

Sygn. akt VII Ua 87/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lutego 2021 r.

**Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:**

Przewodniczący SSO Renata Gąsior (spr.)

Sędziowie SO Dorota Michalska

SO Monika Roslan-Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 4 lutego 2020 r. w Warszawie

sprawy E. S. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)w W.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez organ rentowy

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy (...) Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 15 września 2020 roku sygn. akt VI U 145/20

oddala apelację.

SSO Dorota Michalska SSO Renata Gąsior SSO Monika Roslan-Karasińska

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla (...)Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 15 września 2020 r. zmienił zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia 27 lutego 2020 r., znak: (...) oraz z dnia 27 lutego 2020 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał E. S. (2) prawo do zasiłku opiekuńczego za okres od 2 stycznia 2020 r. do 5 stycznia 2020 r. oraz prawo do zasiłku chorobowego za okres od 6 stycznia 2020 r. do 16 lutego 2020 r.

Sąd I instancji ustalił, że odwołująca, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 23 czerwca 2015 r. do 30 listopada 2015 r., od 1 stycznia 2016 r. do 31 października 2016 r. oraz od 1 grudnia 2016 r. do 12 grudnia 2018 r. W okresie od 13 grudnia 2018 r. do 11 grudnia 2019 r. ubezpieczona pobierała zasiłek macierzyński. W tym czasie opłacała tylko składkę zdrowotną. Odwołująca w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego nie wyrejestrowywała się z ubezpieczeń społecznych. Wobec pobierania zasiłku macierzyńskiego organ rentowy wyrejestrował odwołującą z ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. E. S. (2) po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego nadal kontynuuje prowadzenie działalności gospodarczej i z tego tytułu podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Odwołująca w dniu 2 stycznia 2020 r. wypełniła druk (...), zgłaszając się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z datą od dnia 12 grudnia 2019 r. następującego po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego. E. S. (2) zadeklarowała podstawę wymiaru składek 0,00 zł za styczeń 2020 r. i nie opłaciła składki na ubezpieczenia społeczne za ten miesiąc. Organ rentowy nie pouczył jej o wyrejestrowaniu z ubezpieczeń społecznych

i obowiązku zgłoszenia się ponownie w terminie 7 dni, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. decyzją z dnia 27 lutego 2020 r., znak: (...) odmówił E. S. (2) prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 2 stycznia 2020 r. do 5 stycznia 2020 r. W uzasadnieniu swojej decyzji podał, że odwołująca złożyła wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 12 grudnia 2019 r. po terminie, wobec czego nie ma ona prawa do zasiłku opiekuńczego, gdyż nie była objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w okresie powstania niezdolności do pracy. Jednocześnie organ rentowy decyzją z dnia 27 lutego 2020 r., znak: (...) odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 6 stycznia 2020 r. do 16 lutego 2020 r. W uzasadnieniu powołał się na argumentację tożsamą, jak w decyzji z tego samego dnia. Wyrokiem z dnia 11 sierpnia 2020 r. wydanym w sprawie o sygn. akt VI U 100/20 Sąd Rejonowy dla (...)Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)w W. z dnia 21 stycznia 2020 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do zasiłku opiekuńczego za dzień 1 stycznia 2020 r.

Powyższy stan faktyczny był między stronami, co do zasady niesporny, a nadto znalazł potwierdzenie w dokumentacji zgromadzonej w aktach organu rentowego oraz zeznaniach odwołującej, którym Sąd Rejonowy dał wiarę w całości, jako spójnym i zgodnym z zasadami logicznego rozumowania.

Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie E. S. (2) było zasadne. Sąd I instancji wskazał, że sporną pomiędzy stronami kwestię przesądził Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 11 lipca 2019 r., sygn. akt III UZP 2/19, w której jednoznacznie orzekł, że rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego. Wobec powyższego stwierdził, że odwołująca w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, a więc od 13 grudnia 2018 r. do 11 grudnia 2019 r. nie podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Taki skutek braku ubezpieczenia wynika, bowiem z samej ustawy. Tym samym, aby uzyskać zasiłek opiekuńczy oraz zasiłek chorobowy za okres przypadający po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego odwołująca powinna zgłosić się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Dotyczy to również roszczenia o zasiłki w niniejszej sprawie, ponieważ zgłoszenie odwołującej do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie następuje automatycznie, ale tylko na wniosek. W rozpatrywanej sprawie zdaniem Sądu I instancji odwołująca zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego dopiero 2 stycznia 2020 r., z którym to dniem złożyła wniosek do ZUS o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Oznacza to, że wykonała czynność z przekroczeniem 7-dniowego terminu, co oznacza, że jej zgłoszenie nie mogło wywierać skutku od dnia 12 grudnia 2019 r., a od dnia 2 stycznia 2020 r., w którym złożyła wniosek. Zważając jednak na całokształt sprawy należało rozważyć, czy odwołująca podlegała ubezpieczeniu od 12 grudnia 2019 r. Przyjęcie, że odwołująca podlegała ubezpieczeniu chorobowemu dopiero od 2 stycznia 2020 r. powodowałoby brak okresu wyczekiwania zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, który dla odwołującej wynosiłby 90 dni. Dlatego istotnym było ustalenie, czy od 12 grudnia 2019 r. do 2 stycznia 2020 r. odwołująca podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Sąd I instancji wskazał, że odwołująca nie była pouczona przez ZUS, że powinna się ponownie zgłosić do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego poprzez złożenie wniosku w ciągu 7 dni od dnia, kiedy taki obowiązek powstał, czyli po 11 grudnia 2019 r. Organ rentowy nie pouczył odwołującej, że ponowne zarejestrowanie po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego wymaga odpowiedniej czynności z jej strony w postaci złożenia wniosku w stosownym czasie. Kwestia ustania ubezpieczenia chorobowego w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego była w doktrynie sporna i budziła kontrowersje wśród orzecznictwa, co zostało ostatecznie przesądzone dopiero uchwałą III UZP 2/19. W ocenie Sądu Najwyższego od ubezpieczonego nie można wymagać, aby wiedział dokładnie, co ma robić i jakie ma złożyć dokumenty. Według Sądu I instancji konieczności pouczenia przez ZUS nie umniejsza okoliczność, że ubezpieczona korzystała z usług biura księgowego. Ta okoliczność nie zwalnia bowiem organu rentowego z obowiązku pouczenia ubezpieczonych o ich prawach i obowiązkach. Ubezpieczona nie uzyskała od organu rentowego żadnej informacji ani pouczenia o konieczności ponownego złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym po ustaniu zasiłku macierzyńskiego. Taki wniosek złożyła dopiero dnia 2 stycznia 2020 r., wnosząc o objęcie jej tym ubezpieczeniem od dnia 12 grudnia 2019 r. W ocenie Sądu Rejonowego E. S. (2) poczyniła wszelkie starania w celu objęcia jej ubezpieczeniem chorobowym adekwatne do jej stanu wiedzy. Brak pouczenia ubezpieczonej o sposobach i trybie, w jakim ma dokonać określonych czynności nie może jej obciążać w zakresie negatywnych skutków. Mając na względzie

powyższe rozważania Sąd I instancji uznał, że odwołująca podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od pierwszego dnia przypadającego bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, czyli od 12 grudnia 2019 r. Ubezpieczona była niezdolna do pracy w dniach 1 stycznia 2020 r. oraz od 2 stycznia 2020 r. do 31 stycznia 2020 r., przy czym niezdolność do pracy trwała do 16 lutego 2020 r. Oznacza to, że spełniała ona przesłanki do przyznania prawa do zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego i tym samym miała ustawowo możliwość pomniejszenia podstawy wymiaru składek o okresy niezdolności do pracy. To też uczyniła i wykazała podstawę wymiaru składek 0,00 zł. Odwołująca postąpiła prawidłowo i skorzystała z dopuszczalnej prawem możliwości, ponieważ nie uzyskiwała żadnych przychodów lub dochodów. Brak opłacenia składki za styczeń 2020 r. jest zgodny z przepisami ustawy systemowej. W konsekwencji Sąd I instancji zmienił zaskarżone decyzje i przyznał odwołującej prawo do zasiłku opiekuńczego za okres od 2 stycznia 2020 r. do 5 stycznia 2020 r. oraz do zasiłku chorobowego za okres od 6 stycznia 2020 r. do 16 lutego 2020 r. (wyrok i uzasadnienie wyroku, k. 25 i 35-37 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. w dniu 27 października 2020 r. wywiódł apelację zaskarżając wyrok Sądu I instancji w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów:

