

Sygn. akt **VIII Ua 13/14**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2014 r.

**Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Przewodniczący:</b> | SSO Mariola Szmajduch (spr.)                       |
| <b>Sędziowie:</b>      | SSO Patrycja Bogacińska-Piątek<br>SSO Maria Gawlik |
| <b>Protokolant:</b>    | Ewa Gambuś   |

**po rozpoznaniu w dniu** 18 września 2014 r. w Gliwicach

**sprawy z odwołania** W. D. (D.)

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

**o** zasiłek chorobowy

**na skutek apelacji** ubezpieczonego

**od wyroku** Sądu Rejonowego w Gliwicach

**z dnia** 22 sierpnia 2013 r. **sygn. akt** VI U 150/13

oddala apelację.

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

Sędzia Przewodniczący Sędzia

**Sygn. akt VIII Ua 13/14**

## UZASADNIENIE

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. decyzją z dnia 27 czerwca 2012r. odmówił odwołującemu W. D. prawa do zasiłku chorobowego z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego za okres od 5 stycznia 2004r. do 30 września 2004r.

W odwołaniu od tej decyzji W. D. domagał się przyznania prawa do spornego zasiłku z ustawowymi odsetkami. W uzasadnieniu odwołania podniósł, że

z mocy wyroku Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 7 marca 2012r., sygn. akt VIII U 2359/11, podlega on ubezpieczeniom obowiązkowym: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu, a tym samym spełnia warunki do wypłaty zasiłku chorobowego za sporny okres.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania podnosząc, że wyrok Sądu Okręgowego, na który powołuje się odwołujący, ustalił jedynie że podlega on obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu. Równocześnie wyrokiem tym nie rozstrzygnięto kwestii podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, któremu w ocenie organu rentowego, odwołujący nie podlegał w związku z nieopłaceniem ani jednej składki. Dodatkowo ZUS podniósł, że już prawomocnym wyrokiem z dnia 12 kwietnia 2005r., w sprawie VI U 116/05, Sąd Rejonowy w Gliwicach oddalił odwołanie W. D. od decyzji z dnia 21 grudnia 2004r., mocą której odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres. Organ rentowy podniósł ponadto zarzut przedawnienia roszczenia odwołującego o zasiłek chorobowy za sporny okres.

Wyrokiem z dnia 22 sierpnia 2013r. (sygn. akt VI U 150/13) Sąd Rejonowy w G. w punkcie pierwszym oddalił odwołanie, zaś w punkcie drugim przekazał jego wniosek o zasądzenie ustawowych odsetek, do rozpoznania organowi rentowemu.

### ***Sąd Rejonowy oparł powyższe orzeczenie na następującym stanie faktycznym:***

Ubezpieczony w okresie od 5 stycznia 2004r. do 30 września 2004r. przebywał na zwolnieniu lekarskim. W czasie korzystania z tego zwolnienia W. D. przez łączny okres 50 dni przebywał w sanatorium, do którego dostał skierowanie z organu rentowego.

Odwołujący w dniu 24 lutego 2004r. przedłożył w organie rentowym deklarację zgłoszeniową, przystępując do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych od dnia 1 października 2003r. W deklaracji tej ubezpieczony wyraził także wolę przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Równocześnie jednak nie opłacił składek na ubezpieczenie społeczne między innymi za okres objęty zaskarżoną decyzją.

Niezależnie od powyższego Sąd Rejonowy ustalił, że decyzją z dnia 21 grudnia 2004r. organ rentowy odmówił już wcześniej odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 stycznia 2004r. do dnia 30 września 2004r. Sąd Rejonowy

w G. prawomocnym wyrokiem z dnia 12 kwietnia 2005r., w sprawie VI U 116/05 oddalił odwołanie W. D. od powyższej decyzji.

