

Sygn. akt IV U 97/18

WYROK

W IMIENIU

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 listopada 2018 roku

Sąd Rejonowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Sebastian Wojewódka

Protokolant: st. sekr. sądowy Mariusz Markowski

po rozpoznaniu w dniu 31 października 2018 roku w Elblągu

sprawy z odwołania M. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

z dnia 11 lipca 2016 roku, znak: 520400/604/118369/2017-ZAS-CW

o zasiłek chorobowy

I. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej M. K. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 25 kwietnia 2015 roku do dnia 17 grudnia 2015 roku oraz uchyla wobec niej obowiązek zwrotu zasiłku chorobowego za ww. okres wraz z odsetkami w łącznej kwocie 31448,58 złotych (słownie: trzydzieści jeden tysięcy czterysta czterdzieści osiem złotych 58/100);

II. zasądza od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. na rzecz ubezpieczonej M. K. kwotę 510 złotych (słownie: pięćset dziesięć złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego, w tym kosztów za instancję odwoławczą.

Ubezpieczona M. K. wniosła do Sądu Rejonowego w Elblągu odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. (dalej nazywany też ZUS) z dnia 11 lipca 2016 r. znak: 5200400/604/118369/2017-ZAS-CW, na mocy której odmówiono jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 25.04.2015 r. do dnia 17.12.2015 r. oraz zobowiązano do zwrotu pobranego nienależnie zasiłku chorobowego za ten okres w kwocie 31.448,58 zł.

W uzasadnieniu swojej decyzji wskazała, że nie zgadza się z decyzją organu rentowego. Wskazała, że zgodnie z wyrokiem Sądu Okręgowego w Elblągu w sprawie o sygn. IV U 867/6 nie ostał się argument pozwanego o tym, że rozpoczęcie przez nią działalności od dnia 18 stycznia 2016 r. było pozorne, bo już wcześniej taką działalność prowadziła. Wbrew temu stanowisku, działalność rozpoczęła dopiero od dnia 18 stycznia 2016 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o odrzucenie odwołania w trybie art. 477⁹ § 3 k.p.c. zarzucając, że odwołanie zostało wniesione po upływie jednego miesiąca w stosunku do daty doręczenia zastępczego w trybie art. 44 § 4 k.p.a., które nastąpiło w dniu 28.07.2017 r.

Ewentualnie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w oparciu o argumentację wskazaną w zaskarżonej decyzji.

Postanowieniem z dnia 16 listopada 2017 r. Sąd Rejonowy w Elblągu odrzucił odwołanie ubezpieczonej, jako wniesione po terminie, a także zasądził koszty procesu na rzecz pozwanego.

W wyniku złożonego zażalenia Sąd Okręgowy w Elblągu postanowieniem z dnia 29 grudnia 2017 r. uchylił ww. postanowienie Sądu Rejonowego w Elblągu.

Postanowieniem z dnia 6 czerwca 2018 r. Sąd Rejonowy w Elblągu odmówił odrzucenia odwołania – postanowienie jest prawomocne.

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczona M. K. podlegała do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, w tym ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia do dnia 1 września 2011 r. do dnia 31 marca 2015 r.

Od dnia 1 kwietnia 2015 r. ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu choroby do dnia 17 grudnia 2015 r.

Okoliczności bezsporne.

Na początku 2015 r. ojciec ubezpieczonej J. K. poszukiwał na terenie G. lokali mieszkalnych z celem przeznaczenia ich na wynajem krótkoterwały. Jednym z mieszkań, którym się zainteresował było mieszkanie położone przy ul. (...). Należało do brata T. G., który zajmował się nim odpowiadając za przygotowanie go do wydania przyjeżdżającym gościom oraz bieżącą obsługą. Po zakupie tego mieszkania jego bieżącym zarządzaniem na prośbę J. K. nadal zajmował się T. G. ze względu na swoje rozeznanie oraz doświadczenie.

Niedługo po tym J. K. poinformował swoją córkę M. K. o możliwości zakupu innego mieszkania w celu zainwestowania posiadanych środków. Było to mieszkanie położone w G. przy ul. (...). M. K. kupiła przedmiotową nieruchomość pierwotnie w celu zainwestowania posiadanych środków oraz zaspokojenia swoich potrzeb mieszkaniowych w przyszłości. Przed zakupem była w tym mieszkaniu tylko raz, by je zobaczyć, gdyż w pozostałym zakresie kwestiami zakupu zajmował się jej ojciec.

