

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 15 grudnia 2020 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i (...) w sprawie o sygn. akt XU 588/20 sprawy z wniosku A. K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. o zasiłek chorobowy w związku z odwołaniem od decyzji organu rentowego z dnia 29 maja 2020 roku, nr sprawy (...) w punkcie 1 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał A. K. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 8 maja 2020 roku do 9 czerwca 2020 roku, roszczenie A. K. o zapłatę odsetek ustawowych za opóźnienie od niewypłaconych świadczeń przekazał do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł., zobowiązując organ rentowy do jego rozpoznania i wydania decyzji w tym przedmiocie (punkt 2), oddalił odwołanie w pozostałej części (punkt 3).

Sąd Rejonowy wydał powyższe orzeczenie w oparciu o następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni A. K. była zatrudniona przez A. W. w oparciu o umowę o pracę od dnia 2 października 2018 roku do 31 marca 2020 roku i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniu chorobowemu.

W dniu 12 października 2018 roku A. W. zawarła na czas nieokreślony umowę zlecenia z (...) S.A., na mocy której zobowiązała się do świadczenia na rzecz zleceniodawcy – za wynagrodzeniem – usług polegających na utrzymaniu czystości w pomieszczeniach biurowych. W umowie przewidziano, że każda ze stron może rozwiązać umowę za 7-dniowym okresem wypowiedzenia.

Powyższa umowa zlecenia została rozwiązana za wypowiedzeniem przez zleceniodawcę ze skutkiem na dzień 7 maja 2020 roku. Ostatnie wynagrodzenie zostało wypłacone za marzec 2020 roku.

Wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z powodu choroby w okresie od 13 marca 2020 roku do 9 czerwca 2020 roku.

Sąd Rejonowy wskazał, że powyższy stan faktyczny nie był przedmiotem kontrowersji między stronami. Osłą sporu była odmienna ocena prawna co do okresu utraty prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego należnych po ustaniu tytułu ubezpieczenia wskutek wykonywania umowy zlecenia, stanowiącej tytuł do objęcia ubezpieczeniem chorobowym.

W tak ustalonym stanie faktycznym i po w ten sposób przeprowadzonej ocenie dowodów Sąd Rejonowy zważył, iż odwołanie wnioskodawczyni zasługiwało na uwzględnienie w zakresie prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 8 maja 2020 roku do dnia 9 czerwca 2020 roku, natomiast w pozostałej części podlegało oddaleniu.

Sąd meriti podkreślił, że prawo do zasiłku chorobowego przysługuje co do zasady ubezpieczonym, którzy stali się niezdolni do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 870 ze zm., dalej: ustawy zasiłkowej)). Wyjątek od tej reguły przewidziany jest w art. 7 ustawy zasiłkowej. Stanowi on, że zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała:

- 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego;
- 2) nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego - w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.

Poza przytoczonymi przesłankami pozytywnymi prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia, według Sądu meriti ustawodawca ustanowił również przesłanki negatywne, których zaistnienie powoduje ustanie prawa do tego szczególnego rodzaju świadczenia. Jedną z nich przewiduje art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej. Stanowi on, że zasiłek chorobowy 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.

Na kanwie analizowanego stanu faktycznego zdaniem Sądu Rejonowego A. K. niewątpliwie spełniła pozytywne przesłanki nabycia prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, uregulowane w art. 7 pkt 1 ustawy zasiłkowej. Tytuł ten ustał z dniem 31 marca 2020 roku, zaś od dnia 13 marca 2020 roku do dnia 9 czerwca 2020 roku była ona niezdolna do pracy z powodu choroby. Ta okoliczność nie była kwestionowana przez organ rentowy.

