

Sygn. akt **VIII Ua 50/14**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 grudnia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Mariola Szmajduch
Sędziowie:	SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (spr.) SSO Janina Kościelniak
Protokolant:	Ewa Gambuś

po rozpoznaniu w dniu 30 grudnia 2014r. w Gliwicach

sprawy z odwołania R. K. (K.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o zwrot nienależnie pobranego zasiłku chorobowego

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 19 sierpnia 2014 r. **sygn. akt** VI U 256/13

oddala apelację.

(-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (spr.) (-) SSO Mariola Szmajduch (-) SSO Janina Kościelniak

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 50/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. decyzją z dnia 25 czerwca 2013r. zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od dnia 29 listopada 2012r. do dnia 22 marca 2013r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 6.328,89 zł.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony, domagając się jej zmiany poprzez zwolnienie go z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego wraz z odsetkami.

W uzasadnieniu odwołania podkreślił, że nie zgadza się z zaskarżoną decyzją, bowiem domaganie się przez organ rentowy zwrotu świadczeń po tak długim okresie jest w jego ocenie nieuzasadnione i narusza zasady współzycia społecznego.

W odpowiedzi na odwołanie, organ rentowy (...) Oddział w Z. wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji. W odpowiedzi na odwołanie wskazał, że w związku z dokonaniem korekt dokumentów rozliczeniowych ZUS zmianie uległ okres podlegania przez odwołującego dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W konsekwencji ponownie dokonano przeliczenia podstawy wymiaru przysługującego mu zasiłku chorobowego, co w efekcie doprowadziło do obniżenia świadczenia za sporny okres. Tym samym, zdaniem organu rentowego, pobrany przez odwołującego, w spornym okresie, zasiłek chorobowy ponad przysługującą mu wysokość jest świadczeniem nienależnie pobranym i dlatego podlega zwrotowi wraz z odsetkami.

Wyrokiem z dnia 19 sierpnia 2014r. w sprawie sygn. akt VI U 256/13 Sąd Rejonowy w G. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zwolnił odwołującego z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 6.328,89zł za okres od dnia 29 listopada 2012r. do dnia 22 marca 2013r.

Sąd Rejonowy oparł powyższe orzeczenie na następującym stanie faktycznym sprawy:

W pierwszej kolejności Sąd Rejonowy ustalił, że odwołujący prowadzi działalność gospodarczą od roku 2006. Początkowo była to działalność handlowa, a obecnie jest to działalność edukacyjna.

Odwołujący przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego począwszy od dnia 1 czerwca 2006r. W okresie podlegania temu ubezpieczeniu odwołujący nie opłacił składki na to ubezpieczenie za miesiące sierpień 2011r. i styczeń 2012r. Odwołujący ponownie został objęty tym ubezpieczeniem z dniem 1 października 2012r. W okresie objętym zaskarżoną decyzją odwołujący był niezdolny do pracy i za ten okres otrzymał zasiłek chorobowy liczony od podstawy wymiaru w kwocie 3.507,81 zł przyjętej na podstawie przychodu za miesiąc październik 2012r. Wyplata stosunkowo wysokiego zasiłku chorobowego nie budziła zdziwienia odwołującego, bowiem był przekonany, że taka wysokość zasiłku związana jest z osiąganiem przez niego wynagrodzenia z powodu dodatkowo zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.

Z momentem wypłaty odwołującemu spornego zasiłku chorobowego nie był on przez organ rentowy informowany, że mogą wystąpić jakiegokolwiek okoliczności mogące mieć wpływ na wysokość tego zasiłku, w szczególności poprzez dokonanie korekt dokumentów rozliczeniowych. Odwołujący nie był również informowany w jaki sposób ustalono podstawę wymiaru stanowiącą podstawę wyliczenia jego zasiłku chorobowego. Nie miał również świadomości, iż podlega ubezpieczeniu chorobowemu dopiero od dnia 1 października 2012r.

W latach 2012-2013 sprawami księgowymi odwołującego zajmował się jego pracownik M. P.. W kwietniu 2013r. dokonała ona korekty dokumentacji rozliczeniowej odwołującego.

Decyzją z dnia 29 kwietnia 2013r. organ rentowy stwierdził, że odwołujący z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: od 1 marca 2009r. do 3 marca 2009r., od 14 marca 2009r. do 31 marca 2009r. i od 1 września 2009r. do 30 września 2012r.

Pismem z 10 maja 2013r. w imieniu odwołującego i z jego inicjatywy M. P. wniosła do ZUS o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące sierpień 2011r. i styczeń 2012r. Organ rentowy uwzględnił wniosek odwołującego.

Decyzją z dnia 20 maja 2013r. organ rentowy uchylił swoją poprzednią decyzję z dnia 29 kwietnia 2013r. Następnie pismem z dnia 29 maja 2013r. odwołujący został poinformowany przez ZUS o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Z pisma tego wynika, że odwołujący podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 czerwca 2006r. Tym samym zmianie uległ okres podlegania

przez odwołującego dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, a w związku z tym organ rentowy dokonał przeliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przy uwzględnieniu przychodu za okres 12 miesięcy od czerwca 2010r. do maja 2011r. W efekcie obniżona została wysokość podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za sporny okres, do kwoty 1.499,59 zł.

