

Sygn. akt IV U 758/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lipca 2017 r.

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

Przewodniczący: SSR Agnieszka Werocy

Protokolant: Monika Kałużna

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20.06.2017r. we W.

odwołania S. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 17.09.2015r. znak: (...)

w sprawie S. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o zasiłek chorobowy

I. zmienia zaskarżoną decyzję organu rentowego i zwalnia płatnika S. K. z obowiązku zwrotu nienależnego świadczenia wypłaconego J. P. (1) z tytułu zasiłku chorobowego za okres od 16.02.2015r. do 09.06.2015r. na fundusz chorobowy w kwocie 4.590,78zł wraz z należnymi odsetkami w wysokości 127,19 zł, łącznie 4.717,97zł;

II. koszty sądowe zalicza na rachunek Skarbu Państwa.

UZASADNIENIE

Wnioskodawca - płatnik S. K. wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 17.09.2015r. znak: (...), na podstawie której organ rentowy zobowiązał go do zwrotu nienależnego świadczenia wypłaconego J. P. (1) z tytułu zasiłku chorobowego za okres od 16.02.2015r. do 09.06.2015r. na fundusz chorobowy w kwocie 4.590,78zł wraz z należnymi odsetkami w wysokości 127,19 zł, łącznie 4.717,97zł wnosząc - jak należy przyjąć z treści odwołania - o jej zmianę i ustalenie, że nie jest zobowiązany do zwrotu w/w zasiłku chorobowego.

W uzasadnieniu stanowiska podał, że w dniu 31.01.2015r. zawarł z J. P. (1) umowę o pracę na czas określony od dnia 01.02.2015r. do dnia 31.01.2016r. na stanowisku drwal-pracownik leśny, w pełnym wymiarze czasu pracy i od tego dnia został nawiązany

z nim stosunek pracy, zaś pracownik objęty został obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym. Podał, że w celu wypłaty zasiłku chorobowego złożył do ZUS druk ZUS-Z3 w związku z tym, że pracownik, który został zatrudniony już w pierwszym dniu roboczym, tj. 02.02.2015r. uległ nieszczęśliwemu wypadkowi i złamał na terenie zakładu pracy nogę. Podał, że nie mógł przewidzieć, że stanie się to w pierwszym dniu zatrudnienia zaś zgodnie z przepisami miał obowiązek złożenia druku ZUS Z-3. Zarzucił, że nie zasługuje na uwzględnienie stanowisko organu rentowego, że pracownik został wyłączony z ubezpieczeń od dnia nawiązania stosunku pracy bowiem fakt jego zatrudnienia potwierdza zawarta umowa o pracę oraz zaświadczenie lekarskie o zdolności do pracy na stanowisku drwal-pracownik leśny wydane przez lekarza. Podał, że pracownik został zgłoszony do ubezpieczeń a po upływie zwolnienia lekarskiego stawiał się

w pracy co również potwierdza fakt istnienia stosunku pracy.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia i zasądzenie od płatnika kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych liczonych od wartości przedmiotu sporu, tj.

w kwocie 600zł.

Uzasadniając swoje stanowisko wskazał, że zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia

25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. jedn. Dz. U. z 2014r., poz. 159) 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 1998r.