Przyczyną, dla której odmówiono A. K. prawa do zasiłku chorobowego było wykonywanie przez nią umowy zlecenia zawartej z (...) S.A. Umowa ta stanowiła tytuł do objęcia zleceniobiorecy dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, przy czym z dniem 7 maja 2020 roku uległa rozwiązaniu. Nie ulega zatem wątpliwości, że w okresie obowiązywania umowy wobec odwołującej się zaszła negatywna przesłanka przysługiwania prawa do zasiłku chorobowego, o której stanowi art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej. Sąd Rejonowy podkreślił, że stoi jednak, w przeciwieństwie do organu rentowego, na stanowisku, że zaistnienie okoliczności z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej w okresie do dnia 7 maja 2020 roku nie przesądza o braku prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tej okoliczności, o ile nadal spełnione są przesłanki pozytywne z art. 7 ustawy zasiłkowej. Za takim stanowiskiem przemawia zastosowanie wobec analizowanego przepisu (art. 13 ust 1 ustawy zasiłkowej) każdego rodzaju wykładni prawa.

Po pierwsze według Sądu I instancji, zgodnie z literalnym brzmieniem przepisu zasiłek chorobowy 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. A contrario, zasiłek chorobowy przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy nie podejmuje i nie kontynuuje tego rodzaju działalności. W rozpoznawanym stanie faktycznym niesporny w ocenie Sądu Rejonowego pozostaje fakt, że po 7 maja 2020 roku A. K. tego rodzaju działalności nie podejmowała, ani nie kontynuowała.

Po drugie, warto według Sądu I instancji na treść art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej spojrzeć z perspektywy wykładni systemowej. Analizując przepisy ustawy zasiłkowej można dostrzec inne regulacje pozbawiające ubezpieczonych prawa do świadczeń, np. art. 16 i 17. W pierwszym z nich ustawodawca posługuje się konstrukcją zawężającą negatywne skutki wystąpienia okoliczności obiektywnie niepożądaną, uzasadniającą utratę prawa do świadczeń. W razie zrealizowania się hipotezy przepisu (niezdolność do pracy spowodowana nadużyciem alkoholu), zastosowanie znajduje sankcja pozbawiająca ubezpieczonego prawa do świadczeń przez pierwszych 5 dni niezdolności do pracy, choćby trwała ona dłużej – „zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres pierwszych 5 dni tej niezdolności”. Z kolei w treści art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej ustawodawca zdecydował się na zastosowanie sankcji rozszerzającej skutki wystąpienia określonej okoliczności negatywnej na cały okres zwolnienia lekarskiego, podczas którego okoliczność taka wystąpiła – „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”. Tymczasem do treści normatywnej przepisu, który znajduje zastosowanie w niniejszej sprawie (art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej) ustawodawca nie zdecydował się na wprowadzenie regulacji zawężającej lub rozszerzającej temporalne skutki zrealizowania hipotezy przepisu. W przeciwieństwie do innych przywołanych przepisów z tego samego aktu prawnego, w dyspozycji analizowanej normy prawnej próżno szukać sformułowań stanowiących, że w razie ziszczenia się wskazanych okoliczności osoba zainteresowana zostaje pozbawiona prawa do zasiłku za „cały okres niezdolności do pracy” lub za „cały okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego”.

Skoro w ramach jednej ustawy stosowane są różne konstrukcje prawotwórcze w odniesieniu do podobnych instytucji, nie można różnic tych pomijać i stosować każdą z instytucji w jednakowy lub analogiczny sposób. Wobec tego zdaniem Sądu meriti brak dookreślenia czasowego skutku pozbawienia prawa do świadczeń w związku z zaistnieniem przesłanki z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, oznacza, że sankcja analizowanej normy prawnej znajduje zastosowanie tak długo, jak długo spełniona jest jej hipoteza – ani dłużej, ani krócej.

