

Sygn. akt VU 198/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 października 2017 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Wiesław Jakubiec

Sędziowie/Ławnicy: -/-

Protokolant : starszy protokolant sądowy Izabela Niedobecka-Kępa

po rozpoznaniu w dniu 10 października 2017 roku w Rybniku

na rozprawie

sprawy Syndyka Masy Upadłości (...) S.A. w upadłości likwidacyjnej w K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

przy udziale zainteresowanej K. S. (1)

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania Syndyka Masy Upadłości (...) S.A. w upadłości likwidacyjnej w K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 16 sierpnia 2013 roku

sygn. 340000/ (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zobowiązuje Syndyka Masy Upadłości (...) S.A. w upadłości likwidacyjnej w K. do zwrotu nienależnie wypłaconego K. S. (2) zasiłku chorobowego w kwocie 685,60 zł (sześćset osiemdziesiąt pięć złotych 60/100) za okres od 16 marca 2012 roku do 8 listopada 2012 roku,
2. oddala odwołanie w pozostałym zakresie.

Sygn. akt V U 198/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 sierpnia 2013 roku, znak (...), nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. zobowiązał płatnika składek (...) Spółkę Akcyjną w upadłości likwidacyjnej w K. do zwrotu nienależnie wypłaconego zainteresowanej K. S. (1) zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego z odsetkami w łącznej kwocie 870,20 zł (766,18 zł tytułem należności głównej z funduszu chorobowego za okres od 28 listopada do 2 grudnia 2011 roku, od 5 do 16 grudnia 2011 roku, od 18 stycznia do 3 lutego 2012 roku, od 16 marca do 8 listopada 2012 roku oraz 104,02 zł tytułem odsetek).

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż wypłacił ww. pracownikowi płatnika zasiłek chorobowy i zasiłek opiekuńczy. Do wyliczenia podstawy świadczeń na kwotę 2245,83 zł przyjęto wskazane w zaświadczeniu płatnika

kwoty wynagrodzenia. Jednakże, płatnik wskazał w zaświadczeniu wynagrodzenie naliczone, a nie wypłacone, co spowodowało konieczność weryfikacji podstawy wymiaru świadczeń. Podstawa wymiaru świadczeń wynosi po przeliczeniu 2156,95 zł. Świadczenie wypłacone zostało w zawyżonej wysokości, a winę za nadpłatę ponosi płatnik w związku z przekazaniem błędnych informacji o wysokości wynagrodzenia. (vide akta organu rentowego)

W odwołaniu Syndyk masy upadłości płatnika składek podnosił, iż z chwilą ogłoszenia upadłości właściwym trybem dochodzenia należności za okres sprzed ogłoszenia upadłości jest zgłoszenie wierzytelności do masy upadłości. Jednakże, organ rentowy ujął w decyzji zarówno należności sprzed jak i po ogłoszeniu upadłości oraz nieprawidłowo naliczył odsetki od tych należności. (vide k.2-3)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał stanowisko wyrażone w decyzji. (vide k.15-16)

Zainteresowana mimo wezwania do wzięcia udziału w niniejszym postępowaniu nie zajęła stanowiska w sprawie. (vide k.18, 22, 27)

Sąd ustalił, co następuje:

Zainteresowana K. S. (1) jest pracownikiem płatnika składek (...) Spółki Akcyjnej w upadłości likwidacyjnej w K.. W okresie od 28 listopada do 2 grudnia 2011 roku, od 5 do 16 grudnia 2011 roku, od 18 stycznia do 3 lutego 2012 roku, od 16 marca do 8 listopada 2012 roku zainteresowana była niezdolna do pracy wskutek choroby oraz konieczności opieki, na potwierdzenie czego otrzymywała stosowne zaświadczenia lekarskie.

W zaświadczeniu płatnika składek płatnik wskazał, iż wynagrodzenie zainteresowanej za październik 2011 roku wynosiło 2470 zł brutto. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził rozbieżności pomiędzy deklaracjami rozliczeniowymi a wynagrodzeniem zainteresowanej za ten miesiąc podanym w zaświadczeniu płatnika składek i wzywał płatnika do wyjaśnienia tych rozbieżności. Pismem z dnia 12 lipca 2013 roku płatnik wyjaśnił, iż różnice pomiędzy danymi wynikają z okoliczności, iż wypłacono jedynie część wynagrodzenia, tj. kwotę 2057,97 zł brutto zamiast kwoty 2470 zł brutto.

Dowód: pismo płatnika z 12 lipca 2013 roku, pismo organu rentowego z 15 lutego i 14 czerwca 2013 roku, zaświadczenia lekarskie, zaświadczenia płatnika składek – akta organu rentowego

Decyzją z dnia 16 sierpnia 2013 roku, znak (...), nr sprawy (...) organ rentowy zobowiązał płatnika do zwrotu nienależnie wypłaconego zainteresowanej zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego z odsetkami w łącznej kwocie 870,20 zł (766,18 zł tytułem należności głównej z funduszu chorobowego za okres od 28 listopada do 2 grudnia 2011 roku, od 5 do 16 grudnia 2011 roku, od 18 stycznia do 3 lutego 2012 roku, od 16 marca do 8 listopada 2012 roku oraz 104,02 zł tytułem odsetek).

