

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 10 kwietnia 2018 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt X U 1907/17 o zasiłek chorobowy za okres od 1 czerwca 2017 roku do 20 września 2017 roku z odwołania P. O. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 8 września 2017 roku znak (...) oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Wnioskodawczyni P. O. była zatrudniona w (...) spółce z o.o. z siedzibą w W. w okresie od 1 kwietnia 2007 roku do 30 czerwca 2007 roku i od 1 października 2007 roku do 31 maja 2017 r. Z tego tytułu była zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Z dniem 1 sierpnia 2016 roku wnioskodawczyni dokonała rejestracji prowadzonej działalności gospodarczej w ewidencji działalności gospodarczej. Działalność gospodarczą wnioskodawczyni prowadziła w formie spółki cywilnej z M. K. (poprzednio B.) pod firmą (...). M. K. była zgłoszona do ewidencji jako pełnomocnik wnioskodawczyni. Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej dokonała ona zgłoszenia jedynie do ubezpieczenia zdrowotnego. Z M. K. wnioskodawczyni prowadziła kawiarnię pracowniczą (bufet) w biurowcu w Ł. przy ul. (...). Kawiarnia była czynna w godzinach od 8:00 do 18:00. Wszystkimi czynnościami w kawiarni zajmowała się wnioskodawczyni i M. K., dzieląc się obowiązkami według potrzeb i ustalając godziny pracy tak, aby prowadzenie bufetu wspólniczki mogły pogodzić z innymi obowiązkami. Do obowiązków związanych z prowadzeniem bufetu należała sprzedaż w kawiarni, zakup towarów. (...) nie zatrudniano. Od dnia 30 maja 2017 roku do dnia 20 września 2017 roku wnioskodawczy miała wystawione zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy. Zwolnienie lekarskie wnioskodawczyni miała wystawiane z powodu depresji. Do momentu rozpoczęcia zwolnienia lekarskiego wnioskodawczyni wykonywała czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej równoległe z wykonywaną pracą. W okresie choroby wnioskodawczyni wszystkie czynności w spółce wykonywała M. K., zastępując wnioskodawczynię w jej czynnościach. Bufet był otwarty, tylko w krótszym czasie. W okresie wakacyjnym wnioskodawczyni i jej wspólniczka miały klientów, ale w małej ilości. Pod koniec wakacji 2017 roku wnioskodawczyni i jej wspólniczka zaczęły rozważać zawieszenie działalności gospodarczej. Po zakończeniu z dniem 20 września 2017 roku zwolnienia lekarskiego wnioskodawczyni nie wróciła do prowadzenia kawiarni. Z końcem września 2017 roku wnioskodawczyni i jej wspólniczka zakończyły prowadzenie działalności gospodarczej. Prowadzenie kawiarni z końcem września 2017 roku przejęła inna osoba. Zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej w spółce cywilnej wnioskodawczyni dokonała 12 października 2017 roku. Za okres od 30 do 31 maja 2017 roku płatnik składek (...) spółka z o.o. dokonała wypłaty na rzecz wnioskodawczyni wynagrodzenia za czas choroby. Za okres od 1 czerwca 2017 roku wnioskodawczyni wystąpiła z wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. W wyjaśnieniach złożonych do ZUS w dniu 21 sierpnia 2017 roku wnioskodawczyni wskazała, że zgłoszeń do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej nie dokonała z powodu braku wiedzy. Wskazała, że uważała, iż po ustaniu zatrudnienia automatycznie „przejdzie” na ubezpieczenie z tytułu prowadzonej działalności. W oświadczeniu na druku ZUS Z-10 złożonym w dniu 21 sierpnia 2017 roku wnioskodawczyni oświadczyła, że prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od sierpnia 2016 roku. Dokument zgłoszeniowy (...) z przystąpieniem do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej wnioskodawczyni złożyła w dniu 10 sierpnia 2017 roku. Wnioskodawczyni dokonała opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc sierpień 2017 roku w terminie i w należytej wysokości. Wnioskodawczyni nie posiada 10-letniego okresu podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu. Staż podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu wyniósł w jej przypadku 9 lat i 11 miesięcy.

