

Sygn. akt **VIII Ua 14/14**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Mariola Szmajduch
Sędziowie:	SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (spr.) SSO Maria Gawlik
Protokolant:	Ewa Gambuś

po rozpoznaniu w dniu 18 września 2014 r. w Gliwicach

sprawy z odwołania W. P. (P.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 26 marca 2014 r. **sygn. akt** VI U 314/13

oddala apelację.

(-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (spr.) (-) SSO Mariola Szmajduch (-) SSO Maria Gawlik

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 14/14

UZASADNIENIE

Ubezpieczony W. P. odwołał się od dwóch decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.: z dnia 31 lipca 2013 r., mocą której odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 do 19 lipca 2013r. oraz od decyzji z dnia 21 sierpnia 2013r., mocą której odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 19 lipca 2013r. do 2 sierpnia 2013r. W uzasadnieniu podał, że w miejscu swego zamieszkania prowadzi działalność gospodarczą, natomiast pod innym adresem – w G. przy ul. (...), odbiera korespondencję i prowadzi dokumentację i w dniu 16 lipca 2013r. podczas przebywania na zwolnieniu lekarskim ubezpieczony w tym miejscu załatwił pilną sprawę, co nie zmienia faktu, iż przez cały okres zwolnienia lekarskiego przebywał w domu w związku z koniecznością odbywania rekonwalescencji po zapaleniu nerek i w leczeniu choroby wrzodowej. Odnośnie drugiej wydanej decyzji ubezpieczony wskazał, iż została

wydana przedwcześnie z uwagi na prowadzone przed Sądem postępowanie w sprawie odwołania od decyzji z dnia 31 lipca 2013r. Dodał, że nie uiszczył składki na ubezpieczenie chorobowe za cały sporny okres, bowiem był przekonany o przysługującym mu za ten okres prawie do zasiłku chorobowego.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie, uzasadniając, że w toku przeprowadzonej kontroli w dniu 16 lipca 2013r. zastano ubezpieczonego w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej przy wykonywaniu prac związanych z tą działalnością. Na podstawie art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2010.77.512 ze zm.) organ rentowy uznał, że ubezpieczony - wykorzystując zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia - stracił prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres zwolnienia lekarskiego. Natomiast decyzja z dnia 21 sierpnia 2013r., jak wywołał organ rentowy, została wydana na podstawie art. 6 wyżej cytowanej ustawy oraz art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009r. poz. 205, nr 1585 ze zm.). Organ rentowy nie znalazł podstaw do wypłaty zasiłku chorobowego za cały sporny okres. Uznał, że skoro ubezpieczonemu odmówiono prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 5 lipca 2013r. do dnia 19 lipca 2013r., nadto ubezpieczony nie opłacił składki za lipiec 2013r., to od 5 lipca 2013r. nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Wyrokiem z dnia 26 marca 2014r. Sąd Rejonowy w Gliwicach VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w punkcie 1 zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 31 lipca 2013r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od 5 lipca 2013r. do 19 lipca 2013r.; natomiast w punkcie 2 sentencji zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 21 sierpnia 2013r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od 20 lipca 2013r. do 2 sierpnia 2013r. W pozostałym zakresie odwołanie od decyzji z dnia 21 sierpnia 2013r. oddalił (pkt 3).

Sąd I instancji ustalił, co następuje:

Odwołujący w okresie od dnia 25 czerwca 2013r. do dnia 4 lipca 2013r. przebywał w szpitalu w związku z zabiegiem chirurgicznym, i nieprzerwanie do dnia 2 sierpnia 2013r. legitymował się zaświadczeniem o niezdolności do pracy.

Dalej, Sąd ustalił, iż ubezpieczony prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą, pod firmą PPHU (...) S.C. W. P. i Spółka” w G.. Pod adresem tej spółki znajduje się równocześnie siedziba (...) Izby (...) w G., której prezesem jest ubezpieczony. Na mocy umowy zawartej w dniu 2 stycznia 2009r. pomiędzy Izbą a ubezpieczonym między innymi wynajęto ubezpieczonemu adres siedziby I. dla celów doręczeń korespondencji w związku z prowadzoną przez ubezpieczonego działalnością. Ubezpieczony ma prawo do używania tego adresu do rejestracji w urzędach, do umieszczania adresu I. na wydrukach firmowych, stemplach i wizytówkach, do kserowania w siedzibie I. dokumentów na cele prowadzonej działalności, a Izba dodatkowo zobowiązała się do informowania ubezpieczonego o nadejściu korespondencji. Czynności powyższe ubezpieczony wykonuje w jednym z pokoi I., nie posiada oddzielnego biura. Odwołujący prowadzi działalność doradczą (consultingową) i jego praca polega przede wszystkim na przeprowadzaniu spotkań biznesowych, przygotowaniu ofert i analizowaniu dokumentów. Poza spotkaniami odbywanymi w różnych miejscach, odwołujący pracuje głównie przy komputerze w miejscu zamieszkania. Odbieranie korespondencji i podpisywanie dokumentów zajmuje odwołującemu niewielką część czasu potrzebną na prowadzenie firmy.

