

Sygn. akt IV Ua 9/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 czerwca 2018 roku

Sąd Okręgowy w Częstochowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

| | |
|-----------------|--|
| Przewodniczący: | SSO Robert Grygiel (sprawozdawca) |
| Sędziowie: | SSO Rafał Łatanik SSO Marek Przysucha |

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Joanna Jastrzębska-Ciura

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 21 czerwca 2018 roku w Częstochowie

sprawy z odwołania Ł. R. i O. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C.

od wyroku Sądu Rejonowego w Częstochowie VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 11 stycznia 2018 roku, sygnatura akt VII U 193/17

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C. na rzecz odwołujących Ł. R. i O. R. po 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego przed sądem drugiej instancji.**

SSO Rafał Łatanik

SSO Robert Grygiel

SSO Marek Przysucha

zdanie odrębne

Sygn. akt IV Ua 9/18

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 11 stycznia 2018 roku Sąd Rejonowy w Częstochowie zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału

w C. z dnia 21 kwietnia 2017 roku, nr (...) w ten sposób, że zwolnił Ł. R. z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 12.176,07 zł (pkt 1); w pozostałym zakresie oddalił odwołanie (pkt 2) oraz zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego (pkt 3).

W uzasadnieniu wyroku Sąd I instancji wskazał, że zaskarżoną decyzją organ rentowy odmówił przyznania O. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu zatrudnienia w (...) od 1 maja 2016 roku do 7 października 2016 roku oraz zobowiązał płatnika składek „(...) do zwrotu nienależnie wypłaconego O. R. zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 12.176,07 zł, w tym należność główna 11.609,60 zł i odsetki 566,47zł.

Odwołania od powyższej decyzji wnieśli płatnik składek Ł. R. oraz ubezpieczona O. R., domagając się jej zmiany i uznania, że O. R. spełnia warunki niezbędne do przyznania zasiłku chorobowego za sporny okres oraz poprzez uznanie, że wypłacony zasiłek chorobowy nie jest świadczeniem nienależnym i nie podlega zwrotowi.

W odpowiedziach na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie.

Rozpoznając sprawę Sąd Rejonowy ustalił, że w okresie od 1 czerwca 2008 roku do 30 kwietnia 2016 roku O. R. była zatrudniona w (...)

w K..

W tym czasie płatnik składek Ł. R. prowadził razem z bratem pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie usług transportowych, w ramach której zatrudniany był pracownik posiadający certyfikat kompetencji zawodowych, uprawniający do uzyskania przez płatnika składek niezbędnych przy prowadzeniu tej działalności zezwoleń i licencji.

W trakcie zatrudnienia w (...) O. R. ukończyła kurs i uzyskała certyfikat kompetencji zawodowych niezbędny do uzyskania przez męża zezwolenia

i licencji na świadczenie usług transportowych na obszarze unii europejskiej. Po uzyskaniu certyfikatu przez ubezpieczoną, Ł. R. zaczął samodzielnie prowadzić pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie usług transportowych. W ramach prowadzonej działalności w/w osobiście wykonywał usługi transportowe,

a ponadto zatrudniał dwóch kierowców i księgową zajmującą się rachunkowością oraz wypełnianiem i składaniem deklaracji do ZUS.

Z dniem 15 sierpnia 2014 roku O. R. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia w (...) w K.. Zgłoszenia dokonała księgową, z którą współpracował płatnik składek.

W ramach zatrudnienia u męża ubezpieczona zajmowała się rozliczaniem czasu pracy kierowców, planowała trasy oraz kontaktowała się z kontrahentami.

W okresach niezdolności O. R. do pracy oraz w trakcie przebywania przez nią na zasiłku macierzyńskim, płatnikowi składek pomagała J. R. (bratowa), która również posiadała certyfikat kompetencji zawodowych.

Organ rentowy wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika u Ł. R. za okresy niezdolności do pracy od 8 do 24 grudnia 2014 roku, od 16 do 20 lutego 2015 roku, od 11 do 15 maja 2015 roku oraz od 23 sierpnia 2015 roku do 29 lutego 2016 roku.

Wnosząc o wypłatę zasiłku chorobowego w dniu 11 grudnia 2014 roku O. R. złożyła zaświadczenie płatnika składek ZUS Z-3, w którym wskazała swoje miejsce zamieszkania – tożsame z miejscem prowadzenia działalności gospodarczej przez pracodawcę-płatnika składek Ł. R..

W dniu 18 grudnia 2014 roku ubezpieczona wystąpiła o zasiłek opiekuńczy na córkę M. R. na okres od 16 do 24 grudnia 2014 roku, wskazując równocześnie, że ojciec dziecka Ł. R. nie pobrał w 2014 roku zasiłku opiekuńczego z tytułu sprawowania opieki nad córką.

Od dnia 9 kwietnia 2016 roku O. R. była niezdolna do pracy, przy czym za okres od 9 do 30 kwietnia 2016 roku jej ówczesny pracodawca – (...) wpłacił jej wynagrodzenie za czas choroby, a za przypadający po ustaniu zatrudnienia okres niezdolności do pracy od 1 maja do 8 października 2016 roku organ rentowy wypłacił jej zasiłek chorobowy.

Ł. R. wypłacił O. R. wynagrodzenie za czas choroby za okres od 9 kwietnia 2016 roku do 11 maja 2016 roku, w dniu 5 maja 2016 roku występując do organu rentowego o wypłatę jej zasiłku chorobowego. We wniosku płatnik składek wskazał dane swoje i pracownika oraz okres niezdolności do pracy. Z danych tych wynikało, że adres zamieszkania O. R. i adres prowadzenia działalności Ł. R. są takie same.

