



Sygn. akt I UK 19/13

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 czerwca 2013 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Zbigniew Hajn (przewodniczący)

SSN Maciej Pacuda (sprawozdawca)

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec

w sprawie z odwołania J. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych

o zasiłek chorobowy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 13 czerwca 2013 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i

Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 20 września 2012 r.,

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 11 maja 2010 r. odmówił przyznania ubezpieczonemu J. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres jego

niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2010 r. do dnia 12 maja 2010 r., tj. po ustaniu zatrudnienia w Banku [...] S.A. w [...], trwającego do dnia 31 grudnia 2009 r.

Organ rentowy w uzasadnieniu wymienionej decyzji powołał przepisy art. 17 i art. 68 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, według których 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 stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

W odwołaniu z dnia 9 czerwca 2010 r. ubezpieczony J. M. zarzucił zaskarżonej decyzji niezgodność ze stanem faktycznym i wniósł o zmianę tej decyzji poprzez przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy wraz z należnymi odsetkami za zwłokę w spełnieniu świadczenia.

Kolejną decyzją z dnia 17 czerwca 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych podtrzymał swoje stanowisko zawarte w decyzji z dnia 11 maja 2010 r. i odmówił ubezpieczonemu J. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy od dnia 13 maja 2010 r. do dnia 9 czerwca 2010 r., z przyczyn podanych w decyzji z dnia 11 maja 2010 r.

Od decyzji z dnia 17 czerwca 2010 r. odwołanie wniósł J. M. wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy wraz z należnymi odsetkami za zwłokę w spełnieniu świadczenia.

Wyrokiem z 30 września 2012 r. Sąd Rejonowy w R. - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych - oddalił odwołanie.

Sąd ustalił, że ubezpieczony J. M. w okresie od dnia 18 kwietnia 1994 r. do dnia 31 grudnia 2009 r. był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze, początkowo w Banku [...] S.A. w [...], który następnie przeszedł szereg

przekształceń podmiotowych, by wreszcie przekształcić się w Bank [...] Spółka Akcyjna, na stanowisku Dyrektora Oddziału i z tego tytułu podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. Niezależnie od tego ubezpieczony w okresie od dnia 1 października 2003 r. pełni funkcję członka Rady Nadzorczej Przedsiębiorstwa [...] Sp. z o.o. w R. oraz Przedsiębiorstwa [...] S.A. w T. i z tego tytułu podczas trwania zwolnień lekarskich otrzymywał stosowne świadczenie pieniężne. W listopadzie 2009 r. ubezpieczony zachorował i uzyskał zaświadczenia o niezdolności do pracy w następujących okresach: od dnia 7 listopada 2009 r. do dnia 26 listopada 2009 r. oraz od dnia 30 grudnia 2009 r. do dnia 30 czerwca 2010 r.

Za okres od dnia 7 listopada 2009 r. do dnia 26 listopada 2009 r. oraz od dnia 30 grudnia 2009 r. do dnia 31 grudnia 2009 r. ubezpieczony otrzymywał zasiłek chorobowy. Za okres od dnia 1 stycznia 2010 r. do dnia 9 czerwca 2010 r. organ ubezpieczeniowy odmówił natomiast przyznania ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego.

W dniach 23 marca 2010 r. i 20 kwietnia 2010 r. ubezpieczony uczestniczył w posiedzeniach Rady Nadzorczej Przedsiębiorstwa [...] Sp. z o.o. w R., a w dniach 18 lutego 2010 r., 12 kwietnia 2010 r., 26 kwietnia 2010 r. i 10 maja 2010 r. w posiedzeniach Rady Nadzorczej Przedsiębiorstwa [...] S.A. w T. Z tego też tytułu ubezpieczony otrzymywał wynagrodzenie miesięczne, odpowiednio w wysokości około 2.500 zł netto oraz 3.400 zł netto.

Sąd zważył, że zgodnie z art. 13 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 stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Należy zwrócić uwagę, że przesłanką negatywną nie jest „objęcie innym ubezpieczeniem” - w tym przypadku ubezpieczeniem z tytułu umowy zlecenia. Przesłanką negatywną prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia (w niniejszym wypadku ustanie

stosunku pracy nastąpiło z dniem 31 grudnia 2009 r.) jest „kontynuacja lub podjęcie działalności zarobkowej”. A zatem w przypadku ubezpieczonego, który będąc od dnia 1 października 2003 r. członkiem rad nadzorczych wyżej wymienionych spółek podejmował faktyczne działania na rzecz tychże firm i z tego tytułu uzyskiwał comiesięczne regularne przychody, uznać należy, że zaszły przesłanki z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r., które pozbawiły go zasiłków chorobowych.

W opinii Sądu pojęcie działalności zarobkowej wyrażone w powołanym przepisie obejmuje swym zakresem także przychody uzyskiwane z pełnienia funkcji członka rad nadzorczych, tym bardziej że uposażenia te charakteryzują się stabilnością oraz regularnością ich uzyskiwania. Ubezpieczony cały czas prowadził więc działalność zarobkową pozwalającą mu uzyskać środki do życia.