Po trzecie w ocenie Sądu Rejonowego za omawianym sposobem rozumienia art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej przemawia również wykładnia celowościowa. Ryzykiem chronionym w przypadku zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia jest spowodowana chorobą niemożność wykonywania działalności zarobkowej dającej źródło utrzymania po tym, jak zakończona została wcześniejsza działalność, zapewniająca możliwość korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Z mocy ustawy zdaniem Sądu I instancji ryzyko to chronione jest w takim samym stopniu w sytuacji, gdy ubezpieczony stał się niezdolny do pracy jeszcze w czasie trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego i pozostał w takim stanie po jego ustaniu, jak i wówczas, gdy stał się niezdolny do pracy w okresie 14 dni po ustaniu tytułu. Sąd I instancji podkreślił, że nie znajduje racjonalnych argumentów, by w świetle zakreślonego celu przepisu art. 7 ustawy zasiłkowej różnicować sytuację osób, które pomiędzy ustaniem tytułu ubezpieczenia chorobowego a chorobą występującą w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia nie podejmowały jakiejkolwiek aktywności zawodowej od osób, które w tym okresie krótkotrwale kontynuowały lub podjęły działalność zarobkową, ale zakończyły ją przed zachorowaniem w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia. Zarówno w przypadku, jednych i drugich występuje jednakowe ryzyko ubezpieczeniowe, które uzasadnia – wołą ustawodawcy – przyznanie im prawa do zasiłku chorobowego na mocy art. 7 ustawy zasiłkowej. Przeciwna interpretacja art. 13 ust. 1 pkt 2 nakazywałaby każdemu powstrzymywanie się przez 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego od jakiejkolwiek aktywności zawodowej, albowiem choćby jednodniowa działalność uniemożliwiałaby mu skorzystanie z prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego. Wątpliwe, by przeciwdziałanie aktywizacji zawodowej leżało u podstaw ratio legis analizowanej normy prawnej.

Zaprezentowana powyżej wykładnia przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej znajduje również według Sądu I instancji wsparcie w najnowszym orzecznictwie Sądu Najwyższego. W postanowieniu z dnia 25 października 2018 roku stanął on na stanowisku, 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” (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 października 2018 r., III UZP 7/18, Lex 2575525). W innej sprawie, rozpoznawanej w innym składzie, Sąd Najwyższy trafnie dostrzegł, że „zasiłek chorobowy po ustaniu określonego tytułu ubezpieczenia chorobowego nie przysługuje tylko za te okresy orzeczonej niezdolności do pracy, w których została podjęta lub jest faktycznie kontynuowana działalność zarobkowa stanowiąca kolejny lub nowy tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, co nie dotyczy innych okresów zasiłkowych, w których taka działalność nie była wykonywana” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2018 r., III UZP 5/18, LEX nr 2557180). Sąd rozpoznający niniejsze odwołanie w pełni podziela to zapatrywanie.

Dodatkowo wypada zdaniem Sądu Rejonowego wskazać, że powyższe stanowisko wyrażone na kanwie analogicznego stanu faktycznego podzielił Sąd Okręgowy w Łodzi. W uzasadnieniu wyroku z dnia 17 marca 2020 roku (sygn. akt VIII Ua 127/19, niepubl.) wskazał, że skoro zasiłek chorobowy po ustaniu określonego (pracowniczego) tytułu obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego nie przysługuje w razie podjęcia lub kontynuowania tylko takiej działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie kolejnym lub nowym ubezpieczeniem chorobowym, która zapewnia "źródło utrzymania", w tym choćby minimalny standard ochrony ubezpieczeniowej, a zatem zapewnia taką wysokość świadczeń zasiłkowych za okres orzeczonej niezdolności do pracy, która nie powinna być symboliczna a nie ustalana w wysokości "oderwanej" lub pomijającej zasady ustalania podstawy wymiaru świadczeń dla osób, którym przysługuje ochrona zasiłkowa po ustaniu poprzedniego tytułu ubezpieczenia chorobowego, to tym bardziej należy przyjąć, iż nie było podstaw do pozbawienia wnioskodawczyni prawa do zasiłku

za cały okres niezdolności do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego z 25 lutego 2008 r., I UK 249/07, OSNP 2009 nr 11-12, poz. 152 lub 4 czerwca 2012 r., I UK 13/12, LEX nr 1218583 czy uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2012 r., I UK 212/11, OSNP 2012 nr 23-24, poz. 294, z uwzględnieniem "progu" minimalnego wynagrodzenia za pracę i adekwatnych świadczeń od takiej podstawy wymiaru składek - wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 lutego 2014 r., SK 18/13, OTK-A 2014 Nr 2, poz. 15).

