

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 9 czerwca 2023 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie N. R. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. (...) z dnia 22 stycznia 2020 roku odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 8 września 2019 roku do 16 listopada 2019 roku oraz prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od 17 listopada 2019 roku do 4 kwietnia 2020 roku oraz zasądził od N. R. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za czas od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

N. R. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych jako pracownik płatnika składek A. M. prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą (...) w S. od dnia 2 maja 2019 roku.

Od dnia 8 sierpnia 2019 roku N. R. stała się niezdolna do pracy z powodu choroby przypadającej w czasie ciąży. Wnioskodawczyni złożyła wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego z tytułu zatrudnienia w firmie (...) na umowę o pracę za okres od 8 września 2019 roku do 16 listopada 2019 roku oraz wypłatę zasiłku macierzyńskiego za okres od 17 listopada 2019 roku do 4 kwietnia 2020 roku. Wnioskodawczyni urodziła dziecko w dniu 20 listopada 2019 roku.

Decyzją z dnia 16 stycznia 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, iż N. R. jako pracownik płatnika składek (...) A. M. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu w okresie od 2 maja 2019 roku.

Według organu rentowego brak orzeczenia lekarskiego na dzień zgłoszenia do ubezpieczeń, krótkotrwałość zatrudnienia przed dniem wystąpienia niezdolności do pracy z powodu choroby, brak dowodów wykonywania pracy, utworzenie nowego stanowiska pracy, nie rejestrowanie czasu pracy, brak podporządkowania pracowniczego oraz brak zatrudnienia przez płatnika w czasie spodziewanej nieobecności osoby na zastępstwo świadczą o tym, że N. R. nie wykonywała pracy w ramach umowy o pracę na rzecz płatnika składek A. M., a została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych jedynie w celu uzyskania prawa do wypłaty świadczeń. Organ rentowy wskazał, iż powyższe świadczy, iż umowa o pracę między N. R. a płatnikiem składek jako zawarta dla pozorów jest nieważna, a zatem N. R. z tytułu zawartej umowy nie podlega ubezpieczeniom społecznym od dnia 2 maja 2019 roku.

Od decyzji ZUS z dnia 16 stycznia 2020 roku odwołała się ubezpieczona oraz płatnik A. M.. Wyrokiem z dnia 28 kwietnia 2021 roku wydanym w sprawie VIII U 988/20 Sąd Okręgowy w Łodzi VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych odrzucił odwołanie A. M. oraz oddalił odwołanie N. R..

W uzasadnieniu Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczona N. R. nie wykonywała pracy na rzecz A. M. na podstawie umowy o pracę (w reżimie stosunku pracy). Sąd wskazał, iż nie neguje tego, że ubezpieczona w spornym okresie wykonywała pewne czynności na rzecz płatnika składek. Analizowany stosunek prawny nie zawierał jednak elementów charakterystycznych umowy o pracę jakimi są: wykonywanie pracy w ramach podporządkowania pracowniczego i pod kierownictwem pracodawcy. Sąd podniósł, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie potwierdza, aby płatnik kierował pracą ubezpieczonej, w szczególności wskazywał na bieżące zadania do realizacji związane z powierzonym stanowiskiem, ani aby płatnik składek wydawał polecenia, co do bieżącego wykonywania pracy. Postępowanie nie wykazało także, że ubezpieczona wykonywała stosunek pracy w oparciu o zadaniowy czas pracy. Brak było również dowodu, że płatnik stosował jakikolwiek sposób rozliczenia z wykonania zadań przez ubezpieczoną. Z ustaleń Sądu wynikało, że ubezpieczona wykonywała pracę w czasie określonym przez pracodawcę, w różnych dniach i godzinach. Płatnik nie rozliczała czasu pracy ubezpieczonej i nie prowadziła ewidencji czasu pracy ubezpieczonej. Ubezpieczona nie korzystała z urlopu wypoczynkowego. Po zakończeniu pracy płatnik nie wypłaciła ubezpieczonej ekwiwalentu za urlop. Ubezpieczona po nieco trzech miesiącach od podpisania umowy (od sierpnia 2019 roku) i objęcia jej ubezpieczeniami stała się niezdolna do pracy i do rozwiązania umowy (do 31 grudnia 2020 roku) do pracy nie wróciła.

Płatnik w żaden sposób nie rozliczyła czasu pracy ubezpieczonej po zakończeniu urlopu rodzicielskiego od 20 listopada do 31 grudnia 2020 roku, nie wypłaciła wynagrodzenia. Zgromadzony materiał dowodowy nie wykazał aby u płatnika składek zaistniała realna potrzeba zatrudnienia pracownika na stanowisku powierzonym ubezpieczonej. Zdaniem Sądu Okręgowego stronom umowy chodziło o uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego i temu celowi podporządkowały skonstruowanie określonej sytuacji prawnej. Umowa o pracę miała stanowić przede wszystkim narzędzie realizacji tego celu. Sąd podniósł, iż taka umowa o pracę jest nieważna jako sprzeczna z zasadami współzycia społecznego

Apelacja N. R. od powyższego wyroku została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 17 lutego 2022 roku sygn. akt III AUa 871/21.

