

Sygn. akt IV U 205/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 czerwca 2024 roku

Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w T.

w składzie: Przewodniczący: Sędzia Alina Kordus-Krajewska

Protokolant: sekr.sąd. Michał Ziółkowski

po rozpoznaniu w dniu 27 czerwca 2024 roku

sprawy z odwołania **N. H.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.**

o zwrot zasiłku chorobowego i macierzyńskiego

w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 18 marca 2019 roku zmienionej decyzją z dnia 11 grudnia 2023 roku

I. Umarza postępowanie w zakresie zmienionym decyzją organu rentowego z dnia 11 grudnia 2023 roku,

II. Zmienia decyzję z dnia 18 marca 2019 roku zmienioną decyzją z dnia 11 grudnia 2023 roku w ten sposób, że stwierdza, że ubezpieczona nie jest zobowiązana do zwrotu zasiłku chorobowego za okres od dnia 10 lutego 2018 roku do dnia 28 lipca 2018 roku i zasiłku macierzyńskiego od dnia 29 lipca 2018 roku do dnia 31 grudnia 2018 roku w kwocie 9014,72 zł (dziewięć tysięcy czternaście złotych siedemdziesiąt dwa grosze),

III. Zasadza od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty.

Sędzia Alina Kordus-Krajewska

Sygn. akt IV U 205/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 marca 2019r., znak pisma (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. działając na podstawie art. 36 ust. 1, art. 40 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2017r., poz. 1368) oraz art. 84 ust. 1, ust. 2 pkt 1, ust. 4, ust. 11 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2019r. poz. 300) zobowiązał N. H. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego od 10 lutego 2018r. do 28 lipca 2018r. i zasiłku macierzyńskiego od 29 lipca 2018r. do 31 grudnia 2018r. w łącznej kwocie 58.311,11 zł.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w dniu 17 lutego 2018r. płatnik składek – (...) Sp. z o.o. przekazał do organu dokumentację ubezpieczonej w celu wypłacenia wyżej wymienionej zasiłku chorobowego od 10 lutego 2018r. Podnoszono, że z zaświadczenia płatnika składek ZUS Z-3 wynikało, że N. H. była zatrudniona u ww. płatnika składek od 1 lipca 2017r., a od 1 listopada 2017r. w pełnym wymiarze czasu pracy. Wskazano, że decyzją z dnia 15 lutego 2019r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych orzekł, że od 1 listopada 2017r. z tytułu zatrudnienia u płatnika składek podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe stanowi kwota

minimalnego wynagrodzenia. Wobec powyższego, organ rentowy ustalił, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego od 10 lutego 2018r. do 28 lipca 2018r. i zasiłku macierzyńskiego od 29 lipca 2018r. do 31 grudnia 2018r. stanowi kwota 2.100,00 zł, wobec czego w ocenie organu zasiłek chorobowy za okres od 10 lutego 2018r. do 28 lipca 2018r. stanowi kwota 10.207,60 zł, a zasiłek macierzyński za okres od 29 lipca 2018r. do 31 grudnia 2018r. – kwota 7.537,92 zł, tj. łącznie 17.745,52 zł. Zakład Ubezpieczeń Społecznych natomiast, za wskazane powyżej okresy, wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy w kwocie 43.749,03 zł i zasiłek macierzyński w kwocie 32.307,60 zł, tj. łącznie 76.056,63 zł, albowiem do obliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego Oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w T. przyjął wskazane w zaświadczeniu płatnika składek wynagrodzenie zasadnicze od listopada 2017r. do grudnia 2017r. w kwocie 9.000,00 zł. Wobec powyższego, organ rentowy wypłacił N. H. zasiłek chorobowy i macierzyński w zawyżonej wysokości.

Od powyższej decyzji ubezpieczona N. H. złożyła odwołanie, zaskarżając ją w całości zarzucając jej:

- naruszenie przepisów prawa materialnego art. 84 ust. 1, ust. 2 pkt 1, ust. 4 oraz ust. 11 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, że odwołująca się pobrała nienależny zasiłek chorobowy za okres od 10 lutego 2018r. do 28 lipca 2018r. oraz zasiłek macierzyński od 29 lipca 2018r. do grudnia 2018r.;

- naruszenie art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, iż podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe odwołującej się N. H. zatrudnionej na podstawie umowy o pracę w firmie (...) Sp. z o.o., jako płatnika składek za okres od sierpnia 2017r. do października 2017r. oraz za okres od listopada 2017r., stanowi kwota odpowiadająca wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę określoną odrębnymi przepisami.