Odwołujący pomimo otrzymania powyższych pism nie rozumiał ich treści, bowiem osobiście się tymi sprawami nie zajmował, sprawy w zakresie korespondencji z organem rentowym prowadziła faktycznie M. P..

Powyższych ustaleń Sąd Rejonowy dokonał na podstawie dowodów z wyjaśnień odwołującego słuchanego w charakterze strony (k. 34-35), zeznań świadka M. P. (k. 57), a także akt organu rentowego dołączonych do akt niniejszej sprawy.

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd Rejonowy poczynił następujące rozważania:

Odwołanie R. K., zdaniem Sądu I instancji, zasługiwało na uwzględnienie. Sąd merytoryczny przytaczając treść art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 ze zm.), wskazał iż za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się: świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania; świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Z kolei art. 84 ust. 1 przedmiotowej ustawy wskazuje, iż do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczeń społecznych obowiązana jest osoba, która nienależnie świadczenie pobrała. Świadczenie nienależnie pobrane powinno być zwrócone wraz

z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego.

W dalszej części, odnosząc się do stanu faktycznego sprawy oraz treści art. 84 ust. 1 i 2 powołanej wyżej ustawy systemowej, Sąd wskazał, iż w przypadku ubezpieczonego nie można żądać zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, bowiem warunkiem umożliwiającym dochodzenie od świadczeniobiorcy nienależnie wypłaconego zasiłku jest w takim przypadku to, by był on pouczony o okolicznościach powodujących brak prawa do świadczenia lub mających wpływ na jego wysokość, które może polegać na przytoczeniu przepisów określających te okoliczności, ale musi być na tyle zrozumiałe, aby ubezpieczony mógł je odnieść do własnej sytuacji. Odwołujący o takich okolicznościach niewątpliwie nie był poinformowany przez organ rentowy do chwili wydania zaskarżonej decyzji, z której dopiero powziął wiadomość, że część wypłaconego mu przez ZUS zasiłku chorobowego była świadczeniem nienależnym. W ocenie Sądu Rejonowego odwołujący w dacie otrzymania spornego zasiłku chorobowego z całą pewnością działał w zaufaniu do organu rentowego zajmującego się profesjonalnie naliczaniem składek i wypłatą świadczeń. Sąd orzekający w I instancji podzielił w tym zakresie pogląd Sądu Najwyższego wyrażony między innymi w wyroku z dnia 2 grudnia 2009r. w sprawie

I UK 174/09, (LEX nr 585709), zgodnie z którym wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina świadczeniobiorcy, nie uzasadnia powstania po stronie osoby ubezpieczonej obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Podstawowym zatem warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl komentowanego przepisu (art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s. z 1998r.) jest, po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Obie te przesłanki wystąpić muszą w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty.

Nie budziło również wątpliwości Sądu I instancji, że zebrany w sprawie materiał dowodowy wskazuje, iż dopiero po wypłacie odwołującemu spornego zasiłku chorobowego dokonał on korekty dokumentacji rozliczeniowej, co skutkowało przeliczeniem podstawy wymiaru jego zasiłku chorobowego, a tym samym wydaniem zaskarżonej decyzji. Nikt o tych okolicznościach wcześniej tzn. w dacie wypłaty zasiłku chorobowego za sporny okres, nie informował odwołującego, nie był on świadomy, że dokonanie korekty dokumentacji rozliczeniowej może wpłynąć na przeliczenie

podstawy wymiaru otrzymanego zasiłku chorobowego. Nie był on również poinformowany przez organ rentowy od jakiej podstawy wymiaru ma liczony zasiłek chorobowy.

W konsekwencji, Sąd Rejonowy na podstawie art. 84 ust.1 i 2 ustawy o SUS w zw. z art. 477¹⁴§ 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i zwolnił odwołującego z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego za sporny okres, wraz z odsetkami, z uwagi na nie spełnienie przez niego przesłanki z art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Apelację od wyroku wniósł organ rentowy.

Zaskarżając wyrok w całości, zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego – art. 84, ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych przez jego niewłaściwe zastosowanie w sprawie, polegające na uznaniu, że ubezpieczony nie posiadał wiedzy o konieczności korekty dokumentacji ZUS, chociaż zatrudniał osobę o profesjonalnej wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych i rozliczania składek na te ubezpieczenia. W ocenie ZUS okoliczność ta powoduje, że odwołujący winien być zobowiązany do zwrotu nienależnego zasiłku chorobowego.