J. K. po zakupie mieszkania nadzorował także jego remont. W tym samym czasie nadal poszukiwał kolejnych nieruchomości, w tym wypadku dla siebie samego. W 2015 r. dokupił mieszkania przy ul. (...) i na ulicy (...).

Remont mieszkania ubezpieczonej przy ul. (...) zakończył się w kwietniu 2015 r. i z dniem 25 kwietnia 2015 r. zostało ono zaoferowane do wynajmu na platformie B..com.

Podobnie stało się z pozostałymi mieszkaniami zakupionymi przez J. K..

Konto na mieszkanie ubezpieczonej zostało założone przez osobę pośredniczącą w sprzedaży tej nieruchomości. Ubezpieczona nie zakładała osobiście tego konta, zaś hasła dostępowe przekazała T. G.. Także telefon do kontaktu oraz adres mailowy dla osób chętnych do wynajęcia należał do T. G..

Lokal zaczął być regularnie wynajmowany od maja 2015 r.

Wszelkie czynności związane z obsługą tego lokalu (sprzątnięcie, serwis i ewentualna naprawa wyposażenia) realizowana była przez T. G.. On też wydawał klucze gościom w chwili ich przyjazdu, jak i je przejmował przy ich wyjeździe. Pobierał też należności płacone w gotówce, a następnie okresowo rozliczał się przelewając je na konto J. K., które ten następnie przekazywał córce. Rozliczaniem zajmowała się żona J. K. i jednocześnie matka ubezpieczonej. Ubezpieczona nie podejmowała w tym zakresie żadnych czynności poza przyjmowaniem dochodów.

Dowód: zeznania D. G. k. 164v-165 (zapis 00:03:48-00:27:41 przebiegu rozprawy z dnia 13 sierpnia 2018 r.), zeznania świadka T. G. k. 198v-199 (zapis 00:05:52-00:19:53 przebiegu rozprawy z dnia 31 października 2018 r.), zeznania świadka J. K. k. 199-199v (zapis 00:20:10 – 00:35:59 przebiegu

rozprawy z dnia 31 października 2018 r.), zeznania świadka B. S. k. 101v-102 (zapis 01:10:52 – 01:30:52 przebiegu rozprawy z dnia 6 czerwca 2018 r.), zeznania ubezpieczonej M. K. k. 102-102v (zapis 01:33:49 – 01:57:16 przebiegu rozprawy z dnia 6 czerwca 2018 r. i k. 199v – 200 (zapis 00:37:40 – 00:56:27 przebiegu rozprawy z dnia 31 października 2018 r.); akta rentowe pozwanego, akta Sądu Okręgowego w Elblągu sygn. IV U 867/16; zestawienia operacji wynajmu lokalu przy ul. (...) k. 139-146 akt sprawy.

W okresie od dnia 25 kwietnia 2015 r. do dnia 17 grudnia 2015 r. ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu choroby. W tym okresie czasu Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacił jej zasiłek chorobowy w kwocie 27.792,98 zł.

Okoliczność bezsporna.

Biorąc pod uwagę to, że efektywność wynajmu tych lokali w drugiej połowie 2015 r. była wysoka, na przełomie 2015 r. i 2016 r., po konsultacji z księgową, ubezpieczona postanowiła rozpocząć w tym zakresie działalność gospodarczą, dokonując stosownego zgłoszenia z dniem 18 stycznia 2016 r., zmieniając także sposób rozliczania tego przychodu. Z tą też datą zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych.

Dowód: zeznania D. G. k. 164v-165 (zapis 00:03:48-00:27:41 przebiegu rozprawy z dnia 13 sierpnia 2018 r.), zeznania świadka T. G. k. 198v-199 (zapis 00:05:52-00:19:53 przebiegu rozprawy z dnia 31 października 2018 r.), zeznania świadka J. K. k. 199-199v (zapis 00:20:10 – 00:35:59 przebiegu rozprawy z dnia 31 października 2018 r.), zeznania świadka B. S. k. 101v-102 (zapis 01:10:52 – 01:30:52 przebiegu rozprawy z dnia 6 czerwca 2018 r.), zeznania ubezpieczonej M. K. k. 102-102v (zapis 01:33:49 – 01:57:16 przebiegu rozprawy z dnia 6 czerwca 2018 r. i k. 199v – 200 (zapis 00:37:40 – 00:56:27 przebiegu rozprawy z dnia 31 października 2018 r.); akta rentowe pozwanego, akta Sądu Okręgowego w Elblągu sygn. IV U 867/16; zestawienia operacji wynajmu lokalu przy ul. (...) k. 139-146 akt sprawy.

