

Sygn. akt IV U 114/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 czerwca 2021 roku

Sąd Rejonowy w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący : Sędzia Janusz Kotas

Protokolant: sekretarz sądowy Barbara Borkowska

po rozpoznaniu w dniu 1 czerwca 2021 roku

na rozprawie

sprawy z odwołania **L. R.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.**

o zasiłek chorobowy

w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. z dnia 18 stycznia 2021 r.

orzekł:

I. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni L. R. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2020 r. do 30 września 2020 r.,

II. oddala odwołanie w pozostałej części.

IV U 114/21

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 stycznia 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. działając na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 870) odmówił wnioskodawczyni L. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 31 sierpnia do 30 września 2020 roku.

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, że zasiłek chorobowy zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje pracę zarobkową stanowiącą tytułu do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

Dalej organ rentowy wskazał, że z posiadanej dokumentacji wynika, że wnioskodawczyni została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych przez (...) sp. z o.o. z tytułu umowy o pracę w okresie od 01.11.2018 r. do 31.08.2020 r..

Jednocześnie od 5 września 2018 r. wnioskodawczyni wykonuje prace na podstawie umowy zlecenia na rzecz N. S. a od 9.03.2019 r. wykonuje pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek Wyższej Szkoły (...).

Z tytułu zawartych obydwóch umów zlecenia wnioskodawczyni w miesiącu wrześniu 2020 r. powinna podlegać obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym , a tym samym dawało to tytuł do objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym .

Odwołanie od tej decyzji złożyła wnioskodawczyni , wnosząc o zmianę decyzji i przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazała , że była zatrudniona w Wyższej Szkole (...) na podstawie umowy zlecenia. Jednakże w okresie od 31 sierpnia 2020 roku do 30 września 2020 roku nie wykonywała w ramach tej umowy żadnej pracy zarobkowej, w tym nie osiągała żadnych dochodów . Ubezpieczona była również zatrudniona na podstawie umowy zlecenia u N. S., jednakże świadczenie pracy na podstawie tej umowy zakończyło się w związku z zawieszeniem przez N. S. działalności gospodarczej z dniem 30.06.2020 r. W związku z powyższym w okresie od 31 sierpnia 2020 roku do 30 września 2020 roku ubezpieczona nie wykonywała na jej rzecz żadnej pracy zarobkowej.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o jego oddalenie wskazując, jako uzasadnienie prawne wszystkie dane wskazane poprzednio w decyzji.

Jeżeli chodzi o uzasadnienie faktyczne organ rentowy wskazał szereg nowych okoliczności . Organ rentowy wskazał po pierwsze ,o czym nie wspomniał w uzasadnieniu ani faktycznym ani prawnym zaskarżonej decyzji, że zgodnie z treścią art. 92 § 1 ust. 1 Kodeksu pracy za czas niezdolności pracownika do pracy wskutek choroby - trwającej łącznie 33 dni w ciągu roku kalendarzowego - pracownik zachowuje 80% wynagrodzenia, chyba że obowiązujące u danego przepisy prawa pracy przewidują wyższe wynagrodzenie z tego tytułu. Za czas niezdolności do pracy spowodowany chorobą trwającej łącznie dłużej niż 33 dni w ciągu roku pracownikowi przysługuje zasiłek chorobowy na zasadach określonych w odrębnych przepisach (art. 92 § 4 Kodeksu pracy). Mając na uwadze powyższe regulacje oraz fakt, iż wnioskodawczyni zatrudniona była na podstawie umowy o pracę do 31.08.2020 r. wnioskodawczyni nie przysługuje prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu stosunku pracy za 31.08.2020 r., albowiem w tym dniu wnioskodawczyni pozostawała w zatrudnieniu. Dalej organ rentowy wskazał , że z analizy konta ubezpieczonej wynika, że została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych przez (...) sp. z o.o. z tytułu umowy o pracę w okresie od 01.11.2018 r. do 31.08.2020 r.; dalej od 9.03.2019 r. wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek Wyższa Szkoła (...); w okresie od 04.08.2020 r. do 22.12.2020 r. przez (...) z tytułu umowy zlecenia; i od 1.10.2020 r. jako pracownik przez 36 (...) sp. z o.o.