W oparciu o ustalony w powyższy sposób stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie P. O. nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z brzmieniem art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. z 2017 roku, poz. 1368, ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Trwanie ubezpieczenia chorobowego jest związane z posiadaniem ubezpieczenia chorobowego. Zgodnie z art. 3 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa tytułem ubezpieczenia chorobowego jest zatrudnienie lub inna działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z treścią art. 13 ust. 1 pkt. 2 cytowanej Ustawy 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. Stosownie do art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt. 5 Ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. tj. z dnia 7 czerwca 2016 r. (tj. Dz.U. z 2017 r. poz. 1778, ze zm.) osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie na swój wniosek. Przy czym objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, w myśl art. 14 ust. 1 Ustawy – 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. Wskazany ust. 1a stanowi, iż objęcie dobrowolnym 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 (czyli w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia). Natomiast pracownicy podlegają ubezpieczeniu chorobowemu obowiązkowo (art. 11 ust. 1 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Nabycie prawa do zasiłku chorobowego zostało uzależnione od okresu wyczekiwania (karencji), co oznacza, że ubezpieczony, który stał się niezdolny do pracy przed jego upływem nie nabędzie prawa do zasiłku chorobowego.

Sąd Rejonowy ustalił, że spór dotyczył prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 czerwca 2017 roku do dnia 20 września 2017 roku, to jest za okres przypadający po ustaniu pracowniczego tytułu ubezpieczenia chorobowego. W ocenie Sądu I instancji organ rentowy odmówił odwołującej się prawa do zasiłku za wskazany okres z powołaniem się na przywołane wyżej przepisy art. 13 ust. 1 pkt 2 i art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Za podstawę rozstrzygnięcia organ rentowy przyjął ustalenie, że po ustaniu z dniem 31 maja 2017 roku pracowniczego tytułu do ubezpieczenia chorobowego wnioskodawczyni kontynuowała pozarolniczą działalność gospodarczą, rozpoczętą dnia 1 sierpnia 2016 roku, a skoro tak to prawo do zasiłku chorobowego powinno być ustalone z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, stanowiącej tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej wnioskodawczyni została objęta z dniem 10 sierpnia 2017 roku, co przy przewidzianym w art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy, 90 dniowym okresie wyczekiwania oznaczało, że odwołująca się nie nabyła prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 czerwca 2017 roku do dnia 20 września 2017 roku. Wnioskodawczyni nie kwestionowała daty złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Nie było także przedmiotem sporu to, że niezdolna do pracy wnioskodawczyni stała się przed upływem okresu, o którym mowa w art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy. W postępowaniu bezsprzecznie także ustalono, że wnioskodawczyni nie posiadała 10-letniego okresu obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego, którego posiadanie umożliwiałoby przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego (zgodnie z art. 4 ust. 3 pkt 3 ustawy).

Sąd Rejonowy wskazał, że ubezpieczona swoje odwołanie oparła na stwierdzeniu, że organ rentowy w sposób nieuprawniony przyjął, że po dniu 31 maja 2017 roku działalność gospodarcza była przez nią kontynuowana skoro osobiście, ze względu na stan zdrowia, żadnych czynności nie wykonywała, gdyż te były wykonywane tylko przez jej

wspólniczkę. Istota sporu sprowadzała się wobec tego do rozstrzygnięcia, czy wnioskodawczyni w okresie niezdolności do pracy po ustaniu pracowniczego tytułu ubezpieczenia chorobowego kontynuowała działalność zarobkową w rozumieniu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i czy w rezultacie utraciła prawo do zasiłku chorobowego za ten okres.