Reasumując Sąd Rejonowy wskazał, że skoro A. K. stała się niezdolna do pracy w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego i była nieprzerwanie niezdolna do pracy także po jego ustaniu, a niezdolność ta trwała co najmniej 30 dni, zaś w okresie od 8 maja 2020 roku do 9 czerwca 2020 roku nie zachodziła wobec niej żadna z przesłanek negatywnych z art. 13 ustawy zasiłkowej, przysługiwało jej prawo do zasiłku chorobowego za ten okres. W tym zakresie zaskarżona decyzja podlegała zmianie zgodnie z żądaniem odwołującej się na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. Na odmienną ocenę zasługiwał natomiast zdaniem Sądu I instancji okres od 1 kwietnia 2020 roku do 7 maja 2020 roku, kiedy A. K. kontynuowała wykonywanie umowy zlecenia, stanowiącej podstawę do objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W tej części decyzja, pozbawiająca odwołującą się prawa do zasiłku chorobowego, okazała się zasadna, zaś odwołanie podlegało oddaleniu na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Zważywszy, że zakres rozpoznania odwołania wyznacza przedmiot decyzji organu rentowego, a w zaskarżonej decyzji nie znalazło się rozstrzygnięcie dotyczące odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczeń ubezpieczeniowych, o zasądzenie których wnosiła ubezpieczona, Sąd Rejonowy na podstawie art. 477<sup>10</sup> § 2 k.p.c. przekazał to żądanie do rozpoznania organowi rentowemu.

Apelację od w/w wyroku złożył organ rentowy i zaskarżył w/w wyrok w zakresie pkt. 1 i pkt. 2 (jako konsekwencja punktu 1 tego wyroku) i zarzucał mu naruszenie prawa materialnego tj. art. art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. j. Dz. U. z 2020r., poz. 870 ze zm.) poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia pomimo kontynuowania działalności zarobkowej stanowiącej tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Wskazując na powyższe apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w pkt. 1 oraz w pkt. 2 i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 29.05.2020r. w całości.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o oddalenie apelacji w całości.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Odnosząc się do zarzutu apelacji stwierdzić należy, że orzeczenie Sądu Rejonowego jest prawidłowe a wyrok znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i obowiązujących przepisach prawa.

Sąd II instancji w pełni aprobuje i przyjmując ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego, jako własne, jednocześnie stwierdził, że nie zachodzi obecnie potrzeba powielania w tym miejscu tych ustaleń.

Stosownie do art. 387 § 2<sup>1</sup> kpc w uzasadnieniu wyroku sądu drugiej instancji:

1) wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia może ograniczyć się do stwierdzenia, że sąd drugiej instancji przyjął za własne ustalenia sądu pierwszej instancji, chyba że sąd drugiej instancji zmienił lub uzupełnił te ustalenia; jeżeli sąd drugiej instancji przeprowadził postępowanie dowodowe lub odmiennie ocenił dowody przeprowadzone przed sądem pierwszej instancji, uzasadnienie powinno także zawierać ustalenie faktów, które sąd drugiej instancji uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej;

2) wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa powinno objąć ocenę poszczególnych zarzutów apelacyjnych, a poza tym może ograniczyć się do stwierdzenia, że sąd drugiej instancji przyjął za własne oceny sądu pierwszej instancji.

Dodatkowo także w myśl utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego, jeżeli uzasadnienie orzeczenia pierwszoinstancyjnego sporządzonego zgodnie z wymaganiami art.328§2 k.p.c. spotyka się z pełną aprobatą sądu drugiej instancji to wystarczy, że da on temu wyraz w treści uzasadnienia swego orzeczenia, bez powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych i wnioskowań prawniczych zawartych w motywach zaskarżonego orzeczenia (vide wyrok SN z 5.11.1998r., I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/, por. postanowienie SN z 22 kwietnia 1997 r., sygn. akt II UKN 61/97 - OSNAP 1998 r. Nr 3, poz. 104; wyrok SN z 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97 - OSNC 1999 r., z. 3, poz. 60; wyrok SN z 12 stycznia 1999 r., sygn. akt I PKN 21/98 - OSNAP 2000, Nr 4, poz. 143).

