

Sygn. akt IV Ua 45/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 września 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Jerzy Zalasieński

Sędziowie: SO Katarzyna Antoniak

SO Elżbieta Wojtczuk (spr.)

Protokolant: st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu w dniu 22 września 2016 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z wniosku D. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do zasiłku chorobowego

na skutek apelacji wnioskodawczyni D. S.

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 12 października 2015r. sygn. akt IV U 300/15

I. oddala apelację;

II. zasądza od ubezpieczonej D. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. kwotę 90 (dziewięćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

Sygn. akt IV Ua 45/15

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 12 października 2015r. wydanym w sprawie IV U 300/15 o prawo do zasiłku chorobowego Sąd Rejonowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania D. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 18 czerwca 2015r., 15 lipca 2015r., 22 lipca 2015r. oraz 10 sierpnia 2015r.

Rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego było wynikiem następujących ustaleń faktycznych i rozważań prawnych:

Decyzjami z 18 czerwca 2015r., 15 lipca 2015r., 22 lipca 2015r. i 10 sierpnia 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej D. S. prawa do zasiłku chorobowego za łączny okres od 15.05.2015r. do 18.08.2015r. z uwagi na to, że po ustaniu pracowniczego tytułu ubezpieczenia chorobowego kontynuowała ona działalność zarobkową w postaci prowadzenia działalności gospodarczej.

W odwołaniu od powyższych decyzji ubezpieczona wskazała, że prawo do zasiłku chorobowego nabyła w trakcie trwania stosunku pracy. Zwolnienia lekarskie zostały wystawione bez przerwy. W czasie trwania stosunku pracy od 1.10.2009r. opłacała jedynie składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Przepis art. 13 ust. 1 ustawy z 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie dotyczy jej sytuacji, gdyż w trakcie pobytu w szpitalu i przebywania na zwolnieniu lekarskim nie jest możliwe prowadzenie działalności gospodarczej.

W toku procesu Sąd Rejonowy ustalił, że D. S. w okresie od 1.08.2011r. do 30.04.2015r. była zatrudniona na podstawie umowy o pracę u płatnika składek (...) w D. Ł. i z tego tytułu podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu. Od 1.10.2009r. D. S. prowadzi działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej pod nazwą Ośrodek Szkolenia (...) w S.. W okresie od 28.04.2015r. do 18.08.2015r. ubezpieczona była niezdolna do pracy.

Sąd pierwszej instancji wskazał, iż bezsporny okazał się fakt, że ubezpieczona do 30.04.2015r. podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu jako pracownik płatnika składek (...) w D. Ł.. Tytuł obowiązkowego ubezpieczenia chorobowe ustal z uwagi na rozwiązanie stosunku pracy przez ubezpieczoną. Bezsporna była także okoliczność, że od 1.10.2009r. ubezpieczona prowadzi działalność gospodarczą w postaci spółki cywilnej. Zatem po 30.04.2015r. ubezpieczona miała tytuł w postaci prowadzenia działalności gospodarczej do objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym na podstawie art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015r. poz. 121). Jednakże ubezpieczona po 30.04.2015r. nie złożyła wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Sąd Rejonowy wyjaśnił, że ubezpieczona prowadząc pozarolniczą działalność podlega zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015r. poz. 121) obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu. Natomiast zgodnie z art. 11 ust. 2 w/w ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5 8 i 10, czyli m. in. osoby prowadzące pozarolniczą działalność tak jak ubezpieczona. W ocenie Sądu pierwszej instancji organ rentowy zasadnie uznał, że ubezpieczona miała tytuł prawny w postaci prowadzenia działalności gospodarczej stanowiący podstawę do objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym po 30.04.2015r. Prowadzenie przez ubezpieczoną działalności pozarolniczej po 30.04.2015r. stanowi działalność zarobkową w rozumieniu przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2005r., nr 31, poz. 267 ze zm.). Działalność zarobkową – choćby ze względów semantycznych – należy ujmować szerzej niż pracę zarobkową. Odmienność ta wyraża różnicę między dyspozycją art. 13 i art. 17 cyt. ustawy. W tym zakresie Sąd Rejonowy powołał się na stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w uzasadnieniu wyroku z 9.01.2012r. (I UK 212/11, OSNP 2012/23-24/294), zgodnie z którym każdy przejaw zachowania człowieka, który przynosi przychód, jest wystarczającym powodem do pozbawienia prawa do zasiłku po ustaniu tytułu ubezpieczenia. To, że ubezpieczona nie osiągała w okresie orzeczonej niezdolności do pracy przychodów z tytułu pozarolniczej działalności, nie wyłącza zastosowania wobec niej konsekwencji uregulowanych w art. 13 ust. 1 pkt 2 w/w ustawy. Gdyby w tym przepisie chodziło o wykonywanie pracy i uzyskiwanie z tego tytułu przychodów, to wówczas nielogicznym byłby przepis art. 17 ust. 1 tej ustawy. Zatem w przepisie art. 13 ust. 1 pkt 2 w/w ustawy nie chodzi o kontynuowanie lub podjęcie działalności zarobkowej w takim znaczeniu, aby ubezpieczona po ustaniu tytułu ubezpieczenia faktycznie, mimo orzeczonej niezdolności do pracy, kontynuowała pracę i uzyskiwała z tego tytułu przychody, tylko o podstawę prawną stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym.