W uzasadnieniu swojego stanowiska Sąd Apelacyjny w Łodzi wskazał, iż Sąd I instancji prawidłowo ustalił stan faktyczny przyjęty za podstawę rozstrzygnięcia oraz w pełni podzielił argumenty, które legły u podstaw zaskarżonego wyroku. Sąd Apelacyjny dodatkowo zauważył, że z materiału dowodowego nie wynika racjonalne ekonomiczne uzasadnienie decyzji o zatrudnieniu N. R. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony w dniu 30 kwietnia 2019 roku i ustaleniu wynagrodzenia w wysokości 3.900 zł przy średnim miesięcznym przychodzie płatniczki za 2019 rok w wysokości 6.881 zł. Sąd przyznał, iż to, że danemu stosunkowi prawnemu odmówiono przymiotu stosunku pracy nie oznacza automatycznie braku jakiegokolwiek stosunku prawnego kreującego ubezpieczenie. Jednocześnie podkreślił, że przedmiot rozpoznania sprawy wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie. Sprawa, w której wniesiona została apelacja, wszczęta została odwołaniem od decyzji stwierdzającej, że N. R. nie podlega ubezpieczeniom społecznym jako pracownik u A. M.. W sprawie tej poza kognicją pozostaje zatem kwestia ustalenia innego tytułu ubezpieczenia społecznego N. R. w spornym okresie. Spór ogniskował się wokół kwestii czy od 2 maja 2019 roku N. R. łączył z A. M. stosunek pracy. Sąd Apelacyjny zaznaczył, że jak słusznie wywiódł to i uzasadnił Sąd Okręgowy nie podlega pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu osoba, która zawarła umowę o pracę dla pozorów. W okolicznościach sprawy Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił, że formalnie zawarta umowa o pracę nie wiązała się z jej realizacją w reżimie prawa pracy a to powoduje, że pracowniczy stosunek ubezpieczeniowy nie powstał. Za ugruntowany Sąd uznał podgląd zgodny, z którym pozornie umowa o pracę ma miejsce także wtedy gdy praca jest świadczona lecz na innej podstawie prawnej.

Od powyższego wyroku Sądu Apelacyjnego N. R. złożyła skargę kasacyjną – sprawa została zarejestrowana pod sygn. akt I USK 200/22. W dniu 8 lutego 2022 roku Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie podlegało oddaleniu jako bezzasadne.

Na wstępie Sąd ten wskazał, że zakres postępowania sądowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wyznacza skarżona decyzja organu rentowego i złożone od niej odwołanie. Zaskarżoną decyzją z dnia 22 stycznia 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił N. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 8 września 2019 roku do 16 listopada 2019 roku oraz prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od 17 listopada 2019 roku do 4 kwietnia 2020 roku z tytułu zatrudnienia na umowę o pracę u płatnika A. M.. Wydanie decyzji z dnia 22 stycznia 2020 roku było konsekwencją decyzji organu rentowego z dnia 16 stycznia 2020 roku stwierdzającej niepodleganie N. R. pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu.

Dalej Sąd I instancji podniósł, że zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 1732, ze zm.) ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego, gdy stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Z kolei zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która urodziła dziecko w okresie ubezpieczenia chorobowego albo w okresie urlopu wychowawczego (art. 29 ust. 1); trwanie ubezpieczenia chorobowego jest związane z posiadaniem tytułu ubezpieczenia chorobowego. Zgodnie z art. 3 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa tytułem ubezpieczenia chorobowego jest zatrudnienie lub inna działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów

ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych; przepis art. 6 ust. 1 ustawy posługuje się zwrotem "w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego", co nie jest równoznaczne z posiadaniem tytułu do ubezpieczenia społecznego. W doktrynie podkreśla się odrębność pojęć: "posiadanie tytułu do ubezpieczenia" oraz "trwanie ubezpieczenia chorobowego", przyjmując że pierwsze pojęcie ma szerszy zakres niż drugie, wskazując jako przykład, że tytułem do ubezpieczenia będzie zatrudnienie, ale okres trwania ubezpieczenia może być krótszy niż trwania samego tytułu, jeśli w trakcie zatrudnienia pracownik korzystał z urlopu bezpłatnego czy wychowawczego. Powyższy pogląd należy jednak skonfrontować z brzmieniem przywołanego art. 3 pkt 1 ustawy, który na potrzeby komentowanej ustawy definiuje pojęcie tytułu ubezpieczenia chorobowego, przyjmując jego węższe rozumienie niż zaprezentowane wyżej. Tak więc okresy urlopów bezpłatnych nie będą mimo formalnego trwania okresu zatrudnienia okresem trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Zmodyfikowano bowiem pojęcie tytułu ubezpieczenia chorobowego, wiążąc je bezwzględnie z przypadkami, kiedy zatrudnienie lub inna działalność rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego (por. „Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz” pod red. prof. Małgorzaty Gersdorf, Beaty Gudowskiej, rok 2012, wyd. 1).

W ocenie Sądu meriti okres trwania ubezpieczenia chorobowego zatem to czas, w którym ubezpieczony ma obowiązek opłacania składki lub czas zwolnienia z obowiązku opłacenia składki (por. uchwała SN z dnia 12 czerwca 2002 r., III UZP 4/02, OSNP 2002, nr 24, poz. 601; Biul. SN 2002, nr 6, s. 4; Prok. i Pr. 2002, nr 12, s. 49; OSNP-wkł. 2002, nr 14, poz. 2; M. Prawn. 2002, nr 16, s. 725; Wokanda 2003, nr 2, s. 23; Wokanda 2003, nr 3, s. 24); okresy trwania ubezpieczenia chorobowego oraz trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego nie zawsze będą pokrywały się ze sobą w czasie. O ile więc okres trwania ubezpieczenia chorobowego zawsze zawierał się będzie w okresie trwania tytułu ubezpieczenia (jako że zakres tego pojęcia jest węższy), o tyle nie zawsze będzie zachodziła relacja odwrotna (por. Agnieszka Rzetecka – Gil „Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz” – wyd. z 2009 r.); zgodnie z przywołanym wyżej art. 3 pkt. 1 ustawy tytułem ubezpieczenia społecznego jest zatrudnienie lub inna działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 13 października 1998 roku (tj. Dz. U z 2017 roku, poz. 1778, ze zm.); zgodnie z tym przepisem obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają pracownicy, natomiast dobrowolnie na swój wniosek 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, a także osoby prowadzące pozarolniczą działalność.

