

Sygn. akt: X U 591/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 października 2020 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu  
w składzie:

**Przewodniczący: Sędzia Agnieszka Chlipała - Koziol**

Protokolant: Katarzyna Kunik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 2 października 2020 r. we Wrocławiu

sprawy z odwołania wnioskodawcy **L. A.**

od decyzji strony pozwanej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 24.06.2019 r. znak: (...)

z dnia 23.09.2019 r. znak: (...)

z dnia 26.09.2019 r. znak: (...)

### **o zasiłek chorobowy**

I. zmienia zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 24.06.2019 r. (znak: (...)), z dnia 23.09.2019 r. (znak: (...)) i z dnia 26.09.2019 r. (znak: (...)) i przyznaje wnioskodawczyni L. A. prawo do zasiłku chorobowego za okresy od 28.03.2019 r. - 3.04.2019 r., od 27.06.2019 r. - 3.07.2019 r. i 12.08.2019 r. - 19.08.2019 r.;

II. orzeka, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

## UZASADNIENIE

Ubezpieczona **L. A.** wniosła odwołanie od decyzji organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 24 czerwca 2019 r., znak (...) - (...), odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 28 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r. w całości i domagała się jej uchylenia.

Uzasadniając odwołanie ubezpieczona podniosła, że należna składka za miesiąc grudzień 2018 r., luty i marzec 2019 r. została opłacona odpowiednio za grudzień 2018 r. w dniu 8 stycznia 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.228,70 zł, w dniu 8 marca 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł i za marzec 2019 r. w dniu 10 kwietnia 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł.

W odpowiedzi na odwołanie **organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.** wniósł o jego oddalenie z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia oraz połączenie do łącznego rozpoznania ze sprawą prowadzoną pod sygn akt X U 462/19.

Uzasadniając swoje stanowisko organ rentowy wskazał, że wnioskodawczyni podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 14 września 2018 r. po przerwie wynikającej z pobierania zasiłku macierzyńskiego. Z uwagi na opłacenie składki za grudzień 2018 r., luty i marzec 2019 r. w niewłaściwej wysokości, ubezpieczenie to ustało od dnia 1 grudnia 2018 r. Ponieważ niezdolność do pracy

powstała w dniu 28 marca 2019 r., a więc w okresie, gdy wnioskodawczyni nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, tym samym brak było podstaw do przyznania prawa do zasiłku chorobowego za wskazany okres.

Sprawa została zarejestrowana w tut. Sądzie pod sygn. akt X U 591/19.

Postanowieniem z dnia 18 października 2019 r. tut. Sąd zawiesił postępowanie w niniejszej sprawie do czasu prawomocnego zakończenia toczącej się przed tut. Sądem sprawy o sygn. akt X U 462/19.

Odwołaniem z dnia 28 listopada 2019 r. ubezpieczona **L. A.** zaskarżyła decyzję organu rentowego z dnia 23 września 2019 r., znak (...) - (...), odmawiającą jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 27 czerwca 2019 r. do dnia 3 lipca 2019 r. w całości i domagała się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

W uzasadnieniu ubezpieczona wskazała, że składka za miesiąc grudzień 2018 r. została opłacona w terminie w dniu 8 stycznia 2019 r. w prawidłowej kwocie. Kolejno należna składka za miesiące styczeń, luty, marzec, kwiecień i czerwiec 2019 r. została opłacona odpowiednio za styczeń 2019 r. w dniu 8 lutego 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł, za luty 2019 r. w dniu 8 marca 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł, za marzec 2019 r. w dniu 10 kwietnia 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł, za kwiecień 2019 r. w dniu 9 maja 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł oraz za czerwiec 2019 r. w dniu 10 lipca 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł.