W dniu 8 października 2016 roku ubezpieczona urodziła syna E. i w dniu 25 października 2016 roku złożyła w organie rentowym wniosek o przyznanie jej prawa do zasiłku macierzyńskiego.

Decyzją z dnia 6 kwietnia 2017 roku organ rentowy uchylił swoją decyzję z dnia 23 listopada 2016 roku i przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający okresowi urlopu macierzyńskiego od 8 października 2016 roku do 24 lutego 2017 roku oraz prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający okresowi urlopu rodzicielskiego od 25 lutego do 6 października 2017 roku.

W wyniku kontroli przeprowadzonej po złożeniu wniosku o zasiłek macierzyński, organ rentowy ustalił, że O. R. została nieprawidłowo zgłoszona do ubezpieczenia społecznego jako pracownik, podczas gdy prawidłowym tytułem ubezpieczenia jest współpraca przy prowadzeniu działalności gospodarczej.

W dniu 16 grudnia 2016 roku płatnik składek Ł. R. wyrejestrował O. R. z ubezpieczeń społecznych jako pracownika zatrudnionego w „(...) w K. od dnia 15 sierpnia 2014 roku i równocześnie zgłosił ją do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jako osobę współpracującą przy prowadzeniu działalności gospodarczej od dnia 1 maja 2016 roku.

Po otrzymaniu powyższych dokumentów organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję z dnia 21 kwietnia 2017 roku.

Mając na uwadze powyższe ustalenia Sąd Rejonowy wskazał, że zaskarżona decyzja ZUS zawierała dwa rozstrzygnięcia: pierwsze dotyczące braku po stronie O. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu zatrudnienia

w (...) tj. od 1 maja 7 października 2016 roku i drugie dotyczące obowiązku zwrotu tego zasiłku przez Ł. R. jako płatnika składek, który zgłosił O. R. do ubezpieczenia społecznego podając nieprawidłowy tytuł.

Zgodnie z art. 8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, za osobę współpracującą z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz zleceniobiorcami, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 i 5, uważa się małżonka, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców, macochę i ojczyma oraz osoby przysposabiające, jeżeli pozostają z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracują przy prowadzeniu tej działalności lub wykonywaniu umowy agencyjnej lub umowy zlecenia; nie dotyczy to osób, z którymi została zawarta umowa o pracę w celu przygotowania zawodowego.

W niniejszej sprawie bezsporne jest, że O. i Ł. R. są małżeństwem prowadzącym wspólne gospodarstwo domowe, zaś zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, że O. R. spełniała przesłanki uznania jej za osobę współpracującą z osobą prowadzącą na własny rachunek pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu wina była zostać zgłoszona do ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2017 roku, nr 77, poz. 1368 ze zm.) – dalej ustawa zasiłkowa, zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Niezdolność do pracy O. R. powstała w dniu 9 kwietnia 2016 roku

i początkowo każdy z jej ówczesnych pracodawców wypłacał jej wynagrodzenie chorobowe – (...) do chwili ustania zatrudnienia w dniu 30 kwietnia 2016 roku, zaś Ł. R. do dnia 11 maja 2016 roku.

Na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 w/w ustawy zasiłkowej, zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (...) nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

W konsekwencji gdyby Ł. R. dokonał zgłoszenia O. R. do ubezpieczenia społecznego z prawidłowego tytułu (współpracy z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą), to organ rentowy na mocy powyższego przepisu nie wypłaciłby jej zasiłku chorobowego za okres po ustaniu zatrudnienia w (...) w K. od 1 maja 2016 roku do 7 października 2016 roku.

Wobec powyższego Sąd I instancji oddalił odwołania ubezpieczonej i płatnika składek w zakresie dotyczącym braku prawa O. R. do zasiłku chorobowego za powyższy okres.

W dalszej kolejności Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych – dalej ustawa systemowa, 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.

Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

1. świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczone o braku prawa do ich pobierania;
2. świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia (ust. 2).

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 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.

W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2017 roku, I UK 186/16 (LEX nr 2312492) wskazano, że 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 oraz gdy były to dane nieprawdziwe. 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 ich podstawie. W obszernym uzasadnieniu tego wyroku Sąd Najwyższy wskazał, że obowiązkiem organu rentowego jest rozważenie, czy dane zawarte we wniosku o świadczenie są wystarczające do podjęcia decyzji o jego przyznaniu i jego wysokości. Jeśli nie, to organ rentowy powinien żądać brakujących dokumentów, bądź wyjaśniać wątpliwości wynikające z analizy zawartych tam informacji. Podkreślono również, że organ rentowy nie jest zwolniony z obowiązku weryfikacji danych zawartych w przekazywanych mu zaświadczeniach na etapie postępowania mającego na celu ustalenia prawa do świadczenia i jego wysokości, jeśli dane podane przez płatnika składek budzą wątpliwości organu rentowego. Stąd w orzecznictwie sądów powszechnych, co zauważa Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 lutego 2015 roku,

II UK 127/14, utrwalony jest pogląd, zgodnie z którym jeżeli pobranie nienależnych świadczeń spowodowane było nie tylko błędem pracodawcy, ale i organu rentowego, nie można żądać od płatnika zwrotu tych świadczeń (zob. także wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 26 października 2015 roku, III AUa 807/15, LEX nr 1927688; wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 24 czerwca 2015 roku, III AUa 206/15, LEX nr 1754022 czy wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 28 maja 2014 roku, III AUa 294/14, LEX nr 1477244).