W rozpoznawanej sprawie – zdaniem Sądu a quo - istota sporu sprowadzała się do oceny prawidłowości decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 22 stycznia 2020 roku odmawiającej N. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 8 września 2019 roku do 16 listopada 2019 roku oraz prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od 17 listopada 2019 roku do 4 kwietnia 2020 roku. Prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 28 kwietnia 2021 roku zostało oddalone odwołanie od decyzji z dnia 16 stycznia 2020 roku stwierdzającej niepodleganie N. R. pracownikemu ubezpieczeniu społecznemu, a tym samym prawomocnie została przesądzona kwestia niepodlegania odwołującej się obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od dnia 2 maja 2019 roku z tytułu umowy o pracę zawartej z płatnikiem składek A. M..

Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z treścią art. 365 § 1 k.p.c., prawomocne orzeczenie wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Skutkiem zasady mocy wiążącej prawomocnego wyroku jest to, że przesądzenie we wcześniejszym wyroku kwestii o charakterze prejudycjalnym oznacza, że w procesie późniejszym ta kwestia nie może być już w ogóle badana. Zachodzi tu zatem ograniczenie dowodzenia faktów objętych prejudycjalnym orzeczeniem (wyrok SN z dnia 12 lipca 2002 r., V CKN 1110/00, Lex nr 74492). Związanie orzeczeniem oznacza niedopuszczalność nie tylko dokonywania ustaleń sprzecznych z nim, ale nawet przeprowadzania postępowania dowodowego w tym zakresie (wyrok SN z dnia 12 maja 2011 roku, I PK 193/10, Lex nr 852766). Moc wiążąca orzeczenia określona w art. 365 § 1 k.p.c. oznacza zatem, że dana kwestia prawna, która była przedmiotem rozstrzygnięcia w innej sprawie, a która ma znaczenie prejudycjalne w sprawie rozpoznawanej, kształtuje się tak jak to przyjęto we wcześniejszym prawomocnym orzeczeniu. Przesądzenie tej kwestii oznacza, że w późniejszym postępowaniu

nie może być ona już ponownie badana, a zatem zachodzi konieczność ograniczenia dowodzenia faktów objętych prejudycjalnym orzeczeniem. Z tych też względów Sąd pominął wnioski dowodowe pełnomocnika odwołującej się o zobowiązanie płatnika do przedłożenia dokumentów, przeprowadzenia dowodu z dokumentacji, zeznań świadków i zeznań wnioskodawczynie zgłoszonych na fakt zatrudnienia N. R. u A. M. w ramach stosunku pracy.

Wobec tego Sąd I instancji stwierdził, że niezdolność wnioskodawczynie do pracy nie powstała w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, czego wymaga przepis art. 6 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, w konsekwencji wnioskodawczynie nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego za okres od 8 września 2019 roku do 16 listopada 2019 roku oraz prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres od 17 listopada 2019 roku do 4 kwietnia 2020 roku; decyzja organu rentowego odmawiająca odwołującej się prawa do zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego za wskazane okresy z tytułu zatrudnienia u A. M. jest zatem zasadna i znajduje uzasadnienie w przywołanych wyżej przepisach. Brak było przy tym podstaw do rozważania uprawnień odwołującej się do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego przysługujących z innego stosunku ubezpieczeniowego niż pracowniczy.

Zdaniem Sądu meriti zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, przywołanym zresztą w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego z 17 lutego 2022 roku, przedmiot rozpoznania sprawy wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie. W niniejszej sprawie wnioskodawczynie złożyła wnioski o wypłatę zasiłku chorobowego i macierzyńskiego z tytułu zatrudnienia w firmie (...) na umowę o pracę, zaskarżoną decyzją odmówiono jej prawa do tychże świadczeń, a w odwołaniu wnioskodawczynie domagała się zmiany decyzji i przyznania prawa do zasiłków z tytułu zatrudnienia na umowę o pracę. Skoro tak to poza kognicją Sądu pozostawała kwestia ustalenia uprawnień N. R. do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego przysługujących z innego stosunku ubezpieczeniowego niż pracowniczy.

Mając na uwadze powyższe Sąd Rejonowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., odwołanie oddalił jako nieuzasadnione.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 1¹ k.p.c. zasądzając obowiązek ich zwrotu od wnioskodawczynie, jako strony przegrywającej na rzecz organu rentowego. Na koszty poniesione przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych złożyły się wydatki związane z ustanowieniem pełnomocnika w kwocie 180 złotych od rozpoznawanej decyzji, ustalone na podstawie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 265).

