

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 6 czerwca 2023 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt X U 4/23 sprawy B. B. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziałowi w Ł. o zasiłek chorobowy na skutek odwołania B. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w Ł. z dnia 25 listopada 2022 roku oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

B. B. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...) i z tego tytułu podlega ubezpieczeniu wypadkowemu.

W ramach prowadzonej działalności gospodarczej wnioskodawca zajmuje się sprzedażą akcesoriów do motocykli i odzieży motocyklowej, nadto naprawą i konserwacją. Na co dzień wnioskodawca zajmuje się obsługą zamówień i sprzedażą, głównie przez internet oraz częściowo stacjonarnie. Siedziba firmy znajduje się w S..

W 2009 roku na targach motocyklowych wnioskodawca nawiązał współpracę z firmą (...), która zajmuje się produkcją akcesoriów motocyklowych. Wnioskodawca sprzedaje wyprodukowane akcesoria w większej części za pośrednictwem internetu. W celu złożenia zamówienia wnioskodawca kontaktuje się za pośrednictwem wiadomości e-mail lub telefonicznie z pracownikiem (...) odpowiedzialnym za eksport produktów. Wybrane produkty znajdują się fizycznie w sklepie wnioskodawcy.

W 2022 roku wnioskodawca zaplanował podróż motocyklową do miasta G. znajdującego się w (...) w celu zwiedzenia nowego salonu motocyklowego prowadzonego przez (...) oraz budynku, w którym odbywa się produkcja oraz prezentacja akcesoriów. Wnioskodawca zaprosił do odbycia podróży pięciu swoich klientów, którzy w ten sposób uzyskali możliwość nabycia sprzętu motocyklowego bezpośrednio u producenta. Wybrane akcesoria mogły zostać zamówione na miejscu i przesłane do Polski. Dodatkową atrakcją podróży miała być sama trasa, prowadząca przez kręte drogi w górzystym terenie. Wnioskodawca nigdy wcześniej nie był w siedzibie (...). Trasę i miejsca noclegów planował wnioskodawca w czerwcu 2022 roku.

Tego typu podróż do siedziby producenta, z którym współpracuje wnioskodawca, była organizowana po raz pierwszy.

W dniu 6 lipca 2022 roku wnioskodawca oraz jego klienci wyruszyli motocyklami w zaplanowaną podróż. Podczas przejazdu przez miejscowość B. około godziny 18:00 na zakręcie drogi, w motocykl prowadzony przez wnioskodawcę uderzył inny motocyklista z grupy. W wyniku uderzenia B. B. został wyrzucony z motocykla. Na miejsce wezwano pogotowie, które zabrało poszkodowanego wnioskodawcę do szpitala w miejscowości A., gdzie udzielono mu pierwszej pomocy oraz przeprowadzono operację.

Po powrocie do Polski wnioskodawca zgłosił się do (...) Szpitala (...) Medycznej (...) w Ł.. W szpitalu stwierdzono złamanie podudzia lewej nogi łącznie ze stawem skokowym.

W związku z odniesionymi obrażeniami na skutek zdarzenia z dnia 6 lipca 2022 roku wnioskodawca w okresach od 11 do 24 lipca 2022 roku oraz od 25 lipca 2022 roku do 31 sierpnia 2022 roku przebywał na zwolnieniu lekarskim. Jako adres pobytu ubezpieczonego w zwolnieniu lekarskim wskazano (...)-(...) Ł., ul. (...).

W dniu 12 sierpnia 2022 roku o godzinie 11:11 została przeprowadzona kontrola prawidłowości wykorzystywania przez wnioskodawcę zwolnienia lekarskiego. Podczas kontroli wnioskodawcy nie zastano w miejscu zamieszkania. W protokole kontroli poczyniono adnotację „brak reakcji na domofon”.

Wnioskodawca mieszka na zamkniętym osiedlu domków. W sierpniu 2022 roku domofon wnioskodawcy działał cały czas. Skrzynka pocztowa znajduje się przy wejściu na osiedle.

Wnioskodawca nie pamięta, co dokładnie robił w dniu 12 sierpnia 2022 roku. W czasie zwolnienia lekarskiego wnioskodawca przebywał w domu, zdarzało się, że z pomocą innych osób udawał się do lekarza czy apteki.

Każda kontrola wygląda w ten sposób, że kontrolujący dzwonią do domofonu podejmując zawsze dwie próby kontaktu. Jeżeli jest to budynek wielorodzinny to dzwoni się również pod inne numery. W przypadku domów jednorodzinnych, przy których nie ma domofonu używa się klaksonu samochodu. Jeżeli osiedle jest zamknięte to w przypadku braku odzewu dzwoni się do innego lokalu lub prosi się o pomoc w kontakcie ochroniarza. Gdy kontroler miałby podejrzenie, że domofon nie działa, taka okoliczność zostałaby wpisana w protokole kontroli. Próby połączenia telefonicznego przy braku reakcji na domofon nie są podejmowane w trakcie kontroli.

Przygotowanie do kontroli wygląda w ten sposób, że na podstawie wypisu z systemu drukowane są zwolnienia lekarskie osób kontrolowanych. Kontrolujący mają dostęp do imienia i nazwiska kontrolowanego, kodów chorobowych, adresu pobytu kontrolowanego, okresu obowiązywania zwolnienia lekarskiego oraz do informacji czy osoba kontrolowana jest w stanie się poruszać.

