

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 stycznia 2023 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Monika Roslan - Karasińska

Protokolant: sekr. sądowy Marta Jachacy

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 16 stycznia 2023 r. w Warszawie  
sprawy A. W.

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

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi - Południe w Warszawie VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń  
Społecznych z dnia 17 października 2022 r., sygn. VI U 452/20

1. oddala apelację;

2. zasądza od organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz odwołującego się A. W.  
kwotę 270,00 zł (dwieście siedemdziesiąt) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSO Monika Roslan – Karasińska

Sygn. akt VII Ua 111/22

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 17 października 2022 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie o sygn. akt VI U 452/20 z odwołania A. W. od decyzji z dnia 11 kwietnia 2022 r. znak sprawy (...), decyzji z dnia 17 września 2020 r. znak sprawy (...), decyzji z dnia 12 kwietnia 2021 r. znak sprawy (...) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. o zasiłek chorobowy zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał odwołującemu A. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 maja 2020 r. do dnia 4 października 2020 r. oraz zasądził od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz odwołującego A. W. kwotę 540,00 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd I instancji ustalił, że odwołujący się był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w (...) Sp. z o.o. ( (...) O.) w okresie od 1 lutego 2011 roku do 30 kwietnia 2020 roku, kiedy ustał jego stosunek pracy. Z tego tytułu podlegał m.in. do obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego.

Odwołujący miał zawarte umowy zlecenia z podmiotami: (...) Sp. z o.o. od 1 października 2015 roku, z (...) Sp. z o.o. od 3 czerwca 2016 roku oraz z (...) Sp. z o.o. od 17 kwietnia 2018 roku. W zakresie tych umów zlecenia prowadził badania nad pacjentami w trakcie zatrudnienia w (...) O..

Z tych tytułów podlegał do ubezpieczenia zdrowotnego do dnia 30 kwietnia 2020 roku. Po ustaniu tytułu ubezpieczenia w (...) Sp. z o.o. od 1 maja 2020 roku został objęty z tytułu zawartych umów zlecenia ubezpieczeniami społecznymi, za wyjątkiem dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W okresie od 30 kwietnia 2020 roku do 22 września 2021 roku A. W. nie wykonywał żadnych czynności na podstawie umowy zlecenia z (...) Sp. z o.o. I nie otrzymał żadnego wynagrodzenia za czynności które miałby wykonać po 30 kwietnia 2020 roku.

W okresie od 30 kwietnia 2020 roku do 4 października 2021 roku nie wykonywał żadnych czynności na podstawie umowy zlecenia z (...) Sp. z o.o. i nie otrzymał żadnego wynagrodzenia za czynności które miałby wykonać po 30 kwietnia 2020 roku.

W okresie po 30 kwietnia 2020 roku odwołujący nie wykonywał czynności na podstawie umowy zlecenia z (...) Sp. z o.o. i nie otrzymał żadnego wynagrodzenia podstawie umowy zlecenia z (...) Sp. z o.o. i nie otrzymał żadnego wynagrodzenia.

Na podstawie wszystkich umów zlecenia ostatnie czynności wykonał w lutym 2020 roku.

Po ustaniu stosunku pracy w dniu 30 kwietnia 2020 roku odwołujący stał się niezdolny do pracy w dniu 1 maja 2020 roku. Pozostawał nieprzerwanie niezdolny do pracy w okresie do 4 października 2020 roku.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego. Autentyczność dokumentów złożonych do akt sprawy nie była kwestionowana przez żadną ze stron procesu. W zakresie zeznań odwołującego A. W. Sąd I instancji dał mu wiarę w całości, w zakresie w jakim zeznał na temat niewykonywania pracy na podstawie umów zlecenia zawartych z podmiotami jeszcze w trakcie zatrudniania w (...) Sp. z o.o. Dodatkowo wiarygodne dla Sądu Rejonowego było to, że po 30 kwietnia 2020 roku nie otrzymał od żadnego z trzech podmiotów wynagrodzenia z tytułu umowy zlecenie którą dalej miał zawartą po ustaniu stosunku pracy. Organ rentowy nie przedstawił żadnych dowodów potwierdzających wykonywanie przez odwołującego pracy na rzecz tych podmiotów, ani też dowodu z którego wynikałoby że otrzymywał jakiegokolwiek wynagrodzenie.

Sąd Rejonowy miał na względzie fakt, że podmiot (...) Sp. z o.o. nie wykonał zobowiązania nałożonego na niego, jednak fakty niezbędne do poczynienia ustaleń zostały dokonane na podstawie innych źródeł dowodowych. Nie zachodziła więc konieczność ponownego zobowiązania tego podmiotu do wykonania zobowiązania.