W ocenie Sądu ratio legis powołanego wyżej przepisu art. 13 jest zapobieżenie sytuacji, gdy osoba niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego posiada środki utrzymania ze źródeł wymienionych w art. 13 ust. 1 pkt 1-5 ustawy, a zatem nie zachodzi konieczność poszukiwania środków utrzymania w funduszu ubezpieczenia chorobowego. Skoro zatem ubezpieczony uzyskiwał faktycznie środki z innych źródeł, nieuzasadnione stało się poszukiwanie tych środków z funduszu ubezpieczenia chorobowego.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości ubezpieczony.

Rozpoznając apelację Sąd Okręgowy uznał ją za nieuzasadnioną i wyrokiem z dnia 20 stycznia 2011 r. oddalił apelację ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy w uzasadnieniu odwołał się do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, i zauważył, że członkowie rady nadzorczej spółki akcyjnej wykonują swoje czynności na podstawie stosunku prawnego o charakterze cywilnoprawnym (organizacyjnym). Członkom rady nadzorczej może być przyznane wynagrodzenie (art. 392 § 1 k.s.h.). Stanowi wówczas ich „zarobek”. W konkluzji stwierdził, że już samo bycie członkiem rady nadzorczej spółki i otrzymywanie z tego tytułu stałego comiesięcznego wynagrodzenia w formie ryczałtu jest świadczeniem pracy w rozumieniu ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Nie ma znaczenia, czy ubezpieczony uczestniczył w posiedzeniach

radę nadzorczą we wszystkich miesiącach, za które został pozbawiony świadczeń, czy tylko - jak to podnosi ubezpieczony - incydentalne, gdyż bezspornie we wszystkich tych miesiącach pobierał stałe wynagrodzenie z tego tytułu.

Tym samym brak jest jakichkolwiek podstaw do przyznania ubezpieczonemu, jak ten się domaga, prawa do zasiłku chorobowego za okresy zwolnień lekarskich, w których nie brał on w ogóle udziału w posiedzeniach organów spółek.

Ubezpieczony wniósł do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od powyższego wyroku.

Skarga kasacyjna zarzucała: (1) naruszenie art. 13 ust. 1 pkt 2 i art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej przez uznanie, iż stosunek organizacyjny jako członka rad nadzorczych w spółkach był działalnością zarobkową powodującą utratę prawa do zasiłku chorobowego od dnia 1 stycznia do dnia 9 czerwca 2010 r.; (2) naruszenie art. 13 pkt 1-5 ustawy zasiłkowej, a także art. 4 pkt 9 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przez przyjęcie, iż nawet samo uczestnictwo w radach nadzorczych spółek prawa handlowego przez ubezpieczonego w okresie zwolnienia lekarskiego powoduje utratę jego prawa do zasiłku chorobowego; (3) przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. polegającej na dokonaniu tej oceny w sprzeczności z ustaleniami Sądu pierwszej i drugiej instancji z treścią materiału dowodowego; poprzez przyjęcie, że ubezpieczony wykonywał działalność zarobkową w okresie zwolnienia lekarskiego i z tego tytułu zaszyły negatywne przesłanki z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, które pozbawiły go zasiłku chorobowego oraz przyjęcie, iż podjęcie działalności zarobkowej wyrażone w tym przepisie prawa obejmuje także przychody uzyskiwane z pełnienia funkcji członka rad nadzorczych spółek prawa handlowego.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu opisanej skargi kasacyjnej, wyrokiem z dnia 9 stycznia 2012 r., I UK 212/11, uchylił zaskarżony ta skargą wyrok i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy podniósł, że wykładnia przyjęta w wyroku Sądu Najwyższego z 20 stycznia 2005 r. nie miała bezpośrednio zastosowania w sprawie objętej skargą, gdyż wyrok dotyczył sytuacji określonej w art. 17 ustawy zasiłkowej, a więc

innej niż ustalona w przedmiotowej sprawie, skoro sporny jest zasiłek chorobowy należny po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, a zatem na podstawie art. 13. W sprawie nie ustalono, żeby skarżący po ustaniu w dniu 31 grudnia 2009 r. pracowniczego zatrudnienia miał ubezpieczenie chorobowe z innego tytułu. Tak więc podstawą rozstrzygnięcia powinien być art. 13 ustawy. Tu zaś nie można było poprzestać tylko na ogólnym (hasłowym) odwołaniu się do tego przepisu.

Wprawdzie Sąd pierwszej instancji oparł swe rozstrzygnięcie na przepisie art. 13 ustawy i do tej podstawy apelacja kierowała swoje zarzuty, to Sąd Okręgowy skupił się na argumentacji związanej z art. 17 ustawy, natomiast w odniesieniu do art. 13 ustawy nie przeprowadził wymaganej analizy, poprzestając w konkluzji na ogólnym stwierdzeniu, że Sąd pierwszej instancji prawidłowo zinterpretował przepisy art. 13 ust. 1 pkt 2 i art. 17 ust. 1 ustawy.