o systemie ubezpieczeń społecznych i dalej, że dowodem do przyznania wypłaty przez organ rentowy zasiłku chorobowego ubezpieczonemu jest zaświadczenie płatnika składek wystawione na druku ZUS Z-3 w przypadku ubezpieczonego będącego pracownikiem. Podkreślił dalej, że osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, przy czym za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się m.in. świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie przez osobę pobierającą świadczenie. Zaznaczył dalej, że jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami obciąża odpowiednio płatnika składek lub inny podmiot. Wskazując na powyższe organ rentowy podał, że z posiadanych akt wynika, że został złożony wniosek o zasiłek chorobowy dla J. P. (1) za okres od 16.02.2015r. do 09.06.2015r. zaś w zaświadczeniu ZUS Z-3 pracodawca potwierdził m.in., że w/w jest zatrudniony od 01.02.2015r. Wskazał, że na podstawie powyższych dokumentów dokonał wypłaty zasiłku chorobowego za podany okres a jednocześnie wszczęte zostało postępowanie kontrolne w celu sprawdzenia zasadności zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych J. P. (1), które skutkowało wydaniem decyzji z dnia 04.08.2015r. (...) stwierdzającej, że J. P. (1) od dnia 01.02.2015r. nie podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i chorobowemu jako pracownik u płatnika S. K., od której to decyzji strony nie odwołały się. Wobec powyższego – jak zarzucił organ rentowy – do wypłaty przez organ rentowy zasiłku chorobowego dla J. P. (1) doszło z winy pracodawcy poprzez poświadczenie w zaświadczeniu płatnika składek stosunku pracy, który w świetle decyzji z dnia 04.08.2015r. nie został nawiązany.

Postanowieniem z dnia 08.03.2016r. tut. Sąd zawiesił postępowanie w sprawie, na podstawie art. 177 § 1 pkt 1 k.p.c., do czasu prawomocnego zakończenia postępowania

w sprawie zawisłej przed Sądem Okręgowym we Wrocławiu sygn. akt IX U 216/16. (postanowienie, k. 22)

Postanowieniem z dnia 31.01.2017r. tut. Sąd podjął zawieszony postępowanie

a jednocześnie zawiadomił J. P. (1) o toczącym się procesie informując go

o możliwości przystąpienia do sprawy. (postanowienia, k. 47 i 48)

Sąd ustalił stan faktyczny:

Wnioskodawca – płatnik S. K. prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (...) w K..

W dniu 31.01.2015r. wnioskodawca zawarł z J. P. (1) umowę o pracę na czas określony od dnia 01.02.2015r. do dnia 31.01.2016r. na podstawie której J. P. (1) został zatrudniony na stanowisku drwala – pracownika leśnego, w pełnym wymiarze czasu pracy, za wynagrodzeniem w wysokości 1.750zł brutto.

W związku z zawartą umową J. P. (1) odbył w dniach 02-03.02.2015r. szkolenie wstępne z zakresu BHP zaś w dniu 03.02.2015r. został zgłoszony przez wnioskodawcę do ubezpieczeń społecznych ze wskazaniem we wniosku, iż tytuł ubezpieczenia (nawiązanie stosunku pracy) powstał w dniu 01.02.2015r.

Zamiarem płatnika było zatrudnienie J. P. (1) na podstawie umowy o pracę.

Dowód: - umowa o pracę z dnia 31.01.2015r., w aktach ZUS

- karta szkolenia wstępnego w dziedzinie BHP, w aktach ZUS

- zgłoszenie do ubezpieczeń, w aktach ZUS

- zeznania świadka M. K., k. 81-84

- zeznania świadka S. C., k. 81-84

W dniu 02.02.2015r. J. P. (1) przystąpił do pracy u płatnika jednak w czasie wykonywania czynności na powierzchni leśnej Leśnictwa J. idąc w kierunku stanowiska pracy zaczepił lewą nogą o korzeń drzewa w wyniku czego upadł na pień ściętego drzewa i doznał urazu stawu skokowego prawego.

Dowód: - karta informacyjna (...), w aktach ZUS

- protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, w aktach ZUS

- zeznania świadka D. K., k. 81-84

- zeznania świadka M. K., k. 81-84

- zeznania świadka S. C., k. 81-84

- przesłuchanie płatnika, k. 81-84

Z uwagi na zaistniałą sytuację wnioskodawca wystawił zaświadczenie ZUS Z-3, w którym oznaczył, że J. P. (1) jest zatrudniony od dnia 01.02.2015r. do nadal w pełnym wymiarze czasu pracy od dnia 01.02.2015r.