Nie zachodziła konieczność uzupełniania materiału dowodowego z urzędu, strony nie składały w tym zakresie również żadnych nowych wniosków dowodowych.

Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie podlegało uwzględnieniu w całości. W dalszej części uzasadnienia Sąd I instancji przytoczył treść art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2021 r. poz. 1133 ze zm.) oraz art. 7 k.p.a. Sąd Rejonowy wskazał, że w doktrynie wskazuje się, że zasada prawdy obiektywnej wyrażona w tym przepisie jest "naczelną zasadą postępowania, ma bowiem kapitalny wpływ na ukształtowanie całego postępowania, a zwłaszcza na rozłożenie ciężaru dowodu w postępowaniu administracyjnym. Z zasady tej wynika obowiązek organu administracji publicznej "wyczerpującego zbadania wszystkich okoliczności faktycznych związanych z określoną sprawą, aby w ten sposób stworzyć jej rzeczywisty obraz i uzyskać podstawę do trafnego zastosowania przepisu prawa" (...) Konieczność ochrony interesu publicznego powoduje, że organ administracji publicznej nie może ograniczyć czynności ustalenia stanu faktycznego wyłącznie do czynności podejmowanych na wnioski stron. Wprowadzona zmiana przez dodanie słów "na wnioski stron" nie może stanowić podstawy do wykładni, która przerzuca obowiązek ustalenia stanu faktycznego w oparciu o czynności dowodowe wnioskowane przez stronę (strony) postępowania. Wprowadzona zmiana ma zatem znaczenie prawne przez podwyższenie do rangi zasady ogólnej udziału strony w ustaleniu stanu faktycznego i udziału czynnego przez wnioskowanie o podjęcie czynności dowodowych. Nie podważa obowiązków ustalenia stanu

faktycznego przez organ administracji publicznej z urzędu" (tak B. Adamiak, komentarz do art. 7 k.p.a. w: B. Adamiak, J. Borkowski, Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz, Warszawa 2019, Legalis).

Sąd I instancji przytoczył także treść art. 9 oraz art. 77 § 1 k.p.a. wskazując, że doktryna podkreśla, że "znaczenie współdziałania strony przy ustaleniu stanu faktycznego jest oczywiste dla ochrony przed negatywnymi skutkami rozstrzygnięcia negatywnego. Podkreśla to NSA w wyroku z 26 października 1984 r., (...) SA (...) (...) 1984, Nr 2, poz. 98): "z art. 7 i 77 k.p.a. wynika, że obowiązek wyczerpującego zebrania i rozpatrzenia całego materiału dowodowego ciąży na organie prowadzącym postępowanie administracyjne. Nie znaczy to, że strona jest zwolniona od współdziałania w realizacji tego obowiązku, zwłaszcza iż nieudowodnienie określonej okoliczności faktycznej może prowadzić do rezultatów niekorzystnych dla strony. Jednakże na gruncie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego nie do przyjęcia jest takie rozumienie koncepcji prowadzenia postępowania dowodowego, przy którym organ administracji przyjmuje całkowicie bierną postawę, ograniczając się jedynie do oceny, czy strona udowodniła fakty stanowiące podstawę jej żądania, czy nie, i przerzucając w konsekwencji obowiązek wyjaśnienia sprawy na stronę" (tak B. Adamiak, komentarz do art. 78 k.p.a. w: B. Adamiak, J. Borkowski, Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz, Warszawa 2019, Legalis).

Sąd I instancji wskazał, że brak wyjaśnienia wszystkich okoliczności w uzasadnieniu decyzji, stanowi o naruszeniu art. 107 § 3 k.p.a., a ponadto odpowiednie ujawnienie procesu decyzyjnego w sferze podstawy faktycznej rozstrzygnięcia stanowi jedną z gwarancji prawidłowej realizacji zasady swobodnej oceny dowodów z art. 80 k.p.a., rozumianej jako ocena tego materiału na podstawie całokształtu zgromadzonych dowodów, a także stanowi wyraz zrealizowania przez organ wynikającej z art. 11 k.p.a. zasady przekonywania (wyrok NSA z 28 kwietnia 2020 r., sygn. akt IIOSK1417/2019).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, Sąd Rejonowy podkreślił, że organ rentowy nie przeprowadził całościowego, wszechstronnego postępowania dowodowego. ZUS nie sprostął swoim obowiązkom, wynikającym z ustawy.