ZUS zakwestionował prawdziwość tego zgłoszenia, uznając że dokonane zostało dla pozor. Ubezpieczona zaskarżyła decyzję organu rentowego w tym przedmiocie do Sądu Okręgowego w Elblągu. Wyrokiem z dnia 23 listopada 2016 r. Sąd Okręgowy w Elblągu zmienił tę decyzję i ustalił, że M. K. od dnia 18 stycznia 2016 r. podlega do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej. Wyrok jest prawomocny.

Okoliczność bezsporna.

Z uwagi na dużą ilość obowiązków związanych z obsługą lokali mieszkalnych należących do J. K. i M. K. z początkiem 2016 r. T. G. oświadczył, że rezygnuje z wykonywania tych usług, gdyż nie jest w stanie tego pogodzić z prowadzoną przez siebie inną działalnością.

W początkowej fazie prowadzenia działalności gospodarczej w 2016 r. zarządzeniem lokalem zajęła się sama ubezpieczona.

Usługi (...) przejęła jego żona D. G., które część z tych czynności wykonywała już w 2015 r. w zastępstwie swojego męża. D. G. w tym celu zrezygnowała ze swojej pracy i założyła własną działalność gospodarczą. Następnie M. K. i D. G. podpisały umowę na świadczenie tych usług. D. G. realizowała swoje usługi w takim samym zakresie, jak wcześniej robił to jej mąż.

Dowód: zeznania D. G. k. 164v-165 (zapis 00:03:48-00:27:41 przebiegu rozprawy z dnia 13 sierpnia 2018 r.), zeznania świadka T. G. k. 198v-199 (zapis 00:05:52-00:19:53 przebiegu rozprawy z dnia 31 października 2018 r.), zeznania świadka J. K. k. 199-199v (zapis 00:20:10 – 00:35:59 przebiegu rozprawy z dnia 31 października 2018 r.), zeznania świadka B. S. k. 101v-102 (zapis 01:10:52 – 01:30:52 przebiegu rozprawy z dnia 6 czerwca 2018 r.), zeznania ubezpieczonej M. K. k. 102-102v

(zapis 01:33:49 – 01:57:16 przebiegu rozprawy z dnia 6 czerwca 2018 r. i k. 199v – 200 (zapis 00:37:40 – 00:56:27 przebiegu rozprawy z dnia 31 października 2018 r.); akta rentowe pozwanego, akta Sądu Okręgowego w Elblągu sygn. IV U 867/16; zestawienia operacji wynajmu lokalu przy ul. (...) k. 139-146 akt sprawy.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej zasługiwało na uwzględnienie.

W toku niniejszego postępowania Sąd ustalił stan faktyczny w oparciu o zgodne ze sobą i spójne zeznania świadków oraz ubezpieczonej. Analizując ich treść stwierdzić należy, że konsekwentnie przedstawiają rolę, jaką sprawowała ubezpieczona z chwilą od kiedy stała się właścicielką lokalu mieszkalnego położonego przy ul. (...) w G.. Wynika z niego, że poza pełnieniem roli właścicielskiej ubezpieczona nie wykonywała praktycznie żadnych innych czynności. W drugiej połowie 2015 r. ubezpieczona analizowała skalę efektywności tych wynajmów i z chwilą uzyskania miarodajnych danych za okres pół roku, biorąc pod uwagę także kończący się okres rozliczeniowy, podjęła decyzję, by z początkiem roku rozpocząć w tym zakresie działalność gospodarczą. Potwierdzone to zostało także wyrokiem Sądu Okręgowego w Elblągu w sprawie IV U 867/16, który wiąże Sąd w niniejszej sprawie na mocy art. 365 § 1 k.p.c.

