

**Sygn. akt VII Ua 25/16**

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 27 czerwca 2016 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSO Marcin Graczyk**

Sędziowie: SO Małgorzata Jarząbek (spr.)

SO Anna Kozłowska-Czabańska

**Protokolant: Klaudia Kasztelewicz**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 czerwca 2016 r. w Warszawie

sprawy S. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 4 marca 2016 roku sygn. akt VI U 531/15

1. prostuje oczywistą pomyłkę w komparycji zaskarżonego wyroku w ten sposób, że w miejsce daty „04 marca 2015r.” wpisuje datę „4 marca 2016r.” i w miejsce daty „24 lutego 2015r.” wpisuje „24 lutego 2016r.”;

2. uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi Rejonowemu dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych celem ponownego rozpoznania pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

SSO Małgorzata Jarząbek SSO Marcin Graczyk SSO Anna Kozłowska-Czabańska

Sygn. akt VII Ua 25/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 października 2015 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił S. B. prawa do zasiłku chorobowego od dnia 08 września 2015 r. do dnia 19 października 2015 r.

Decyzją z dnia 04 listopada 2015 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił S. B. prawa do zasiłku chorobowego od dnia 20 października 2015 r. do dnia 30 października 2015 r.

Decyzją z dnia 17 grudnia 2015 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił S. B. prawa do zasiłku chorobowego od dnia 31 października 2015 r. do dnia 16 grudnia 2015 r.

Ubezpieczona w ustawowym trybie i terminie wniosła odwołanie od ww. decyzji, domagając się ich zmiany i przyznania prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres, z tym, że w odwołaniu od decyzji z dnia 23 października 2015 r. wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego od dnia 25 września 2015 r. do dnia 19 października 2015 r. Odwołująca nie kwestionowała przy tym odmowy przyznania na jej rzecz prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 08 września 2015 r. do dnia 24 września 2015 r. Uzasadniając swe stanowisko odwołująca podała, że była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w spółce (...) Sp. z o.o., która rozwiązała z nią stosunek pracy z dniem 07 września 2015 r., o czym dowiedziała się w rozmowie telefonicznej w dniu 24 września 2015 r. Wskazała także, że w piśmie z dnia 25 września 2015 r. wniosła o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 08 września 2015 r. Podniosła, że w tej sytuacji przerwa pomiędzy ubezpieczeniami nie przekroczyła 30 dni.

W odpowiedziach na odwołania, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o ich oddalenie.

Wyrokiem z dnia 04 marca 2015 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w pkt I zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 23 października 2015 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał odwołującej S. B. prawo do zasiłku chorobowego od dnia 25 września 2015 r. do dnia 19 października 2015 r., w pkt II zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do zasiłku chorobowego od dnia 20 października 2015 r. do dnia 30 października 2015 r., natomiast w pkt III wyroku zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującej S. B. prawo do zasiłku chorobowego od dnia 31 października 2015 r. do dnia 16 grudnia 2015 r.

W uzasadnieniu Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczona w okresie od dnia 01 października 2004 r. do dnia 07 września 2015 r. była zatrudniona w (...) S p. z o.o. i z tego tytułu objęta była obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym. W czasie zatrudnienia ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim od dnia 25 sierpnia 2015 r. do dnia 06 września 2015 r. Spółka (...) Sp. z o.o. rozwiązała z nią stosunek pracy z dniem 07 września 2015 r., o czym ubezpieczona dowiedziała się w dniu 24 września 2015 r. Spółka (...) sp. z o.o. wyrejestrowała S. B. z ubezpieczenia chorobowego z dniem 21 września 2015 r. Dokument zgłoszeniowy do objęcia S. B. dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym został przesłany do ZUS w dniu 25 września 2015 r. z datą objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem od dnia 08 września 2015 r. Odwołująca zarejestrowała działalność gospodarczą od dnia 01 grudnia 2014 r. Ubezpieczona opłaciła składkę na dobrowolne ubezpieczenie za miesiąc wrzesień w dniu 02 października 2015 r. Odwołująca przebywała na zwolnieniu lekarskim nieprzerwanie od dnia 08 września 2015 r. do dnia 19 października 2015 r.; od dnia 20 października 2015 r. do dnia 30 października 2015 r. oraz od dnia 31 października 2015 r. do dnia 16 grudnia 2015 r.