W ocenie Sądu Rejonowego z ustalonego w sprawie stanu faktycznego wynika, że postępowanie organu rentowego w przebiegu ubezpieczenia O. R. w związku z pracą na rzecz Ł. R. nie było wolne od wad. W szczególności zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w dniu 9 kwietnia 2016 roku nie był pierwszym tego rodzaju świadczeniem, jakie organ rentowy wypłacał O. R.. ZUS dokonywał już wypłaty ubezpieczonej zasiłku z ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika u Ł. R. za okresy niezdolności do pracy od 8 do 24 grudnia 2014 roku, od 16 do 20 lutego 2015 roku, od 11 do 15 maja 2015 roku oraz od 23 sierpnia 2015 roku do 29 lutego 2016 roku. Wnosząc o wypłatę zasiłku chorobowego w dniu 11 grudnia 2014 roku O. R. złożyła zaświadczenie płatnika składek ZUS Z-3, w którym wskazała swoje miejsce zamieszkania – tożsamy z miejscem prowadzenia działalności gospodarczej przez pracodawcę-płatnika składek Ł. R.. Podobnie występując w dniu 18 grudnia 2014 roku o zasiłek opiekuńczy na córkę M. R. na okres od 16 do 24 grudnia 2014 roku ubezpieczona wskazała, że ojciec dziecka Ł. R. nie pobrał w 2014 roku zasiłku opiekuńczego z tytułu opieki nad córką.

Organ rentowy dokonał wypłaty żądanych świadczeń choć zdaniem Sądu Rejonowego lektura wniosków o ich przyznanie wskazywała, że ubezpieczona i pracodawca mieszkają pod tym samym adresem i mają wspólne dziecko M. R.. Mimo tych informacji organ rentowy nie zainicjował postępowania wyjaśniającego, czy nie zachodzą okoliczności z art. 8 ust. 11 ustawy systemowej, które uzasadniałyby zmianę tytułu ubezpieczenia O. R. i kilkakrotnie wypłacał jej różne świadczenia. Tym samym odwołujący pozostawali w przekonaniu, że ubezpieczenia społeczne O. R. przebiegają prawidłowo. Dopiero w grudniu 2016 roku organ rentowy wszczął postępowanie wyjaśniające, przy czym w toku niniejszej sprawy nie przedłożył żadnych dokumentów na temat wzajemnych relacji O. R. i Ł. R., które zainicjowały to postępowanie.

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego i zwolnił Ł. R. z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 12.176,07 zł.

Mając na uwadze częściowe uwzględnienie odwołań, Sąd Rejonowy na mocy art. 100 k.p.c. zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego.

Wyrok Sądu I instancji zaskarżył apelacją organ rentowy.

Skarżący zarzucił naruszenie prawa materialnego, poprzez błędną subsumpcję ustalonego stanu faktycznego do treści przepisów, tj. art. 84 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych i przyjęcie, że niewłaściwe, sprzeczne ze stanem faktycznym zgłoszenie do ubezpieczeń pracowniczych, zamiast zgłoszenia z tytułu współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej, a zatem złożenie w organie rentowym dokumentów potwierdzających niezgodny z rzeczywistością stan faktyczny, nie stanowi przekazania nieprawdziwych informacji przez płatnika składek, w myśl w/w przepisu.

Wskazując na powyższy zarzut, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołań także w części zaskarżonej apelacją oraz o zasądzenie na jego rzecz od odwołujących kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji skarżący wskazał, że ustalony w niniejszej sprawie przez Sąd I instancji stan faktyczny oraz treść przepisu art. 84 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, zgodnie z którym jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika nieprawdziwych danych, mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość, obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami, obciąża odpowiednio płatnika składek lub inny podmiot, wskazując, że odwołania ubezpieczonej i płatnika składek powinny być zostać oddalone w całości. Winę za wypłatę ubezpieczonej zasiłku chorobowego ponosi płatnik

składek Ł. R., który przekazał niezgodne z rzeczywistością dane dotyczące tytułu ubezpieczeń po ustaniu zatrudnienia O. R. w (...) w K..

W odpowiedzi na apelację płatnik składek wniósł o jej oddalenie w całości oraz o zasądzenie na jego rzecz od organu rentowego kosztów zastępstwa adwokackiego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Ustalony w niniejszej sprawie stan faktyczny, w tym okoliczność, że płatnik składek Ł. R. błędnie zgłosił z dniem 15 sierpnia 2014 roku O. R. do ubezpieczeń społecznych jako swojego pracownika, podczas gdy powinien był ją zgłosić do tych ubezpieczeń jako osobę współpracującą z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą, oraz że to błędne zgłoszenie było bezpośrednią przyczyną nienależnego wypłacenia jej zasiłku chorobowego za okres od 1 maja do 7 października 2016 roku, jest między stronami niesporny.

W konsekwencji spór w sprawie sprowadza się jedynie do ustalenia, czy całokształt ustalonego w sprawie stanu faktycznego uzasadniał zwolnienie Ł. R. od obowiązku zwrotu nienależnie wypłaconego O. R. zasiłku chorobowego.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 roku, poz. 1778 ze zm.) – dalej ustawa systemowa, osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11.

Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

1. 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;
2. świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia (ust. 2).

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 (ust. 6).

W niniejszej sprawie trafnie przyjął Sąd Rejonowy, że O. R. nie była uprawniona do zasiłku chorobowego za okres od 1 maja do 7 października 2016 roku z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek Ł. R., a ponieważ nie jest to na obecnym etapie postępowania kwestia sporna, Sąd Okręgowy nie widzi potrzeby powtarzania w tym miejscu obszernego i prawidłowego wyводу Sądu I instancji w tym zakresie, w całości akceptując i przyjmując za własne zawarte w tym wywodzie rozważania.

