



Sygn. akt I UK 13/12

**WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 4 czerwca 2012 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Teresa Flemming-Kulesza (przewodniczący,
sprawozdawca)

SSN Bogusław Cudowski

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska

w sprawie z odwołania M. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Ł.

o zasiłek chorobowy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 4 czerwca 2012 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i

Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 2 sierpnia 2011 r.,

**uchyła zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Okręgowemu - Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych do
ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach
postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 15 grudnia 2010 r. znak [...] Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ł. zmienioną decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ł. z dnia 25 stycznia 2011 r. znak [...] (co do okresu odmowy) odmówił M. S. prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego od 24 października 2010 r. do 30 listopada 2010 r. i nadal za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy wskazując jako podstawę prawną decyzji art. 13 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst Dz.U. z 2005 r. Nr 31 poz. 267 ze zm.) i podnosząc, iż po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego 23 października 2010 roku wnioskodawca kontynuuje wcześniej podjętą - od dnia 1 lipca 2009 r. - działalność gospodarczą.

Odwołanie od decyzji wniósł wnioskodawca.

Sąd Rejonowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 18 kwietnia 2011 r., oddalił odwołanie.

Sąd Rejonowy ustalił, że wnioskodawca M. S. zatrudniony był w firmie N. SA w W. w okresie od 8 lipca 2002 r. do 23 października 2010 r. na podstawie umowy o pracę. Wnioskodawca stał się niezdolny do pracy od dnia 19 października 2010 r. Pracodawca wnioskodawcy wypłacił mu wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy od dnia 19 października 2010 r. do 23 października 2010 r. Niezdolność do pracy wnioskodawcy trwała do 31 marca 2011 r.

Wnioskodawca wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o wypłatę zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia, to jest po 23 października 2010 r. Jednocześnie występując z wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego wnioskodawca wskazał, iż nie prowadzi „osobiście zarejestrowanej działalności gospodarczej” od dnia 19 października 2010 r. ze względu na stan zdrowia, podając także, iż z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej nie był zobowiązany do opłacania składek na ubezpieczenie społeczne i chorobowe. Wnioskodawca od lipca 2009 r. prowadzi działalność gospodarczą, która została zawieszona od 30 grudnia 2010 r. W okresie niezdolności do pracy wnioskodawca

faktycznie nie podejmował czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej.

Sąd Rejonowy stwierdził, że zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa 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. Zdaniem Sądu Rejonowego, zasiłek chorobowy przysługuje w razie niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, a więc jego funkcja substytutu zarobku polega na zabezpieczeniu środków niezbędnych do utrzymania w okresie trwania choroby. Taką zasadniczą funkcję spełnia zasiłek chorobowy w okresie trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia jest natomiast wyjątkiem od ogólnej zasady przysługiwania prawa do zasiłku chorobowego w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Odwołanie się do funkcji i celu prawa do zasiłku chorobowego, udzielanego po przekroczeniu okresu objętego składką, pozwala na stwierdzenie, że w kontekście ogólnych zasad nabywania prawa do zasiłku chorobowego, jest on świadczeniem wyjątkowym, przysługującym tylko osobom niepodlegającym ubezpieczeniu, i to z tytułu zdarzeń nieobjętych ryzykiem ubezpieczenia chorobowego. Ryzyko, które ustawodawca zdecydował się finansować bez ekwiwalentu w składce, zostało ogólnie ujęte jako niezdolność do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia.

Sąd pierwszej instancji analizował przesłankę „kontynuacji działalności zarobkowej” lub „podjęcia działalności zarobkowej”. Zauważył, że w art. 3 ustawy zawierającym jej słownik, nie ma pojęcia „działalność zarobkowa”, podobnie jak w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych, która także pojęcia tego nie wyjaśnia. Wykładnia pojęcia "działalności zarobkowej" użytego w cytowanym przepisie, której wykonywanie w czasie orzeczonej niezdolności do pracy skutkuje

