

ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE Z UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO W RAZIE CHOROBY I MACIERZYŃSTWA

Komentarz

Karolina Stopka

KOMENTARZE PRAKTYCZNE

ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE Z UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO W RAZIE CHOROBY I MACIERZYŃSTWA

Komentarz

Karolina Stopka

KOMENTARZE PRAKTYCZNE

Stan prawny na 1 lutego 2022 r.

Recenzent

Dr hab. Katarzyna Roszewska, prof. UKSW

Wydawca

Magdalena Stojek-Siwińska

Redaktor prowadzący

Adam Choiński

Opracowanie redakcyjne

JustLuk

Projekt okładek serii

Wojtek Janikowski, Przemek Dębowski



Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

Szanujmy prawo i własność

Więcej na www.legalnakultura.pl

Polska Izba Książki

© Copyright by Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2022

ISBN 978-83-8286-029-0

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 728 313 462

e-mail: PL-ksiazki@wolterskluwer.com

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

Spis treści

Wykaz skrótów	11
Wprowadzenie	15
Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2021 r. poz. 1133 ze zm.)	19
Rozdział 1. Przepisy ogólne	21
Art. 1. [Przedmiot ustawy]	21
Art. 2. [Katalog świadczeń]	60
Art. 2a. [Prawo do świadczeń a zadłużenie z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne]	71
Art. 3. [Definicje]	76
Rozdział 2. Zasiłek chorobowy	92
Art. 4. [Prawo do zasiłku chorobowego]	92
Art. 5. (uchylony).	103
Art. 6. [Przesłanki przysługiwania zasiłku chorobowego]	103
Art. 7. [Zasiłek chorobowy po ustaniu tytułu ubezpieczenia]	115
Art. 8. [Okres zasiłkowy]	121
Art. 9. [Ustalenie okresu zasiłkowego]	129
Art. 10. (uchylony).	135
Art. 11. [Wysokość zasiłku chorobowego]	135
Art. 12. [Wyłączenie prawa do zasiłku chorobowego]	141
Art. 13. [Zasiłek chorobowy po ustaniu tytułu ubezpieczenia]	148

Art. 14.	[Odsunięcie pracownika od pracy w związku z chorobą zakaźną]	164
Art. 15.	[Umyślne popełnienie przestępstwa lub wykroczenia]	166
Art. 16.	[Nadużycie alkoholu]	168
Art. 17.	[Utrata prawa do zasiłku chorobowego]	170
Rozdział 3.	Świadczenie rehabilitacyjne	185
Art. 18.	[Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. Orzeczenia lekarza orzecznika]	185
Art. 19.	[Wysokość świadczenia rehabilitacyjnego]	196
Art. 20.	[Obowiązek ponownego zatrudnienia pracownika]	198
Art. 21.	[Świadczenie rehabilitacyjne a zasiłek chorobowy] ...	201
Art. 22.	[Odpowiednie stosowanie przepisów]	202
Rozdział 4.	Zasiłek wyrównawczy	205
Art. 23.	[Prawo do zasiłku wyrównawczego]	205
Art. 24.	[Wysokość zasiłku wyrównawczego]	211
Art. 25.	[Wyłączenie prawa do zasiłku wyrównawczego]	212
Art. 26.	(uchylony).	213
Rozdział 5.	(uchylony)	214
Art. 27–28.	(uchylone).	214
Rozdział 6.	Zasiłek macierzyński	215
Art. 29.	[Prawo do zasiłku macierzyńskiego]	215
Art. 29a.	[Okres wypłaty zasiłku macierzyńskiego]	245
Art. 30.	[Zasiłek macierzyński po ustaniu ubezpieczenia]	251
Art. 30a.	[Wniosek o wypłacenie zasiłku macierzyńskiego. Wspólne korzystanie z zasiłku]	267
Art. 31.	[Wysokość zasiłku macierzyńskiego]	269
Rozdział 7.	Zasiłek opiekuńczy	280
Art. 32.	[Prawo do zasiłku opiekuńczego]	280
Art. 32a.	[Zasiłek opiekuńczy dla ojca dziecka w przypadku gdy matka nie może sprawować opieki]	292
Art. 33.	[Okres zasiłkowy]	295
Art. 34.	[Wyłączenie prawa do zasiłku opiekuńczego]	297
Art. 35.	[Wysokość zasiłku opiekuńczego]	300

Rozdział 8. Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami	303
Art. 36. [Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego]	303
Art. 37. [Niezdolność do pracy przed upływem pełnego miesiąca]	313
Art. 38. [Przeciętne miesięczne wynagrodzenie]	315
Art. 39. [Zrównanie zasiłku wyrównawczego z wynagrodzeniem]	317
Art. 40. [Zmiana umowy o pracę]	318
Art. 41. [Nieuwzględniane składniki wynagrodzenia]	321
Art. 42. [Wliczanie premii, nagród i innych składników wynagrodzenia]	326
Art. 43. [Przerwy w okresie zasiłkowym]	328
Art. 44. (uchylony).	330
Art. 45. [Minimalna podstawa wymiaru zasiłku chorobowego]	331
Art. 46. [Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia]	332
Art. 47. [Podstawa wymiaru innych świadczeń]	334
Rozdział 9. Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym niebędącym pracownikami	337
Art. 48. [Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego]	337
Art. 48a. [Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego]	341
Art. 49. [Niezdolność do pracy przed upływem pełnego miesiąca]	347
Art. 50. [Zmniejszony przychód]	352
Art. 51. (uchylony).	353
Art. 52. [Odpowiednie stosowanie przepisów]	353
Art. 52a. [Służba zastępcza]	354
Art. 52b. [Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego dla małżonka Prezydenta RP]	354
Rozdział 10. Dokumentowanie prawa do zasiłków i kontrola orzekania o czasowej niezdolności do pracy	356
Art. 53. [Dowody niezdolności do pracy]	356
Art. 54. [Wystawianie zaświadczeń lekarskich]	361
Art. 54a. [Upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich; Rejestr Asystentów Medycznych]	364

Art. 55.	[Treść i forma zaświadczenia lekarskiego; e-zwolnienie lekarskie]	371
Art. 55a.	[Profil informacyjny dla wystawiających zaświadczenia lekarskie]	378
Art. 55b.	[Rejestr zaświadczeń lekarskich]	382
Art. 56.	[Rejestr osób uprawnionych do wystawiania zaświadczeń]	384
Art. 57.	[Kody literowe niezdolności do pracy]	387
Art. 58.	[Profil informacyjny płatnika składek]	389
Art. 58a.	[Sprostowanie błędów w zaświadczeniach lekarskich. Unieważnianie zaświadczeń lekarskich]	393
Art. 59.	[Kontrola w zakresie orzekania o niezdolności do pracy i wystawiania zaświadczeń lekarskich]	400
Art. 59a.	[Delegacja ustawowa – dokumentowanie niezdolności do pracy, wystawianie i sprostowanie zaświadczeń lekarskich]	413
Art. 60.	[Cofnięcie lub stwierdzenie wygaśnięcia upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich]	416
Art. 60a.	[Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych]	421
Rozdział 11. Postępowanie w sprawach ustalania prawa do zasiłków i zasady ich wypłaty		423
Art. 61.	[Podmioty ustalające i wypłacające zasiłki]	423
Art. 61a.	[Prawo ZUS do przetwarzania danych i informacji]	429
Art. 61b.	[Wszczęcie postępowania w sprawie przyznania i wypłaty zasiłku]	431
Art. 62.	[Dostarczenie zaświadczenia lekarskiego]	436
Art. 63.	[Wniosek o ustalenie uprawnień do zasiłku]	439
Art. 64.	[Terminy wypłaty zasiłków]	442
Art. 65.	[Osoby uprawnione do otrzymania kwoty zasiłku] ...	449
Art. 66.	[Wstrzymanie wypłaty i zwrot wypłaconych zasiłków]	453
Art. 66a.	[Potrącenia ze świadczeń]	465
Art. 67.	[Przedawnienie roszczeń o wypłatę świadczeń]	467
Art. 68.	[Kontrola ubezpieczonych]	471

Art. 69. [Świadczenie rehabilitacyjne]	475
Art. 70. [Roszczenie regresowe]	476
Rozdział 12. Zmiany w przepisach obowiązujących	480
Art. 71–80. (pominięte).	480
Rozdział 13. Przepisy przejściowe i końcowe	481
Art. 81. [Świadczenia przyznane na podstawie wcześniejszych przepisów]	481
Art. 82. [Okres ubezpieczenia chorobowego]	482
Art. 83. [Zaświadczenia lekarskie wystawione na podstawie wcześniejszych przepisów]	484
Art. 84. [Zasiłek chorobowy w przypadku wypadków przy pracy i chorób zawodowych]	485
Art. 85. [Przepis derogacyjny]	487
Art. 86. [Wejście w życie ustawy]	489
Literatura	491
Orzecznictwo	501

Wykaz skrótów

1. Akty prawne

k.c.	– ustawa z 23.04.1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2020 r. poz. 1740 ze zm.)
k.k.	– ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2021 r. poz. 2345 ze zm.)
Konstytucja RP	– Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.)
Konwencja 102	– konwencja nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego, przyjęta w Genewie 28.06.1952 r. (Dz.U. z 2005 r. Nr 93, poz. 775)
k.p.	– ustawa z 26.06.1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2020 r. poz. 1320 ze zm.)
k.p.a.	– ustawa z 14.06.1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2021 r. poz. 735 ze zm.)
k.p.c.	– ustawa z 17.11.1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 2021 r. poz. 1805 ze zm.)
k.r.o.	– ustawa z 25.02.1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2020 r. poz. 1359)
nowela z 24.06.2021 r.	– ustawa z 24.06.2021 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1621)

pr. przeds.	– ustawa z 6.03.2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2021 r. poz. 162 ze zm.)
rozporządzenie z 10.11.2015 r.	– rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 10.11.2015 r. w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędu w zaświadczeniu lekarskim (Dz.U. poz. 2013)
rozporządzenie z 8.12.2015 r.	– rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 8.12.2015 r. w sprawie zakresu informacji o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub ich wysokość oraz dokumentów niezbędnych do przyznania i wypłaty zasiłków (Dz.U. z 2017 r. poz. 87)
u.e.r.	– ustawa z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 291 ze zm.)
u.o.s., ustawa scalenkowa	– ustawa z 28.03.1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. Nr 51, poz. 396 ze zm.)
u.s.u.s., ustawa systemowa	– ustawa z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 423 ze zm.)
u.ś.p.u.s., ustawa zasiłkowa	– ustawa z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2021 r. poz. 1133 ze zm.)
u.ś.r.	– ustawa z 28.11.2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2020 r. poz. 111 ze zm.)
u.u.s.w., ustawa wypadkowa	– ustawa z 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1205 ze zm.)

2. Czasopisma i oficjalne publikatory

GSP-Prz.Orz.	– Gdańskie Studia Prawnicze – Przegląd Orzecznictwa
MPP	– Monitor Prawa Pracy
OSNC	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Cywilna
OSNP	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Pracy
OTK-A	– Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego – Seria A
PiP	– Państwo i Prawo
PiZS	– Praca i Zabezpieczenie Społeczne
PS	– Przegląd Sądowy

3. Inne

SA	– sąd apelacyjny
SN	– Sąd Najwyższy
TK	– Trybunał Konstytucyjny
WSA	– wojewódzki sąd administracyjny
ZUS	– Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Wprowadzenie

Instytucja prawna ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, określana zamiennie, zarówno w języku prawnym, jak i prawniczym, „ubezpieczeniem chorobowym”, ma w Polsce ponad 100-letnią tradycję. Instytucję tę wprowadził do polskiego porządku prawnego dekret z 11.01.1919 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby¹, rozpoczynając jednocześnie proces tworzenia polskiego systemu ubezpieczenia społecznego. Dekret szybko został zastąpiony ustawą z 19.05.1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby². Przepisy ustawy o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby zostały uchylone ustawą z 28.03.1933 r. o ubezpieczeniu społecznym³. Tak zwana ustawa scaleniowa unormowała ubezpieczenie chorobowe, formalnie nazywane od tego czasu „ubezpieczeniem na wypadek choroby i macierzyństwa”, a skrótkowo „ubezpieczeniem chorobowym”, obok ubezpieczenia na wypadek niezdolności do zarabkowania lub śmierci osoby ubezpieczonej wskutek: wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej oraz wskutek wszelkich przyczyn. Przepisy ustawy scaleniowej w zakresie ubezpieczenia chorobowego obowiązywały formalnie w zasadzie do 31.12.1974 r. W tym czasie były jednak wielokrotnie nowelizowane w części dotyczącej m.in. świadczeń, warunków ich nabywania i wysokości, a także zakresu podmiotowego. Moc obowiązującą ustawy

¹ Dz.U. Nr 9, poz. 122.