Regulacje z art. 13 i 17 ustawy zasiłkowej różnią się jako podstawy rozstrzygnięcia, nie tylko ze względu na inne okresy ochrony ubezpieczeniowej, ale także dlatego, iż używają odmiennych pojęć, co już wstępnie wskazuje, że ich znaczenie nie jest tożsame. Przepis art. 13 pkt 2 ustawy zasiłkowej pierwotnie pozbawiał prawa do zasiłku chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuowała działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową. Natomiast po zmianie (od dnia 1 lipca 2004 r.) przepis ten stanowi, że 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.

Odniesienie tej regulacji do argumentacji prawnej skarżonego wyroku uprawnia do stwierdzenia, że rozpoznanie zarzutów skargi kasacyjnej oznaczałoby w istocie rozpoznanie sprawy za sąd powszechny. Należałoby bowiem odpowiedzieć nie tylko na pytanie, czy udział skarżącego w radach nadzorczych stanowił działalność zarobkową, a w przypadku odpowiedzi pozytywnej, ponadto czy stanowił tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem

chorobowym albo czy działalność ta zapewniała prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Mankament ten rodzi też wątpliwość, czy wszystkie ustalenia konieczne zostały w sprawie dokonane (art. 217 § 2 k.p.c.). Chodzi w szczególności o to, że analiza przepisów (art. 11 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych) może prowadzić do wniosku, że udział w radzie nadzorczej nawet z prawem do wynagrodzenia (art. 392 § 1 k.s.h.) sam w sobie nie stanowił tytułu podlegania ubezpieczeniu chorobowemu obowiązkowo lub dobrowolnie, co nie wykluczałoby potrzeby ewentualnego rozważenia, czy stosunek organizacyjny w radzie nadzorczej spółki nie łączył się z dodatkową umową, z której wynikałby tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu.

Odrębnej i samodzielnej wykładni wymaga też druga część alternatywy z przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy, wyłączająca prawo do zasiłku, gdy kontynuowana lub podjęta działalność zarobkowa zapewnia prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

Natomiast co do kwestii, czy utrata zasiłku chorobowego zawsze dotyczy całego okresu niezdolności do pracy, to należy mieć na uwadze, że przy ścisłej co do zasady wykładni przepisów o ubezpieczeniu społecznym (chorobowym), utrata czy brak prawa do zasiłku nie mogą być ujmowane jako swoista sankcja zawsze rozkładająca się na cały okres niezdolności do pracy, jeżeli ten składał się z kilku okresów niezdolności do pracy. Utrata prawa do zasiłku chorobowego w okresie ubezpieczenia nie powinna dotyczyć więc całego okresu niezdolności do pracy, lecz tylko tego, w którym została podjęta praca. Inna sytuacja zachodzi, gdy ubezpieczony otrzymuje cyklicznie (miesięcznie) stałe i adekwatne wynagrodzenie, które nie zależy od ilości i terminów wykonywanych zadań (czynności) w określonym czasie. Właśnie w tym może się też wyrażać różnica pomiędzy pracą i działalnością zarobkową, która z reguły obejmuje okres od jej rozpoczęcia do zaprzestania i dlatego trwa przeważnie dłużej niż okazjonalna lub konkretna praca zarobkowa. Przy działalności zarobkowej od jej rozpoczęcia do zaprzestania należałoby wówczas uznać, że wykładnia prawa przyjęta w wyroku z 25 lutego 2008 r. nie byłaby aktualna. Przepis art. 17 ustawy utratę prawa do zasiłku chorobowego odnosi do okresu zwolnienia wynikającego z orzeczenia lekarskiego

o zwolnieniu od pracy, natomiast według regulacji art. 13 ustawy zasiłek chorobowy w ogóle nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, a więc nie odnosi się do okresów poszczególnych zwolnień, tak jak w przepisie art. 17. Z tego względu, tym bardziej więc nie byłaby zasadna argumentacja skarżącego, że utrata prawa do zasiłku chorobowego powinna być ograniczona tylko do poszczególnych okresów zwolnień lekarskich, w których uczestniczył w posiedzeniach rad nadzorczych lub wykonywał konieczne czynności.

W sprawie chodziło też tylko o wynagrodzenie członka rady nadzorczej przyznane na podstawie art. 392 § 1 k.s.h., a nie - jak zarzuca skarżący - o wynagrodzenie członka rady nadzorczej z tytułu oddelegowania do stałego indywidualnego wykonywania czynności nadzorczych (art. 390 § 2 k.s.h.).

Rozpoznając ponownie sprawę Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 20 września 2012 r. zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzające go decyzje organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu J. M. prawo do zasiłku chorobowego za okresy: od 1 stycznia 2010 r. do 12 maja 2010 r. oraz od 13 maja 2010 r. do 9 czerwca 2010 r.