Wynikający z art. 378 § 1 k.p.c. obowiązek sądu drugiej instancji nie oznacza konieczności osobnego omówienia przez sąd w uzasadnieniu wyroku każdego argumentu podniesionego w apelacji, wystarczające jest bowiem odniesienie się do sformułowanych w apelacji zarzutów i wniosków w sposób wskazujący na to, że zostały one przez sąd drugiej instancji w całości rozważone przed wydaniem orzeczenia. (vide postanowienie SN z dnia 1 czerwca 2020 r. ,IV CSK 738/19, opubl. L.)

Sąd podziela także prezentowane rozważania prawne i przytoczone przez Sąd Rejonowy na poparcie swoje stanowiska tezy z orzecznictwa Sądu Najwyższego i sądów powszechnych.

Chybiony jest natomiast podniesiony w apelacji zarzut naruszenia prawa materialnego tj. art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. j. Dz. U. z 2020r., poz. 870 ze zm.) poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia pomimo kontynuowania działalności zarobkowej stanowiącej tytuł ubezpieczenia chorobowego.

Podkreślić należy, że w wywiedzionym środku zaskarżenia organ rentowy podnosił, że skoro bezpośrednio po ustaniu tytułu ubezpieczenia związanego z umową o pracę, ubezpieczona do dnia 7 maja 2020 r. wciąż miała zawartą umowę zlecenia z firmą (...) S.A., to utraciła prawo do zasiłku chorobowego za cały okres objęty zaświadczeniami lekarskimi.

W niniejszym postępowaniu istota sporu sprowadzała się do rozstrzygnięcia zagadnienia prawnego, czy ubezpieczona powinna zostać pozbawiona prawa do zasiłku chorobowego za cały okres orzeczonej niezdolności do pracy w oparciu o art. 13 ust. 1 pkt 2 z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2017.1368 j.t.), w tym po dacie rozwiązania umowy zlecenia, tj. po dniu 7 maja 2020 r.

W ocenie Sądu Okręgowego przyjęta przez Sąd Rejonowy w świetle okoliczności faktycznych rzeczonej sprawy, wielopłaszczyznowa wykładnia art. 13 ust. 1 pkt 2 z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa jest w pełni prawidłowa.

Sąd meriti trafnie przyjął, że zaistnienie okoliczności z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej w okresie jedynie do dnia 7 maja 2020 roku nie przesądza o braku prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tej okoliczności ( rozwiązanie umowy zlecenia), o ile nadal spełnione są przesłanki pozytywne z art. 7 ustawy zasiłkowej.

Stosownie do literalnego brzmienia art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej 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.

Pojęcie działalności zarobkowej, niezdefiniowane 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 (H. Pławucka, glosa do uchwały SN z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/200, OSP 2002, z. 12, poz. 599). W orzecznictwie, jeszcze na tle ustawy z grudnia 1974 roku, wskazywano, że "działalnością zarobkową" jest działalność stanowiąca źródło dochodu z tytułu własnej pracy, niezależnie od podstawy jej wykonywania. Może nią być na przykład zatrudnienie na podstawie umowy o pracę czy umowy zlecenia lub umowy agencyjnej. Jedną z form działalności zarobkowej jest też 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 zatem, że działalność zarobkowa to „działalność stanowiąca tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu (tak wyrok SN z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 68/99, OSNP 2000 nr 19, poz. 726). Obecnie warunek ten jest *expressis verbis* wyrażony w analizowanym przepisie.

Stosownie zaś do brzmienia art. 13 pkt 2 ustawy systemowej, osoby wykonujące pracę nakładczą oraz zleceniobiorcy **podlegają ubezpieczeniu społecznemu od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy.**

"Zaprzestanie działalności" następuje zatem z chwilą jej formalnego zawieszenia **lub zakończenia na skutek rozwiązania umowy** lub całkowitego zaniechania jej wykonywania.