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż wypłacił ww. pracownikowi płatnika zasiłek chorobowy i zasiłek opiekuńczy. Do wyliczenia podstawy świadczeń na kwotę 2245,83 zł przyjęto wskazane w zaświadczeniu płatnika kwoty wynagrodzenia. Jednakże, płatnik wskazał w zaświadczeniu wynagrodzenie naliczone, a nie wypłacone, co spowodowało konieczność weryfikacji podstawy wymiaru świadczeń. Podstawa wymiaru świadczeń wynosi po przeliczeniu 2156,95 zł. Świadczenie wypłacone zostało w zawyżonej wysokości, a winę za nadpłatę ponosi płatnik w związku z przekazaniem błędnych informacji o wysokości wynagrodzenia.

Dowód: decyzja organu rentowego z 16 sierpnia 2013 roku – akta organu rentowego

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci ww. dokumentów, które Sąd uznał za wiarygodne, wzajemnie ze sobą korelujące i rzeczowe. Dokumenty te wzajemnie się uzupełniają tworząc wyrazisty obraz całości sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 2010 Nr 77, poz. 512 j.t. ze zm.) 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.

Na podstawie art. 40 ustawy zasiłkowej w razie zmiany umowy o pracę lub innego aktu, na podstawie którego powstał stosunek pracy, polegającej na zmianie wymiaru czasu pracy, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi wynagrodzenie ustalone dla nowego wymiaru czasu pracy, jeżeli zmiana ta nastąpiła w miesiącu, w którym powstała niezdolność do pracy, lub w miesiącach, o których mowa w art. 36.

Jednocześnie, jak stanowi przepis art. 43 ustawy zasiłkowej podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe.

Z mocy art. 47 ustawy zasiłkowej przepisy art. 36-42 i art. 45 stosuje się odpowiednio przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku wyrównawczego, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego, a do świadczenia rehabilitacyjnego także art. 46.

Nadto, jak stanowi przepis art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2007 Nr 11, poz. 74 j.t. ze zm.) 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.

Na podstawie art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, 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.

Z mocy 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.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, iż płatnik składek jest obowiązany do zwrotu zasiłków wypłaconych przez organ rentowy w zawyżonej wysokości w zakresie kwoty 685,60 zł.

Odpowiedzialność płatników składek lub innych podmiotów zachodzi poprzez ustalenie, że wystawienie dokumentów zawierających nieprawdziwe dane nastąpiło na skutek ich świadomego działania lub rażącego niedbalstwa (zob. uzas. wyr. Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 26 października 2015 r., III AUa 807/15, Legalis Numer 1370649). Konieczną przesłanką odpowiedzialności płatnika na podstawie art. 84 ust. 6 ustawy systemowej jest wina płatnika w niewykonaniu lub nienależytym wykonaniu przekazania organowi rentowemu wymaganych informacji, polegająca na niedochowaniu należytej staranności. Jednocześnie, 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. uzas. wyr. Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2017 r., I UK 186/16, Legalis Numer 1625226).

Organ rentowy, zgodnie z ciężącym na nim obowiązkiem dowodzenia swoich twierdzeń wynikającym z art. 232 k.p.c. wykazał, iż płatnik składek ponosi winę w przekazaniu nieprawdziwych danych, które wpłynęły na ustalenie

wysokości podstawy wymiaru zasiłku dla zainteresowanej w zawyżonej wysokości. W aktach organu rentowego znajduje się bowiem korespondencja, w której płatnik składek przyznał, iż w zaświadczeniu płatnika składek wskazał, iż wynagrodzenie zainteresowanej za październik 2011 roku wynosiło 2470 zł brutto, mimo iż faktycznie wypłacił zainteresowanej za ten miesiąc jedynie kwotę 2057,97 zł brutto. Ujęcie w zaświadczeniu płatnika składek wyższej kwoty uznać zatem należy za działanie w pełni świadome.

Tym samym, mimo formalnego dopuszczenia dowodu podstawą ustalenia stanu faktycznego sprawy nie stała się w ostateczności opinia biegłego z zakresu wynagrodzeń mgr M. Ż. (vide k.79-81, 112-113). Sąd podzielił zastrzeżenia do opinii zgłoszone przez organ rentowy o nieprawidłowym przyjęciu przez biegłego do wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku wynagrodzenia wyliczonego a nie wypłaconego pomimo braku wykazania przez płatnika, iż uzupełnił to wynagrodzenie w późniejszym terminie, a w konsekwencji błędnego przyjęcia przez biegłego, iż płatnik składek nie jest zobowiązany do zwrotu jakichkolwiek kwot. Organ rentowy słusznie zwracał bowiem uwagę na stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone m.in. w wyroku z dnia 3 listopada 2010 r., sygn. akt I UK 134/10 (Legalis Numer 315459), iż podstawą wymiaru zasiłku chorobowego jest wynagrodzenie faktycznie wypłacone przez pracodawcę (vide k. 94, 124). Szczęólnego podkreślenia przy tym wymaga, iż Syndyk masy upadłości płatnika składek nie zgłaszał jakichkolwiek wniosków dowodowych mających na celu wykazanie, iż w ostateczności wypłacił zainteresowanej wynagrodzenie w wysokości zgodnej z wynagrodzeniem naliczonym. W tak ustalonych okolicznościach zasadne stało się przyjęcie przez Sąd, iż organ rentowy prawidłowo wyliczył nadpłacone zasiłki na kwotę należności głównej wynosząca 766,18 zł zwłaszcza, iż Syndyk masy upadłości płatnika składek w treści odwołania od decyzji nie kwestionował prawidłowości matematycznych wyliczeń organu rentowego.