² Dz.U. Nr 44, poz. 272 ze zm.

³ Dz.U. Nr 51, poz. 396, ustawa scaleniowa.

scaleniowej w Polsce Ludowej potwierdzono dwoma dekretemi. Dekretem z 8.01.1946 r. o zmianie i uzupełnieniu ustawy z 28.03.1933 r. o ubezpieczeniu społecznym⁴ oraz dekretem z 8.01.1946 r. o zmianie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24.11.1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych⁵. Ustawa scaleniowa utraciła moc obowiązującą z dniem 1.01.1975 r. z chwilą wejścia w życie ustawy z 17.12.1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa⁶. Ustawa ta pozostawała w bliskim związku z uchwalonym wówczas Kodeksem pracy⁷. Ze względu na jej zakres podmiotowy zwana była „ustawą pracowniczą”⁸. Ubezpieczenie chorobowe innych grup zawodowych regulowały odrębne akty prawne, tj. ustawa z 19.12.1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia⁹, dekret z 4.03.1976 r. o ubezpieczeniu społecznym członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz ich rodzin¹⁰ oraz ustawy z 18.12.1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodzin¹¹. Ustawa z 17.12.1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz stosowne przepisy powyższych ustaw z dniem 1.09.1999 r. zastąpione zostały obowiązującą obecnie ustawą z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa¹².

⁴ Dz.U. Nr 4, poz. 28 ze zm.

⁵ Dz.U. Nr 4, poz. 29.

⁶ Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143 ze zm.

⁷ Ustawa z 26.06.1974 r. – Kodeks pracy (tekst pierwotny Dz.U. Nr 24, poz. 141).

⁸ J. Jończyk, *Prawo zabezpieczenia społecznego*, Kraków 2001, s. 197.

⁹ Dz.U. z 1995 r. Nr 65, poz. 333 ze zm.

¹⁰ Dz.U. z 1983 r. Nr 27, poz. 135 ze zm.

¹¹ Dz.U. z 1989 r. Nr 46, poz. 250 ze zm.

¹² Szerzej na temat genezy i ewolucji ubezpieczenia chorobowego zob. A. Kaczmarek, *Zakres podmiotowy ubezpieczenia chorobowego* [w:] *Ubezpieczenia chorobowe*, red. B. Wagner, A. Malaka, Iwonicz-Zdrój 2010, s. 32–36; T. Żyliński, *Świadczenia chorobowe* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, red. Cz. Jackowiak, Wrocław 1991, s. 297–327; M.E. Przystalski, E. Lis, *Ubezpieczenia chorobowe i macierzyńskie* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych...*, red. Cz. Jackowiak, s. 91–109.

W okresie ponad 22-letniego obowiązywania ustawa zasiłkowa była kilkadziesiąt razy nowelizowana. Z perspektywy ostatnich kilku lat najistotniejsze zmiany w jej regulacji prawnej, poza ostatnią nowelą – ustawą z 24.06.2021 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw, wprowadziły dwie nowele z 2015 r., tj.: ustawa z 15.05.2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw¹³ oraz ustawa z 24.07.2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw¹⁴.

Nowela z 24.06.2021 r. zmieniła przepisy ustawy zasiłkowej z dniem 1.01.2022 r., stanowiąc jednocześnie, że zasiłki oraz świadczenie rehabilitacyjne, do których prawo powstało przed 1.01.2022 r., wypłaca się w wysokości, na zasadach i w trybie określonych w przepisach sprzed nowelizacji, za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy¹⁵. Wprowadzone w niej rozwiązania przede wszystkim ograniczyły zakres dotychczasowej ochrony w zakresie czasowej niezdolności do pracy, co uznać należy za przejaw dążenia przez ustawodawcę do bardziej oszczędnego gospodarowania ograniczonymi środkami przeznaczonymi na wypłatę świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, oraz dostosowały rozwiązania w niej zawarte do zmian wprowadzonych w ustawie systemowej, w zakresie ustania dobrowolnego ubezpieczenia społecznego, w tym ubezpieczenia chorobowego.

Nowele z 2015 r. weszły w życie odpowiednio w dniach 1 i 2.01.2016 r. Pierwsza z nich zapoczątkowała daleko idącą reformę zasad i sposobu wystawiania zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy, zmodyfikowała również sposób obliczania podstawy wymiaru zasiłków dla ubezpieczonych niebędących pracownikami oraz rozszerzyła sytuacje uprawniające do zasiłku macierzyńskiego na zdarzenia związane z nieubezpieczoną matką dziecka. Druga nowela z 2015 r. wprowadziła natomiast dalsze istotne zmiany w zakresie okoliczno-

¹³ Dz.U. poz. 1066 ze zm.

¹⁴ Dz.U. poz. 1268 ze zm.

¹⁵ Zob. art. 21 noweli z 24.06.2021 r.

ści warunkujących nabycie prawa do zasiłku macierzyńskiego, zarówno natury podmiotowej, jak i przedmiotowej, oraz zasad korzystania z niego w sposób pozwalający na lepsze godzenie funkcji rodzicielskich z pracą zarobkową.

Komentowana ustawa liczy 86 artykułów. Ich rzeczywista liczba jest jednak większa z uwagi na przyjęty przez ustawodawcę sposób oznaczania przepisów przy kolejnych jej nowelizacjach. Przepisy ustawy pogrupowane są w 13 rozdziałach, których systematyka i kolejność nawiązuje do przedmiotu komentowanego aktu, wskazanego w sposób opisowy w jego w tytule.

Komentarz zawiera omówienie obowiązujących przepisów z uwzględnieniem sytuacji przejściowej osób, które nabyły prawo do świadczeń przed dniem wejścia w życie noweli z 24.06.2021 r., oraz z odwołaniem się do dorobku judykatury i nauki prawa.

Komentarz powinien przyczynić się do lepszego zrozumienia przepisów ustawy zasiłkowej oraz ułatwić jej stosowanie i rozwiązywanie kwestii spornych. W swych założeniach skierowany jest do szerokiego grona odbiorców – nie tylko osób zajmujących się zawodowo prawem ubezpieczeń społecznych, ale również podmiotów szeroko rozumianych stosunków zatrudnienia. Pomocniczo może zostać wykorzystany w procesie dydaktycznym, zwłaszcza na studiach prawniczych, administracyjnych oraz studiach podyplomowych.

USTAWA

z 25 czerwca 1999 r.

o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

(Dz.U. z 2021 r. poz. 1133; zm.: Dz.U. z 2021 r. poz. 1621, poz. 1834)

ROZDZIAŁ 1

Przepisy ogólne

Art. 1. [Przedmiot ustawy]

1. Świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 423, 432 i 619), zwanym dalej „ubezpieczonymi”.

2. Świadczenia pieniężne z tytułu następstw wypadków przy pracy i chorób zawodowych określa odrębna ustawa.

1. Artykuł 1 u.s.p.u.s. dookreśla zakres przedmiotowy ustawy wyznaczony w sposób opisowy w jej tytule. Konkretyzuje go poprzez wskazanie, że ustawa określa warunki i wysokość, na jakich przysługują świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. W komentowanym przepisie ustawodawca wskazuje także na podmioty, którym świadczenia te przysługują (ust. 1), oraz sytuacje, z tytułu których świadczenia nie przysługują (ust. 2).
2. Ubezpieczenie społeczne w razie choroby i macierzyństwa jest jednym z czterech rodzajów ubezpieczeń składających się na system ubezpieczeń społecznych w Polsce. Występuje obok ubezpieczenia emerytalnego, ubezpieczeń rentowych oraz ubezpieczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zwanego „ubezpieczeniem wypadkowym” (zob. art. 1 u.s.u.s.). Podstawą wyodrębnienia poszczególnych

ubezpieczeń są różne ryzyka socjalne, przed skutkami wystąpienia których dany subsystem chroni ubezpieczonych¹⁶.

Ubezpieczenie społeczne w razie choroby i macierzyństwa ma mocne uzasadnienie aksjologiczne. Z perspektywy krajowego porządku prawnego stanowi przejaw realizacji zagwarantowanego w art. 67 Konstytucji RP prawa do zabezpieczenia społecznego na wypadek niezdolności do pracy z powodu choroby. Ma również umocowanie w przepisach ustawy zasadniczej podkreślających wartość społeczną macierzyństwa oraz rodzicielstwa, tj. w art. 18 Konstytucji RP, który stanowi, że macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej oraz w art. 71 Konstytucji RP, który nakazuje państwu uwzględnianie dobra rodziny w polityce społecznej i gospodarczej (ust. 1) oraz przyznaje matce przed i po urodzeniu dziecka prawo do szczególnej pomocy władz publicznych, a także w przepisach art. 72 Konstytucji RP statuujących zasadę ochrony praw dziecka, w tym zasadę priorytetu roli rodziców w sprawowaniu opieki nad dzieckiem (ust. 2)¹⁷.

Zarówno ustawa systemowa, jak i komentowana ustawa (zob. art. 2 u.ś.p.u.s.) dla określenia unormowanego w niej rodzaju ubezpieczenia używają skrótowej nazwy „ubezpieczenie chorobowe”. Obie nazwy ubezpieczenia będącego przedmiotem ustawy tylko w przybliżeniu określają treść unormowanej w niej instytucji i świadczeń.

Po pierwsze, nazwa „ubezpieczenie społeczne” w razie choroby i macierzyństwa niezasadnie sugeruje, że unormowane w ustawie świadczenia chronią przed ryzykiem choroby i ryzykiem macierzyństwa¹⁸. Choro-

¹⁶ D.E. Lach, *Pojęcie i systematyka prawa ubezpieczeń społecznych* [w:] *System prawa ubezpieczeń społecznych. Część ogólna*, red. A. Wypych-Żywicka, Warszawa 2020, s. 65.

¹⁷ W. Borysiak [w:] *Konstytucja RP, t. 1, Komentarz do art. 1–86*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016, s. 1650; zob. także H. Pławucka, *Zasiłki z ubezpieczenia społecznego na rzecz rodziny* [w:] *Ubezpieczenie społeczne rodziny*, red. J. Jończyk, Wrocław 1985, s. 86–87.

¹⁸ W literaturze kategoria ryzyka choroby i ryzyka macierzyństwa pojawia się w rozważaniach odnoszonych do szeroko pojętego zabezpieczenia, w oderwaniu od jego form organizacyjno-prawnych. Zob. A. Wypych-Żywicka, *Zdarzenia losowe i ryzyka ubezpieczeniowe* [w:] *System prawa ubezpieczeń społecznych. Część ogólna*, red. A. Wypych-

ba, rozumiana jako stan organizmu odbiegający od stanu zapewniającego mu normalne funkcjonowanie¹⁹, jak i macierzyństwo, rozumiane jako stosunek istniejący między dzieckiem i jego matką od początku ciąży²⁰ czy też jako pojęcie zbiorowe obejmujące te zdarzenia w życiu człowieka, które wiążą się z zachowaniem gatunku, takie jak ciąża, poród, wychowanie potomstwa²¹, same w sobie nie uzasadniają prawa do świadczeń. Są wyłącznie przyczynami chronionych zdarzeń, dających się wyodrębnić na podstawie regulacji prawnej świadczeń unormowanych w komentowanej ustawie. W ujęciu ogólnym (zbiorczym) – abstrahującym od poszczególnych rodzajów świadczeń gwarantowanych w ramach ubezpieczenia chorobowego – tytułem uprawniającym do nich, a więc ryzykiem chronionym w ramach ubezpieczenia chorobowego, jest „niezdolność lub niemożność świadczenia pracy”²². Po drugie, poza chorobą i macierzyństwem, przyczynami chronionych zdarzeń są również: „odosobnienie z powodu choroby zakaźnej”, „odosobnienie związane z leczeniem uzależnień”, „bycie dawcą komórek tkanek i narządów” oraz pełnienie ról rodzicielskich.