W związku z nieudaną próbą kontaktu z wnioskodawcą podczas kontroli ZUS z dnia 12 sierpnia 2022 roku, organ rentowy zwrócił się do wnioskodawcy pismem z dnia 16 sierpnia 2022 roku z wezwaniem do wyjaśnienia nieobecności podczas kontroli w terminie 7 dni od daty otrzymania przedmiotowego pisma. Pismo zostało skierowane na adres (...)-(...) Ł., ul. (...). Ponowne wezwanie do wyjaśnienia przyczyn nieobecności w miejscu zamieszkania wysłano do wnioskodawcy pismem z dnia 28 września 2022 roku; pismo ponownie zostało skierowane na adres (...)-(...) Ł., ul. (...). Zawiadomienie o zostawieniu pisma wraz z informacją o możliwości jego odbioru zostało umieszczone w skrzynce pocztowej ubezpieczonego. Przesyłka była pozostawiona do odbioru w Urzędzie Pocztowym przez 14 dni.

Na powyższe wezwanie wnioskodawca nie odpowiedział, gdyż z powodu swojego stanu zdrowia nie był w stanie odebrać awizowanej przesyłki z placówki pocztowej.

W formularzu zawiadomienia o wypadku skierowanym do organu rentowego w związku ze zdarzeniem z dnia 6 lipca 2022 roku, wnioskodawca wskazał do korespondencji adres swojego biura rachunkowego, aby uniknąć problemów związanych z jej odbiorem z uwagi na stan zdrowia. Organ rentowy przesłał wezwanie do usprawiedliwienia nieobecności podczas kontroli jedynie na adres zamieszkania wnioskodawcy, tożsamy z adresem wskazanym w zwolnieniu lekarskim.

Praktyką organu rentowego jest, że pismo z wezwaniem do złożenia wyjaśnień dotyczących nieobecności ubezpieczonego w danym miejscu podczas kontroli jest wysyłane do ubezpieczonych dwukrotnie, najpierw na adres wynikający ze zwolnienia lekarskiego, a następnie na adres wskazany we wniosku.

Powyższych ustaleń Sąd Rejonowy dokonał na podstawie wymienionych dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego, zeznań świadków: P. K., P. B., M. M., W. S., a także przesłuchania wnioskodawcy w charakterze strony.

Sąd meriti uznał, że przedłożone do akt dokumenty nie były kwestionowane przez żadną ze stron i nie było podstaw, by podawać w wątpliwość okoliczności faktyczne wynikające z ich treści.

Sąd (...) instancji nie dał wiary zeznaniom wnioskodawcy w zakresie w jakim twierdził, że w dniu 12 sierpnia 2022 roku nie słyszał żadnego dźwięku domofonu w domu, ponieważ w pierwszej kolejności podnieść należy, że zeznania wnioskodawcy były w tym zakresie wewnętrznie sprzeczne, albowiem na rozprawie w dniu 23 maja 2023 roku wnioskodawca przyznał, że nie pamięta czy słyszał domofon w dniu 12 sierpnia 2022 roku; dodatkowo wobec pierwotnej deklaracji wnioskodawcy, że nie pamięta dokładnie co robił 12 sierpnia 2022 roku, zaś w czasie zwolnienia lekarskiego zdarzało mu się uczęszczać na wizyty do lekarza czy do apteki, brak podstaw to przyjęcia za wiarygodne twierdzenia, że na pewno tego dnia nikt nie dzwonił domofonem do mieszkania wnioskodawcy.

Na podstawie tak dokonanych ustaleń Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie podlegało oddaleniu jako bezzasadne.

Sąd ten wskazał, że w myśl art. 6 pkt 1 z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2019 roku, poz. 1205 ze zm. – dalej: ustawa wypadkowa), z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje "zasilek chorobowy" - dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową; stosownie do treści art. 3 ust. 3 pkt 8 wyżej wskazanej ustawy za wypadek przy pracy uważa się również nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd (...) instancji uznał, że okolicznością sporną było czy do zdarzenia z dnia 6 lipca 2022 roku doszło podczas wykonywania przez wnioskodawcę zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej.

Zdaniem Sądu meriti zebrany w sprawie materiał dowodowy nie pozwolił na uznanie, że zostały spełnione przesłanki uprawniające wnioskodawcę do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego.

W ocenie Sądu a quo osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą kwalifikują się do uzyskania świadczeń powypadkowych, gdy do nieszczęśliwego zdarzenia doszło podczas wykonywania zwykłych czynności, dotyczących jedynie istoty danej działalności; ryzyko wypadku zostało zatem powiązane ze specyfiką zawodu i prowadzoną działalnością zarobkową, zaś użyty w definicji wypadku zwrot ustawowy "podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej" oznacza, iż ustawodawca pragnął objąć ochroną ubezpieczeniową zdarzenia, które mają związek czasowy, miejscowy, ale przede wszystkim funkcjonalny (celowy) ze współpracą przy prowadzeniu działalności.

W ocenie Sądu Rejonowego bezspornym jest, że w dniu 6 lipca 2022 roku wnioskodawca zorganizował wyjazd swój i grupy klientów do siedziby podmiotu, z którym pozostaje w stałych relacjach gospodarczych, tym niemniej powyższa okoliczność nie jest wystarczająca aby uznać, że do wypadku doszło w ramach wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej.

