

Sygn. akt IV U 1008/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 sierpnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Rafał Jerka
Protokolant:	st. sekr. sądowy Katarzyna Krajewska

po rozpoznaniu w dniu 10 sierpnia 2016 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy A. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o zwrot nienależnie pobranego świadczenia

na skutek odwołania A. K. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 16 maja 2016 r. nr (...)

o d d a l a o d w o ł a n i e

/-/SSO R. J.

IV U 1008/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 maja 2016 r. (...) ZUS O/O. zobowiązał A. K. (1) do zwrotu nienależnie wypłaconej emerytury za okres od dnia 1.03.2014 r. do 31 maja 2016 r. w łącznej kwocie 168,95 zł. W uzasadnieniu decyzji wskazano, iż prawomocną decyzją z dnia 16.04.2016 r. (...) r. stwierdzono, iż A. B. (1) jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika A. K. (1) nie podlega do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, wypadkowego od dnia 1.11-31.12.2012 r., 1.03.-30.04.2013 r., 1.09.-31.11.2013 r. W konsekwencji powyższego w/w okresy zostały wyłączone z okresów składkowych przy ustaleniu wysokości emerytury a tym samym jej wysokość uległa zmniejszeniu o kwotę wskazaną w zaskarżonej decyzji. Niewątpliwie wypłata zawyżonej emerytury wynika z przekazania przez płatnika (skarżącą) nieprawdziwych danych o których mowa w art. 84 ust.6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych co uzasadnia wydanie zaskarżonej decyzji.

W odwołaniu od powyższej decyzji płatnik A. K. wniosła o zmianę decyzji i ustalenie iż nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie zawyżonej A. B. (1) emerytury za okres od dnia 1.03.2014 r. do 31maja 2016 r. w łącznej kwocie

168,95 zł. W uzasadnieniu wskazała, iż zgodnie z art. 84 ust.6 sus płatnik składek jest zobowiązany do zwrotu nienależnie wypłaconego świadczenia jedynie wtedy gdy przekazanie nieprawdziwych danych nastąpiło na skutek jego świadomego działania lub rażącego niedbalstwa. Skoro płatnik składek zgłaszając A. B. (1) do ubezpieczeń jako zleceniobiorcę działał w „usprawiedliwionym okolicznościami przekonaniu „ o istnieniu obowiązku dokonania zgłoszenia to nie można zarzucić mu wskazanych powyżej kwalifikowanych zachowań (umyślności , rażącego niedbalstwa)

Sąd ustalił i zważył co następuje:

W ocenie Sądu Okręgowego odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Stan faktyczny jest bezsporny między stronami a istotne w tym zakresie jest przypomnienie, iż prawomocną decyzją z dnia 16.04.2016 r. nr (...) r. stwierdzono, iż A. B. (1) jako osoba wykonująca prace na podstawie umowy zlecenia u płatnika A. K. (1) nie podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu ,rentowemu ,wypadkowemu od dnia 1.11-31.12.2012 r. , 1.03.-30.04.2013 r., 1.09.-31.11.2013 r. Konsekwencją powyższej decyzji było to iż wskazane okresy zostały wyłączone z okresów składkowych przy ustaleniu wysokości emerytury A. B. a tym samym jej wysokość uległa zmniejszeniu o kwotę wskazaną w zaskarżonej decyzji (wypłacono jej nienależne zawyżone świadczenie w tej części)

Zatem spór w niniejszej sprawie dotyczył jedynie interpretacji mających zastosowanie norm prawnych a ściśle mówiąc normy zawartej w art. 84 ust.6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Płatnik składek interpretując ten przepis wskazywał byłby zobowiązany do zwrotu zawyżonego świadczenia jedynie wówczas gdyby jego działaniu – przekazaniu nieprawdziwych danych - można przypisać znamiona celowego działania bądź rażącego niedbalstwa. Tymczasem zgłaszając zleceniobiorcę do ubezpieczeń społecznych działał w przekonaniu iż taki obowiązek po jego stronie istnieje i nie towarzyszył mu przy tym zamiar nieuprawnionego zawyżenia świadczenia emerytalnego pobieranego przez zleceniobiorcę.