Odwołaniem z dnia 28 listopada 2019 r. ubezpieczona **L. A.** zaskarżyła decyzję organu rentowego z dnia 26 września 2019 r., znak (...) - (...), odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 sierpnia 2019 r. do dnia 19 sierpnia 2019 r. w całości i domagała się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

W uzasadnieniu ubezpieczona wskazała, że składka za miesiąc grudzień 2018 r. została opłacona w terminie w dniu 8 stycznia 2019 r. w prawidłowej kwocie. Kolejno należna składka za miesiące styczeń, luty, marzec, kwiecień i czerwiec 2019 r. została opłacona odpowiednio za styczeń 2019 r. w dniu 8 lutego 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł, za luty 2019 r. w dniu 8 marca 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł, za marzec 2019 r. w dniu 10 kwietnia 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł, za kwiecień 2019 r. w dniu 9 maja 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł oraz za czerwiec 2019 r. w dniu 10 lipca 2019 r. w prawidłowej wysokości w kwocie 1.316,97 zł.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań z uwagi na brak podstaw prawnych do ich uwzględnienia oraz o połączenie do wspólnego rozstrzygnięcia ze sprawą o sygn. akt X U 591/19.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy wskazał, że wnioskodawczyni podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 14 września 2018 r. po przerwie wynikającej z pobierania zasiłku macierzyńskiego. Z uwagi na nieprawidłowości w opłacaniu składek (za grudzień 2018 r. opłacona po terminie, za luty, marzec i kwiecień 2019 r. w niewłaściwej wysokości), ubezpieczenie to ustало od dnia 1 grudnia 2018 r. Ponownie ubezpieczeniem chorobowym wnioskodawczyni została objęta w okresie od dnia 1 maja 2019 r. do dnia 31 maja 2019 r. (składka za czerwiec w zaniżonej wysokości). Ponieważ kolejna niezdolność do pracy powstała w dniu 27 czerwca 2019 r., a więc w okresie, kiedy wnioskodawczyni nie podlegała ubezpieczeniu, a ponadto od ponownego objęcia ubezpieczeniem, tj. od dnia 1 maja 2019 r. do dnia zachorowania nie upłynęło 90 dni „okresu wyczekiwania”, tym samym brak było podstaw do przyznania świadczenia za sporne okresy.

Sprawa została zarejestrowana w tut. Sądzie pod sygn. akt X U 752/19.

Postanowieniem z dnia 4 lutego 2020 r. tut. Sąd zawiesił postępowanie w niniejszej sprawie do czasu prawomocnego zakończenia toczącej się przed tut. Sądem sprawy o sygn. akt X U 462/19 z uwagi na jej znaczenie prejudycjalne.

Trzy wyżej wymienione sprawy połączone do wspólnego rozpoznania pod sygnaturą akt X U 591/19.

Wyrokiem z dnia 26 września 2019 r. Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, sygn. akt X U 462/19 umorzył postępowanie w przedmiocie odwołania od decyzji z dnia 26 kwietnia 2019 r., znak (...) - (...) oraz zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 1 lipca 2019 r., znak (...) - (...) i przyznał wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 7 grudnia 2018 r. do dnia 16 grudnia 2018 r. oraz od dnia 9 stycznia 2019 r. do dnia 10 lutego 2019 r.

Postanowieniem z dnia 29 lipca 2020 r. tut. Sąd podjął zawieszono postępowanie.

W świetle prawomocnego wyroku w sprawie X U 462/19 wnioskodawczyni podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko (pismo z dnia 31.08.2020 r., k. 64).

**Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.**

Ubezpieczona L. A. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą. Z tego tytułu była zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

**Dowód:** - okoliczności bezsporne.

W dniu 8 stycznia 2019 r. ubezpieczona zleciła w (...) S.A. dokonanie przelewu na kwotę 1.228,70 zł na rachunek bankowy organu rentowego. Księgowanie zostało dokonane tego samego dnia.

W dniu 8 lutego 2019 r. ubezpieczona zleciła w (...) S.A. dokonanie przelewu na kwotę 1.316,97 zł na rachunek bankowy organu rentowego. Księgowanie zostało dokonane tego samego dnia.

W dniu 8 marca 2019 r. ubezpieczona zleciła w (...) Bank S.A. dokonanie przelewu na kwotę 1.316,97 zł na rachunek bankowy organu rentowego tytułem „Składki ZUS (...)”. Księgowanie zostało dokonane tego samego dnia.

