

Sygn. akt **VIII Ua 12/14**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 lipca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Teresa Kalinka
Sędziowie:	SO Janina Kościelniak SO Mariola Szmajduch (spr.)
Protokolant:	Korneliusz Jakimowicz

po rozpoznaniu w dniu 24 lipca 2014r. w Gliwicach

sprawy z odwołania J. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 20 stycznia 2014 r. **sygn. akt** VI U 136/13

oddala apelację.

(-) SSO Mariola Szmajduch (spr.) (-) SSO Teresa Kalinka (-) SSO Janina Kościelniak

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 12/14

UZASADNIENIE

Decyzjami z dnia 20 marca 2013r., 25 marca 2013r. oraz 3 kwietnia 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił ubezpieczonemu J. N. prawa do zasiłku chorobowego za okresy: od 22 lutego 2013r. do 26 marca 2013r. (w decyzjach z 20 i 25 marca 2013r.) oraz za okres od 27 marca 2013r. do 9 kwietnia 2013r. (w decyzji z 3 kwietnia 2013r.). W uzasadnieniach wydanych decyzji organ rentowy powołując się na treść art. 13, ust. 1 pkt 2 i 6, ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego i macierzyństwa (Dz. U. z 2010r. Nr 77, poz. 512 ze zm.) wskazał, iż zasiłek odwołującemu się nie należy, bowiem po ustaniu w dniu 21 lutego 2013r. tytułu ubezpieczenia społecznego kontynuował on podjętą w dniu 18 lutego 2013r.

pozarolniczą działalność gospodarczą, równocześnie z tytułu prowadzenia tej działalności został objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym dopiero od dnia 28 lutego 2013r., czyli po dniu w którym powstała niezdolność do pracy.

Ubezpieczony odwołał się od ww. decyzji domagając się ich zmiany i przyznania prawa do spornego zasiłku chorobowego.

Na uzasadnienie swojego stanowiska ubezpieczony podał, że z uwagi na niewypłacalność mu przez byłego pracodawcę wynagrodzenia za pracę, zdecydował się w dniu 18 lutego 2013r. założyć własną działalność gospodarczą oraz w trybie art. 55 § 1¹ k.p. rozwiązał w dniu 21 lutego 2013r. stosunek pracy. Ubezpieczony powoływał się na fakt objęcia go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z dniem 18 lutego 2013r. Nadto wskazał, że z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej nie osiągał żadnych dochodów, bowiem faktycznie jeszcze jej nie rozpoczął.

W odpowiedziach na odwołania organ rentowy podtrzymał stanowisko zawarte w zaskarżonych decyzjach i wnosił o ich oddalenie. Nadto wnosił o zwrot kosztów postępowania oraz o połączenie spraw z odwołań od powyższych decyzji do wspólnego prowadzenia i rozstrzygnięcia.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy podkreślił, że tytuł ubezpieczonego do obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego ustał w dniu 21 lutego 2013r. w związku z rozwiązaniem przez niego umowy o pracę. Z dniem 18 lutego 2013r. ubezpieczony rozpoczął prowadzenie działalności gospodarczej, co wyłącza jego prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu stosunku pracy (za okres od 22 lutego 2013r. do 26 marca 2013r.) Nadto, ubezpieczony został objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 28 lutego 2013r., tj. od dnia złożenia wniosku. Zdaniem organu rentowego, ubezpieczony stał się niezdolny do pracy przed objęciem go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, co również wyłącza jego prawo do spornego zasiłku chorobowego.

Zarządzeniem z dnia 29 maja 2013r. Sąd połączył sprawy z odwołań od wszystkich powyższych decyzji do wspólnego rozpoznania.