Powyższy stan faktyczny, Sąd Rejonowy ustalił na podstawie zeznań odwołującej oraz dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy. Sąd I instancji dał wiarę przedstawionym w sprawie dowodom z akt sprawy organu rentowego, jako że żadna ze stron w toku postępowania nie podważyła skutecznie ich autentyczności i wiarygodności. Oceny zeznań ubezpieczonej S. B., Sąd Rejonowy dokonał w kontekście całego zebranego w sprawie materiału dowodowego, uznając, że są one jasne, spójne i logiczne.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego, Sąd I instancji zważył, że zgodnie z art. 6 ust.1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Tytułem tego ubezpieczenia 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. Stosownie zaś do treści art. 13 ust. 1 pkt. 2 wskazanej wyżej ustawy, zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

Po przytoczeniu tych uregulowań, Sąd I instancji wskazał, że niezdolność ubezpieczonej do pracy powstała w dniu 25 sierpnia 2015 r., natomiast do dnia 06 września 2015 r. odwołująca pobrała zasiłek chorobowy, zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Następnie ubezpieczona była nieprzerwanie niezdolna do pracy w okresie po ustaniu tytułu obowiązkowego ubezpieczenia, aż do dnia 16 grudnia 2015 r. i jak wykazało postępowanie dowodowe - z uwagi na niezdolność do pracy, nie rozpoczęła faktycznie wykonywania działalności gospodarczej, a jedynie opłacała składki, aby podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Sąd Rejonowy zważył, że stosownie do treści przepisu art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, na które powołał się organ rentowy w treści uzasadnienia zaskarżonej decyzji, objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a. W myśl ust. 1a, objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 (tj. w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia). Sąd I instancji podkreślił, iż bezsporne w niniejszej sprawie jest to, że odwołująca uchybiła wskazanemu terminowi i podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu dopiero od daty złożenia wniosku tj. od dnia 25 września 2015 r. Jednocześnie odwołująca nie złożyła wniosku o przywrócenie terminu do złożenia wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem. Sąd Rejonowy dodał także, że w myśl art. 4 ust. 1 pkt. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie. Stosownie zaś do ust. 2 tego artykułu, 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.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy, Sąd Rejonowy wskazał, że ubezpieczona podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu od dnia 01 października 2004 r. do dnia 07 września 2015 r., zaś od dnia 25 września 2015 r. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Zaznaczył, że przed powstaniem niezdolności do pracy ubezpieczona miała wymagany przez ustawę okres ubezpieczenia chorobowego, natomiast przerwa pomiędzy okresami podlegania ubezpieczeniu chorobowemu nie przekroczyła 30 dni. Sąd I instancji podkreślił także, że sam organ rentowy w potwierdzeniu o dobrowolnym ubezpieczeniu z dnia 14 października 2015 r. wskazał na posiadane przez ubezpieczoną poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, stwierdzając, że przerwa pomiędzy nimi nie przekroczyła 30 dni w okresie od dnia 28 lutego 2003 r. do dnia 07 września 2015 r. Z uwagi na powyższą okoliczność, Sąd Rejonowy uznał, że w przypadku odwołującej do okresów dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego należy doliczyć także poprzednie okresy obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego.

Na tej podstawie, Sąd Rejonowy uznał, że pierwszy dzień podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu tj. 25 września 2015 r. był 91 dniem podlegania ubezpieczeniu chorobowemu i dlatego zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 23 października 2015 r. orzekając, że ubezpieczonej przysługuje prawo do zasiłku chorobowego od dnia 25 września 2015 r. do dnia 19 października 2015 r. Z kolei dwie następne decyzje z dnia 04 listopada 2015 r. i z dnia 17 grudnia 2015 r. odmawiające ubezpieczonej prawa do zasiłku w uzasadnieniu opierały się na tych samych argumentach, które powodowały odmowę przyznania zasiłku decyzją z dnia 23 października 2015 r.

Sąd I instancji podkreślił, że powyższe ustalenie w zakresie podlegania przez odwołującą ubezpieczeniu od dnia 25 września 2015 r. z uwagi na zsumowanie okresów ubezpieczenia - bez okresu wyczekiwania powoduje, że niezdolność do pracy, która powstała w dniu 20 października 2015 r. i w dniu 31 października 2015 r. powstała w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Zatem ubezpieczonej przysługuje zasiłek chorobowy za okresy wskazane w decyzji z dnia 04 listopada 2015 r. i decyzji z dnia 17 grudnia 2015 r. w pełnym zakresie.