W świetle art. 13 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa pozbawienie prawa do zasiłku następuje zarówno w przypadku niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i po jego ustaniu, w przypadku kontynuowania działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W kontekście tego przepisu nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia (kontynuowania) działalności gospodarczej po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego. W świetle zaś utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej należy stwierdzić, że wpis do ewidencji tej działalności (rejestr) stwarza domniemanie jej prowadzenia. Domniemanie to 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.

Wnioskodawczyni od sierpnia 2016 roku prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej z M. K.. Prowadzenie działalności gospodarczej wnioskodawczyni łączyła z zatrudnieniem na podstawie umowy o pracę w spółce (...), której pracownikiem była do dnia 31 maja 2017 roku. Na podstawie zeznań wnioskodawczyni i słuchanej w charakterze świadka M. K. Sąd I instancji ustalił, że prowadzona przez wnioskodawczynię i jej współniczkę kawiarnia funkcjonowała po dniu 31 maja 2017 roku, aż do końca września 2017 roku. W okresie choroby wnioskodawczyni wszystkie czynności w spółce wykonywała M. K., zastępując wnioskodawczynię w jej czynnościach – zgłoszona zresztą w ewidencji jako jej pełnomocnik.

Sąd Rejonowy uznał argument wnioskodawczyni o faktycznym nieprowadzeniu działalności za niesłuszny. Wskazał, że prowadzenie działalności gospodarczej nie oznacza bowiem obowiązku przedsiębiorcy osobistego działania we wszystkich aspektach działalności. W prowadzeniu działalności przedsiębiorcą może wyřęczyć ustanowiony pełnomocnik będzie to jednak nadal działalność prowadzona w imieniu i na rzecz przedsiębiorcy.

Sąd Rejonowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> §1 kpc oddalił odwołanie.

Od powyższego wyroku apelację wniosła P. O. zaskarżając w całości wyrok Sądu I instancji i wnosząc o uchylenie lub zmianę zaskarżonego wyroku.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca wskazuje na to, że Sąd Rejonowy niezasadnie uznał, że w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim prowadziła działalność gospodarczą.

### **Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.**

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego apelacja P. O. nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne, ocenę materiału dowodowego oraz rozważania prawne Sądu I instancji, przyjmując je za własne.

Zgodnie z treścią art. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego, gdy stał się niezdolny do pracy z powodu choroby lub zaszły przypadki zrównane z niezdolnością do pracy w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Artykuł 13 reguluje przypadki, w których zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Należy zwrócić uwagę, iż zasiłek chorobowy udzielany po okresie objętym składką jest świadczeniem o charakterze szczególnym – jak wskazuje się w piśmiennictwie ma to na celu zapewnienie byłemu ubezpieczonemu środków utrzymania w sytuacji, gdy nie może on poszukiwać nowej pracy (M. Gersdorf, [w:] M. Gersdorf, M.

Iżycka-Rączka, J. Jagielski, K. Rączka, Komentarz do ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego, s. 21). Zgodne z tym poglądem pozostaje stanowisko SN, w myśl którego w odniesieniu do omawianego artykułu, ryzykiem chronionym jest niemożność wykonywania (kontynuowania lub podjęcia) każdej działalności zarobkowej, zarówno tej, której wykonywanie dawało tytuł do objęcia ubezpieczeniem, jak i wykonywanej równoległe z taką działalnością, a ponadto jakiegokolwiek nowej działalności dającej źródło utrzymania (uchw. SN z 30.8.2001 r., III ZP 11/01, OSNAPiUS 2002, Nr 1, poz. 18). Wyszczególnione w przepisie przypadki, gdy omawiane świadczenie nie przysługuje, można określić jako negatywne przesłanki nabycia prawa do zasiłku (A. G., Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego, s. 57). Katalog negatywnych przesłanek wyszczególniony w przepisie jest katalogiem zamkniętym. Przesłanki wyłączające prawo do zasiłku chorobowego podzielić można dychotomicznie na przyczyny związane z uzyskiwaniem przez byłego ubezpieczonego środków utrzymania – a więc sytuacji, gdy socjalny cel zasiłku chorobowego zanika (M. Gersdorf, [w:] M. Gersdorf, M. Iżycka-Rączka, J. Jagielski, K. Rączka, Komentarz do ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego, s. 21), a także na inne przyczyny. Do pierwszej grupy przypadków należy zaliczyć sytuacje, gdy osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności 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; jest uprawniona do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także gdy podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników określone w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Natomiast inne przyczyny (druga grupa przesłanek negatywnych) to sytuacje, gdy osoba niezdolna do pracy nie nabyła prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia, w przypadkach określonych w art. 4 ust. 1 cytowanej wyżej ustawy i gdy ubezpieczenie ustało po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego.