Sąd meriti podkreślił, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się bowiem, że zdarzenie podczas drogi do siedziby kontrahenta i w samej siedzibie w trakcie dokonywania czynności zawodowych jest wypadkiem podczas wykonywania działalności gospodarczej, gdy działalność gospodarcza polega na dostarczaniu towarów do lokalu odbiorcy i rozliczaniu się z dostawy w tymże lokalu (art. 3 ust. 1 pkt 8 ustawy wypadkowej); należy wskazać, że cechą charakterystyczną niektórych rodzajów działalności pozarolniczej jest "przemieszczanie się" przedsiębiorcy; prowadzenie działalności gospodarczej, która w swojej istocie nie jest "stacjonarna" w tym sensie, że często, a nawet przede wszystkim, nie jest wykonywana w siedzibie przedsiębiorstwa, lecz bezpośrednio u kontrahenta i w jego siedzibie zgodnie z zawartą umową, a ponadto wymaga odpowiedniego przygotowania (np. zbadania miejsca wykonania dzieła lub świadczenia usługi, wykonania koniecznych pomiarów, przygotowania planów, zakupu materiałów i narzędzi), przemawia za przyjęciem takiego rozumienia pojęcia "zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej", które odpowiada także takiemu rodzajowi owej działalności; ochrona ubezpieczeniowa obejmuje więc także czynności faktyczne i prawne związane z prowadzoną działalnością, wykonywane w czasie, w którym prowadzący taką działalność "przemieszcza się", np. udając się do siedziby klienta; stąd też w orzecznictwie Sądu Najwyższego uznaje się, że wypadek osoby prowadzącej działalność gospodarczą w czasie dojazdu do siedziby kontrahenta w celu realizacji zawartej z nim umowy jest wykonywaniem zwykłych czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą i spełnia kryteria kwalifikacyjne wypadku przy wykonywaniu tej działalności, jeżeli cechą charakterystyczną takiej działalności jest dojazd do miejsca wykonywania czynności składających się na tę działalność (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2018 r., (...) UK 227/17, z dnia 8 czerwca 2010 r., II UK 407/09, OSNP 2011 nr 21-22, poz. 282 i z dnia 12 marca 2013 r., (...) UK 567/12, LEX nr 138352).

Dalej Sąd (...) instancji argumentował, że jak wynika z materiału dowodowego zebranego w sprawie, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej wnioskodawca nie realizował podróży służbowych do siedziby swoich

kontrahentów, w tym również do siedziby (...); na codzień wnioskodawca zajmuje się obsługą sprzedażą i obsługą zamówień, jednak wyłącznie stacjonarnie oraz za pośrednictwem internetu; sam fakt (bezsporny w niniejszej sprawie), że wnioskodawca prowadzi sprzedaż hurtową i detaliczną motocykli i akcesoriów do nich nie przesądza, że zdarzenie z dnia 6 lipca 2023 roku było związane z wykonywaniem zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej; w ramach prowadzonej działalności wnioskodawca nie realizuje bowiem podróży do kontrahentów. W przypadku (...), w celu złożenia zamówienia wnioskodawca kontaktuje się za pośrednictwem wiadomości e-mail lub telefonicznie z pracownikiem (...) odpowiedzialnym za eksport produktów; wybrane produkty znajdują się fizycznie w sklepie wnioskodawcy; w niniejszej sprawie bezspornym było, że wnioskodawca nigdy nie był w siedzibie (...), w konsekwencji brak było podstaw do uznania, że wypadek, do którego doszło w czasie podróży do siedziby (...) zaistniał w ramach zwykłych czynności związanych przy prowadzeniu działalności pozarolniczej, albowiem podróż do siedziby kontrahentów nie stanowiła zwykłej czynności związanej przy prowadzeniu przez B. B. działalności pozarolniczej, choć niewątpliwie pozostawał on w stałej współpracy handlowej z (...).

W ocenie Sądu a quo podnoszona przez odwołującego okoliczność, że zorganizowany wyjazd był atrakcją dla wspólnych klientów pozostaje bez znaczenia, gdyż organizowanie takich wyjazdów nie stanowiło zwykłej czynności w ramach prowadzonej przez wnioskodawcę działalności pozarolniczej, zaś ustawodawca przewidział ochronę ubezpieczeniową jedynie w przypadku wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej, nie zaś wykonywania jakichkolwiek czynności pozostających w związku z prowadzoną takiej działalnością.

Za nietrafną – zdaniem Sądu (...) instancji - należało uznać argumentację organu rentowego, zgodnie z którą droga jaką pokonywał ubezpieczony nie była drogą najkrótszą, gdyż miejscowość B., w której doszło do wypadku, nie leży na trasie do miejscowości G., gdzie mieści się firma (...), ponieważ powyższa okoliczność nie stanowi przesłanki koniecznej uznania danego zdarzenia za wypadek przy pracy czy odpowiednio wypadek w ramach prowadzonej działalności gospodarczej; jest to przesłanka charakterystyczna i konieczna do spełnienia dla oceny czy dane zdarzenie stanowiło wypadek w drodze do pracy lub z pracy (art. 57b ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 2022 r., poz. 504 ze zm.), co jednak nie było przedmiotem zaskarżonej decyzji.

W konsekwencji Sąd Rejonowy uznał, że organ rentowy w sposób prawidłowy odmówił B. B. prawa do zasiłku chorobowego z tytułu wypadku przy wykonywaniu zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej za okres od 11 lipca 2022 roku do 31 sierpnia 2022 roku w wysokości 100% podstawy jego wymiaru.

Odnosząc do dodatkowej przyczyny odmowy wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 25 lipca 2022 roku do 31 sierpnia 2022 roku, tj. do faktu nieprawidłowego wykorzystywania zwolnienia lekarskiego Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z dyspozycją art. 58 ustawy wypadkowej, w zakresie nieuregulowanym ustawą stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o emeryturach i rentach z FUS; w myśl art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 1732 ze zm., dalej: ustawa zasiłkowa), 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; stosownie do treści art. 68 ust. 1 ustawy zasiłkowej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz płatnicy składek, o których mowa w art. 61 ust. 1 pkt 1, są uprawnieni do kontrolowania ubezpieczonych co do prawidłowości wykorzystywania zwolnień od pracy zgodnie z ich celem oraz są upoważnieni do formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich.