Sąd oparł się także na zgromadzonych w sprawie dokumentach, które nie były kwestionowane przez żadną ze stron postępowania.

Wracając do analizy osobowych źródeł dowodowych w niniejszej sprawie, a dotyczących aspektów merytorycznych i kluczowych dla oceny zaskarżonej decyzji, stwierdzić należy, że są one konsekwentne w przedstawianiu roli ubezpieczonej, a wynika z nich jednoznacznie, że motorem działań w zakresie nabycia nieruchomości, nie tylko i nie przede wszystkim, dla ubezpieczonej był jej ojciec J. K.. J. K. miał zamiar kupić więcej niż jeden lokal z zamiarem przeznaczenia ich na wynajem. W ramach podziału ról w związku małżeńskim, on miał się zajmować wyszukiwaniem lokali, negocjacją, ich zakupem i oceną oraz przeprowadzeniem niezbędnych remontów, zaś jego żona zajmowała się kwestiami rozliczeniowymi. Przy okazji zaproponował ubezpieczonej zainwestowanie swoich środków także w zakup takiego mieszkania początkowo nie docelowo pod kątem wynajmu, ale potencjalne rozważenie również udostępnienia go do tego celu. Tym mieszkaniem był lokal przy ul. (...). Wymagał on remontu i jego organizacją oraz nadzorem zajmował się również ojciec ubezpieczonej.

Ubezpieczona M. K. nie zajmowała się także czynnościami z zakresu udostępniania tego lokalu gościom, sprzątaniem, ani zarządzaniem kontem na platformie booking.com, co jednoznacznie wynika ze zgodnych ze sobą zeznań tak J. K., jak i T. G., czy też D. G..

Oceniając całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego zdaniem Sądu zaprezentowane zeznania przez świadków, ale i ubezpieczoną nie są nielogiczne. Biorąc pod uwagę to, że ubezpieczona nie miała doświadczenia w wynajmie lokali mieszkalnych na krótkotrwałe okresy i zdecydowała się na to kupując lokal z zakumulowanych środków, by je jakoś zainwestować, można założyć, że z samego początku nie była zdecydowana na to, by w tym zakresie rozpocząć „pełnoprawną” działalność gospodarczą. Korzystając zaś z doświadczenia ojca oraz innych osób, które na jego zlecenie zajmowały się bieżącym zarządzaniem takich nieruchomości, powierzyła w pełnym zakresie obsługę tych mieszkań swoim rodzicom, a za ich pośrednictwem T. G.. Warto zwrócić uwagę na to, że jak wynika z zeznań T. G. obsługiwał on przedmiotowe mieszkania w pełnym zakresie, ograniczając swoje kontakty z właścicielami tylko do czynności można rzec przekraczających typowy zarząd związany z ich udostępnianiem gościom oraz serwisem. Na marginesie wskazać należy, że nawet i w tym zakresie kontaktował się on przede wszystkim z ojcem ubezpieczonej. Stwierdził wręcz wprost, że w 2015 r. nie miał żadnych kontaktów z ubezpieczoną, za wyjątkiem jednego spotkania, które miało miejsce wraz z jej ojcem, ale dotyczyło zakupu mieszkania przy ul. (...), a więc nie tego lokalu, który ostatecznie zakupiła ubezpieczona. W pozostałym zakresie kontaktował się tylko z J. K.. Nawet nie miał wiedzy, kto jest formalnym właścicielem tych lokali.

Warto też zwrócić uwagę na to, że załączona do akt sprawy dokumentacja z portalu booking.com potwierdza jedynie to, kiedy i komu lokal był udostępniany w spornym okresie. Z zeznań zaś T. G. wynika, że to on miał dostęp do konta na tym portalu i to on komunikował się gośćmi, a oni z nim.

Sąd Rejonowy będąc związany treścią wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu w sprawie o sygn. IV U 867/16, nie mógł prowadzić swoich własnych innych ustaleń w kontekście podlegania przez ubezpieczoną do ubezpieczeń społecznych po dniu 31 marca 2015 r., a przed datą 18 stycznia 2016 r. W tym czasie organ rentowy nie wydał żadnej decyzji w tym przedmiocie.