Nie ulega zatem wątpliwości, że w świetle powyższego w okolicznościach niniejszej sprawy na skutek rozwiązania przez wnioskodawczynię umowy zlecenia **z datą 7 maja 2020 r. nastąpiła jednocześnie utrata tego tytułu do ubezpieczenia.** Jak już bowiem wyżej wskazano ubezpieczeniu podlega się od dnia rozpoczęcia wykonywania umowy zlecenia **do dnia jej rozwiązania lub wygaśnięcia.**

Równocześnie bezspornym było, że z uwagi na rozwiązanie umowy zlecenia wnioskodawczyni już nie kontynuowała działalności zarobkowej, ani nie podjęła działalności zarobkowej. W sprawie ustalono też jednoznacznie, że ostatnie wynagrodzenie z tytułu wykonywania czynności na podstawie umowy zlecenia otrzymała ona za miesiąc marzec 2020 r. Nie można zatem w tej sytuacji mówić o kontynuowaniu działalności, a tym bardziej działalności zarobkowej w rozumieniu art. 13 ustawy zasiłkowej. W ustalonym stanie faktycznym ubezpieczona nie wykonywała bowiem po dniu 7 maja 2020 r. jakichkolwiek czynności faktycznych w związku z umową zlecenia, gdyż uległa ona rozwiązaniu.

Podkreślić także przy tym należy, że Sąd Rejonowy dokonał właściwej analizy art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej omawianego przepisu pod kątem jego wykładni systemowej dochodząc do słusznego wniosku, że samo istnienie umowy zlecenia bezpośrednio po rozwiązaniu umowy o pracę nie powoduje automatycznej utraty prawa do zasiłku chorobowego z tytułu zatrudnienia.

Sąd meriti porównał brzmienie art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej z innymi regulacjami tego aktu prawnego pozbawiającymi ubezpieczonych prawa do świadczeń takimi jak: art. 16 i 17, gdzie ustawodawca w sposób wyraźny wprowadził regulacje zawężające bądź rozszerzające temporalne skutki zrealizowania hipotezy tych przepisów.

Stosownie do treści art. 16 przytoczonej ustawy „ (...) zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres pierwszych 5 dni tej niezdolności”. Z kolei w treści art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej ustawodawca wskazał, że „ubezpieczony (...) traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia”.

Natomiast jak trafnie uwypuklił Sąd Rejonowy w treści omawianego przepisu ustawodawca nie wprowadził żadnej regulacji zawężającej bądź rozszerzającej temporalne skutki zaistnienia przesłanek określonych w tym przepisie.

Wobec tego Sąd I instancji doszedł do słusznego wniosku, iż, brak dookreślenia czasowego skutku pozbawienia prawa do świadczeń w związku z zaistnieniem przesłanki z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, oznacza, że sankcja tego przepisu ma zastosowanie jedynie w okresie, gdy spełniona jest jej hipoteza – ani dłużej, ani krócej.

W ocenie Sądu Okręgowego inna wykładnia wskazanej normy prawnej byłaby nieuzasadniona. Niedopuszczalna jest w tym względzie zastosowana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych wykładnia rozszerzająca, zwłaszcza, że treść art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej brzmi jasno.

W świetle wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2005 r., I UK 104/05, opubl. w (...) z (...), który Sąd Okręgowy w pełni podziela, „przepisy prawa ubezpieczenia społecznego mają charakter bezwzględnie obowiązujący. Tworzą system prawa ścisłego, zamkniętego. Nie mogą być interpretowane rozszerzająco, zwłaszcza przy zastosowaniu wykładni aksjologicznej.“

Wskazać nadto należy, że także dodatkowo wykładnia celowościowa art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej przemawia za interpretacją przyjętą przez Sąd Rejonowy.