utrata prawa do zasiłku chorobowego - za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia poprzez porównanie zakresu przedmiotowego przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 z art. 17 ust. 1 ustawy - przewidującym utratę prawa do zasiłku chorobowego w razie wykonywania w czasie niezdolności do pracy - pracy zarobkowej za cały okres zwolnienia - prowadzi do wniosku, iż zakres przedmiotowy pojęcia "działalności zarobkowej" jest szerszy od pojęcia "praca zarobkowa" i obejmuje różne formy prowadzenia działalności, w ramach której ubezpieczony uzyskuje dochód. Inną działalność zarobkową, to działalność stanowiąca źródło dochodu z tytułu własnej pracy, niezależnie od podstawy jej wykonywania. Sąd przyjął przy tym, że jest to tego rodzaju działalność zarobkowa, która stanowi tytuł do ubezpieczenia społecznego. Tylko ona bowiem może być podstawą do wypłaty zasiłku w miejsce utraconego dochodu, a więc uczynić zbędną ochronę ubezpieczeniową z tytułu poprzedniej, zakończonej działalności. Sąd Rejonowy uznał, że pod pojęciem działalności zarobkowej, należy rozumieć zatrudnienie, służbę lub inną pracę zarobkową, albo prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej, z których uzyskuje się dochód.

Sąd Rejonowy stwierdził, że w kontekście brzmienia art. 13 ust. 1 pkt 2 nadanego na mocy nowelizacji ustawy dokonanej z mocą od 8 lutego 2005 r. nie można pomijać przesłanki kontynuacji lub podjęcia działalności zarobkowej w aspekcie brzmienia dalszej części przepisu, a mianowicie, iż działalność ta stanowi tytuł do objęcia obowiązkowo lub dowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewnia prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. W myśl art. 3 ust. 1 ustawy zasiłkowej przez pojęciem tytułu ubezpieczenia chorobowego należy rozumieć zatrudnienie lub inną działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Tytułem ubezpieczenia chorobowego jest prowadzenie działalności gospodarczej. Nadto Sąd Rejonowy zauważył, że prowadzenie działalności gospodarczej daje podstawę do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. A zatem, w ocenie Sadu Rejonowego, wnioskodawca prowadząc zarejestrowaną działalność gospodarczą od dnia jej

rozpoczęcia do okresu zawieszenia działalności gospodarczej posiadał tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Apelację od powyższego wyroku wniósł wnioskodawca.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 2 sierpnia 2011 r., oddalił apelację.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i obowiązujących przepisach prawa. Sąd Okręgowy zauważył, że spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa do zasiłku chorobowego za okres od 24 października 2010 r. do 31 marca 2011 r. oraz cały dalszy okres niezdolności do pracy. Istota sporu sprowadzała się do rozstrzygnięcia zagadnienia, czy wnioskodawca w okresie niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego kontynuował działalność zarobkową w związku z czym w myśl art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz.U. z 2010 r., Nr 77, poz. 512) utracił prawo do zasiłku chorobowego za ten okres.

Sąd Okręgowy podniósł, że pojęcie działalności zarobkowej, niezdefiniowane ani na gruncie ustawy zasiłkowej ani w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych, należy rozumieć szeroko. W sensie rodzajowym wchodzi tu w grę każda praca (działalność) zarobkowa, mogąca stanowić źródło dochodów. Sąd zauważył, że w orzecznictwie, jeszcze na tle ustawy z grudnia 1974 r., wskazywano, że "działalnością zarobkową" jest działalność stanowiąca źródło dochodu z tytułu własnej pracy, niezależnie od podstawy jej wykonywania. Jedną z form działalności zarobkowej jest prowadzenie działalności gospodarczej na własny rachunek. Dodatkowo przyjmowano, że jest to tego rodzaju działalność zarobkowa, która stanowi tytuł do ubezpieczenia społecznego, ponieważ tylko taka działalność może być podstawą do wypłaty zasiłku w miejsce utraconego dochodu, a więc uczynić zbędną ochronę ubezpieczeniową z tytułu poprzedniej, zakończonej działalności. Podkreślano, że działalność zarobkowa to "działalność stanowiąca tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu". Obecnie warunek ten jest *expressis verbis* wpisany w przepisie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Sąd Okręgowy

stwierdził, że pod pojęciem podjęcia lub kontynuowania działalności zarobkowej, stanowiącym przyczynę wyłączającą prawo do zasiłku, należy rozumieć istnienie innych źródeł dochodów, będących tytułem do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniających prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Prowadzenie działalności gospodarczej daje podstawę do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają ubezpieczeniu społecznemu 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. Nadto, Sąd drugiej instancji wskazał, że ocena, czy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana, a więc także czy zaistniała przerwa w jej prowadzeniu, należy do sfery ustaleń faktycznych. 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. W konsekwencji domniemywa się, że skoro nie nastąpiło wykreślenie działalności gospodarczej z ewidencji, to działalność ta była faktycznie prowadzona i w związku z tym istniał obowiązek zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne. Także ustalenie, że przedsiębiorca przestał osiągać dochody z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, nie jest jednoznaczne z ustaleniem, że tej działalności nie prowadzi. W prawnym rozumieniu "zaprzestanie działalności" następuje bowiem z chwilą jej formalnego zawieszenia lub zakończenia z wykreśleniem z rejestru. Faktyczne zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej, które nie znalazło odzwierciedlenia w ewidencji działalności gospodarczej, nie powoduje wyłączenia przedsiębiorcy prowadzącego tę działalność z ubezpieczeń społecznego i zdrowotnego.

Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że brak jest jakichkolwiek podstaw do uznania, iż wnioskodawca jest uprawniony do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia z tytułu zatrudnienia. Zdaniem Sądu drugiej instancji, Sąd Rejonowy prawidłowo przyjął, że choć wnioskodawca nie wykonywał czynności

związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, działalność ta, wobec braku jej zawieszenia zgodnie z art. 13 pkt 4 ustawy systemowej była kontynuowana, a w związku z tym istniał tytuł do objęcia wnioskodawcy dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W ocenie Sądu Okręgowego nie sposób uznać też, że wobec faktu wyrejestrowania działalności gospodarczej wnioskodawcy z dniem 30 grudnia 2010 r., nieuprawnione było wyłączenie prawa do zasiłku chorobowego w stosunku do całego okresu niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, a nie tylko okresu wykonywania pracy zarobkowej i objęcia tytułem do ubezpieczenia społecznego. Sąd Okręgowy uznał, iż kontynuacja działalności zarobkowej w jakimkolwiek czasie po ustaniu tytułu ubezpieczenia społecznego wyłącza prawo do zasiłku chorobowego za cały okres do wyczerpania prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia.

Powyższy wyrok został w całości zaskarżony skargą kasacyjną wniesioną przez wnioskodawcę, w której zarzucono „naruszenie prawa procesowego, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, tj.: art. 382 w związku z art. 217 § 1 i 2, art. 227, 233 i 391 § 1 k.p.c. - wskutek złamania zasady wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego i niewłaściwej oceny dokumentów przedłożonych w postępowaniu, z których w sposób niebudzący wątpliwości wynikało, że Skarżący od dnia 19.10.2010 r. (pierwsze zwolnienie lekarskie) do dnia 31.03.2011 r. nie kontynuował żadnej działalności gospodarczej; art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. na skutek tego, iż Sąd Okręgowy nie zamieścił w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia oceny przedłożonych na tę okoliczność dowodów i ustaleń, czy Skarżący w spornym okresie (19.10. - 30.12.2010) prowadził działalność gospodarczą, czy też jej nie prowadził i czy stwierdzona zaświadczeniami lekarskimi choroba nie stanowiła okresowego zaprzestania prowadzenia tej działalności, co utrudnia z kolei dokonanie kontroli prawidłowości zastosowania prawa materialnego (art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 10 lipca 2008 r. o zmianie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz.U. z 2008 r. Nr 141 poz. 888 ze zm. - dalej: ustawa systemowa)”.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucono także naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. „przepisu art. 36 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, przez jego niezastosowanie w sprawie i przyjęcie, że w celu kontynuacji prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu stosunku pracy niezbędne jest natychmiastowe wyrejestrowanie się z ewidencji działalności gospodarczej, w sytuacji, gdy przepis ten przewiduje przynajmniej 7-dniowy termin na dokonanie tej czynności, co przy prezentowanej przez Sąd Okręgowy wykładni pojęcia „kontynuowania działalności gospodarczej” jako równoważnej z wpisem do ewidencji, pozbawia Skarżącego prawa do zasiłku chorobowego już od następnego dnia po faktycznym zaprzestaniu jej wykonywania; 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. 1999 r. Nr 60 poz. 636 ze zm. - dalej: ustawa zasiłkowa), przez jego zastosowanie w sprawie, w sytuacji, gdy w okolicznościach sprawy jest niesporne, że niezdolność wnioskodawcy do pracy powstała jeszcze w czasie trwania zatrudnienia, jego sytuację prawną w zakresie zasiłku chorobowego reguluje zatem art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej, a przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 tejże ustawy nie ma zastosowania, gdyż dotyczy on tylko przypadku, w którym niezdolność do pracy powstała już po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego (zob. m.in. Uchwała Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 maja 2001 r., III ZP 8/2001, Biuletyn Sądu Najwyższego 2001/5 str. 2); art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej przez błędną wykładnię i uznanie, że wyłączenie prawa do zasiłku chorobowego w sytuacji podjęcia/kontynuowania działalności gospodarczej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego dotyczy całego okresu niezdolności do pracy (do 182 dni), a nie tylko okresu wykonywania pracy zarobkowej, co w sytuacji nawet 1. (jednego) dnia spóźnienia (także wskutek wypadku losowego) w wyrejestrowaniu działalności gospodarczej po ustaniu stosunku pracy ostatecznie pozbawiałoby ubezpieczonego jakichkolwiek praw do zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy, co jest także sprzeczne z ratio legis ustawy zasiłkowej; art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 pkt 4 ustawy systemowej poprzez błędną ich wykładnię i przyjęcie, iż: wpis do ewidencji działalności gospodarczej, mimo braku osobistego wykonywania działalności gospodarczej i faktycznego zaprzestania wykonywania tej działalności