N. R. wniosła apelację od opisanego orzeczenia, zaskarżając je w całości.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1) naruszenie prawa materialnego przez jego błędną wykładnię a mianowicie art. 2 pkt 1 i pkt 5, art. 3 pkt 1, art. 4 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 oraz ust. 2, art. 6 ust. 1, art. 7 pkt 1, art. 8 ust. 1, art. 29 ust. 1 pkt 1 i art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 2022 poz. 1722) w zw. z art. 18 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz w zw. z art. 1 lit. a, art. 3 ust. 1 lit. a i lit. b, art. 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. 2004 Nr 166 str. 1) i art. 12 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. UE 2009 Nr 284 str.1) w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 1, pkt 4 i pkt 5, art. 11 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1999r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. 2019 poz. 300) poprzez ich błędną wykładnię i w konsekwencji błędne przyjęcie, że odwołującej nie przysługuje prawo do świadczeń: zasiłku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego z powołaniem się na prawomocną decyzję o odmowie objęcia jej ubezpieczeniem jako pracownik, mimo że została zatrudniona w Polsce począwszy od 2 maja 2019r. i pracowała w tym okresie do dnia powstania niezdolności do pracy z powodu ciąży, a płatnik składek zgłosił odwołującą do ubezpieczenia społecznego oraz opłacał za nią składki, oraz ponadto podlegała ona ubezpieczeniu w Wielkiej Brytanii, co dowiodła składając dokumenty pay-slip i korespondencję z byłym pracodawcą co najmniej za okres od grudzień do kwiecień 2019r. a wobec powyższego odmowa przyznania jej świadczeń związanych z macierzyństwem

oraz niezdolnością do pracy z powodu ciąży z powołaniem się wyłącznie na błędne - w ocenie organów i Sądu - określenie tytułu ubezpieczenia przez płatnika (abstrahując w tym miejscu, że podstawą do zakwestionowania tego okresu przez Sąd było zatrudnienie ubezpieczonej w okresie ciąży - stanowi zbyt daleko idący formalizm pozbawiający odwołującą się ubezpieczoną powódkę prawa do świadczeń z zabezpieczenia społecznego, mimo przebywania w zatrudnieniu, zwłaszcza że system prawa nie przyznaje jej prawa do modyfikacji działań płatnika ze skutkiem wstecz, nie można również podzielić stanowiska prezentowanego przez Sąd stanowiącego przejaw błędnej wykładni, że: "W niniejszej sprawie wnioskodawczyni złożyła wnioski o wypłatę zasiłku chorobowego i macierzyńskiego z tytułu zatrudnienia w firmie (...) na umowę o pracę, zaskarżoną decyzją odmówiono jej prawa do tychże świadczeń, a w odwołaniu wnioskodawczyni domagała się zmiany decyzji i przyznania prawa do zasiłków z tytułu zatrudnienia na umowę o pracę. Skoro tak to poza kognicją Sądu pozostawała kwestia ustalenia uprawnień N. R. do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego przysługujących z innego stosunku ubezpieczeniowego niż pracowniczy", sprawa bowiem jest sprawą o świadczenie z ubezpieczenia społecznego, a wobec powyższego organy jak i Sąd są zobligowane uwzględniać w tego typu sprawie o świadczenie wszelkie okoliczności mające znaczenie dla przyznania prawa do świadczenia i relewantne jest w prawie o świadczenie, jaka jest podstawa ubezpieczenia powódki;

2) naruszenie prawa materialnego przez jego błędne niezastosowanie, a mianowicie art. 1 lit. a, art. 3 ust. 1 lit. a i lit. b, art. 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (DZ.Urz. 2004 Nr 166 str. 1) i art. 12 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (DZ.Urz. UE 2009 Nr 284 str.1), mimo złożenia przez powódkę dokumentów pay-slip potwierdzających zatrudnienie i ubezpieczenie w Wielkiej Brytanii, oraz złożenie wniosku o dopuszczenie tych dowodów jako znajdujących się w aktach sprawy Sądu Okręgowego w Łodzi sygn. akt: VIII U 988/20 jako dowodu w niniejszej sprawie na dowód zatrudnienia i podlegania ubezpieczeniu w Wielkiej Brytanii oraz okresów podlegania temu ubezpieczeniu przez powódkę;