Mając powyższe na uwadze Sąd pierwszej instancji doszedł do wniosku, że zaskarżone decyzje są prawidłowe i w oparciu o powołane przepisy oraz art. 477¹⁴ § 1 kpc odwołania oddalił.

Apelację od powyższego wyroku Sądu Rejonowego wniosła ubezpieczona D. S. zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 232 kpc w zw. z art. 233 kpc w zw. z art. 227 kpc poprzez całkowicie dowolną, a nie swobodną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wyrażającą się w uznaniu, że wnioskodawczyni nie przysługuje prawo do zasiłku chorobowego z uwagi na to, że po ustaniu pracowniczego obowiązkowego tytułu do ubezpieczenia chorobowego kontynuowała wcześniej prowadzoną działalność gospodarczą jako współniczka spółki cywilnej, a także w nieuwzględnieniu przez Sąd pierwszej instancji okoliczności, że organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 5.10.2015r. przyznał, że ubezpieczona nie uzyskiwała żadnego dochodu w trakcie niezdolności do pracy;

2. mające istotny wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez uznanie, że uprawnienie do zasiłku chorobowego powstałe w trakcie obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego z tytułu pracowniczego stosunku pracy ustaje po rozwiązaniu tego stosunku w przypadku, gdy po rozwiązaniu stosunku pracy powstał (reaktywował się) inny obowiązkowy tytuł ubezpieczenia społecznego z racji prowadzenia działalności gospodarczej.

W oparciu o powyższe zarzuty wniesiono o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie przez Sąd II instancji co do istoty sprawy, a także zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów postępowania według norm przepisanych ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Rejonowy i pozostawienie temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach postępowania.

Na rozprawie w dniu 22 września 2016r. pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja wnioskodawczyni D. S. jest zasadna i podlega oddaleniu.

Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń i wydał trafne, odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Okręgowy podziela zarówno ustalenia faktyczne, jak i ocenę prawną Sądu I instancji przyjmując je za własne, zatem nie zachodzi konieczność ich powtarzania (por. wyrok Sądu Najwyższego z 08.10.1998r. IICKN 923/97, OSNC 1999/3/60). Odnosząc się do zarzutów apelacji podnieść należy, że w żaden sposób nie podważają one prawidłowości rozstrzygnięcia Sądu I instancji i są bezzasadne. Sąd Rejonowy dokonał wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego oceniając wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania zgodnie z art. 233 § 1 kpc.

Zarzuty apelacyjne sprowadzają się do twierdzenia ubezpieczonej, że po ustaniu pracowniczego obowiązkowego tytułu do ubezpieczenia chorobowego nie kontynuowała wcześniej prowadzonej działalności gospodarczej jako współniczka spółki cywilnej, w związku z tym nie było podstaw i tytułu do objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. D. S. podnosiła, że działalność prowadzili jej wspólnicy, a ona nie uzyskiwała z tego tytułu żadnego dochodu.