W ocenie Sądu Rejonowego nie było intencją ustawodawcy, zupełne pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego (a przez to pozbawienie środków do życia) osoby, która w sytuacji uprzedniego opłacania składki na ubezpieczenie chorobowe, wskutek rozwiązania np. umowy o pracę utraciła ten tytuł ubezpieczenia, a następnie w krótkim czasie

podlegała obowiązkowemu lub dobrowolnemu ubezpieczeniu z innego tytułu. Odmienna interpretacja przepisów, niż wyżej przedstawiona, pozostawałaby w sprzeczności z celem wprowadzenia tych przepisów i prowadziłaby do sytuacji absurdalnych, kiedy większą ochroną objęte mogłyby być osoby, które np. rozpoczynając pracę uzyskały prawo do zasiłku chorobowego po 30 lub 90 dniach wyczekiwania, niż osoby, którym okres podlegania ubezpieczeniu ustał po kilku latach opłacania składki i jest kontynuowany.

Dlatego też, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. Sąd Rejonowy, zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 23 października 2015 r. i przyznał odwołującej prawo do zasiłku chorobowego od dnia 25 września 2015 r. do dnia 19 października 2015 r. oraz zmienił decyzje z dnia z dnia 04 listopada 2015 r. i z dnia 17 grudnia 2015 r., przyznając odwołującej prawo do zasiłku chorobowego od dnia 20 października 2015 r. do dnia 30 października 2015 r. i od dnia 31 października 2015 r. do dnia 16 grudnia 2015 r.

Apelację od powyższego orzeczenia wniósł organ rentowy, zaskarżając powyższy wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez zbyt swobodną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego, co doprowadziło do błędnego ustalenia stanu faktycznego poprzez przyjęcie, że ubezpieczona stała się niezdolna do pracy w okresie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, co skutkowało przyznaniem na jej rzecz prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 25 września 2015 r. do dnia 16 grudnia 2015 r.

W oparciu o powyższe zarzuty apelacyjne, skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu dla Warszawy Pragi-Południe VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

Uzasadniając swe stanowisko skarżący wskazał, że na gruncie niniejszego postępowania, Sąd Rejonowy przyjął błędne założenie, że niezdolność do pracy ubezpieczonej powstała w dniu 25 sierpnia 2015 r. i trwała nieprzerwanie do dnia 16 grudnia 2015 r. Zdaniem organu rentowego, ubezpieczona miała orzeczoną niezdolność do pracy na okres od dnia 25 sierpnia 2015 r. do dnia 06 września 2015 r., która to niezdolność powstała w okresie trwania pracowniczego ubezpieczenia, które trwało do dnia 07 września 2015 r. Kolejny okres niezdolności do pracy orzeczony zaświadczeniem ZUS ZLA (...) w okresie od dnia 08 września 2015 r. do dnia 15 września 2015 r. powstał po jednodniowej przerwie w niezdolności do pracy. Organ rentowy podkreślił, iż powyższe wskazuje na to, że niezdolność do pracy powstała w dniu 08 września 2015 r., czyli przed objęciem dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, co nastąpiło w dniu 25 września 2015 r. W ocenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych niezdolność ubezpieczonej do pracy powstała więc w okresie, kiedy nie była ona objęta ubezpieczeniem chorobowym, wobec czego brak jest podstaw do przyznania na jej rzecz prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 25 września 2015 r. do dnia 16 grudnia 2015 r. Wobec powyższego, Sąd Rejonowy, przyznając ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 25 września 2015 r. do dnia 16 grudnia 2015 r. naruszył wskazane przepisy prawa, a wydane orzeczenie jest sprzeczne z treścią materiału dowodowego (apelacja k. 26-28).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja skarżącego zasługuje na uwzględnienie w tym znaczeniu, iż prowadzi do uchylenia zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Na wstępie wskazać należy, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, przedmiot rozpoznania sprawy wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2010 r., II UZ 49/09). W wyroku z dnia 23 kwietnia 2010 r. (II UK 309/09) Sąd Najwyższy podkreślił, że zgodnie z systemem orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji w granicach jej treści i przedmiotu. Każda decyzja wydana przez organ rentowy, od której przysługuje odwołanie do sądu musi poddawać się kontroli, stąd ustawodawca określił, jakim wymogom musi ona sprostać, aby umożliwić właściwą i skuteczną jej kontrolę. W każdym przypadku powinna ona zawierać ocenę stanu faktycznego, związek pomiędzy

tą oceną, a treścią rozstrzygnięcia, które to winno stanowić podstawę ustalonego w postępowaniu poprzedzającym wydanie decyzji stanu faktycznego i jego prawnej oceny.