W dniu 10 kwietnia 2019 r. ubezpieczona zleciła w (...) Bank S.A. dokonanie przelewu na kwotę 1.316,97 zł na rachunek bankowy organu rentowego tytułem „Składki ZUS (...)”. Księgowanie zostało dokonane tego samego dnia.

W dniu 9 maja 2019 r. ubezpieczona zleciła w (...) S.A. dokonanie przelewu na kwotę 1.316,97 zł na rachunek bankowy organu rentowego tytułem „Wpłata na ZUS”. Księgowanie zostało dokonane tego samego dnia.

W dniu 10 lipca 2019 r. ubezpieczona zleciła w (...) Bank S.A. dokonanie przelewu na kwotę 1.316,97 zł na rachunek bankowy organu rentowego tytułem „Składki ZUS (...)”. Księgowanie zostało dokonane tego samego dnia.

**Dowód:** - potwierdzenie wykonania przelewu, k. 6,

- potwierdzenie wykonania przelewu, k. 34,

- potwierdzenie wykonania przelewu, k. 7,

- potwierdzenie wykonania przelewu, k. 8,

- potwierdzenie wykonania przelewu, k. 37,

- potwierdzenie wykonania przelewu, k. 38.

Wnioskodawczyni wystąpiła z wnioskiem o zasiłek chorobowy za okres od dnia 28 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r., a następnie za okresy od dnia 27 czerwca 2019 r. do dnia 3 lipca 2019 r., od dnia 12 sierpnia 2019 r. do dnia 19 sierpnia 2019 r.

**Dowód:** - zaświadczenia płatnika składek ZUS – (...) z dn. 14.05.2019 r. w aktach organu rentowego,

- zaświadczenia płatnika składek ZUS – (...) z dn. 26.08.2019 r. w aktach organu rentowego.

Decyzją z dnia 24 czerwca 2019 r., znak (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 28 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że w okresie od dnia 28 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r. wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniu lekarskim. Dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym została objęta w okresie od dnia 14 września 2018 r. do dnia 30 listopada 2018 r. W związku z opłaceniem składki za grudzień 2018 r., luty i marzec 2019 r. w niewłaściwej wysokości dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ubezpieczonej ustало od dnia 1 grudnia 2018 r. Z uwagi na fakt, że niezdolność do pracy nie powstała w okresie ubezpieczenia chorobowego, tym samym w ocenie organu rentowego wnioskodawczyni nie nabyła uprawnień do zasiłku.

**Dowód:** - decyzja ZUS z dnia 23.09.2019 r. w aktach organu rentowego.

Decyzją z dnia 23 września 2019 r., znak (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 27 czerwca 2019 r. do dnia 3 lipca 2019 r. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że w okresie od dnia 27 czerwca 2019 r. do dnia 3 lipca 2019 r. wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniu lekarskim. Poza tym, nie posiadała 3 – miesięcznego nieprzerwanego okresu ubezpieczenia chorobowego. Organ rentowy zaznaczył, że do okresu wyczekiwania nie można było zaliczyć poprzedniego okresu ubezpieczenia od dnia 14 września 2018 r. do dnia 30 listopada 2018 r. w związku z opłaceniem składki za grudzień 2018 r. po terminie, a za miesiące od stycznia do kwietnia 2019 r. w niewłaściwej wysokości. Ponadto ZUS nadmienił, że składka za czerwiec 2019 r. została uiszczona w wysokości pomniejszonej o okres orzeczonej niezdolności do pracy, w związku z czym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawczyni ustало od dnia 1 czerwca 2019 r.

**Dowód:** - decyzja ZUS z dnia 23.09.2019 r. w aktach organu rentowego.

Decyzją z dnia 26 września 2019 r., znak (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 sierpnia 2019 r. do dnia 19 sierpnia 2019 r. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że na zwolnieniu lekarskim wnioskodawczyni przebywała od dnia 12 sierpnia 2019 r. do dnia 19 sierpnia 2019 r., natomiast dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym została objęta ponownie od dnia 1 lipca 2019 r. Prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres jej nie przysługiwało, ponieważ nie upłynął 3 – miesięczny nieprzerwany okres ubezpieczenia chorobowego. Organ rentowy zaznaczył, że do okresu wyczekiwania nie można było zaliczyć poprzedniego okresu ubezpieczenia od dnia 14 września 2018 r. do dnia 30 listopada 2018 r. w związku z opłaceniem składki za grudzień 2018 r. po terminie, a za miesiące od stycznia do kwietnia 2019 r. w niewłaściwej wysokości. Ponadto ZUS nadmienił, że składka za czerwiec 2019 r. została w wysokości pomniejszonej o okres orzeczonej niezdolności do pracy.

