

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 maja 2021 r. znak (...) - (...) nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił P. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16 lutego do 31 maja 2021 r. W uzasadnieniu wskazano, że P. K. nie przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W odwołaniu od wyżej wymienionej decyzji P. K. wniósł o jej zmianę i przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres. W uzasadnieniu wskazał, że cały czas, od lutego 1987 r., podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania w całości, podnosząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Ponadto, w piśmie z dnia 1 października 2021 r., wskazano, iż P. K. od 1 września 2018 r. nie polega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, co zostało stwierdzone decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. nr DE-03/2/2018 z dnia 20 listopada 2018 r., od której to decyzji prawomocnie oddalono odwołanie P. K..

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

P. K. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu podlega ubezpieczeniom społecznym. Poza ubezpieczeniami obowiązkowymi przedsiębiorca przystąpił też do ubezpieczenia chorobowego.

Niesporne

Od wielu lat P. K. choruje otrzymując zaświadczenia o niezdolności do pracy obejmujące różnej długości okresy, następujące bezpośrednio po sobie lub rozdzielone krótkimi przerwami.

Niesporne

Przed tutejszym sądem toczyło się i toczy szereg procesów o prawo do zasiłku chorobowego za kolejne okresy.

Niesporne

W toku są obecnie postępowania: o sygn. akt IXU 182/21 o zasiłek chorobowy za okres od 1 grudnia 2020 r. do 15 lutego 2021 r. (zawieszono do czasu zakończenia sprawy IXU 37/20), o sygn. akt IXU 37/20 o świadczenie rehabilitacyjne za okres od 2 grudnia 2019 r. do 25 listopada 2020 r. (zawieszono do czasu zakończenia sprawy IXU 44/19), o sygn. akt IXU 44/19 o zasiłek chorobowy za okres od 1 grudnia 2019 r. do 28 lutego 2019 r., w którym to postępowaniu odrzucono odwołanie P. K. z uwagi na to, że za ten sam okres rozstrzygnięto już spór w sprawie IXU 206/19. W sprawie IXU 206/19 prawomocnie oddalono odwołanie w sprawie o zasiłek chorobowy za okres od 22 grudnia 2018 r. do 12 stycznia 2019 r. z uwagi na fakt, że P. K. od dnia 1 września 2019 r. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Dowód: notatka urzędowa – k. 45

P. K. nie opłacał za siebie składek na ubezpieczenie społeczne za okresy niezdolności do pracy – także te, co do których prawo do zasiłku pozostawało sporne, co skutkowało przyjmowaniem przez organ rentowy przy rozpatrywaniu późniejszych wniosków, że P. K. nie podlega ubezpieczeniu chorobowemu.

Niesporne

Ostatecznie organ rentowy decyzją z dnia 20 listopada 2018 r. nr DE – 03/2/2018 ustalił, iż P. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach:

1 – 31 grudnia 2016r., 1 grudnia 2017r. – 31 stycznia 2018r., 1 – 31 sierpnia 2018r., natomiast nie podlegał mu w okresach: 6 lipca 2014r. – 30 listopada 2016r., 1 stycznia 2017r. – 30 listopada 2017r., 1 lutego 2018r. – 31 lipca 2018r. i od 1 września 2018r.

Niesporne, nadto dowód: decyzja (...) nr (...) – k. 19-21

Wyrokiem z dnia 12 czerwca 2019 r. sygn. akt VI U 2253/18 Sąd Okręgowy w Szczecinie sygn. akt VI U 1401/14 oddalił odwołanie ubezpieczonego od tej decyzji. Apelacja P. K. od tego orzeczenia, na mocy wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 21 stycznia 2020r. w sprawie o sygn. akt III AUa 415/19, została oddalona.

Niesporne, nadto dowód: wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 12.06.2019 r. wraz z uzasadnieniem – k. 22-26, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 21 stycznia 2020 r. wraz z uzasadnieniem – k. 27-33

W okresie od 16 lutego do 31 maja 2021 r. P. K. pozostawał niezdolny do pracy.

Niesporne

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

Kwestię świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, do których należy zasiłek chorobowy regulują przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. 2020. 870), zwanej dalej ustawą zasiłkową.

Zgodnie z art. 6 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu (czyli zgodnie z art. 1 ustawy osobie objętej ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych), który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu unormowane są w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. 2020. 266 ze zm.), zwanej dalej ustawą systemową. Zgodnie z art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5 tej ustawy prowadzący działalność pozarolniczą i osoby z nimi współpracujące podlegają ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie. Na bieg tego ubezpieczenia wpływ ma nie tylko złożenie stosownego zgłoszenia, ale i terminowe opłacanie należnych składek. Zgodnie bowiem z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, według stanu obowiązującego w okresie spornym, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje w przypadku osób prowadzących działalność pozarolniczą od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie

Podleganie przez P. K. ubezpieczeniu chorobowemu stanowiło przedmiot postępowania toczącego się przed Sądem Okręgowym w Szczecinie VI Wydziałem Ubezpieczeń Społecznych pod sygn. akt VI U 2253/18 zainicjowanego odwołaniem od decyzji organu rentowego ustalającej m.in. iż ubezpieczony nie podlega temu ubezpieczeniu od 1 września 2018r. Sąd Okręgowy oddalił odwołanie P. K. od tej decyzji, co oznacza podzielenie prawidłowości ustaleń organu. Wskazany wyrok jest prawomocny w związku z oddaleniem od niego apelacji przez Sąd Apelacyjny w Szczecinie w dniu 21 stycznia 2020 r. w sprawie III AUa 415/19.