W dalszej części uzasadnienia wyroku, Sąd zawarł ustalenia dotyczące przyczyny przebywania ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim w spornym okresie. Wskazał, iż od 25 czerwca 2013r. do 4 lipca 2013r. przeprowadzono u odwołującego zabieg operacyjny w Szpitalu (...) w B.. Sąd podkreślił, iż zgodnie ze wskazaniem lekarskim podanym na druku L4 ubezpieczony mógł chodzić.

W okresie rekonwalescencji ubezpieczony zaprzestał prowadzenia działalności, odwołał spotkania biznesowe a jedynie niektóre prace wykonywał w domu na komputerze. Ubezpieczony w okresie przebywania na zwolnieniu stosował się do zaleceń lekarskich i prowadził oszczędny tryb życia, odbył wizytę kontrolną u lekarza.

Dalsze ustalenia Sądu dotyczyły kontroli ZUS przeprowadzonej w dniu 16 lipca 2013r. w Izbie, przez pracowników organu rentowego, której celem była prawidłowość wykorzystywania przez ubezpieczonego zwolnienia lekarskiego. W tym zakresie Sąd ustalił, iż w dniu kontroli ubezpieczony przebywał w siedzibie I., podpisał wymagane dokumenty.

odebrał pocztę i inne dokumenty, które miał zamiar zabrać z biura, gdyż wymagały głębszej analizy. Przeprowadzając kontrolę pracownicy poinformowały ubezpieczonego o celu kontroli i przystąpiły do sporządzenia protokołu.

W zaświadczeniu o niezdolności do pracy wskazano – na podstawie dowodu osobistego odwołującego – adres jego stałego zameldowania w G.. Ubezpieczony był przekonany, że przysługuje mu prawo do zasiłku chorobowego i nie opłacił składki na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc lipiec 2013 roku. Organ rentowy wypłacił zasiłek chorobowy za okres od 25 czerwca 2013 roku do 4 lipca 2013 roku, tj. za czas pobytu w szpitalu.

Pismem z dnia 6 marca 2014 roku organ rentowy wskazał, że odwołujący nie złożył raportów rozliczeniowych ani nie opłacił składki za lipiec 2013 roku.

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd Rejonowy zważył, iż odwołania ubezpieczonego zasługują na uwzględnienie.

Rozważania prawne Sąd rozpoczął od wskazania kwestii niespornych i pozostających bez znaczenia w sprawie. Wskazał m.in. na fakt podlegania przez odwołującego dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 18 czerwca 2012 roku do 4 lipca 2013r. jako okoliczność bezsporną.

W dalszej części Sąd przedstawił sporne kwestie w sprawie, tj. ustalenie, czy ubezpieczonemu przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 5 lipca 2013 roku do dnia 19 lipca 2013r., jak również prawo do zasiłku za dalszy nieprzerwany okres, do dnia 2 sierpnia 2013r. łącznie.

Odnosząc się do powyższego, Sąd I instancji wskazał również zakres rozpoznania i orzeczenia, powołując się przy tym na tezę wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 22 stycznia 2013r. (III AUa 1906/12, LEX nr 1280238).

Opierając się na przepisach ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U z 2010r., nr 77, poz. 512 ze zm.) tj. art. 6 ust. 1 i art. 17 ust. 1 i wynikach przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd uznał, że we wskazanym okresie spornym odwołujący nie wykonywał pracy zarobkowej ani nie wykorzystywał zwolnienia niezgodnie z jego celem.