Dowód: - zaświadczenie płatnika ZUS Z-3, k. 77-79

Za okres od 16.02.2015r. do 09.06.2015r. wypłacony został J. P. (1) zasiłek chorobowy w kwocie 4.590,78zł.

Dowód: - decyzja ZUS z dnia 17.09.2015r., w aktach ZUS

- przesłuchanie płatnika, k. 81-84

W związku z zgłoszonym przez J. P. (1) wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego organ rentowy wszczął postępowanie wyjaśniające, które prowadził od maja do sierpnia 2015 roku.

Dowód: - pismo ZUS z dnia 13.05.2015r., w aktach ZUS

- pismo ZUS z dnia 21.05.2015r., w aktach ZUS

- pismo ZUS z dnia 15.06.2015r., w aktach ZUS

- pismo ZUS z dnia 10.07.2015r., w aktach ZUS

- pismo ZUS z dnia 05.08.2015r., w aktach ZUS

Decyzją z dnia 04.08.2015r. nr (...)1/U- (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. stwierdził, iż J. P. (1) jako pracownik u płatnika składek S. K. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 01.02.2015r.

Od w/w decyzji płatnik S. K. wniósł odwołanie do Sądu Okręgowego we Wrocławiu IX Wydział Ubezpieczeń Społecznych, przy czym postępowanie w sprawie toczyło się pod sygn. akt IX U 216/16.

Prawomocnym postanowieniem z dnia 13.07.2016r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu odrzucił odwołanie.

Dowód: - decyzja ZUS z dnia 04.08.2015r., w aktach ZUS

- odwołanie płatnika, w aktach Sądu Okręgowego we Wrocławiu sygn. akt IX U 216/16.

- postanowienie z dnia 13.07.2016r., w aktach sprawy Sądu Okręgowego we Wrocławiu sygn. akt IX U 216/16.

- postanowienie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 19.09.2016r. sygn. akt IIIAUz 329/16, w aktach sprawy Sądu Okręgowego we

W. sygn. akt IX U 216/16.

Decyzją z dnia 31.08.2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił J. P. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16.02.2015r. do 09.06.2015r.

Dowód: - decyzja ZUS z dnia 31.08.2015r., w aktach ZUS

Decyzją z dnia 17.09.2015r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. zobowiązał płatnika S. K. do zwrotu nienależnego świadczenia wypłaconego J. P. (1) z tytułu zasiłku chorobowego za okres od 16.02.2015r. do 09.06.2015r. na fundusz chorobowy w kwocie 4.590,78zł wraz z należnymi odsetkami w wysokości 127,19 zł, łącznie 4.717,97zł

Dowód: - decyzja ZUS z dnia 17.09.2015r., w aktach ZUS

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Ustalen status faktycznego w niniejszej sprawie Sąd dokonał na podstawie dowodów z dokumentów, których wiarygodność i autentyczność nie budziła wątpliwości Sądu ani nie była kwestionowana przez żadną ze stron postępowania a także na dowodzie z przesłuchania świadków D. K., M. K. i S. C. oraz na przesłuchaniu wnioskodawcy, których to zeznania były spójne i logicznie uzasadnione.

Dokonując oceny zasadności odwołania podkreślenia w pierwszej kolejności wymaga, iż zgodnie z przepisem art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. jedn. Dz. U.

z 2014r., poz. 159) 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 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych

(Dz. U. z 2015 r. poz. 121, z późn. zm.), zwanymi dalej "ubezpieczonymi".

Jak wynika z przeprowadzonych ustaleń faktycznych prawomocną decyzją z dnia 04.08.2015r. nr (...)1/U- (...), która wiąże Sąd w niniejszym postępowaniu, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. stwierdził, iż J. P.

(1) jako pracownik u płatnika składek S. K. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 01.02.2015r.

Tym samym nie budzi wątpliwości, iż co do zasady brak było podstaw do wypłacenia J. P. (1) zasiłku chorobowego za okres od 16.02.2015r. do 09.06.2015r.