Następnie Sąd I instancji, w oparciu o akta tut. Sądu w sprawie VIII U 2359/11 ustalił, że wyrokiem z dnia 7 marca 2012r. w sprawie VIII U 2359/11 Sąd Okręgowy

w G. zmienił decyzję (...) Oddział w Z. z dnia 4 listopada 2011r. w ten sposób, że ustalił, iż W. D. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej jako wspólnik jednoosobowej Spółki z o.o. (...) z siedzibą

w T. w okresie od 5 stycznia 2004r. do 30 września 2004r.

W dniu 5 czerwca 2012r. odwołujący złożył wniosek o przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego za okres od

5 stycznia 2004r. do 30 września 2004r. W związku z powyższym w dniu 27 czerwca 2012r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję odmowną.

W dalszej kolejności Sąd Rejonowy ustalił, iż pomimo wyroku w sprawie VI U 116/05, w którym Sąd już wcześniej orzekł odwołującemu o odmowie prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres, który uprawomocnił się na skutek nie wniesienia odwoływania przez odwołującego, zaczął on ponownie występować o ten zasiłek chorobowy, w związku z wystąpieniem do niego przez organ rentowy z żądaniem opłacenia zaległych składek, za pośrednictwem NFZ w K..

Powyższych ustaleń Sąd I instancji dokonał w oparciu o wyjaśnienia odwołującego, akta organu rentowego, akta Sądu Okręgowego w Gliwicach w sprawie VIII U 2359/11 i akta Sądu Rejonowego w Gliwicach w sprawie VI U 116/05, dołączone do akt niniejszej sprawy.

W powyższym zakresie Sąd uznał okoliczności sprawy za bezsporne i wszechstronnie wyjaśnione i przyjął, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie, w szczególności z uwagi na skutecznie podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia.

Sąd I instancji powołując się na treść art. 6 ust. 1 i art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010r., Nr 77, poz. 512 ze zm.) wskazał reguły, od spełnienia których zależy prawo do zasiłku chorobowego.

W dalszej kolejności Sąd Rejonowy uznał, że przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało ponad wszelką wątpliwość, iż odwołujący wprawdzie przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z dniem 27 lutego 2004r., a równocześnie nie opłacił składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, a tym samym nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu między innymi za okres objęty zaskarżoną decyzją.

Ponadto Sąd Rejonowy powołując się na treść art. 67 ust. 1 i 4 powołanej wyżej ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wskazał na obowiązujące w zakresie prawa do zasiłku chorobowego, okresy przedawnienia roszczeń, których upływ, zgodnie z powołanym przez Sąd Rejonowy orzecznictwem, pozbawia prawnej doniosłości późniejsze ponowne dochodzenie tych roszczeń.

W związku z powyższym Sąd Rejonowy uznał, iż roszczenie odwołującego o prawo do spornego zasiłku, przedawniło się z mocy prawa, co w ocenie tego Sądu oznacza brak procesowych możliwości wzruszenia decyzji dotyczącej odmowy wypłaty zasiłku za ten okres. Równocześnie Sąd I instancji uznał, iż sam odwołujący miał świadomość, iż wydany w dniu 12 kwietnia 2005r. wyrok w sprawie VI U 116/05, w którym Sąd już wcześniej orzekł o niezasadności przyznania odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 stycznia 2004r. do 30 września 2004r. uprawomocnił się. Zaś odwołujący po wydaniu tego wyroku, nie domagał się ponownie od organu rentowego przyznania mu zasiłku chorobowego za sporny okres. Przyznał, że dopiero gdy w roku 2012 organ rentowy zaczął żądać od niego pieniędzy za pośrednictwem NFZ w K., zaczął on ponownie występować o zasiłek chorobowy za sporny okres.

W tych okolicznościach ubezpieczony nie może, zdaniem Sądu I instancji żądać obecnie prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 stycznia 2004r. do 30 września 2004r., a zatem jego odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy odniósł się również do roszczenia ubezpieczonego o zasądzenie od organu rentowego odsetek i uznał, że stanowi ono nowe żądanie, dotychczas nie rozpoznane przez organ rentowy, które podlega przekazaniu do rozpoznania organowi rentowemu zgodnie z właściwością.