Zgodnie z art. 386 § 4 k.p.c. poza wypadkami określonymi w § 2 i 3, sąd II instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd I instancji istoty sprawy albo, gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości.

W niniejszej sprawie istota sporu sprowadzała się do prawidłowej interpretacji przepisu art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa- zwanej dalej ustawą zasiłkową (Dz. U. 2014 r., poz. 159 z późn. zm.) na gruncie, której należało ustalić, czy w chwili, w której u odwołującej S. B. powstała niezdolność do pracy i w której zgłosiła ona do organu rentowego wnioski o wypłatę zasiłku chorobowego, podlegała pracowniczemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Dokonując kontroli instancyjnej zaskarżonego wyroku, Sąd Okręgowy oceniał zatem prawidłowość ustaleń faktycznych oraz interpretację przywołanego zarówno przez organ rentowy, jak i Sąd 1 instancji art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Odnosząc powyższe do treści zaskarżonego rozstrzygnięcia, stwierdzić należy, że nie znajduje ono poparcia w dowodach zgromadzonych zarówno na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego, jak i na etapie postępowania wyjaśniającego przed organem rentowym. W realiach rozpoznawanej sprawy, Sąd Rejonowy ustalił bowiem, że ubezpieczona w okresie od dnia 01 października 2004 r. do dnia 07 września 2015 r. była zatrudniona w (...) Sp. z o.o. i z tego tytułu objęta była obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym. W czasie zatrudnienia ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim od dnia 25 sierpnia 2015 r. do dnia 06 września 2015 roku. Spółka (...) Sp. z o.o. rozwiązała z nią stosunek pracy z dniem 07 września 2015 r., o czym ubezpieczona dowiedziała się w dniu 24 września 2015 r. Pracodawca - Spółka (...) sp. z o.o. wyrejestrowała S. B. z ubezpieczenia chorobowego z dniem 21 września 2015 r. Dokument zgłoszeniowy do objęcia S. B. dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym został przesłany do ZUS w dniu 25 września 2015 r. z datą objęcia tym ubezpieczeniem od dnia 08 września 2015 r. Jak wynika z uzasadnienia Sądu I instancji, pracodawca rozwiązał z odwołującą stosunek pracy w trybie dyscyplinarnym, tj. na podstawie art. 52 k.p. Z ustaleń tych nie wynika jednak w sposób jednoznaczny, kiedy rzeczywiście nastąpiło rozwiązanie spornego stosunku pracy. W tym względzie, Sąd Rejonowy wskazał jedynie, że odwołująca dowiedziała się o rozwiązaniu z nią umowy o pracę w trybie dyscyplinarnym w dniu 24 września 2015 r. i wtedy też otrzymała od pracodawcy stosowne dokumenty. W toku postępowania, Sąd I instancji nie uzyskał jednak dokumentu potwierdzającego datę rozwiązania z odwołującą stosunku pracy, opierając się w tej mierze wyłącznie na dokumencie wystawionym przez byłego pracodawcę w przedmiocie wyrejestrowania odwołującej z ubezpieczeń społecznych od dnia 21 września 2015 r., która to okoliczność nie ma jednak charakteru decydującego z punktu widzenia merytorycznego rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. W ramach toczącego się postępowania, Sąd Rejonowy nie poczynił żadnych ustaleń celem wyjaśnienia daty faktycznego rozwiązania z odwołującą ww. stosunku pracy, a tylko wówczas możliwe byłoby ustalenie, czy objęcie S. B. ubezpieczeniem społecznym z tytułu prowadzenia własnej, pozarolniczej działalności gospodarczej nastąpiło w ustawowym terminie. W tym miejscu wskazać należy, że odwołująca po tym jak dowiedziała się, że jej stosunek pracy ma być rozwiązany, dokonała zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, wobec czego pomiędzy datą, w której S. B. dowiedziała się o rozwiązaniu z nią stosunku pracy, a datą dokonania ponownego zgłoszenia do ubezpieczeń, nie minęło więcej niż 7 dni, co świadczy o zachowaniu ustawowego terminu. Niemniej jednak dopiero z chwilą zakończenia stosunku pracy, a więc z datą rzeczywistego rozwiązania umowy o pracę, ustaje obowiązek ubezpieczenia społecznego. W tym zakresie, Sąd Rejonowy powinien zatem zobowiązać odwołującą do przedłożenia stosownego dokumentu, zawierającego oświadczenie woli pracodawcy w przedmiocie rozwiązania z nią stosunku pracy. Ponadto powinien również w oparciu o dokumenty otrzymane od pracodawcy poczynić własne ustalenia odnośnie terminu rozwiązania umowy o pracę, pamiętając, iż datą rozwiązania takiej umowy nie jest dzień oznaczony przez pracodawcę jako data złożenia przez niego stosownego oświadczenia lecz data, w której to oświadczenie dotarło do pracownika i w której mógł on się zapoznać z takim oświadczeniem. Sąd wydając wyrok nie może bowiem oprzeć się wyłącznie na twierdzeniach strony i powinien przeprowadzić postępowanie dowodowe celem wyjaśnienia powstałych wątpliwości. Zdaniem Sądu Okręgowego, Sąd I instancji dokonując interpretacji wyżej wskazanego przepisu art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej doszedł do nieuprawnionych wniosków, co ostatecznie skutkowało wydaniem rozstrzygnięcia w

