

Sygn. akt **VIII Ua 26/15**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 czerwca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący:	SSO Małgorzata Andrzejewska
Sędziowie:	SSO Mariola Szmajduch (spr.) SSR del. Magdalena Kimel
Protokolant:	Kamila Niemczyk

po rozpoznaniu w dniu 16 czerwca 2016r. w Gliwicach

sprawy z odwołania J. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 23 lipca 2015 r. **sygn. akt** VI U 166/15

oddala apelację.

(-)SSO M. S. (ref.) (-) SSO M. A. (-)SSR del. M. K.

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 26/15

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. decyzjami z dnia 12 marca 2015r., 8 kwietnia 2015r. i 12 maja 2015r. odmówił odwołującemu J. J. prawa do zasiłku chorobowego, odpowiednio za okresy: od 28 stycznia 2015r. do dnia 25 marca 2015r.; od 26 marca 2015r. do 24 kwietnia 2015r. i od 25 kwietnia 2015r. do 6 czerwca 2015r.

W odwołaniu od tych decyzji J. J. domagał się przyznania prawa do spornego zasiłku. W uzasadnieniu odwołań podniósł, że przerwa pomiędzy okresami opłacania składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu prowadzonej działalności nie przekroczyła 30 dni, zatem w jego ocenie zasiłek ten powinien się mu należeć. Nadto

zaznaczył, że przerwa w opłacaniu składek związana była z koniecznością zawieszenia działalności w okresie zimowym z powodu braku dochodów.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań podnosząc, że odwołujący z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 12 maja 2014r. do dnia 31 grudnia 2014r. Ponowne przystąpienie do ubezpieczenia nastąpiło w dniu 31 stycznia 2015r. Zatem niezdolność do pracy powstała w dniu 28 stycznia 2015r., tj. w okresie niepodlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i w związku z tym brak podstaw do przyznania mu prawa do zasiłku chorobowego w spornych okresach.

Zarządzeniem wydanym na rozprawie w dniu 9 lipca 2015r. Sąd połączył sprawy z odwołań od wszystkich powyższych decyzji do łącznego rozpoznania pod sygnaturą akt VI U 166/15.

Wyrokiem z dnia 23 lipca 2015r. (sygn. akt VI U 166/15) Sąd Rejonowy w G. w punkcie pierwszym zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał odwołującemu prawo do zasiłku chorobowego na okres od dnia 31 stycznia 2015r. do 6 czerwca 2015r. W punkcie drugim oddalił odwołania w pozostałym zakresie.

Sąd Rejonowy oparł powyższe orzeczenie na następującym stanie faktycznym i poczynił następujące rozważania:

Odwołujący od roku 1992 prowadzi działalność gospodarczą w zakresie usług kamieniarskich. W okresach zimowych odwołujący z uwagi na brak zamówień zmuszony jest do zawieszania działalności na okres od jednego do dwóch miesięcy. W takim wypadku odwołujący czasowo wyrejestrowuje się z dobrowolnych ubezpieczeń społecznych, natomiast z chwilą wznowienia działalności ponownie przystępuje do tych ubezpieczeń.

W roku 2014 odwołujący ponownie przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 12 maja 2014r. Następnie od 1 stycznia 2015r. formalnie zawiesił prowadzoną przez siebie działalność gospodarczą i wyrejestrował się z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W dniu 16 stycznia 2015r. odwołującemu pogorszył się stan zdrowia. W związku z powyższym, w celu nabycia prawa do zasiłku chorobowego, zamierzał wznowić działalność gospodarczą i ponownie zgłosić się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Po uzyskaniu w Urzędzie Miasta informacji w zakresie terminów przewidzianych do wznowienia działalności gospodarczej, po jej uprzednim zawieszeniu, odwołujący zdecydował, że wznowi działalność dopiero w dniu 31 stycznia 2015r.

W dniu 28 stycznia 2015r. stan zdrowia odwołującego uległ dalszemu pogorszeniu i z tego powodu był on hospitalizowany. Po zakończeniu leczenia szpitalnego odwołujący otrzymywał zwolnienia lekarskie obejmujące okres od 28 stycznia 2015r. do 6 marca 2015r.