- art. 233 § 1 k.p.c. mającego wpływ na niezastosowanie art. 14 ust. 1 i 1a w związku z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i uznanie, że fakt pobierania zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą w sytuacji, gdy ze wskazanych przepisów wynika, że objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym został on zgłoszony, co dotyczy także osób prowadzących działalność gospodarczą, które po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego chcą nadal być objęte ubezpieczeniem chorobowym z tego tytułu;

- art. 1 ust. 1 w związku z art. 32 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez ich niezastosowanie i przyznanie odwołującej prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 2 stycznia 2020 r. do 5 stycznia 2020 r. i prawa do zasiłku chorobowego za okres od 6 stycznia 2020 r. do 16 lutego 2020 r., pomimo że nie podlegała ona wówczas dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Mając na uwadze powyższe ZUS wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez oddalenie odwołań oraz o zasądzenie od ubezpieczonej na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję według norm przepisanych. Organ rentowy w uzasadnieniu apelacji wskazał, że reprezentowane stanowisko znajduje oparcie w orzecznictwie Sądu Najwyższego, a w szczególności w uchwale z dnia 25 października 2018 r. w sprawie o sygn. akt III UZP 8/18. Cytując powołane orzeczenie ZUS m.in. zaznaczył, że objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku, nie wcześniej jednak niż na dzień jego złożenia, co dotyczy również osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą. W jego ocenie z obowiązujących przepisów wynika, że obligatoryjna przerwa w ubezpieczeniu chorobowym osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, która nabyła prawo do zasiłku macierzyńskiego, jest równa co najmniej okresowi pobierania tego zasiłku i może ulegać dalszemu wydłużeniu o okres od zakończenia jego pobierania do czasu ponownego zgłoszenia się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Dodatkowo organ rentowy podkreślił, że w judykaturze panuje pogląd, zgodnie z którym wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym musi być wyraźny i jednoznaczny. Zdaniem organu rentowego złożenie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym w wybranym przez przedsiębiorcę terminie jest warunkiem sine qua non powstania dobrowolnego tytułu tego ubezpieczenia (apelacja z dnia 27 października 2020 r., k. 35-37 a. s.).

Odwołująca w odpowiedzi na apelację wniosła o oddalenie apelacji w całości jako całkowicie niezasadnej oraz o zasądzenie od organu rentowego na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania w drugiej instancji według norm przepisanych. W jej ocenie Sąd I instancji prawidłowo przyjął, że nie została pouczona przez organ rentowy o konieczności ponownego zgłoszenia się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. W dalszej części odpowiedzi na apelację ubezpieczona przytaczała fragmenty uzasadnienia Sądu Rejonowego, w myśl których m.in. organy administracyjne mają obowiązek informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, na konieczność

pouczenia nie wpływa fakt korzystania przez przedsiębiorcę z usług biura księgowego czy wreszcie powołanie się na orzecznictwo, które wskazuje, że nie udzielenie stosownej informacji osobie prowadzącej działalność gospodarczą wpływa na obowiązek objęcia jej dalszym dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Odwołująca wskazała, że poczyniła adekwatne starania do objęcia ubezpieczeniem chorobowym do jej stanu wiedzy. Stwierdziła nadto, że brak opłacenia składki za styczeń 2020 r. jest zgodny z przepisami ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, ponieważ miała prawo za ten miesiąc wykazać podstawę wymiaru składek w kwocie 0,00 złotych. (odpowiedź na apelację z dnia 7 grudnia 2020 r., k. 45-47 a. s.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego, jako niezasadna, nie zasługiwała na uwzględnienie.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. w pierwszej kolejności zarzucił rozstrzygnięciu wydanemu przez Sąd I instancji naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. W ocenie Sądu Okręgowego nie doszło do pogwałcenia wskazanego przepisu, gdyż wskazanie przez Sąd Rejonowy, że pobieranie zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego osoby prowadzącej działalność gospodarczą należało do kwestii merytorycznych rozważań prawnych, nie zaś ustaleń czy też oceny stanu faktycznego, który pozostawał bezsporny między stronami. W rozpatrywanej sprawie spór obejmował swoim zakresem jedynie interpretację przepisów prawa. W związku z tym należało rozważyć, czy Sąd I instancji prawidłowo zastosował obowiązujące przepisy.