Prawomocny wyrok sądu korzysta z powagi rzeczy osądzonej, co oznacza niemożność poczynienia w innym toczącym się postępowaniu ustaleń pozostających z nim w sprzeczności. Zgodnie bowiem z art. 365 § 1 k.p.c. orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy i organy państwowe.

Rozpoznając niniejszą sprawę Sąd Rejonowy związany przytoczonym wyrokiem nie mógł dokonywać samodzielnie ustaleń w zakresie podlegania P. K. ubezpieczeniu chorobowemu, co czyniło zbytecznym prowadzenie postępowania dowodowego w tym zakresie. Wyrok, o jakim mowa, prowadzić musiał do uznania, iż ubezpieczony m.in. od 1 września

2018 r. nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Tym samym nie została spełniona przesłanka pozwalająca na przyznanie mu zasiłku chorobowego w okresie objętym zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją.

P. K. nie wykazał natomiast w toku procesu, by przystąpił do ubezpieczenia chorobowego po dniu 1 września 2018 r. (wskazanym w decyzji (...) nr (...) z dnia 20 listopada 2018 r.) a przed zachorowaniem w dniu 16 lutego 2021 r., czy też przed wcześniejszymi okresami zachorowań przypadającymi przed tą datą. Organ zaprzeczył, aby po dniu 1 września 2018 r. P. K. przystąpił do tego ubezpieczenia. Zgodnie z ogólnym rozkładem ciężaru dowodu wynikającym z treści art. 6 k.c., to na odwołującym spoczywał ciężar wykazania tej okoliczności. W toku postępowania został on zobowiązany do wskazania w zakreślonym terminie wszystkich twierdzeń i dowodów w sprawie, lecz tego zaniechał. Ponowne przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego było warunkiem ponownego objęcia ubezpieczeniem. Zgodnie bowiem z art. 14 ust. 1 ustawy systemowej 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. Jedyne wyjątek od tej zasady przewiduje art. 14 ust. 1a ustawy, w myśl którego objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia emerytalnego i rentowego zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 ustawy tj. w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

Mając na uwadze wszystko powyższe sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

Nie sposób uznać, aby niezakończenie toczących się między stronami niniejszego procesu postępowań sądowych (wymienionych w stanie faktycznym) sprzeciwiało się wyrokowaniu w sprawie. Postępowania te dotyczą prawa do zasiłku chorobowego i do świadczenia rehabilitacyjnego za okresy wcześniejsze niż okres objęty zaskarżoną decyzją. Ich ewentualne zakończenie w sposób korzystny dla ubezpieczonego, przekładające się na okres podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, stanowiłoby nową okoliczność, o jakiej mowa w art. 83 a ust. 1 ustawy systemowej pozwalającą organowi na zweryfikowanie stanowiska w sprawie spornego zasiłku i wydanie nowej stosownej decyzji. Postępowania w tych sprawach zostały ponadto zawieszona w sposób kaskadowy do czasu zakończenia kolejnych postępowań, finalnie do czasu zakończenia postępowania w sprawie o sygn. akt IXU 44/19, w której odwołanie P. K. odrzucono z uwagi na tożsamość sporu w prawomocnie zakończonej już sprawie IXU 206/19, w której oddalono odwołanie ubezpieczonego.

Sąd w niniejszej sprawie wyrokował na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 148¹ § 1 k.p.c., w myśl którego sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna - mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych - że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Taka sytuacja zachodziła w niniejszej sprawie. Strony, po wymianie pism procesowych i określeniu terminu do złożenia wszystkich twierdzeń i dowodów, nie wniosły o przesłuchanie osób, co uzasadniałoby wyznaczenie rozprawy. Sąd dysponował ponadto decyzją (...) nr (...) z dnia 20 listopada 2018 r. i dotyczącymi jej wyrokami Sądu Okręgowego i Apelacyjnego i tymi rozstrzygnięciami, jak wskazano wyżej, był związany. Żadna ze stron nie złożyła wniosku o rozpoznanie sprawy na rozprawie (§ 3). Sąd nie miał też obowiązku zwracania się do stron z zapytaniem, czy sprzeciwiają się rozpoznaniu sprawy na posiedzeniu niejawnym, ponieważ jej skierowanie do rozpoznania na nim nastąpiło na podstawie cytowanego wyżej przepisu art. 148¹ § 1 k.p.c., a nie na podstawie przepisów art. 15z¹ ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. Strony zostały o tym poinformowane i określono im termin na złożenie w sprawie ostatecznych stanowisk (k. 34), z czego ubezpieczony nie skorzystał.

Mając na uwadze wszystko powyższe, orzeczono jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

13.04.2022 г.