-Żywicka, Warszawa 2020, s. 564 i przywołane tam opracowanie – T. Szumlicz, *Solidaryzm i indywidualizm w ubezpieczeniu społecznym* [w:] *Ubezpieczenie społeczne – dawniej i dziś. W 80-lecie uchwalenia ustawy o ubezpieczeniu społecznym*, red. Ł. Kucharczyk-Rok, O. Rawski, A. Żołna, Wrocław 2013, s. 149–150. W odniesieniu do regulacji prawnej ubezpieczenia chorobowego kategorią ryzyka chorobowego i ryzyka macierzyńskiego posługuje się G. Uścińska, *Prawo zabezpieczenia społecznego*, Warszawa 2021, s. 112.

¹⁹ I. Jędrasik-Jankowska, *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Warszawa 2010, s. 301.

²⁰ K. Stopka, *O przedłużonej ochronie w ubezpieczeniu chorobowym*, PiZS 2020/9, s. 37 i przywołane tam piśmiennictwo.

²¹ A. Rzetecka-Gil, *Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz*, LEX 2017, komentarz do art. 1, i przywołane tam piśmiennictwo.

²² J. Jończyk, *Prawo zabezpieczenia...*, s. 17; K. Antonów, *Zagadnienia ogólne prawa ubezpieczeń społecznych* [w:] *Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych*, red. K.W. Baran, Warszawa 2019, s. 741. Katalog ryzyk socjalnych chronionych w ramach ubezpieczenia chorobowego, nawiązujący do rodzajów świadczeń tego ubezpieczenia nie jest ujmowany w piśmiennictwie jednolicie. Zob. np. R. Babińska-Górecka, *Ubezpieczenie chorobowe* [w:] *Wielka Encyklopedia Prawa*, t. 12, *Prawo socjalne*, red. H. Szurgacz, Warszawa 2017, s. 311; I. Jędrasik-Jankowska, *Pojęcia...*, s. 301–310; I. Jędrasik-Jankowska, *Ubezpieczenie społeczne*, t. 3, *Ubezpieczenie chorobowe. Ubezpieczenie wypadkowe*, Warszawa 2003, s. 19–34.

Niemożliwość wykonywania pracy:

- 1) w wyniku decyzji wydanej przez właściwy organ albo uprawniony podmiot na podstawie przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
- 2) wskutek poddania się obowiązkowi kwarantanny, izolacji w warunkach domowych albo izolacji, o której mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
- 3) z powodu przebywania w stacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego w celu leczenia uzależnienia alkoholowego lub szpitalu albo innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w celu leczenia uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych oraz
- 4) wskutek poddania się niezbędnym badaniom lekarskim przewidzianym dla kandydatów na dawców komórek, tkanek i narządów jest traktowana przez ustawodawcę na równi z niezdolnością do pracy (zob. art. 6 ust. 2 u.ś.p.u.s.). W istocie zatem ochrona ubezpieczeniowa tych okoliczności realizowana jest na zasadzie włączenia ich do ryzyka chorobowego (ryzyka czasowej niezdolności do pracy), za czym ma przemawiać swego rodzaju podobieństwo tych przeszkód w świadczeniu pracy do choroby biologicznej oraz wywoływanie przez nie potrzeb tego samego typu²³.

Na pełnienie ról rodzicielskich jako sytuację stanowiącą przyczynę niemożności wykonywania pracy uzasadniającą ochronę w ramach ubezpieczenia chorobowego wskazują natomiast okoliczności warunkujące nabycie prawa do zasiłku macierzyńskiego, w szczególności fakt, że nie tylko urodzenie dziecka (okoliczność biologicznie uwarunkowana) uprawnia do tego świadczenia. Zdarzeniem uprawniającym do niego jest również przyjęcie dziecka na wychowanie i utrzymanie w ramach rodziny zastępczej lub w celu przysposobienia (zob. art. 29 ust. 1 u.ś.p.u.s.). Z zaistnieniem tego zdarzenia nie łączy się natomiast przymus przerwania świadczenia pracy. Stwarza ono bowiem tylko taką możliwość. Świadczy o tym chociażby fakultatywny charakter ur-

²³ I. Jędrasik-Jankowska, *Pojęcia...*, s. 305.

lopu na warunkach urlopu macierzyńskiego (zob. art. 183 k.p.²⁴). Przyjęcie dziecka do wspólnoty domowej nie wpływa bowiem, tak jak poród czy połów, na zdolność do zarabkowania. Jedynie w sensie zawodowo-społecznym ogranicza lub wyłącza wykonywanie pracy zarobkowej²⁵. Poza tym podmiotem prawa do tego świadczenia jest nie tylko ubezpieczona, ale również ubezpieczony ojciec dziecka lub inny członek najbliższej rodziny. Co więcej, prawo tych ubezpieczonych do zasiłku macierzyńskiego nie ma wyłącznie charakteru wtórnego (pochodnego) względem uprawnień ubezpieczonej matki dziecka. Uprzednie nabycie prawa do zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczoną matkę dziecka nie stanowi obecnie wstępnej przesłanki umożliwiającej uzyskanie przez tych ubezpieczonych prawa do zasiłku macierzyńskiego. Ponadto prawo to wiąże się z zaistnieniem swoistych zdarzeń losowych – śmierci matki dziecka, porzucenia przez nią dziecka lub jej niesamodzielności²⁶. Tym samym zasiłek macierzyński wbrew nazwie nie jest świadczeniem z tytułu macierzyństwa, sytuacji wyszczególnionej w nazwie ubezpieczenia chorobowego. Kształt regulacji prawnej wspomnianego świadczenia przejawia się w piśmiennictwie, z jednej strony, uznaniem za ryzyko objęte ochroną w ubezpieczeniu chorobowym, obok – czasowej niezdolności do pracy, zmniejszonej sprawności do pracy i niemożności wykonywania pracy z powodu konieczności sprawowania opieki nad dzieckiem lub innym chorym członkiem rodziny – również niemożności wykonywania pracy z powodu pełnienia ról rodzicielskich²⁷, jako kategorii pojęciowej szerszej w stosunku do ryzyka przerwy w pracy w związku z urodzeniem dziecka²⁸, którego nazwa

²⁴ Szerzej na temat instytucji urlopu na warunkach urlopu rodzicielskiego zob. K. Stopka, *Urlop na warunkach urlopu macierzyńskiego*, PiZS 2016/9.

²⁵ R. Babińska-Górecka, *Ewolucja funkcji zasiłku macierzyńskiego (uwagi na tle ostatnich zmian przesłanek nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego dla ubezpieczonego ojca dziecka)*, PiZS 2015/11, s. 10–11.

²⁶ Szerzej zob. R. Babińska-Górecka, *Ewolucja...*, s. 10.

²⁷ R. Babińska-Górecka, *Ubezpieczenie chorobowe...*, s. 311; R. Babińska-Górecka, *Ewolucja...*, s. 13.

²⁸ Na taki rodzaj ryzyka w ubezpieczeniu chorobowym wskazuje np. I. Jędrasik-Jankowska, *Pojęcia...*, s. 307–308; R. Pacud, *Składka a świadczenie w ubezpieczeniu społecznym macierzyństwa de lege lata i de lege ferenda*, „Studia z Zakresu Prawa Pracy i Polityki Społecznej” 2008, s. 81.

nawiązuje wprost do macierzyństwa w ścisłym słowa tego znaczeniu, z drugiej zaś strony postulowaniem zastąpienia zasiłku macierzyńskiego innym świadczeniem, którego nazwa byłaby bardziej adekwatna do stanów faktycznych, uzasadniających obecnie prawo do niego lub kilkoma świadczeniami²⁹, czy też precyzowaniem nazwy ubezpieczenia przez wskazywanie w nawiasie obok zwrotu „macierzyństwo” wyrazu „rodzicielstwo”³⁰, które bardziej oddaje istotę okoliczności warunkujących ochronę, lub po prostu potrzebą zweryfikowania stosowanej w tytule komentowanej ustawy terminologii³¹.

Abstrahując od różnic w nazewnictwie poszczególnych ryzyk ubezpieczenia chorobowego, ryzyka te skutkują ze względu na swój przejściowy charakter czasową utratą prawa do wynagrodzenia (przychodu) osiąganego przez ubezpieczonego³². Generalnie ryzyka objęte ochroną w ramach ubezpieczenia chorobowego pod względem podmiotowym mają charakter powszechny, dotyczą wszystkich osób objętych tym ubezpieczeniem (obowiązkowo/dobrowolnie). Wyjątkowy charakter ma ryzyko zmniejszonej sprawności do pracy. Na ograniczony zakres podmiotowy tego ryzyka wskazuje regulacja prawna zasiłku wyrównawczego, która czyni podmiotem prawa do tego świadczenia wyłącznie ubezpieczonego będącego pracownikiem (art. 23 ust. 1 u.ś.p.u.s.).

Warto również dodać, że ryzyko czasowej niezdolności do pracy może wynikać z tzw. ogólnego stanu zdrowia, tj. mieć charakter samoistny,

²⁹ Zob. np. A. Wypych-Żywicka, *Świadczenia z ubezpieczenia chorobowego – wybrane zagadnienia* [w:] *Ubezpieczenia chorobowe*, red. B. Wagner, A. Malaka, Iwonicz-Zdrój 2010, s. 57–58 i 65; L. Mitrus, *Prawo do zasiłku macierzyńskiego w świetle nowelizacji kodeksu pracy i ustawy zasiłkowej (analiza zmian i postulaty de lege ferenda)* [w:] *Uprawnienia pracowników związane z rodzicielstwem w świetle przepisów prawa pracy i ubezpieczeń społecznych*, red. J. Czerniak-Swędzioł, Warszawa 2016, s. 100; R. Babińska-Górecka, *Ewolucja...*, s. 9–15; D. Dzienisiuk, *Wpływ ubezpieczonych na prawo do świadczeń z tytułu rodzicielstwa*, PiP 2013/8, s. 37.

³⁰ D.E. Lach, *Pojęcie i systematyka...*, s. 67.

³¹ A. Napiórkowska, *Czasowa niezdolność do pracy z powodu choroby pracownika – wybrane zagadnienia*, „*Studia z Zakresu Prawa Pracy i Polityki Społecznej*” 2008, s. 383.

³² J. Jończyk, *Prawo zabezpieczenia...*, s. 17.

spowodowany przyczyną wewnętrzną³³, lub być następstwem przyczyny zewnętrznej, tj. wypadku w drodze do pracy lub z pracy. Okoliczności powstania czasowej niezdolności do pracy wpływają wyłącznie na sposób ukształtowania sytuacji prawnej ubezpieczonego w sferze prawa do zasiłku chorobowego (zob. art. 4 ust. 3 pkt 2, art. 11 ust. 2 pkt 3 u.s.p.u.s.).

Wystąpienie ryzyka objętego ochroną w ramach ubezpieczenia chorobowego stwierdzone jest różnymi dokumentami, określonymi w dalszych przepisach ustawy zasiłkowej (zob. art. 53 i n.).

3. Ochrona ustawowego ubezpieczenia chorobowego realizowana jest wyłącznie w formie świadczeń pieniężnych, których katalog określa art. 2 tej ustawy, tj. zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku wyrównawczego, zasiłku macierzyńskiego oraz zasiłku opiekuńczego. Artykuł 30 ust. 3 komentowanej ustawy statuuje jeszcze prawo do zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Świadczenie to nie wiąże się jednak z wymienionymi wyżej rodzajami ryzyka socjalnego. W jego przypadku ciąża nie stanowi przeszkody w wykonywaniu pracy zarobkowej. Przeszkodą tą jest niezawiniona utrata pracy w okresie ciąży.