Rozstrzygając powyższy spór należy przypomnieć iż zgodnie z art. 84 ust 6 sus „jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek (...) 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 (...).” Z literalnego brzmienia tego przepisu nie wynika aby warunkiem odpowiedzialności płatnika składek była dodatkowa nie występująca w tym przepisie przesłanka w postaci przekazania nieprawdziwych danych na skutek jego świadomego działania lub rażącego niedbalstwa. Inaczej rzecz ujmując w przepisie tym mowa jest tylko o przekazaniu nieprawdziwych danych, bez wyszczególnienia przyczyn ich przekazania, jak ma to miejsce w ustępie 2 pkt 2 art. 84, gdzie wyraźnie ustawodawca stanowi, że nienależne pobrane świadczenie jest wówczas, gdy zostało wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Nieprawdziwe dane, o których mowa w art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, to dane niezgodne z rzeczywistością, niezgodne ze stanem faktycznym. W postanowieniu z 23 marca 2010 r. (sygn. akt I UK 12/10, opubl: L.) Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że hipoteza przepisu art. 84 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przewidziana jest do sytuacji zwykłych, gdy informacja jest nieprawdziwa i nie wymaga się badania, czy i która osoba reprezentująca podmiot (płatnika) była świadoma lub winna przekazania nieprawdziwych danych. W uzasadnieniu Sąd Najwyższy wskazał, że „jeżeli obowiązek zwrotu świadczeń wynika już tylko z przekazania przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, to nie powinno być wątpliwości co do tego czy przesłankę „przekazania nieprawdziwych danych” rozumieć jako (aż) świadome wprowadzenie w błąd organu? Przy takim kierunkowym działaniu podmiotu (płatnika) można by mu wszak zarzucić jeżeli nie czyn niedozwolony to złą wiarę, i nie o tak ekstremalnie subiektywne zachowanie chodzi. Przepis jednak ma powszechne zastosowanie do różnych pracodawców i chodzi w nim o samo obiektywne wykonanie obowiązku podawania prawdziwych danych”. Podobne stanowisko zajął też Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 8 stycznia 2013 r. (sygn. akt III AUA 998/12, opubl.), w którym stwierdził, że art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest tak skonstruowany, że nie wymaga ustalenia winy za przekazanie nieprawdziwych danych organowi rentowemu. Przepis ten dotyczy

samodzielnej, szeroko określonej, lecz odrębnej kategorii stanów, w których pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez pracodawcę nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń. Także Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 14 listopada 2008 r. (sygn. akt III AUA 644/08, opubl. L.) i w wyroku z dnia 3 grudnia 2003 r. (sygn. akt III AUa 2325/02, opubl. L.) stanął na stanowisku, że art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie wymaga ustalenia winy w przekazaniu nieprawdziwych danych, bo odpowiedzialność pracodawcy jest niezależna od jego złej woli. Zła wola wymieniona jest tylko w art. 84 ust. 2 pkt 2. Zatem nawet nieświadome wprowadzenie w błąd jest objęte dyspozycją art. 84 ust. 6 ustawy systemowej. Powyższy pogląd znajduje także potwierdzenie w doktrynie (por. „Zwrot nienależnych świadczeń pobranych z ubezpieczeń społecznych”, opubl. Służba (...) nr (...)).