Świadczenia z ubezpieczenia społecznego mają na celu zapewnienie środków utrzymania ubezpieczonemu, który z różnych powodów nie ma w danym okresie możliwości uzyskiwania dochodu z działalności wykonywanej osobiście, niezależnie od tego, na jakiej podstawie. Analogiczną funkcję pełni zasiłek chorobowy zastępujący utracony zarobek. W trafnym orzeczeniu z dnia 4 czerwca 2012 roku wydanym w sprawie o sygnaturze akt I UK 13/12 Sąd Najwyższy wyjaśnił, 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. W uzasadnieniu cytowanego wyroku Sąd Najwyższy rozważał zastosowanie przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w kontekście niezdolności do pracy po ustaniu zatrudnienia, podczas gdy ubezpieczony miał jednocześnie zarejestrowaną działalność gospodarczą. Trafnie zwrócił uwagę, że wpis do ewidencji działalności gospodarczej ustanawia jedynie domniemanie jej prowadzenia, które może zostać obalone przez wykazanie, że rzekomy przedsiębiorca nie wykonuje w związku z tym żadnych czynności. W razie potwierdzenia tej okoliczności tytuł do ubezpieczenia nie powstaje, pomimo istnienia ku temu formalnej podstawy.

Wspólną cechą przyczyn wyłączających prawo do zasiłku jest istnienie innych źródeł dochodów z ubezpieczenia społecznego (emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy), z Funduszu Pracy (zasiłek dla bezrobotnych, zasiłek lub świadczenie przedemerytalne) bądź z własnej kontynuowanej lub podjętej działalności zarobkowej. ***We wszystkich tych przypadkach wypłata zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia byłaby sprzeczna z ratio legis omawianej regulacji, która sprowadza się do dostarczenia środków utrzymania byłemu ubezpieczonemu, który z powodu ustania pracy zarobkowej traci dotychczasowe dochody, a któremu choroba przeszkodziła w znalezieniu i podjęciu nowej pracy zarobkowej, a tym samym nowego źródła dochodów.***

Wyłączenie prawa do zasiłku chorobowego na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa dotyczy zatem sytuacji, gdy osoba niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego nie podlega żadnemu ubezpieczeniu natomiast kontynuuje lub podejmuje działalność zarobkową uprawniającą ją do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (postanowienie SN z 2003-10-29 II UK 176/03, wyrok S.A. w Białymstoku z 27.02.2001 r. III AUa 91/01, publik OSA 2001/11/42). Wskazana konstrukcja przesłanki "nienabycia" prawa do tego zasiłku pozwala więc na stwierdzenie, ***że ryzykiem chronionym powołanego przepisu jest niemożność wykonywania (kontynuowania lub podjęcia) każdej działalności zarobkowej, a także nowej działalności dającej źródło utrzymania*** (por. uchwała SN z dnia 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/01, OSNP 2002, nr 1, poz. 18; Biul. SN 2001, nr 8, s. 3; OSNP-wkł. 2001, nr 20, poz. 2; Prok. i Pr. 2002, nr 1, s. 44; Wokanda 2002, nr 2, s. 17; OSP 2002, z. 12, poz. 151)

***Pojęcie „innej działalności zarobkowej” z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy musi przejawiać się rzeczywistą aktywnością ubezpieczonego ukierunkowaną na uzyskanie zarobku*** (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach, III AUa 67/99, OSA 2000/7-8/37). Potwierdzają to poglądy prezentowane przez Sąd Najwyższy w

uzasadnieniu uchwały z dnia 30 sierpnia 2001 r. (III ZP 11/01, OSP 2002/1/18) oraz Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 27 lutego 2001 . (III AUa 91/01, OSA 2001/11/42).

Podkreślić też za Sądem Rejonowym trzeba, że z mocy ustawy ryzyko chronione w przypadku zasiłku chorobowego jest w takim samym stopniu w sytuacji, gdy ubezpieczony stał się niezdolny do pracy jeszcze w czasie trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego i pozostał w takim stanie po jego ustaniu, jak i wówczas, gdy stał się niezdolny do pracy w okresie 14 dni po ustaniu tytułu. Brak jest przy tym jakichkolwiek podstaw prawnych, aby w świetle zakreślonego celu przepisu art. 7 ustawy zasiłkowej różnicować sytuację osób, które pomiędzy ustaniem tytułu ubezpieczenia chorobowego a chorobą występującą w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia nie podejmowały jakiejkolwiek aktywności zawodowej od tych, które w tym okresie krótkotrwale kontynuowały lub podjęły działalność zarobkową, ale zakończyły ją przed zachorowaniem w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia. Zarówno w przypadku, jednych i drugich występuje jednakowe ryzyko ubezpieczeniowe, które uzasadnia – wolą ustawodawcy – przyznanie im prawa do zasiłku chorobowego na mocy art. 7 ustawy zasiłkowej.