nieprawidłowym kształcie. Stało się tak, dlatego, że Sąd Rejonowy, wyjaśniając sporne okoliczności sprawy istotne dla jej rozstrzygnięcia oraz dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego nie przeprowadził koniecznego postępowania dowodowego na okoliczność ustalenia rzeczywistej daty rozwiązania z odwołującą stosunku pracy, co skutkowało błędnym ustaleniem okoliczności faktycznych wymaganych tym przepisem. Wobec powyższego, Sąd Rejonowy pomimo tego, że zastosował właściwe przepisy prawa materialnego, dokonał ich niewłaściwej wykładni na skutek częściowo błędnie ustalonego stanu faktycznego.

Prawidłowe rozstrzygnięcie w każdej sprawie uzależnione jest od spełnienia przez sąd orzekający dwóch naczelných obowiązków procesowych, tj. przeprowadzenia postępowania dowodowego w sposób określony przepisami kodeksu postępowania cywilnego oraz dokonania wszechstronnej oceny całokształtu okoliczności ujawnionych w toku rozprawy głównej. Rozstrzygnięcie to winno również znajdować poparcie w przepisach prawa materialnego, adekwatnych do poczynionych ustaleń faktycznych. Podkreślić należy, że istotą postępowania apelacyjnego jest zbadanie zasadności podstaw zarzutów skierowanych przeciwko orzeczeniu sądu I instancji. Sąd Odwoławczy orzeka przy tym w oparciu o całokształt zgromadzonego materiału dowodowego, dokonując na nowo jego własnej, samodzielnej i swobodnej oceny, w tym oceny zgromadzonych w postępowaniu przed sądem obu instancji dowodów. Jako sąd merytoryczny może nadto czynić ustalenia i to odmienne od ustaleń sądu I instancji, bazując na tym samym materiale dowodowym.