przez Skarżącego, powoduje tytuł ubezpieczenia społecznego (chorobowego), przesądza każdorazowo o prowadzeniu przez wnioskodawcę działalności gospodarczej, w sytuacji, gdy ugruntowanym jest pogląd orzecznictwa Sądu Najwyższego, że wpis do ewidencji, jak również fakt niewyrejestrowania działalności z ewidencji, nie może sam w sobie stanowić o tym, czy wnioskodawca faktycznie prowadził działalność gospodarczą, czy też nie; przez przyjęcie, iż bezsporny fakt, że Skarżący w spornym okresie nie podejmował czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej nie ma znaczenia dla kwalifikacji tego zachowania jako braku kontynuacji działalności zarobkowej, a co za tym idzie, iż Skarżący posiadał tytuł do objęcia fakultatywnym ubezpieczeniem chorobowym; art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz.U. 2010 r. Nr 220 poz. 1447) w zw. z art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy systemowej, poprzez błędną wykładnię i przyjęcie, że z zorganizowanego i ciągłego charakteru działalności gospodarczej wynika, iż jest ona prowadzona nawet w okresie faktycznego okresowego jej niewykonywania z powodu choroby, i że osoba fizyczna, która nie wykonuje faktycznie działalności gospodarczej jest przedsiębiorcą i ma podstawy do objęcia ubezpieczeniem społecznym”.

Wskazując na powyższe wniesiono o uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzającego go wyroku Sądu Rejonowego i przekazanie sprawy temu ostatniemu Sądowi do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego, ewentualnie o uchylenie obu wyroków i orzeczenie co do istoty sprawy oraz zasądzenie na rzecz odwołującego się kosztów postępowania.

Sąd Najwyższy, zważył co następuje:

Uzasadniony jest zarzut skargi odnoszący się do naruszenia art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze zm. – zwanej ustawą zasiłkową). Powoduje to konieczność uwzględnienia skargi kasacyjnej, mimo że pozostałe jej zarzuty nie są

zasadne. Niezasadne są zarzuty naruszenia przepisów postępowania. Skarżący zarzuca nierozważenie zebranego materiału dowodowego, niewłaściwą ocenę dowodów oraz takie wady uzasadnienia zaskarżonego wyroku, które uniemożliwiają rzekomo jego kontrolę w postępowaniu kasacyjnym. Zarzuty te nie mogą być uznane za słuszne nie tylko z tego względu, że podstawą skargi nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów (art. 398³ § 3 k.p.c.) a uzasadnienie zaskarżonego wyroku nie jest obarczone takimi mankamentami, które uniemożliwiają przeprowadzenie kontroli kasacyjnej orzeczenia lecz również dlatego, że Sąd Okręgowy ustalił okoliczność, której te zarzuty dotyczą, zgodnie z twierdzeniami skarżącego. Zaakceptował ustalenia dokonane w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, między innymi, okoliczność niepodjęcia przez ubezpieczonego czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej w okresie niezdolności do pracy. Spór w tej sprawie sprowadzał się do wykładni pojęcia kontynuowania działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym użytego w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej z 25 czerwca 1999 r. w jego obecnym brzmieniu. Pozostałe przepisy prawa materialnego objęte podstawami skargi nie były stosowane w tej sprawie, mogły mieć co najwyżej pomocnicze znaczenie.