Dodatkowo Sąd I instancji trafnie przytoczył i podzielił tę linię orzeczniczą, z której wynika, że zasiłek chorobowy po ustaniu określonego tytułu ubezpieczenia chorobowego nie przysługuje tylko za te okresy orzeczonej niezdolności do pracy, w których została podjęta lub jest faktycznie kontynuowana działalność zarobkowa stanowiąca kolejny lub nowy tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, **co nie dotyczy innych okresów zasiłkowych, w których już taka działalność nie była wykonywana.**

Oznacza to, że wnioskodawczyni nie powinna być pozbawiona świadczeń chorobowych za cały okres po ustaniu pracowniczego tytułu ubezpieczenia chorobowego, tj. za okres po rozwiązaniu umowy zlecenia, w którym nie uzyskiwała żadnych dochodów.

Podkreślić także w tym miejscu należy, że ( na co również zwrócił też uwagę Sąd meriti przywołując ugruntowane stanowisko Sądu Najwyższego oraz Trybunału Konstytucyjnego) zasiłek chorobowy po ustaniu określonego (pracowniczego) tytułu obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego nie przysługuje w razie podjęcia lub kontynuowania tylko takiej działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie kolejnym lub nowym ubezpieczeniem chorobowym, **która zapewnia źródło utrzymania, w tym choćby minimalny standard ochrony ubezpieczeniowej, a zatem zapewnia taką wysokość świadczeń zasiłkowych za okres orzeczonej niezdolności do pracy, która nie powinna być symboliczna, ani ustalana w wysokości „oderwanej” lub pomijającej zasady ustalania podstawy wymiaru świadczeń dla osób, którym przysługuje ochrona zasiłkowa po ustaniu poprzedniego tytułu ubezpieczenia chorobowego.** Takim ustawowym standardem jest ustalenie należnego zasiłku chorobowego od podstawy jego wymiaru obliczonej z przeciętnego miesięcznego przychodu w okresie 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, a podstawę wymiaru spornego zasiłku chorobowego przysługującego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego należy ustalić z uwzględnieniem składek opłaconych na dotychczasowe ubezpieczenie.

Tymczasem bez wątpienia powyższego wymogu w niniejszej sprawie nie zapewniało niskie wynagrodzenie wnioskodawczyni z tytułu umowy zlecenia w wysokości około 350 zł miesięcznie. (k. 28 verte). Nie mogłoby ono stanowić realnego źródła utrzymania ubezpieczonej. (por. wyrok SN z 4.10.2018 r., sygn. akt III UZP 5/18, opubl. L.)

W ocenie Sądu Okręgowego przytoczone zaś przez organ rentowy w apelacji orzeczenia w postaci :wyroku Sądu Najwyższego z dnia 28.05.2013 r. o sygn. akt I UK 626/12 oraz wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 15.11.2018 r. o sygn. akt VIII Ua 111/18 zapadły w odmiennych stanach faktycznych, niż analizowany. Sąd Najwyższy rozstrzygał sytuację prawną ubezpieczonego, który po rozwiązaniu stosunku pracy uzyskiwał jeszcze wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia. Natomiast sprawa w zakresie, której rozstrzygał Sąd Okręgowy w Łodzi dotyczyła stanu faktycznego, w którym nie doszło do rozwiązania umowy zlecenia.

Mając na względzie wszystkie wskazane wyżej okoliczności zarzut apelacji okazał się nieskuteczny i nie może prowadzić do zmiany bądź uchylenia zaskarżonego orzeczenia. Sąd Rejonowy w sposób właściwy przeprowadził



postępowanie, dokonał prawidłowej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i na tej podstawie, zgodnie z obowiązującymi normami prawa materialnego orzekł, że ubezpieczonej przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za okres od 8 maja 2020 r. (po dacie rozwiązania umowy zlecenia) do 9 czerwca 2020 r. W tym stanie rzeczy, na mocy art. 385 k.p.c., Sąd Okręgowy oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

K.B.