Sąd Rejonowy uznając, że odwołującej S. B. przysługuje prawo do zasiłku chorobowego w okresach od dnia 08 września 2015 r. do dnia 19 października 2015r., od dnia 20 października 2015 r. do dnia 30 października 2015 r. oraz od dnia 31 października 2015 r. do dnia 16 grudnia 2015 r., co w konsekwencji doprowadziło do zmiany zaskarżonych decyzji z dnia 23 października 2015 r., z dnia 04 listopada 2015 r. i z dnia 17 grudnia 2015 r. przyjął - niejako automatycznie - że dniem rozwiązania z odwołującą stosunku pracy był dzień 07 września 2015 r., skupiając się w tym zakresie wyłącznie na ocenie przesłuchania odwołującej. Z uzasadnienia Sądu Rejonowego trudno jest jednak wyciągnąć jednoznaczny wniosek, w jakim terminie nastąpiło rozwiązanie z odwołującą stosunku pracy. Kwestia ta ma niebagatelne znaczenie w niniejszej sprawie, albowiem przesądza o ciągłości objęcia odwołującej ubezpieczeniami społecznymi. W ocenie Sądu Okręgowego, wydanie rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie wymaga zatem przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości oraz dokonania oceny materiału dowodowego zgodnie z powyższymi wskazówkami, co skutkuje koniecznością uchylenia wyroku. Przy ponownym rozpoznaniu sprawy, Sąd Rejonowy powinien przede wszystkim rozważyć kwestię związaną z ustaleniem rzeczywistej daty rozwiązania z odwołującą stosunku pracy i w tym celu zwrócić się do (...) Sp. z o.o. o nadesłanie stosownych dokumentów w postaci oświadczenia o rozwiązaniu umowy o pracę, jak również dokumentów, stanowiących podstawę do wyrejestrowania odwołującej z ubezpieczeń społecznych. W tym zakresie, Sąd Rejonowy powinien bowiem zbadać wszystkie przesłanki, które umożliwiają ubezpieczonej nabycie prawa do zasiłku chorobowego, wobec czego konieczne jest powtórzenie postępowania dowodowego i rozstrzygnięcie, w jakiej konkretnie dacie nastąpiło rozwiązanie stosunku pracy pomiędzy odwołującą S. B., a (...) Sp. z o.o. Okoliczność, że pracodawca wyrejestrował odwołującą z ubezpieczeń społecznych z dniem 21 września 2015r. nie przesądza bowiem automatycznie o tym, że w tej dacie nastąpiło rzeczywiste rozwiązanie stosunku pracy, skutkujące wyłączeniem jej z ubezpieczeń społecznych.

W świetle powyższych rozważań stwierdzić należy, że zebrany w toku postępowania pierwszoinstancyjnego materiał dowodowy nie stanowił wystarczającej podstawy dla ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sporu. Konkludując, stwierdzić trzeba, że opisane powyżej uchybienia uzasadniają konieczność uchylenia zaskarżonego orzeczenia w całości i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. Sprawa nie poddaje się bowiem obecnie merytorycznemu rozstrzygnięciu co do istoty w zakresie prawidłowości podstawy faktycznej i prawnej, gdyż zaskarżone rozstrzygnięcie wydane zostało bez należytego wyjaśnienia istotnych okoliczności mających znaczenie dla rozstrzygnięcia, z uchybieniem przepisom postępowania. Z tych też względów koniecznym jest wydanie orzeczenia kasatoryjnego, tj. uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu I instancji, bez merytorycznego odniesienia się do pozostałych zarzutów apelacji i badania poprawności rozumowania Sądu w zakresie wydanego rozstrzygnięcia. Dopiero bowiem poczynienie ustaleń oraz rozważań w zakresie całościowego ujęcia przedmiotu postępowania, uczyni zadość żądaniu skarżącego, a Sądowi II instancji pozwoli na kontrolę instancyjną wydanego orzeczenia.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 4 orzekł jak w pkt. II sentencji wyroku.

Wreszcie, w punkcie I wyroku - na podstawie art. 350 § 1 i 3 k.p.c. - dokonano sprostowania zamieszczonego w komparycji zaskarżonego wyroku oznaczenia daty jego wydania, jak również daty rozpoznania spraw). Powyższe orzeczenie zostało bowiem wydane w dniu 04 marca 2016 r., po rozpoznaniu sprawy na rozprawie w dniu 24 lutego 2016 r., a nie w dniu 04 marca 2015 r. po rozpoznaniu sprawy na rozprawie w dniu 24 lutego 2015 r. - jak błędnie wskazał Sąd I instancji. Z tych też względów sprostowano ową niedokładność, wskazując w komparycji precyzyjne oznaczenie daty wydania przez Sąd Rejonowy powyższego orzeczenia, tj. „04 marca 2016 r.”, które zapadło po rozpoznaniu sprawy na rozprawie w dniu „24 lutego 2016 r.”

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Małgorzata Jarząbek SSO Marcin Graczyk SSO Anna Kozłowska-Czabańska

## ZARZĄDZENIE

(...)