W okresie przedwojennym oraz do lat 1948–1950 ubezpieczenie chorobowe w Polsce, obok świadczeń pieniężnych związanych z chorobą i macierzyństwem oraz zasiłku pogrzebowego³⁴, obejmowało również świadczenia rzeczowe – pomoc lekarską³⁵, które współcześnie funkcjonują w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotne-

³³ W literaturze ryzyko socjalne przeszkadzające w wykonywaniu pracy mające podłoże w organizmie człowieka określa się mianem zdarzeń biotycznych. Szerzej zob. K. Roszewska, *Ryzyko niezdolności do pracy*, Warszawa 2018, s. 49–51 i przywołane tam piśmiennictwo.

³⁴ Zob. art. 44, 66 dekretu z 11.01.1919 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby oraz art. 22 i 32 ustawy z 19.05.1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby.

³⁵ Zob. np. art. 44 dekretu z 11.01.1919 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby oraz art. 22 ustawy z 19.05.1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby.

go³⁶ (systemu opieki zdrowotnej³⁷), pierwotnie regulowanego ustawą z 6.02.1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym³⁸, później ustawą z 23.01.2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia³⁹, a obecnie regulowanego przepisami ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴⁰.

Przyjęta przez ustawodawcę wyłącznie pieniężna forma świadczeń jest adekwatna do istoty ochrony w ramach ubezpieczenia społecznego jako prawnej formy realizacji konstytucyjnego prawa do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę (art. 67 ust. 1 Konstytucji RP). Przedmiotem tego prawa są ryzyka związane bezpośrednio z pracą (aktywnością zawodową), co z kolei wskazuje, że celem świadczeń stanowiących przejaw jego realizacji jest zabezpieczenie dochodu utraconego w związku z brakiem możliwości zarobkowania⁴¹. Realizacji tego celu służy pieniężna forma świadczeń. Świadczenia rzeczowe służące ochronie zdrowia (jego odzyskaniu, przywróceniu) wykraczają poza treść prawa do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy z powodu choroby. W ujęciu ustrojowym objęte są zakresem regulacji art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji RP⁴².

Ze względu na pieniężną formę świadczeń ochrona w ramach ubezpieczenia chorobowego w istocie sprowadza się do przyznania określonej sumy pieniężnej osobie, która nabyła prawo do świadczenia.

³⁶ J. Jończyk, *Prawo zabezpieczenia...*, s. 198–199 i przywołane tam piśmiennictwo; R. Babińska-Górecka, *Ubezpieczenie chorobowe...*, s. 312.

³⁷ Por. D.E. Lach, *Ubezpieczenie zdrowotne* [w:] *Wielka Encyklopedia Prawa*, t. 12, *Prawo socjalne*, red. H. Szurgacz, Warszawa 2017, s. 320–321.

³⁸ Dz.U. z 1997 r. Nr 28, poz. 153 ze zm.

³⁹ Dz.U. z 2003 r. Nr 45, poz. 391 ze zm.

⁴⁰ Dz.U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm. Szerzej na temat rozdziału ubezpieczenia chorobowego i zdrowotnego zob. D.E. Lach, *Wszechstronność a specjalizacja – kilka uwag o rozdziale ubezpieczenia chorobowego i zdrowotnego* [w:] *Ubezpieczenia chorobowe*, red. B. Wagner, A. Malaka, Iwonicz-Zdrój 2010, s. 96–115.

⁴¹ Szerzej zob. K. Ślęzak, *Prawo do zabezpieczenia społecznego w Konstytucji RP. Zagadnienia podstawowe*, Warszawa 2015, s. 63–64.

⁴² K. Ślęzak, *Prawo do zabezpieczenia...*, s. 93–97.

4. Ustawa nie określa wprost podmiotów uprawnionych do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego. Przedmiot ochrony ubezpieczenia chorobowego sugeruje, że powinno ono obejmować osoby aktywne zarobkowo, w przypadku których choroba lub macierzyństwo prowadzą do utraty dochodu (wynagrodzenia, przychodu). *De lege lata* świadczenia z ubezpieczenia chorobowego przysługują niejednokrotnie bez względu na zachowanie dotychczasowego zarobku⁴³.

Zakres podmiotowy ustawy można ustalić przez odesłanie zawarte w komentowanym przepisie do przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wskazujących osoby objęte ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa, tj. do przepisów art. 11 u.s.u.s. W myśl tego przepisu ubezpieczeniu chorobowemu podlega się obowiązkowo lub dobrowolnie.

Obowiązek ubezpieczenia chorobowego oznacza przymus przystąpienia do niego przez podmiot wskazany w ustawie w razie wystąpienia określonego tytułu do ubezpieczenia, a więc niezależnie od woli tego podmiotu i pozostawania w nim do czasu ustania tytułu do ubezpieczenia⁴⁴. Dobrowolność ubezpieczenia chorobowego oznacza natomiast możliwość przystąpienia do tego ubezpieczenia przez podmiot wskazany w ustawie w razie wystąpienia określonego tytułu do ubezpieczenia, a więc na swój wniosek i pozostawania w nim do czasu złożenia wniosku o wyłączenie z tego ubezpieczenia, nie dłużej jednak niż do dnia ustania tytułu do podlegania temu ubezpieczeniu, a do 31.12.2021 r. również niewywiązywania się z powinności opłacania składek na to ubezpieczenie (zob. art. 14 u.s.u.s.⁴⁵).

⁴³ R. Babińska-Górecka, *Wykonywanie pracy zarobkowej jako przesłanka utraty prawa do zasiłku chorobowego (uwagi na tle art. 17 ust. 1 ustawy chorobowej)*, „Z Zagadnień Zabezpieczenia Społecznego” 2014/6, s. 14.

⁴⁴ Zob. art. 13 u.s.u.s., art. 4 ust. 2 u.s.p.u.s. oraz wyrok SN z 4.03.2015 r., I UK 251/14, LEX nr 1712806.

⁴⁵ W brzmieniu sprzed noweli z 24.06.2021 r. i po nowelizacji w zw. z art. 22 noweli z 24.06.2021 r.

Katalog osób objętych ubezpieczeniem chorobowym, zarówno obojętnie, jak i dobrowolnie, ma charakter zamknięty. Poza osobami osiągającymi dochód z pracy własnych rąk obejmuje osoby, które dochód ten osiągają głównie dzięki zaangażowaniu kapitału i pracy innych osób. Osoby niewymienione w przepisach art. 11 u.s.u.s. nie podlegają ubezpieczeniu chorobowemu i jako takie nie mogą korzystać z jego ochrony. Nieistnienie obowiązku ubezpieczenia chorobowego lub brak możliwości dobrowolnego przystąpienia do ubezpieczenia wobec innych osób objętych systemem ubezpieczenia społecznego (zob. art. 6 u.s.u.s.) wskazuje, że osoby te nie wymagają ochrony na wypadek choroby i macierzyństwa lub że są już w inny sposób zabezpieczone na ich wypadek⁴⁶. Ograniczony zakres podmiotowy ubezpieczenia chorobowego, zarówno przymusowego, jak i dobrowolnego, uznano w doktrynie za dyskusyjny⁴⁷.

Zasady objęcia ubezpieczeniem chorobowym nie wpływają na zakres ochrony (rodzaj świadczeń), ale determinują warunki nabycia prawa (zob. art. 4 ust. 1 i art. 4 ust. 3 pkt 3 u.ś.p.u.s.). Tytuł do ubezpieczenia chorobowego determinuje natomiast zakres ochrony (rodzaj świadczeń), ale i warunki nabycia prawa (zob. np. art. 23 i 30 u.ś.p.u.s.). Stopień zróżnicowania ochrony poszczególnych kategorii ubezpieczonych uznaje się za niewystarczający⁴⁸.

Organy ubezpieczeń społecznych mają kompetencję do weryfikowania deklarowanego przez ubezpieczonego tytułu do ubezpieczenia celem wyeliminowania z obrotu prawnego zachowań zmierzających do obejścia lub nadużycia prawa do korzystniejszego tytułu i świadczeń z ubezpieczenia społecznego⁴⁹. Konsekwencją zakwestionowania przez ZUS

⁴⁶ Por. B. Wagner, *Zasada równego traktowania w ubezpieczeniu chorobowym* [w:] *Ubezpieczenia chorobowe*, red. B. Wagner, A. Malaka, Iwonicz-Zdrój 2010, s. 20.

⁴⁷ Zob. np. M. Krajewski, *Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe – wybrane aspekty*, MPP 2017/1.

⁴⁸ Por. R. Babińska-Górecka, *Wykonywanie...*, s. 13–14.

⁴⁹ Zob. np. postanowienie SN z 29.05.2019 r., II UK 204/18, LEX nr 2731589; wyroki SN: z 21.09.2017 r., I UK 366/16, OSNP 2018/7, poz. 98, z 9.05.2006 r., II UK 186/05, LEX nr 957397; postanowienie SN z 6.02.2014 r., I UK 399/13, LEX nr 1646928. Zob. także K. Ślęzak, *Kontrola przez ZUS ważności umów o pracę stanowiących tytuł do ubez-*

istnienia tytułu do ubezpieczenia chorobowego jest brak ochrony wynikającej z komentowanej ustawy (brak prawa do świadczeń). Następstwem zakwestionowania przez ZUS rodzaju zadeklarowanego tytułu może być natomiast zmiana zasad podlegania temu ubezpieczeniu. Poza tym w wyniku kontroli stosunku pracy jako zadeklarowanego tytułu do ubezpieczenia społecznego, w trakcie której ustalono, że praca jest wykonywana w warunkach właściwych dla stosunku pracy, tyle że w innym zakresie, ale za wysokim wynagrodzeniem, ZUS może zakwestionować wysokość ustalonego przez strony stosunku pracy wynagrodzenia za pracę, stanowiącego z kolei punkt odniesienia dla ustalenia wysokości świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (zob. art. 36–47 u.ś.p.u.s. oraz pkt 7 komentarza do art. 2). Warto jednak podkreślić, że motywacja, która towarzyszy podjęciu aktywności dającej tytuł do ubezpieczeń społecznych, w tym ubezpieczenia chorobowego, nie ma znaczenia dla podlegania ubezpieczeniu. Istotna jest wola świadczenia pracy i jej rzeczywiste świadczenie, podlegające indywidualnej ocenie z perspektywy okoliczności konkretnej sprawy i podstawy prawnej jej świadczenia, determinującej sposób jej wykonywania (normatywnego wzorca świadczenia pracy w ramach danego rodzaju zatrudnienia)⁵⁰.

5. Obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają pracownicy, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych (tzw. członkowie spółdzielni), osoby odbywające zastępczą służbę wojskową, a od 1.11.2021 r. również małżonek Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej (zob. art. 11 ust. 1 u.s.u.s.⁵¹). Ponieważ obecnie nie

pieczenia społecznego – wybrane zagadnienia, PiZS 2017/2; J. Szyjewska-Bagińska, *Interpretacyjne czy prawotwórcze działanie sądu dokonującego kwalifikacji prawnej umowy odnoszącej się do świadczenia usług – analiza orzeczeń sądów cywilnych i sądów ubezpieczeń społecznych*, PiZS 2020/9.

⁵⁰ Zob. np. postanowienie SN z 14.05.2020 r., I UK 258/19, LEX nr 3175577; wyroki SN: z 25.01.2005 r., II UK 141/04, OSNP 2005/15, poz. 235, z 5.10.2005 r., I UK 32/05, OSNP 2006/15–16, poz. 249, z 28.04.2005 r., I UK 236/04, OSNP 2006/1–2, poz. 28, z 11.01.2006 r., II UK 51/05, OSNP 2006/23–24, poz. 366; postanowienie SN z 6.02.2014 r., I UK 399/13.

