

Sygn. akt **VIII Ua 33/18**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 stycznia 2019 r.

Sąd Okręgowy w G. VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Jolanta Łanowy-Klimek (spr.)
Sędziowie:	SSO Grzegorz Tyrka SSO Teresa Kalinka
Protokolant:	Ewa Gambuś

po rozpoznaniu w dniu 25 stycznia 2019r. w G.

sprawy z odwołania J. M. (M.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o zwrot zasiłku chorobowego i macierzyńskiego

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w G.

z dnia 21 czerwca 2018 r. **sygn. akt** VI U 111/18

oddala apelację.

(-) SSO Teresa Kalinka (-) SSO Jolanta Łanowy-Klimek (spr.) (-) SSO Grzegorz Tyrka

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 33/18

UZASADNIENIE

Decyzją 18 stycznia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. zobowiązał ubezpieczoną J. M. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego w kwocie 5096,34 zł za okres od 7 lipca 2016 r. do 21 listopada 2016 r. oraz zwrotu zasiłku macierzyńskiego w kwocie 10 752,56 zł za okres od 22 listopada 2016 r. do 20 listopada 2017 r., łącznie w kwocie 15 848,90 zł.

J. M. wniosła odwołanie od ww. decyzji i domagała się jej zmiany poprzez zwolnienie jej z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego we wskazanym w zaskarżonej decyzji zakresie.

Na uzasadnienie podała, że zaskarżona decyzja jest dla niej krzywdząca, bowiem podstawę wyliczenia i wypłaty należnych odwołującej świadczeń stanowiła dokumentacja, w której odwołująca nie złożyła nieprawdziwych czy wprowadzających w błąd informacji. To organ rentowy dokonał wyliczenia wysokości świadczeń, a odwołująca - działając w zaufaniu do organu państwowego - była przeświadczona o rzetelności i prawidłowości tego wyliczenia. W trakcie wypłaty świadczeń odwołująca nie była informowana przy tym przez organ rentowy o błędnym wyliczeniu i obowiązku zaprzestania poboru zasiłków. Nadto w ocenie odwołującej organ rentowy nie pouczył jej o okolicznościach powodujących ustanie prawa do świadczeń.

(...) Oddział w Z. wniósł o oddalenie odwołania. Na uzasadnienie swego stanowiska podał, że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie art. 84 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Odwołującej wypłacony został bowiem zasiłek chorobowy za okres od 7 lipca 2016 r. do 21 listopada 2016 r. oraz zasiłek macierzyński za od 22 listopada 2016 r. do 20 listopada 2017 r. w zawyżonej wysokości, tj. błędnie została wyliczona podstawa zasiłku. Tym samym wypłacone odwołującej świadczenia – w wysokości stanowiącej różnicę między zasiłkiem wypłaconym, a zasiłkiem należnym – są świadczeniami nienależnymi i podlegają zwrotowi.

Wyrokiem z 21 czerwca 2018 r. w sprawie sygn. akt VI U 111/18 Sąd Rejonowy w G. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zwolnił odwołującą z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego w kwocie 5096,34 zł za okres od 7 lipca 2016 r. do 21 listopada 2016 r. oraz zwrotu zasiłku macierzyńskiego w kwocie 10 752,56 zł za okres od 22 listopada 2016 r. do 20 listopada 2017 r., łącznie w kwocie 15 848,90 zł.

Powyższy wyrok zapadł w następującym stanie faktycznym sprawy:

Odwołująca z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej od 1 czerwca 2016 r. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

W ramach prowadzonej działalności odwołująca korzystała z usług biura rachunkowego, które wyliczało jej wysokość składek na ubezpieczenia społeczne.

W okresie od 7 lipca 2016 r. do 21 listopada 2016 r. odwołująca była niezdolna do pracy i przebywała na zwolnieniu lekarskim. Następnie z dniem 22 listopada 2016 r. odwołująca nabyła prawo do zasiłku macierzyńskiego, który przysługiwał jej do 20 listopada 2017 r.

Wyliczenia należnego odwołującej zasiłku chorobowego i macierzyńskiego za ww. okresy dokonał organ rentowy, przyjmując do wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku przychód odwołującej za okres od marca do maja 2016 r. w kwocie 2433 zł oraz przychód za czerwiec w kwocie 10 137,50 zł.

Organ rentowy przyjął za podstawę wymiaru zasiłku kwotę 3761,49 zł.

Pierwszej wypłaty świadczenia organ rentowy dokonał na rzecz odwołującej po 2 miesiącach przebywania przez odwołującą na zwolnieniu lekarskim.

Zasiłek macierzyński wypłacany był odwołującej w regularnych odstępach czasu. Odwołująca nie była przy tym pouczona o okolicznościach wyłączających prawo do obu zasiłków.