W opinii Sądu Okręgowego, w niniejszej sprawie należało zbadać nie tylko czy udział ubezpieczonego w radach nadzorczych stanowił działalność zarobkową, ale również, czy stanowił tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym oraz czy działalność ta zapewniała prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Sąd Okręgowy uzupełnił zatem postępowanie dowodowe w tym przedmiocie i ustalił, że z zaświadczenia P. Sp. z o.o. oraz z umowy Spółki wynika, iż ubezpieczony J. M. jako Przewodniczący Rady Nadzorczej Spółki w okresie od dnia 1 grudnia 2009 r. do dnia 30 czerwca 2010 r. otrzymywał jedynie wynagrodzenie zgodnie z obowiązującą uchwałą z 20 kwietnia 2005 r. Z ubezpieczonym nigdy nie zawierano natomiast żadnej dodatkowej umowy, z której wynikałby tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu. Był on jedynie związany ze spółką stosunkiem organizacyjnym wynikającym z członkostwa w Radzie Nadzorczej i z tego tytułu były opłacane składki na ubezpieczenie zdrowotne. Z kolei, z zaświadczenia Przedsiębiorstwa [...] S.A. oraz Statutu Spółki wynika, że ubezpieczony J. M. jako Przewodniczący Rady Nadzorczej Spółki w okresie od dnia 1 grudnia 2009 r. do

dnia 30 września 2010 r. otrzymywał wynagrodzenie z tego tytułu w trybie art. 392 § 1 k.s.h. i zgodnie ze Statutem Spółki. Ubezpieczony nigdy nie był oddelegowany do stałego indywidualnego wykonywania czynności nadzorczych i dlatego nie otrzymywał nigdy wynagrodzenia z tego tytułu w trybie art. 390 § 1-3 k.s.h. Nie był też nigdy oddelegowany do wykonywania czynności Zarządu Spółki. Ubezpieczonego nigdy nie wiązała ani nie wiąże ze Spółką żadna dodatkowa umowa, z której wynikałby tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu. Jest on związany ze Spółką jedynie stosunkiem organizacyjnym wynikającym z członkostwa w Radzie Nadzorczej.

Uwzględniając powyższe ustalenia, Sąd drugiej instancji stwierdził, że skoro w niniejszej sprawie zostało wykazane, iż ubezpieczony w spornym okresie nie kontynuował działalności zarobkowej, która stanowiła tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniała prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby, zatem należy uznać, że organ rentowy bezpodstawnie odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy za sporny okres. W tym zakresie Sąd pierwszej instancji naruszył więc prawo materialne, tj. art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej.

Organ rentowy wniósł do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego z dnia 20 września 2012 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie prawa materialnego przez błędne zastosowanie art. 13 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz art. 17 ustawy zasiłkowej przez jego niezastosowanie. W skardze podniesiono również naruszenie prawa procesowego, to jest art. 328 § 2 k.p.c., poprzez sprzeczność pomiędzy prawną oceną zawartą w uzasadnieniu wyroku a poczynionymi ustaleniami faktycznymi, polegającą z jednej strony na ustaleniu, że w okresie od dnia 1 stycznia 2010 r. do dnia 12 maja 2010 r. oraz od dnia 13 maja 2010 r. do dnia 9 czerwca 2010 r. odwołujący się zachował prawo do zasiłku chorobowego, a z drugiej strony przyjęcie, że w dniach: 23 marca 2010 r., 20 kwietnia 2010 r., 18 lutego 2010 r., 12 kwietnia 2010 r., 26 kwietnia 2010 r. i 10 maja 2010 r. uczestniczył w posiedzeniach rady nadzorczej

W opinii organu rentowego, brak jest podstaw do zastosowania w niniejszej sprawie art. 13 ustawy zasiłkowej. Od samego początku nie budziło bowiem wątpliwości, iż odwołujący się posiada tytuł prawny do zasiłku chorobowego, gdyż nie zachodziła żadna z przesłanek do uprzedniego pozbawienia prawa do zasiłku odwołującego wymieniona w art. 13 ustawy zasiłkowej.

Organ rentowy podziela pogląd wyrażony m.in. na gruncie niniejszej sprawy, iż inny jest zakres regulacji art. 13 i 17 ustawy zasiłkowej. W ocenie organu, rentowego podstawową różnicą w stosowaniu obu tych regulacji jest ich przedmiot. O ile bowiem art. 13 reguluje kwestie związane z zachowaniem prawa do w sytuacji utraty tytułu ubezpieczenia, to art. 17 ustawy reguluje zagadnienia związane z utratą prawa do samej wypłaty zasiłku, abstrahując od tytułu do zasiłku. Oznacza to, iż o ile regulacja art. 13 ustawy zasiłkowej stanowi podstawę kontroli ważności dotychczasowego tytułu ubezpieczenia chorobowego, kontroli uprzedniej, to art. 17 daje podstawę do dokonywania kontroli następczej prawidłowości wykorzystywania zwolnienia od pracy. Stąd podstawę prawną rozstrzygnięcia organu rentowego stanowił art. 17 ustawy zasiłkowej i organ rentowy uważa, iż w oparciu o ten właśnie przepis należy rozpatrywać prawo odwołującego się do zasiłku chorobowego. Wobec bezsprzecznych ustaleń sądów wszystkich instancji, iż w spornym okresie odwołujący uzyskiwał za udział w posiedzeniach rad nadzorczych wynagrodzenie, wbrew dokonanej ocenie prawnej dokonanej przez sądy należy zatem uznać, iż odwołujący się wykonywał pracę zarobkową. Zdaniem organu rentowego, aktualne pozostaje na gruncie niniejszej sprawy cytowane przez Sąd Okręgowy rozstrzygnięcie Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04 (LexPolonica nr 373029; OSNP 2005 nr 19, poz. 307; OSP 2006 nr 4, poz. 43), zgodnie z którym pracą w rozumieniu komentowanego przepisu jest praca w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym także wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych - stosunku pracy, stosunków o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie. Pracą zarobkową na gruncie komentowanego przepisu określa się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku. Dlatego też, wobec bezspornego stanu faktycznego sprawy, przyjęć należy, iż odwołujący się, wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, w okresie spornym, pracę

