

**Wyrok z dnia 25 lipca 2006 r.**

**I UK 42/06**

**Świadczenie przewidziane w art. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) ma charakter wyjątkowy. Brak zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego niezdolność do pracy może powodować ustanie tytułu ubezpieczenia chorobowego.**

Przewodniczący SSN Teresa Flemming-Kulesza, Sędziowie SN: Zbigniew Hajn, Andrzej Wróbel (sprawozdawca).

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 25 lipca 2006 r. sprawy z odwołania Jerzego B. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w Z.W. o zasiłek chorobowy, na skutek skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi z dnia 7 września 2005 r. [...]

o d d a l i ł skargę kasacyjną.

### **U z a s a d n i e n i e**

Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi wyrokiem z dnia 19 stycznia 2005 r. oddalił odwołanie Jerzego B. (ubezpieczony) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych-Oddziału w Z.W. z dnia 8 kwietnia 2002 r.; z dnia 16 kwietnia 2002 r. i z dnia 22 maja 2002 r. oraz odrzucił odwołanie od decyzji z dnia 13 lutego 2002 r., w których to decyzjach organ odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za wskazane w nich okresy.

Sąd ustalił, że ubezpieczony w dniu 21 kwietnia 2001 r. uległ wypadkowi przy pracy. Do dnia 14 stycznia 2002 r. pobierał zasiłek chorobowy. Od dnia 10 września 2001 r. ubezpieczony leczył się u lekarza neurologa. Ostatnie zwolnienie wystawione przez tego lekarza obejmowało okres od 1 do 14 stycznia 2002 r. Od dnia 15 stycznia 2002 r. lekarz uznał go za zdolnego do pracy. Ubezpieczony nie posiada żad-

nego zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego niezdolność do pracy w dniu 15 stycznia 2002 r. Kolejne zwolnienie lekarskie za okres od 16 stycznia do 18 marca 2002 r. ubezpieczony otrzymał od innego lekarza neurochirurga, natomiast za okres od 19 marca do 5 czerwca 2002 r. od lekarza specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii.

Sąd powołując się na przepisy art. 6 i 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa stwierdził, że brak jest podstaw prawnych do wypłaty zasiłku chorobowego za dzień 15 stycznia 2002 r. Ponieważ stosunek pracy Jerzego B. ustał w dniu 30 listopada 2001 r., a za dzień 15 stycznia 2002 r. nie posiadał zwolnienia lekarskiego, nie ma „ciągłości niezdolności do pracy z powodu choroby”, zaś kolejna niezdolność do pracy powstała po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia.

Sąd oddalił wnioski dowodowe ubezpieczonego o powołanie biegłego na okoliczność, czy jego choroba trwająca do dnia 14 stycznia 2002 r. była tą samą chorobą, na którą leczył się od 16 stycznia 2002 r. oraz wnioski o przeprowadzenie dowodu z dokumentacji medycznej.

Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi wyrokiem z dnia 7 września 2005 r. [...] oddalił apelację ubezpieczonego od powyższego wyroku. Sąd uznał za bezzasadny zarzut skarżącego naruszenia art. 233 k.p.c., przez przyjęcie jako prawdziwego oświadczenia pozwanego, że ubezpieczony nie złożył odwołania od decyzji z dnia 13 lutego 2002 r. bezpośrednio do organu rentowego oraz uznanie za udowodniony fakt niezłożenia odwołania w ustawowym terminie. W ocenie Sądu ubezpieczony był obowiązany, gdy jego stan zdrowia po 15 stycznia 2002 r., w którym był zdolny do pracy, uległ pogorszeniu i wymagał on dalszego leczenia, uzyskać również za ten dzień zwolnienie lekarskie. Skarżący jest osobą posiadającą wyższe wykształcenie, powinien zatem zdawać sobie sprawę z konsekwencji swego działania. Stanowisko Sądu pierwszej instancji o nieprzysługiwaniu ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego od dnia 15 stycznia 2002 r. jest zgodne z prawem.

W skardze kasacyjnej od powyższego wyroku ubezpieczony zarzucił naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 278 § 1 k.p.c., przez oddalenie wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego na okoliczność tożsamości schorzeń ubezpieczonego we wskazanych okresach czasu oraz art. 233 § 1 k.p.c., przez przyjęcie, iż odwołanie od decyzji pozwanego z dnia 13 lutego 2002 r. zostało wniesione po upły-