3) naruszenie przepisów postępowania, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227, art. 228 § 2, art. 235² § 1 pkt. 2 i 5 i § 2 k.p.c. art. 243² k.p.c., art. 244 § 1 k.p.c. art. 245 k.p.c. poprzez błędne pominięcie dowodów znajdujących się w aktach sprawy Sądu Okręgowego w Łodzi sygn. akt: VIII U 988/20 oraz Sądu Apelacyjnego w Łodzi sygn. akt: III AUa 871/21 oraz poprzez błędne pominięcie dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach tej sprawy i wnioskowanych na rozprawie przez pełnomocnika powódki o dopuszczenie jako dowód w sprawie, i zaniechanie ustalenia faktów, które miały istotne znaczenie w sprawie, a które wynikały ze znajdujących się w aktach dokumentów a mianowicie: a z dowodów tych wynika, że powódka w okresie od 2 maja 2019r. do dnia powstania niezdolności do pracy z powodu ciąży, pozostawała w zatrudnieniu w firmie (...) świadczyła pracę na rzecz podmiotu zatrudniającego, bez względu na to, jak oceniły Sądy stosunek prawny w ramach którego świadczyła tę pracę, oraz wobec tego podlegała ubezpieczeniu społecznemu i istniały podstawy objęcia jej ubezpieczeniem, a A. M. prowadząca działalność gospodarczą pod firmą (...) jako płatnik składek zgłosiła ją do ubezpieczenia społecznego, w tym ubezpieczenia chorobowego, oraz opłacała składki, co znajduje potwierdzenie także w ustaleniach zawartych w uzasadnieniu prawomocnego wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi sygn. akt: III AUa 871/21, dowodu z przesłuchania stron: A. M. i N. R. (zeznania ubezpieczonej 00:34:38 - 00:39:21 protokół rozprawy z dn. 20.01.2021r. i 00:10:13 i n. protokół rozprawy z 14.04.2021r.; zeznania A. M. (dalej zwanej w apelacji „płatnikiem”) (zeznania ubezpieczonej 00:10:47 - 00:12:43 - protokół rozprawy z dnia 26.08.2020r. i zeznana ubezpieczonej 00:10:13 - 00:37.83.03 protokół rozprawy z 14.04.2021 r) dowodu z zeznań świadka K.-P., dowodu z dokumentów kadrowych i księgowych złożonych przez A. M. prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą (...), w tym umowy o pracę, zaświadczeń, zestawienia dotyczącego ewidencji czasu pracy, dokumentów ubezpieczeniowych, faktur, umów i korespondencji, dokumentów księgowych złożonych przez Urząd Skarbowy w G. dotyczących uzyskiwanego przez A. M. przychodu i deklaracji VAT, dokumentacji złożonej przez (...) dotyczącej współpracy z A. I. - (...) w spornym okresie i okresie poprzedzającym, oraz ponadto pominięcie dowodów znajdujących się w aktach sprawy Sądu Okręgowego w Łodzi sygn. akt: VIII U 988/20 oraz Sądu Apelacyjnego w Łodzi sygn. akt: III AUa 871/21 i pominięcie istotnej faktu, że w okresie co najmniej od grudnia 2018r. do kwietnia 2019r. powódka (ubezpieczona) podlegała ubezpieczeniu z tytułu zatrudnienia w Wielkiej Brytanii a mianowicie pominięcie dowodów z dokumentów złożonych przez powódkę t.j. dokumentów wystawionych

przez płatnika składek w Wielkiej Brytanii tzw. pay-slip oraz dokumenty email i oświadczeń pracodawcy, w tym z kwietnia 2019r. znajdujących się w aktach sprawy oraz dowodu z zeznań ubezpieczonej oraz (zeznania ubezpieczonej 00:10:47 - 00 :12:43 - protokół rozprawy z dnia 26.08.2020r. i zeznana ubezpieczonej 00:10:13 -00-37.83.03 protokół rozprawy z 14.04.2021r.)

4) sprzecznie ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, a mianowicie dowodami wyspecyfikowanymi w pkt 3 powyżej, ustalenie, że powódka nie spełniła warunków do przyznania jej świadczenia z tytułu choroby z powodu ciąży (zasiłku chorobowego) oraz świadczenia macierzyńskiego przyznawanego w związku z urodzeniem dziecka (zasiłku macierzyńskiego) z powodu niepodlegania ubezpieczeniu społecznemu, w sytuacji, gdy ze zgromadzonego materiału dowodowego znajdującego się w aktach sprawy Sądu Okręgowego w Łodzi sygn. akt: VIII U 988/20 oraz Sądu Apelacyjnego w Łodzi sygn. akt: III AUa 871/21, załączonych do akt niniejszej sprawy, a przynajmniej o załączenie których wnosiła strona powodowa na rozprawie w niniejszej sprawie, wyspecyfikowanego w pkt 3, wynika powyżej, że powódka spełniła warunek podlegania ubezpieczeniu społecznemu uprawniającemu ją do świadczeń z ubezpieczenia społecznego: zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego;

5) naruszenie przepisów postępowania, a mianowicie art. 327¹ pkt 1 i pkt 2 k.p.c. poprzez sporządzenie uzasadnienia z naruszeniem powołanych dyrektyw w tym przepisie i niewyjaśnienie przyczyn dla których Sąd pominął dowody i fakty wynikające z akt sprawy Sądu Okręgowego w Łodzi sygn. akt: VIII U 988/20 oraz Sądu Apelacyjnego w Łodzi sygn. akt: III AUa 871/21, w tym uzasadnienia prawomocnego wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi, że powódka świadczyła pracę na rzecz I. A. M. od 02.05.2019r. do dnia niezdolności do pracy, że była zgłoszona przez płatnika, oraz że spełniała przesłanki objęcia jej ubezpieczeniem, aczkolwiek Sąd zakwestionował, iż na podstawie umowy o pracę, oraz pominięcie że powódka w okresie co najmniej od grudnia 2018r. do kwietnia 2019r. pozostawała w zatrudnieniu i była ubezpieczona w Wielkiej Brytanii, a biorąc pod uwagę podstawę przyznawania świadczeń, a także wykładnię przepisów o przyznawaniu świadczeń zwłaszcza związanych z chorobą spowodowaną ciążą i macierzyństwem dokonaną przez Europejski Trybunał Praw Człowieka, fakty te mają istotny wpływ na wynik sprawy,

Podnosząc powyższe zarzuty skarżąca wniosła o :

1. o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i zmianę zaskarżonej decyzji nr (...) z dnia 22 stycznia 2020r Zakład Ubezpieczeń Społecznych w całości i przyznanie N. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 08.09.2019r. do 16.11.2019r. ora prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres 17.11.2019r. do 04.04.2020r o zasądzenie na rzecz odwołującej od organu rentowego kosztów według norm przepisanych w tym kosztów zastępstwa procesowego za pierwsza instancję;

2. o zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującej powódki kosztów postępowania apelacyjnego