Sąd Okręgowy przytaczając obowiązujące przepisy prawa materialnego, które również zostały ujęte w apelacji, wskazuje, że art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 226 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą” określa krąg osób podlegających obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu. Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy, w stosunku do takich osób istnieje również obowiązek ubezpieczenia wypadkowego. Jeśli chodzi natomiast o ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, to zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy, takiemu ubezpieczeniu osoby te podlegają dobrowolnie na swój wniosek. W myśl art. 14 ustawy, objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, 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, który przewiduje, że objęcie dobrowolnie 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. Z kolei zgodnie z art. 14 ust. 2 ustawy dobrowolne ubezpieczenia chorobowe ustają:

- od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony;
- od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie
- w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2A;
- od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Okres podlegania obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą – w myśl art. 13 pkt 4 ustawy – trwa 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.

Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego są zasadne na podstawie wykładni art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy oraz w oparciu o obowiązujące poglądy orzecznictwa. Zgodnie z

tym przepisem dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia ustania tytułu podlegania temu ubezpieczeniu. Organ rentowy w swoich wywodach apelacyjnych skupił się na stwierdzeniu, że osoba prowadząca działalność gospodarczą po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego powinna złożyć wniosek o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym. Wokół tej kwestii apelujący budował swoje zarzuty powołując się m.in. na obowiązujące orzecznictwo. Sąd Okręgowy rzeczywiście zgadza się, że co do zasady ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym może zatem nastąpić dopiero po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co rodzi po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność obowiązek ponownego złożenia wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Wskazuje na to bowiem literalna wykładnia przytoczonych przepisów przez organ rentowy. Sąd I instancji również zwrócił uwagę, że gdyby stosować wprost obowiązujące przepisy, wówczas odwołania ubezpieczonej nie zasługiwałyby na uwzględnienie. Wydaje się, że również ta okoliczność nie powinna być przedmiotem sporu w postępowaniu apelacyjnym.

Jak zostało wskazane na wstępie, ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy były prawidłowe i zgodne z dokumentacją zgromadzoną w niniejszym postępowaniu sądowym. Odwołująca podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 23 czerwca 2015 r. do 30 listopada 2015 r., od 1 stycznia 2016 r. do 31 października 2016 r. oraz od 1 grudnia 2016 r. do 12 grudnia 2018 r. Od następnego dnia rozpoczęła korzystać z zasiłku macierzyńskiego, który przysługiwał jej do 11 grudnia 2019 r. Odwołująca dopiero w dniu 2 stycznia 2020 r. zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z datą od dnia 12 grudnia 2019 r. Odwołująca w okresie korzystania z zasiłku macierzyńskiego nie zaprzestała prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, choć jej faktycznie nie realizowała.

W tej materii należy przywołać poglądy orzecznictwa, które wskazywały na dość istotne różnice w obowiązującej wykładni przepisów powoływanej ustawy. Sąd Najwyższy przyjmował, że przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego staje się możliwe po upływie okresu urlopu macierzyńskiego, w związku z przekształceniem się dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego w ubezpieczenie obowiązkowe z uwagi na prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej. Jednocześnie podkreślano, że ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą po ustaniu tytułu podlegania temu ubezpieczeniu wymaga zgłoszenia pisemnego wniosku przez ubezpieczonego (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016 r., sygn. akt II UK 478/15 oraz z dnia 29 marca 2012 r., sygn. akt I UK 339/11).

Następnie zmieniła się linia orzecznicza Sądu Najwyższego, który wskazywał, że pobieranie zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, chyba że spełnione zostaną przesłanki ustania tego ubezpieczenia z art. 14 ustawy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2018 r., sygn. akt II UK 698/16). W związku z tym osoba prowadząca taką działalność, która - będąc zgłoszoną do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego - pobierała zasiłek chorobowy, a następnie zasiłek macierzyński - nie musi ponownie zgłaszać się do tego ubezpieczenia po zakończeniu okresu zasiłkowego. W uzasadnieniu tego orzeczenia Sąd Najwyższy wskazał, że regulacja ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie wprowadza różnicowania w zakresie prawa do dłuższego zasiłku macierzyńskiego ze względu na tytuł ubezpieczenia, czyli również w odniesieniu do prowadzących działalność gospodarczą. Zasiłek macierzyński nie oznacza zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy. O ustaniu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego decyduje wola ubezpieczonego albo obiektywna sytuacja składająca się na ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom łączona z reguły z wyrejestrowaniem działalności z ewidencji.