Wobec powyższego, odwołująca się wniosła o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości i przyjęcie, że żądana kwota 58.311,11 zł nie stanowi nienależnie pobranego zasiłku chorobowego od 10 lutego 2018r. do 29 lipca 2018r. i zasiłku macierzyńskiego od 29 lipca 2018r. do 31 grudnia 2018r. i nie podlega zwrotowi.

W odpowiedzi na odwołanie, organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz zawieszenie postępowania do czasu rozpoznania sprawy przez Sąd Okręgowy w Toruniu z odwołania N. H. od decyzji z dnia 15 lutego 2019r.

Postanowieniem z dnia 20 maja 2019r. Sąd Rejonowy w Toruniu, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 177 § 1 pkt. 1 kpc zawiesił postępowanie w przedmiotowej sprawie (**k. 23**).

Postanowieniem z dnia 27 listopada 2023r. Sąd Rejonowy w Toruniu, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych podjął zawieszono postępowanie w sprawie (**k. 48**).

Pismem procesowym z dnia 12 grudnia 2023r. (data prezentaty) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. wniósł o umorzenie postępowania na podstawie art. 477¹³ kpc w zakresie w jakim zaspokojono roszczenie ubezpieczonej na podstawie decyzji z dnia 11 grudnia; oddalenie odwołania w pozostałym zakresie oraz zasądzenie od odwołującej się kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że na podstawie decyzji z dnia 11 grudnia 2023r., znak: (...)604. (...)2023 - (...) organ rentowy zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zmienił kwotę nienależnie pobranego zasiłku chorobowego od 10 lutego 2018r. do 28 lipca 2018r. i zasiłku macierzyńskiego od 29 lipca 2018r. do 31 grudnia 2018r. w kwocie 58.311,11 zł na kwotę 9.014,72 zł (**k. 60 – 62v.**).

Pismem procesowym z dnia 25 stycznia 2024r. (data prezentaty) ubezpieczona podtrzymała odwołanie od decyzji z dnia 19 marca 2018r. w zakresie zwrotu kwoty 9.014,72 zł, wnosząc o uchylenie decyzji i umorzenie postępowania w sprawie oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych (**k. 81 – 82**).

W dalszym toku postępowania strony podtrzymywały swoje dotychczasowe stanowiska.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

N. H. została zatrudniona przez (...) Sp. z o.o. w dniu 30 czerwca 2017r. w ramach umowy o pracę na stanowisku Dyrektora Zarządzającego (od 1 lipca 2017r. na okres próbny do 30 września 2017r.) na 1/2 etatu z wynagrodzeniem 5.800,00 zł brutto miesięcznie. Następnie w dniu 29 września 2017r. strony zawarły kolejną umowę o pracę – tym razem na czas nieokreślony, zgodnie z którą ubezpieczona miała być zatrudniona od 1 października 2017r. na pełen etat na stanowisku Dyrektora Zarządzającego z wynagrodzeniem 9.000,00 zł.

Do obowiązków ubezpieczonej wchodziło wykonywanie swoich obowiązków jako pierwszy zastępca Prezesa Spółki, a w szczególności:

- 1) określanie polityki rozwoju firmy i strategii działań oraz kierowanie całokształtem działalności firmy,
- 2) podejmowanie bieżących i długofalowych decyzji dotyczących całej działalności spółki,
- 3) reprezentowanie firmy w kontaktach z instytucjami zewnętrznymi,
- 4) branie czynnego udziału w negocjacjach dotyczących ważnych operacji bieżących jak i przyszłościowych.

Ubezpieczona uprawniona była do:

- 1) nawiązywania kontaktów z klientami i podpisywania umów,
- 2) przetwarzania danych w swoim obszarze działania,
- 3) podejmowania decyzji strategicznych w czasie nieobecności prezesa.

W okresie lipiec 2017r. – styczeń 2018r. ubezpieczona podpisywała listę obecności, z której wynika, że w lipcu 2017r. pracowała w godzinach 17-21, w sierpniu i wrześniu 2017r. w godzinach 10 – 14, od października 2017r. do 4 stycznia 2018r. w godzinach 8 – 16.

Od lipca 2017r. do września 2017r. N. H. otrzymywała wynagrodzenie za pracę w wysokości 5.800,00 zł, zaś od października 2017r. do grudnia 2017r. w wysokości 9.000,00 zł.