Wyrokiem z dnia 20 stycznia 2014r. (sygn. VI U 136/13), Sąd Rejonowy w G. w punkcie pierwszym zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 20 marca 2013r. oraz dnia 25 marca 2013r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu J. N. prawo do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego od dnia 22 lutego 2013r. do dnia 26 marca 2013r. Z kolei w punkcie drugim zmieniono zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 3 kwietnia 2013r. w ten sposób, że przyznano odwołującemu J. N. prawo do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego od dnia 27 marca 2013r. do dnia 9 kwietnia 2013r. Zaś w punkcie trzecim oddalono wniosek organu rentowego o zwrot kosztów postępowania.

Sąd Rejonowy oparł powyższe orzeczenie na następujących ustaleniach:

Ubezpieczony w okresie od dnia 2 stycznia 2008r. do dnia 21 lutego 2013r. zatrudniony był w (...) Spółce z o.o. w S. i z tego tytułu objęty był obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym. Ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim nieprzerwanie w okresie od dnia 29 stycznia 2013r. do dnia 9 kwietnia 2013r., z powodu choroby o numerze statystycznym D23.

Odwołujący rozwiązał umowę o pracę z dniem 21 lutego 2013r. z powodu ciężkiego naruszenia przez pracodawcę podstawowych obowiązków pracowniczych w postaci niewypłacenia ubezpieczonemu wynagrodzenia za styczeń 2013r. i prowizji od sprzedaży.

W dniu 18 lutego 2013r. odwołujący zarejestrował działalność gospodarczą, którą zamierzał prowadzić jako wspólnik spółki cywilnej. Z uwagi na to, że spółce tej w dniu 25 lutego 2013r. nadano NIP, to dopiero w dniu 28 lutego 2013r. księgowa I. B., zajmująca się obsługą rachunkową spółki, złożyła w imieniu ubezpieczonego druk (...) do organu rentowego, zaznaczając datę objęcia ubezpieczonego dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 18 lutego 2013r. Ubezpieczony faktycznie rozpoczął prowadzenie działalności gospodarczej w maju 2013 roku, wówczas też osiągnął pierwszy dochód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i pierwszy raz wystawił fakturę VAT.

Powyższych ustaleń Sąd Rejonowy dokonał w oparciu o dowody z akt orzeczniczych ubezpieczonego, dołączonych do akt niniejszej sprawy, zeznań świadka I. B. i wyjaśnień ubezpieczonego.

W tym stanie rzeczy Sąd Rejonowy uznał odwołania za zasadne.

Przechodząc do rozważań Sąd Rejonowy w pierwszej kolejności zauważył, że dwa z trzech wniesionych przez ubezpieczonego odwołań dotyczyły tego samego okresu zasiłkowego (odwołania od decyzji z dnia 20 i 25 marca 2013r.). Decyzja późniejsza

(z dnia 25 marca 2013r.) nie uwzględniła jednak w żadnym zakresie żądania strony, dotyczyła bowiem innej podstawy prawnej. Ubezpieczony od obu decyzji wniósł

w terminie dowołania (równocześnie w dniu 18 kwietnia 2013r.), zatem obie decyzje stanowiły przedmiot oceny w niniejszym postępowaniu. Równocześnie Sąd merytoryczny zauważył, iż rozstrzygnięcie w obu decyzjach dotyczyło odmowy prawa do spornego świadczenia, co odwołujący kwestionował. Zatem, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego i analizie całokształtu okoliczności sprawy, Sąd I instancji uznał, że obie zaskarżone decyzje podlegały zmianie w niniejszej sprawie (w pkt 1 wyroku).

Z kolei w decyzji z dnia 3 kwietnia 2013r. organ rentowy odwołał się jedynie do podstawy prawnej z tytułu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, jednak, zdaniem Sądu Rejonowego, przy wydaniu tej decyzji miał możliwość i winien był rozważyć wszelkie podstawy prawne w zakresie podnoszonych przez ubezpieczonego okoliczności faktycznych. W tej sytuacji, Sąd merytoryczny uznał, że organ rentowy rozpoznał sprawę o prawo do spornego zasiłku za okres od 27 marca 2013r. do 9 kwietnia 2013r. wobec złożenia odwołania przez ubezpieczonego sprawa podlegała rozpoznaniu przez ten Sąd.