⁵¹ Zob. również art. 7 pkt 2, art. 14–15 ustawy z 17.09.2021 r. o zmianie ustawy o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1834).

ma obowiązku odbywania służby zastępczej, przymusowo wspólnotę ryzyka w ubezpieczeniu chorobowym tworzą tylko pracownicy, członkowie spółdzielni i małżonek Prezydenta Rzeczypospolitej. Wskazane podmioty podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu z każdego z tych tytułów. Oznacza to, że osoba, która równocześnie jest zatrudniona na podstawie dwóch umów o pracę albo równocześnie jest pracownikiem i członkiem rolniczej spółdzielni produkcyjnej, z każdego z tych tytułów obowiązkowo podlega ubezpieczeniu chorobowemu⁵².

Zasadniczo objęcie obowiązkiem ubezpieczenia chorobowego wymienionych kategorii osób oznacza, że w ich przypadku „choroba”, „macierzyństwo” stanowią przeszkodę w zarabkowaniu i skutkują utratą wynagrodzenia spowodowanego przerwą w świadczeniu pracy.

6. Przez pojęcie pracownika art. 8 ust. 1 u.s.u.s. rozumie osobę pozostającą w stosunku pracy. Jeżeli jednak pracownik spełnia kryteria określone dla osób współpracujących, o których mowa w art. 8 ust. 11 u.s.u.s., dla celów ubezpieczeń społecznych jest traktowany jako osoba współpracująca (art. 8 ust. 2 u.s.u.s.), co oznacza m.in., że ów pracownik podlega ubezpieczeniu chorobowemu nie obowiązkowo, lecz dobrowolnie. Za pracownika, w rozumieniu ustawy systemowej, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy (art. 8 ust. 2a u.s.u.s.). Przywołane wyżej przepisy definiujące pojęcie pracownika dla potrzeb ubezpieczeń społecznych były szeroko komentowane w doktrynie i judykaturze.

Przyjęcie, że pracownikiem w rozumieniu ustawy jest osoba pozostająca w stosunku pracy, wskazuje, że w celu ustalenia, czy mamy do czy-

⁵² A. Radziśław [w:] *Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz*, red. J. Wantoch-Rekowski, LEX 2015, komentarz do art. 11.

nienia z pracownikiem, należy sięgnąć do przepisów Kodeksu pracy definiujących pojęcie stosunku pracy. W myśl natomiast art. 22 k.p. przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca – do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Tym samym o tym, czy strony istotnie nawiązały umowę o pracę, nie decyduje formalne zawarcie (podpisanie) umowy nazwanej umową o pracę, zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego, opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne, wypłata wynagrodzenia, podpisywanie listy obecności, lecz faktyczne i rzeczywiste realizowanie jej na podstawie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, a przede wszystkim świadczenie pracy przez pracownika z zamiarem wykonywania obowiązków pracowniczych⁵³.

7. Fikcja prawna określona w art. 8 ust. 2 u.s.u.s. skutkująca traktowaniem osoby pozostającej w stosunku pracy dla celów ubezpieczenia społecznego, w tym ubezpieczenia chorobowego, jak osoby współpracującej ma zastosowanie do osoby, która spełnia wszystkie kryteria określone w art. 8 ust. 11 tej ustawy. Pracownik jest zatem traktowany dla celów ubezpieczeń społecznych jak osoba współpracująca, jeśli jest w kręgu osób bliskich osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, pozostaje z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność we wspólnym gospodarstwie domowym oraz współpracuje przy prowadzeniu działalności pozarolniczej.

O przynależności pracownika do kręgu osób bliskich osoby prowadzącej pozarolniczą działalność przesądza łącząca go z nim więź pokrewieństwa, powinowactwa lub przysposobienia. W myśl art. 8 ust. 11 u.s.u.s. status współpracownika może mieć małżonek, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodzic, macocha, ojczym oraz osoby przysposabiające.

Ustawa systemowa nie definiuje pojęcia prowadzenia wspólnego gospodarstwa domowego ani współpracy przy prowadzeniu tej działal-

⁵³ Zob. np. postanowienie SN z 26.08.2020 r., III UK 372/19, LEX nr 3063074.

ności. W judykaturze przyjęto, że cechami charakterystycznymi dla prowadzenia wspólnego gospodarstwa domowego może być: wspólne zamieszkiwanie, udział i wzajemna ścisła współpraca w załatwianiu codziennych spraw związanych z prowadzeniem domu, pozostawanie na częściowym utrzymaniu osoby, z którą się prowadzi gospodarstwo domowe⁵⁴. Z kolei za cechy konstytutywne pojęcia współpracy przy działalności gospodarczej uznano istotny ciężar gatunkowy działań współpracownika; bezpośredni związek z przedmiotem działalności gospodarczej; stabilność i zorganizowanie oraz znaczący czas (długotrwałość i częstotliwość podejmowanych czynności, robót)⁵⁵. Tym samym przez współpracę przy prowadzeniu tej działalności nie należy rozumieć wykonywania jakichkolwiek czynności na rzecz tej działalności.

8. Rozszerzenie pojęcia pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych poza sferę stosunku pracy (art. 8 ust. 2a u.s.u.s.) dotyczy dwóch sytuacji. Pierwszą jest wykonywanie pracy na podstawie jednej z wymienionych w tym przepisie umów prawa cywilnego, przez osobę, która umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy. Drugą jest wykonywanie pracy na podstawie jednej z tych umów przez osobę, która umowę taką zawarła z osobą trzecią, jednakże w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Jak wskazuje się w judykaturze, przesłanką decydującą o uznaniu takiej osoby za pracownika w rozumieniu ustawy systemowej jest to, że – będąc pracownikiem związanym stosunkiem pracy z danym pracodawcą – jednocześnie świadczy na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej, zawartej z nim lub inną osobą. W konsekwencji, nawet gdy osoba ta (pracownik) zawarła umowę o dzieło z osobą trzecią, to pracę w jej ramach wykonuje faktycznie dla swojego pracodawcy (uzyskuje on rezultaty jej pracy). Dlatego pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenie

⁵⁴ Zob. np. wyrok SN z 13.07.2017 r., III UK 181/16, LEX nr 2375932.

⁵⁵ Tak np. postanowienie SN z 17.11.2020 r., I UK 146/20, LEX nr 3080345; wyroki SN: z 16.12.2020 r., I UK 147/19, LEX nr 3093480, z 6.01.2009 r., II UK 134/08, OSNP 2010/13–14, poz. 170, z 20.05.2008 r., II UK 286/07, OSNP 2009/17–18, poz. 241; postanowienie SN z 12.01.2021 r., I USK 1/21, LEX nr 3114670, oraz wyrok SN z 13.07.2017 r., III UK 181/16.

emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy. W myśl art. 18 ust. 1a u.s.u.s. w przypadku ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 2a, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również przychód z tytułu umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło. Umowy cywilnoprawne wymienione w art. 8 ust. 2a u.s.u.s. nie stanowią zatem samodzielnych tytułów podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu. Wyłącznym tytułem do ubezpieczenia, w tym ubezpieczenia chorobowego, jest stosunek pracy łączący pracodawcę z pracownikiem⁵⁶.

9. Pracownik podlega obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku (art. 13 pkt 1 u.s.u.s.). Zgodnie z art. 26 k.p. stosunek pracy nawiązuje się w terminie określonym w umowie jako dzień rozpoczęcia pracy, a jeżeli terminu tego nie określono – w dniu zawarcia umowy. Ustanie stosunku pracy następuje albo poprzez jego rozwiązanie z woli stron stosunku pracy (lub strony stosunku pracy), ujawnianej poprzez złożenie stosownego oświadczenia (zob. art. 30 k.p.), lub na skutek zaistnienia innego niż czynność prawna zdarzenia, któremu określony przepis przypisuje skutek w postaci zakończenia istnienia stosunku pracy i które jest niezależne od woli stron stosunku pracy (lub strony stosunku pracy) lub które jest wywołane ich wolą, lecz ukie-

⁵⁶ Zob. uchwała SN z 2.09.2009 r., II UZP 6/09, OSNP 2010/3–4, poz. 46; wyroki SN: z 16.05.2014 r., II UK 444/13, LEX nr 1508967, z 27.04.2017 r., I UK 182/16, LEX nr 2279009. Krytycznie na ten temat m.in.: J. Jędrasik-Jankowska, *Konstrukcja uznania za pracownika w prawie ubezpieczenia społecznego*, PiZS 2011/8; Z. Kubot, *Spór o definicję legalną płatnika składek*, PiZS 2017/3; Z. Kubot, *Definicja legalna oraz definicje prawnicze płatnika składek* [w:] *Tendencje rozwojowego indywidualnego i zbiorowego prawa pracy. Księga jubileuszowa Profesora Grzegorza Goździewicza*, red. M. Szablowska-Juckiewicz, B. Rutkowska, A. Napiórkowska, Toruń 2017; M. Rylski, *Pracodawca jako płatnik składek za zleceniobiorców swego kontrahenta (art. 8 ust. 2a u.s.u.s.)*. Uwagi polemiczne, cz. 1, PiZS 2018/3, cz. 2, PiZS 2018/4. Zob. także K. Roszewska, *Pojęcie „pracownik” w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych*, cz. 1, „Radca Prawny. Zeszyty Naukowe” 2020/1, cz. 2, „Radca Prawny. Zeszyty Naukowe” 2020/2.

runkowaną na osiągnięcie innego celu niż ustanie stosunku pracy⁵⁷ (zob. art. 63–67, 74 k.p.). Niezgodne z prawem ustanie stosunku pracy skutkuje ustaniem ubezpieczenia chorobowego pracownika. Zasadą prawa pracy jest skuteczność jednostronnych czynności prawnych rozwiązyjących dokonanych przez pracodawcę bez względu na ich wady⁵⁸. Podobnie błędne stwierdzenie pracodawcy, że stosunek pracy wygaś, i tak powoduje jego wygaśnięcie, chociaż w rzeczywistości nie wystąpiły odpowiednie zdarzenia prawne⁵⁹. Wbrew temu, co sugeruje art. 13 pkt 1 u.s.u.s., nie wszystkie okresy trwania stosunku pracy (trwania tytułu do ubezpieczenia w przypadku pracownika) są okresami trwania ubezpieczenia chorobowego pracownika. Z uwagi na brzmienie art. 4 ust. 2 u.s.p.u.s. okres urlopu bezpłatnego, urlopu wychowawczego i odbywania służby wojskowej przez pracownika stanowi przerwę w obowiązkowym ubezpieczeniu chorobowym pracownika⁶⁰.

W kontekście pojęcia pracownika i stosunku pracy jako tytułu do ubezpieczenia warto również wskazać, że art. 6 ust. 1 u.s.u.s. z grupy pracowników objętych ubezpieczeniem społecznym wyłącza prokuratorów. W doktrynie wskazuje się, że poza systemem powszechnym znajdują się również sędziowie⁶¹ – wyłączenie to ma swoje umocowanie w art. 180 Konstytucji RP. Od wynagrodzeń sędziów, podobnie jak od wynagrodzeń prokuratorów nie odprowadza się składek na ubezpieczenia społeczne (zob. art. 126 § 1 ustawy z 28.01.2016 r. – Prawo o prokuraturze⁶² oraz art. 91 § 9 ustawy z 27.07.2001 r. – Prawo o ustroju

⁵⁷ W. Witoszko, *Przyczyny wygaśnięcia stosunku pracy w powszechnym i szczególnym prawie pracy* [w:] *Powszechne a szczególne prawo pracy*, red. L. Florek, Warszawa 2016, s. 172 i przywołana tam literatura; zob. też M. Zbucka, *Skutki prawne śmierci pracodawcy*, Warszawa 2018, s. 32.

⁵⁸ Zob. wyrok SN z 9.06.2009 r., II PK 264/08, LEX nr 509972.

⁵⁹ Zob. uzasadnienie do wyroku SN z 26.06.2012 r., II PK 277/11, LEX nr 1254676.

⁶⁰ I. Jędrasik-Jankowska, *Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Omówienie* [w:] *Prawo socjalne*, red. I. Jędrasik-Jankowska, Warszawa 2001, komentarz do art. 4.