**Dowód:** - decyzja ZUS z dnia 26.09.2019 r. w aktach organu rentowego.

Wyrokiem z dnia 26 września 2019 r. Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, sygn akt X U 462/19 umorzył postępowanie w przedmiocie odwołania od decyzji z dnia 26 kwietnia 2019 r., znak (...) - (...) oraz zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 1 lipca 2019 r., znak (...) - (...) i przyznał wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 7 grudnia 2018 r. do dnia 16 grudnia 2018 r. oraz od dnia 9 stycznia 2019 r. do dnia 10 lutego 2019 r. W uzasadnieniu wskazano, że chwilą decydującą o tym, czy składka na ubezpieczenie chorobowe ubezpieczonej za miesiąc grudzień 2018 r. została zapłacona w terminie, była chwila wprowadzenia przez nią do realizacji przelewu za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu - obciążenia jej rachunku - a nie moment ich księgowania - realizacji. Skoro zatem ubezpieczona wykonała polecenie przelewu w dniu 8 stycznia 2019 r., skutkowało to już w tym dniu obciążeniem jej rachunku bankowego kwotą wymienioną w poleceniu. Ubezpieczona zapłaciła zatem składkę przed upływem terminu. Bezsporne było, że ubezpieczona dysponowała środkami finansowymi na swoim rachunku umożliwiającymi pokrycie wykonanego przelewu, płatność została zaksięgowana tego samego dnia.

Wyrokiem z dnia 5 marca 2020 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił apelację organu rentowego od powyższego wyroku Sądu Rejonowego z dnia 26 września 2019 r.

**Dowód:** - wyrok SR z dnia 26.09.2019 r., k. 20 – 24,

- wyrok SO z dnia 05.03.2020 r., k. 25.

**Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Odwołania, jako zasadne, podlegały uwzględnieniu.

W niniejszej sprawie wnioskodawczyni L. A. wniosła odwołania od decyzji organu rentowego odmawiającego jej przyznania zasiłku chorobowego za okresy od dnia 28 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r., od dnia 27 czerwca 2019 r. do dnia 3 lipca 2019 r. oraz od dnia 12 sierpnia 2019 r. do dnia 19 sierpnia 2019 r. Organ rentowy z kolei wnosił o oddalenie wszystkich odwołań.

Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 970 ze zm.; zwanej dalej ustawą), 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 2020 r. poz. 266, 321, 568 i 695 z późn. zm; zwanej dalej ustawą systemową), zwanym dalej "ubezpieczonymi".

W myśl art. 11 ust. 2 art. w zw. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej, osoby prowadzące działalność pozarolniczą podlegają dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu na swój wniosek.

Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony (art. 14 ust. 1 ustawy systemowej).

Zgodnie z art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej, w przypadku ubezpieczonej termin do uiszczenia składki chorobowej mijał 10-tego dnia następnego miesiąca.

Ubezpieczenie chorobowe ustaje w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. Przy czym w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a (art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej).

Dalej należało wskazać, że zgodnie z 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. W piśmiennictwie i judykaturze podkreślono, że moc wiążąca prawomocnego orzeczenia sądu charakteryzuje się dwoma aspektami. Pierwszy z nich odnosi się tylko do faktu istnienia prawomocnego orzeczenia. Ten aspekt występuje, gdy w poprzednim postępowaniu, w którym zapadło prawomocne orzeczenie, nie brała udziału choćby jedna ze stron nowego postępowania, a nie jest ona objęta prawomocnością rozszerzoną. Nie można bowiem takiej strony obciążać dalszymi skutkami wynikającymi z prawomocnego orzeczenia.