Według przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, 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. W rozpatrywanym przypadku pozbawienie prawa do zasiłku z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, trwającej po jego ustaniu miałyby nastąpić wobec kontynuowania działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W aktualnym stanie prawnym pozbawienie prawa do zasiłku następuje zarówno w przypadku niezdolności do

pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego jak i po jego ustaniu. Dlatego nie mogą być uznane za słuszne zarzuty skarżącego wywodzone z wykładni tego przepisu dokonywanej przed jego zmianą wprowadzoną od 1 lipca 2004 r. Przed tą zmianą zasiłek nie przysługiwał „za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia społecznego” a w przepisie brak było regulacji dotyczącej czasu powstania niezdolności do pracy. Natomiast słusznie zarzuca skarżący błąd w wykładni tego przepisu w obecnym brzmieniu, w zakresie rozumienia pojęcia kontynuacji działalności zarobkowej.

Przypomnieć należy, że prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia ma charakter wyjątkowy. Wyjątkowość wyraża się w przyznaniu prawa do świadczenia w okresie, za który nie jest opłacana składka, osobom niepodlegającym ubezpieczeniu. Trzeba też przypomnieć, że zasiłek chorobowy zastępuje utracony zarobek. Sąd Najwyższy wyraził pogląd (zasługujący na aprobatę), że 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 (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/01 OSP 2002 nr 1, poz. 18, OSP 2002 nr 12, poz. 151 z glosą H. Pławuckiej).

W ocenie Sądu Najwyższego w składzie rozpoznającym tę sprawę, pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego miałoby uzasadnienie wówczas, gdyby wnioskodawca uzyskał tytuł ubezpieczenia w postaci prowadzenia działalności gospodarczej (kontynuując działalność, która nie podlegała obowiązkowi opłacania składek wobec prowadzenia jej równoległe z pracowniczym zatrudnieniem), czyli gdyby podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, a w konsekwencji nabył tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W tym kontekście nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia (kontynuowania) działalności gospodarczej po ustaniu

ubezpieczenia pracowniczego. W świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (tytułem przykładu, z nowszych orzeczeń można przywołać wyroki Sądu Najwyższego: z 22 lutego 2010 r., I UK 240/09, LEX nr 585723, z 18 października 2011 r., II UK 51/11, LEX nr 1110977 i z 18 listopada 2011 r., I UK 156/11, LEX nr 1102533) należy stwierdzić, że wpis do ewidencji tej działalności (rejestr) stwarza domniemanie jej prowadzenia. Domniemanie to może zostać obalone w razie udowodnienia, że działalność ta nie była prowadzona wskutek zaistnienia szczególnych, zazwyczaj losowych, okoliczności. W takich okolicznościach nie powstaje obowiązek ubezpieczenia społecznego a co za tym idzie nie powstaje tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Podleganie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym nie obejmuje okresu, w którym zaprzestano prowadzenia działalności gospodarczej albo zawieszono jej prowadzenie na podstawie przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447 ze zm.).

W rozpatrywanym przypadku, zachowanie przez wnioskodawcę prawa do zasiłku chorobowego w okresie do 30 grudnia 2010 r. (do ustalonego przez Sąd zawieszenia prowadzenia działalności gospodarczej) miałyby miejsce w razie udowodnienia przez niego, że faktycznie tej działalności nie prowadził. Gdyby wnioskodawca nie obalił domniemania wynikającego z zarejestrowania działalności należałoby przyjąć, że w tym okresie nabył nowy (niepracowniczy) tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Natomiast w okresie późniejszym pozbawienie prawa do zasiłku mogłoby mieć miejsce jedynie w razie udowodnienia przez organ rentowy okoliczności uzyskiwania dochodów przez wnioskodawcę czyli kontynuowania działalności zarobkowej w rozumieniu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Tego okresu nie obejmuje domniemanie prowadzenia działalności gospodarczej. W okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej wnioskodawca nie podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym (art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr

205, poz. 1585 ze zm.) i nie dotyczył go obowiązek opłacania ubezpieczenia chorobowego (art. 36a tej ustawy).

Sąd Najwyższy nie znajduje podstaw do uznania, że w świetle analizowanego przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej utrata prawa do zasiłku chorobowego dotyczy całego okresu niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia społecznego bez względu na okres trwania przesłanek utraty w nim wymienionych. Przepis nie odnosi się do okresu niezdolności do pracy. Przepis nie zawiera też określenia „cały okres”. Mowa jest w nim jedynie o nieprzystąpieniu do zasiłku „za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego”. Wykładnia dokonana w zaskarżonym wyroku nie ma zatem dostatecznych podstaw. Zasiłek nie przysługuje jedynie w okresie trwania wymienionych w nim okoliczności.

Z tych przyczyn skarga została uwzględniona, co spowodowało konieczność uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania (art. 398¹⁵ § 1 k.p.c.).