

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 17 lipca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił D. A. zwrotu nienależnie opłaconych składek.

Organ rentowy wskazał, że D. A. w okresie od kwietnia 2009 roku do listopada 2009 roku nie spełniała warunków do przyznania zasiłku i tym samym za ten okres powinna złożyć korekty dokumentów rozliczeniowych z naliczonymi składkami na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy. Z uwagi na błędy w dokumentach rozliczeniowych zaewidencjonowanych na koncie płatnika, organ rentowy nie miał możliwości ustalenia stanu konta płatnika, a tym samym wysokości ewentualnej kwoty nienależnie opłaconych składek.

W dniu 8 września 2014 roku do organu rentowego wpłynęło odwołanie D. A. od ww. decyzji w którym wniosła o jej uchylenie oraz zarachowanie zapłaconych składek na ubezpieczenie społeczne na poczet składek należnych na ubezpieczenie zdrowotne. Zdaniem D. A. Zakład Ubezpieczeń Społecznych bezpodstawnie zatrzymał należne jej a stanowiące nadwyżkę, środki pieniężne.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona D. A. zgłosiła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej w następujących okresach:

- od 1 stycznia 1999 roku do 20 maja 2003 roku,
- od 10 czerwca 2003 roku do 20 czerwca 2003 roku,
- od 11 lipca 2003 roku do 25 lipca 2003 roku,
- od 11 sierpnia 2003 roku do 30 sierpnia 2003 roku,
- od 10 września 2003 roku do 22 września 2003 roku,
- od 10 października 2003 roku do 20 października 2003 roku,
- od 10 listopada 2003 roku do 24 listopada 2003 roku,
- od 10 grudnia 2003 roku do 22 grudnia 2003 roku,
- od 12 stycznia 2004 roku do 4 kwietnia 2004 roku,
- od 3 maja 2004 roku do 26 czerwca 2004 roku,
- od 14 lipca 2004 roku do 3 sierpnia 2004 roku,
- od 12 sierpnia 2004 roku do 3 września 2004 roku,
- od 10 września 2004 roku do 3 listopada 2004 roku,
- od 10 listopada 2004 roku do 30 grudnia 2004 roku,
- od 10 stycznia 2005 roku do 26 stycznia 2005 roku,
- od 3 lutego 2005 roku do 22 marca 2005 roku,

- od 4 kwietnia 2005 roku do 25 maja 2005 roku,
- od 8 czerwca 2005 roku do 24 czerwca 2005 roku,
- od 5 lipca 2005 roku do 20 lipca 2005 roku,
- od 1 sierpnia 2005 roku do 31 maja 2007 roku,
- od 1 lipca 2007 roku do 19 czerwca 2012 roku,
- od 14 maja 2013 roku do 10 czerwca 2013 roku.

(okoliczności niesporne)

Decyzją z dnia 5 grudnia 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił D. A. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 3 kwietnia 2009 roku do 30 listopada 2009 roku.

(okoliczności niesporne)

W dniu 30 maja 2014 roku D. A. złożyła wniosek o zwrot nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne.

(wniosek w aktach ZUS)

Pismem z dnia 16 czerwca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych poinformował D. A. o nieprawidłowościach figurujących w jej dokumentach rozliczeniowych za okres od kwietnia 2009 roku do listopada 2009 roku (brak wykazania składek od pełnej podstawy ich wymiaru) oraz od lipca 2012 roku do maja 2014 roku (w okresie od maja 2013 roku do czerwca 2013 roku stwierdzono zbieg tytułów ubezpieczenia przy jednoczesnym określeniu przez ubezpieczoną pełnej podstawy wymiaru składek).

(pismo z dnia 16 czerwca 2014 roku w aktach ZUS)

W dniu 14 lipca 2014 roku D. A. złożyła wniosek o wydanie decyzji dotyczącej kwestii zwrotu nadpłaconych składek.

(wniosek w aktach ZUS)

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił D. A. zwrotu nienależnie opłaconych składek.

(decyzja w aktach ZUS)

W dniu 15 stycznia 2015 roku D. A. złożyła korekty dokumentów rozliczeniowych za kwiecień 2013 roku oraz za okres od lipca 2013 roku do grudnia 2013 roku. W związku ze stwierdzonymi błędami, dokumenty za ww. okres oraz za okres od stycznia 2014 roku do marca 2015 roku zostały skorygowane z urzędu przez Wydział (...) i Składek.

(pismo k.136)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentacji zawartej w aktach organu rentowego oraz aktach sprawy.

W toku postępowania ubezpieczona nie składała wniosków dowodowych, nie przedstawiła dokumentów, z których wynikałoby, że na dzień wydania decyzji złożyła wymagane przez Zakład dokumenty pozwalające na rozliczenie jej konta. Należy wskazać, iż nie jest rzeczą sądu zarządzenie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie, ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (art.232 k.p.c.). Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art.3 k.p.c.), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art.227 k.p.c.) spoczywa na stronie, która z faktów tych

wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.) (por. wyrok Sądu Najwyższego z 17 grudnia 1996 roku, sygn. akt I CKU 45/96; wyrok Sądu Najwyższego z 7 października 1998 roku, sygn. II UKN 244/98).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Ubezpieczona D. A. wniosła o zwrot nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne.