W dniu 29 stycznia 2015r. odwołujący zgłosił wniosek o podjęcie działalności gospodarczej od dnia 31 stycznia 2015r., natomiast w dniu 31 stycznia 2015r. ponownie przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Powyższych ustaleń Sąd I instancji dokonał w oparciu o wyjaśnienia odwołującego, akta organu rentowego, odpisy wniosków do (...).

W powyższym zakresie Sąd uznał okoliczności sprawy za bezsporne i wszechstronnie wyjaśnione i przyjął, że odwołania zasługują na uwzględnienie.

Sąd I instancji powołując się na treść art. 4 ust. 1 i 2 oraz art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r., poz. 159 ze zm.) wskazał reguły, od spełnienia których zależy prawo do zasiłku chorobowego, w wypadku osób podlegających ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie, w tym również w sytuacji, gdy dochodziło do przerw w tym ubezpieczeniu.

W dalszej kolejności Sąd Rejonowy przytoczył zasady regulujące podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, tytuły tego ubezpieczenia i okoliczności jego ustania. Natomiast powołując się na treść art. 14a ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2013r., poz. 672 ze zm.) wskazał na reguły i terminy obowiązujące w wypadku zawieszania prowadzenia działalności gospodarczej.

W związku z powyższym Sąd Rejonowy uznał, iż niespornym było, że odwołujący nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 1 stycznia 2015r. do dnia 30 stycznia 2015r. Tym samym przerwa pomiędzy kolejnymi okresami ubezpieczenia chorobowego nie przekraczała 30 dni i w związku z tym – zdaniem Sądu I instancji – odwołujący z chwilą ponownego przystąpienia do ubezpieczenia chorobowego w 31 stycznia 2015r. nabył prawo do zasiłku chorobowego, pomimo tego, iż z dniem 1 stycznia 2015r. utracił on tytuł do tego ubezpieczenia. Zatem odwołujący nie musiał ponownie przebyć w ubezpieczeniu 90 dni, żeby nabyć prawo do zasiłku chorobowego od dnia 31 stycznia 2015r. do końca spornego okresu niezdolności do pracy.

Równocześnie Sąd Rejonowy ocenił, że odwołujący nie nabył prawa do zasiłku chorobowego w okresie od 28 do 29 stycznia 2015r. , tj. w okresie przerwy w podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W szczególności Sąd I instancji uznał, że wprawdzie niezdolność odwołującego trwała nieprzerwanie powyżej 30 dni, jednak powstała ona po 14 dniach od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

W tym stanie rzeczy, w oparciu o przytoczone przepisy prawa Sąd Rejonowy w punkcie pierwszym orzeczenia zmienił zaskarżone decyzje i przyznał odwołującemu prawo do zasiłku chorobowego na okres od dnia 31 stycznia 2015r. do 6 czerwca 2015r., natomiast w punkcie drugim oddalił odwołania w pozostałym zakresie.

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy .

Zaskarżając wyrok w części uwzględniającej odwołania, apelujący zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego, w szczególności art. 6, ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2014r., poz. 159 ze zm.), przez niesłuszne przyjęcie, że ubezpieczony nabył prawo do zasiłku chorobowego w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

W oparciu o tak postawiony zarzut apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko, jak również zarzucił, iż Sąd Rejonowy bezpodstawnie przyjął, że niezdolność ubezpieczonego powstała w trakcie trwania ubezpieczenia chorobowego. ZUS podkreślił też, że niezdolność odwołującego powstała po upływie 14 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego.

W toku procesu przez II instancją na rozprawie w dniu 22 grudnia 2015r. odwołujący wniósł o oddalenie apelacji organu rentowego.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Na podstawie wyników postępowania dowodowego uzupełnionego przez Sąd Okręgowy, Sąd uznał, że apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie, choć nie sposób nie zgodzić się z powołanymi w niej argumentami.

