czerwca 2016 r., jednocześnie dokonując zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w terminie 7 dni.

Niewątpliwie A. D. prowadząc własną działalność gospodarczą jest zobowiązana do wykazywania należytej staranności przy podejmowaniu czynności również tych związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenia oraz do dotrzymania terminów, których zachowanie pozwala na zgłoszenie się do określonych ubezpieczeń społecznych. Powyższe rozważania nie pozwalają uznać za wiarygodne twierdzenia ubezpieczonej, że nie były jej znane przepisy związane z rejestracją do ubezpieczeń – skoro ubezpieczona niespełna 2 lata wcześniej dokonywała prawidłowych zgłoszeń.

Również twierdzenia ubezpieczonej, że pracownik ZUS przed złożeniem wniosku z dnia 21 czerwca 2018 r. udzielał jej błędnych pouczeń co do spełnienia wymogów formalnych związanych ze zgłoszeniem do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie znajdują potwierdzenia w zgromadzonym materiale dowodowym. Ubezpieczona, skoro nie orientowała się w obowiązujących przepisach, winna skorzystać z pomocy profesjonalnej księgowej, ewentualnie winna pisemnie zwracać się do organu rentowego o wyjaśnienie wątpliwości w zakresie trybu składania dokumentów i składania wniosku o objęcie określonym rodzajem ubezpieczenia.

Jednocześnie sąd odwoławczy zaznacza, że zaskarżony wyrok sądu pierwszej instancji jest oczywiście błędny również w zakresie, w którym przyjęta została przez ten sąd data początkowa podleganiu przez A. D. jako osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą ubezpieczeniu chorobowemu. Sąd Okręgowy przyjął, że początkową datą jest dzień 24 kwietnia 2017 r. Natomiast w sprawie bezspornym jest fakt, że ubezpieczona od dnia 23 kwietnia 2017 r. do dnia 22 kwietnia 2018 r. pobierała zasiłek macierzyński, co wykluczało możliwość objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tego tytułu (jak również z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej). W przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność, które nabywają prawo do zasiłku macierzyńskiego z dobrowolnego ubezpieczenia, podlegają one obowiązkowo ubezpieczeniom z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Pobierając zasiłek macierzyński nie aktualizują się podstawy do podlegania dobrowolnym ubezpieczeniom chorobowym i wypadkowym. Z chwilą nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej działalność pozarolniczą ustaje i nie istnieje możliwość przystąpienia do tego ubezpieczenia ani z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, ani z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, ponieważ takiego uprawnienia nie przewiduje art. 11 ust. 2 ustawy systemowej (por. uzasadnienie do powołanej wyżej uchwały Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2019 r., III UZP 2/19).

Reasumując, w aktualnym stanie prawnym ustawodawca przyjął pierwszeństwo woli osoby posiadającej tytuł do podjęcia decyzji w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu dobrowolnemu i określił jednocześnie pewne zasady czasowe, których niespełnienie nie rodzi powstania uprawnień w żądanym przez nią terminie. W rozpoznawanej sprawie wymogów czasowych w zgłoszeniu wniosku w przedmiocie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wnioskodawczyni niewątpliwie nie spełniła. Natomiast okoliczności powoływane przez ubezpieczoną, wobec ustaleń przedstawionych powyżej, w ocenie sądu odwoławczego, nie usprawiedliwiały niedotrzymania terminu do złożenia zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w sposób mogący skutkować przywróceniem jej terminu do złożenia wniosku i opłacenia składek.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. w związku z art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekając co do istoty sprawy, zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.

Sąd Apelacyjny postanowił odstąpić od obciążania ubezpieczonej kosztami postępowania procesowego organu rentowego w pierwszej i drugiej instancji, mając na uwadze, że niniejsza sprawa wzbudzała wątpliwości co do interpretacji obowiązujących przepisów prawa, również w orzecznictwie Sądu Najwyższego. Okoliczności niniejszej sprawy były tego rodzaju, że mogły zostać zakwalifikowane jako "wypadek szczególnie uzasadniony", który pozwala nie obciążać strony przegrywającej kosztami procesu w całości. Są to przede wszystkim okoliczności związane z przedmiotem postępowania, dochodzone żądanie wynikało z przepisów wzbudzających wątpliwości interpretacyjne, co mogło wywoływać u ubezpieczonej uzasadnione przekonanie o słuszności jej stanowiska. Dodatkowo sąd odwoławczy miał na uwadze, że postępowanie apelacyjne było skutkiem odmiennej interpretacji przez Sąd Okręgowy przepisów, niż ta, której dokonał Sąd Najwyższy w uchwale wydanej w czasie, w którym toczyło się postępowanie apelacyjne. W konsekwencji powyższych rozważań Sąd Apelacyjny uznał, że w okolicznościach niniejszej sprawy zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek w rozumieniu art. 102 k.p.c.

Barbara Białecka Urszula Iwanowska Jolanta Hawryszko