Zaskarżona decyzja wydana została w pierwszej kolejności w oparciu o treść art. 17 i art. 68 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (wówczas Dz. U. z 2016 r. poz. 372 z późn. zm) – zwanej dalej ustawą zasiłkową.

Zwrócić należy uwagę jednak, że sporny okres pobierania zasiłku chorobowego dotyczy okresu po ustaniu tytułu ubezpieczenia, w tym ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej Ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Kluczowym i zasadniczym pytaniem w niniejszej sprawie było zatem udzielenie odpowiedzi na to, czy można ubezpieczonej postawić zarzut wykonywania pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy.

Pojęcie prowadzenia działalności zarobkowej wskazane w ww. przepisie konfrontowane jest i porównywane z pojęciem prowadzenia działalności zarobkowej, którym posługuje się ustawodawca w art. 13 ust. 1 pkt 2 tej ustawy, gdzie odnosi się do przesłanek będących bezwzględną przeszkodą nabycia prawa do zasiłku (nie tyle jego utraty).

W orzecznictwie Sądów (w tym Sądu Najwyższego), jak i doktrynie prawa ubezpieczeń społecznych wyklarowało się stanowisko interpretacyjnego, wedle którego nie jest możliwe proste i bezwzględne zrównywanie hipotez opisanych w obu tych przepisach.

Rzecz w tym, że w myśl art. 1 ust. 1 ustawy zasiłkowej - świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, zwanym dalej "ubezpieczonymi".

Z kolei zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 tej ustawy zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Podkreślić jednak należy, iż przepis ten ma charakter przepisu ogólnego, od którego sama ww. ustawa przewiduje regulacje szczególne, wyłączające prawo do zasiłku chorobowego, pomimo tego że niezdolność do pracy powstała w okresie ubezpieczenia chorobowego.

W tej sytuacji jako jeden z takich przepisów szczególnych, który wyłącza prawo do zasiłku chorobowego dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy w okresie ubezpieczenia chorobowego, wskazać należy art. 13 przedmiotowej ustawy zasiłkowej.

W myśl treści art. 13 ust. 1 pkt 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 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.

Powyższe brzmienie tego przepisu jest wynikiem zmiany dokonanej z dniem 1 lipca 2004 r. ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2004.121.1264), którą sprecyzowano zakres normowania tej normy w taki sposób, by wyeliminować wątpliwości interpretacyjne pojawiające się na tle jego poprzedniego brzmienia (art. 13 ust. 1 pkt 2: Zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową).

Obecne brzmienie ww. przepisu wyraźnie wskazuje na to, że dotyczy on kwestii istnienia prawa do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie ubezpieczenia chorobowego (np. w związku z zatrudnieniem pracownika), który nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia, jeżeli osoba niezdolna do pracy 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, a także kwestii istnienia prawa do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia, które nie istnieje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia, jeżeli osoba niezdolna do pracy 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.

W tym miejscu należy wyjaśnić, co mieści się pod pojęciem „tytułu ubezpieczenia”, które to pojęcie używane jest przez ustawodawcę w art. 13 ustawy zasiłkowej, jako odnośnik do oceny kiedy ustaje prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tego tytułu. Z pewnością nie można utożsamiać wprost pojęcia tytułu ubezpieczenia społecznego z ubezpieczeniem społecznym.

Ubezpieczeniu chorobowemu podlegają obowiązkowo osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, przy czym okres ubezpieczenia chorobowego trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia jego ustania (art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U . Nr 137, poz. 887 ze zm.). Przepis ten w sposób tożsamy traktuje trwanie zatrudnienia i okres obowiązkowego ubezpieczenia społecznego. Jednakże powyższe nie jest równoznaczne z tytułem ubezpieczenia. O ile bowiem trwanie zatrudnienia i obowiązek ubezpieczenia jest oderwany od prawa do świadczeń, to tytuł ubezpieczenia zgodnie z treścią art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jest z nim związany, gdyż do niego kwalifikuje się jedynie taki okres, który "rodzi obowiązek ubezpieczenia".

Zasadniczo okres ubezpieczenia pokrywa się z okresem trwania tytułu ubezpieczenia, którego najbardziej powszechną postacią jest umowa o pracę. Sytuacje kiedy świadczenia z ubezpieczenia społecznego są wypłacane poza trwaniem tytułu ubezpieczenia mają charakter wyjątkowy, ściśle ograniczony czasowo i uzależniony od spełnienia szczegółowych przesłanek.