Przechodząc do dalszych rozważań Sąd Rejonowy uznał, że ubezpieczony zachował przez cały okres sporny prawo do zasiłku chorobowego w związku

z niezdolnością do pracy powstałą w trakcie podlegania obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu. Ubezpieczony w 2012r. roku nie pobierał zasiłku chorobowego, co wynika z akt organu rentowego, zatem okres zasiłkowy nie został wyczerpany. Niezdolność ubezpieczonego do pracy powstała w dniu 29 stycznia 2013r. i do dnia 21 lutego 2013r. pobrał zasiłek chorobowy, zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r.

o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby

i macierzyństwa (Dz.U. z 2010 roku, Nr 77, poz. 512 ze zm.). Ubezpieczony był nieprzerwanie niezdolny do pracy w okresie po ustaniu tytułu ubezpieczenia, jednak – jak wykazało postępowanie dowodowe – nie rozpoczął wykonywania działalności gospodarczej.

Sąd Rejonowy wskazał również na treść art. 13 ust. 1 pkt 2 wskazanej wyżej ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby

i macierzyństwa, zgodnie z którym zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (...) 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.

Następnie Sąd merytoryczny powołał się na treść ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2013r., Nr 1442 ze zm.), która za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych - art. 8 ust. 6 pkt 1.

Zdaniem Sądu I instancji z cytowanych norm wynika, iż jedną z przyczyn wyłączających prawo do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia jest podjęcie działalności zarobkowej, która stanowi tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym. Przez działalność zarobkową należy rozumieć wszelkiego rodzaju działalność stanowiącą źródło dochodu z tytułu własnej pracy, niezależnie od podstawy jej wykonywania,

w tym prowadzenie działalności gospodarczej. Należy jednak rozróżnić sytuacje na te, w których osoby prowadzące działalność gospodarczą faktycznie ją wykonują oraz gdy działalność ta nie jest prowadzona, mimo wpisu do właściwej ewidencji. Przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ma bowiem zastosowanie w sytuacjach, gdy ubezpieczony prowadzi faktycznie działalność gospodarczą i osiąga z jej tytułu dochody. Wynika to z istoty zasiłku chorobowego, który jest kompensatą utraconego przez ubezpieczonego dochodu z powodu wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarobkowania. Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z dnia 22 lutego 2010r. (I UK 240/09, LEX nr 585723) ocena, czy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana, a więc także czy zaistniała przerwa w jej prowadzeniu, należy do sfery ustaleń faktycznych. Istnienie wpisu do ewidencji nie przesądza o faktycznym prowadzeniu działalności gospodarczej, jednakże wpis ten prowadzi do domniemania prawnego, według którego osoba wpisana do ewidencji, która nie zgłosiła zawiadomienia o zaprzestaniu prowadzenia działalności gospodarczej, jest traktowana jako prowadząca taką działalność. W konsekwencji domniemywa się, że skoro nie nastąpiło wykreślenie działalności gospodarczej z ewidencji, to działalność ta była faktycznie prowadzona i w związku z tym istniał obowiązek zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne. Nie wyklucza to jednak możliwości przeprowadzenia dowodu przeciwnego, tyle, że powinna to uczynić zainteresowana tym strona (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 listopada 2011r., I UK 156/11, LEX nr 1102533).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd Rejonowy stwierdził, że wyniki przeprowadzonego postępowania wskazują, że ubezpieczony jako wspólnik spółki cywilnej, mimo wpisu do ewidencji działalności gospodarczej w dniu 18 lutego 2013r., działalność tę faktycznie rozpoczął dopiero w maju 2013 roku. Wcześniej ubezpieczony nie uzyskiwał z niej żadnych dochodów ani nie podejmował działań prowadzących do uzyskania tych dochodów (np. nie wystawiał faktur). Odwołujący nie prowadził zatem, zdaniem Sądu I instancji, działalności gospodarczej w takim znaczeniu, które pozbawiałoby go, ze względu na wskazany wyżej cel zasiłki chorobowego, prawa do tego zasiłku. W ocenie Sądu Rejonowego ubezpieczony wywiązał się z ciężącego na nim ciężaru dowodu i obalił domniemanie wynikające z istnienia wpisu w ewidencji działalności gospodarczej. Organ rentowy nie zaprzeczył z kolei twierdzeniom ubezpieczonego o faktycznym terminie i charakterze prowadzenia działalności.