Podobnie Sąd Okręgowy podziela pogląd Sądu Rejonowego, że pomimo iż wypłata O. R. nienależnego zasiłku chorobowego była spowodowana błędnym zgłoszeniem jej do ubezpieczeń społecznych jako pracownika, zamiast zgłoszenia jej do tych ubezpieczeń jako osoby współpracującej z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą, która to okoliczność co do zasady wyczerpuje przesłanki wskazane w art. 84 ust. 6 ustawy systemowej, to w świetle całokształtu ustalonego w sprawie stanu faktycznego brak jest podstaw do zobowiązania Ł. R. do zwrotu zasiłku chorobowego za sporny okres wraz z odsetkami w łącznej kwocie 12.176,07 zł.

W szczególności trafnie Sąd Rejonowy zauważył, że sporny zasiłek chorobowy nie był pierwszym świadczeniem wypłacanym O. R. z ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania przez nią pracy na rzecz swojego męża Ł. R.. Jak wynika z akt sprawy, organ rentowy wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika u Ł. R. za okresy niezdolności do pracy od 8 do 24 grudnia 2014 roku, od 16 do 20 lutego 2015 roku, od 11 do 15 maja 2015 roku oraz od 23 sierpnia 2015 roku do 29 lutego 2016 roku. Istotne przy tym jest, że wnosząc w dniu 11 grudnia 2014 o wypłatę zasiłku chorobowego O. R. złożyła zaświadczenie płatnika składek ZUS Z-3, w którym wskazała swoje miejsce zamieszkania – tożsame z miejscem prowadzenia działalności gospodarczej przez pracodawcę-płatnika składek Ł. R.. Podobnie występując w dniu 18 grudnia 2014 roku o zasiłek opiekuńczy na córkę M. R. na okres od 16 do 24 grudnia 2014 roku, ubezpieczona wskazała, że ojciec dziecka Ł. R. nie pobrał w 2014 roku zasiłku opiekuńczego z tytułu sprawowania opieki nad córką.

Powyższe wskazuje, że organ rentowy, mając wiedzę z jakiego tytułu O. R. pozostaje zgłoszona do ubezpieczeń społecznych i jednocześnie w świetle treści powyższych wniosków mając w pełni uzasadnione przesłanki do wszczęcia kontroli

w zakresie prawidłowości zgłoszenia jej do ubezpieczeń społecznych jako pracownika męża Ł. R., każdorazowo zaniechał przeprowadzenia jakiegokolwiek postępowania wyjaśniającego i podjął wypłatę żądanego świadczenia. Okoliczność ta ma istotne znaczenie w świetle treści przepisu art. 7 k.p.a., zgodnie z którym w toku postępowania organy administracji publicznej stoją na straży praworządności, z urzędu lub na wniosek stron podejmują wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli.

W ocenie Sądu Okręgowego w sytuacji, gdy organ rentowy nie wywiązał się we właściwym terminie z ciężących na nim na mocy cytowanego powyżej przepisu obowiązków, czym w istocie wprowadził Ł. R. w błąd co do prawidłowości zgłoszenia małżonki do ubezpieczeń społecznych jako swojego pracownika, niedopuszczalne jest obecnie całkowite przerzucanie konsekwencji tego zaniechania na płatnika składek. Gdyby organ rentowy we właściwym terminie wszczął postępowanie wyjaśniające i po jego zakończeniu poinformował płatnika składek o wadliwym zgłoszeniu O. R. do ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, to nie doszłoby następnie do wypłaty jej spornego zasiłku chorobowego za okres od 1 maja do 7 października 2016 roku.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy podziela stanowisko Sądu I instancji, że choć zasiłek chorobowy wypłacony O. R. w okresie od 1 maja do 7 października 2016 roku formalnie był świadczeniem nienależnym, to brak jest podstaw do jego zwrotu przez płatnika składek.

Sąd Okręgowy zauważa, że choć apelacja wniesiona w niniejszej sprawie przez organ rentowy została podpisana przez pełnomocnika, któremu pełnomocnictwa do występowania w niniejszej sprawie udzieliła I. K. pełniąca obowiązki Dyrektora Oddziału, a którego to stanowiska nie przewiduje Statut Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, stanowiący załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 stycznia 2011 roku w sprawie nadania statutu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2011 roku, poz. 93), to nie jest ona dotknięta wadą powodującą konieczność jej odrzucenia, tj. nie została wniesiona przez osobę nie posiadającą umocowania do jej wniesienia.

Zgodnie z art. 73 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 roku, poz. 1778 ze zm.) – dalej ustawa systemowa, działalnością Zakładu kieruje Prezes Zakładu, który reprezentuje Zakład na zewnątrz.

Do zakresu działania Prezesa Zakładu należy w szczególności:

- 1) kierowanie pracami Zarządu;

- 2) koordynowanie współpracy Zakładu z urzędami administracji rządowej, w tym w szczególności z Komisją Nadzoru Finansowego, a także z innymi organami rentowymi;
- 3) tworzenie, przekształcanie i znoszenie terenowych jednostek organizacyjnych oraz określanie ich siedziby, właściwości terytorialnej i rzeczowej;
- 4) powoływanie i odwoływanie kierowników jednostek organizacyjnych Zakładu, ich zastępców oraz głównych księgowych;
- 5) zwierzchni nadzór nad orzecznictwem lekarskim dla celów ubezpieczeń społecznych;
- 6) przyznawanie świadczeń w drodze wyjątku;
- 7) spełnianie funkcji pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy;
- 8) zatwierdzanie projektów dotyczących administrowania środkami FRD (ust. 3)

W myśl art. 74 ust. 5 ustawy systemowej, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, na wniosek Prezesa Zakładu, zaopiniowany przez Radę Nadzorczą Zakładu, nadaje, w drodze rozporządzenia, statut Zakładowi, w którym określa w szczególności:

1. strukturę organizacyjną Zakładu oraz zakres rzeczowy działania centrali i terenowych jednostek organizacyjnych Zakładu;
2. tryb funkcjonowania i kompetencje organów Zakładu.