Sąd Rejonowy uznał, że organ rentowy wywodził nieprawidłowość wykorzystywania zwolnienia lekarskiego z faktu niezastania ubezpieczonego w miejscu zamieszkania w czasie przeprowadzonej kontroli zwolnienia lekarskiego; wskazano, że dnia 12 sierpnia 2022 roku o 11:11 została przeprowadzona kontrola prawidłowości wykorzystywania przez ubezpieczonego zwolnienia lekarskiego, podczas której nie zastano ubezpieczonego w miejscu zamieszkania; ubezpieczony nie udzielił wyjaśnień swojej nieobecności w terminie 7 dni od daty otrzymania pisma o złożenie wyjaśnień (zwrot korespondencji przez operatora pocztowego ze względu na niepodjęcie w terminie).

W odniesieniu do zarzutu organu rentowego dotyczącego braku obecności ubezpieczonego w miejscu zamieszkania podczas kontroli przeprowadzonej w dniu 12 sierpnia 2022 roku, Sąd (...) instancji wskazał, że wnioskodawca zakwestionował, iż powyższa kontrola miała miejsce; wnioskodawca wskazał również, że nie odebrał listu poleconego ze względu na zalecenia lekarskie dotyczące zakazu obciążania lewej nogi, które wykluczały możliwość udania się na pocztę, aby uniknąć powyższego problemu wnioskodawca we wniosku o zasiłek podał adres swojego biura rachunkowego do korespondencji, natomiast organ rentowy ani razu nie skorzystał z tego adresu korespondencyjnego.

W ocenie Sądu Rejonowego zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy pozwolił na przyjęcie, że kontrola prawidłowości wykorzystywania zwolnienia lekarskiego dokonana w dniu 12 sierpnia 2022 roku została przeprowadzona prawidłowo. Wbrew twierdzeniom odwołującego - w aktach organu rentowego znajduje się protokół kontroli, z którego wynika, że odbyła się ona 12 sierpnia 2022 roku w miejscu zamieszkania ubezpieczonego w godzinie 11:11 i nie została przeprowadzona z uwagi na brak reakcji na domofon; na fakt przeprowadzenia kontroli Sąd Rejonowy przesłuchał oboje kontrolerów, którzy ją przeprowadzali; choć świadkowie nie pamiętali dokładnie tej konkretnej kontroli wskazując, że na 20-30 przeprowadzonych kontroli dziennie pamięta się jedynie kontrole, podczas których ma się bezpośredni kontakt z ubezpieczonymi, tym niemniej świadkowie dokładnie opisali tryb przeprowadzania kontroli, potwierdzili jednocześnie, że gdyby uznali i mieli wątpliwości, że domofon nie działa (np. z uwagi na brak dźwięków) taka okoliczność zostałaby odnotowana w protokole kontroli.

Dalej Sąd meriti wskazał, że w toku postępowania B. B. podkreślał, że ma duże wątpliwości czy kontrolerzy weszli tego dnia na teren zamkniętego osiedla, na którym mieszka wnioskodawca. Podkreślił jednak, że organ rentowy nie stał na stanowisku, że osoby kontrolujące weszły na teren osiedla; jednakże same wątpliwości odwołującego się co do prawidłowości przeprowadzonej kontroli nie stanowią wystarczającej podstawy do podważenia przedłożonego protokołu kontroli i zeznań przesłuchanych świadków; zostało bowiem wykazane, że pracownicy organu rentowego podjęli próbę kontaktu przez domofon, zaś wątpliwości wnioskodawcy w tym zakresie nie zostały poparte żadnymi dowodami; wnioskodawca argumentował, że osoby obce nie wiedzą jaką kombinację klawiszy należy wpisać w domofonie, jednak ostatecznie sam przyznał, że przy domofonie jest umieszczona stosowna instrukcja obsługi; dodatkowo z jednej strony wnioskodawca podkreślał, że nie słyszał tego dnia domofonu, żeby potem doprecyzować, że wyłącznie nie pamięta takiej sytuacji; zapytany o to co robił 12 sierpnia 2022 roku stwierdził, że nie pamięta co wtedy robił. B. B. zeznawał, że w czasie spornego zwolnienia lekarskiego przebywał w domu, jednak zdarzało się, że udawał się na wizyty lekarskie czy do apteki, a zatem teoretycznie nie można wykluczyć (skoro wnioskodawca zasłaniał się niepamięcią), że w czasie kontroli czasowo opuścił mieszkanie.

Sąd Rejonowy podkreślił, że istotą kontroli zwolnienia lekarskiego jest brak wcześniejszego zawiadomienia ubezpieczonych o zamiarze przeprowadzanej kontroli. Wbrew oczekiwaniom odwołującego się osoby przeprowadzające kontrolę nie są zobowiązane do telefonicznego kontaktu z ubezpieczonym, albowiem celem kontroli nie jest skontaktowanie się za wszelką cenę z osobą korzystającą ze zwolnienia lekarskiego, a jedynie sprawdzenie czy przebywa w miejscu, w którym powinna przebywać, tj. pod adresem wskazanym w zwolnieniu lekarskim; j ustalono w toku niniejszego postępowania, podczas kontroli nigdy nie są podejmowane próby kontaktu telefonicznego z ubezpieczonym; i choć procedura i sposób działania pracowników organu rentowego podczas takich kontroli, które obejmowałyby dokładne kazuistyczne wytyczne dotyczące sposobu działania w danym przypadku, nie zostały formalnie szczegółowo uregulowane, to spójna praktyka pracowników organu rentowego w takim przypadku nie może zostać skutecznie zakwestionowana i nie czyni samego sposobu kontroli bezpodstawnym.

