

Sygn. akt I USK 6/22

POSTANOWIENIE

Dnia 17 listopada 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

Prezes SN Piotr Prusinowski

w sprawie z odwołania O. N.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Kielcach
o zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 17 listopada 2022 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach
z dnia 6 lipca 2021 r., sygn. akt V Ua 64/20,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 6 lipca 2021 r. Sąd Okręgowy w Kielcach oddalił apelację O.N. od wyroku Sądu Rejonowego w Kielcach z dnia 26 czerwca 2020 r. w sprawie przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w Kielcach o zasiłek chorobowy. Sąd Okręgowy wskazał, że Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny w sprawie, oceniając wiarygodność i moc dowodów zgodnie ze wskazaniami zawartymi w art. 233 § 1 k.p.c. W konsekwencji słusznie uznał, że zachodzą podstawy do pozbawienia O. N. prawa do zasiłku chorobowego w oparciu o regulację art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa. Kierując się orzecznictwem Sądu Najwyższego, Sąd Okręgowy przyjął, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego w razie podjęcia incydentalnej i

wymuszonej okolicznościami aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku. Tylko wymuszona okolicznościami aktywność zawodowa, sporadyczna może uzasadniać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego. W innych przypadkach za okres niezdolności do pracy, w czasie którego ubezpieczony wykonuje pracę zarobkową nie należy się zasiłek chorobowy, lecz wynagrodzenie. Sąd Okręgowy, przyjął za Sądem Rejonowym, iż czynności ubezpieczonego, uznane w decyzji za powód utraty przez niego prawa do zasiłku chorobowego, nie miały charakteru incydentalnego i nie były wymuszone okolicznościami. W ocenie Sądu Okręgowego podpisywanie kolejnych umów najmu oraz aneksów do nich w sytuacji, gdy cała aktywność zawodowa (tj. działalność gospodarcza ubezpieczonego w zakresie wynajmu lokali) polegała wyłącznie na podpisywaniu takich umów - w trakcie pobierania zasiłku chorobowego - prowadzi do utraty prawa do pobranych świadczeń za cały okres niezdolności do wykonywania tej działalności. Ponadto Sąd Okręgowy uznał, że przeszkalanie kolejnych pracowników niewątpliwie również należy uznać za czynności związane z prowadzoną przez ubezpieczonego działalnością gospodarczą.

Skargę kasacyjną oparto na naruszeniu prawa procesowego, które to uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy: art. 385 oraz art. 378 § 1 w zw. z art. 391 § 1 oraz art. 382 k.p.c., a także na naruszeniu prawa materialnego: art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący uzasadnił potrzebą wykładni art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w kwestii, czy w przypadku osób prowadzących jednoosobowo działalność gospodarczą, a więc z uwzględnieniem specyfiki pracy takich przedsiębiorców, podejmowanie czynności natury formalno-prawnej o charakterze incydentalnym, stanowi pracę zarobkową, od której należy się powstrzymać w okresie choroby dla zachowania prawa do świadczeń zasiłkowych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Brak jest podstaw uzasadniających przyjęcie skargi kasacyjnej do

rozpoznania.

W myśl art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Odwołanie się do przesłanki potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów wymaga wykazania, że określony przepis prawa, mimo że budzi poważne wątpliwości (ze wskazaniem, na czym te poważne wątpliwości polegają), nie doczekał się wykładni, bądź że jego niejednolita wykładnia wywołuje rozbieżności w orzecznictwie sądów, które należy przytoczyć (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2002 r., III CKN 570/01, OSNC 2002 nr 12, poz. 151). Powołanie się na rozbieżności w orzecznictwie wymaga przytoczenia i poddania analizie rozbieżnych orzeczeń sądów w celu wykazania, że rozbieżności te mają swoje źródło w różnej wykładni przepisu, bądź też przedstawienia argumentów wskazujących, że wykładnia przeprowadzona przez sąd drugiej instancji sprzeczna jest z jednolitym stanowiskiem doktryny lub orzecznictwa Sądu Najwyższego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2018 r., III UK 123/17, LEX nr 2496319). Nie istnieje potrzeba wykładni przepisów prawa ani nie występuje w sprawie istotne zagadnienie prawne, jeżeli Sąd Najwyższy wyraził swój pogląd we wcześniejszym orzecznictwie, a nie zachodzą okoliczności uzasadniające zmianę tego poglądu (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 marca 2015 r., I PK 4/15, LEX nr 1661934).