Zgodnie z § 2 ust. 1 stanowiącego załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 stycznia 2011 roku w sprawie nadania statutu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2011 roku, poz. 93) Statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, do kompetencji Prezesa Zakładu należą sprawy określone w art. 73 ust. 3 ustawy (systemowej).

Prezes Zakładu może upoważnić:

1. pracowników Zakładu i inne osoby do reprezentowania Zakładu w określonym przez niego zakresie, z prawem udzielenia dalszych pełnomocnictw;
2. pracowników Zakładu do wydawania decyzji w określonych przez niego sprawach.

Z zestawienia powyższych przepisów wprost wynika, że Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, który na mocy 73 ust. 1 ustawy reprezentuje Zakład na zewnątrz, może upoważniać pracowników zakładu i inne osoby do reprezentowania Zakładu w określonym przez niego zakresie, z prawem udzielenia dalszych pełnomocnictw. Zwrócić przy tym należy uwagę, że powyższe przepisy umożliwiają Prezesowi Zakładu udzielenie upoważnienia do reprezentacji Zakładu jakimkolwiek jego pracownikowi, niezależnie od zajmowanego przez niego stanowiska pracy, a nawet osobie nie będącej pracownikiem Zakładu.

W konsekwencji dla skuteczności takiego upoważniania nie ma żadnego znaczenia, czy w strukturze Zakładu Ubezpieczeń Społecznych formalnie występuje stanowisko pełniące obowiązki dyrektora oddziału, czy też jest to stanowisko nieformalne, wprowadzone drogą pewnego zwyczaju z uwagi na bieżące potrzeby w tym zakresie. Istotne jest jedynie to, aby I. K., która w dniu 31 maja 2017 roku udzieliła w niniejszej sprawie pełnomocnictwa osobie wnoszącej apelację, tj. radcy prawnemu A. G. (niesporne jest, że takie pełnomocnictwo znajduje się na k. 5 akt sprawy), była uprzednio upoważniona przez Prezesa Zakładu do reprezentowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w postępowaniu przed sądami powszechnymi (zakres istotny z punktu widzenia niniejszej sprawy).

Jak wynika z treści pełnomocnictwa nr (...), w dniu 16 lutego 2017 roku Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych upoważnił I. K., p.o. Dyrektora Oddziału ZUS w C., między innymi do reprezentowania Zakład Ubezpieczeń Społecznych w postępowaniu przed sądami powszechnymi oraz Sądem Najwyższym w sprawach:

- a. z zakresu ubezpieczeń społecznych oraz w zakresie powierzonym na podstawie innych ustaw,
- b. z zakresu postępowania upadłościowego i postępowań restrukturyzacyjnych,
- c. dotyczących ksiąg wieczystych, składania oświadczeń i wniosków w tym zakresie,
- d. w innych sprawach związanych z działalnością Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w których nie jest określona wartość przedmiotu sporu lub w sprawach, w których wartość przedmiotu sporu nie przekracza 500.000,00 zł,
- e. w postępowaniu karnym i w postępowaniu w sprawach o wykroczenia.

W ocenie Sądu Okręgowego nie ulega wątpliwości, że niniejsza sprawa należy do spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych w rozumieniu art. 476 § 2 k.p.c., a tym samym I. K. była upoważniona do udzielenia r.pr. A. G. pełnomocnictwa do reprezentowania Zakładu w tej sprawie, w konsekwencji czego apelacja od wyroku z dnia 11 stycznia 2018 roku została wniesiona prawidłowo pod względem formalnym i nie podlegała odrzuceniu.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. Ust. z 2015 roku, poz. 1800).

SSO Marek Przysucha SSO Robert Grygiel SSO Rafał Łatanik

Sygn.akt IV Ua 9/18

Zdanie odrębne sędziego Marka Przysuchy

I. W mojej ocenie apelacje należało odrzucić, gdyż pełnomocnika ZUS w procesie ustanowiła pełniąca obowiązki dyrektora ZUS I. K., powołana wbrew ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych (vide karta 5 akt). Akceptuję rozstrzygnięcie w aspekcie merytorycznym, iż wyrok Sądu Rejonowego odpowiada prawu.

II. Stanowisko pełniącego obowiązki dyrektora oddziału ZUS i jego prawne umocowanie

1. W mojej ocenie wywodzona z art. 73 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (ustawa z 13.10.1998r.-Dz.U. Nr137,poz.887 z późn. zm.) czy z zarządzeń Prezesa ZUS1 kompetencja, iż Prezes ZUS może swobodnie kreować stanowiska pełniących obowiązki kierowników jednostek organizacyjnych ZUS nie ma oparcia w art.73 pkt3.ust.3i 4 w zw. z art.74a do 74 f cyt. ustawy w zakresie mechanizmu zatrudniania pracowników ZUS.

Kompetencje przypisywane Prezesowi ZUS nie mają także oparcia w Statucie ZUS jak i Regulaminie Organizacyjnym ZUS. Akty te nie przewidują stanowiska pełniącego obowiązki dyrektora oddziału ZUS.