Zgodnie z treścią art.24 ust.6a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2017 roku, poz.1778) nienależnie opłacone składki podlegają zaliczeniu przez Zakład z urzędu na poczet zaległych lub bieżących składek, a w razie ich braku - na poczet przyszłych składek, chyba że płatnik składek złoży wniosek o zwrot składek, z zastrzeżeniem ust. 6c, 8 i 8d. Zakład zawiadamia płatnika składek o kwocie nienależnie opłaconych składek, które zgodnie z ust. 6a mogą być zwrócone, chyba że nie przekraczają wysokości kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym (art.24 ust.6b ww. ustawy). Po stwierdzeniu, że składki zostały nienależnie opłacone, płatnik składek może złożyć wniosek o ich zwrot (art.24 ust.6c ww. ustawy).

Zgodnie z regulacjami zawartymi w rozdziale IV ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2017 roku, poz.1778) to na płatniku składek spoczywa obowiązek obliczenia, rozliczenia oraz opłacenia należnych składek za każdy miesiąc kalendarzowy, a dane zawarte w dokumentach rozliczeniowych powinny być zgodne ze stanem faktycznym.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych dokonana przez płatnika wpłatę składek za dany miesiąc kalendarzowy rozlicza na podstawie deklaracji i raportów lub deklaracji korygującej i raportów korygujących. Dokonuje tego zgodnie z oznaczeniem płatnika widniejącym na dokumencie płatniczym.

Stosownie do treści art.47 ust.3 ww. ustawy płatnik składek jest zobowiązany złożyć, z zastrzeżeniem ust.3a, deklarację rozliczeniową korygującą w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawidłowe dane określone w art.46 ust.4 w każdym przypadku, o którym mowa w art.41 ust.6, łącznie z raportem miesięcznym korygującym.

Jeżeli wpłaty z tytułu składek płatnik dokona w zawyżonej wysokości lub dokona na niewłaściwe konto, na jego koncie w ZUS powstanie nadpłata lub niedopłata. W takiej sytuacji organ rentowy może zaliczyć ją na poczet przyszłych zobowiązań. Płatnik składek może też starać się o jej zwrot, ale tylko wtedy, gdy na jego koncie nie ma zaległości w płatności za wcześniejsze i bieżące okresy.

W niniejszej sprawie nie ulegało wątpliwości, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził istnienie nieprawidłowości na koncie D. A. (o czym poinformował ją pismem z dnia 6 czerwca 2014 roku) i to na ubezpieczonej spoczywał obowiązek dokonania stosownych korekt w tym zakresie. Bez złożenia korekt, Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie mógł ustalić prawidłowego salda konta płatnika. Do dnia wydania decyzji ubezpieczona nie złożyła prawidłowych dokumentów rozliczeniowych. Wprawdzie w styczniu 2015 roku D. A. złożyła korekty dokumentów rozliczeniowych (w których również stwierdzono błędy), ale okoliczność ta pozostaje bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Podkreślenia wymaga bowiem, iż w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada oceny prawidłowości decyzji według stanu istniejącego w dacie jej wydania. Mimo, że sąd ubezpieczeń społecznych rozpoznaje sprawę merytorycznie na nowo, to jednak jako organ kontrolny wobec organu rentowego ma obowiązek odniesienia się do stanu rzeczy istniejącego w dacie wydania decyzji. Z tej przyczyny obowiązująca w procesie cywilnym reguła wyrażona w art.316§1 k.p.c., zgodnie z którą sąd bierze pod uwagę stan rzeczy z chwili zamknięcia rozprawy, doznaje wyjątku w postępowaniu odrębnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, ze względu na jego szczególnie, odwoławczy charakter (Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 20 lipca 2016 roku, III AUa 942/15). Wynika to z istoty postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w którym sąd dokonuje kontroli wyłącznie tych rozstrzygnięć o prawach i obowiązkach stron stosunku ubezpieczenia społecznego, które zostały uprzednio podjęte przez organ rentowy. Wprawdzie kontrola ta ma wymiar pełny i wszechstronny, a jednym z jej instrumentów jest możliwość prowadzenia przez sąd ubezpieczeń społecznych postępowania dowodowego

na zasadach przewidzianych w Kodeksie postępowania cywilnego, to jednak rozstrzygnięcie sprawy przez sąd ubezpieczeń społecznych (po przeanalizowaniu na nowo wszelkich okoliczności faktycznych i prawnych) musi odnosić się do przedmiotu objętego treścią decyzji organu rentowego. Zakres kognicji sądu ubezpieczeń społecznych jest ściśle uzależniony od tego, co było przedmiotem rozstrzygnięcia organu rentowego.

Rozpoznawana sprawa dotyczy kontroli decyzji, w której organ rentowy odmówił D. A. zwrotu nienależnie opłaconych składek, według stanu istniejącego w dacie wydania decyzji. Z tej przyczyny nie ma znaczenia, czy po wydaniu decyzji i wniesieniu odwołania do sądu, ubezpieczona składała jakiegokolwiek korekty dokumentów rozliczeniowych.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art.47714§1 k.p.c. odwołanie oddalił.

S.B.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć ubezpieczonej z pouczeniem o prawie, terminie i sposobie złożenia apelacji.

10 września 2018 roku