W związku z powyższym w okresie od 01.09.2020 r. do 30.09.2020 r. pani L. R. nie posiadała innego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych poza wykonywaniem umów zlecenia u płatnika składek Wyższa Szkoła (...).

Z tytułu zawartych obydwóch umów zlecenia pani L. R. w miesiącu 9/2020 r. powinna podlegać obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

Z konta ubezpieczonej wynika, że w miesiącach od 08/2020 do 10/2020 płatnik składek Wyższa Szkoła (...) wykazał za ww. „zerowe” podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia, co oznacza, że wnioskodawczyni nie uzyskała przychodu z tytułu umowy zlecenia z (...). Niemniej jednak (...) w raporcie za (...) wskazał podstawę wymiaru składki w wysokości 720,00 zł co znajduje się w aktach rentowych .

W związku z powyższym organ rentowy wniósł o zwrócenie się przez Sąd Rejonowy w Toruniu do (...), ul. (...),(...)- (...) W. z prośbą o: wskazanie kwot uzyskanych przez wnioskodawczynię w związku z zawartą umową zlecenia z rozbiciem na poszczególne miesiące okresu obowiązywania umowy, wyjaśnienie z czego wynika kwota podstawy wymiaru składki za wrzesień 2020 r. w wysokości 720,00 zł, wskazanie czy wnioskodawczyni w okresie od 31 sierpnia 2020 r. do 30 września 2020 r. wykonywała czynności na rzecz (...), jeśli tak, to jakie i kiedy.

Sąd ustalił co następuje:

Wnioskodawczyni L. R. była zatrudniona , na podstawie umowy o pracę w spółce (...) w okresie od 01.11.2018 r. do 31.08.2020 r. Z tego tytułu podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu , rentowemu , wypadkowemu i chorobowemu . W czasie zatrudnienia w w/w spółce , wnioskodawczyni świadczyła usługi na rzecz N. S. na podstawie umowy zlecenia do 30 czerwca 2020 r. , kiedy to współpraca ta ustała na skutek zawieszenia działalności gospodarczej przez N. S. . Po 30 czerwca 2020 r. , wnioskodawczyni nie wykonywał żadnych usług/czynności na rzecz N. S. .

W dniu 31 sierpnia 2020 r. wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy i niezdolność ta trwała do 30 września 2020 r.

/dowód: -wniosek o zasiłek k.1-2 akta rentowe ,

-oświadczenie Z-10 k.3-4 akta rentowe ,

-oświadczenie N. S. k.6 ,

-wypis z (...) k.7 /

Wnioskodawczyni L. R. współpracowała także z Wyższą Szkołą (...) w T. na podstawie ramowych umów zlecenia . Umowy te obejmowały kolejne okresy : od 9 marca 2019 r. do 30 września 2019 r. , od 1 października 2019 r. do 15 marca 2020 r. , od 7 marca 2020 r. do 30 września 2020 r. Wnioskodawczyni jednak w okresie od 31 sierpnia 2020 r. do 30 września 2020 r. nie wykonywał żadnych czynności wynikających z zawartej umowy cywilnoprawnej i nie otrzymywała z tego tytułu wynagrodzenia .

/dowód: zaświadczenie Wyższej Szkoły (...) k. 5/

Wnioskodawczyni L. R. w dniu 4 sierpnia 2020 r. zawarła z M. (...) we W. umowę zlecenia na prowadzenie warsztatów dietetycznych (20 godzin) dla uczestników projektu: „(...) W. „ współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego . Cała wartość umowy wynosiła 1.800 zł brutto .Umowa ta została w pełni zrealizowana , w następujących okresach : od 4.08.2020 r. do 24.08.2020 r. -8 godzin , od 1.10.2020 r. do 31.10.2020 r.- 8 godzin i od 1.11.2020 r. do 30.11.2020 r. – 4 godziny . W okresie od 31.08.2020 r. do 30.09.2020 r. wnioskodawczyni nie wykonywała żadnych czynności z tej ramowej umowy zlecenia .