Tym niemniej – w ocenie Sądu (...) instancji - rację ma odwołujący, że postępowanie kontrolne zostało przeprowadzone przez organ rentowy nieprawidłowo z uwagi na sposób wezwania ubezpieczonego do nadesłania wyjaśnień dotyczących nieobecności w miejscu zamieszkania w dniu kontroli, tj. 12 sierpnia 2022 roku; z oświadczeń pełnomocnika organu rentowego wynikało jednoznacznie, że takie wezwanie jest kierowane do ubezpieczonych dwukrotnie, w pierwszej kolejności na adres wskazany w zwolnieniu lekarskim, a w przypadku braku odpowiedzi kolejne wezwanie wysyła się na adres wskazany we wniosku o świadczenie; w niniejszej sprawie oba wezwania zostały

wysłane na adres zamieszkania wnioskodawcy, wskazany również w zwolnieniu lekarskim, tj. (...)-(...) Ł., ul. (...); powyższe należało uznać jednak za nieprawidłowe, skoro praktyką organu rentowego jest przysyłanie powtórnego wezwania na adres wskazany we wniosku, to drugie pismo winno zostać wysłane na adres korespondencyjny wskazany przez ubezpieczonego we wniosku o zasiłek chorobowy.

W niniejszym postępowaniu Sąd Rejonowy nie analizował szczegółowego spełnienia przesłanek z przywołanego w podstawie prawnej zaskarżonej decyzji art. 17 i art. 68 ust. 1 ustawy zasiłkowej, uznając, że formalne nieprawidłowości związane z przeprowadzoną kontrolą, tj. wysłanie wezwania do wyjaśnienia przyczyn nieobecności ubezpieczonego w dniu kontroli w miejscu zamieszkania na niewłaściwy adres, przesądzają o jej nieskuteczności.

Uznanie argumentacji odwołującego we wskazanym zakresie – zdaniem Sądu a quo -nie może jednak prowadzić do zmiany zaskarżonej decyzji wobec uznania, że zdarzenie z 6 lipca 2022 roku, które spowodowało niezdolność do pracy, nie zostało uznane za wypadek przy wykonywaniu zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej, a zatem ubezpieczonemu nie przysługuje zasiłek chorobowy w wysokości 100% podstawy jego wymiaru za cały okres objęty zaskarżoną decyzją.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Rejonowy odwołanie oddalił na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. jako nieuzasadnione.

B. B. zaskarżył powyższy wyrok **apelacją**, którą zaskarżył powyższy wyrok w całości, zarzucając:

- naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na treść rozstrzygnięcia, a mianowicie:

1. art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dokonanie przez Sąd meriti dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego, niezgodnej z zasadami logicznego myślenia i zasadami rozumowania polegającej na błędnym ustaleniu, iż:

a) zdarzenie z dnia 6 lipca 2022 r.- wypadek jakiemu uległ Ubezpieczony podczas wyjazdu do firmy (...) w Niemczech nie miało miejsca podczas wykonywania przez Ubezpieczonego zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej, bowiem podróż do siedziby kontrahenta nie stanowiła zwykłej czynności związanej z prowadzeniem przez B. B. tej działalności, podczas gdy wypadek ten zaistniał w ramach zwykłych czynności związanych z prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności pozarolniczej, której podstawowym przedmiotem jest sprzedaż akcesoriów i części motocyklowych, celem wyjazdu była bowiem sprzedaż akcesoriów motocyklowych, co wynikało m.in. z zeznań wszystkich świadków oraz przesłuchania Ubezpieczonego, jak i z dokumentów w postaci korespondencji mailowej Ubezpieczonego z przedstawicielem firmy (...), czego Sąd (...) instancji nie uwzględnił, niezasadnie pomijając w tym zakresie zeznania świadków, przesłuchanie Ubezpieczonego i w całości powołane dokumenty,

b) kontrola prawidłowości wykorzystywania przez Ubezpieczonego zwolnienia lekarskiego dokonana w dniu 12 sierpnia 2022 r. przez organ rentowy została przeprowadzona prawidłowo, podczas gdy działania organu rentowego były wadliwe, bowiem skorzystano wyłącznie z domofonu i odstąpiono od dodatkowych czynności po braku reakcji na domofon, mimo wcześniejszej możliwości kontrolujących ustalenia czy Ubezpieczony jest się w stanie poruszać oraz sprawdzenia kodu chorobowego- co wynika z zeznań kontrolujących i co prawidłowo ustalił Sąd (...) instancji- co wymusiłoby na kontrolujących dokonania dodatkowych czynności niż tylko dwukrotne zadzwonienie na domofon, w sytuacji gdy Ubezpieczony w związku z ograniczoną mobilnością i poruszaniu się o kulach, zasadnie mógł go nie odebrać,

2. art. 232 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 299 § 1 k.p.c., poprzez ich niewłaściwe zastosowanie wskutek błędnego przyjęcia, iż Ubezpieczony nie wykazał, że wyjazd do firmy (...) w (...) nie stanowił wykonywania przez niego zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej, a w konsekwencji, że wypadek z dnia 6.07.2022 r. nie stanowi zdarzenia podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem tej działalności, podczas gdy Ubezpieczony zaoferował na ten fakt materiał dowodowy- osobowy jak i w postaci dokumentów prywatnych, dodatkowo zeznania złożone przez samego Ubezpieczonego korespondowały z zeznaniami wszystkich świadków oraz

pozostałym materiałem dowodowym zebrany w sprawie m.in. w postaci dokumentów tj. korespondencji mailowej Ubezpieczonego z przedstawicielem firmy (...).