zarobkową, winien utracić prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Bowiern osoba nieobjęta ubezpieczeniem chorobowym może być zobowiązana oddać zasiłek chorobowy za cały okres niezdolności do pracy, jeśli uzyskiwała przychody za przewodniczenie radzie nadzorczej w czasie, gdy przebywała na zwolnieniu lekarskim.

We wniosku o przyjęcie niniejszej skargi kasacyjnej do rozpoznania organ rentowy wskazał na występujące w sprawie istotne zagadnienie prawne, sprowadzające się do pytania o wzajemną relację regulacji art. 13 i 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, co na gruncie niniejszej sprawy dotyczy ustalenia, czy możliwe jest zastosowanie regulacji art. 17 ustawy zasiłkowej, gdy sporny zasiłek chorobowy należny jest po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, czy w takiej sytuacji zastosowanie może mieć jedynie regulacja art. 13 ustawy zasiłkowej

Wskazano również na zasadność skargi kasacyjnej, polegającą na naruszeniu regulacji art. 17 ustawy zasiłkowej przez jego niezastosowanie i orzeczenie, iż mimo wykonywania pracy zarobkowej w trakcie pobierania zasiłku chorobowego odwołujący się jest uprawniony do pobrania świadczenia.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną ubezpieczony J. M. wniósł o wydanie postanowienia odmawiającego przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, a w przypadku przyjęcia skargi do rozpoznania, wniósł o jej oddalenie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna organu rentowego nie ma usprawiedliwionych podstaw. Wobec faktu, iż oparto ją na obu podstawach zaskarżenia, w pierwszej kolejności należało rozważyć zasadność zarzutu sformułowanego w ramach drugiej podstawy kasacyjnej (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.), to jest zarzutu naruszenia art. 328 § 2 k.p.c.

Zdaniem Sądu Najwyższego, zarzut ten jest chybiony i to z kilku powodów. Podkreślenia wymaga fakt, iż przedmiotem kontroli kasacyjnej jest prawomocny wyrok wydany przez sąd drugiej instancji, co jednoznacznie wynika z treści art. 398¹ § 1 k.p.c. Należy dodać, iż co prawda nie jest wyłączone postawienie w

skardze kasacyjnej zarzutu obrazy prawa procesowego przez sąd pierwszej instancji, ale – ponieważ skarga kasacyjna z mocy art. 398¹ § 1 k.p.c. przysługuje od wyroku sądu drugiej instancji, a Sąd Najwyższy jest związany podstawami skargi (art. 398¹³ § 1 k.p.c.) – musi to być połączone ze wskazaniem odpowiedniego przepisu postępowania dotyczącego rozpoznawania apelacji, służącego wykazaniu, że mimo wytknięcia uchybienia w apelacji, sąd drugiej instancji, z naruszeniem przepisów normujących postępowanie apelacyjne, uchybienia tego nie wziął pod uwagę lub nieprawidłowo ocenił, co mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Takich zarzutów (ze wskazaniem przepisu procesowego określającego zasady rozpoznawania apelacji) skarżący jednak nie w ogóle formułuje. Jeśli natomiast oceniać sformułowany w skardze kasacyjnej pozwanego zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. jako skierowany przeciwko wyrokowi sądu drugiej instancji, to wypada z kolei zauważyć, że art. 328 § 2 k.p.c. wymienia konstrukcyjne elementy uzasadnienia wyroku sądu pierwszej instancji, wobec czego zarzut jego naruszenia wymaga dla swej skuteczności: po pierwsze – powiązania go z art. 391 § 1 k.p.c., poprzez który jest on odpowiednio stosowany w postępowaniu apelacyjnym, a po drugie – wykazania, że obraza wskazanego unormowania mogła mieć istotny wpływ na wynik sprawy (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.). W judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się przy tym jednolicie, że uzasadnienie wyroku wyjaśnia przyczyny, dla których orzeczenie zostało wydane i jest sporządzane już po wydaniu wyroku. Zatem wynik sprawy z reguły nie zależy od tego, jak napisane zostało uzasadnienie i czy zawiera ono wszystkie wymagane elementy. W konsekwencji zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. (zgłoszony – co jeszcze raz należy przypomnieć – w związku z art. 391 § 1 k.p.c.) może być usprawiedliwiony tylko w tych wyjątkowych okolicznościach, w których treść uzasadnienia orzeczenia sądu drugiej instancji całkowicie uniemożliwia dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do wydania orzeczenia lub w przypadku zastosowania prawa materialnego do niedostatecznie jasno ustalonego stanu faktycznego, a więc w przypadku, gdy rażące naruszenie zasad sporządzenia uzasadnienia przez sąd drugiej instancji powoduje niemożność kontroli kasacyjnej orzeczenia (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 5 listopada 2009 r., II UK 102/09, LEX nr 574539 oraz z dnia z dnia 24 listopada 2010 r., I PK 107/10, LEX nr