Nikt ze strony organu rentowy nie poinformował odwołującej, że błędnie dokonano wyliczenia należnego jej świadczenia. W związku z tym odwołująca nie miała świadomości, że wypłacane jej świadczenia są zawyżone.

Odwołująca nie przekazywała pracownikom biura rachunkowego informacji o wysokości otrzymanych ze strony organu rentowego świadczeń. Otrzymane świadczenia odwołująca w całości przeznaczyła na zakup żywności, opłacenie rachunków, wyjazd na wakacje.

Zaskarżoną decyzją z 18 stycznia 2018 r. (...) Oddział w Z. zobowiązał odwołującą do zwrotu zasiłku chorobowego w kwocie 5096,34 zł za okres od 7 lipca 2016 r. do 21 listopada 2016 r. oraz zwrotu zasiłku macierzyńskiego w kwocie 10

752,56 zł za okres od 22 listopada 2016 r. do 20 listopada 2017 r., łącznie w kwocie 15 848,90 zł. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że prawidłowo ustalona wysokość podstawy wymiaru należnego odwołującej zasiłku wynosi 2653,44 zł, a tym samym wypłacone odwołującej świadczenia były zawyżone.

Dopiero z chwilą doręczenia odpisu zaskarżonej decyzji odwołująca powzięła wiedzę, że wypłacane jej zasiłki były zawyżone.

Powyższe okoliczności Sąd I instancji ustalił na podstawie akt organu rentowego, kopii dokumentacji dot. zgłoszenia odwołującej do ubezpieczeń i wyrejestrowania (k. 16-20) oraz przesłuchania odwołującej (k. 24-25).

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd I instancji uznał, iż odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd I instancji, powołując się na treść art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, wskazał, że warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi jest – po pierwsze – brak prawa do świadczenia oraz – po drugie – świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia.

W ocenie Sądu Rejonowego organ rentowy, mimo spoczywającego na nim – w świetle art. 232 k.p.c. – obowiązku dowodzenia zasadności zaskarżonej decyzji w żaden sposób nie wykazał, że odwołująca w chwili składania wniosku o wypłatę zasiłku chorobowego i macierzyńskiego przekazała fałszywe dokumenty albo w inny sposób świadomie wprowadziła w błąd organ rentowy.

Przeciwnie, całość materiału dowodowego wskazywała, zdaniem Sądu Rejonowego, że odwołująca przekazała prawdziwe informacje m.in. o wysokości swego przychodu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

W czasie zaś pobierania obu zasiłków nie zaistniały jakiegokolwiek okoliczności powodujące ustanie prawa odwołującej do ww. świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części.

Sąd I instancji podkreślił, że obowiązek pouczenia o braku prawa do pobierania zasiłków dotyczy także osób prowadzących na swój rachunek działalność gospodarczą, podczas gdy odwołująca nie była pouczona o tych okolicznościach. Jedyną okolicznością powodującą pobranie przez odwołującą zawyżonych zasiłków było zaś błędne wyliczenie podstawy wymiaru zasiłku przez sam organ rentowy.

Zaś obowiązek prawidłowego wyliczenia podstawy wymiaru należnego odwołującej zasiłku spoczywał bowiem na organie rentowym a odwołująca nie miała obowiązku weryfikacji wysokości wypłacanego jej zasiłku. Słusznie – w ocenie Sądu I instancji – odwołująca podnosiła, że nie miała podstaw wątpić w wyliczenia organu rentowego, który przecież jako wyspecjalizowana instytucja państwowa samodzielnie wylicza należne ubezpieczonym świadczenia.

Mając na uwadze powyższe Sąd I instancji zmienił zaskarżoną decyzję i zwolnił odwołującą z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego w kwocie 5096,34 zł za okres od 7 lipca 2016 r. do 21 listopada 2016 r. oraz zwrotu zasiłku macierzyńskiego w kwocie 10 752,56 zł za okres od 22 listopada 2016 r. do 20 listopada 2017 r., łącznie w kwocie 15 848,90 zł.

Apelację od wyroku wniósł organ rentowy. Zaskarżając wyrok w całości, (...) Oddział w Z. zarzucił :

- naruszenie prawa materialnego polegające na niewłaściwym zastosowaniu art. 84 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez zwolnienie ubezpieczonej z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego w kwocie 5096,34 zł za okres od 7 lipca 2016 r. do 21 listopada 2016 r. oraz zwrotu zasiłku macierzyńskiego w kwocie 10 752,56 zł za okres od 22 listopada 2016 r. do 20 listopada 2017 r., łącznie w kwocie 15 848,90 zł.