(dowód: dokumentacja pracownicza dołączona do akt sprawy, protokół rozprawy z dnia 16 maja 2024r., zeznania ubezpieczonej – k. 128v. - 129)

W okresie od 8 stycznia 2018r. do 28 lipca 2018r. ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z ciążą. Ubezpieczona pierwsze dziecko urodziła w dniu 29 lipca 2018r. i od tego dnia przebywała na urlopie macierzyńskim i rodzicielskim.

(bezsporne)

W okresie od lutego 2018r. do sierpnia 2018r. płatnik składek przykazywał do organu rentowego zaświadczenia Z-3. Z zaświadczenia z dnia 9 kwietnia 2018r., 9 sierpnia 2018r. wynika, że stałe wynagrodzenie zasadnicze dla N. H. wynosi 9.000,00 zł brutto. W zaświadczeniu z dnia 21 lutego 2018r. natomiast wskazana została kwota 11.700,00 zł.

(dowód: akta organu rentowego)

Do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych płatnik składek kierował także formularze ZUS RCA. Z zaświadczenia z dnia 10 września 2017r., 5 października 2017r., 8 listopada 2017r. wynika, że płatnik jako podstawę wymiaru składki wskazał kwotę 5.800,00 zł. Natomiast z zaświadczenia z dnia 8 grudnia 2017r. wynika, że płatnik jako podstawę wymiaru składki wskazał kwotę 9.000,00 zł.

(dowód: akta sprawy o sygn. IV U 428/19 – k. 484 – 488)

Pismem z dnia 2 marca 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. wezwał płatnika składek (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T. do złożenia wyjaśnienia w sprawie ustalenia prawidłowej podstawy wymiaru zasiłku chorobowego dla N. H.. Wskazano, że w zaświadczeniu płatnika składek wykazano wynagrodzenie za październik 2017r. w kwocie 11.700,00 zł natomiast podstawa wykazana w ZUS RCA wynosi 9.000,00 zł.

Pismem z dnia 28 marca 2018r. organ rentowy ponownie wezwał płatnika składek do złożenia wyjaśnienia w sprawie ustalenia prawidłowej podstawy wymiaru zasiłku chorobowego dla N. H..

(dowód: wezwanie oraz wezwanie II – akta organu rentowego)

Decyzją z dnia 15 lutego 2019r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla N. H. jako pracownika u płatnika składek (...) Sp. z o.o. stanowi:

- od 08/2017r. do 10/2017r. kwota odpowiadająca połowie minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego przepisami prawa,
- od 11/2017r. kwota odpowiadająca wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę określonymi odrębnymi przepisami prawa.

Na skutek odwołania od powyższej decyzji złożonego przez płatnika składek oraz N. H., Sąd Okręgowy w Toruniu, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 31 marca 2021r. w sprawie o sygn. IV U 428/19 zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla N. H. poprzednio M. stanowi:

- od 08/2017 do 10/2017 kwota 5.800 zł,
- od 11/2017 kwota 9.000 zł.

W dniu 28 kwietnia 2021r. (data prezentaty) ubezpieczona złożyła wniosek o sprostowanie z urzędu oczywistej omyłki pisarskiej w wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 31 marca 2021r., w sprawie o sygn. IV U 428/19 w postaci stwierdzenia, że „podstawę wymiaru składek ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla N. H. poprzednio M.stanowi:

- od 08/2017 do 10/2017 kwota 5.800 zł,
- od 11/2017 kwota 9.000 zł”

zamiast, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla N. H. poprzednio M. stanowi:

- od 08/2017 do 9/2017 kwota 5.800 zł,
- od 10/2017 kwota 9.000 zł.

Postanowieniem z dnia 11 maja 2021r. Sąd Okręgowy w Toruniu, IV Wydział Pracy Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, w sprawie o sygn. IV U 428/19 odmówił sprostowania wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu z dnia 31 marca 2021r.

Ubezpieczona od ww. wyroku wniosła apelację zaskarżając go w części pkt. I sentencji orzeczenia w zakresie błędnego ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla N. H. za miesiąc od 11/2017r., wnosząc o zmianę skarżonego wyroku poprzez stwierdzenie w jego sentencji, że podstawę wymiaru składek dla ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla N. H. poprzednio M.stanowi:

- od 08/2017 do 9/2017 kwota 5.800 zł,

- 10/2017 kwota 9.000 zł.