ZUS wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania ubezpieczonego.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy argumentował, że po jego stronie nie było obowiązku informowania odwołującego o ewentualnych konsekwencjach w zakresie ustalania wysokości pobranego przez niego zasiłku chorobowego, na skutek złożenia przez ubezpieczonego korekt deklaracji rozliczeniowych. Zarzucił również, że odwołujący mimo, iż osobiście nie rozumiał kierowanej do niego przez ZUS korespondencji, to jednak zatrudniał w tym celu wykwalifikowanego pracownika, który winien mu treść tych pism i wynikające z ich treści konsekwencje, wyjaśnić. Zatem w ocenie ZUS nie można mówić o braku świadomości odwołującego w zakresie obowiązku zwrotu nienależnego świadczenia.

Sąd Okręgowy w Gliwicach Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje:

Przyjmując ustalenia poczynione przez Sąd I instancji jako własne, Sąd Okręgowy uznał, że apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy przeprowadził prawidłowe i wystarczające postępowanie dowodowe, z wyników którego wyciągnął słuszne wnioski, nie przekraczając granic swobodnej oceny dowodów.

Spór w rozpoznawanej sprawie dotyczył ustalenia, czy ubezpieczony jest zobowiązany do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od dnia 29 listopada 2012r. do dnia 22 marca 2013r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 6.328,89 zł.

Jak prawidłowo wskazał Sąd Rejonowy kwestię pojęcia i obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia określa art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 ze zm.).

W ust. 2 przepis ten definiuje pojęcie nienależnie pobranego świadczenia, za które uważa świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania; świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Należy jednak w tym miejscu przypomnieć, że w postępowaniu cywilnym, jakim niewątpliwie jest niniejsze postępowanie, zgodnie z art. 6 k.c. obowiązuje zasada kontradyktoryjności, co oznacza, że ciężar dowodu spoczywa na stronie, która dowodzi swoich racji. W niniejszej sprawie to organ rentowy wykazuje, że odwołujący w spornym okresie pobrał nienależne świadczenie i winien w związku z tym wykazać, że po stronie odwołującego wystąpiły okoliczności, o

których mowa w powołanym art. 84, ust. 2 ustawy o SUS, a które wskazywałyby na istnienie po jego stronie obowiązku zwrotu spornego świadczenia.

W ocenie Sądu odwoławczego Sąd I instancji słusznie przyjął, że organ rentowy temu obowiązkowi nie sprostał i w tym zakresie Sąd Okręgowy w pełni podziela argumentację i rozważania Sądu Rejonowego, nie istnieje zatem konieczność ponownego ich przytaczania.

W celu uzupełnienia rozważań prawnych Sądu I instancji, dodać jedynie należy, iż zgodnie z art. 84 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy z dnia 13 października 1988r. o systemie ubezpieczeń społecznych do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczeń społecznych obowiązana jest osoba, która nienależnie świadczenie pobrała.

W ocenie Sądu Okręgowego również i ta okoliczność nie miała miejsca w niniejszej sprawie, bowiem w chwili wypłacania spornego świadczenia w wysokości, jaką odwołujący otrzymał, było ono świadczeniem należnym. Niewątpliwie w chwili ustalania wysokości spornego zasiłku jego podstawa wymiaru została obliczona przez ZUS w oparciu o posiadane przez ten organ dokumenty i zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Faktycznie do ustalenia wysokości podstawy wymiaru tego świadczenia przyjęto wynagrodzenie za 1 miesiąc kalendarzowy poprzedzający okres, za który ubezpieczonemu przysługiwał zasiłek chorobowy, na co pozwalał przepis art. 36, ust. 2 w zw. z art. 48, ust. 2 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby

i macierzyństwa, który mówi, że jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia. Odwołujący mając świadomość, że został z mocy ustawy wyłączony z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, ponownie do niego przystąpił opłacając z tego tytułu stosowną składkę, zgodną z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, w oparciu o którą organ rentowy ustalił podstawę wymiaru jego zasiłku chorobowego. Nie można zatem uznać, że sporny zasiłek, w chwili jego przyznania był świadczeniem przyznanym lub wypłaconym na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Natomiast fakt tego nie może w ocenie Sądu Okręgowego zmienić późniejszy wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, jego pozytywne załatwienie przez organ rentowy i opłacenie należnej składki przez ubezpieczonego oraz dokonane na tej podstawie przez ZUS, ponowne ustalenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, bowiem okoliczności te nie istniały w chwili ustalania wysokości i wypłaty spornego zasiłku chorobowego.

Reasumując, należy uznać, że Sąd Rejonowy – opierając się na zebranych materiale dowodowym – zasadnie przyjął, że po stronie ubezpieczonego nie doszło do pobrania nienależnego świadczenia i nie zachodzą okoliczności uzasadniające zwrot przez niego tego świadczenia. Natomiast organ rentowy nie sprostał ciężącemu na nim obowiązkowi wykazania, że okoliczności takie zaistniały, a nadto faktu, że sporne świadczenie zostało nienależnie przez odwołującego pobrane.

Konkludując, Sąd Okręgowy na mocy art. 385 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.

(-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (spr.) (-) SSO Mariola Szmajdych (-) SSO Janina Kościelniak

Sędzia Przewodniczący Sędzia