Sąd Okręgowy przeprowadził uzupełniające postępowanie dowodowe celem ustalenia, czy wnioskodawczyni po dniu 30 kwietnia 2015r. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą i osiągała z niej dochód. Z ustaleń Sądu, w tym w szczególności z informacji uzyskanej z Urzędu Skarbowego w S., wynika jednoznacznie, że Ośrodek Szkolenia (...) s.c. W. G., D. S., B. G., którego współnikiem w ramach spółki cywilnej jest ubezpieczona, działa, działalność gospodarcza jest prowadzona, a ubezpieczona z tego tytułu uzyskuje znaczne dochody. Z deklaracji złożonej do Urzędu Skarbowego za rok 2015 wynika, że przychód spółki przypadający na poszczególnych współników opiewał na kwotę 195.297,87 zł, a dochód uzyskany tylko przez ubezpieczoną z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej wyniósł 21.955,86 zł. Nie budzi zatem wątpliwości, że działalność gospodarcza jest przez ubezpieczoną prowadzona nadal i była prowadzona w okresie spornym tj. po 30 kwietnia 2015 r. jak również, że z prowadzonej działalności ubezpieczona uzyskiwała dochody. Ubezpieczona nie przedstawiła żadnych dowodów, które uzasadniałyby odmienne stanowisko w tej kwestii. Wobec powyższego istniały podstawy do zastosowania przez organ rentowy art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z

dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, bowiem po 30 kwietnia 2015r. ubezpieczona kontynuowała działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2005r., Nr 31, poz. 267 ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Przysługuje on również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (art. 7 pkt 1).

W myśl art. 13 ust. 1 pkt 2 w/w 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. Przepis art. 13 ust. 1 i 2 ustawy stanowi *lex specialis* do regulacji zawartej w przepisie art. 6 ust. 1 i 2 ustawy.

Sąd Rejonowy nie naruszył przepisów prawa procesowego wymienionych w zarzucie apelacyjnym tj. art. 232 kpc, art. 233 kpc w zw. z art. 227 kpc poprzez ustalenie, że ubezpieczona po 30 kwietnia 2015 r. kontynuowała prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej. Zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej domniemywa się, że dane wpisane do (...) są prawdziwe. Zgodnie zaś z art. 14a ust. 2 wymienionej ustawy w przypadku wykonywania działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej jest skuteczne pod warunkiem jej zawieszenia przez wszystkich współników. Ocena czy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana, należy do sfery ustaleń faktycznych, a 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 (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 10.02.2016 r., III AUa 849/15).

W okolicznościach niniejszej sprawy działalność gospodarcza prowadzona przez ubezpieczoną pod nazwą Ośrodek Szkolenia (...) s.c. w S. nie została zawieszona ani wykreślona z (...) po 30 kwietnia 2015 r. (bezsporne), a ponadto z zeznań podatkowych złożonych przez ubezpieczoną do Urzędu Skarbowego za rok 2015 r. (k. 68) wynika bezsporne, że działalność gospodarcza prowadzona przez ubezpieczoną w formie spółki cywilnej była prowadzona po 30.04.2015r. i przynosiła bardzo wysokie przychody jak również, że ubezpieczona z tej działalności uzyskiwała wysokie dochody, które podlegały opodatkowaniu. Powyższe dokumenty, o które uzupełniony został materiał dowodowy przez Sąd drugiej instancji w niniejszej sprawie, jak również dokumenty rozliczeniowe w postaci wydruków z księgi przychodów i rozchodów spółki cywilnej za okres od maja do sierpnia 2015 r. złożone przez ubezpieczoną do sprawy IV Ua 43/15 o tożsamym charakterze, które znane są Sądowi z urzędu jednoznacznie dowodzą, że ubezpieczona kontynuowała prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej po 30 kwietnia 2015 r. i uzyskiwała z niej dochody. Nie zostało zatem obalone przez ubezpieczoną domniemanie prawne wynikające z art. 33 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Ubezpieczona miała zatem od 01 maja 2015 r. tytuł ubezpieczenia w postaci prowadzenia działalności gospodarczej (kontynuując działalność, która nie podlegała obowiązkowi opłacania składek do 30 kwietnia 2015 r. wobec prowadzenia jej równoległe z pracowniczym zatrudnieniem) i podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, a w konsekwencji nabyła tytuł do objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Niezasadny pozostaje również zarzut dotyczący naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Zgodnie z niniejszym przepisem pozbawienie prawa do zasiłku następuje zarówno w przypadku niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego jak i po jego ustaniu. Dlatego nie może być uznany za słuszny zarzut apelującej,