W tym stanie rzeczy, w oparciu o przytoczone przepisy prawa Sąd Rejonowy w punkcie pierwszym orzeczenia odwołanie jako nieuzasadnione oddalił, zaś w punkcie drugim nowy wniosek odwołującego o zasądzenie odsetek przekazał do rozpoznania organowi rentowemu.

### ***Apelację od powyższego wyroku wniósł odwołujący.***

Zaskarżając wyrok w całości i wniósł o jego uchylenie i przyznanie mu prawa do spornego świadczenia.

Zawarte w treści apelacji zarzuty odnośnie wyroku Sądu Rejonowego sprowadzały się w głównej mierze do kwestionowania przez apelującego upływu trzyletniego okresu przedawnienia jego roszczeń o prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres. W ocenie apelującego zapadły w dniu 7 marca 2012r. w sprawie VIII U 2359/11 wyrok Sądu Okręgowego objął go ubezpieczeniami społecznymi, zaś od momentu jego wydania do momentu złożenia

wniosku, będącego podstawą wydania decyzji odmownej, stanowiącej przedmiot rozpoznania Sądu Rejonowego, nie upłynął jeszcze okres 3 lat. Nie można zatem mówić o przedawnieniu jego roszczenia o sporny zasiłek chorobowy. W dalszej kolejności zarzucił, iż faktycznie nie opłacał składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, jednak już wielokrotnie wnosił u ich umorzenie i w jego ocenie fakt ten winien zostać uwzględniony i umożliwić wypłatę mu spornego zasiłku. Wskazał nadto, że nie mógł podlegać obowiązkowi opłacania składek za okres bezpośrednio po zgłoszeniu się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, bowiem w tym czasie przebywał na zwolnieniu chorobowym, co w jego ocenie wyklucza konieczność opłacania składek na to ubezpieczenie. Zarzucił również, że Sąd Rejonowy nie uwzględnił faktu, że deklarację zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia złożył już w styczniu 1999r.

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. nie odniósł się do apelacji odwołującego.

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

Apelacja ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, nadto dokonał właściwych ustaleń odnośnie stanu faktycznego, a następnie w sposób prawidłowy ocenił zgromadzony materiał dowodowy, z zachowaniem wszelkich reguł oceny dowodów, z równoczesnym uwzględnieniem zasad logiki i doświadczenia życiowego.

Wyrok Sądu I instancji jest trafny i odpowiada prawu, a dokonane ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne.

Dodatkowo w oparciu o akta Sądu Okręgowego w Gliwicach w sprawie VIII U 1744/05 Sąd odwoławczy ustalił również, że wyrokiem z dnia 28 lipca 2006r. Sąd Okręgowy w Gliwicach oddalił odwołanie W. D. od decyzji z dnia 18 sierpnia 2005r., mocą której Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. ustalił, że odwołujący W. D. z dniem 27 lutego 2004r. nie podlega jako współnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością (...) dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i pozostaje bez prawa do świadczeń z tytułu ubezpieczenia chorobowego, aż do spełnienia warunków tj. upływu 180 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego. Z uzasadnienia tego wyroku wynika, iż w oparciu o dokumenty zgłaszane przez odwołującego do organu rentowego Sąd ustalił, że odwołujący W. D. jako Prezes jednoosobowego zarządu (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w T. od dnia 1 stycznia 2003r. dokonał zgłoszenia jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą do dobrowolnych ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych, wypadkowego i chorobowego. Następnie od dnia 1 października 2003r. dokonał wyrejestrowania się z powyższych ubezpieczeń jako prezes i dokonał zgłoszenia się do ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych, wypadkowego i chorobowego jako współnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Deklaracja zgłoszeniowa (...) została przez niego sporządzona w dniu 24 lutego 2004r., a do organu rentowego wpłynęła dnia 27 lutego 2004r.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010r., Nr 77, poz. 512 ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa. Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Z kolei po myśli art. 4, ust. 1, pkt 2 i ust. 2 powyższej ustawy ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie. Do okresów ubezpieczenia chorobowego, o których mowa w ust. 1, wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego.