Dodatkowo na tle interpretacji tego przepisu należy mieć na uwadze zasadę spójności regulacji prawnej. W tym kontekście należy podnieść iż zarówno regulacja art. 84 w ust. 1 i 2 jak i ust. 6 zmierza do wyrównania uszczerbku majątkowego jaki doznał fundusz ubezpieczeń społecznych w postaci wypłaty zawyżonych świadczeń ale jedynie wówczas gdy do wypłaty doszło bez jego winy. W tym kontekście jeśli w jakimkolwiek stopniu wpływ na wypłatę nienależnego świadczenia miało zachowanie samego organu rentowego nie istnieje podstawa do domagania się zwrotu tych świadczeń (por. wyroki Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 grudnia 2001 r., III AUa 768/01, i z dnia 9 grudnia 2008 r., III AUA 1227/08, oraz Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 23 lipca 2009 r., III AUA 448/09, Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14 maja 2013 r., III AUA 1131/12, i Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 28 maja 2014 r., III AUA 294/14). Dodatkowo odpowiedzialność płatnika jest wyłączona gdy w świetle przesłanek zawartych w art. 84 ust. 2 ustawy systemowej istnieje podstawa do żądania zwrotu takiego świadczenia od osoby, której świadczenia te faktycznie wypłacono (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2000 r., II UKN 1/00, OSNAPiUS 2002 nr 9, poz. 218; z dnia 10 czerwca 2008 r., I UK 376/07, OSNP 2009 nr 21 - 22, poz. 295; z dnia 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11, z dnia 6 sierpnia 2013 r., II UK 11/13, OSNP 2014 nr 5, poz. 72). Dopiero gdy nie zaistnieją powyższe okoliczności istnieje podstawa mająca swe źródło w art. 84 ust. 6 sus do żądania zwrotu takie świadczenia od płatnika ale tylko wówczas gdy zostanie stwierdzone iż przekazał on **obiektywnie nieprawdziwe dane**. Przy czym wymagane aby w tej sytuacji organ rentowy wykazał, iż płatnik działał z premedytacją (umyślnie) bądź rażąco niedbały w sposób nieuprawniony (niezgodny z intencją ustawodawcy) zawęży pole działania tego przepisu. Po pierwsze jak to zostało wcześniej wskazane gdyby była taka intencja ustawodawcy to nic nie stałoby na przeszkodzie aby taką dodatkową przesłankę wyraźnie wyartykułować to jak to zostało uczynione w art. 84 ust. 2 sus („innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd „). Po drugie wykazanie tej przesłanki jest w zasadzie niemożliwe. Zauważyć bowiem należy iż w art. 84 ust. 1 i 2 powiązано działanie ubezpieczonego (przedłożenie dokumentów, złożenie zeznań) z wyraźnym celem jego działania – uzyskaniem prawa do świadczenia bądź wyższej jego wysokości. W tej sytuacji skoro działania te są obiektywnie weryfikowalne (można stwierdzić sfalszowanie dokumentów, złożenie nieprawdziwych danych) to nie ulega wątpliwości iż działania te zmierzały w kierunku uzyskania świadczenia bądź jego wyższej wysokości (dokumenty lub zeznania zostały złożone właśnie po to aby uzyskać świadczenie) Z kolei w przypadku płatnika niejednokrotnie sporządza on dokumenty bądź przekazuje dane dotyczące ubezpieczonego (do których jest zobligowany przez przepisy) nie mając nawet świadomości czy będą one miały w ogóle wpływ na prawo do świadczenia bądź na jego wysokość (przekazuje fragmentaryczne dane bez znajomości stanu sprawy bo to nie on ubiega się o świadczenie). W tej sytuacji nie sposób powiązać jego działania – przekazanie nieprawdziwych danych – z zamiarem uzyskania (dla innej osoby) świadczenia bądź wyższej wysokości. Przecież w niniejszej sprawie płatnik zgłaszając A. B. do ubezpieczenia społecznego nie musiał mieć wiedzy o tym, iż wymieniona pobiera świadczenie emerytalne (bądź nie jest ono zawieszona) i w tej sytuacji nie mógł przewidywać, iż nieprawidłowe objęcie jej ubezpieczeniem będzie miało wpływ na wysokość emerytury. Przyjęcie zatem optyki lansowanej przez płatnika (skarżącą) musiałoby się wiązać z wykazaniem przez organ rentowy, iż płatnik zgłaszając nieprawidłowo A. B. do ubezpieczenia społecznego w istocie zmierzał (działanie umyślne) do uzyskania przez nią bezprawnie zawyżonego świadczenia co jest wymogiem nierealnym.

W konsekwencji należy przyjąć iż podanie nieprawdziwych danych wskazanych o których mowa w art.84 ust.6 nie jest obwarowane dodatkową przesłanką w postaci wykazania umyślności bądź rażącego niedbalstwa po stronie płatnika składek. W niniejszej sprawie w świetle prawomocnej decyzji nr (...) z dnia 16.04.2015 r. (k. 18 – 40 akt ZUS)

płatnik składek podał nieprawdziwe dane, który doprowadziły do tego, iż A. B. nieprawidłowo została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania umowy zlecenia. W tej sytuacji skoro działania płatnika składek doprowadziły do wypłaty A. B. zawyżonego świadczenia w postaci emerytury a jednocześnie nie ma podstaw ku temu aby w świetle art. 84 ust. 2 sus dochodzić jej zwrotu bezpośrednio od osoby wzbogaconej to na nim właśnie ciąży ten obowiązek.

Gdyby nawet nie podzielić powyższego poglądu to w ocenie Sądu Okręgowego zgłoszenie zleceniobiorcy A. B. do polskiego systemu ubezpieczenia w sytuacji gdy nie zostały zrealizowane przesłanki dotyczące delegowania pracownika zawarte w art. 12 ust.1. rozporządzenia nr 883/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) z dnia 29.04.2004 r. (m.in. brak wykonywania przez płatnika składek - poza działalnością administracyjną- usług na terenie Polski) świadczy o rażącym niedbalstwie ze strony płatnika. Zakładać bowiem należy, iż przedsiębiorstwo które stale trudni się wysyłaniem swoich pracowników do pracy na tereny UE zna zasady koordynacji systemów ubezpieczeń oraz zasad delegowania pracowników. W sytuacji zaś gdy zgłasza ich do ubezpieczeń mimo braku warunków określonych w art. 12 ust.1. rozporządzenia nr 883/2004 zasadnie można mu przypisać działania charakteryzując się rażącym niedbalstwem.

Mając na uwadze powyższe Sąd w oparciu o powołane przepisy oraz art. 477¹⁴ § 1 kpc orzekł jak w sentencji wyroku SSO R. J.