737366 i orzeczenia w nich wskazane). Tego rodzaju wadliwości w odniesieniu do uzasadnienia wyroku Sądu Okręgowego z całą pewnością nie można natomiast stwierdzić, gdyż Sąd ten szczegółowo przedstawił tok rozumowania, które doprowadziło go do wydania zaskarżonego orzeczenia, a także uwzględnił wszystkie istotne elementy stanu faktycznego, w tym fakt uczestniczenia przez ubezpieczonego w spornym okresie w posiedzeniach rad nadzorczych oraz fakt uzyskiwania przez niego z tego tytułu odpowiednich wynagrodzeń, wyjaśniając równocześnie, dlaczego nie miały one wpływu na rozstrzygnięcie sprawy. Podkreślić z kolei wypada, że skarżący nie powołuje w podstawie zaskarżenia art. 391 § 1 k.p.c., a nadto nie wskazuje okoliczności, które mogłyby usprawiedliwiać zarzut naruszenia przez Sąd drugiej instancji art. 328 § 2 k.p.c. w wyżej opisany sposób. Wiąże bowiem sformułowany przez siebie zarzut naruszenia wymienionego przepisu wyłącznie z występującą, jego zdaniem, sprzecznością pomiędzy oceną prawną zawartą w uzasadnieniu wyroku a poczynionymi ustaleniami faktycznymi, polegającą z jednej strony na ustaleniu, że odwołujący się zachował prawo do zasiłku chorobowego w obu spornych okresach, a z drugiej strony na przyjęciu, iż w tym czasie sześciokrotnie uczestniczył w posiedzeniach rady nadzorczej. Taki sposób sformułowania zarzutu wskazuje więc, iż skarżący nie tyle kwestionuje zgodność postępowania Sądu drugiej instancji z normami Kodeksu postępowania cywilnego, co prawidłowość subsumcji ustalonego przez ten Sąd stanu faktycznego pod określony przepis prawa materialnego. Analiza czynności Sąd drugiej instancji w tym zakresie może być zaś dokonywana jedynie w ramach oceny zarzutów materialnoprawnych.

Sformułowane przez skarżącego w ramach pierwszej podstawy kasacyjnej (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.) zarzuty naruszenia art. 13 i art. 17 ustawy zasiłkowej również nie znajdują jednak usprawiedliwienia.

W tym zakresie skarga kasacyjna jest oparta na założeniu interpretacyjnym, zgodnie z którym zakres regulacji zawartych w obu wymienionych przepisach jest inny, a podstawową różnicę w ich stosowaniu stanowi przedmiot tych regulacji. „O ile bowiem art. 13 reguluje kwestie związane z zachowaniem prawa do zasiłku w sytuacji utraty tytułu ubezpieczenia, to art. 17 ustawy reguluje zagadnienia związane z utratą prawa do samej wypłaty zasiłku, abstrahując od tytułu do zasiłku.

oznacza to, iż o ile regulacja art. 13 ustawy zasiłkowej stanowi podstawę kontroli ważności dotychczasowego tytułu ubezpieczenia chorobowego, kontroli uprzedniej, to art. 17 daje podstawę do dokonywania kontroli następczej, prawidłowości wykorzystania zwolnienia z pracy”. Zdaniem skarżącego, dlatego właśnie podstawę prawną rozstrzygnięcia organu rentowego stanowił art. 17 ustawy zasiłkowej i w oparciu o ten przepis należy rozpatrywać prawo odwołującego się do zasiłku chorobowego.

W ocenie Sądu Najwyższego powyższe założenie interpretacyjne jest wszakże błędne.

Jak wyjaśnił to już bowiem Sąd Najwyższy w motywach wyroku z dnia 9 stycznia 2012 r., I UK 212/11, „w sprawie nie ustalono, iżby skarżący po ustaniu 31 grudnia 2009 r. pracowniczego zatrudnienia miał ubezpieczenie chorobowe z innego tytułu. Jeżeli tak, to podstawą rozstrzygnięcia powinien być art. 13 ustawy”. Sąd Najwyższy stwierdził ponadto, że „regulacje z art. 13 i 17 ustawy zasiłkowej różnią się jako podstawy rozstrzygnięcia nie tylko ze względu na inne okresy ochrony ubezpieczeniowej, ale także dlatego, iż używają odmiennych pojęć, co już wstępnie wskazuje, że ich znaczenie nie jest tożsame. Przepis art. 17 jest stosowany ze względu na wykonywanie „pracy zarobkowej”, natomiast art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy ma na uwadze „działalność zarobkową”. Oczywiście, działalność zarobkową - już tylko ze względów semantycznych - można ujmować szerzej niż pracę zarobkową. Odmienność ta wyraża różnicę pomiędzy regulacją z art. 13 i art. 17 ustawy, jednak jej nie wyczerpuje”. Sąd Najwyższy zastrzegł przy tym, iż zadanie ustalenia treści normy prawnej należy do sądu, który stosuje prawo w rozstrzygnięciu konkretnej sprawy. Dlatego też, ze względu na brak w zaskarżonym wyroku właściwej analizy i w efekcie rozstrzygnięcia na podstawie art. 13, Sąd Najwyższy doszedł do wniosku, że nie powinien przedstawiać wiążącej wykładni w tym zakresie, albowiem rozpoznanie sprawy należy do sądu powszechnego. Jako uprawnione określił jednak zwrócenie uwagi, że przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej pierwotnie pozbawiał prawa do zasiłku chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuowała działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową. Natomiast po zmianie (od 1 lipca 2004 r.) przepis ten stanowi, że 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.