Taką sytuacją jest utrzymanie prawa do np. zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Możliwe jest to tylko w sytuacji, gdy niezdolność do pracy trwać będzie nieprzerwanie przez okres co najmniej 30 dni i powstanie nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego, albo 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 (zasiłek chorobowy art. 7 ust. 1 ustawy zasiłkowej), ale także w sytuacji, gdy niezdolność do pracy powstała jeszcze w okresie trwania ubezpieczenia chorobowego, tak jak było w przypadku ubezpieczonego.

Sens tych rozwiązań sprowadza się do konkluzji, że po ustaniu tytułu ubezpieczenia świadczenie z ubezpieczenia społecznego nie może być wypłacane, gdy ubezpieczony za okres niezdolności do pracy ma zagwarantowane jakiegokolwiek środki pieniężne i miał podstawy do tego, aby objąć się ubezpieczeniem chorobowym.

W ten sam sposób interpretuje się także powołany tutaj przepis w doktrynie i literaturze przedmiotu. Zdaniem komentatorów pojęcie prowadzenia działalności zarobkowej jest szersze niż prowadzenie działalności gospodarczej, chodzi tutaj o każdy rodzaj takiej działalności, której celem jest uzyskiwanie zarobku, niezależnie od jej charakteru, zaś pojęcie „podjęcia działalności zarobkowej” w rozumieniu przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej jest szersze od pojęcia „wykonywania pracy zarobkowej” w rozumieniu art. 17 ust. 1 tej ustawy.

Wyraźnie widać to m.in. w stanowisku wyrażonym przez A. G. w opracowaniu „Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz.”, wydaną przez Wydawnictwo Oficyna w 2009 r., w komentarzu do art. 13 ust. 1 pkt 2 in fine ustawy zasiłkowej:

(...)prawa do świadczeń”, o którym mowa w tym przepisie, rozumieć należy więc dochód, zarobek, którego uzyskiwanie będzie stanowiło negatywną przesłankę otrzymania zasiłku chorobowego. Nie będzie to jednak dochód czerpany z takiego typu działalności, która podlega ubezpieczeniu społecznemu obowiązkowemu lub dobrowolnemu.”

Sąd orzekający w niniejszej sprawie w pełni ten pogląd podziela.

Wyraźnie jednak chodzi o wykonywanie „pracy zarobkowej”, a nie „prowadzenie działalności zarobkowej” w rozumieniu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, co jest pojęciem szerszym i nie musi być związane z wykonywaniem pracy.

Właśnie o to w niniejszej sprawie szedł spór między stronami postępowania.

Zdaniem Sądu zebrany w sprawie materiał dowodowy i ustalony stan faktyczny nie pozwalał Sądowi na to, by uznać, iż ubezpieczona M. K., która bezspornie uzyskiwała jakiś przychód z tytułu wynajmu lokalu mieszkalnego przy ul. (...) w G. od maja do grudnia 2015 r., wykonywała pracę zarobkową w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, rozumianą w kontekście treści art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Ubezpieczona nie wykonywała osobiście żadnych czynności związanych z zarządzaniem tym lokalem, a jej rola sprowadzała się tylko i wyłącznie do akumulacji środków pochodzących z opłat pobieranych za ten wynajem i to albo przelewami bankowymi, albo w gotówce przez T. G., który to następnie po dokonaniu odpowiednich rozliczeń przekazywał je ojcu ubezpieczonej, a ten dopiero przekazywał je M. K..

Samo więc dysponowanie prawem własności lokalu udostępnionego do wynajmu nie może zdaniem Sądu stanowić wypełnienia pojęcia wykonywania „pracy zarobkowej”.