/dowód: - wyjaśnieni (...) k.16-17,29-30 ,

-rachunki k.31-33 ,

-wyjaśnienie i listy płac k.22-24/

Wnioskodawczyni z tytułu zawartej umowy z (...) nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu .

/okoliczność niesporna /

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny w przedmiotowej sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów przedstawionych w aktach rentowych i złożonych do akt sprawy na żądanie Sądu .

Sąd wystąpił do M. (...) we W. zgodnie z żądaniem organu rentowego i Ośrodek ten przygotował materiały o jakie Sąd wystąpił i udzielił odpowiedzi na zadane pytania . Zdaniem Sądu nie ulega najmniejszej wątpliwości, że w okresie kiedy wnioskodawczyni był niezdolna do pracy , nie wykonywała żadnych czynności z tytułu umowy zlecenia jaka wiązała ją czy to z Wyższą Szkołą (...) czy też z M. (...) we W. . Potwierdziły to obydwie wyżej wymienione podmioty .

Organ rentowy nie wykazał by była inna sytuacja , by umowa była wykonywana . Zgodnie z art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c. ciężar udowodnienia twierdzeń spoczywa na tej stronie, która je zgłasza. Ta strona, która twierdzi, że określona okoliczność miała miejsce, zobowiązana jest zgłosić dowód lub dowody wykazujące jej istnienie. Strona,

która nie przytoczyła wystarczających dowodów na poparcie swoich twierdzeń, ponosi ryzyko niekorzystnego dla siebie rozstrzygnięcia, o ile ciężar dowodu, co do tych okoliczności na niej spoczywał, a Sąd musi wyciągnąć ujemne konsekwencje z braku udowodnienia faktów przytoczonych na uzasadnienie żądań lub zarzutów.

Statuowana na podstawie tych przepisów zasada kontradiktoryjności obowiązuje także w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Również zatem w tego rodzaju sprawach Sąd nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu. Sąd orzekający nie może ponosić odpowiedzialność za rezultat postępowania dowodowego, którego dysponentem są strony (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, OSNAP 2009/3-4/52; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97, OSNAP 1998/21/643). Ponieważ w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych organ rentowy ma status strony (art. 477¹¹ § 1 kpc), obciąża go obowiązek wykazywania (dostępnymi środkami dowodowymi) prawdziwości sformułowanych przez niego twierdzeń oraz zasadności dochodzonych racji.

Wprawdzie stosownie do przepisu art. 232 zd. 2 kpc sąd może dopuścić dowód nie wskazany przez stronę, jednakże przepis ten, co do zasady, stwarza po stronie sądu jedynie uprawnienie do skorzystania z takiej możliwości i nie ma charakteru imperatywnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2000 r., I CKN 661/00, LEX nr 52781; zob. także wyrok SA w Warszawie z dnia 13 lutego 2013 r., I ACa 887/12, LEX nr 1322078; wyrok SA w Gdańsku z dnia 19 maja 2011 r., I ACa 208/11, LEX nr 1236079). Przeprowadzenie przez Sąd z urzędu dowodu niezawnioskowanego przez strony winno następować jedynie w sytuacjach wyjątkowych np. w sprawie, w której strony zmierzają do obejścia prawa, w razie podejrzenia prowadzenia fikcyjnego procesu, w razie rażącej nieporadności strony działającej bez adwokata lub radcy prawnego, której – wobec niepodjęcia przez nią właściwych czynności, mimo stosownych pouczeń sądu – grozi naruszenie interesu podlegającego szczególnej ochronie, bądź też w przypadku istnienia trudnych do przewyciężenia przez stronę przeszkód lub istnienia wysokiego prawdopodobieństwa zasadności chodzonego roszczenia. Sąd nie powinien bowiem – co do zasady – zastępować własnym działaniem bezczynności stron. Takie działanie sądu z urzędu mogłoby prowadzić przeciw do naruszenia prawa do bezstronnego sądu i odpowiadającego mu obowiązku przestrzegania zasady równego traktowania stron (art. 32 ust. 1 i art. 45 ust. 1 Konstytucji RP) (zob. uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2000 r., III CZP 4/00, OSNC 2000/11/195; zob. również wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 października 1996 r., III CKN 6/96, OSNC 1997/3/29; z dnia 17 grudnia 1996 r., I CKU 45/96, OSNC 1997/6-7/76; z dnia 12 grudnia 2000 r., V CKN 175/00, OSP 2001/7-8/116; z dnia 14 grudnia 2000 r., I CKN 661/00, LEX nr 52781; z dnia 11 lipca 2001 r., V CKN 406/00, Prok. i Pr. 2002/4/45; z dnia 16 lipca 2014 r., II PK 266/13, LEX nr 1496286).