W ocenie Sądu Rejonowego nastąpiły zaniechania organu rentowego odnośnie samodzielnego gromadzenia dowodów w sprawie. Organ rentowy nie ustalił całokształtu okoliczności mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy i nie dysponował materiałem dowodowym wystarczającym do wydania decyzji. To organ powinien zgromadzić odpowiedni materiał dowodowy, by możliwe było stwierdzenie czy odwołujący faktycznie wykonywał faktycznie umowy zlecenia i z tego tytułu otrzymywał wynagrodzenia czy też nie.

Sąd Rejonowy podkreślił, że organ rentowy w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji na podstawie faktu przedłożenia przez (...) z.o.o, druków zwolnień lekarskich, wniosku o zasiłek chorobowy wywiódł niepotwierdzone twierdzenia będące podstawą lakonicznego uzasadnienia faktycznego zaskarżonych decyzji.

W tym zakresie ZUS nie przeprowadził zatem postępowania dowodowego przed wydaniem zaskarżonych decyzji. W ocenie Sądu Rejonowego po stronie organu doszło zatem do naruszenia przepisów o postępowaniu przed organem rentowym. Sąd I instancji przeprowadził postępowanie dowodowe, celem uzupełnienia braków w postępowaniu przed ZUS-em, ze względu na ekonomikę procesową i szybkość postępowania, co pozwoliło na naprawienie błędów Zakładu.

Z ustaleń Sądu Rejonowego wynika, że stosunek pracy, a tym samym tytuł ubezpieczenia chorobowego odwołującego się, ustał z dniem 30 kwietnia 2020 roku. Z kolei jeszcze w czasie zatrudnienia w (...) O. A. W. miał zawarte umowy zlecenia z podmiotami: (...) Sp. z o.o. od 1 października 2015 roku, z (...) Sp. z o.o. od 3 czerwca 2016 roku oraz z (...) Sp. z o.o. od 17 kwietnia 2018 roku. Każda umowa zlecenia stanowiła tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Sąd I instancji wskazał, że poprzez wprowadzenie regulacji z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej ustawodawcy chodziło o wyeliminowanie sytuacji, w których dana osoba zachowuje prawo do zasiłku chorobowego z tytułu poprzedniego zatrudnienia, a jednocześnie ma inne źródło dochodu w okresie objętym zwolnieniem lekarskim. Stąd też niezwykle istotnym jest ustalenie nie tyle, czy dana osoba miała w okresie swej niezdolności do pracy zawartą

umowę zlecenie, ale czy uzyskiwała w okresie niezdolności do pracy jakiegokolwiek dochody, a także czy umowa zlecenie była w tym okresie wykonywana.

Sąd I instancji podkreślił, że zasiłek chorobowy zastępuje utracony zarobek. Jak wskazał SN ryzykiem chronionym jest w tym przypadku niemożność wykonywania (kontynuowania lub podjęcia) każdej działalności zarobkowej, zarówno tej, której wykonywanie dawało tytuł do objęcia ubezpieczeniem, jak i wykonywanej równoległe z taką działalnością, a ponadto jakiegokolwiek nowej działalności dającej źródło utrzymania. Jeżeli po ustaniu tytułu ubezpieczenia dojdzie do kontynuowania lub podjęcia działalności zostanie ona objęta ubezpieczeniem chorobowym. Wówczas zdarzenie ubezpieczeniowe (choroba) będzie pozostawać w związku z nowym tytułem ubezpieczeniowym (wyrok SN z dnia 4 czerwca 2012 roku, sygn. akt I UK 13/12). Zdaniem Sądu Rejonowego jednak w niniejszej sprawie nie doszło do faktycznego kontynuowania działalności związanej z umową zlecenia w okresie niezdolności odwołującego się do pracy. Samo utrzymywanie zawartych umów zlecenia z podmiotami z którymi miał się je zawarte jeszcze w czasie kiedy był zatrudniony na umowę o pracę w (...) O. nie stanowi o podstawie do pozbawienia prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy przypadający po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Odwołujący się w okresie od 30 kwietnia 2020 roku aż do dnia 4 października 2020 roku nie wykonał żadnej czynności na rzecz jakiegokolwiek podmiotu z którym miał zawartą umowę zlecenia czyli - (...) Sp. z o.o., A. P. (...) Sp. z o. oraz (...) Sp. z o.o. W tym czasie nie prowadził żadnych badań z pacjentami z użyciem leków i środków tych firm. Ostatnie badania jakie prowadził na podstawie tych umów zlecenia miały miejsce jeszcze w czasie kiedy był zatrudniony w (...) O. w lutym 2020 roku. Jak zeznał odwołującyw okresie po 30 kwietnia 2020 roku otrzymywał wynagrodzenia za wykonywanie umowy zlecenia od tych podmiotów, ale wynagrodzenie to było za wykonywania badań jeszcze za 2019 roku. Nie było to wynagrodzenie za wykonywanie zlecenia po 30 kwietnia 2020 roku. Odwołujący nie miał podstaw do otrzymania wynagrodzenia za okres po 30 kwietnia 2020 roku, albowiem nie wykonywał żadnych czynności.