W ślad za Sądem Najwyższym w wyroku z dnia 4 kwietnia 2012 r., sygn. II UK 186/11 - LEX nr 1216851, stwierdzić należy, że wykonywanie pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa polega na podjęciu działań stanowiących realizację obowiązków pracowniczych lub wynikających z innego stosunku prawnego obejmującego świadczenie pracy. Pracami takimi (w przypadku prowadzenia działalności pozarolniczej) będzie wykonywanie konkretnych czynności związanych wprost z działalnością gospodarczą, w tym nadzór nad zatrudnionymi pracownikami, obsługa klientów, przyjmowanie i wydawanie materiałów. Nie stanowi więc takiej pracy zarobkowej, uzyskiwanie w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego dochodów, niepołączonych z osobistym świadczeniem pracy, np. podpisywanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę oraz formalnoprawne tylko prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej, jeśli osoba ją prowadząca jest równocześnie pracodawcą i wyłącznie w zakresie jej obowiązków leży nadzór nad działalnością firmy.

Idąc tropem rozumowania organu rentowego czym jest prowadzenie pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ustawy zasiłkowej, stwierdzić należy, że uznanie, że uzyskiwanie przez ubezpieczoną dochodów z wynajmu jest jej pracą zarobkową, bez towarzyszących temu jakichkolwiek innych czynności, powodowałoby kompleksowe wyłączenie jej ze świadczeń, chyba, że „zawiesi” tę działalność na okres choroby. Wówczas jednak biorąc pod uwagę

nieprzewidywalność stanów chorobowych, mogłaby się narazić na dodatkowe straty pod postacią np. kar umownych, które musiałaby zapłacić na wypadek odmowy przyjęcia gości, itp.

Zdaniem Sądu orzekającego w niniejszej sprawie do ustalonego stanu faktycznego nie znajdzie odpowiedniego zastosowania pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2007 r., sygn. I UK 145/07 - OSNP 2009/1-2/28, wedle którego: „1. Jeżeli faktyczna aktywność zawodowa ubezpieczonego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności zarobkowego wynajmu handlowych lokali użytkowych polega wyłącznie na comiesięcznym wystawianiu kilku rachunków, to prowadzenie takiej działalności w takim samym zakresie w okresie korzystania z zasiłków chorobowych i świadczenia rehabilitacyjnego prowadzi do utraty pobranych świadczeń za cały okres orzeczonej niezdolności do wykonywania tej działalności (art. 17 ust. 1 i art. 22 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jednolity tekst: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.).

Podkreślić bowiem należy, że ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie wynika, by ubezpieczona wykonywała choćby taką „pracę”, jak wystawianie faktur, czy rachunków, a nawet jeśli były one wystawiane, to czynnościami tymi zajmowała się mama ubezpieczonej wedle przedstawionego przez J. K. podziału obowiązków. Ubezpieczona miała te ofertę w fazie początkowej i dopiero obserwowała, jakie będą skutki, zaś z chwilą stwierdzenia skali po upływie miarodajnego okresu do analizy, podjęła decyzję o rozpoczęciu działalności gospodarczej, która była oparta o taką ustabilizowaną już ofertę.

Ze względów wskazanych we wcześniejszej części uzasadnienia, a związanych z konsekwencjami wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu w sprawie o sygn. IV U 867/16 oraz właściwością rzeczową Sądu Rejonowego, który nie jest właściwy w sprawach o ustalanie podlegania do ubezpieczenia społecznego – nie było w niniejszej sprawie możliwości zastosowania art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, abstrahując od tego, że organ rentowy również na ten przepis się nie powoływał ani w zaskarżonej decyzji, ani w toku postępowania.

Konsekwencją powyższych ustaleń i rozważań był uznanie, że ubezpieczona na zasadzie art. 7 pkt 1 ustawy zasiłkowej nabyła prawo do zasiłku chorobowego za okres objęty zaskarżoną decyzją.

Tym samym stwierdzić należy że nie zachodziły przesłanki do stwierdzenia, że świadczenie z ubezpieczenia wypłacone w tym okresie pod postacią zasiłku chorobowego było nienależne w rozumieniu art. 84 ust. 1 i 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778 z późn. zm.).

Z tych powodów Sąd przy uwzględnieniu powyższych przepisów i przy uwzględnieniu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres oraz uchylił obowiązek zwrotu tego zasiłku wraz z odsetkami.

Rozstrzygając o kosztach procesu Sąd zastosował art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. Z art. 99 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 oraz § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800 – a więc w brzmieniu obowiązującym na moment wniesienia odwołania z uwagi na to, że sprawa nie została zakończona merytorycznie przed Sądem I instancji przed wydaniem wyroku z dnia 7 listopada 2018 r.).