Zauważyć należy, że Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie wielokrotnie odnosił się do wykładni przepisu art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Orzecznictwo Sądu Najwyższego nie wykazuje w tym zakresie rozbieżności. Uznaje się, że każda praca zarobkowa wykonywana w okresie zwolnienia lekarskiego powoduje utratę prawa do świadczeń (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 6 grudnia 1978 r., II URN 130/78, PiZS 1980 nr 8, s. 87; z dnia 31 maja 1985 r., II URN 75/85, OSNC 1986 nr 3, poz. 32; z dnia 12 sierpnia 1998 r.,

II UKN 172/98, OSNAPiUS 1999 nr 16, poz. 522 oraz niepublikowane z dnia 6 grudnia 1978 r., II UR 129/78; z dnia 27 czerwca 1991 r., II URN 40/91; z dnia 22 listopada 2000 r., II UKN 71/00; z dnia 19 marca 2003 r., II UK 257/02; z dnia 9 czerwca 2009 r., II UK 403/08; z dnia 8 października 2014 r., III UK 14/14). Za taką pracę uważa się każdą pracę w potocznym znaczeniu tego słowa, w tym wykonywanie różnych czynności w ramach stosunków zobowiązaniowych, ale także poza takimi stosunkami, w tym kontynuowanie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie czy stosunek korporacyjny (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSNP 2005 nr 19, poz. 307 i powołane tam orzeczenia). Dlatego w razie wystąpienia ryzyka niezdolności do pracy lub do prowadzenia pozarolniczej działalności wskutek choroby ubezpieczony ma obowiązek powstrzymania się od wszelkich czynności wykonywanych zawodowo, ponieważ to świadczenia z ubezpieczenia chorobowego społecznego mają rekompensować mu brak możliwości uzyskiwania dochodów. Za niedopuszczalne uznaje się zaś pobieranie takich świadczeń (połączone z brakiem obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne za okresy choroby) w razie uzyskiwania przez ubezpieczonego dochodów z kontynuowanej działalności, nawet gdyby polegało to na wykonywaniu czynności w istotny sposób nieobciążających jego organizmu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07, OSNP 2009 nr 1-2, poz. 28; z dnia 5 czerwca 2008 r., III UK 11/08, OSNP 2009 nr 21-22, poz. 292 i z dnia 6 lutego 2008 r., II UK 10/07, OSNP 2009 nr 9-10, poz. 123). Orzecznictwo Sądu Najwyższego dopuszcza w pewnych sytuacjach odstępstwo od tak rygorystycznej - jak wyżej przedstawiona - wykładni art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, przyjmując możliwość wyłączenia stosowania tego przepisu, ale jedynie w przypadkach sporadycznych, incydentalnych i wymuszonych okolicznościami przejawów aktywności zawodowej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005 nr 21, poz. 342; z dnia 12 maja 2005 r., I UK 275/04, OSNP 2006 nr 3-4, poz. 59; z dnia 5 października 2005 r., I UK 44/05, OSNP nr 17-18, poz. 279; z dnia 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06, OSNP 2008 nr 15-16, poz. 231; z dnia 4 kwietnia 2012 r., II UK 186/11, LEX nr 1216851). Co więcej zdaniem Sądu Najwyższego inaczej musi być oceniana działalność gospodarcza wykonywana jednoosobowo

(bez udziału osób współpracujących, pełnomocników oraz pracowników lub osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych), a inaczej działalność realizowana w ramach przedsiębiorstwa, w którym poza przedsiębiorcą występują (pracują) inne wymienione wcześniej osoby (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2022 r., I USK 386/21, LEX nr 3340965).

Zauważyć należy, że powyższe stanowisko Sądu Najwyższego znalazło odzwierciedlenie w rozpoznawanej sprawie – zostało przytoczone przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu wyroku. Sądy *meriti* ustaliły jednak, że czynności podejmowane przez ubezpieczonego w okresie orzeczonej niezdolności do pracy nie miały charakteru formalnego i incydentalnego. W ocenie Sądu Okręgowego podpisywanie kolejnych umów najmu oraz aneksów do nich w sytuacji, gdy cała aktywność zawodowa (tj. działalność gospodarcza ubezpieczonego w zakresie wynajmu lokali) polegała wyłącznie na podpisywaniu takich umów, prowadzi do utraty prawa do pobranych świadczeń za cały okres niezdolności do wykonywania tej działalności. Skarżący wskazał w skardze, że od stycznia 2014 r. prowadzi działalność gospodarczą w zakresie związanej z organizacją targów, wystaw i kongresów, a Sąd błędnie zakwalifikował jednorazowe podpisanie umowy najmu i aneksu do tej umowy jako czynności z zakresu prowadzonej działalności gospodarczej, gdy tymczasem była to czynność nie tylko incydentalna, ale zachowawcza. Tymczasem z ustaleń faktycznych Sądu Rejonowego, które Sąd Okręgowy uznał za własne wynika, że do podpisania takich umów (bądź aneksów do nich) w trakcie niezdolności do pracy doszło kilkakrotnie - w dniu 1 października 2014 r., w dniu 16 stycznia 2017 r., w dniu 1 czerwca 2017 r., w dniu 13 czerwca 2017 r. oraz w dniu 1 listopada 2017 r. Sąd Okręgowy ustalił również inny przedmiot prowadzonej działalności - wynajem lokali, a od 2018 roku także produkcję i wykonywanie stoisk handlowych. W rozpoznawanej sprawie wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania opiera się zatem na założeniach faktycznych sprzecznych z ustaleniami Sądu Rejonowego i Sądu Okręgowego, a wiązanie przyczyn wniesienia skargi kasacyjnej z nieustalonym w sprawie stanem faktycznym należy uznać za niedopuszczalne (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2014 r., I UK 410/13, LEX nr 1646933).

Z uwagi na powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c.

orzekł jak w sentencji.

[as

at]