Kontynuacja umowy zlecenia po rozwiązaniu stosunku pracy stanowi zaś negatywną przesłankę przysługiwania zasiłku chorobowego za okres po ustaniu stosunku pracy jako tytułu ubezpieczenia chorobowego, o której mowa w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. W ocenie Sądu Rejonowego w przedmiotowej sprawie nie doszło do spełnienia przesłanek z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej. W związku z niezdolnością ubezpieczonego do pracy nie doszło do kontynuacji działalności zarobkowej w rozumieniu art. 13 ustawy. Organ rentowy nie udowodnił okoliczności kontynuowania działalności zarobkowej odwołującego w rozumieniu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Reasumując, Sąd I instancji wskazał, że odwołujący po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie kontynuował podjętej żadnej wcześniej zawartej umowy zlecenie, a tym samym nie wykonywał żadnej działalności zarobkowej, która pozwalałaby mu na otrzymywanie wynagrodzenia. Wobec tego - skoro odwołujący się był niezdolny do pracy począwszy od 1 maja 2020 roku do 4 października 2020 roku to brak było podstaw do pozbawienia go prawa do zasiłku chorobowego za ten okres. Mając na uwadze powyższe Sąd Rejonowy orzekł jak w sentencji wyroku, zmieniając zaskarżone decyzje.

W kwestii kosztów postępowania Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 98 i 99 KPC oraz § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, zasądzając na rzecz odwołującego się kwotę 540,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. W tym zakresie miał na względzie fakt, że sprawa dotyczyła odwołania od trzech decyzji więc należało przyznać potrójną stawkę kosztów zastępstwa procesowego (3 x 180 zł = 540 zł)

(wyrok – k. 96, uzasadnienie – k. 106-109 a.s.).

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł organ rentowy, zaskarżając go w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1) naruszenie przepisów postępowania, w szczególności:

- art. 233 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego poprzez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny zgromadzonych w sprawie dowodów, w wyniku czego ustalił, iż odwołujący w okresie od 30.04.2020 r. do 04.10.2020 r. nie wykonywał żadnych czynności na podstawie umów zlecenia i nie otrzymywał żadnego wynagrodzenia;

2) naruszenia przepisów prawa materialnego w szczególności:

- art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2021 r., poz. 1133 ze zm.) poprzez przyznanie odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 01.05.2020 r. do dnia 04.10.2020 r. pomimo, iż odwołujący kontynuował działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym;

W konkluzji skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołań od zaskarżonych decyzji, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpatrzenia (apelacja – k. 112-113 a.s.).

W odpowiedzi na apelację, odwołujący A. W. wniósł o oddalenie apelacji oraz zasądzenie od ZUS na rzecz odwołującego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (odpowieź na apelację – k. 123-125 a.s.).

**Sąd zważył, co następuje:**

Apelacja organu rentowego, jako niezasadna, podlega oddaleniu.

Sąd II instancji podziela w całości dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne, które znajdują oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym oraz rozważania prawne wskazujące na bezzasadność apelacji organu rentowego.

Z uwagi na zarzut sformułowany w apelacji, a dotyczący wadliwej wykładni i zastosowania art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2021 r., poz. 1133 ze zm.), zwanej dalej ustawą zasiłkową, wstępnie przypomnieć należy, że zgodnie z treścią wskazanego przepisu, 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.