- naruszenie przepisów prawa materialnego:

1. art. 3 ust. 3 pkt 8) ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2022r., poz. 2189 z późn. zm.), poprzez jego niewłaściwe zastosowanie wskutek błędnego przyjęcia, iż zdarzenie z dnia 6.07.2022 r.- wypadek jakiemu uległ Ubezpieczony, nie stanowi zdarzenia, które zaistniało podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej, a w konsekwencji nie stanowi wypadku przy pracy w rozumieniu tego przepisu, co doprowadziło do niezasadnego oddalenia odwołania Ubezpieczonego, a tym samym niezasadnej odmowy przyznania mu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego z tytułu wypadku przy pracy,

2. art. 6 ust. 1 pkt 1) w zw. z art. 3 ust. 3 pkt 8) w zw. z art. 9 ust. 1 w zw. z art. 22 ust. 1 pkt 2) ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2022r., poz. 2189 z późn. zm.), przez ich niewłaściwe zastosowanie wskutek błędnego przyjęcia, iż zdarzenie z dnia 6.07.2022 r.- wypadek jakiemu uległ Ubezpieczony, nie stanowi wypadku przy pracy w rozumieniu tego przepisu, co doprowadziło do niezasadnego oddalenia odwołania Ubezpieczonego, a tym samym niezasadnej odmowy przyznania mu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego z tytułu wypadku przy pracy,

3. art. 17 ust. 1 w zw. z art. 68 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2022r., poz. 1732 z późn. zm.) w zw. z art. 58 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2022r., poz. 2189 z późn. zm.), poprzez ich niewłaściwe zastosowanie wskutek błędnego przyjęcia, iż Ubezpieczony wykorzystywał swoje zwolnienie lekarskie w sposób nieprawidłowy- niezgodny z jego celem, a w związku z tym utracił on prawo do zasiłku chorobowego za okres tego zwolnienia, co doprowadziło do niezasadnego oddalenia odwołania Ubezpieczonego i tym samym niezasadnej odmowy przyznania mu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego z tytułu wypadku przy pracy.

Podnosząc powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego z tytułu wypadku przy wykonywaniu zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej za okres od dnia 11 lipca 2022 roku do dnia 31 sierpnia 2022 roku w wysokości 100% podstawy jego wymiaru oraz o zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz Ubezpieczonego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie.

### **Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Apelacja jako niezasadna podlegała oddaleniu.

Postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji, w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Sąd Najwyższy stwierdził, że sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebrany w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie

uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt, OSN 2008/6/55). Tym samym sąd II instancji ma pełną swobodę jurysdykcyjną, ograniczoną jedynie formą zaskarżenia. Usytuowanie Sądu II instancji, jako sądu ad meritum oznacza więc – w granicach wniesionej apelacji – powinność Sądu rozważenia na nowo całego zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz dokonania jego własnej samodzielnej oceny prawnej.

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe i w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny a następnie dokonał jego prawidłowej oceny i trafnie zastosował obowiązujące przepisy.

Nie znajduje potwierdzenia zarzut jakoby Sąd (...) instancji dokonał błędnych ustaleń faktycznych i źle ocenił zgromadzony w sprawie materiał dowody. Zarzuty te sprowadzają się w zasadzie do naruszenia normy zawierającej zasadę swobodnej oceny dowodów.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Zasada swobodnej oceny dowodów jest jedną z podstawowych reguł procesu cywilnego. Odnosi się ona zarówno do wyboru określonych środków dowodowych jak i do sposobu ich przeprowadzenia. Ramy swobodnej oceny dowodów określone w art. 233 § 1 k.p.c. wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według swego przekonania na podstawie rozważenia zebranego materiału. Dając lub omawiając wiary zeznaniom dowodowym kieruje się wyłącznie własnym przekonaniem (por. wyrok SN z dn. 10 czerwca 1999r. II UKN 685/98 OSNP 2000/17/655, wyrok SN z dn. 29 września 2000r. V CKN 94/00, LEX 52589, wyrok SN z dn. 14 grudnia 2001r. V CKN 561/00, LEX 52713).

Zgodnie z orzecnictwem Sądu Najwyższego, samo przytoczenie w skardze apelacyjnej odmiennej, własnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego nie może być uznane za wystarczające do podważenia dokonanych przez Sąd (...) instancji ustaleń faktycznych oraz ich oceny i znaczenia jako przesłanek rozstrzygnięcia sprawy, i nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (por. wyrok SN z dn. 3 września 1969r., PR 228/69, nie publikowany, wyrok SN z dn. 7 stycznia 2005r., IV CK 387/04, LEX nr 177263, wyrok SN z dn. 15 kwietnia 2004r., IV CK 274/03, LEX nr 164852).

Oczywiste jest, że przepisy dotyczące nabycia świadczeń z ubezpieczenia społecznego lub o charakterze zaopatrzeniowym powinny podlegać wykładni ścisłej, która wyklucza wykładnię rozszerzającą w sytuacji gdy treść przepisu określającego warunki nabycia prawa do świadczeń jest jasna. (por. wyrok SN z 28.01.2008 (...) UK 239/07 OSNP 2009 r. Nr 8, poz. 103, z dnia 07.02.2012 I UK 276/II OSNP 2013 r. Nr 9-10 poz. 113).