Warunki do przejawienia takiej aktywności dowodowej ZUS zostały przez Sąd stworzone.

W ocenie Sądu, w przedmiotowej sprawie organ rentowy nie sprostął temu zadaniu. Ubezpieczona wykazała okoliczności, które podnosiła.

Przechodząc do rozważań natury prawnej, należy wskazać, że zgodnie z art. 13 ust.1, pkt 2 ustawy z dnia 25.06.1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa / Dz. U. z 2020 r. poz. 870/, 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;

Trzeba mieć na uwadze, że przepisy art. 13 ust 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej mają zastosowanie wówczas, kiedy działalność zarobkowa taka może być podstawą do objęcia występującego o świadczenie z ubezpieczenia chorobowego ubezpieczeniem chorobowym, a więc działalność ta musi być prawdziwa i musi być realna.

W podobnej sytuacji jak w przedmiotowej sprawie, a dotyczącej pozbawienia prawa do zasiłku chorobowego dla ubezpieczonego, który zakończył umowę o pracę i nadal jest chory a jednocześnie jest wpisany do rejestru

działalności gospodarczej, jednakże tej działalności nie prowadził nie może być pozbawiony prawa do zasiłku po ustaniu ubezpieczenia z tytułu zatrudnienia. Takie jest także ugruntowane stanowisko judykatury . I tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie I UK 13/12 , wskazał , że pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego miałoby uzasadnienie wówczas, gdyby wnioskodawca uzyskał tytuł ubezpieczenia w postaci prowadzenia działalności gospodarczej (kontynuując działalność, która nie podlegała obowiązkowi opłacania składek wobec prowadzenia jej równoległe z pracowniczym zatrudnieniem), czyli gdyby podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, a w konsekwencji nabył tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W tym kontekście nabiera znaczenia okoliczność faktycznego prowadzenia (kontynuowania) działalności gospodarczej po ustaniu ubezpieczenia pracowniczego. (Legalis, Numer 537179) .

Dalej w wyroku z dnia 5 grudnia 2017 r. w sprawie II UK 573/16 Sąd Najwyższy wskazał, że prowadzenie działalności gospodarczej o tyle stanowi tytuł podlegania ubezpieczeniom, o ile faktycznie ubezpieczony działalność tę wykonuje, choć stopień natężenia jego aktywności może być różny. (Legalis, Numer 1715627) .

W wyroku z dnia 13 listopada 2019 r. w sprawie III AUa 526/19 Sąd Apelacyjny w Lublinie wskazał , że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ubezpieczeniom w pełnym zakresie i obowiązkowo podlega pracownik. Pracownikiem jest zaś osoba, która wykonuje swoją pracę w warunkach wynikających z treści art. 22 KP. Samo zachowanie wymogów formalno-prawnych w postaci podpisania umowy o pracę czy zgłoszenia do ubezpieczeń nie może przesądzać o nawiązaniu stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 KP. Zamiar nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego, bez rzeczywistego wykonywania umowy o pracę, świadczy o fikcyjności zgłoszenia do pracowniczego ubezpieczenia społecznego. (Legalis Numer 2257687).

Sąd orzekający w niniejszej sprawie całkowicie to stanowisko podziela .

Wnioskodawczyni nie wykonywała żadnych czynności z umów zlecenia , nie otrzymywała z tego tytułu żadnych dochodów , które mogły by mieć znaczenie przy ustaleniu podstawy wymiaru składki .