⁶¹ A. Radziśław [w:] *Ustawa...*, red. J. Wantoch-Rekowski, komentarz do art. 6; P. Kostrzewa, *Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz*, LEX 2014, komentarz do art. 6; A.K. Pasternak, *Zróźnicowanie tytułu ubezpieczenia zatrudnionych członków rodziny*, „*Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*” 2015/62(2), s. 175.

⁶² Dz.U. z 2021 r. poz. 66 ze zm.

sądów powszechnych⁶³). W judykaturze przyjęto jednak, że sędziowie wyłączeni są tylko z możliwości uzyskania tych świadczeń gwarantowanych w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych, które pod postacią innych, niejako „zamiennych” świadczeń – uposażenia w stanie spoczynku lub wynagrodzenia wypłacanych w miejsce świadczeń uzyskiwanych w razie niemożności wykonywania pracy z innych przyczyn niż choroba, określonych w przepisach o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego oraz zasiłków z ubezpieczenia społecznego – gwarantują im pragmatyki służbowe. Za takim stanowiskiem przemawia m.in. charakter prawny stosunku służbowego sędziego. Stosunek ten, z wyłączeniem publicznoprawnej sfery jurysdykcyjnej polegającej na sprawowaniu wymiaru sprawiedliwości w imieniu państwa przez niezawisłych, nieusuwalnych i korzystających z immunitetu sędziów – art. 178, 180 i 181 Konstytucji RP, jak i jego elementów korporacyjnych (związanych z przynależnością do samorządu sędziowskiego i wykonywaniem jego zadań), kwalifikuje się jako służbowy stosunek pracy z nominacji, czyli jako szczególny stosunek zatrudnienia pracowniczego, zarówno w sferze prawa pracy, jak i prawa ubezpieczeń społecznych⁶⁴. Poza tym w przypadku wygaśnięcia stosunku służbowego sędziego od wynagrodzenia wypłaconego sędziemu w okresie służby, od którego nie odprowadzano składki na ubezpieczenie społeczne, przekazuje się składkę do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, przewidzianą za ten okres w przepisach o ubezpieczeniu społecznym (art. 91 § 10 Prawa o ustroju sądów powszechnych). Okres pełnienia służby sędziowskiej jest wówczas traktowany jako okres zatrudnienia w sądzie, czyli jak okres pozostawania w stosunku pracy. Innymi słowy, po rozwiązaniu stosunku służbowego okres pełnienia przez sędziego służby zostaje zrównany z innymi stosunkami zatrudnienia gwarantującymi pełną ochronę ubezpieczeniową, w tym w zakresie ubezpieczenia chorobowego. Przekazanie składek od wynagrodzenia wypłaconego sędziemu, w okresie służby nie oznacza nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego z tą chwilą, lecz jego swoiste odnowienie w powszechnym systemie ubezpieczeń społecznych. W konsekwencji

⁶³ Dz.U. z 2020 r. poz. 2072 ze zm.

⁶⁴ Por. uchwała SN z 27.09.2002 r., III UZP 5/02, OSNP 2003/3, poz. 69.

w judykaturze przyjęto, że byłemu sędziemu, który stał się niezdolny do pracy przed zrzeczeniem się urzędu, przysługuje zasiłek chorobowy w okresie dalszego trwania tej niezdolności po rozwiązaniu stosunku służbowego⁶⁵.

10. Za członka spółdzielni ustawa systemowa uważa członka rolniczej spółdzielni produkcyjnej, innej spółdzielni zajmującej się produkcją rolną oraz spółdzielni kółek rolniczych, zajmujących się produkcją rolną, działających zgodnie z art. 138–178 oraz art. 180 § 3 ustawy z 16.09.1982 r. – Prawo spółdzielcze⁶⁶, który wykonuje pracę na rzecz spółdzielni na innej podstawie niż stosunek pracy lub wytwarza na jej rzecz produkty rolne w prowadzonym przez siebie gospodarstwie (art. 8 ust. 4 u.s.u.s.). Na równi z członkiem spółdzielni ustawa systemowa traktuje inne osoby, które wykonują pracę w spółdzielni lub w gospodarstwie rolnym spółdzielni na innej podstawie niż stosunek pracy, niebędące jej członkami i wynagradzane według zasad obowiązujących członków spółdzielni, w tym kandydatów na członka spółdzielni (art. 8 ust. 5 u.s.u.s.).

Członkowie spółdzielni podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia rozpoczęcia wykonywania pracy na rzecz spółdzielni do dnia zakończenia jej wykonywania (art. 13 pkt 3 u.s.u.s.).

11. Dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek: osoby wykonujące pracę nakładczą, osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwani dalej zleceniobiorcami, oraz osoby z nimi współpracujące, osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące, otrzymujący stypendium doktoranckie doktoranci, osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania oraz duchowni, o ile w konkretnej sy-

⁶⁵ Zob. uchwała SN z 4.09.2014 r., I UZP 2/14, OSNP 2015/2, poz. 23, przywoływany w niej wyrok SN z 5.08.2014 r., I UK 5/14, LEX nr 1511585; postanowienie SN z 8.05.2019 r., I UK 195/18, LEX nr 2678264.

⁶⁶ Dz.U. z 2021 r. poz. 648.

tuacji osoby te objęte są obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi (zob. art. 11 ust. 2 u.ś.p.u.s.). Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie ma zatem samodzielnego charakteru. Uwarunkowanie możliwości objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od podlegania obowiązkowi ubezpieczenia emerytalnego i rentowych oznacza np., że jeśli zleceniobiorca z umowy zlecenia podlega dobrowolnym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z uwagi na posiadanie innego tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i rentowych (np. stosunku pracy, członkostwa w spółdzielni), to nie może być objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Analogicznie ustanie obowiązku ubezpieczenia emerytalnego i rentowych z tytułu umowy zlecenia np. w związku z nawiązaniem stosunku pracy oznacza ustanie uprawnienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zleceniobiorcy z uwagi na przeistoczenie się umowy zlecenia w tytuł do dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego i rentowych (zob. art. 9 ust. 1–1b u.s.u.s.). Niesamodzielnosc dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w stosunku do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i rentowych z danego tytułu jest przedmiotem krytyki doktryny prawa ubezpieczeń społecznych⁶⁷.

Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wymienionych kategorii osób oznacza, że w ich przypadku „choroba” i „macierzyństwo” nie stanowią, lecz mogą tylko stanowić przeszkodę w zarobkowaniu. Tym samym konstrukcja dobrowolnego przystąpienia do ubezpieczenia chorobowego oznacza, że ocena tego, czy „choroba” i „macierzyństwo” wpłyną na osiągnięte zarobki, należy do tych osób⁶⁸. Do nich należy również ocena wymiaru, w jakim wpłyną one na osią-

⁶⁷ Tak np. I. Jędrasik-Jankowska, *Pojęcia...*, s. 74; I. Jędrasik-Jankowska, *Niektóre regulacje prawne ubezpieczenia chorobowego, rentowego i wypadkowego a konstytucyjna zasada równości i sprawiedliwości*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska” 2015/62(2), s. 82; A. Jabłoński, *Prawo do zasiłku chorobowego osoby wykonującej równocześnie pracę w ramach kilku tytułów ubezpieczenia* [w:] *Z zagadnień prawa pracy i prawa socjalnego. Księga jubileuszowa Profesora Herberta Szurgacza*, red. T. Kuczyński, Z. Kubot, Warszawa 2011, s. 431; R. Babińska-Górecka, *Wykonywanie pracy zarobkowej jako przesłanka utraty prawa do zasiłku chorobowego (uwagi na tle art. 17 ust. 1 ustawy chorobowej)*, „Z Zagadnień Zabezpieczenia Społecznego” 2014/6, s. 8 i n.

⁶⁸ Por. A. Jabłoński, *Prawo do zasiłku chorobowego...*, s. 429.

gane zarobki, co wyraża się w możliwości wskazania przez nich podstawy wymiaru składek powyżej ustawowo określonej jej dolnej granicy⁶⁹.

Instytucja dobrowolnego ubezpieczenia, w tym chorobowego, ma w naszym systemie charakter wyjątkowy. Stąd regulacja prawna tego rodzaju ubezpieczenia powinna być interpretowana z zastosowaniem ścisłej wykładni.

12. Za osobę wykonującą pracę nakładczą ustawa systemowa uważa osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę nakładczą. Umowa o pracę nakładczą jest samodzielną podstawą zatrudnienia o charakterze cywilnoprawnym, gwarantującą pewne uprawnienia pracownicze⁷⁰. Szczegółowe regulacje dotyczące tej formy zatrudnienia określone są w rozporządzeniu Rady Ministrów z 31.12.1975 r. w sprawie uprawnień pracowniczych osób wykonujących pracę nakładczą⁷¹, w oparciu o które rozstrzyga się o tym, czy stosunek prawny nazwany przez strony umową o pracę nakładczą spełnia warunki konieczne do uznania go za tytuł do podlegania ubezpieczeniom społecznym⁷².
13. Tytułem do chorobowego ubezpieczenia społecznego „zleceniobiorcy” jest wykonywanie pracy na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia. Brzmienie przepisów ustawy systemowej wskazujących na ten tytuł do ubezpieczenia chorobowego, tj. art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 4 tej ustawy, wskazuje, że chodzi tu o umowy unormowane w Kodeksie cywilnym, a dokładnie w art. 734, 750 k.c. oraz art. 758 k.c. Nie wchodząc w szczegóły – ich przedmiotem jest m.in. zatrudnienie. W ich

⁶⁹ Por. uzasadnienie wyroku SA w Szczecinie z 11.02.2021 r., III AUa 431/20, LEX nr 3171083.

⁷⁰ Zob. M. Bosak-Sojka, *Rozporządzenie Rady Ministrów z 31.12.1975 r. w sprawie uprawnień pracowniczych osób wykonujących pracę nakładczą* [w:] *Prawo Pracy. Rozporządzenia. Komentarz*, red. K.W. Baran, Warszawa 2020, s. 922; K.W. Baran [w:] *Kodeks pracy. Komentarz*, red. K.W. Baran, t. 1, Warszawa 2018, s. 46, komentarz do art. 2.

⁷¹ Dz.U. z 1976 r. Nr 3, poz. 19 ze zm.

⁷² Zob. postanowienie SN z 6.02.2014 r., I UK 399/13.

konstrukcji występuje element świadczenia pracy (wykonywania czynności) przez osoby fizyczne na rzecz innego podmiotu⁷³. Dobrowolność ubezpieczenia tej kategorii osób uzasadnia się pełnieniem przez wymienione umowy różnych ról w obrocie gospodarczym. Tylko część z nich ma charakter długotrwały, angażuje sporą część czasu jednostki oraz pełni funkcję alimentacyjną, stanowiąc podstawowe źródło pozyskiwania środków na utrzymanie⁷⁴.

Pozostałe umowy cywilnoprawne związane z pełnieniem przez wykonawcę szeroko pojmowanych czynności zarobkowych pozostają poza zakresem regulacji prawa ubezpieczeń społecznych⁷⁵. W konsekwencji poza zakresem ochrony ubezpieczeniowej pozostają w szczególności wykonawcy umowy o dzieło, z wyjątkiem wykonawców tzw. niesamoistnych umów o dzieło, tj. umów o dzieło zawartych z własnym pracodawcą lub w ramach których wykonują pracę na rzecz swojego pracodawcy (zob. art. 8 ust. 2a u.s.u.s.). Głównym argumentem przeciwko uznaniu umowy o dzieło za samoistny tytuł do ubezpieczenia społecznego jest jej charakter prawny. Umowa o dzieło jest bowiem umową rezultatu. Na jej podstawie przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania oznaczonego dzieła (art. 627 k.c.). Umowa ta nie zakłada zatem ciągłej aktywności zarobkowej jej wykonawcy, z którą możliwe byłoby połączenie ochrony przed ryzykiem ubezpieczenio-

⁷³ Por. D. Dzienisiuk, *Skutki oddziaływania ustawodawstwa pracy na umowy cywilnoprawne w ubezpieczeniach społecznych*, PiZS 2019/1, s. 101, 103 i przywołane tam piśmiennictwo. Zdaniem D. Dzienisiuk umowa agencyjna nie powinna być traktowana jako samoistny tytuł ubezpieczeń społecznych. Zgodnie bowiem z art. 758 k.c. przez umowę agencyjną przyjmujący zlecenie (agent) zobowiązuje się do stałego pośredniczenia przy zawieraniu umów, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, a zatem taka osoba zasadniczo jest ubezpieczona jako prowadząca pozarolniczą działalność lub w dozwolonym zakresie wyłączona z ubezpieczeń społecznych w związku z prowadzoną działalnością.