Powołując się na powyższy zarzut apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania ubezpieczonej oraz orzeczenia o kosztach postępowania za obie instancje poprzez zasądzenie od odwołującej na

rzecz organu rentowego zwrotu kosztów postępowania, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, że ubezpieczona jest osobą prowadzącą działalność gospodarczą, a zatem jak każdy płatnik składek jest zobowiązana znać przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w tym jako osoba podlegająca dodatkowo dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu winna znać przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego regulujące zasady przyznawania i wypłaty zasiłków. Wskazał, że żadna z ww. ustaw nie zawiera odrębnego przepisu zobowiązującego ZUS do informowania/pouczania strony o jej prawach i obowiązkach. Ubezpieczona zaś, która jest sama dla siebie płatnikiem składek, winna jak każdy płatnik znać przepisy prawa, w tym z zakresu ubezpieczeń społecznych. W tej sytuacji – w ocenie organu rentowego – trudno uznać za zasadne stanowisko Sądu Rejonowego, że ubezpieczona niw była pouczona o okolicznościach dotyczących wypłaty ww. zasiłków i nie zostały spełnione przesłanki przewidziane w art. 84 ustawy systemowej.

Sąd Okręgowy w G. VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie jest uzasadniona.

W ocenie Sądu Okręgowego zaskarżony wyrok jest trafny i odpowiada prawu. Sad I instancji dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, które Sąd Okręgowy przyjmuje za własne. Sąd Okręgowy podziela w całości także rozważania prawne Sądu I instancji.

Apelacja organu rentowego zasadza się na twierdzeniach, iż ubezpieczona jako osoba prowadzącą działalność gospodarczą, a zatem jak każdy płatnik składek jest zobowiązana znać przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w tym jako osoba podlegająca dodatkowo dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu winna znać przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego regulujące zasady przyznawania i wypłaty zasiłków. Ponadto, żadna z ww. ustaw nie zawiera odrębnego przepisu zobowiązującego ZUS do informowania/pouczania strony o jej prawach i obowiązkach. Ubezpieczona zaś, która jest sama dla siebie płatnikiem składek, winna jak każdy płatnik znać przepisy prawa, w tym z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Zdaniem Sądu Okręgowego, stanowisko apelującego nie ma oparcia w prawie.

W tym miejscu wskazać należy, iż zgodnie z dyspozycją zawartą w art. 84 ust. 2 u.s.u.s., 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.

C.. Przepisem są zatem objęte 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, jeśli dane te okażą się nieprawdziwe.

C.. Przepis, ustanawiając obowiązek zwrotu świadczenia przez osobę, która pobrała nienależne świadczenie, wskazuje istotną cechę nienależnie pobranego świadczenia w ujęciu u.s.u.s. (podobnie jak w ustawie emerytalnej), którą w doktrynie określa się jako *differentia specifica*, tj. świadomość - złą wiarę osoby pobierającej świadczenie co do nieprzysługiwania tego świadczenia w całości lub w części od początku albo w następstwie później zaszłych zdarzeń.

Obowiązek zwrotu świadczenia obciąża więc tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, mając świadomość jego nienależności. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach dotyczących braku prawa do pobierania świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s.), jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie (art. 84 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s.). Świadomość nienależności świadczenia może mieć źródło w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia bądź też może wynikać z zawinionego działania osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń.

Dokonując wykładni art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 września 2014 r. (II UK 570/13), stwierdził, 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2009 r., I UK 77/09) oraz gdy były to dane nieprawdziwe (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2000 r., II UKN 1/00).

Z przedstawionych poglądów, które Sąd Okręgowy podziela wynika, że przepisem art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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, jeśli dane te okażą się nieprawdziwe.

Okoliczności niniejszej sprawy nie są objęte dyspozycją cyt. w. przepisu. Powołując się na nie wskazać należy, iż przez cały okres pobierania zasiłku chorobowego jak i macierzyńskiego, odwołująca nie utraciła prawa do tych świadczeń. Ponadto podała organowi rentowemu prawdziwe informacje, za pośrednictwem biura rachunkowego o wysokości swoich dochodów.

Organ rentowy pozostaje w błędzie twierdząc, iż wiedza odwołującej, jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą powinna dotyczyć także przepisów w zakresie sposobu obliczania należnych świadczeń. W tym zakresie, to organ rentowy dysponuje wyspecjalizowanymi pracownikami posiadającymi niezbędną wiedzę w zakresie obliczania wysokości świadczeń. Niewątpliwie organ rentowy wyliczył błędnie wysokość należnych odwołującej świadczeń, dysponując prawidłowymi danymi.

Odwołująca przekazując prawdziwe informacje organowi rentowemu, nadto za pośrednictwem biura rachunkowego, działała i mogła mieć przekonanie, iż należne jej świadczenia zostały prawidłowo ustalone. Nie można jej zatem postawić zarzutu, iż działała w złej wierze.

Reasumując z tych względów apelację podle oddaleniu na mocy art. 385 kpc jako nieuzasadnioną.

(-) SSO Teresa Kalinka (-) SSO Jolanta Łanowy-Klimek (spr.) (-) SSO Grzegorz Tyrka

Sędzia Przewodniczący Sędzia