

Sygn. akt IV U 178/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 czerwca 2018 roku

Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w T.

w składzie: Przewodniczący: SSR Maja Zielińska

Protokolant: st. sekr. sąd. Wiesława Ratajczyk

po rozpoznaniu w dniu 19 czerwca 2018 roku

sprawy z odwołania J. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o zasiłek chorobowy

w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 22 grudnia 2017 roku nr (...) - (...),

z dnia 22 grudnia 2017 roku nr (...) - (...),

z dnia 22 grudnia 2017 roku nr (...) - (...),

oraz z dnia 22 grudnia 2017 roku nr (...) - (...)

oddala odwołania.

IV U 178/18

## UZASADNIENIE

J. Z. wniosła odwołania od czterech decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia z dnia 22 grudnia 2017 roku, odmawiających jej prawa do zasiłku chorobowego za łączny okres od 20 lipca 2016 roku do 12 września 2016 roku, podając, że nie jest prawdą, iż w 2016 roku nie podlegała ubezpieczeniom społecznym. Ubezpieczona wskazała, że od 1996 roku wykonywała działalność gospodarczą, w tym w 2016 roku przyjmowała i realizowała zlecenia, wystawiając załączone faktury VAT. Powołanych faktur nie dołączyła.

W odpowiedzi na odwołania Zakład Ubezpieczeń Społecznych podtrzymał stanowisko zawarte w decyzjach i wniósł o oddalenie odwołania, podając, że decyzją z 19 maja 2016 roku organ rentowy stwierdził, że od 18 kwietnia 2015 roku J. Z. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Ubezpieczona złożyła od tej decyzji odwołanie, które zostało oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Toruniu w dniu 25 listopada 2016 roku. Wyrokiem z dnia 18 lipca 2017 roku Sąd Apelacyjny w Gdańsku oddalił apelację ubezpieczonej.

Postanowieniami z 5 marca 2018 roku, 13 marca 2018 roku i 11 maja 2018 roku sprawy z odwołań ubezpieczonej zostały połączone do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

J. Z. jest zarejestrowana jako osoba prowadząca działalność pozarolniczą. W okresie od 2010 roku kilkakrotnie zawieszała i wznawiała prowadzenie działalności.

(dowód: wydruki z CEIDG k. 190-192)

Od 18 kwietnia 2015 roku ubezpieczona nie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

(dowód: akta ZUS, wyrok z uzasadnieniami Sądu Okręgowego w Toruniu z dnia 25 listopada 2016 roku sygn. akt IV U 2435/16, wyrok z uzasadnieniem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 18 lipca 2017 roku sygn. akt III AUa 309/17)

Po dniu 18 kwietnia 2015 roku i w roku 2016 skarżąca nie dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, jednak opłacała składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne. Od 4 stycznia do 5 marca 2016 roku i od 15 marca do 12 września 2016 roku była niezdolna do pracy. Od dnia 30 grudnia 2016 roku zgłosiła zawieszenie działalności gospodarczej i zaprzestała rozliczania składek, a następnie w dniu 18 maja 2017 roku zgłosiła podjęcie działalności.

(dowód: zestawienie k. 18, dokumentacja rozliczeniowa k. 47-125 i 159-170, wydruki z CEIDG k. 190-192, akta ZUS)

Od dnia podjęcia działalności organ rentowy włączył J. Z. do ubezpieczeń społecznych, a ubezpieczona ponownie zaczęła opłacać składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.

(bezsporne: pismo k. 183, dokumentacja rozliczeniowa k. 126-156 i 171-177)

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumentację nadesłaną przez strony, akta ZUS, wyroki i uzasadnienia wyroków Sądu Okręgowego w Toruniu sygn. akt IV U 2435/16 i Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 18 lipca 2017 roku sygn. akt III AUa 309/17.

Sąd oddalił wnioski dowodowe ubezpieczonej o przesłuchanie jej i świadków, ponieważ były one nieprzydatne dla rozstrzygnięcia sprawy z przyczyn wskazanych w dalszej części uzasadnienia.