Podsumowując, Sąd Najwyższy uznał równocześnie, że zarzut skargi kasacyjnej dotyczący naruszenia art. 17 ustawy jest bezprzedmiotowy, gdyż decyzja i spór dotyczą zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego (który według dotychczasowych ustaleń ustał z końcem 2009 r.).

Sąd Najwyższy w obecnym składzie podziela powyższe wywody, uznając je za w pełni trafne. Uważa też za niezbędne podkreślić, iż różnice pomiędzy regulacjami zawartymi w art. 13 i art. 17 ustawy zasiłkowej, niezależnie od tego, że dotyczą innych okresów ochrony ubezpieczeniowej oraz posługują się odmiennymi pojęciami: „działalność zarobkowa” i „praca zarobkowa”, wynikają także z faktu, iż inny jest podmiotowy zakres ich stosowania. Wbrew odmiennemu zapatrywaniu skarżącego, każdy z omawianych przepisów dotyczy osób posiadających inny status prawny. O ile bowiem art. 17 odnosi się do ubezpieczonego, który w okresie orzeczonej niezdolności do pracy wykonuje pracę zarobkową lub wykorzystuje zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia, a zatem – zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy – do osoby objętej ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, o tyle art. 13 takiego samego zastrzeżenia już nie zawiera. Przeciwnie, przepis ten – co jasno wynika z jego treści – dotyczy zasiłku chorobowego wyłącznie za okres po ustaniu ubezpieczenia chorobowego (choćby niezdolność do pracy powstała w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego). Dlatego też art. 13, w znaczeniu podmiotowym, dotyczy osoby, która nie jest już ubezpieczonym, to jest osobą objętą ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa w związku z działalnością dotychczas stanowiącą tytuł do objęcia tym ubezpieczeniem, lecz jedynie osobą, która w przypadku niewystąpienia negatywnych przesłanek wymienionych w tym przepisie jest nadal objęta ochroną ubezpieczeniową wynikającą z wcześniejszego podlegania