Nawet gdyby przyjąć hipotetycznie , że brak wykonywania czynności , brak osiągnięcia dochodu i tak stanowi podstawę do objęcia ubezpieczeniem , to wówczas składka musiałaby być wyliczana od zerowego dochodu a tym samym wynosiłaby zero , czyli wnioskodawczyni nie miła by prawa do żadnego zasiłku . Jednocześnie mając na uwadze zmianę podstawy ubezpieczenia chorobowego , nie mógł by być ten zasiłek wyliczony od podstawy wyliczającej z umowy o pracę .

Zawarte umowy były umowami ramowymi , ilość godzin np. z umowy z (...) to 20 godzin podzielone do wykonania do końca 2020 r. , gdzie wnioskodawczyni wykonała –wypracowała te godziny przez 3 miesiące /4 lub 8 godzin na miesiąc /.

Z uwagi na fakt, że spór dotyczy prawa do zasiłku chorobowego za okres przypadający po ustaniu tytułu ubezpieczenia, w dalszej części uzasadnienia poddany analizie zostanie przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy (jako adekwatny do tak ustalonego stanu faktycznego).

Moment utraty zdolności do pracy i nabycia prawa do zasiłku chorobowego (tj. w okresie ubezpieczenia, czy też po jego zakończeniu) posiada ściśle określone znaczenie prawne, którego nie można pomijać przy wykładni przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy. Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy, zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Z brzmienia tego przepisu wynika, że istotny z punktu widzenia nabycia prawa do zasiłku chorobowego jest moment powstania niezdolności do pracy, a w szczególności to czy w tym dniu dana osoba podlegała ubezpieczeniu chorobowemu (np. z tytułu pozostawania w stosunku pracy), nie zaś to czy w trakcie trwania niezdolności do pracy (a więc już po nabyciu prawa do zasiłku chorobowego) osoba ta utraciła powyższy status. Przepis ten wskazuje zarazem na to, że w momencie spełnienia wspomnianej przesłanki (utraty zdolności do pracy w okresie ubezpieczenia chorobowego) dana osoba nabywa prawo

do całego zasiłku chorobowego, a nie tylko do jego części. Czyli w przedmiotowej sprawie od 31 sierpnia 2020 r. do 30 września 2020 r.

Za taką wykładnią przemawia użycie w omawianym przepisie sformułowania „zasiłek chorobowy przysługuje”, jak również sam charakter tego świadczenia. Zasiłek chorobowy stanowi bowiem jednolite świadczenie przysługujące przez cały okres trwania niezdolności do pracy (nie dłuższy jednak niż 182 dni, albo w wyjątkowych przypadkach 270 dni) (art. 8 ustawy). Z tego względu już w momencie powstania niezdolności do pracy osoba uprawniona nabywając prawo do zasiłku chorobowego, faktycznie uzyskuje to uprawnienie za cały czas niezdolności do pracy, a nie wyłącznie za określoną jego część (np. tą część, która odpowiada okresowi podlegania ubezpieczeniu chorobowemu). Dlatego też, późniejsza utrata statusu osoby ubezpieczonej nie może skutkować odmówieniem osobie uprawnionej prawa do części zasiłku chorobowego, skoro osoba ta już wcześniej nabyła prawo do całego tego świadczenia (zob. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 października 1998 r., II UKN 269/98, OSNAP 1999/22/732).

Taka sytuacja miała miejsce w przedmiotowej sprawie, gdzie wnioskodawczyni utraciła zdolność do pracy podczas podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu /podczas wiążącej ją umowy o pracę /.