W konsekwencji, w ocenie Sądu Rejonowego, wobec ubezpieczonego nie zaistniały przesłanki pozbawiające go prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Ubezpieczony w okresie spornym nie prowadził działalności zarobkowej po ustaniu zatrudnienia. Jednocześnie, ubezpieczony nieprzerwanie przebywał na zwolnieniu lekarskim z tej samej przyczyny, zaś niezdolność do pracy powstała w czasie trwania obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego.

Sąd I instancji zauważył również, że w treści wyroku wskazano na prawo do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia, co niewątpliwie należy odróżnić od prawa zasiłku chorobowego dla osoby, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego (art. 7 ustawy).

Apelację od wyroku wniósł organ rentowy.

Zaskarżając wyrok w całości, apelujący zarzucił naruszenie prawa materialnego pod postacią art. 6, ust. 1 oraz 13, ust. 1, pkt u ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego i macierzyństwa (Dz. U. z 2010r. Nr 77, poz. 512 ze zm.) poprzez błędne przyznanie odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego od dnia 22 lutego 2013r. do dnia 26 marca 2013r. oraz od dnia 27 marca 2013r. do dnia 9 kwietnia 2013r.

W oparciu o tak postawiony zarzut apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko, jak również nie zgodził się z interpretacją przepisów dokonaną przez Sąd Rejonowy, w świetle przeprowadzonych przez ten Sąd ustaleń faktycznych.

W szczególności ZUS wskazał, że w jego ocenie obowiązuje zasada, że o uprawnieniach do zasiłku chorobowego, tak jak w niniejszej sprawie, decyduje formalny wpis do ewidencji działalności gospodarczej i powiadomienie o tym fakcie organu rentowego. Nadto organ rentowy nie jest uprawniony do badania faktycznej daty rozpoczęcia działalności gospodarczej i osiągnięcia z tego tytułu dochodów.

W odpowiedzi na apelację, odwołujący wniósł o oddalenie apelacji organu rentowego. Dodatkowo wskazał, iż zarzut organu rentowego i popierające go twierdzenia tego organu stanowią, w jego ocenie, niczym nie uzasadnioną polemikę z ustalonym przez Sąd I instancji stanem faktycznym, są one bowiem dowolną interpretacją organu rentowego, materiału dowodowego, opartą na jego wycinkowym przyjęciu. Dodatkowo na rozprawie w dniu 24 lipca 2014r. podkreślił, że miał świadomość tego, iż po ustaniu zatrudnienia będzie zmuszony do dalszego leczenia i nie będzie z tego powodu mógł kontynuować działalności zarobkowej, w związku z czym zarejestrował działalność gospodarczą, aby w trakcie jego niezdolności zapewnić swojej rodzinie objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym. Zaznaczył nadto, że w okresie spornym faktycznie działalności gospodarczej nie prowadził, bowiem podlegał leczeniu i nie był w stanie pracować. W tym czasie jedynie opłacał składki na ubezpieczenie zdrowotne i zgłosił się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Sąd Okręgowy w Gliwicach Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy przeprowadził właściwe postępowanie dowodowe, dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i trafnej ich oceny.

Kwestię zasiłku chorobowego reguluje ustawa z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010r. Nr 77, poz. 512 ze zm.).