Za brakiem podstaw do pozbawienia ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 do 19 lipca 2013r. w ocenie Sądu Rejonowego przemawiał charakter pracy odwołującego, zaprzestał w okresie pooperacyjnym prowadzenia działalności w zakresie, w jakim miało to miejsce przed pobytem w szpitalu, odwołanie spotkań biznesowych oraz jego zachowanie w czasie kontroli. Sąd I instancji powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego (wyrok z dnia 6 maja 2009r., II UK 359/08; z dnia 4 kwietnia 2012r., II UK 186/11) podkreślił, że wizyta ubezpieczonego w Izbie (...) była incydentalna, co nie świadczy o wykonywaniu pracy i nie niweczy celu zwolnienia lekarskiego, a odebranie korespondencji czy podpisanie dokumentów nie stanowi wykonywania pracy przez odwołującego. Sąd nadmienił, iż inny rodzaj czynności związanych z wykonywaniem pracy nie został wykazany w toku sprawy i podkreślił, że zgodnie z zaleceniami lekarza, ubezpieczony mógł chodzić, co upoważniało go do zwykłych czynności życia codziennego, takich jak poruszanie się po mieszkaniu, udanie się na zabieg czy kontrolę lekarską. W konsekwencji, w ocenie Sądu, nie wykroczył on poza zakres czynności życia codziennego, a jego obecność w siedzibie I. w dniu kontroli powinna być traktowana na równi z udaniem się na pocztę, do sklepu czy kontrolę lekarską.

Dalsza część rozważań prawnych skoncentrowana została wokół kwestii podlegania odwołującego ubezpieczeniu chorobowemu. Jak bowiem wskazał Sąd I instancji, podstawą wydania drugiej z zaskarżonych decyzji ZUS było stwierdzenie, że odwołujący nie opłacił składki i nie złożył raportu za lipiec 2013r., co – wobec odmowy prawa do zasiłku za okres od 5 do 19 lipca 2013r. – stanowiło o ustaniu ubezpieczenia chorobowego od 5 lipca 2013 roku. Sąd doszedł do przekonania, że w okresie pobierania zasiłku chorobowego (lub za który przysługuje prawo do zasiłku) odwołujący był zwolniony od odprowadzania składki, a w sytuacji opłacenia składki za ten okres, podlegałaby ona zwrotowi lub zaliczeniu na poczet innego okresu i w tym zakresie wskazał na wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 10 marca 2005r., III AUa 1385/2004).

Dalej Sąd wywodził, iż po odzyskaniu zdolności do pracy, dowołujący powrócił do prowadzenia działalności gospodarczej, a organ rentowy – na wezwanie Sądu, czy odwołujący uiszczył składki na ubezpieczenie chorobowe za okres sporny – wskazał na nieuiszczenie składki za lipiec 2013r. Zatem, opłacenie składki za dalszy okres nie było kwestionowane.

Kończąc rozważania prawne, Sąd I instancji wskazał na treść art. 47 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009r. poz. 205, nr.1585 ze zm.) uznając zasadność jego zastosowania w niniejszej sprawie.

Sąd I instancji uwzględniając odwołania ubezpieczonego, orzekł o zmianie decyzji na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w punkcie 1 i 2 wyroku. W pozostałym zakresie, tj. co do prawa do zasiłku za dzień 19 lipca 2013r. Sąd oddalił odwołanie, gdyż zasiłek za ów dzień został przyznany wskutek zmiany decyzji z dnia 31 lipca 2013r.

Apelację od powyższego wyroku złożył organ rentowy.

Zaskarżając orzeczenie w części objętej punktami 1 i 2, zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie przepisu art.17 ust.1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2010r. Nr 77, poz.512), wskutek odmowy uznania że ubezpieczony wykonywał prace zarobkową w okresie orzeczonej niezdolności do pracy i wykorzystywał zwolnienie w sposób niezgodny z jego celem i w konsekwencji winien był utracić prawo do zasiłku chorobowego za cały sporny okres.

ZUS wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania w całości, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu w Gliwicach do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu apelacji, organ rentowy wskazał, iż nie zgadza się z ustaleniami Sądu pierwszoinstancyjnego, gdyż ubezpieczony w okresie zasiłku chorobowego przebywał w swoim biurze w G. przy ul. (...), gdzie prowadzi działalność gospodarczą i równocześnie jest Prezesem (...) Izby (...), podejmował „ważne decyzje finansowe”. Zdaniem organu rentowego czynności wykonywane przez ubezpieczonego w siedzibie I. w dniu kontroli, wyczerpują pojęcie „pracy zarobkowej” w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, stanowiły aktywność zmierzającą do osiągnięcia zarobku w ramach pozarolniczej działalności gospodarczej, od których wykonywania zwolnił go lekarz prowadzący leczenie ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Przyjmując ustalenia poczynione przez Sąd I instancji jako własne, Sąd Okręgowy uznał, że apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy przeprowadził prawidłowe i wystarczające postępowanie dowodowe, z wyników którego wyciągnął słuszne wnioski z zachowaniem wszelkich reguł oceny dowodów, z uwzględnieniem zasad logiki i doświadczenia życiowego, nie przekraczając granic swobodnej oceny dowodów. Wyrok Sądu I instancji jest trafny i odpowiada prawu.