że skoro niezdolność do pracy powstała u niej w okresie podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu w związku ze stosunkiem pracy u płatnika składek (...) to nie ma do niej zastosowania art. 13 ust. 1 pkt 2 w/w ustawy.

Lektura przepisu art. 13 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie pozostawia wątpliwości, że pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego dotyczy wyłącznie okresu po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jednakże dotyczy on zasiłku z tytułu niezdolności do pracy, która powstała w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (tak jak w przypadku ubezpieczonej), jak i z tytułu niezdolności powstałej po ustaniu tego tytułu. Tak więc przepis niniejszego artykułu stosuje się również w sytuacji gdy niezdolność do pracy powstała w okresie obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego.

Dla zastosowania tego przepisu znaczenie ma wyłącznie działalność zarobkowa wykonywana po okresie ubezpieczenia.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z dnia 9 stycznia 2012 r., I UK 212/11 wskazał, że „działalność zarobkowa” semantycznie jest pojęciem szerszym niż „praca zarobkowa”. Zapatrywanie to jest czytelne również z innych przyczyn. Określenia „praca” i „działalność” konwenują z celem przepisów, w których zostały umiejscowione. O ile art. 17 ust. 1 ustawy nawiązuje do obowiązków wynikających z trwającej relacji ubezpieczeniowej, o tyle art. 13 ust. 1 koncentruje uwagę na możliwości zarobkowania po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Nie każda bowiem działalność ubezpieczonego, nawet o charakterze odpłatnym, godzi w cel zwolnienia od pracy. Nie jest tak, gdy zachowanie ubezpieczonego polega na wykonywaniu pracy zarobkowej. Na gruncie przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy posłużenie się zwrotem „praca zarobkowa” nie przystawałoby do jego funkcji. W tym wypadku logiczne jest, że położono akcent na czynnik zarobkowy. Sposób zachowania uprawnionego został zakreślony możliwie najszerszej, dlatego posłużono się terminem „działalność”. Inaczej rzecz ujmując, każdy przejaw zachowania człowieka, który przynosi przychód, jest wystarczającym powodem do pozbawienia prawa do zasiłku po ustaniu tytułu ubezpieczenia. W okolicznościach niniejszej sprawy ubezpieczona po 30 kwietnia 2015 r. kontynuowała działalność zarobkową w postaci działalności gospodarczej po nazwą Ośrodek Szkolenia (...) s.c. w S. i uzyskiwała z tego tytułu dochody, co powoduje, że miała tytuł do objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym tak więc Sąd pierwszej instancji prawidłowo stwierdził, że przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ma zastosowanie w okolicznościach niniejszej sprawy. Co za tym idzie, Sąd Rejonowy zasadnie oddalił odwołania ubezpieczonej od wszystkich zaskarżonych decyzji.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 385 kpc apelacja ubezpieczonej podlegała oddaleniu.

O kosztach Sąd orzekł, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu na podstawie art.98 § 1 i 3 kpc w zw. z art.99 kpc i § 12 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 11 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. Z uwagi, iż sprawa w danej instancji została wszczęta przed dniem wejścia w życie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tj. przed dniem 1 stycznia 2016 r.), do określenia wysokości kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję zastosowano przepisy dotychczasowe w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 sierpnia 2015r. na mocy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 lipca 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

Wobec powyższego orzeczono jak w sentencji wyroku.