wie ustawowego terminu oraz naruszenie prawa materialnego, tj. art. 6 z związku z art. 9 ust. 1 ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przez przyjęcie, że brak zaświadczenia lekarskiego jest równoznaczny z niewystępowaniem lub brakiem ciągłości ryzyka ubezpieczeniowego, jakim jest niezdolność do pracy i art. 232 k.p.c. w związku z art. 71a ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, polegające na przeniesieniu ciężaru dowodu, podczas gdy brak jest dowodu stwierdzającego datę doręczenia decyzji ubezpieczonemu przez organ rentowy listem zwykłym. Wskazując na powyższe podstawy kasacyjne ubezpieczony wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Treść i kompozycja art. 398<sup>3</sup> k.p.c. wskazują więc, że jakkolwiek generalnie dopuszczalne jest - jak dotychczas - oparcie skargi kasacyjnej na podstawie naruszenia przepisów postępowania, to jednak z wyłączeniem zarzutów dotyczących ustalenia faktów lub oceny dowodów, choćby naruszenie odnośnych przepisów mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 23 września 2005 r., III CSK 13/05, OSNC 2006 nr 4, poz. 76). Tymczasem skarżący sprzecznie z treścią art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c. zarzuca zaskarżonemu wyrokowi przekroczenie granic oceny dowodów wyznaczonych przepisem art. 233 § 1 k.p.c., poprzez przyjęcie, że odwołanie od decyzji z dnia 13 lutego 2002 r. zostało wniesione po upływie terminu wskazanego w art. 477<sup>9</sup> § 1 k.p.c.

Nie jest uzasadniony zarzut naruszenia zaskarżonym wyrokiem przepisu art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. Nr 60, poz. 636 ze zm., powołana dalej jako ustawa), który stanowi, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Nie jest bowiem sporne, że ubezpieczony stał się niezdolny do pracy z powodu wypadku przy pracy, którego doznał w dniu 21 kwietnia 2001 r., gdy był zatrudniony w Zakładach Przemysłu Spirytusowego „P.” w S. i w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego pobierał zasiłek chorobowy do dnia 14

stycznia 2002 r., który do dnia 30 listopada 2001 r. wypłacał pracodawca. Niesporne jest również, że na dzień 15 stycznia 2002 r. ubezpieczony nie posiadał zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego jego niezdolność do pracy w tym dniu, a zatem - zgodnie z ustaleniami Sądu drugiej instancji - był w tym dniu zdolny do pracy, a więc nie spełnia przewidzianego w tym przepisie warunku nabycia prawa do zasiłku chorobowego. Bez znaczenia - w świetle powyższego przepisu - jest to, czy choroba, z powodu której ubezpieczony był niezdolny do pracy do dnia 14 stycznia 2002 r. jest „tożsama” z chorobą, która spowodowała niezdolność do pracy ubezpieczonego od dnia 16 stycznia 2002 r. Istotne natomiast jest to, że ubezpieczony w dniu 16 stycznia 2002 r., po okresie jednodniowej zdolności do pracy, stał się niezdolny do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, a zatem do jego roszczeń o zasiłek chorobowy z tytułu tej niezdolności nie ma zastosowania przepis art. 6 ustawy.

Ubezpieczony nie spełnia przewidzianych w art. 7 ustawy przesłanek nabycia prawa do zasiłku chorobowego wskutek niezdolności do pracy z powodu choroby powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, bowiem tytuł ten, którym w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy, jest zatrudnienie, ustał w dniu 30 listopada 2001 r., a niezdolność do pracy powstała w dniu 16 stycznia 2002 r. Podkreślić wypada, że świadczenie przewidziane w art. 7 ustawy jest świadczeniem o charakterze wyjątkowym, udzielanym po ustaniu okresu objętego składką na ubezpieczenie, bez ekwiwalentu w tej składce, przysługującym z tytułu spełnienia się ryzyka określonego ogólnie jako "niezdolność do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia" (uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 12 czerwca 2002 r., III UZP 4/02, OSNP 2002 nr 24, poz. 601). Przepisy art. 8-9 ustawy nie określają przesłanek materialnoprawnych nabycia prawa do zasiłku chorobowego, lecz jedynie okresy pobierania należnego zasiłku przez osobę, która nabyła - na podstawie art. 6 lub 7 ustawy - prawo do zasiłku chorobowego. Przepisy art. 8 i 9 nie stanowią zatem samoistnych podstaw nabycia prawa do zasiłku, lecz określają wyłącznie zasady ustalenia okresu pobierania zasiłku chorobowego. W wypadku zatem, gdy ubezpieczony nie wykaże, że spełnił przesłanki nabycia prawa do zasiłku chorobowego, wymienione w art. 6 lub w art. 7 ustawy, to bezprzedmiotowe w sporze o prawo do zasiłku jest powoływanie się na przepis art. 9 ustawy wskazujący okresy, które zalicza się do okresu zasiłkowego w rozumieniu art. 8 ustawy. Przepis art. 9 ust. 1 ustawy stanowi o zasadach obliczania okresu, przez jaki zasiłek chorobowy może być wypłacany. Przepis ten z istoty rzeczy nie normuje kwestii zastosowania art. 7 ustawy w sytuacji, gdy okres pobierania

zasiłku rozciąga się na okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Z przepisu art. 9 ust. 2 ustawy nie wynika również, by miał on zastosowanie do sytuacji, w której po ustaniu tytułu ubezpieczenia niezdolność do pracy ustaje, a następnie - po okresie nawet jednodniowej zdolności do pracy - powstaje niezdolność do pracy z powodu choroby.