Drugi aspekt mocy wiążącej prawomocnego orzeczenia jest określony jako walor prawny rozstrzygnięcia (osądzenia) zawartego w treści orzeczenia. Pozostaje on ściśle związany z powagą rzeczy osądzonej (art. 366 § 1 k.p.c.) i występuje w nowej sprawie pomiędzy tymi samymi stronami, choć przedmiot obu spraw jest inny. W nowej sprawie nie może być wówczas zastosowany negatywny (procesowy) skutek powagi rzeczy osądzonej polegający na niedopuszczalności ponownego rozstrzygnięcia tej samej sprawy. Występuje natomiast skutek pozytywny (materialny) rzeczy osądzonej przejawiający się w tym, że rozstrzygnięcie zawarte w prawomocnym orzeczeniu (rzecz osądzona) stwarza stan prawny taki, jaki z niego wynika (Zob. K. Piasecki, Wyroki sądów pierwszej instancji, sądów apelacyjnych oraz Sądu Najwyższego w sprawach cywilnych, handlowych i gospodarczych, rozdz. XIV Prawomocność wyroków i powaga rzeczy osądzonej; A. Góra – Błaszczkowska, Komentarz do art. 316 – 366 kpc, Legalis 2014, teza 6 do art. 365; A.

Marciniak, K. Piasecki, Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego, t. I, teza 7 do art. 365; por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2014 r., I UK 329/13, LEX nr 1444404; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2013 r., I UK 29/13, Legalis).

Związanie stron (oraz wyjątkowo innych osób), o którym mowa w art. 365 k.p.c., polega na związaniu tych osób 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 (tak P. Telenga, Komentarz do art. 365 kodeksu postępowania cywilnego, LEX 2014, teza 2).

Moc wiążąca orzeczenia merytorycznego może być brana pod uwagę w zasadzie tylko w innym postępowaniu niż to, w którym je wydano. Orzeczenie takie uzyskuje moc wiążącą z chwilą uprawomocnienia się, a zatem z chwilą definitywnego zakończenia postępowania. W kolejnym postępowaniu, w którym pojawia się dana kwestia, nie podlega ona już ponownemu badaniu. Związanie orzeczeniem oznacza bowiem niedopuszczalność przeprowadzenia postępowania dowodowego w tej kwestii, nie tylko zaś dokonywania ustaleń sprzecznych. Zachodzi tu zatem ograniczenie dowodzenia faktów, objętych prejudycjalnym orzeczeniem, a nie tylko ograniczenie poszczególnego środka dowodowego (por. A. Zieliński, K. Flaga-Gieruszyńska, Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, Legalis 2014, teza 4 do art. 365; A. Góra-Błaszczkowska, Komentarz..., teza 2 do art. 365; A. Jakubecki, Komentarz do art. 365 kodeksu postępowania cywilnego, LEX 2013, teza 4; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2014 r., V CSK 433/13, LEX nr 1514746; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2013 r., IV CSK 624/12, Legalis; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2013 r., III UK 121/12, Legalis; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2011 r., I UK 239/10, Legalis).

Moc wiążąca orzeczenia odnosi się tylko do treści jego sentencji, a nie uzasadnienia. Nie mają zatem, co do zasady, mocy wiążącej ani poglądy prawne wyrażone w uzasadnieniu orzeczenia, ani motywy i ustalenia faktyczne zawarte w uzasadnieniu. Przedmiotem prawomocności materialnej jest bowiem ostateczny rezultat rozstrzygnięcia, a nie przesłanki, które do niego doprowadziły. Jednakże zawarte w uzasadnieniu orzeczenia motywy rozstrzygnięcia mogą mieć niekiedy znaczenie dla ustalenia zakresu mocy wiążącej prawomocnego orzeczenia, czyli granic prawomocności materialnej orzeczenia w rozumieniu art. 365 § 1 k.p.c. Treść prawomocnego orzeczenia, a więc treść wyrażonej w nim indywidualnej i konkretnej normy prawnej, w tym zwłaszcza zakres jej obowiązywania (związania stron i sądów), często nie jest, i z obiektywnych względów nie może być, w pełni wysłowiona w sentencji orzeczenia. Z tego względu ustalenie tej treści, a przede wszystkim zakresu związania prawomocnym wyrokiem, wymaga niejednokrotnie wykładni orzeczenia w świetle sporządzonego do niego uzasadnienia, a w braku pisemnego uzasadnienia w świetle odtworzonego (np. na podstawie akt sprawy) rozumowania sądu, który wydał badane rozstrzygnięcie, a sama możliwość sięgania do okoliczności sprawy w celu sprecyzowania zakresu mocy wiążącej orzeczenia sądu nie może ulegać wątpliwości.