W analizowanej sprawie B. B. ubiegał się o przyznanie zasiłku chorobowego z tytułu wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Zastosowanie w niniejszej sprawie mają zatem przepisy ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2022r., poz.2189)

Zasiłek chorobowy – w tym również zasiłek z ubezpieczenia wypadkowego - przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (art. 6 ust. 1 tzw. ustawy zasiłkowej).

Słusznie Sąd Rejonowy wydając zaskarżony wyrok, w oparciu o przeprowadzone przez siebie postępowanie dowodowe przyjął, że zdarzenie z dnia 6 lipca 2022 roku nie było w istocie wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej i nie miało miejsca w trakcie wykonywania przez ubezpieczonego zwykłych czynności związanych z prowadzeniem przez niego ów działalności pozarolniczej. Sąd Rejonowy oparł swoje ustalenia na spójnym i pełnym materiale dowodowym, tj. materiale jaki został zgromadzony po przeprowadzeniu dowodów zawnioskowanych przez strony postępowania, a w szczególności odwołującego, mianowicie oparł się na zeznaniach świadków. Zgodnie z art. 299



k.p.c., jeżeli po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, sąd dla wyjaśnienia tych faktów może dopuścić dowód z przesłuchania stron. Dowód ten jest dowodem o charakterze subsydiarnym i należy po niego sięgać w sytuacji, w której brak jest materiału dowodowego pozwalającego na ocenę istotnych okoliczności w sprawie. Sąd Rejonowy uwzględnił także zalegające w aktach sprawy dowody z dokumentów, których moc dowodowa nie budziła wątpliwości. Z kolei wyjaśnienia samego ubezpieczonego uznał za wiarygodne jedynie w zakresie, w jakim znajdowały one potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym.

Należy w tym miejscu przypomnieć, że w postępowaniu cywilnym, jakim niewątpliwie jest niniejsze postępowanie, zgodnie z art. 6 k.c. obowiązuje zasada kontradiktoryjności, co oznacza, że ciężar dowodu spoczywa na stronie, która dowodzi swoich racji. W niniejszej sprawie to apelujący wykazuje, że do spornego zdarzenia doszło podczas wykonywania przez niego zwykłych czynności w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej i winien w związku z tym wykazać, że okoliczności takie faktycznie zaistniały.

W ocenie Sądu odwoławczego Sąd (...) instancji słusznie przyjął, że apelujący temu obowiązkowi nie sprostał i w tym zakresie Sąd Okręgowy w pełni podziela argumentację i rozważania Sądu Rejonowego, nie istnieje zatem konieczność ponownego ich przytaczania.

Sąd Okręgowy podziela zatem stanowisko Sądu (...) instancji, iż nie zostały spełnione przesłanki pozwalające na przyznanie odwołującemu, wobec nie wykazania przez niego, że sporne zdarzenia było wypadkiem przy wykonywaniu działalności gospodarczej, prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy w dniu 6 lipca 2022 roku doszło do wypadku przy prowadzeniu przez odwołującego działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy wypadkowej. Chodziło zatem o odpowiedź na pytanie, czy zachodził związek czynności wykonywanych przez niego w dniu 6 lipca 2022 roku z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą. Natomiast fakt powstania urazu na skutek

przedmiotowego zdarzenia, jego nagłość i wywołanie przyczyną zewnętrzną pozostawały bowiem okolicznościami bezspornymi.

Zgodnie z art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, za wypadek przy pracy uważa się również nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

Dokonując interpretacji powyższego przepisu, należy mieć na uwadze z jednej strony rodzaj pozarolniczej działalności, którą wykonuje ubezpieczony, a z drugiej strony to, kiedy i w jakich okolicznościach doszło do zdarzenia.

Sąd Okręgowy całkowicie zgadza się z wyrażonym przez Sąd Rejonowy w treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku zapatrywaniem, że zdarzenie z dnia 6 lipca 2022 roku – wypadek jakiemu uległ ubezpieczony w trakcie wyjazdu, podróży motocyklowej do miasta G. (Niemcy), firmy (...), nie miało miejsca podczas wykonywania przez niego zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej, bowiem podróż ta do siedziby producenta nie stanowiła zwykłej czynności związanej z prowadzeniem przez ubezpieczonego działalności pozarolniczej.

Tutejszy Sąd Okręgowy podziela pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z 12 marca 2013r., (...) UK 567/12, w którym wskazano - „można przyjąć, że jeżeli wypadek nastąpił w czasie wykonywania zwykłych czynności pozostających w związku funkcjonalnym z prowadzoną działalnością pozarolniczą, mieści się w zakresie pojęcia użytego w art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy wypadkowej. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wskazał, że „biorąc pod uwagę, że na działalność gospodarczą składa się wiele różnych czynności faktycznych i prawnych, można przyjąć, że wszelkie czynności typowe dla określonego rodzaju działalności gospodarczej podlegają zakwalifikowaniu jako mieszczące się w pojęciu „zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej”. Dalej stwierdził, że prowadzenie działalności gospodarczej jest pewną całością organizacyjną. Ograniczenie odpowiedzialności organu rentowego z