Wyrokiem z dnia 28 lipca 2023r. w sprawie o sygn. AUa 1043/21 Sąd Apelacyjny w Gdańsku – III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił rozstrzygnięcie wyroku I instancji dotyczące kosztów procesu, oddalając apelację w pozostałym zakresie.

dowód: wyrok Sądu Okręgowego z uzasadnieniem w sprawie IVU 428/19 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w aktach IVI 428/19

Sąd zważył, co następuje:

Ustalając stan faktyczny w sprawie Sąd oparł się na dowodach ze złożonych do akt sprawy dokumentów, których wiarygodności i prawdziwości żadna ze stron postępowania skutecznie nie podważyła a także na zeznaniach ubezpieczonej N. H., dając im wiarę, albowiem zeznania te były spójne oraz logiczne.

Odwołanie ubezpieczonej podlegało uwzględnieniu.

Na wstępie rozważań należy podkreślić, iż przedmiotem sporu w niniejszej sprawie pobieranie zasiłku chorobowego od 10 lutego 2018r. do 28 lipca 2018r. i zasiłku macierzyńskiego od 29 lipca 2018r. do 31 grudnia 2018r. w łącznej kwocie 76.056,63 zł oraz istnienie przesłanek do zobowiązania N. H. do zwrotu zasiłku chorobowego i macierzyńskiego wypłaconego za ww. okres w – ostatecznie sprecyzowanej kwocie – 9.014,72 zł. Co istotne, wskazać należy, iż równoległe do niniejszego sporu, przed Sądem Okręgowym w Toruniu, IV Wydziale Pracy i Ubezpieczeń Społecznych toczyła się sprawa o sygn. IV U 428/19 w której procedowane było odwołanie płatnika składek (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T. oraz N. H. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 15 lutego 2019r., znak pisma: (...) - (...) na podstawie której uznano, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla N. H. (poprzednio M.) jako pracownika u płatnika składek (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T. stanowi:

- od 08/2017r. do 10/2017r. kwota odpowiadająca połowie minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego odrębnymi przepisami prawa;

- od 11/2017r. kwota odpowiadająca wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego odrębnymi przepisami prawa.

Prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Toruniu, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 31 marca 2021r. zmieniono zaskarżoną decyzję i stwierdzono, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe. Chorobowe i wypadkowe dla N. H. poprzednio M. stanowi

- od 08/2017 do 10/2017 kwota 5800 złotych,

- od 11/2017 kwota 9000 złotych.

Zgodnie z art. 355 § 1 kpc orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Wielokrotnie w swoich wyrokach Sąd Najwyższy wskazywał, iż w art. 365 kpc ustawodawca ustanowił regułę, że orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 4 marca 2008r., IV CSK 441/07; wyrok Sądu Najwyższego z 15 lutego 2007r., II CSK 452/06, OSNC-ZD Nr 1/2008, poz. 20). Instytucja związania sądu polega na niemożności kwestionowania poczynionych ustaleń, choćby wydawały się one niewłaściwe i dotyczy prawomocnego orzeczenia wydanego w innym postępowaniu (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z 21 października 2005r., III CK 125/05). W wyroku z dnia 13 stycznia 2000r. (II CKN 655/98, Lex nr 51062) Sąd Najwyższy przyjął, że istota mocy wiążącej prawomocnego orzeczenia sądu wyraża się

w tym, że także inne sądy, inne organy państwowe, a w przypadkach przewidzianych w ustawie także inne osoby muszą brać pod uwagę fakt istnienia i treść prawomocnego orzeczenia sądu. Wynikający z niej stan związania ograniczony jest jednak, co do zasady, tylko do rozstrzygnięcia zawartego w sentencji orzeczenia i nie obejmuje jego motywów.

W tym miejscu wskazać należy, że ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy w sprawie o sygn. IV U 428/19 w żadnej mierze nie rzutują na przedmiot niniejszej sprawy, bowiem Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 31 marca 2021r. ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla N. H. poprzednio M.. Natomiast przedmiotem niniejszego postępowania było, co do zasady, ustalenie czy zmiana wymiaru pracy na pełen etat, a co za tym idzie – zmiana wysokości wynagrodzenia odwołującej się, wpłynęła na wysokość należnego zasiłku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego.