Mając na uwadze wskazany charakter spornego świadczenia, tzn. nabycie do niego prawa za cały okres choroby już w chwili ziszczenia się przesłanek z art. 6 ust. 1 ustawy, należy z uwzględnieniem tej cechy zasiłku chorobowego stosować przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy. Nie można zatem twierdzić, że jeżeli spełni się warunek ujęty w tym przepisie, tj. uprawniony do zasiłku podejmie w pewnym momencie działalność zarobkową, od tej chwili traci prawo do tego świadczenia za cały okres choroby, niezależnie od tego jak długo kontynuował ową działalność. Należy natomiast dojść do innego wniosku. Jeżeli uprawniony do zasiłku chorobowego (który nabył do niego prawo w warunkach opisanych w art. 6 ust. 1 ustawy), podejmie po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego działalność zarobkową (spełniając w ten sposób przesłankę negatywną z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy), traci prawo do zasiłku chorobowego, lecz tylko za okres prowadzenia tej działalności. Jeżeli po zakończeniu takiej działalności osoba ta będzie nadal pozostawała niezdolna do pracy – przy czym zachodzić będzie łączność czasowa między zachorowaniem sprzed rozpoczęciem tej aktywności i po jej ustaniu – wówczas za pozostałą część okresu zasiłkowego (jeżeli jeszcze nie upłynął) nadal będzie jej przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego. /tak też SN w uzasadnieniu do wyroku z dnia 13 czerwca 2013 r. w sprawie I UK 19/13 (LEX nr 1413492), oraz w uzasadnieniu do wyroków z 9.12.2012 r. I UK 212/11 OSNP 2012/23-24/294 i z 25.02.2008 r. I UK 249/07 OSNP z 2009 r. nr 11-12 poz 152/

W ocenie Sądu, taka interpretacja przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy pozostaje zbieżna z funkcją i charakterem zasiłku chorobowego nabytego w warunkach określonych w art. 6 ust. 1 ustawy. Nie pozostaje ona przy tym w kolizji z jego wykładnią literalną. Sformułowanie „za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego” użyte zostało wyłącznie w celu wskazania, że przepis art. 13 ustawy odnosi się tylko do tej części zasiłku chorobowego, którą wypłaca się za czas przypadający po utracie statusu ubezpieczonego (nie zaś do części przyznawanej za czas do ustania tytułu ubezpieczenia). Nie oznacza natomiast, że w przypadku spełnienia się którejkolwiek z przesłanek negatywnych wskazanych w tym przepisie, uprawniony traci prawo do całej, pozostałej części zasiłku, przypadającej za okres nieobjęty ubezpieczeniem chorobowym. Nie byłoby wątpliwości co do takiej intencji ustawodawcy, gdyby przed wyrażeniem „okres” użył dopełnienia „cały” lub „całkowity”. Skoro jednak nie zamieszczono takiego określenia, nie należy go przyjmować jako pozanormatywny element, założony przez pracodawcę, aczkolwiek niewyartykułowany w przepisie.

Wykładania dokonana przez Sąd pozostaje także zgodna z dyrektywami interpretacji funkcjonalnej. Przepis art. 13 ustawy ma na celu pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego, za okres niepodlegania ubezpieczeniu (a więc za okres, w którym – co do zasady – ustaje ochrona ubezpieczeniowa, ale także obowiązek opłacania składek), wówczas, gdy ubezpieczony jest w stanie samodzielnie zapewnić sobie źródło przychodu (w postaci np. renty, emerytury, zasiłku dla bezrobotnych, dochodu z prowadzonej działalności zarobkowej). Skoro bowiem dana osoba, pomimo choroby (niezdolności do pracy), uzyskuje określony przychód, nie zachodzi konieczność wypłacania jej świadczenia – które jako erzac utraconego zarobku – miało, w założeniu, stanowić jedyne źródło jej utrzymania. Ustaje tym

samym potrzeba udzielania takiej osobie wsparcia finansowego w ramach ubezpieczeń społecznych, tzn. finansowego reagowania na skutki ryzyka ubezpieczeniowego, jakie stanowi utrata zdolności do pracy.

Wobec powyższego, Sąd na mocy 477¹⁴ §2 k.p.c. w zw. z art. 13 ust.1 pkt 2 /a contrario/ , ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zmienił zaskarżoną decyzję jak w punkcie I sentencji wyroku .

Trzeba zgodzić się z argumentacją podniesioną przez organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie , że zgodnie z treścią art. 92 § 1 ust. 1 Kodeksu pracy za czas niezdolności pracownika do pracy wskutek choroby - trwającej łącznie 33 dni w ciągu roku kalendarzowego - pracownik zachowuje 80% wynagrodzenia, chyba że obowiązujące u danego przepisy prawa pracy przewidują wyższe wynagrodzenie z tego tytułu. Z tego też względu , Sąd w punkcie II wyroku oddalił odwołanie co do zasiłku za dzień 31.08.2020 r.