Z przeprowadzonych w sprawie ustaleń faktycznych wynika jednak, że organ rentowy wypłacił ubezpieczonemu za w/ w okres, tj. za okres od 16.02.2015r. do 09.06.2015r. zasiłek chorobowy w wysokości 4.590,78zł, co zresztą nie było kwestionowane przez płatnika.

W ocenie Sądu stan faktyczny sprawy nie dawał jednak podstaw do zobowiązania płatnika do zwrotu na fundusz chorobowy świadczenia wypłaconego J. P. (1) z tytułu zasiłku chorobowego za okres od 16.02.2015r. do 09.06.2015r.

Stosownie do przepisu art. 84 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami, o których mowa w ust. 1, obciąża odpowiednio płatnika składek lub inny podmiot.

Do ustanowionej w powołanym przepisie odpowiedzialności płatnika odniósł się szczegółowo Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 czerwca 2008 r. w sprawie sygn. akt I UK 376/07 (OSNP 2009 Nr 21-22, poz. 295), w którym m.in. wskazał, że obowiązek zwrotu wypłaconych nienależnie świadczeń z ubezpieczenia społecznego obciąża płatnika składek

w myśl art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych tylko wówczas, gdy ich pobranie spowodowane było przekazaniem przez niego nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość, a jednocześnie brak jest podstaw do żądania takiego zwrotu od osoby, której faktycznie świadczenie to wypłacono, bowiem nie można uznać, że pobrała je nienależnie w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy systemowej.

Podobne zresztą stanowisko zajął także Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 stycznia 2012r. w sprawie sygn. akt I UK 194/11 (niepublikowane) wskazując, że obowiązek zwrotu wypłaconych nienależnie świadczeń z ubezpieczeń społecznych obciąża płatnika składek tylko wówczas, gdy brak jest podstaw do żądania takiego zwrotu bezpośrednio od osoby, której to świadczenie wypłacono, ponieważ nie można uznać, że pobrała je nienależnie a

w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy.

Z kolei w wyroku z dnia 6 sierpnia 2013 r. w sprawie sygn. akt II UK 11/13 (OSNP 2014/5/72) Sąd Najwyższy wskazał, że płatnik składek nie jest zobowiązany do zwrotu świadczeń nienależnie pobranych przez inne osoby wówczas, gdy obowiązujące przepisy umożliwiają dochodzenie zwrotu od osoby, której świadczenie faktycznie wypłacono (art. 84 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.). Jeżeli strony umowy o pracę nie zamierzają wywołać skutku prawnego w postaci nawiązania stosunku pracy, a ich oświadczenia uzewnętrznione umową o pracę zmierzają wyłącznie do wywołania skutku w sferze ubezpieczenia społecznego, to taka umowa jako pozorna jest nieważna (art. 83 § 1 k.c.). Okoliczność, że zgłoszenia danej osoby do ubezpieczeń społecznych dokonuje rzekomy pracodawca, nie oznacza, że rzekomy pracownik, wnioskując o świadczenia z ubezpieczeń społecznych, z powołaniem się na objęcie go takimi ubezpieczeniami w związku z zawarciem umowy o pracę, nie wprowadza świadomie w błąd organu rentowego w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. W uzasadnieniu swojego stanowiska Sąd Najwyższy wskazał, że: „(...) płatnik składek nie może być (...) zobowiązany do zwrotu kwot świadczeń pobranych nienależnie przez inne osoby w sytuacji, gdy obowiązujące przepisy umożliwiają dochodzenie zwrotu od osoby, której świadczenia faktycznie wypłacono. Celem regulacji wynikającej

z art. 84 ust. 6 ustawy systemowej jest umożliwienie organowi rentowemu odzyskania świadczeń, które bez jego winy zostały wypłacone, bądź zawyżone, a nie ma przy tym podstaw, aby uznać, że pobierająca je osoba zobowiązana byłaby do ich zwrotu w myśl zasad wynikających z art. 84 ust. 1 i 2 ustawy systemowej. Organ rentowy ma w takiej sytuacji

podstawy do żądania zwrotu nadpłaconych kwot od odpowiedzialnego za zaistnienie takiej sytuacji płatnika, bowiem od niego pochodzące nieprawdziwe informacje doprowadziły do wypłacenia nienależnych świadczeń (...).”