Na wstępie wskazać należy, że zgodnie treścią art.378§ 1 k.p.c. Sąd II instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji, co oznacza, że jest wprawdzie związany apelacją w aspekcie przedmiotowym, jednakże równocześnie nie wiąże go zarzuty apelacyjne, bowiem nie wyznaczają one granic apelacji. Sąd odwoławczy, weryfikując trafność zaskarżonego orzeczenia, pełni także funkcję sądu merytorycznego. Może zatem rozpoznać sprawę od początku, uzupełnić materiał dowodowy oraz poczynić samodzielne ustalenia na podstawie materiału zebranego w postępowaniu przed Sądem I

instancji. Może także brać pod uwagę z urzędu naruszenie prawa materialnego i naruszenie przepisów postępowania, usuwając ewentualne braki wynikające z błędów popełnionych przez Sąd I instancji, jak i przez strony procesowe. W ten sposób realizuje się istota apelacji pełnej (vide uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z 31 stycznia 2008, IIICZP 49/07, OSNC 2008/6/55 oraz wyrok Sądu Najwyższego z 17 lipca 2009, IV CSK 110/09, Lex 518138).

Kwestią sporną w przedmiotowej sprawie było uprawnienie odwołującego do zasiłku chorobowego na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r., poz. 159 ze zm.).

Zgodnie z art. 6 ust. 1 tej ustawy 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.

Bezspornym pomiędzy stronami było, iż odwołujący z dniem 1 stycznia 2015r., w związku z zawieszeniem prowadzenia działalności gospodarczej, utracił tytuł do podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i nie podlegał temu ubezpieczeniu do 30 stycznia 2015r. Wobec stwierdzenia przez Sąd Rejonowy, że jego niezdolność do pracy powstała 28 stycznia 2015r., a zatem w okresie niepodlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, brak było podstaw do przyznania odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego, co słusznie zarzucił organ rentowy.

Omawiana ustawa przewiduje jednak także, co uszło uwadze Sądu I instancji, prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego w ramach rozszerzonej ochrony ubezpieczeniowej.

Na podstawie art. 7 pkt. 1 zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Sąd odwoławczy uzupełniając postępowanie dowodowe, na podstawie dokumentacji leczenia przedstawionej przez ubezpieczonego oraz opinii biegłej kardiolog M. W. z dnia 11 marca 2016r. (k. 81-82 a.s.) ustalił, że odwołujący od wielu lat cierpi na nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2 i chorobę wieńcową. Schorzenia te podlegały nieustannej progresji, powodując dodatkowo dolegliwości stenokardialne. Dokumentacja ta, jak również rozpoznania postawione przy przyjęciu odwołującego w dniu 28 stycznia 2015r. do szpitala, wskazują, że już w okresie 2 miesięcy poprzedzających przyjęcie do szpitala, miał on objawy kliniczne ograniczonej wydolności wieńcowej, która jeszcze przed dniem 14 stycznia 2015r. powodowała u niego niezdolność do pracy. Niezdolność ta trwała nieprzerwanie do końca okresu, na jaki lekarz prowadzący wystawiał dla odwołującego zwolnienia lekarskie.

Opinia biegłej jest, w ocenie Sądu II instancji, jednoznaczna i może stanowić podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Nadto żadna ze stron jej nie kwestionowała. Zgodnie z jej wnioskami są podstawy do przyjęcia, że odwołujący stał się niezdolny do pracy przed upływem 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego, niewątpliwym jest zaś, że jego niezdolność do pracy przekraczała 30 dni.

Reasumując Sąd Okręgowy stwierdza, że postępowanie dowodowe przeprowadzone przed Sądem I instancji i uzupełnione w postępowaniu odwoławczym, pozwala uznać, że J. J. spełnia przesłanki uprawniające do zasiłku chorobowego na podstawie art. 7 pkt. 1 ustawy zasiłkowej. Wyrok Sądu Rejonowego, mimo błędnego uzasadnienia, odpowiada zatem prawu.

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

(-)SSO M. S. (ref.) (-)M. A. SSO (-)SSR del. M. K.

Sędzia Przewodniczący Sędzia

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

G., dnia:

(...)