⁷⁴ R. Babińska-Górecka, *Uprawnienia związane z rodzicielstwem osób wykonujących pracę zarobkową* [w:] *Umowa o pracę a umowa o zatrudnienie*, red. G. Goździewicz, Warszawa 2018, s. 137–138.

⁷⁵ Zob. A. Tomanek, *Czy dopuszczalna jest autonomiczna kwalifikacja umów o świadczenie usług w prawie ubezpieczeń społecznych?* [w:] *Ius est ars boni et aequi. Księga pamiątkowa dedykowana Profesorowi Józefowi Frąckowiakowi*, red. A. Dańko-Roesler, M. Leśniak, M. Skory, B. Sołtys, Wrocław 2018, s. 1184–1185.

wym⁷⁶. Pozostawienie poza zakresem ochrony ubezpieczeniowej wykonawców samoistnych umów o dzieło powoduje, że umowa o dzieło, jako sprzyjająca obniżeniu kosztów pozyskiwania usług, jest w obrocie gospodarczym popularną formą świadczenia pracy (usług), w praktyce zaś stosowania przepisów ustawy systemowej rodzi to potrzebę oddzielenia umowy o świadczenie usług od umowy o dzieło.

Orzecznictwo sądów ubezpieczeń społecznych dotyczące kryteriów pozwalających na rozgraniczenie umowy o dzieło od umowy o świadczenie usług jest niezwykle obszerne. W judykaturze upowszechnił się pogląd, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych może – bez względu na nazwę umowy i jej postanowienia wskazujące na charakter stosunku prawnego, którym strony zamierzały się poddać – ustalić rzeczywisty jego charakter i istniejący tytuł ubezpieczenia⁷⁷. Znamienne dla niego jest stosowanie odmiennych niż w prawie cywilnym kryteriów kwalifikacji, jak i swoiste modyfikowanie ugruntowanych w cywilistyce znaczeń tych kryteriów np. poprzez wymaganie, aby przedmiot umowy o dzieło miał do pewnego stopnia charakter unikatowy, będąc wyrazem indywidualnej myśli technicznej lub twórczej jego wykonawcy, czy dopatrywanie się umowy o świadczenie usług w okolicznościach, gdy wykonawca cyklicznie, a nie jednorazowo wykonuje na rzecz zamawiającego dzieła w rozumieniu art. 627 k.c.⁷⁸ W tej kwestii podzielić wypada wyrażony w piśmiennictwie pogląd, że sformułowane we wskazanych wyżej przepisach Kodeksu cywilnego cechy stosunków umownych, będących tytułem do ubezpieczenia, tj. umowy zlecenia, umowy agencyjnej, umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, powinny być rozstrzygające przy ocenie tego, czy w konkretnym przypadku mamy do czynienia z tytułem do ubezpieczenia – umową zlecenia, umową agencyjną czy też umową o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlece-

⁷⁶ Zob. D. Dzienisz, *Skutki oddziaływania...*, s. 105.

⁷⁷ Zob. np. postanowienia SN: z 10.12.2020 r., II UK 403/19, LEX nr 3159964, z 22.09.2020 r., II UK 234/19, LEX nr 3154746.

⁷⁸ A. Tomanek, *Czy dopuszczalna...*, s. 1191.

nia⁷⁹. Za słuszne uznać wypada również stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z 11.03.2020 r., III UK 51/19, LEX nr 3181373, w którym Sąd Najwyższy za niedopuszczalne uznał zabiegi zmierzające do „poszerzania” zakresu desygnatów wyznaczających umowę zlecenia kosztem ich „marginalizowania” w przypadku umowy o dzieło oraz że przepisy ustawy systemowej nie upoważniają do przyjęcia innego niż w prawie cywilnym modelu umowy o dzieło.

Wykonywanie pracy na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia i umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, nie daje ich wykonawcom tytułu do ubezpieczenia, w tym ubezpieczenia chorobowego, jeżeli są oni uczniami szkół ponadpodstawowych lub studentami, do ukończenia 26 lat (zob. art. 6 ust. 4 u.s.u.s.). Wyłączenie to nie dotyczy tzw. umowy uaktywniającej, tj. umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z przepisami Kodeksu cywilnego stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zawartej z nianią – osobą fizyczną sprawującą opiekę nad dziećmi w wieku od ukończenia 20. tygodnia życia (zob. art. 6 ust. 4a u.s.u.s. oraz art. 50 ustawy z 4.02.2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3⁸⁰).

14. Pojęcie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność ma charakter zbiorczy. Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność ustawa systemowa uznaje:

- 1) osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów Prawa przedsiębiorców lub innych przepisów szczególnych, z wyjątkiem ust. 6a;
- 2) twórcę i artystę;
- 3) osobę prowadzącą działalność w zakresie wolnego zawodu:
 - a) w rozumieniu przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,

⁷⁹ A. Tomanek, *Czy dopuszczalna...*, s. 1191–1196 i przywołane tam judykaty, wskazujące na ukształtowanie się odmiennej praktyki; zob. także Z. Kubot, *Autonomia i zależność kwalifikacji kontraktów menadżerskich według prawa cywilnego, prawa ubezpieczeń społecznych oraz prawa podatkowego*, PiZS 2017/11; J. Szyjewska-Bagińska, *Interpretacyjne czy prawotwórcze działanie sądu...*

⁸⁰ Dz.U. z 2021 r. poz. 75 ze zm.

- b) z której przychody są przychodami z działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych;
- 4) wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej;
- 4a) akcjonariusza prostej spółki akcyjnej wnoszącego do spółki wkład, którego przedmiotem jest świadczenie pracy lub usług, oraz
- 5) osobę prowadzącą publiczną lub niepubliczną szkołę, inną formę wychowania przedszkolnego, placówkę lub ich zespół, na podstawie przepisów ustawy z 14.12.2016 r. – Prawo oświatowe⁸¹.

Stosownie zaś do art. 6a u.s.u.s. za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność nie uważa się w rozumieniu niniejszej ustawy osoby fizycznej, o której mowa w art. 18 ust. 1 pr. przeds., tj. osoby, która podejmuje działalność gospodarczą po raz pierwszy albo podejmuje ją ponownie po upływie co najmniej 60 miesięcy od dnia jej ostatniego zawieszenia lub zakończenia i nie wykonuje jej na rzecz byłego pracodawcy, na rzecz którego przed dniem rozpoczęcia działalności gospodarczej w bieżącym lub w poprzednim roku kalendarzowym wykonywał w ramach stosunku pracy lub spółdzielczego stosunku pracy czynności wchodzące w zakres wykonywanej działalności gospodarczej, przez okres 6 miesięcy od dnia podjęcia działalności gospodarczej.

W piśmiennictwie wskazuje się, że szeroka formuła „osób prowadzących pozarolniczą działalność” rozwiązuje wiele problemów związanych z zabezpieczeniem społecznym osób zarobkujących na podstawie umów cywilnoprawnych, innych niż stanowiące *de lege lata* tytuł do ubezpieczenia społecznego (np. umowy o roboty budowlane). Pozwala ona objąć ubezpieczeniami społecznymi, w tym ubezpieczeniem chorobowym, również sytuacje nietypowe i nowe, także takie, gdy trudno jest wskazać określony podmiot, który w rozumieniu ustawodawstwa pracy mógłby być obciążony obowiązkami wynikającymi

⁸¹ Dz.U. z 2021 r. poz. 1082.

z organizowania pracy ludzkiej (np. nowe technologie i platformy cyfrowe z wiodącym przykładem „kierowców Ubera”)⁸².

15. Generalnie objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym osób prowadzących pozarolniczą działalność jest możliwe od dnia rozpoczęcia wykonywania tej działalności do dnia zaprzestania jej wykonywania, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszone na podstawie art. 36aa u.s.u.s. oraz przepisów Prawa przedsiębiorców. Na podstawie art. 13 pkt 4 u.s.u.s. można przyjąć, że dzień rozpoczęcia wykonywania tej działalności jest dniem powstania tytułu do ubezpieczenia. Dla powstania tego tytułu istotne jest zatem nie tyle formalnoprawne posiadanie statusu jednej z kategorii osób wymienionych w przywołanym wyżej przepisie, ile faktyczne (rzeczywiste) prowadzenie – wykonywanie właściwej mu działalności. Wniosek ten w pełni znajduje jednak zastosowanie zwłaszcza do osób prowadzących działalność gospodarczą (art. 8 ust. 6 pkt 1 u.s.u.s.). W praktyce nie ma natomiast zastosowania do niektórych wspólników spółek handlowych, objętych zakresem pojęcia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, tj. wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej. W przypadku tych wspólników o ich statusie na gruncie ubezpieczenia społecznego nie decyduje prowadzenie działalności w ramach spółki, lecz samo posiadanie statusu wspólnika. Obejmując ich zakresem pojęcia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, ustawodawca skupił się wyłącznie na ich statusie, a nie na ich cechach, właściwościach z nim związanych (np. działaniach podejmowanych w ramach lub na rzecz spółki)⁸³. Tym samym objęcie ich ubezpieczeniem społecznym jest możliwe w okresie od dnia posiadania statusu wspólnika do dnia utraty tego statusu, a nie w okresie faktycznego uczestniczenia w działalności spółki w związku z posiadaniem statusu wspólnika. Stanowisko to ma ugruntowaną pozycję

⁸² D. Dzienisiuk, *Skutki oddziaływania...*, s. 105.

⁸³ Por. A. Tomanek, *Status wspólnika spółki handlowej jako tytuł ubezpieczenia społeczne-*
go, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji” 2020/120(2),
s. 667, 670.

w judykaturze⁸⁴. Jednocześnie kwestia rzeczywistego prowadzenia działalności jako warunku istnienia tytułu do ubezpieczenia, w tym zwłaszcza dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, nabiera w praktyce najistotniejszego znaczenia w stosunku do osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów Prawa przedsiębiorców.

16. W języku prawniczym powszechnie przyjmuje się, że dla korzystania z prawa do świadczeń z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w formie prowadzenia działalności gospodarczej nie wystarcza zgłoszenie prowadzenia działalności do stosownego rejestru oraz zadeklarowanie dozwolonej prawem podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia chorobowe, od wysokości której wylicza się świadczenia z ubezpieczenia chorobowego. Istnienie tytułu do ubezpieczeń społecznych w oparciu o prowadzenie działalności gospodarczej wymaga nie tylko potwierdzenia jej faktycznego prowadzenia, ale również ustalenia, że miała ona charakter zorganizowany, zarobkowy oraz ciągły⁸⁵. Potrzeba ta wynika z brzmienia art. 8 ust. 6 pkt 1 u.s.u.s., który mówi o osobie prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów Prawa przedsiębiorców i brzmienia sformułowanej w niej definicji działalności gospodarczej (art. 3). Wobec tego w judykaturze przyjęto, że:

- 1) działalnością gospodarczą jest działalność wykazująca stały (zawodowy) charakter, w tym powtarzalność podejmowanych działań, podporządkowanie regułom zysku i opłacalności oraz uczestnictwo w działalności gospodarczej;
- 2) nie stanowi jej zatem działalność prowadzona sporadycznie, a także kiedy nie jest ona prowadzona w celu osiągnięcia dochodu (zysku)⁸⁶ oraz

⁸⁴ Zob. np. wyroki SN: z 13.09.2010 r., II UK 82/10, OSNP 2012/1–2, poz. 21, z 3.02.2011 r., II UK 271/10, LEX nr 817528; uzasadnienie do wyroku SN z 16.07.2020 r., I UK 20/19, OSNP 2021/6, poz. 67.