Jak zatem wynika z utrwalonej już linii orzeczniczej Sądu Najwyższego, które to stanowisko Sąd rozpoznający niniejszą sprawę w pełni podziela, zasadą wynikającą z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych jest obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia przez osobę, która je pobrała.

W związku z powyższym płatnik składek nie jest zobowiązany do zwrotu świadczeń nienależnie pobranych przez inne osoby, wówczas gdy obowiązujące przepisy umożliwiają dochodzenie zwrotu świadczenia od osoby, której świadczenie faktycznie wypłacono (art. 84 ust. 6).

Przyjmując zatem nawet, że dokonując zgłoszenia J. P. (1) do ubezpieczeń społecznych a następnie potwierdzając, iż J. P. (1) jest ubezpieczony jako pracownik – poprzez wystawienie zaświadczenia ZUS Z-3, wnioskodawca przekazał nieprawdziwe dane – przedłożył nieprawdziwy (fałszywy) dokument, co miało wpływ na prawo do świadczeń J. P. (1) i w ten sposób wypełniło dyspozycję art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, to, zgodnie z utrwaloną linią orzeczniczą Sądu Najwyższego, do ubezpieczonego J. P. (1), jako osoby pobierającej nienależne świadczenie, organ rentowy winien był zwrócić się o zwrot nienależnie pobranego świadczenia, a nie do wnioskodawcy, przy czym domaganie się zwrotu od J. P. (1) wymagałoby, co oczywiste, wykazania istnienia przesłanek do domagania się takiego zwrotu od ubezpieczonego, o których mowa w art. 84 ust 2 pkt 2 powołanej ustawy.

Powyższych zaś działań organ rentowy nie podjął – na powyższą okoliczność nawet nie powołał się w toku niniejszego postępowania i co ważne nie potwierdza tego także dokumentacja złożona w aktach rentowych.

Tym samym brak było podstaw, wobec powołanych przepisów i orzeczeń Sądu Najwyższego, do domagania się zwrotu nienależnie wypłaconego J. P. (1) zasiłku chorobowego od płatnika.

Niezależnie jednak od powyższego na uwagę zasługuje również fakt, że jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 lutego 2015 r. w sprawie sygn. akt II UK 127/14 (OSNAPiUS 2016/11/143) organ rentowy odpowiedzialny za wypłatę świadczeń

z ubezpieczeń społecznych nie jest zwolniony z dokładnego, merytorycznego zbadania kierowanej do niego dokumentacji, jeśli więc pobranie nienależnych świadczeń spowodowane było nie tylko błędem pracodawcy, ale i organu rentowego, nie można żądać od płatnika składek zwrotu tychże świadczeń.

Powyższa okoliczność ma istotne znaczenie w niniejszej sprawie ponieważ organ rentowy miał niewątpliwie możliwość zweryfikowania zasadności zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych J. P. (2) niezwłocznie po dokonaniu tej czynności jak również podjęcia ewentualnego postępowania wyjaśniającego w takim terminie, który mógłby zapobiec ewentualnej sytuacji nieuzasadnionego wypłacenia zasiłku chorobowego.

Mając na względzie powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i zwolnił płatnika S. K. z obowiązku zwrotu nienależnego świadczenia wypłaconego J. P. (1) z tytułu zasiłku chorobowego za okres od 16.02.2015r. do 09.06.2015r. na fundusz chorobowy w kwocie 4.590,78zł wraz z należnymi odsetkami w wysokości 127,19 zł, łącznie 4.717,97zł. (punkt I wyroku)

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie II wyroku Sąd oparł na treści art. 108 k.p.c. i art. 102 k.p.c. oraz art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594).