tytułu wypadku tkwi w przyjęciu, że chodzi o wypadek „podczas”, a nie tylko „w związku” z wykonywaniem zwykłych czynności składających się w swoim całościowym kształcie na prowadzenie działalności pozarolniczej. Dokonując interpretacji art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy wypadkowej, należy mieć na uwadze z jednej strony rodzaj pozarolniczej działalności wykonywanej przez ubezpieczonego, a z drugiej to, czy do zdarzenia doszło „podczas” (w czasie) wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem tej działalności” (z uzasadnienia wyroku z 12.03.2013r., (...) UK 567/12).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy nie sposób stwierdzić, że zdarzenie z dnia 6 lipca 2022 roku pozostawało w funkcjonalnym związku z prowadzoną przez ubezpieczonego działalnością gospodarczą, która sprowadzała się do obsługi sprzedaży, zamówień akcesoriów do motocykli, odzieży motocyklowej, ich naprawy czy konserwacji. Specyfika działalności ubezpieczonego nigdy nie obejmowała organizacji wyjazdów, w jej ramach wnioskodawca nigdy nie realizował podróży do siedziby kontrahenta, z którym współpracuje od 2009 roku. Była to pierwsza tego typu podróż, której zrealizowania podjął się ubezpieczony. Przy ocenie czy wypadek nastąpił podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej decydujący jest także charakter czynności podejmowanej w momencie, w którym doszło do zdarzenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 lipca 2009 r. sygn. (...) UK 55/09, opubl. OSNAPiUS 2011 nr 5-6, poz. 85, str. 235, Legalis Numer 273991).

Zdaniem Sądu Okręgowego, wyjazdu wnioskodawcy wraz z grupą klientów do siedziby podmiotu (...) z całą pewnością nie można zakwalifikować jako spełniającego przesłankę w postaci uznania, że do wypadku z udziałem wnioskodawcy doszło "podczas" wykonywania zwykłych czynności składających się na prowadzoną przez niego działalność. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje tylko czynności faktyczne i prawne związane z prowadzoną działalnością. Nie każdy wyjazd (podróż) osoby prowadzącej działalność gospodarczą stanowi jednocześnie wykonywanie zwykłych czynności związanych z jej prowadzeniem.

Tym bardziej nie można przyjąć do stanu faktycznego ustalonego w niniejszej sprawie bezkrytycznie cytowanych fragmentów uzasadnienia wyroku Sądu Najwyższego z dnia 28 sierpnia 2013 r., wydanego w sprawie (...) UK 56/13, jako uzasadniających zasadność zarzutów apelacyjnych, w którym m.in. powołano się na, to że zakres ochrony wypadkowej osób prowadzących działalność gospodarczą nie powinien być rozumiany wąsko. Uzasadnione bowiem jest twierdzenie, że podstawową granicę ochrony wypadkowej wyznacza związek czasowy wypadku z wykonywaniem zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej (przyimek "podczas"). Konsekwentnie należałoby stwierdzić, że ubezpieczenie wypadkowe z tytułu działalności gospodarczej czasowo pokrywa się z okresem prowadzenia tej działalności, czyli istnieje od rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności (art. 13 pkt 4 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych).

Faktem jest, że prowadzący działalność gospodarczą sam ją organizuje i podejmuje czynności z nią związane. Sąd odwoławczy nie neguje, że istnieją różne rodzaje działalności gospodarczej i co za tym idzie pojęcie zwykłych czynności powinno uwzględniać prócz rodzaju także specyfikę indywidualnej działalności gospodarczej. Nie zmienia to jednak faktu, że prowadzenie przez ubezpieczonego działalności pod firmą (...), miało charakter stacjonarny, względnie internetowy w tym sensie, że ubezpieczony prowadząc ją był nastawiony na jej wykonywanie w siedzibie swego przedsiębiorstwa, nie zaś bezpośrednio u kontrahenta i w jego siedzibie (G. (Niemcy) - (...)). Przyjęcie takiej interpretacji rozumienia pojęcia zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej, o których mowa w art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy wypadkowej wyklucza powiązanie związku aktywności, w trakcie których ubezpieczony doznał urazu w dniu 6 lipca 2022 r. z prowadzeniem przez niego działalności gospodarczej. W konsekwencji, Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, że zdarzenie z udziałem ubezpieczonego w tym dniu nie wypełnia definicji wypadku przy wykonywaniu zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej.

Niezrozumiały pozostaje natomiast zarzut apelacyjny dotyczący kwestii kontroli prawidłowości wykorzystania przez ubezpieczonego zwolnienia lekarskiego dokonanej w dniu 12 sierpnia 2022 roku, o której mowa w art. 68 ust. 1 ustawy zasiłkowej, ponieważ Sąd Rejonowy wprost wskazał w treści uzasadnienia swego rozstrzygnięcia, że postępowanie

kontrolne zostało przeprowadzone przez organ rentowy nieprawidłowo z uwagi na sposób wezwania ubezpieczonego do nadesłania wyjaśnień dotyczących nieobecności w miejscu zamieszkania w dniu kontroli, tj. 12 sierpnia 2022 roku.

Powyższe nie zmieniało jednak oceny kwalifikacji zdarzenia (wypadku) z dnia 6 lipca 2022 roku jakiemu uległ ubezpieczony, jako niespełniającego przesłanek z art. 3 ust 3 pkt 8 cytowanej ustawy wypadkowej – a zatem nie może być uznane za wypadek przy prowadzeniu działalności gospodarczej.

Sąd Rejonowy nie dopuścił się zatem naruszenia przepisów prawa materialnego. Dokonał prawidłowej wykładni art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy wypadkowej i właściwie zastosował wskazaną normę prawną odmawiając wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego w wysokości 100 % podstawy jego wymiaru.

Biorąc pod uwagę wszystkie przytoczone okoliczności, apelacja ubezpieczonego jest bezzasadna.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

SSO Paulina Kuźma