Dokonując oceny zasadności wniesionego odwołania podkreślenia w pierwszej kolejności wymaga, że zgodnie z treścią art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014r., poz. 159 z późn. zm.) zwanej dalej ustawą zasiłkową, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu będącemu pracownikiem stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Z kolei zgodnie z treścią art. 40 tej ustawy, w razie zmiany umowy o pracę lub innego aktu, na podstawie którego powstał stosunek pracy, polegający na zmianie wymiaru czasu pracy, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi wynagrodzenie ustalone dla nowego wymiaru czasu pracy, jeżeli zmiana ta nastąpiła w miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy lub w miesiącach, o których mowa w art. 36.

Komentowany przepis określa reguły ustalania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, w sytuacji, gdy w okresie 12 miesięcy poprzedzających powstanie niezdolności do pracy nastąpiła istotna zmiana wynagrodzenia spowodowana zmianą wymiaru czasu pracy. Zasiłek chorobowy wylicza się wówczas od nowego wynagrodzenia odpowiadającego nowemu wymiarowi czasu pracy, a nie od przeciętnego zarobku z okresu poprzedzającego powstanie niezdolności do pracy.

Treść powołanego przepisu wynika z założenia, że zasiłek chorobowy zastępuje utracony zarobek. Jeśli więc w czasie niezdolności do pracy pracownik byłby zatrudniony w większym wymiarze czasu pracy niż dotychczas, to jego zasiłek nie może być wymierzany od zarobków osiągniętych przy niższym wymiarze zatrudnienia. Natomiast zmniejszenie wymiaru czasu pracy powoduje wymierzenie zasiłku nie od przeciętnego zarobku z ostatnich 12 miesięcy, ale od nowego, niższego wynagrodzenia. W ocenie Sądu wyłącznie zmiana wymiaru czasu pracy powiązana ze zmianą wynagrodzenia ustalonego dla nowego wymiaru czasu pracy stanowić może podstawę do zmiany podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Wynika to zdaniem Sądu zarówno z literalnego brzmienia przepisu, wskazującego, iż podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi wynagrodzenie **ustalone** dla nowego wymiaru czasu pracy, jak i jego celu, którym, jak wyżej wskazano, jest zrekompensowanie ubezpieczonemu utraconego zarobku.

W przypadku odwołującej taka sytuacja miała miejsce, albowiem na podstawie kolejnej umowy o pracę z dnia 29 września 2017r., zgodnie z którą ubezpieczona miała być zatrudniona od 1 października 2017r. na pełen etat na stanowisku Dyrektora Zarządzającego, jej wynagrodzenie **ustalone** zostało na kwotę 9.000,00 zł. Ponadto, jak wynika z dokumentacji pracowniczej przedłożonej przez odwołującą w poczet materiału dowodowego, wynagrodzenie w kwocie 9.000,00 zł wypłacone zostało odwołującej w dniu 10 listopada 2017r. i było to wynagrodzenie za pracę przysługujące N. H. za miesiąc październik. Zatem wskazać należy, iż nie tylko było to wynagrodzenie ustalone, lecz także wynagrodzenie rzeczywiście wypłacone. W konsekwencji powyższego do sytuacji ubezpieczonej pełne zastosowanie, w ocenie Sądu, znalazła regulacja art. 40 ustawy zasiłkowej w rezultacie czego podstawę wymiaru zasiłku chorobowego i macierzyńskiego stanowić winno wynagrodzenie ustalone dla nowego wymiaru czasu pracy ubezpieczonej, tj. wynagrodzenie w wysokości 9.000,00 zł.

Mając na uwadze powyższe należy uznać, że na podstawie art. 84 ust. 1 oraz art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2019r. poz. 300, dalej ustawa systemowa) a contrario

kwota 9.014,72 zł nie stanowi nienależnie pobranego zasiłku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego, o czym orzeczono w pkt. I sentencji wyroku. Ponadto należy zaznaczyć, iż art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2024.497 t.j.) 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, z uwzględnieniem ust. 11. Zgodnie zaś z art. 84 ust. 2 powyżej cytowanej ustawy za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważane są:

1) świadczenia, które zostały wypłacone pomimo zaistnienia okoliczności powodujących:

a. ustanie prawa do świadczeń,

b. wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania;

2) 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.

W orzecnictwie Sądu Najwyższego panuje jednolity pogląd, że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę (vide: wyrok Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 maja 1966r., I TR 49/66, niepubl.). Obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, wiedząc, że mu się nie należy, co dotyczy zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 grudnia 2009r. (sygn. UK 174/09, publ. Legalis) wskazał stanowczo, że "wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina świadczeniobiorcy, nie uzasadnia powstania po stronie ubezpieczonej obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia".