Zacytowany przepis normuje brak prawa do zasiłku chorobowego w okresie po ustaniu tytułu ubezpieczenia zarówno wówczas, gdy niezdolność do pracy powstała w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i po jego ustaniu. Wyłączenie ochrony skutków ryzyka niezdolności do pracy w okolicznościach wymienionych w przepisie art. 13 ust. 1 następuje od dnia ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego i obejmuje różne sytuacje faktyczne, które nie tworzą jednorodnej grupy. Generalnie podzielić można je na dwie podgrupy. Jedna podgrupa dotyczy stanów faktycznych wskazujących na możliwość podlegania ubezpieczeniu i korzystania z jego ochrony na zasadach ogólnych, tj. w czasie trwania ubezpieczenia. Obejmuje ona m.in. kontynuowanie lub podjęcie działalności zarobkowej, stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym lub zapewniającej prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. W rozpatrywanej sprawie taka właśnie sytuacja, według organu rentowego, zaistniała. Organ rentowy dla uzasadnienia swego stanowiska powołał szereg argumentów oraz orzecznictwo i podkreślić należy, że co do zasady wszystkie te poglądy i argumenty dotyczące funkcji art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej i interpelacji pojęcia „działalności zarobkowej” Sąd II instancji podziela. W przedmiotowej sprawie rzecz jednak w tym, że A. W., wedle Sądu I instancji, nie kontynuował takiej działalności zarobkowej po ustaniu ubezpieczenia chorobowego (po rozwiązaniu z nim stosunku pracy) i to właśnie w przedmiotowej sprawie wysuwa się na plan pierwszy. Według Sądu Najwyższego, konieczne jest dostrzeżenie, w jakich okolicznościach realizuje się przesłanka z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej. Jeżeli przybiorą one kontekst związania formalnego, nie jest wykluczone a priori

przyjęcie takiej wykładni, że osoba zainteresowana, która stała się niezdolna do pracy w okolicznościach wskazanych w art. 6 ustawy zasiłkowej (w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego), nie nabędzie prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego tak długo, aż przestanie wykonywać "kontynuowaną" albo "podjętą" po ustaniu poprzedniego ubezpieczenia chorobowego działalność zarobkową stanowiącą "nowy" tytuł do objęcia tej osoby obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, względnie zapewniającą jej prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy spowodowanej chorobą. Tym samym a contrario należy zatem przyjąć, że zaprzestanie wykonywania "kontynuowanej" albo "podjętej" działalności zarobkowej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, otwiera zainteresowanemu możliwość skutecznego ubiegania się o świadczenie zasiłkowe ze skutkiem ex nunc (od chwili, w której zaprzestano realizowania takiej działalności). Osoba niezdolna do pracy, która spełniła ten warunek, nabędzie zatem prawo do zasiłku chorobowego, o ile nie zaistnieje którakolwiek z pozostałych przesłanek negatywnych, jakie zostały wymienione taksatywnie w art. 13 ustawy zasiłkowej (wyrok SN z dnia 4 października 2018r. (III UZP 5/18, Lex nr 2575525).

Uwzględniając powyższe, Sąd II instancji podzielił stanowisko Sądu Rejonowego, który wyeksponował w rozważaniach prawnych, mając oparcie w ustaleniach faktycznych, okoliczności nie realizowania przez ubezpieczonego po 30 kwietnia 2020 r. do 4 października 2020 r. czynności wynikających z umów zlecenia z podmiotami (...) Sp. z o.o., (...) Sp. z o.o. oraz (...) Sp. z o.o. Słusznie Sąd I instancji ustalił, że w tym czasie ubezpieczony nie prowadził żadnych badań z pacjentami z użyciem leków i środków tych firm. Zaś ostatnie badania jakie prowadził na podstawie tych umów zlecenia miały miejsce jeszcze w czasie kiedy by zatrudniony w (...) O. w lutym 2020r. Co prawda po 30 kwietnia 2020 r. otrzymywał wynagrodzenia za wykonywanie umowy zlecenia od tych podmiotów, ale wynagrodzenie to było za wykonywania badań jeszcze za 2019 rok. Racje ma zatem Sąd I instancji, który przyjął, że skoro ubezpieczony po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie kontynuował podjętej żadnej wcześniej zawartej umowy zlecenia, a tym samym nie wykonywał żadnej działalności zarobkowej, która pozwalałaby mu na otrzymywanie wynagrodzenia, to nie wystąpiła przesłanka rodząca konieczność odmowy przyznania zasiłku chorobowego za sporny okres.

Zgłoszone w apelacji zarzuty ZUS nie zasługują na uwzględnienie. Wbrew twierdzeniom apelującego, sąd I instancji w sposób wszechstronny wyjaśnił okoliczności faktyczne związane z przedmiotem niniejszego postępowania, a wydając orzeczenie – dokonał prawidłowej oceny wiarygodności i mocy dowodów zebranych w jego trakcie, nie naruszając w żadnej mierze zasady swobodnej ich oceny, wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. stanowiącym, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Słusznie zatem Sąd I instancji przyznał odwołującemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od 1 maja 2020 r. do dnia 4 października 2020 r. Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c., o czym orzekł jak w punkcie 1. sentencji wyroku.

O kosztach postępowania Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 99 k.p.c. w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. § 10 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800), zasądając od organu rentowego na rzecz odwołującego się A. W. kwotę 270,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego strony przeciwnej w instancji odwoławczej.