Szczególnie przy orzeczeniach oddalających powództwo, gdy z sentencji nie wynika zakres przedmiotowy rozstrzygnięcia, doniosłe i wiążące mogą być motywy rozstrzygnięcia zawarte w uzasadnieniu orzeczenia, szczególnie ustalenia prejudycjalne sądu, prowadzące do oddalenia powództwa lub wniosku. Związanie prawomocnym wyrokiem rozciąga się zatem również na jego motywy w takich granicach, w jakich stanowią one konieczne uzupełnienie rozstrzygnięcia, niezbędne dla wyjaśnienia jego zakresu, tj. w jakim indywidualizują one sentencję jako rozstrzygnięcie o przedmiocie sporu i w jakim określają one istotę danego stosunku prawnego. Chodzi przy tym tylko o elementy uzasadnienia dotyczące rozstrzygnięcia co do istoty sprawy, w których sąd wypowiada się w sposób stanowczy, autorytarny o żądaniu (zob. A. Jakubecki, Komentarz..., teza 2; A. Zieliński, K. Flaga-Gieruszyńska, Kodeks..., teza 1 i 4 do art. 365; A. Góra – Błaszczkowska, Komentarz..., teza 8 do art. 365; E. Marszałkowska-Krześ, Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, Legalis 2014, teza 5 do art. 365; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2014 r., I UK 329/13, LEX nr 1444404; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2013 r., V CSK 500/12, Legalis; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2013 r., III UK 121/12, Legalis; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11

lutego 2011 r., I CSK 249/10, OSNC 2012/6/46; wyrok z dnia 23 listopada 2010 r., I UK 162/10, Legalis; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 r., II PK 212/09, Legalis).

Nie budzi wątpliwości Sądu, że wynik postępowania toczącego się pod sygn. akt X U 462/19 miał prejudycjalne znaczenie dla postępowania w niniejszej sprawie. Ustalono bowiem, że wnioskodawczyni w terminie uiściła składkę za miesiąc grudzień 2018 r. i jej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie ustało.

Powyższe ustalenie niewątpliwie wiąże Sąd w niniejszym postępowaniu. Podleganie przez wnioskodawczynię ubezpieczeniom w spornym okresie ma w rozpatrywanych sprawach decydujące znaczenie. Organ rentowy nadal kwestionuje fakt podlegania ubezpieczeniom przez wnioskodawczynię z uwagi na – zdaniem organu - nieterminowe opłacenie składki za grudzień 2018 r. Związanie tut. Sądu prawomocnym orzeczeniem zapadłym w sprawie o sygn. akt X U 462/19 oznacza, że w niniejszym postępowaniu kwestia ta nie podlega już ponownemu badaniu.

Biorąc powyższe pod uwagę stwierdzić należało, że zarzuty organu rentowego były nieuzasadnione.

Jak ustalono na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego, składki za styczeń, luty, marzec, kwiecień oraz czerwiec 2019 r. również zostały uiszczone w terminie. Organ rentowy kwestionował wysokość uiszczonych składek, wskazując że ubezpieczona za miesiące luty, marzec oraz kwiecień uiściła je niewłaściwej wysokości.