⁸⁵ K. Ślebzak, M.J. Zieliński, *Kontrola przez ZUS prowadzonej działalności gospodarczej w kontekście weryfikacji podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz wysokości świadczeń z tego tytułu (w świetle najnowszego orzecznictwa Sądu Najwyższego)*, PiZS 2020/11, s. 37; zob. wyroki SN: z 10.04.2019 r., III UK 104/18, LEX nr 2643328, z 2.07.2019 r., I UK 100/18, LEX nr 2688813, z 8.11.2017 r., III UK 244/16, LEX nr 2428259.

⁸⁶ Zob. wyrok SN z 30.10.2018 r., I UK 277/17, LEX nr 2570510; wyrok SA w Łodzi z 24.01.2017 r., III AUa 92/16, LEX nr 2278246.

- 3) ktoś, kto twierdzi, że prowadzi działalność gospodarczą po to, aby uzyskać świadczenia z ubezpieczenia społecznego, w istocie stwarza pozory tej działalności, bowiem nie zmierza do pozyskania zarobku z działalności, co wypacza sens ustawy tej instytucji prawa⁸⁷.

Jednocześnie w piśmiennictwie wskazuje się, że o zarobkowym charakterze działalności nie przesądza osiągnięcie określonego zarobku (przychodu, zysku), ale udział w obrocie gospodarczym i wykonywanie czynności będących konsekwencją tego udziału, ukierunkowanej na osiągnięcie zarobku⁸⁸. Dla zakwestionowania powstania w danych okolicznościach tytułu do ubezpieczenia osoby posiadającej status przedsiębiorcy podnosi się również, że każdy, kto rozpoczyna działalność, przede wszystkim szacuje wynik finansowy i każdy racjonalny przedsiębiorca startuje z działalnością z minimalnymi obciążeniami publicznoprawnymi, zwłaszcza gdy przedsiębiorcą jest kobieta w ciąży, która musi liczyć się z tym, że ciąża może zakłócić plany co do podejmowanej działalności⁸⁹, czy też że zarejestrowanie działalności gospodarczej i towarzyszące temu zadeklarowanie nieznajdującej pokrycia w przewidywanych zyskach wysokiej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne, a przy tym ze świadomością istnienia przeszkód do prowadzenia tej działalności (np. spodziewane w nieodległym czasie urodzenie dziecka i związana z tym planowana przerwa w prowadzeniu działalności), mogą wskazywać na intencję (element subiektywny) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej o charakterze ciągłym, lecz włączenia się do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń⁹⁰.

17. Kwestią istotną dla korzystania z ochrony ubezpieczenia chorobowego przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność w praktyce okazało się to, czy z chwilą nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego ustaje dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby ubezpieczonej z tytułu

⁸⁷ Zob. wyrok SN z 2.07.2019 r., I UK 100/18.

⁸⁸ K. Ślebza, M.J. Zieliński, *Kontrola przez ZUS...*, s. 37–38 i przywołane tam piśmiennictwo oraz judykaty; zob. także wyrok SN z 15.03.2018 r., III UK 47/17, LEX nr 2497578.

⁸⁹ Wyrok SA w Szczecinie z 11.02.2021 r., III AUa 431/20.

⁹⁰ Wyrok SN z 11.02.2021 r., II USKP 21/21, LEX nr 3119631.

prowadzenia tej działalności i w konsekwencji – czy ponowne objęcie tym ubezpieczeniem po zakończeniu okresu pobierania zasiłku wymaga złożenia nowego wniosku, ewentualnie – czy udzielenie przez organ rentowy osobie prowadzącej działalność pozarolniczą nieprawidłowej informacji co do czynności niezbędnych dla dalszego podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu po ustaniu prawa do zasiłku macierzyńskiego może skutkować objęciem nim ponownie od pierwszego dnia przypadającego bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, choćby wniosek o objęcie nim został złożony w późniejszym czasie.

W świetle przepisów ustawy systemowej pobieranie zasiłku macierzyńskiego stanowi odrębny – względem prowadzenia pozarolniczej działalności tytuł podlegania obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym (art. 6 ust. 1 pkt 19 w zw. z art. 9 ust. 1c u.s.u.s.). Nie stanowi jednocześnie tytułu do ubezpieczenia chorobowego (obowiązkowego/dobrowolnego). Ustalenie następstw prawnych, jakie dla osoby prowadzącej pozarolniczą działalność objętej dobrowolnie – na swój wniosek – ubezpieczeniem chorobowym wynikają z pobierania przez tę osobę zasiłku macierzyńskiego, ma daleko idące znaczenie dla sytuacji prawnej tych osób w zakresie prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. możliwości ich nabycia, jak i ustalania ich wysokości. Istotnie determinuje zwłaszcza sytuację tych osób w zakresie możliwości nabycia prawa do zasiłku chorobowego – świadczenia uwarunkowanego posiadaniem tzw. okresu wyczekiwania (por. art. 4 u.s.p.u.s.) i którego nabycie po ustaniu ubezpieczenia uwarunkowane jest powstaniem niezdolności do pracy w określonym czasie po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego (art. 7 u.s.p.u.s.). Analogiczne problemy dotyczyć będą również innych osób mających tytuł do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W orzecznictwie w kwestii wpływu rozpoczęcia pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, na trwanie tego ubezpieczenia ukształtowały się trzy poglądy.

Wedle jednego z prezentowanych w judykaturze stanowisk, co warto podkreślenia potwierdzonego uchwałą SN z 11.07.2019 r., III UZP 2/19, OSNP 2020/1, poz. 8, z chwilą nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność ustaje. W przypadku tych osób w momencie nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego dochodzi do zmiany podstawy podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym. Zasiłek macierzyński staje się tytułem obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i rentowych, a zbiegająca się z nim działalność – tytułem co najwyżej dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego, co, z uwagi na normatywne powiązanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowymi z danego tytułu, powoduje, że z tym momentem nie można z tytułu działalności podlegać dalej dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu (art. 9 ust. 1c w zw. z art. 14 ust. 2 pkt 3 i w zw. z art. 11 ust. 2 u.s.u.s.). W konsekwencji przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność staje się ponownie możliwe po wyczerpaniu zasiłku macierzyńskiego, w związku z przekształceniem się dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w ubezpieczenie obowiązkowe⁹¹.

Wedle drugiego z przyjętych w judykaturze stanowisk ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność nie kończy się z chwilą rozpoczęcia pobierania zasiłku macierzyńskiego, ale ustaje dopiero w momencie zaprzestania korzystania z tego świadczenia. W okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego (zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego), dobrowolne ubezpieczenie chorobowe użykuje, w rozumieniu art. 13 pkt 13 u.s.u.s., status prawny obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego na (przez) okres pobierania zasiłku macierzyńskiego, który ustawodawca uznaje za okres opłacania składek na ubezpieczenie chorobowe (art. 14 ust. 3 u.s.u.s.). Pobieranie zasiłku

⁹¹ Zob. np. wyrok SA w Gdańsku z 14.09.2017 r., III AUa 483/17, LEX nr 2412842; wyroki SN: z 7.12.2016 r., II UK 478/15, OSNP 2018/2, poz. 22, z częściowo krytyczną glosą R. Babińskiej-Góreckiej, OSP 2018/4, poz. 40, z 21.10.2020 r., I UK 95/19, LEX nr 3067425, z 12.08.2020 r., II UK 384/18, LEX nr 3066628.

macierzyńskiego i podleganie ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu nie skutkuje zatem przerwaniem ubezpieczenia chorobowego. W konsekwencji w razie okresowej zamiany (przedmiotowego przekształcenia) tytułów ubezpieczenia nie następuje wygaśnięcie (definitywne ustanie) tytułu ubezpieczenia. Zdaniem Sądu Najwyższego co najwyżej można twierdzić, że w takiej „złożonej sytuacji normatywnej” w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego następuje „swoiste zawieszenie” podlegania obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniom społecznym osób prowadzących pozarolniczą działalność na rzecz okresowego objęcia tych osób innym ustawowym tytułem ubezpieczeniowym, jakim staje się pobieranie zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Trzeba jednak zaznaczyć, że po upływie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego „prześciowe” podleganie ubezpieczeniom społecznym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego kończy się (art. 13 pkt 13 *in fine* u.s.u.s.), co wymaga złożenia przez osobę zainteresowaną wniosku o ponowne objęcie jej adekwatnym tytułem podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w terminie przez nią wybranym (art. 36 ust. 5 u.s.u.s.)⁹².

Z kolei według trzeciego poglądu jurystycznego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, zainicjowane wnioskiem złożonym przed rozpoczęciem pobierania zasiłku macierzyńskiego, nie ustaje ani z chwilą rozpoczęcia, ani zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego, ale trwa w sposób nieprzerwany tak długo, aż wystąpi którakolwiek z okoliczności wskazanych enumeratywnie w art. 14 ust. 2 u.s.u.s. Zasiłek macierzyński nie jest przyczyną faktyczną ani prawną ustania tytułu ubezpieczenia, bo nie musi oznaczać zaprzestania działalności gospodarczej w rozumieniu art. 13 pkt 4 u.s.u.s. W konsekwencji osoba prowadząca pozarolniczą działalność, która po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego jest w dalszym ciągu zainteresowana korzystaniem z ochrony, jaką gwarantuje jej ubezpieczenie chorobowe, nie musi ponawiać wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem⁹³.

⁹² Wyrok SN z 9.08.2018 r., II UK 213/17, OSNP 2019/3, poz. 38.

⁹³ Wyroki SN: z 13.02.2018 r., II UK 698/16, OSNP 2018/10, poz. 139, z 17.04.2018 r., I UK 73/17, LEX nr 2540111.

Jednocześnie dla dwóch pierwszych poglądów wskazujących na potrzebę ponownego złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym przyjmuje się, że błędne pouczenie przez organ rentowy osoby prowadzącej działalność gospodarczą o braku konieczności złożenia ponownego wniosku i nieprzerwanym podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu uprawnia ją do złożenia wniosku o ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego⁹⁴.

Podsumowując, biorąc pod uwagę stanowisko zajęte w spornej kwestii przez Sąd Najwyższy we wskazanej wyżej uchwale SN z 11.07.2019 r., III UZP 2/19, osoba prowadząca pozarolniczą działalność, która po upływie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego (nawet w najniższym 8-tygodniowym wymiarze za okres połogu) chce dalej korzystać z ochrony ubezpieczenia chorobowego, musi ponownie złożyć wniosek o objęcie jej tym ubezpieczeniem. Stanowisko zajęte we wskazanej wyżej uchwale, w którym podkreśla się ustanie ubezpieczenia chorobowego osoby prowadzącej pozarolniczą działalność na skutek ustania tytułu do ubezpieczenia z dniem nabycia prawa do zasiłku chorobowego, mówi się o przerwie w ubezpieczeniu chorobowym w okresie korzystania z prawa do zasiłku z powodu ustania tytułu do ubezpieczenia, w istocie powinno oznaczać, że skorzystanie przez tę osobę z prawa do zasiłku chorobowego będzie możliwe, co do zasady, po przebyciu w tym ubezpieczeniu ponownie określonego czasu, tj. po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, liczonych od dnia złożenia wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem lub daty wskazanej we wniosku, jeśli jest ona późniejsza niż data złożenia wniosku (zob. art. 14 ust. 1 u.s.u.s.), ewentualnie, biorąc pod uwagę poglądy judykatury – od dnia zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego w razie błędnego pouczenie jej przez organ rentowy o braku konieczności złożenia ponownego wniosku i nieprzerwanym podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu. Sytuacja osoby prowadzącej pozarolniczą działalność wyglądałaby zupełnie inaczej, gdyby przyjąć za R. Babińską-Górecką, że przepis art. 9

⁹⁴ Zob. np. przywoływane już wyroki SN: z 9.08.2018 r., II UK 213/17, oraz z 12.08.2020 r., II UK 384/18.