Prezentowane wyżej stanowisko podzielił też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 kwietnia 2018 r. (sygn. akt I UK 73/17) wskazując, że fakt objęcia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Urodzenie dziecka w czasie ubezpieczenia chorobowego uprawnia do zasiłku macierzyńskiego. Może się jednak zdarzyć, że w czasie wydłużonego zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona ponownie stanie się niezdolna do pracy lub będzie w kolejnej ciąży. Niezasadny był zdaniem Sądu Najwyższego kierunek wykładni stwierdzający

ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego ze względu na inny tytuł ubezpieczenia, łączony z prawem do zasiłku macierzyńskiego. Sąd Najwyższy zwrócił przy tym uwagę, że należałoby wskazać przepis, który wyłączałby w takiej sytuacji ubezpieczenie chorobowe albo powodował przerwę w tym ubezpieczeniu, zwłaszcza, że nie doszło do zmiany art. 14 ustawy. Jak zauważono, punktem odniesienia nie jest ubezpieczenie emerytalne i rentowe z tytułu zasiłku macierzyńskiego, lecz nadal ubezpieczenie ze względu na podstawowy tytuł ubezpieczenia chorobowego. Dla pracownika jest to zatrudnienie, a dla prowadzącego działalność gospodarczą ta działalność, której ubezpieczeni nie wykonują wobec opieki nad dzieckiem w okresie zasiłku macierzyńskiego. Zasiłek natomiast nie był tytułem ubezpieczenia, a stał się nim na mocy szczególnej regulacji, przy czym nie oznacza to, że jej wprowadzenie ma pogarszać sytuację ubezpieczonych przez rozstrzygnięcie, że ustaje dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, skoro nie jest to sytuacja objęta hipotezą normy art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy. Pogląd taki wyrażano jednostkowo również we wcześniejszym orzecznictwie, m.in. Sądu Apelacyjnego w Katowicach, który wskazywał, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą nie ustaje z uwagi na podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Po zakończeniu jego pobierania nie zachodzi potrzeba ponownego zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą, konieczne natomiast jest opłacenie składki na to ubezpieczenie (wyroki Sądu Apelacyjnego w Katowicach: z dnia 20 maja 2016 r., sygn. akt III AUa 424/16 i z dnia 9 grudnia 2016 r., sygn. akt III AUa 321/16).

Aktualnie po raz kolejny nastąpiła zmiana poglądów w orzecznictwie Sądu Najwyższego, choć zachowało się stanowisko, zgodnie z którym należy objąć prowadzących działalność gospodarczą dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym nawet w przypadku niewystąpienia ze stosownym wnioskiem, o ile nie zostali w sposób odpowiedni pouczeni przez organ rentowy. Powyższe stanowiło podstawę orzeczenia Sądu Rejonowego, z czym w ogóle nie polemizował organ rentowy w apelacji. W treści środka zaskarżenia apelujący powoływał się na orzecznictwo Sądu Najwyższego wskazujące na wymóg złożenia wniosku przez ubezpieczoną w celu objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym, które jednak aktualnie nie obowiązuje.

Udzielenie przez organ rentowy osobie prowadzącej działalność pozarolniczą nieprawidłowej informacji co do czynności niezbędnych dla dalszego podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, może być podstawą stwierdzenia, że taka osoba podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od pierwszego dnia przypadającego bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, choćby złożyła ona dopiero w późniejszym czasie ponowny wniosek o objęcie jej ubezpieczeniem chorobowym. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 2020 r., sygn. akt II UK 384/18).