Podstawowym zatem warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl przepisu art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2023r., poz. 1230, z późn. zm.) – dalej ustawa systemowa – jest po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującego to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Jeżeli w trakcie pobierania świadczenia jest ono należne, a okoliczności wyłączające do niego prawo, a w konsekwencji wiedza o tym świadczeniobiorcy, wystąpiły później, nie ma podstaw do uznania, że należności wypłacone podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ustawy systemowej.

W myśl art. 84 ust. 6 ustawy systemowej, jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo świadczeń lub ich wysokość, obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami, o których mowa w ust. 1, obciąża odpowiednio płatnika składek lub inny podmiot. Przedmiotem zwrotu nienależnie pobranego świadczenia są świadczenia przyznane lub wypłacone przez organ rentowy bez podstawy prawnej z powodu przekazania przez płatnika lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. W tym wypadku płatnik składek (pracodawca) może być obciążony zwrotem świadczenia tylko wówczas, gdy przekazał organowi rentowemu dane stanowiące podstawę przyznania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 2009r., I UK 77/09, Lex nr 558288) oraz gdy były to dane nieprawdziwe (por. wyrok Sądu Najwyższego z 3 października 2000r., II UKN 1/00, OSNAPiUS 2002 nr 9, poz. 218). Przekazanie nieprawdziwych danych stanowi czyn niedozwolony, konieczne jest więc stwierdzenie winy według hipotezy: kto przekazuje Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych nieprawdziwe dane, zobowiązany jest do zwrotu kwot świadczonych na jej podstawie.

Nie budzi zatem wątpliwości, że hipotezą art. 84 ust. 6 ustawy systemowej objęte są sytuacje przekazywania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych przez płatnika składek danych mających wpływ na podjęcie przez organ rentowy decyzji o przyznaniu ubezpieczonemu prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i ich wysokości (a więc także tych

informacji, które w świetle art. 61 ust. 3 ustawy zasiłkowej wpływają na ustalenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego i macierzyńskiego), jeśli dane te okażą się nieprawdziwe. Ponadto czym innym są „dane nieprawdziwe”, a czym innym „dane nieprawidłowe”, „niekompletne” (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2012r., II UK 39/12, Monitor Prawa Pracy 2013 nr 1, s. 49 – 50). Podanie w przedmiotowej sprawie przez płatnika składek w raporcie rozliczeniowym ZUS RCA kwoty 5.800,00 zł mieściło się w ocenie Sądu, w kryteriach „danych nieprawidłowych”, wynikających z omyłki płatnika składek, albowiem najprawdopodobniej uwzględnił powyższą kwotę ze względu na fakt, iż taka kwota została wypłacona odwołującej się tytułem wynagrodzenia w październiku, która to kwota stanowiła wynagrodzenie za miesiąc wrzesień, natomiast faktyczne wynagrodzenie za miesiąc październik zostało wypłacone jej w listopadzie w wysokości zmienionej, tj. 9.000,00 zł. (tak też oceniono w piśmie ZUS z dnia 30 czerwca 2021r. k.482v akt sprawy IVU 428/19) Podkreślenia wymaga, że organ rentowy początkowo w sposób prawidłowy dokonał ustalenia wymiaru zasiłku chorobowego oraz macierzyńskiego.

Zgodnie z art. 477¹³ § 1 kpc zmiana przez organ rentowy zaskarżonej decyzji lub przez wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności zaskarżonego orzeczenia lub decyzji wydanej przez ten zespół, przed rozstrzygnięciem sprawy przez sąd – przez wydanie decyzji lub orzeczenia uwzględniającego w całości lub w części żądanie strony – powoduje umorzenie postępowania w całości lub w części. Poza tym zmiana lub wykonanie decyzji lub orzeczenia nie ma wpływu na bieg sprawy. Mając na uwadze powyższe, postępowanie w przedmiotowej sprawie co do obowiązku zwrotu przez odwołującą kwoty 49.296,39 zł tytułem nienależnie pobranego zasiłku chorobowego od 10 lutego 2018r. do 28 lipca 2018r. i zasiłku macierzyńskiego od 29 lipca 2018r. do 31 grudnia 2018r. należało umorzyć, o czym orzeczono w pkt. II wyroku.

W przedmiocie kosztów procesu Sąd orzekł w oparciu o art. 98 § 1 kpc w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 1800) (pkt. III wyroku).

Sędzia Alina Kordus-Krajewska