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

Nie jest przedmiotem sporu, że niezdolność J. N. do pracy powstała w trakcie pracowniczego ubezpieczenia chorobowego i trwała bez przerwy, również po ustaniu tego tytułu ubezpieczenia.

Po myśli 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.

Zaistnienie przesłanek wymienionych w treści art. 13 ustawy, wyklucza możliwość wypłaty zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia.

W przypadku ubezpieczonego organ rentowy wskazywał na zaistnienie przesłanki z art. 13 ust 1 pkt 2 tj. jest to kontynuację działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającej prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

Należy jednak zwrócić uwagę, że przesłanki zawarte w art. 13 ust. 1 ustawy, po spełnieniu których nie przysługuje zasiłek chorobowy, wymieniają (poza przesłanką nienabycia prawa do zasiłku w trakcie ubezpieczenia) przypadki,

kiedy ubezpieczony posiada inne źródła dochodów, pozwalające mu na utrzymanie się do czasu odzyskania zdolności do pracy.

Wprowadzenie tego przepisu miało bowiem na celu wykluczenie sytuacji, w której ubezpieczony posiadający inne źródło dochodu lub inny (nowy) tytuł do ubezpieczenia chorobowego, dający mu prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy, pobierałby zasiłek chorobowy na podstawie ubezpieczenia, do którego tytuł już ustał. Skoro bowiem posiada on już inne źródło dochodu lub inny tytuł do ubezpieczenia chorobowego gwarantujący mu środki utrzymania, nie ma powodu do dalszej wypłaty zasiłku chorobowego.

Nie było natomiast w ocenie Sądu odwoławczego intencją ustawodawcy, zupełnie pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego (a przez to pozbawienie środków do życia) osoby, która w sytuacji uprzedniego opłacania składki na ubezpieczenie chorobowe, wskutek rozwiązania np. umowy o pracę utraciła ten tytuł ubezpieczenia, a następnie w krótkim czasie podlegała obowiązkowemu lub dobrowolnemu ubezpieczeniu z innego tytułu. Tym bardziej nie było intencją pozbawienie takiej osoby środków utrzymania, gdy ta krótka przerwa w ubezpieczeniu była spowodowana niezdolnością do pracy, a przez to niemożnością pozyskania innego źródła utrzymania, tak jak to miało miejsce w przypadku ubezpieczonego.

Odmierna interpretacja przepisów, niż wyżej przedstawiona, pozostawałaby w sprzeczności z celem wprowadzenia tych przepisów i prowadziłaby do sytuacji absurdalnych, kiedy większą ochroną objęte mogłyby być osoby które np. rozpoczynając pracę uzyskiwały prawo do zasiłku chorobowego po 30 lub 180 dniach wyczekiwania, niż osoby, którym okres podlegania ubezpieczeniu ustał po kilku latach opłacania składki.

W ocenie Sądu II instancji, w przedmiotowej sprawie nie doszło do spełnienia przesłanek z art. 13 omawianej ustawy.

Bez wątplenia ubezpieczony od 2 stycznia 2008r. do 21 lutego 2013r. podlegał ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu zatrudnienia w (...) Sp. z o.o.

w S., a równocześnie od dnia 18 lutego 2013r. posiadał wpis do ewidencji pozarolniczej działalności gospodarczej, z tytułu której zgłosił się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 28 lutego 2013r.

Niemniej jednak w związku z niezdolnością ubezpieczonego do pracy nie doszło do faktycznej kontynuacji działalności zarobkowej w rozumieniu art. 13 ustawy. Przez działalność zarobkową w rozumieniu art. 13 ustawy należy bowiem, w ocenie Sądu orzekającego, rozumieć działalność stanowiącą źródło dochodu, czyli działalność faktycznie wykonywaną i pozwalającą na utrzymanie się ubezpieczonego.

Podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Katowicach w uzasadnieniu do wyroku z dnia 6 czerwca 2001r. sygn.III AUa 2704/00 (Pr.Pracy 2002/5/41), stwierdzając, że użyte w ustawie sformułowanie "kontynuując działalność zarobkową" nie jest równoznaczne z pozostawaniem w stosunku pracy. Kontynuowanie działalności zarobkowej oznacza bowiem faktyczne wykonywanie pracy, czyli czynną postawę pracownika w ramach łączącego go z pracodawcą stosunku pracy.

Takie rozumienie pojęcia kontynuacji działalności zarobkowej odnosi się w ocenie Sądu II instancji również do prowadzenia działalności gospodarczej.

Słusznie też Sąd Rejonowy zauważył, iż pojęcie prowadzenia działalności gospodarczej na gruncie prawa do zasiłku chorobowego należy rozpatrywać przez pryzmat przepisów ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2009r. Nr 205, poz. 1585).

Po myśli art. 8 ust. 6 omawianej ustawy, za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Zaś jak stanowi art. 13, pkt 4 tej ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność - 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.

Brzmienie powyższych przepisów oraz utrwalona linia orzecznicza wskazują, że okresem ubezpieczenia osób prowadzących działalność gospodarczą jest przypadający w okresie podlegania obowiązkowi ubezpieczenia okres rzeczywistego prowadzenia tejże działalności.

I tak w wyroku z dnia 14 września 2007r. III UK 35/07 (LEX 483284) Sąd Najwyższy stwierdził, że: o prowadzeniu działalności gospodarczej rodzącej obowiązek ubezpieczenia społecznego na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4 ustawy z 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych nie decyduje, sam w sobie, wpis do ewidencji działalności gospodarczej.

Samo podjęcie prowadzenia działalności gospodarczej w rozumieniu powołanego na wstępie przepisu jest ujmowane szeroko. Mieszczą się w nim nie tylko faktyczne czynności należące do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych. Działalność gospodarcza obejmuje zatem także działania przygotowujące, zdobywanie uprawnień, poszukiwanie klientów, oczekiwanie na kolejne zamówienia. Równoznaczna z prowadzeniem działalności gospodarczej jest gotowość do realizacji zadań objętych zakresem konkretnej działalności (vide: wyrok S.A. w Białymstoku z dnia 17 grudnia 2003 r., III AUa 1531/03, publik. OSAB 2004/1/51; postanowienie SN z dnia 17 lipca 2003r., II UK 111/03, publik. OSNAPIUS z 2003 r. Nr 17 wkładka).

Przy ocenie, czy zostały podjęte czynności zmierzające bezpośrednio do rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej w myśl art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998r. o SUS, należy uwzględniać wszelkie okoliczności sprawy, w tym także zamiar (wolę) osoby prowadzącej działalność gospodarczą (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005r., sygn. I UK 80/05). Należy podnieść za Sądem Najwyższym, że rozpoczęcie działalności gospodarczej polega na podjęciu w celu zarobkowym działań określonych we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (por. wyroku z dnia 21 czerwca 2001r., II UKN 428/00).

W przedmiotowej sprawie ubezpieczony, od pierwszego dnia po zarejestrowaniu go jako prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą, był osobą niezdolną do pracy i de facto działalności tej nie podjął w trakcie trwania całego spornego okresu niezdolności do pracy. Skarżący nie osiągał więc z tej działalności dochodów pozwalających na utrzymanie się do czasu odzyskania zdolności do pracy, a zatem nie spełnił negatywnej przesłanki zawartej w art. 13 ust 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej.

Sąd II instancji uznał zatem, że zarzuty organu rentowego są nieuzasadnione, a ubezpieczony zachował prawo do zasiłku chorobowego.

W konsekwencji Sąd odwoławczy, na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak sentencji wyroku.

(-) SSO M. S. (ref.) (-) SSO T. K. (-) SSO J. K.

Sędzia Przewodniczący Sędzia