Zasady podlegania dobrowolnym ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu regulują przepisy ustawy z dnia

13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2013r., poz. 1442 ze zm.), tj. art. 14 ust. 1, 1a i 2, które wskazują, że objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia

wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a. Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4. (...) emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1, ustają:

1) od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony;

2) od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie - w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a;

3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Przechodząc do dalszych rozważań należy wskazać, iż kwestia podlegania przez W. D. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, za okres, z który odwołujący domaga się obecnie prawa do zasiłku chorobowego, została prawomocnie przesądzona wyrokiem Sądu Okręgowego w Gliwicach w sprawie VIII U 1744/05, gdzie Sąd ten uznał, że W. D. od dnia 1 października 2003r. dokonał wyrejestrowania się z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, a ponownie do tego ubezpieczenia przystąpił dopiero z dniem 27 lutego 2004r.

W ocenie Sądu odwoławczego wyrejestrowanie się przez odwołującego z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 1 października 2003r. spowodowało, że w momencie rozpoczęcia niezdolności do pracy w spornym okresie, tj. od dnia 5 stycznia 2004r. W. D. nie był objęty ubezpieczeniem chorobowym i w związku z tym nie przysługiwało mu prawo do zasiłku chorobowego. Wprawdzie w dniu 27 lutego 2004r. dokonał ponownego zgłoszenia do tych ubezpieczeń, jednak nie mógł nabyć prawa do tego zasiłku, nie upłynął bowiem tzw. okres wyczekiwania o którym mowa w cytowanym wyżej art. 4, ust. 1, pkt 2 ustawy zasiłkowej.

Niezależnie od powyższego należy zauważyć, że odwołujący za sporny okres nie opłacił należnych składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, zatem w ocenie Sądu II instancji, zgodnie z cytowanym art. 14, ust. 2, pkt 2 ustawy systemowej, ubezpieczenie to ustalo od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. Wprawdzie przepis ten przewiduje możliwość przywrócenie terminu do opłacenia tych składek, jednak jak sam odwołujący utrzymuje, wnosil on jedynie o ich umorzenie.

Zdaniem Sądu Okręgowego prawidłowo Sąd Rejonowy uznał również, że w niniejszej sprawie doszło do przedawnienia roszczenia o zasiłek chorobowy za sporny okres.

Zgodnie bowiem z art. 67 ust. 1 i 4 powołanej wyżej ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego, wyrównawczego, macierzyńskiego oraz opiekuńczego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. Jeżeli niewypłacanie zasiłku w całości lub w części było następstwem błędu płatnika składek, o którym mowa w art. 61 ust. 1 pkt 1, albo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, roszczenie o wypłatę zasiłku przedawnia się po upływie 3 lat.

Nie ma racji apelujący podnosząc, że okres przedawnienia jego roszczenia został przerwany wydaniem w dniu 7 marca 2012r. wyroku w sprawie VIII U 2359/11, bowiem w wyroku tym rozstrzygnięto wyłącznie kwestię obowiązku podlegania W. D. ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu. Równocześnie przedmiotem rozpoznania w sprawie VIII U 2359/11 i zapadłego w tej sprawie wyroku nie była kwestia podlegania ubezpieczeniu chorobowemu. Wyrok ten nie może zatem powodować przerwania biegu terminu przedawnienia roszczenia o zasiłek chorobowy.

Ponowny wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego za sporny okres W. D. zgłosił w roku 2012, tj. po upływie powyżej 3 lat od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje, czyli od dnia 30 września 2004r.

Konkludując, w ocenie Sądu II instancji, materiał dowodowy zgromadzony w toku postępowania pierwszoinstancyjnego jednoznacznie wskazuje, że W. D. nie przysługuje obecnie prawo do zasiłku chorobowego za okres od 5 stycznia 2004r. do 30 września 2004r.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

(-) SSO P. B. - P. (-) SSO M. S. (ref.) (-) SSO M. G.

Sędzia Przewodniczący Sędzia