3.o uwzględnienie dowodów znajdujących się akt sprawy Sądu Okręgowego w Łodzi sygn. akt: VIII U 988/20 oraz Sądu Apelacyjnego w Łodzi sygn. akt: III AUa 871/21, w tym jako dowodów i faktów znanych Sądowi z urzędu, w tym oraz uwzględnienie przy orzekaniu faktów:

a) dowodów z dokumentów złożonych przez powódkę t.j. dokumentów wystawionych przez płatnika składek w Wielkiej Brytanii tzw. pay-slip oraz dokumenty email i oświadczeń pracodawcy, w tym z kwietnia 2019r. znajdujących się w aktach sprawy oraz dowodu z zeznań ubezpieczonej oraz (zeznania ubezpieczonej 00:10:47 - 00 :12:43 - protokół rozprawy z dnia 26.08.2020r. i zeznana ubezpieczonej 00:10:13 - 00-37.83.03 protokół rozprawy z 14.04.2021r.) oraz wynikającego z niego faktu, iż: powódka w okresie co najmniej od grudnia 2018r. do kwietnia 2019r. pozostawała w zatrudnieniu i była ubezpieczona w Wielkiej Brytanii;

b) dowodów z dokumentów kadrowych i księgowych złożonych przez A. M. prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą (...), w tym umowy o pracę, zaświadczeń, zestawienia dotyczącego ewidencji czasu pracy, dokumentów ubezpieczeniowych, faktur, umów i korespondencji, dokumentów księgowych złożonych przez Urząd Skarbowy w G. dotyczących uzyskiwanego przez A. M. przychodu i deklaracji VAT, dokumentacji złożonej przez (...) dotyczącej współpracy z A. I. - (...) w spornym okresie i okresie poprzedzającym, oraz dowodu z przesłuchania stron: A. M. i

N. R. (zeznania ubezpieczonej 00:34:38 - 00:39:21 protokół rozprawy z dn. 20.01.2021r. i 00:10:13 i n. protokół rozprawy z 14.04.2021r.; zeznania A. M. (dalej zwanej w apelacji „płatnikiem”) (zeznania ubezpieczonej 00:10:47 - 00:12:43 - protokół rozprawy z dnia 26.08.2020r. i zeznana ubezpieczonej 00:10:13 - 00-37.83.03 protokół rozprawy z 14.04.2021r) dowodu z zeznań świadka K.-P., dowodu z uzasadnienia prawomocnego wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi sygn. akt: III AUa 871/21 i pominięcie faktu, że powódka w okresie od 2 maja 2019r. do dnia powstania niezdolności do pracy z powodu ciąży, a następnie pozostawała w zatrudnieniu w firmie (...) świadczyła pracę na rzecz podmiotu zatrudniającego, bez względu na to, jak oceniły Sądy stosunek prawny w ramach którego świadczyła tę pracę, oraz wobec tego podlegała ubezpieczeniu społecznemu i istniały podstawy objęcia jej ubezpieczeniem, a A. M. prowadząca działalność gospodarczą pod firmą (...) jako płatnik składek zgłosiła ją do ubezpieczenia społecznego i opłacała składki.

Jednocześnie skarżąca podniosła, że wniosek o załączenie akt sprawy Sądu Okręgowego w Łodzi sygn. akt: VIII U 988/20 oraz Sądu Apelacyjnego w Łodzi sygn. akt: III AUa 871/21 i dopuszczenie jako dowodu w niniejszej sprawie zgromadzonego tam materiału dowodowego celem udowodnienia powołanych wyżej faktów, został zgłoszony przez pełnomocnika powódki na rozprawie, a treść uzasadnienia zaskarżonego wyroku wskazuje, że Sąd pominął istotną dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie część dowodów oraz wynikających z nich faktów.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie apelacji wnioskodawczyni jako całkowicie bezzasadnej, zasądzenie od wnioskodawczyni na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych wraz z odsetkami zgodnie z art. 98 § 1¹ k.p.c. w postępowaniu apelacyjnym, pominięcie wniosków dowodowych zgłoszonych w apelacji na podstawie art. 235² § 1 pkt 3 i 5 k.p.c.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd I instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i obowiązujących przepisach prawa.

Wbrew twierdzeniom apelacji - w postępowaniu pierwszoinstancyjnym nie doszło do żadnych uchybień - ani w zakresie oceny dowodów ani wykładni i zastosowania przepisów prawa, skutkujących koniecznością zmiany czy uchylecia zaskarżonego wyroku.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego, gdy stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Z kolei zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która urodziła dziecko w okresie ubezpieczenia chorobowego albo w okresie urlopu wychowawczego (art. 29 ust. 1).

W myśl art. 3 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa tytułem ubezpieczenia chorobowego jest zatrudnienie lub inna działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Z mocy art. 11 ust. 2 ustawy systemowej ubezpieczenie chorobowe pracowników jest obowiązkowe, zatem zatrudnienie na podstawie umowy o pracę stanowi tytuł ubezpieczenia społecznego przez cały okres trwania stosunku pracy. Okres trwania ubezpieczenia chorobowego to czas, w którym ubezpieczony ma obowiązek opłacania składki lub czas zwolnienia z obowiązku opłacenia składki. Okresy trwania ubezpieczenia chorobowego oraz trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego nie zawsze będą pokrywały się ze sobą w czasie. O ile okres trwania ubezpieczenia chorobowego zawsze zawierał się będzie w okresie trwania tytułu ubezpieczenia (jako że zakres tego pojęcia jest

węszy), o tyle nie zawsze będzie zachodziła relacja odwrotna./Postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 12 czerwca 2019 r., II UK 224/18/