Sądy uznały, iż o tym, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy decyduje jedynie zaświadczenie lekarskie. Skoro więc ubezpieczony nie posiadał zaświadczenia lekarskiego na dzień 15 stycznia 2002 r., to był zdolny do pracy. Zaświadczenia lekarskie stwierdzające, że ubezpieczony stał się niezdolny do pracy z powodu choroby od dnia 16 stycznia 2002 r. potwierdzają jedynie, że ubezpieczony stał się ponownie niezdolny do pracy, ale zgodnie z art. 7 ustawy nie miał już prawa do zasiłku chorobowego. Pogląd ten ma oparcie w art. 53 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby są zaświadczenia lekarskie, o których mowa w art. 55 ustawy. Gramatyczna wykładnia tego przepisu w związku z art. 6 i 7 ustawy prowadzi do wniosku, iż zaświadczenie lekarskie jest jedynym dopuszczalnym dowodem na okoliczność niezdolności do pracy. W braku odpowiedniego zaświadczenia lekarskiego nie można zatem mówić o niezdolności do pracy rodzący prawo do zasiłku chorobowego. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 23 września 1999 r., II UKN 119/99 (OSNAPiUS 2000 nr 24, poz. 908), o dacie powstania niezdolności do pracy decyduje dzień określony w zwolnieniu lekarskim jako termin jej wystąpienia

Przeciwne stanowisko prezentowane jest w dotychczasowym orzecznictwie Sądu Najwyższego, z którego wynika jednoznacznie, że prawo do zasiłku chorobowego nie jest uzależnione od tego, czy zakład służby zdrowia wystawił na właściwym formularzu zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby (wyrok SN z 17 listopada 2000 r., II UKN 53/00). Ponadto, organ rentowy co prawda ustala prawo do zasiłku chorobowego wyłącznie na podstawie zaświadczeń lekarskich, jednakże sąd władny jest dokonywać ustaleń co do okoliczności, od których zależy prawo do zasiłku chorobowego, na podstawie innych dowodów, w tym dowodu z opinii biegłych. Pogląd ten jest oparty na dyskusyjnym założeniu, że sądy nie są związane przepisem art. 53 ust. 1 ustawy przy rozpoznawaniu spraw o prawo do zasiłku chorobowego.

Nie jest uzasadniony zarzut naruszenia zaskarżonym wyrokiem przepisu art. 278 § 1 k.p.c., stanowiącego, że w wypadkach wymagających wiadomości specjal-

nych sąd po wysłuchaniu wniosków stron co do liczby biegłych i ich wyboru może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii. W uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 1999 r., I CKN 223/98 (Wokanda 2000 nr 3, poz. 7), stwierdzono, że „aczkolwiek w przepisie tym użyto słowa "może", to jednak nie mamy tutaj do czynienia z tzw. dozwoleńcem. Innymi słowy, nie wskazuje on jedynie uprawnień, lecz obowiązek sądu. Przy wykładni omawianego przepisu bowiem trzeba uwzględnić okoliczność, że stanowi on element systemu, w którego ramach zasada prawdy materialnej jest jedną z zasad postępowania cywilnego. Prowadzi to jednocześnie do wniosku, że mimo fakultatywnej formuły art. 278 § 1 k.p.c., sąd musi zwrócić się do biegłego, jeśli dojdzie do przekonania, że okoliczność mająca istotne znaczenie dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy może zostać wyjaśniona tylko w wyniku wykorzystania wiedzy osób mających specjalne wiadomości.”

W rozpoznawanej sprawie ubezpieczony żąda przeprowadzenia dowodu na okoliczność „tożsamości” choroby, z powodu której był niezdolny do pracy do dnia 14 stycznia 2002 r., z chorobą, z powodu której stał się niezdolny do pracy w dniu 16 stycznia 2002 r. Okoliczność, która miała być przedmiotem dowodu, jest nieistotna z punktu widzenia wymienionych w art. 6 lub 7 ustawy przesłanek nabycia prawa do zasiłku chorobowego, natomiast przepis art. 9 ust. 2 ustawy, który stanowi o „poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą,” nie ma w niniejszej sprawie zastosowania. Trafnie zatem Sąd oddalił wniosek ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu neurologii na powyższą okoliczność faktyczną.

Biorąc powyższe pod rozwagę Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.

=====