Zgodnie z art. 365 §1 k.p.c. orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy i inne organy państwowe, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. W tym stanie rzeczy wyrok Sądu Okręgowego w Toruniu z dnia 25 listopada 2016 roku, utrzymany w mocy wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 18 lipca 2017 roku, ustalający, że J. Z. nie podlegała ubezpieczeniom społecznym od 18 kwietnia 2015 roku, wiąże Sąd orzekający w niniejszej sprawie.

Wskazać należy, że orzeczenie Sądu Okręgowego zapadło po przeprowadzeniu postępowania, w toku którego ustalano, czy ubezpieczona podlegała ubezpieczeniom społecznym według stanu od 18 kwietnia 2015 roku na dzień wydania zaskarżonej decyzji, czyli 19 maja 2016 roku. Tym samym w niniejszym postępowaniu należało zbadać, czy stan prawny dotyczący ubezpieczonej nie uległ zmianie w okresie, za który ubezpieczona domagała się prawa do zasiłku z ubezpieczenia chorobowego w niniejszej sprawie, tj. od 20 lipca 2016 roku do 12 września 2016 roku.

Zgodnie z przepisem art. 13 ust. 4 ustawy 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2017.1778 ze zm.) osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona.

Zgodnie z art. 36 ust. 1 i 3 ustawy, po powstaniu obowiązku ubezpieczenia osoba prowadząca działalność pozarolniczą ma obowiązek dokonać zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych. Na mocy art. 36a ust. 4 ustawy zgłoszenie to nie jest konieczne w przypadku podjęcia zawieszona działalności gospodarczej.

Na zasadzie art. 14 ust. 1 i 1a ustawy 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, chyba że wniosek zostanie zgłoszony w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Natomiast w przypadku podjęcia zawieszony działalności gospodarczej, za dzień dokonania zgłoszeń uznaje się dzień złożenia wniosku o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wraz z żądaniem dokonania tych zgłoszeń lub zmiany danych wykazanych w tych zgłoszeniach, zgodnie z art. 36b ust. 2 ustawy.

Z zacytowanych przepisów wynika, że ewentualne faktyczne przystąpienie ubezpieczonej do wykonywania działalności gospodarczej po dniu 18 kwietnia 2015 roku, które ubezpieczona zamierzała udowodnić w drodze przesłuchania swojego i świadków, było nieistotne dla ustalenia jej prawa do świadczeń z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w spornym okresie.

To samo dotyczy faktu opłacania w tym czasie przez skarżącą składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne do końca 2016 roku. Podkreślenia wymaga, że wówczas trwało jeszcze postępowanie z odwołania ubezpieczonej od decyzji wyłączającej ją z ubezpieczeń, zakończone wyrokiem Sądu Okręgowego z dnia 25 listopada 2016 roku.

Na podstawie prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w T. (...) Sąd ustalił, że z dniem 18 kwietnia 2015 roku ubezpieczona zaprzestała wykonywania działalności, wskutek czego została wyłączona z ubezpieczeń społecznych.

Ponowne włączenie skarżącej do systemu ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, wymagało zgłoszenia w trybie art. 36 ust. 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych lub zajęcia przesłanek wynikających z treści przepisu art. 36a ust. 4 ustawy, czyli formalnego wznowienia prowadzonej działalności gospodarczej po okresie zawieszenia działalności, ze skutkiem od daty wynikającej z przepisu art. 14 ust. 1 lub 1a ustawy albo art. 36b ust. 2 ustawy.

W okresie pomiędzy 18 kwietnia 2015 roku a 18 maja 2017 roku ubezpieczona nie dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Jej ponowne włączenie do ubezpieczeń nastąpiło z mocy prawa dopiero od dnia 18 maja 2017 roku, na podstawie przepisu art. 36a ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Oznacza to, że od 20 lipca 2016 roku do 12 września 2016 roku ubezpieczona nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i nie nabyła prawa do zasiłku chorobowego za ten okres.

W tym stanie rzeczy odwołania podlegały oddaleniu na zasadzie art. 477<sup>14</sup> §1 k.p.c.