W konsekwencji powyższego Sąd rozpoznający odwołanie od decyzji pozbawiającej prawa do świadczenia musi ocenić czy odwołującej przysługuje prawo do zasiłku chorobowego/ macierzyńskiego, a dokonując tej oceny jest zobowiązany wcześniej ustalić, czy jej niezdolność do pracy, warunkująca prawo do zasiłku chorobowego, powstała w okresie ubezpieczenia, a ponadto stwierdzić, czy wniosek o zasiłek macierzyński zgłosiła jako osoba ubezpieczona. Jednakże w przypadku kwestionowania przez ZUS podlegania ubezpieczeniom przez stronę wnioskującą, za prawidłową praktykę należy uznać wydawanie odrębnej decyzji w tym przedmiocie podlegającej zaskarżeniu do sądu na zasadach wynikających z ustawy systemowej i kodeksu postępowania cywilnego. W tym stanie rzeczy sąd winien oczekiwać na rozstrzygnięcie kwestii wstępnej dotyczącej statusu ubezpieczeniowego strony. Jedynie gdy sąd nie podejmuje decyzji o zawieszeniu postępowania bądź gdy Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wydaje odrębnej decyzji w kwestii podlegania ubezpieczeniom, mimo że statut ubezpieczonego kwestionuje, należy przyjąć, że sąd rozpoznający sprawę „zasiłkową” zobligowany jest samodzielnie dokonać weryfikacji pod kątem, czy wnioskujący o świadczenie jest ubezpieczonym. Bezwzględnym warunkiem przyznania świadczeń jest bowiem przysługiwanie wnioskującemu o świadczenie statusu ubezpieczonego, który zgodnie z art. 4 pkt 1 ustawy systemowej posiada każda osoba fizyczna podlegająca chociaż jednemu z ubezpieczeń społecznych, o których mowa w art. 1 tej ustawy. /por też Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 lutego 2023 r., I (...) 69/22/

Mając to na uwadze podnieść należy, co konsekwentnie pomija apelujący, iż prawo do świadczenia - zasiłku chorobowego czy macierzyńskiego powiązane jest stricte z określonym tytułem ubezpieczenia i chociaż sądy są zobligowane uwzględniać wszelkie okoliczności mające znaczenie dla przyznania prawa do świadczenia, to nie jest prawnie obojętne jaka jest podstawa ubezpieczenia i z jakiego tytułu wnioskodawca się domaga świadczenia. Sądy rozstrzygając o prawie do tych świadczeń nie są zobligowane poszukiwać tytułu, który potencjalnie podstawę do przyznania świadczeń mógłby w danym konkretnym przypadku stanowić lecz badają dane uprawnienie w odniesieniu do decyzji organu, która rozstrzyga o prawie ubezpieczonego opartym na określonym wniosku, nie zaś generalnie z uwzględnieniem wszystkich możliwych do zastosowania do danej osoby możliwych przypadków.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy, co istotne dla rozstrzygnięcia, wnioskodawczyni wystąpiła z wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego z tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym jako pracownik, przy czym - w świetle prawomocnych wyroków sądów obu instancji tj wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 28 kwietnia 2021 roku wydanym w sprawie VIII U 988/20, wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 17 lutego 2022 roku sygn. akt III AUa 871/21 oraz postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2022 roku - wskazany tytuł do ubezpieczeń wnioskodawczyni nie istniał. W związku z tym nie mógł on stanowić podstawy do uzyskania przez nią prawa do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego.

Jednocześnie wbrew zapatrywaniom apelacji - Sąd Rejonowy wydając zaskarżony wyrok jak i obecnie Sąd Okręgowy, rozpoznając wniesiony środek odwoławczy - nie są uprawnionymi do czynienia w tym zakresie ustaleń odmiennych. Powtórzyć należy- co było już przedmiotem uwag Sądu I instancji, a co konsekwentnie pomija apelujący składając na etapie apelacji ponownie wnioski dowodowe mające na celu wykazać fakt wykonywania pracy przez wnioskodawczynię na rzecz płatnika - A. M. prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą (...), od 2 maja 2019r. w oparciu o zatrudnienie pracownicze - że w świetle art.365 § 1 k.p.c. orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby.

Związanie stron, o którym mowa w powołanym przepisie, polega na związaniu tych podmiotów dyspozycją zawartą w sentencji wyroku skonkretyzowanej, zindywidualizowanej i trwałej normy prawnej wywiezionej przez sąd z norm generalnych i abstrakcyjnych zawartych w przepisach prawnych. Inne sądy, organy państwowe oraz organy administracji publicznej, rozstrzygające w sprawach innych niż karne, są związane prejudycjalnie, czyli nie mogą dokonać odmiennej oceny prawnej roszczenia niż zawarta w prejudykacie, ale także nie mogą dokonać odmiennych ustaleń faktycznych. Związanie orzeczeniem oznacza zatem zakaz dokonywania ustaleń sprzecznych z uprzednio

osądzoną kwestią, a nawet niedopuszczalność prowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego. (por. postanowienie SN z dnia 27 września 2023 r., I (...) 64/23)

Tym samym określone w art. 365 k.p.c. związanie stron, sądów i innych podmiotów i osób treścią prawomocnego orzeczenia wyraża nakaz przyjmowania przez nie, że w objętej nim sytuacji stan prawny przedstawiał się tak, jak to wynika z sentencji wyroku (por. wyrok SN z dnia 23 czerwca 2009 r., II PK 302/08, wyrok SN z dnia 15 listopada 2007 r., II CSK 347/07).