Spór w rozpoznawanej sprawie dotyczył ustalenia, czy ubezpieczonemu przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego za okres od 5 do 19 lipca 2013r. oraz od 20 lipca do 2 sierpnia 2013r.

Jak prawidłowo wskazał Sąd Rejonowy, kwestie prawa do zasiłku chorobowego w sytuacji wykonywania w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, pracy zarobkowej lub wykorzystywania zwolnienia w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia reguluje art. 17 ust.1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2010r. Nr 77, poz. 512). Zgodnie z jego treścią ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Badając apelację organu rentowego i analizując zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, Sąd II instancji uznał, że zarzuty ZUS są chybione i nie zasługują na uwzględnienie.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia prawa materialnego poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie wyżej cytowanego przepisu ustawy zasiłkowej, zgodzić się należy z Sądem Rejonowym, iż wyniki kontroli ZUS w siedzibie (...) nie dały podstaw do wydania zaskarżonych decyzji odmawiających ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

Prawidłowym jest stanowisko Sądu I instancji, oparte na utrwalonej linii orzecniczej Sądu Najwyższego, który stwierdził, że czynności formalnoprawne podejmowane w okresie niezdolności do pracy przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą w związku z posiadaniem przez nią statusem pracodawcy nie są pracą zarobkową powodującą utratę prawa do zasiłku chorobowego. Nie stanowi takiej pracy zarobkowej, uzyskiwanie w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego dochodów, niepołączonych z osobistym świadczeniem pracy, np. podpisywanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę oraz formalnoprawne tylko prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej.

Logicznym i nie budzącym wątpliwości jest rozumowanie Sądu Rejonowego dokonane w oparciu o wyniki postępowania dowodowego, iż za pracę zarobkową w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej nie można uznać wykonywanych przez ubezpieczonego wyżej opisanych czynności w siedzibie I., skoro ich wykonanie wprost było określone w treści umowy zawartej między nim a Izbą, brak było wyznaczonego stanowiska pracy, biura dla ubezpieczonego a jego obecność w siedzibie była incydentalna. W żaden sposób nie można przyznać, by odbiór zaległej korespondencji czy podpisywanie wcześniej przygotowanych dokumentów stanowiło wykonywanie pracy w ramach prowadzonej przez ubezpieczonego działalności gospodarczej. Czynności te, należy za Sądem Rejonowym określić jako formalne i pomocnicze, nie wyczerpujące całokształtu czynności wykonywanych w ramach prowadzonej działalności. Ich wykonanie nie przyniosło ubezpieczonemu rzeczywistego dochodu (zarobku). Jak wynika z ustaleń Sądu I instancji, czynności związanych wprost z prowadzoną działalnością gospodarczą, którymi w przypadku odwołującego prowadzącego działalność consultingową są organizowanie i prowadzenie spotkań biznesowych czy przygotowywanie ofert, ubezpieczony nie wykonywał w okresie pobierania zasiłku. Świadczy o tym odwołanie spotkań zaplanowanych na lipiec 2013r. Przy czym oczywistym jest, iż nie można oczekiwać od ubezpieczonego prowadzącego jednoosobową działalność by zaprzestał monitorowania stanu firmy, czy nie wykazał zainteresowania sytuacją finansową prowadzonej działalności. Zgodnie ze stanowiskiem SN wyrażonym w wyroku z dnia 6 lutego 2014r. (II UK 274/13), sporadyczna, incydentalna lub wymuszona okolicznościami sprawy aktywność zawodowa (np. udział w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej) może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego.

Reasumując, poczynione ustalenia pozwalają stwierdzić, że materiał dowodowy zgromadzony przed Sądem Rejonowym z zachowaniem reguł postępowania wskazuje, że zarzuty apelacji nie znalazły potwierdzenia, a Sąd Rejonowy nie popełnił żadnego błędu w ustaleniach faktycznych i nie naruszył swobodnej oceny dowodów. W oparciu o zebrany materiał dowodowy, nie można było wydać innego rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy uznając zarzuty apelacji za nieuzasadnione, na mocy art. 385 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.

(-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (spr.) (-) SSO Mariola Szmajduch (-) SSO Maria Gawlik Sędzia Przewodniczący Sędzia