Tym samym Prezes ZUS nie może tworzyć stanowisk pełniących obowiązki swoimi zarządzeniami.

2. Artykuł 7 Konstytucji stanowi, iż Organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa. Artykuł ten formułuje tzw. zasadę legalizmu, która oznacza, iż organy władzy publicznej po utworzeniu w drodze prawnej rozwijają aktywność na podstawie i w granicach prawa, zaś prawo określa ich zadania i kompetencje oraz tryb postępowania; postępowanie to prowadzi do wydawania rozstrzygnięć w przepisanej przez prawo formie, na należytej podstawie prawnej i w zgodności z wiążącymi dany organ przepisami materialnymi². W niniejszej sprawie ZUS zastosował

zasadę wykładni prawa, która może być stosowana tylko wobec praw obywateli a nie w stosunku do organów władzy publicznej.

Zgodnie z art.7 Konstytucji obywatelom wolno czynić to wszystko, co nie jest zabronione przez prawo, władzom – tylko to co jest im dozwolone i przez prawo zaliczone do ich kompetencji

Kompetencji organów władzy publicznej nie można domniemywać lecz musi być określona jasno i precyzyjnie w przepisie prawa. Prawodawca nie może przy tym dowolnie „przydzielać” kompetencji poszczególnym organom, lecz powinien to czynić, mając na uwadze „rolę i pozycję ustrojową danego organu”³. Tym samym Prezes ZUS nie może swobodnie kształtować poza ustawą i wydanymi w oparciu o delegacje ustawową aktami prawnymi takimi jak Statut i Regulamin stanowisk i czasu ich powierzenia.

Praktyki Prezesa ZUS tworzącego poza ustawą (i statutem) nowe stanowiska w ZUS stanowią jawne obejście przepisów ustawy. Stanowisko kierującego oddziałem ZUS powierza się jako pełniącego obowiązki na czas określony.

Konstytucyjna zasada legalizmu nakłada na organy ustawodawcze oraz organy stosujące prawo obowiązek formułowania przepisów w stanowionych ustawach i decyzji w zgodności z przepisami Konstytucji. Poza tym każde naruszenie przez organ władzy państwowej obowiązujących go zakazów i nakazów zawartych w szczegółowych unormowaniach konstytucyjnych, w szczególności podjęcie decyzji władczej z przekroczeniem kompetencji określonych w Konstytucji i ustawach, zawsze stanowi implicite także naruszenie takich ogólnych zasad konstytucyjnych, jak zasada demokratycznego państwa prawa (sprawa K 20/01).

W świetle zasady legalizmu (art. 7 Konstytucji) niedopuszczalna jest sytuacja, w której organ władzy publicznej powołany w trybie niezgodnym z Konstytucją, wykonywałby swoje kompetencje⁴. Taka sytuacja ma miejsce w niniejszej sprawie.

W orzeczeniu w sprawie K 20/01 Trybunał Konstytucyjny wskazał, iż z art. 7 Konstytucji nie wypływają inne uprawnienia poza wynikającymi już z innych norm prawnych. Jego „samoistne znaczenie sprowadzić można do dyrektywy interpretacji przepisów kompetencyjnych w sposób ścisły i z **odrzucając w odniesieniu do organów władzy publicznej zasady: co nie jest zakazane jest dozwolone** .

3.Naruszenie regulacji statutowych i regulaminowych struktury ZUS

Paragraf 8 ust.1 oraz paragraf 9 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 13 stycznia 2011w sprawie nadania statutu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych stanowi, iż :

- 1.Terenowymi jednostkami organizacyjnymi Zakładu są oddziały oraz podlegające im inspektoraty i biura terenowe.
2. Oddziałem Zakładu kieruje dyrektor, a inspektoratem i biurem terenowym – kierownik, odpowiednio: inspektoratu albo biura terenowego.

Z kolei paragraf 9 statutu wskazuje ,iż :

Szczegółową organizację terenowych jednostek organizacyjnych Zakładu określa regulamin organizacyjny Zakładu.

Paragraf 27 Regulaminu stanowi ,iż :

Oddziałem kieruje dyrektor, przy pomocy od 2 do 3 zastępców dyrektora, głównego lekarza orzecznika, głównego księgowego oddziału, osób kierujących wewnętrznymi komórkami organizacyjnymi lub innych wyznaczonych

2. Prezes Zakładu powołuje:

- 1) dyrektora oddziału z własnej inicjatywy

2) zastępców dyrektora oddziału i głównego księgowego oddziału – z własnej inicjatywy lub na wniosek

Z kolei paragraf 28 wskazuje kompetencje dyrektora oddziałem w tym kierowanie oddziałem i reprezentacja na zewnątrz.

Powyższe regulacje prawne nie przewidują zatem stanowiska pełniącego obowiązki ani możliwości jego kreacji na mocy decyzji Prezesa ZUS i to na czas określony jak to uczyniono w niniejszym stanie faktycznym.

Przyjęcie, iż Prezes ZUS może tworzyć nowe poza regulaminowe oraz poza statutowe stanowiska w oddziałach ZUS narusza:

1. ustawę o systemie ubezpieczeń społecznych w szczególności powołany art.73 oraz art.74a do 74 f regulujące tryb konkursowego zatrudniania pracowników ZUS.
2. art.2 i art.7 Konstytucji w zw. z art.8 Konstytucji RP.

Kompetencji organów władzy publicznej nie można domniemywać

lecz musi być określona jasno i precyzyjnie w przepisie prawa⁵

Prawodawca nie może przy tym dowolnie „przydzielać” kompetencji poszczególnym organom, lecz powinien to czynić, mając na uwadze „rolę i pozycję ustrojową danego organu”⁶.