Przechodząc do kolejnej negatywnej przesłanki otrzymania zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia, którą jest kontynuowanie działalności zarobkowej lub podjęcie 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 podkreślić za Sądem Najwyższym, iż możliwość podjęcia lub kontynuowania działalności zarobkowej wskazuje na to, że choroba nie ogranicza zdolności do pracy, a zatem nie zachodzą przesłanki przyznania prawa do zasiłku. Z drugiej strony, jeżeli po ustaniu tytułu ubezpieczenia dojdzie do kontynuowania lub podjęcia działalności zarobkowej, to – zależnie od jej rodzaju – zostanie ona objęta ubezpieczeniem chorobowym. Wówczas zdarzenie ubezpieczeniowe (zachorowanie) będzie już pozostawać w związku z nowym tytułem ubezpieczenia, a prawo do zasiłku przewidzianego w art. 7 cytowanej ustawy, jako "słabsze" od prawa do innych świadczeń mających tytuł zakotwiczony w ubezpieczeniu, odpadnie wobec braku potrzeby wprowadzenia tej szczególnej ochrony (uchw. SN z 30.8.2001 r., III ZP 11/01, OSNAPiUS 2002, Nr 1, poz. 18). Należy również dodać, iż w myśl powołanej uchwały przez działalność zarobkową należy rozumieć każdą działalność dającą źródło utrzymania.

Stosownie do art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt. 5 Ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. tj. z dnia 7 czerwca 2016 r. (tj. Dz.U. z 2017 r. poz. 1778, ze zm.) osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie na swój wniosek. Przy ubezpieczeniu chorobowym, w myśl art. 14 ust. 1 ustawy – 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. zgodnie z którym, objęcie dobrowolnym 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 (czyli w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia). Nabycie prawa do zasiłku chorobowego zostało uzależnione od okresu wyczekiwania (karencji), co oznacza, że ubezpieczony, który stał się niezdolny do pracy przed jego upływem nie nabędzie prawa do zasiłku chorobowego. Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego:

1) po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego – jeżeli podlega obowiązkowo temu ubezpieczeniu;

2) po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego – jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie.

W myśl art. 4 ust. 2 cytowanej ustawy do okresów ubezpieczenia chorobowego, o których mowa w ust. 1, wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego. W myśl art. 4 ust. 3 pkt. 3 od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego prawo do zasiłku chorobowego przysługuje ubezpieczonym obowiązkowo, którzy mają wcześniejszy, co najmniej 10-letni okres obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy słusznie skonstatował, że postępowanie dowodowe świadczy o słuszności wydanej decyzji przez ZUS.

Wnioskodawczyni prowadziła działalność gospodarczą, a to stanowiło tytuł do objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Okoliczność, że w określonym czasie czynności były wykonywane przez współpracowniczkę nie wpływa na ocenę całej sprawy. Chodzi bowiem o to, że wnioskodawczyni była podmiotem gospodarczym, a działalność była faktycznie prowadzona. Wystarczyło to do uznania, że powinna zgłosić się do ubezpieczenia dobrowolnego.

Powyższe okoliczności uzasadniały odmowę przyznania prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

Biorąc powyższe okoliczności pod uwagę, Sąd Okręgowy w Łodzi, na podstawie art. 385 kpc, oddalił apelację wnioskodawczyni jako bezzasadną.

M.P.