Obowiązkiem organu rentowego wynikającym z art. 8 i 9 k.p.a. jest pouczenie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, że z chwilą objęcia jej obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, jej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje a ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w związku z prowadzoną pozarolniczą działalnością może nastąpić dopiero po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co wymaga jednak złożenia stosownego wniosku. Źródłem powyższego obowiązku informacyjnego jest uwzględnienie tego, że utrata tytułu do podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez osobę prowadzącą działalność pozarolniczą następuje z mocy samego prawa z chwilą rozpoczęcia pobierania przez tę osobę zasiłku macierzyńskiego. Przywołane stanowisko jest potwierdzeniem i zarazem rozwinięciem wcześniejszego poglądu judykatury, zgodnie z którym błędne pouczenie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność przez organ rentowy o braku konieczności złożenia ponownego wniosku o objęcie ubezpieczeniem chorobowym po ustaniu zasiłku macierzyńskiego i o nieprzerwanym podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu, uprawnia osobę prowadzącą pozarolniczą działalność do złożenia wniosku o ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w dowolnie obranym przez nią terminie liczonej od dnia zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2018 r., II UK 213/17). Inaczej mówiąc, udzielenie przez organ rentowy osobie prowadzącej działalność pozarolniczą nieprawidłowej informacji co do czynności niezbędnych dla dalszego podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, może być podstawą stwierdzenia, że taka osoba podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od pierwszego dnia

przypadającego bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, choćby złożyła ona dopiero w późniejszym czasie ponowny wniosek o objęcie jej ubezpieczeniem chorobowym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2020 r., I UK 311/18).

Taka też interpretacja przepisów odnosi się do sytuacji, w której ZUS w ogóle nie poinformował prowadzącą działalność gospodarczą o konieczności złożenia ponownego wniosku w sytuacji, gdy po upływie prawa do zasiłku macierzyńskiego ma zamiar nadal podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Skoro organ nie dopełnił tej powinności, to ubezpieczona mogła zasadnie pozostawać w usprawiedliwionym - choć błędnym - przekonaniu, że jej ubezpieczenie chorobowe "reaktywuje się". Potwierdzeniem tego stanu rzeczy jest kolejny wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2020 r. (sygn. akt I UK 311/18). Wprawdzie ustawa nie określa wprost sankcji za niewywiązanie się organu rentowego z obowiązku informacyjnego, tym niemniej trzeba uznać, że ubezpieczona nie powinna ponosić ujemnych konsekwencji wynikających z wadliwego zachowania organu rentowego. Skoro skarżąca nie została we właściwym czasie należycie pouczona o skutkach, jakie w płaszczyźnie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu wywołuje zaprzestanie pobierania przez nią zasiłku macierzyńskiego (brak pouczenia o konieczności złożenia przez nią nowego wniosku o objęcie ubezpieczeniem chorobowym za okres przypadający bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego), to organ rentowy nie może przerzucać na ubezpieczoną ciężaru odpowiedzialności za skutki własnych zaniedbań.

W ocenie Sądu Okręgowego bezspornym pozostaje w sprawie, że organ rentowy nie pouczył odwołującej o przysługujących jej prawach. Okoliczności tej bowiem nie podnosił również w apelacji. Mając na uwadze zaprezentowane powyżej orzecznictwo należy podkreślić, że ustalenie, czy ZUS poinformował daną osobę, że wymagane jest zgłoszenie nowego wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym ma fundamentalne znaczenie w kontekście uwzględnienia bądź oddalenia odwołania od zaskarżonej decyzji. Do utraty tytułu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu dochodzi z mocy prawa (ex lege) na skutek rozstrzygnięcia zbiegu tytułów objęcia ubezpieczeniem społecznym. Obowiązkiem jednak organu rentowego wynikającym z art. 8 i 9 k.p.a. jest pouczenie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, że z chwilą objęcia jej obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego jej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje, a ponowne objęcie tym dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w związku z prowadzoną pozarolniczą działalnością może nastąpić po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co wymaga jednak złożenia stosownego wniosku (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 2019 r., sygn. akt I UK 264/18).

Reasumując Sąd zważył, że również przepisy art. 1 ust. 1 w związku z art. 32 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2020 r., poz. 870). Zgodnie z art. 1 ust. 1 świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. W myśl art. 6 ust. 1 zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Na podstawie art. 32 ust. 1 zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem.

Sąd Okręgowy zważył, że wobec prawidłowych ustaleń i dokonania rozważań w oparciu o aktualne poglądy orzecznictwa Sąd I instancji prawidłowo zastosował obowiązujące przepisy prawa, ponieważ na skutek braku pouczenia odwołującej przez organ rentowy nie posiadała wiedzy o powinności złożenia ponownego wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Mając na uwadze powyższe, Sąd oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c.

SSO Dorota Michalska SSO Renata Gąsior SSO Monika Roslan-Karasińska