W stanie faktycznym sprawy naruszono jawnie w/w zasadę kreując nowe stanowiska wbrew Konstytucji, ustawie systemowej i Statutowi ZUS. Profesjonalny organ do spraw ubezpieczeń został pozbawiony skutecznej prawnie reprezentacji, nadto nie dokonano konwalidacji tego stanu rzeczy mając po temu możliwość, mimo wezwania Sądu (vide k.98 akt).

4. Konfrontacja art.73ust.3 ustawy systemowej z art.2 Konstytucji

Artykuł ten stanowi, iż Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej.

Z art.2 Konstytucji (zasady państwa prawa) wywodzona jest zasada dostatecznej określoności prawa związana z regułą tzw. przyzwoitej legislacji

W orzeczeniu K 39/97 TK podjął próbę bardziej precyzyjnego zdefiniowania treści wynikających z tak rozumianej zasady określoności przepisów prawa. TK stwierdził mianowicie, że zgodnie z zasadą określoności przepisy prawa muszą cechować się „poprawnością”, precyzyjnością” i „jasnością”. Pogląd, odwołujący się do tych trzech cech przepisu prawa jako przesłanek stał się podstawą ustalania treści tej zasady w późniejszym orzecznictwie.

Z kolei w orzeczeniu SK 5/99 zauważył, że „precyzyjność” przepisów polega na jednoznaczności w ustaleniu ich znaczenia i wskazaniu skutków prawnych. Zaznaczył jednak, iż wymogu precyzyjności nie można traktować jako zakazu posługiwania się przez prawodawcę pojęciami nieostrymi lub klauzulami generalnymi, bowiem w niektórych okolicznościach ich użycie jest niezbędne⁷.

Powyższe analizy wskazują, iż art.73 ust.3 nie może stanowić podstawy do kreowania stanowiska pełniącego obowiązki dyrektora oddziału. Tym samym pełnomocnictwo osoby składającej apelację od wyroku jest wadliwe prawnie, gdyż pochodzi od osoby nieuprawnionej w odniesieniu do ustawy o systemie ubezpieczeń jak też narusza art.2 i art.7 Konstytucji RP w zw. z art.8 Konstytucji RP.

III. Skutki prawne ustanowienia stanowiska p.o. dyrektora ZUS wbrew ustawie

Twierdzenie, iż p.o. dyrektora jest pracownikiem ZUS wymaga szerszych analiz. Po pierwsze stanowisko tego rodzaju nie ma oparcia w ustawie i wprost narusza zasady tej ustawy obchodząc reguły konkursu nakazane przez ustawę. Ustawa nie dozwala Prezesowi ZUS na kreację stanowisk w formie zarządzeń.

Konieczna jest zatem ocena skutków dla procesu oczywistej sprzeczności zarządzenia Prezesa ZUS Nr 72 z dnia 30 listopada 2016r. w przedmiocie kreacji stanowisk pełniącego obowiązki dyrektora.

Jeśli zatem zawarcie umowy o prace na takim stanowiska jest sprzeczne z ustawą (co jest bezsporne) to zgodnie z art.58 k.c. czynność tego rodzaju objęta jest sankcją nieważności.

Należy podkreślić, iż organy ZUS stosują podwójną logikę w wykładni i stosowaniu prawa. Sprzeczność z ustawą w zakresie stanowisk pracy ubezpieczonych oznacza, iż przyjmuje się nieważność takich umów i wyłącza takich pracowników z ubezpieczenia, tak jak np. w sytuacji prezesów spółek kapitałowych, gdy Prezes Spółki zawiera umowę z samym sobą .

W niniejszym stanie faktycznym ZUS nie widzi, iż instytucja p.o. nie ma umocowania w ustawie systemowej i jest dotknięta analogiczną wadą (wada sprzeczności z ustawą).

Pytanie procesu związane z oceną formalną apelacji brzmi o skutki takiej umowy z racji jej oczywistej sprzeczności z prawem dla umocowania wnoszącego apelację.

Jeśli zatem strony stosunku pracy zawierają umowę o pracę na stanowisku pełniącego obowiązki dyrektora oddziału ZUS wbrew ustawie, to czynią to aby obejść rygory konkursu i stworzyć korpus dyspozycyjnych dyrektorów zatrudnionych na czas określony z możliwością odwołania w każdej chwili.

Należy zauważyć, iż zarządzenie Prezesa ZUS z Nr 72 z 30 listopada 2016r. w sprawie określania zasad powoływania, odwoływania oraz zatrudniania dyrektorów oddziałów w okresie od 1 grudnia 2016r. do dnia 20 listopada 2019r. w paragrafie 5 wskazuje, iż akty powołania takich p.o. dyrektorów posiadają jedynie charakter organizacyjny i nie stanowią powołania albo odwołania o których mowa w przepisach Kodeksu pracy. Akt powołania nie powoduje nawiązania stosunku pracy.

Przepisy te formułują kuriozalny zapis w aspekcie standardów prawa pracy. Powołanie na stanowisko nie ma charakteru kodeksowego i nie przysługuje od odwołania z tego stanowiska, prawo odwołania do sądu pracy. Cele takiej praktyki są oczywiste.

Rażąca sprzeczność z ustawą i zasadami prawa pracy nie może mieć innego skutku niż związanego z sankcją nieważności. Wada umowy ma charakter kwalifikowany i nie poddaje się konwalidacji ani wewnątrz stosunku pracy w relacji do stron jak i na zewnątrz w płaszczyźnie procesowej, co do uprawnień takiego pracownika p.o. dyrektora.