Wobec powyższego wskazać należy, iż w kontekście prawomocnego orzeczenia, żadne ustalenia co do tego czy wnioskodawczyni spełnia warunki podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tytułu zatrudnienia pracowniczego uprawniającego ją do świadczeń z ubezpieczenia społecznego: zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego, obecnie czynione być nie mogą. Sąd Rejonowy prawidłowo ocenił tą kwestię i słusznie oddalił wnioski pełnomocnika wnioskodawczyni zmierzające do wykazania tych okoliczności. Z tych samych względów wskazane wnioski na podstawie art. 235¹ § 1 pkt 2 i 5 k.p.c. podlegały pominięciu w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd ma przy tym na uwadze, iż skarżąca szeroko w apelacji wywodzi powołując się na fakt zatrudnienia w Wielkiej Brytanii do końca kwietnia 2019 i fakt wykonywania przez nią określonych czynności na rzecz płatnika od 2 maja 2019 r. do chwili powstania niezdolności do pracy w okresie ciąży - których to okoliczności sądy we wskazanych wyrokach nie kwestionowały, uznając, że podlegała ubezpieczeniu społecznemu jednak z innego tytułu - jak się wydaje umów cywilnoprawnych.

W tym miejscu jeszcze raz kategorycznie wskazać należy - powyższą okoliczność zasadnie powoływał także Sąd I instancji - że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych kognicję sądu ubezpieczeń społecznych określa art. 476 § 2 k.p.c. w związku z art. 477⁹ k.p.c.. Stąd zakres rozpoznania i orzeczenia (przedmiot sporu) w tych sprawach wyznaczony jest w pierwszej kolejności przedmiotem decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych, a w drugim rzędzie przedmiotem postępowania sądowego determinowanego zakresem odwołania od tej decyzji. (por. wyrok SA we Wrocławiu z dnia 29 stycznia 2020 r., III AUa 1047/19)

W sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego sąd ubezpieczeń społecznych rozstrzyga o prawidłowości decyzji, a zatem zakres i przedmiot tego rozpoznania wyznaczany jest przez treść aktu administracyjnego (zaskarżonej decyzji). Sąd pierwszej instancji kontroluje zgodność decyzji z prawem. (por. wyrok SA w Szczecinie z dnia 18 lutego 2016 r., III AUa 219/15).

W niniejszej sprawie wnioskodawczyni złożyła wnioski o wypłatę zasiłku chorobowego i macierzyńskiego z tytułu zatrudnienia w firmie (...) w oparciu o umowę o pracę. Zaskarżoną decyzją odmówiono jej prawa do tychże świadczeń z uwagi na pozorną zatrudnienie, a zatem brak jest tego tytułu ubezpieczenia. W odwołaniu od decyzji wnioskodawczyni domagała się zmiany tej konkretnej decyzji i przyznania zasiłków. W związku z tym nie jest możliwe - jak chciałaby tego apelująca - aby przy "okazji" rozpoznawania niniejszej sprawy - z odwołania od decyzji w przedmiocie odmowy prawa do świadczeń wynikających z zatrudnienia w oparciu o umowę o pracę, rozstrzygnąć także kwestie nią nierozstrzygnięte i z nią niepowiązane tj. istnienia ewentualnie innego tytułu do ubezpieczeń wnioskodawczyni, który mógłby stanowić podstawę do wypłaty zasiłku chorobowego i macierzyńskiego.

Dodatkowo zauważyć należy, że nawet gdyby uznać, iż wykonywanie określonych czynności przez wnioskodawczynię na rzecz A. M. mogłoby stanowić potencjalnie jakiś inny (niż pracowniczy) tytuł do ubezpieczeń od 2 maja 2019 r., powyższe wymagałoby ustalenia w innym postępowaniu charakteru stosunku prawnego łączącego strony. Ponadto nie należy pomijać zasad dotyczących podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, które to nie zawsze ma charakter obowiązkowy i niejednokrotnie zależy od stosownego zgłoszenia i opłacenia składek z tego tytułu w terminie i w prawidłowej wysokości. Czynienie takich ustaleń w przedmiotowym procesie - zakreślonym stricte treścią zaskarżonej decyzji - oceniać należy jednak jako zbyt daleko idące.

W konsekwencji, w ocenie Sądu Okręgowego, apelująca polemizując z oceną dowodów dokonaną przez Sąd I instancji i sposobem zastosowania oraz wykładni przepisów prawa materialnego przez ten Sąd, twierdzi bezpodstawnie, że stała się niezdolna do pracy w okresie trwania ubezpieczenia chorobowego z bliżej niedookreślonego tytułu, i na tej podstawie w sposób nieuprawniony wywodzi swe prawo do świadczeń tj zasiłku chorobowego i macierzyńskiego.

Wobec tego żaden z zarzutów apelacyjnych, nie mógł zostać uwzględniony. Postępowanie było przeprowadzone prawidłowo, a podejmowane przez Sąd meriti czynności i wywiedzione przez niego wnioski były wystarczająco merytorycznie uzasadnione.

Wyrok Sądu Rejonowego w pełni zatem odpowiada prawu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację wnioskodawczynie, jako bezzasadną.

O zwrocie kosztów zastępstwa procesowego za II instancję wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. a także § 10 ust. 1 pkt 1 oraz § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2023 r., poz.1935).

SSO Paulina Kuźma

J.L.