Jednakże, Syndyk masy upadłości płatnika składek słusznie podnosił, iż z uwagi na ogłoszenie upadłości płatnika trybem właściwym do dochodzenia wierzytelności przysługujących przeciwko płatnikowi jest co do zasady postępowanie upadłościowe, czemu wyraz dają przepisy art. 144, 145, 236, 264, 263 Prawa upadłościowego oraz art. 174 § 1 pkt 4 k.p.c. Dochodzenie wierzytelności w postępowaniu upadłościowym następuje poprzez ich zgłoszenie sędziemu komisarzowi, z tym zastrzeżeniem, iż zgłoszenie dotyczy jedynie wierzytelności powstałych przed ogłoszeniem upadłości, co wynika z analizy przepisów art. 51 ust. 1 pkt 4 oraz art. 61 i n. Prawa upadłościowego. Jak wynika z informacji organu rentowego wysokość nadpłaty zasiłku za okres do ogłoszenia upadłości wynosi 80,58 zł, a za okres po ogłoszeniu upadłości 685,60 zł (vide k.25). Syndyk masy upadłości płatnika nie kwestionował tych kwot. W pismach wniesionych dnia 12 grudnia 2013 roku oraz 28 lipca 2014 roku jedynie powielał stanowisko zajęte w odwołaniu od decyzji i w żadnym stopniu nie odniósł się merytorycznie do wyliczeń organu rentowego. W konsekwencji, stwierdzić należy, iż organ rentowy jest uprawniony do zobowiązania płatnika składek do zwrotu jedynie kwoty 685,60 zł przypadającej za okresy po ogłoszeniu upadłości płatnika składek. Wierzytelność za okres sprzed ogłoszenia upadłości w kwocie 80,58 zł winna zostać zgłoszona przez organ rentowy sędziemu komisarzowi w trybie postępowania upadłościowego.

Co do zobowiązania do zwrotu odsetek zaznaczenia wymaga, iż co do zasady uprawnione jest dochodzenie od upadłego na drodze sądowej odsetek za okres po ogłoszeniu upadłości (por. uzas. Uchwały Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2016 r., III CZP 113/15, Biul. SN 2016 nr 4, Legalis Numer 1427962), jednakże błędne jest jednak stanowisko organu rentowego, który uważa, iż odsetki od nienależnie pobranego świadczenia bieżą od dnia wypłaty nienależnego świadczenia. W treści tego przepisu zawarte jest bowiem odesłanie do „prawa cywilnego”, które to odesłanie wskazuje, że zasady zapłaty nienależnie pobranego świadczenia, jak i zasady ustalania wysokości odsetek regulują ogólne „przepisy prawa cywilnego”. W tym miejscu wskazać należy, że art. 359 § 1 k.c. stanowi, iż odsetki od sumy pieniężnej należą się tylko wtedy, gdy to wynika z czynności prawnej albo z ustawy, z orzeczenia sądu lub z decyzji innego właściwego organu. Z kolei zgodnie z art. 481 § 1 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia. Jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania (art. 455 k.c.). (...) na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych nie ma podstaw do naliczania odsetek przed stwierdzeniem obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia i wezwaniem do jego zwrotu. (...) w orzecznictwie sądowym akceptowany jest pogląd, iż świadczenia w myśl art. 84 ustawy systemowej i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach

uważane za nienależne podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda i doręczy zobowiązanemu do zwrotu tego świadczenia stosowną decyzję administracyjną, a zatem odsetki od takich świadczeń nie powinny być naliczane za okres sprzed doręczenia decyzji (zob. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 13 maja 2015 r., III AUa 1370/14, LEX nr 1782008).

W konsekwencji, płatnik składek nie jest zobowiązany do zwrotu odsetek naliczonych za okres przypadający przed doręczeniem zaskarżonej decyzji.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne i rozważania prawne, działając na podstawie przywołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż zobowiązał Syndyka masy upadłości płatnika składek do zwrotu nienależnie wypłaconego zainteresowanej zasiłku chorobowego w kwocie 685,60 zł za okres od 16 marca do 8 listopada 2012 roku. W pozostałym zakresie odwołanie należało oddalić zgodnie z art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.