ubezpieczeniu chorobowemu (art. 6 i art. 7 ustawy zasiłkowej). Wskazują na to zresztą wyraźnie sytuacje określone w ust. 1 pkt 1 – 5 i ust. 2 tego przepisu, składające się na katalog owych negatywnych przesłanek. Ustawodawca wymienił tu bowiem przypadki, w których (po ustaniu wyżej wskazanego tytułu ubezpieczenia): zasiłek lub inne świadczenie z tytułu niezdolności do pracy będą przysługiwały z tytułu kontynuowania lub podjęcia innej działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającej prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby albo z tytułu podlegania obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników (ust. 1 pkt 2 i 5), zostaje zastąpiony przez inne świadczenie z ubezpieczenia społecznego (ust. 1 pkt 1) lub świadczenie wypłacane z funduszy publicznych (ust. 1 pkt 2), bądź też w ogóle nie przysługuje ze względu na niespełnienie warunków określonych w art. 4 ust. 1 ustawy (ust. 1 pkt 3) lub wskutek wyczerpania prawa do zasiłku chorobowego (art. 13 ust. 2 w związku z art. 8 ustawy). Z porównania treści obu omawianych przepisów wynika więc wyraźnie, iż każdy z nich odnosi się do innego kręgu osób. Nadto regulują one zasadniczo inne stany faktyczne, gdyż pierwszy z nich dotyczy okoliczności powodujących brak prawa do zasiłku chorobowego w okresie po ustaniu tytułu ubezpieczenia (prawo to w ogóle nie powstaje), drugi zaś utratę tego prawa (już po jego powstaniu). Dodać wypada, że użycie w art. 17 pojęcia „ubezpieczony” dla określenia adresata normy prawnej zawartej tym przepisem przemawia za przyjęciem poglądu, iż przepis ten odnosi się do zasiłku chorobowego wypłacanego w czasie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a nie po jego ustaniu, skoro „ubezpieczonymi”, w myśl powołanego wcześniej art. 1 ust. 1 ustawy, są osoby objęte ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych. Z całą pewnością można zatem uznać, że art. 13 i art. 17 ustawy zasiłkowej zawierają odrębne i różniące się zasadniczo w podanym wyżej zakresie regulacje stanowiące odstępstwo (po spełnieniu warunków w nich przewidzianych) od ogólnych zasad określających przesłanki prawa do zasiłku chorobowego wymienionych w art. 4, art. 6 i art. 7 ustawy, przy czym prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego dotyczy wyłącznie art. 13.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy, Sąd Najwyższy zauważa, że jak wynika jednoznacznie z wiążących w postępowaniu kasacyjnym ustaleń faktycznych Sądu drugiej instancji (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), spór zaistniały pomiędzy stronami dotyczy zasiłku chorobowego za okres po ustaniu podlegania przez ubezpieczonego ubezpieczeniu społecznemu w razie choroby i macierzyństwa, związanym z jego zatrudnieniem Banku [...] S.A., trwającym do dnia 31 grudnia 2009 r. Chodzi bowiem o zasiłek chorobowy za okresy od dnia 1 stycznia 2010 r. do dnia 12 maja 2010 r. oraz od dnia 13 maja 2010 r. do dnia 9 czerwca 2010 r. Już tylko z tej przyczyny myli się więc skarżący, podnosząc, że prawo ubezpieczonego do zasiłku chorobowego za wymienione okresy winno być oceniane przez pryzmat uregulowań zawartych w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Stwierdził to już zresztą Sąd Najwyższy w motywach wyroku z dnia 9 stycznia 2012 r., I UK 212/11. Dlatego też sformułowany w skardze kasacyjnej zarzut naruszenia tego przepisu przez jego niezastosowanie należy uznać za chybiony. Skoro bowiem spór dotyczy zasiłku za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, a więc za okres, w którym J. M. nie był już osobą objętą ubezpieczeniem chorobowym z tytułu dotychczasowego zatrudnienia (ubezpieczonym), to jedyną podstawę prawną rozstrzygnięcia owego sporu winien stanowić art. 13 ust. 1 powołanej ustawy. Ustalenia Sądu Okręgowego wskazują przy tym w sposób nie budzący jakichkolwiek wątpliwości, że wyłączną przyczynę odmowy przyznania ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za sporne okresy stanowiła kontynuowana przez niego działalność zarobkowa związana z członkostwem w radach nadzorczych dwóch spółek prawa handlowego, w ramach którego sześciokrotnie uczestniczył on w posiedzeniach tych organów, za co otrzymywał wynagrodzenie miesięczne, odpowiednio w wysokości około 2.500 zł netto i 3.400 zł netto. W tych warunkach, spośród negatywnych przesłanek prawa do zasiłku chorobowego przewidzianych w art. 13 ust. 1 ustawy, winna być uwzględniona przesłanka wymieniona w pkt 2 tego przepisu. Jej spełnienie wymaga jednak nie tylko tego, aby działalność zarobkowa była kontynuowana lub została podjęta, ale również tego, aby stanowiła tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniała prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Tymczasem w świetle ustaleń

faktycznych, poczynionych przez Sąd drugiej instancji w ramach uzupełnienia przeprowadzonego dotychczas postępowania dowodowego, ubezpieczony w związku z członkostwem w radach nadzorczych obu spółek otrzymywał jedynie wynagrodzenie, o którym mowa w art. 392 § 1 k.s.h., i nigdy nie zawierano z nim żadnej dodatkowej umowy stanowiącej tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu. Nie był też oddelegowany do stałego indywidualnego wykonywania czynności nadzorczych oraz do wykonywania czynności zarządu spółki. Z obydwoma spółkami wiązał go jedynie stosunek organizacyjny wynikający z członkostwa w radach nadzorczych. To zaś pozwala na przyjęcie tezy, iż udział ubezpieczonego w obu tych radach nie stanowił tytułu podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, o którym mowa w art. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo lub dobrowolnie. Nie istnieją ponadto, jak trafnie skonstatował Sąd Okręgowy, jakiegokolwiek podstawy do przyjęcia, aby udział ten zapewniał ubezpieczonemu prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Prawo to należy bowiem odnosić do tych osób, które wprawdzie ubezpieczeniu chorobowemu nie podlegają, ale w związku z niezdolnością do pracy z powodu choroby mają zapewnione uprawnienia do odpowiednich świadczeń w tym okresie, na przykład sędziowie i prokuratorzy, którzy w okresie niezdolności do pracy z powodu choroby otrzymują wynagrodzenie. W omawianym przepisie nie chodzi więc o jakiegokolwiek świadczenia, lecz wyłącznie o takie, które (na podstawie przepisów szczególnych) przysługują za okres niezdolności do pracy spowodowanej chorobą. Wynagrodzenie za członkostwo w radzie nadzorczej spółki kapitałowej, o którym mowa w art. 392 § 1 k.s.h., takim świadczeniem natomiast nie jest.

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Najwyższy uznaje, że chybiony jest także sformułowany w skardze kasacyjnej zarzut naruszenia art. 13 ustawy zasiłkowej (a konkretnie ust. 1 pkt 2 tego przepisu), przez jego błędne zastosowanie.

Dlatego, opierając się na treści art. 398¹⁴ k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.