Art.58 kc ma zastosowanie do oceny takich czynności. Jego funkcja polega na zapobieganiu powstawaniu stosunków prawnych przez system prawny zakazany (ustawa o sus zakazuje takich umów).

Ustanowienie p.o. dyrektora ma na celu obejście prawa aby uzyskać skutek zakazany przez prawo, tak jak to opisują analizy teoretyczne (Jacek Chaciński, Nieważność umowy o prace, Lublin 2009, s.230-231 rozdział Obejście ustawy).

Twierdzenia zatem Sądu Apelacyjnego w sprawie III AUz 421/17 na które powołuje się ZUS, iż prezes ZUS może powierzać reprezentację ZUS pracownikom jak i innym osobą nie poddają się żadnej logice prawa. W stanie faktycznym Prezes ZUS nie udzielił pełnomocnictwa wnoszącemu apelację w imieniu ZUS lecz pracownikowi

zatrudnionemu wbrew ustawie. Fakt wykonywania pracy nie ma żadnego znaczenia dla konwalidacji pełnomocnictwa, gdyż praktyki ZUS dokonują się w sferze prawa publicznego i jawnie naruszają w/w ustawy.

IV. Podsumowanie analiz prawnych

1. W ramach konkluzji należy wskazać, iż nie można bez naruszenia ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, Statutu ZUS, Regulaminu organizacyjnego oraz Konstytucji kreować stanowisk w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych decyzją Prezesa ZUS. Wadliwa kreacja oznacza bezskuteczność pełnomocnictwa procesowego organu. Apelacja podpisana przez pełnomocnika ustanowionego przez p.o. dyrektora powinna podlegać odrzuceniu.

2. Art.7 Konstytucji stanowi, iż organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa. W wyroku z 27 maja 2002 r. (K.20/01) TK przedstawił rozumienie tej zasady jako wzorca kontroli. Przepis ten nakłada przede wszystkim na organy państwowe obowiązek działania zgodnie z obowiązującymi przepisami kompetencyjnymi. Jego „samoistne” znaczenie TK sprowadzał do dyrektywy interpretacji przepisów kompetencyjnych w sposób ścisły i z odrzuceniem w odniesieniu do organów władzy publicznej zasady: co nie jest zakazane, jest dozwolone.

3. W płaszczyźnie ustawy o systemie należy dokonać wykładni art.73 oraz art. 74 i nast. w zw. z art.2, art.7 art.8 Konstytucji. Przywołany wyżej przez organ ZUS art. 73 nie może interpretowany w sposób wskazany przez ZUS. Interpretacja taka obchodzi także przepisy art.74 i następnie o trybie konkursowego zatrudniania pracowników ZUS. Przepisy te byłyby zbędne jeśli można swobodnie tworzyć stanowisko p.o. dyrektora oddziału bez przeprowadzenia konkursu wymaganego ustawą.

4. Odnosząc się do postanowienia Sądu Apelacyjnego w Katowicach w sprawie III AUz 421/17 należy wskazać, iż orzeczenie wydano bez analiz prawnych z pominięciem powyższych argumentów oraz oczywistego faktu, iż statut ZUS został wydany jako załącznik do rozporządzenia wydanego z naruszeniem art.92 ust.1 Konstytucji (brak wytycznych) i nie może on zmieniać ustaw. Orzeczenia sądów po myśli art.87 Konstytucji nie są źródłem prawa.

5. Należy stwierdzić, iż sądy nie po raz pierwszy pomijają zasady konstytucyjne i wymogi ustaw aby ochronić ZUS. Uzasadnia to poniższą diagnozę systemu sądowego:

„Jeśli bowiem reguły nie wiążą rąk sędziów poprzez ich logiczne lub analityczne stosowanie, wówczas, zgodnie z tradycyjnym poglądem, sędziowie dysponują władzą dyskrecyjną w kwestii stosowania prawa (...). Zgodnie z tym poglądem będzie to również oznaczało, że władza ta jest arbitralna i zagraża demokracji... Wprawdzie to rząd jest Lewiatanem, którego trzeba ograniczyć. Ale (...) sędziowie jeszcze bardziej potrzebują granic”⁸.

1 Tak zdefiniowane podstawy kompetencji ZUS ujawnia w analogicznych sprawach.

2 Vide W. Skrzydło, Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1990 r.. Komentarz, Kraków 1998, s. 15; P. Winczorek, Komentarz do Konstytucji -Komentarz, Kraków 1998, s. 15; P. Winczorek, Komentarz do Konstytucji -s. 19.

3Vide.. Ts 216/04 7. 9 V 2005, orzeczenie TK w sprawie K 4/06 z 23 III 2006.

4 Konstytucja III RPO w tezach orzeczniczych Trybunału Konstytucyjnego i wybranych sądów pod red. M. Zubik Warszawa 2008, s 54.

5 Vide m.in. Ts 216/04 7. 9 V 2005 oraz K 4/06 z 23 III 2006.

6 Tak w orzeczeniu TK K 4/06z 23 III 2006.

7Orzeczenie SK 5/99 OTK, oraz orzeczenia:.. SKU/98 OTK 1999/7/163, K11/99 OTK 1999/6/116, SK 34/03 OTK 2003/9A/102, SK 8/05 OTK 2005/10A/117, SK 3/05 OTK 2005/8A/91, SK 30/05.

J. M. Maravall, Rządy prawa jako broń polityczna, w: Demokracja i rządy prawa, pod red. J. M. Maravalla i A. Przeworskiego, Warszawa 2010r., s.261.