W tym miejscu należy wskazać, że zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 2010 r. III UK 148/09, do postępowania odrębnego z zakresu ubezpieczeń społecznych w zakresie postępowania dowodowego ma zastosowanie - bez żadnych ograniczeń - reguła wynikająca z 232 k.p.c., obowiązuje więc zasada kontradiktoryjności i dowodzenia swoich twierdzeń przez stronę. Wydanie decyzji przez organ rentowy w postępowaniu administracyjnym nie zwalnia od udowodnienia przed sądem jej podstawy faktycznej, zgodnie zasadą rozkładu ciężaru dowodu wynikającą z art. 6 k.c. Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Lublinie III AUa 458/16 z 29 czerwca 2016 r., odrębny charakter postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie wyłącza zasady kontradiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia twierdzeń przez strony. Zgodnie zaś z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku III AUa 1868/15 z 23 marca 2016 r., w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje tak samo jak w innego rodzaju postępowaniach cywilnych wyrażona w art. 232 zd. 1 k.p.c. i art. 6 k.c. zasada kontradiktoryjności, zgodnie z którą ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Ponadto, jak wynika z wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 10 kwietnia 2013 r., III AUa 1367/12, do postępowania odrębnego z zakresu ubezpieczeń społecznych odnośnie postępowania dowodowego ma zastosowanie - bez żadnych ograniczeń - reguła wynikająca z 232 k.p.c., obowiązuje więc zasada kontradiktoryjności i dowodzenia swoich twierdzeń przez stronę. Wreszcie, jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 marca 2010 r. w sprawie III UK 286/09, podstawą kontradiktoryjnego procesu cywilnego jest zasada równouprawnienia jego stron. Poszukiwanie za stronę przez sąd z urzędu okoliczności przemawiających za jej stanowiskiem w istocie stanowi wyręczenie jej w obowiązkach procesowych, przez co Sąd naraża się na uzasadniony zarzut nierównego traktowania stron procesu.

W świetle przytoczonego wyżej, prezentowanego w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych stanowiska w przedmiocie obowiązywania zasady kontradiktoryjności, również w postępowaniach z zakresu ubezpieczeń społecznych, podkreślenia wymaga, że w niniejszym postępowaniu organ rentowy w żaden sposób nie wyjaśnił w toku procesu przyczyn nieuznania składek za ww. miesiące za wpłacone przez ubezpieczoną w prawidłowej wysokości.

W ocenie Sądu przyczyną uznania składek za uiszczone w niewłaściwej wysokości było przyjęcie przez organ, że wnioskodawczyni nie miała prawa do obniżenia składek, albowiem nie podlegała ubezpieczeniu w grudniu 2018 r. i nie była uprawniona do zasiłku chorobowego. Wobec uznania, że wnioskodawczyni nie przerwała ubezpieczenia w grudniu 2018 r., zarzut organu rentowego był nieuzasadniony.

Odnosząc się natomiast do zarzutu organu rentowego dotyczącego tego, że od ponownego objęcia ubezpieczeniem wnioskodawczyni, tj. od dnia 1 maja 2019 r. do dnia zachorowania nie upłynęło 90 dni „okresu wyczekiwania”, tym samym brak było podstaw do przyznania świadczenia za sporne okresy wskazać należało, że składki do organu

rentowego zostały przez wnioskodawczynię uiszczone w terminach i prawidłowych wysokościach, w związku z czym posiadała ona 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego i jej dobrowolne ubezpieczenie społeczne nie ustało od dnia 1 czerwca 2019 r.

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego, których wiarygodność nie została skutecznie zakwestionowana przez strony, w tym w szczególności przedłożone przez wnioskodawczynię kopie przelewów, wskazują, że wnioskodawczyni opłaciła składki w obowiązującym terminie płatności.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, iż wnioskodawczyni przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 28 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r., od dnia 27 czerwca 2019 r. do dnia 3 lipca 2019 r. oraz od dnia 12 sierpnia 2019 r. do dnia 19 sierpnia 2019 r., ponieważ jej niezdolności do pracy powstały w okresie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu

Mając powyższe na uwadze, Sąd w **punkcie I** sentencji wyroku działając na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżone decyzje organu rentowego i przyznał wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okresy od dnia 28 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r., od dnia 27 czerwca 2019 r. do dnia 3 lipca 2019 r. oraz od dnia 12 sierpnia 2019 r. do dnia 19 sierpnia 2019 r.

W myśl art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w toku postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wydatki ponosi Skarb Państwa, o czym orzeczono **w punkcie II** sentencji wyroku.