

Sygn. akt V U 275/23

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

8 lutego 2024 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Wiesław Jakubiec

Protokolant : osobiście

po rozpoznaniu 8 lutego 2024 roku w Rybniku

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z odwołania K. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 20.09.2023 r. nr (...)

o zasiłek chorobowy

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu K. S. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 11.06.2019 r. do 23.06.2019 r. i zwalnia go z obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego za ww.okres.

Sygn. akt V U 275/23

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 września 2023 roku, znak (...), nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu K. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 11 do 23.06.2019 roku z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej oraz zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 545,14 zł. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że ubezpieczony w związku z wypłaconym zasiłkiem złożył korektę dokumentów rozliczeniowych za czerwiec 2019 roku co spowodowało, że składka ubezpieczenia chorobowego za ten miesiąc jest opłacona częściowo po terminie, co skutkowało ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okresie 1-30.06.2019 r.. Powstała konieczność weryfikacji wypłaconego zasiłku chorobowego. Organ dodał, że w tej sytuacji niezdolność do pracy powstała w okresie niepodlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowe, a zasiłek chorobowy jest nienależny i podlega zwrotowi.

Od powyższej decyzji ubezpieczony złożył odwołanie żądając zmiany ww. decyzji i odstąpienie od zobowiązania zwrotu pobranego zasiłku chorobowego. W uzasadnieniu wskazał, że opłacał składki w terminie i w prawidłowej wysokości i posiadał od lutego 2019 na koncie ciągłą nadpłatę. W jego ocenie żądanie zwrotu jest przedawnione bo minęły już 3 lata, a ponadto nie został prawidłowo pouczony o braku prawa do pobierania świadczeń i nie zaszły przesłanki wskazujące aby świadomie wprowadził organ w błąd.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując wcześniejsze twierdzenia.

Sąd ustalił co następuje:

Ubezpieczony K. S. jest osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu podlegał od 2 stycznia 2017 roku ubezpieczeniom społecznym, a od 1 listopada 2017 roku ubezpieczeniu chorobowemu.

Ubezpieczony był niezdolny do pracy w okresie 11-23.06.2019 r.

Za okres niezdolności ZUS wypłacił ubezpieczonemu zasiłek chorobowy.

W związku z najpierw opłaconą składką za czerwiec 2019 r. (12.06.- 1316,97 zł), a później wypłaconym (28.08.2019 r.) zasiłkiem chorobowym za dni w czerwcu ubezpieczony dokonał korekty DRA, wskazując - jak wykazała weryfikacja organu w 2022 r.- zaniżoną podstawę, co spowodowało przeliczenie konta i rozliczenie istniejącej na koncie nadpłaty na inne okresy.

Na 12.08.2019 r. ubezpieczony miał na koncie nadpłatę na ubezpieczenie społeczne w wysokości 263, 95 zł, w 2021 r. – nadpłata wynosiła 1457, 49 zł a w 2022 r. - 1862, 21 zł.

Na wezwanie organu w dniu 19.10.2022 r. ubezpieczony ponownie skorygował DRA wskazując już prawidłowe podstawy ubezpieczenia ale status deklaracji był błędny. Prawidłowy dokument został sporządzony przez organ 21.12.2022 r.

W zakresie rozliczeń składek na ubezpieczenie społeczne ubezpieczony korzysta z zewnętrznej obsługi księgowej.

Decyzją z dnia 20 września 2023 roku, znak (...), nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu K. S. prawa do zasiłku chorobowego od 11do 23.06.2019 roku z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej oraz zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 545,14 zł.

Dowód: akta organu rentowego:- zaświadczenia płatnika składek,- wnioski o poświadczenie ubezpieczenia chorobowego z 8.07.2019 r. i z 4.09.2023 r. - decyzja ZUS z 20.09.2023r.;

Pisma z ZUS z 7.09.2023 r. k. 17, z 12.08.2019 r. k. 18, rozliczenie wpłat k. 19-26

Przesłuchanie ubezpieczonego k. 15v

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zgromadzonych i powołanych wyżej dowodów z dokumentów oraz z przesłuchania ubezpieczonego, które wzajemnie się uzupełniały tworząc wyrazisty obraz całości sprawy.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 roku (Dz. U. 2023.1230) o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są: osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 ww. ustawy, dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-5a, 7b, 8 i 10.

Zgodnie z art. 14 ust. 1, ust. 2 pkt 2 i ust. 2a ww. ustawy (w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2021 roku), objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a. Ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1, ustają: od pierwszego dnia

miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie - w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, jeżeli za część miesiąca został pobrany zasiłek, ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia następującego po dniu, za który zasiłek ten przysługuje.

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

Jak stanowi przepis art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 121 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.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, iż błędny okazał się zarzut ubezpieczonego przedawnienia prawa organu do weryfikacji i ewentualnego żądania zwrotu pobranego zasiłku chorobowego. Jednakże zaskarżona decyzja jest nieprawidłowa, albowiem -w ocenie Sądu - ubezpieczony nie utracił prawa do zasiłku chorobowego za okresy wskazane w decyzji, a tym samym wypłacony zasiłek nie jest świadczeniem nienależnym i ubezpieczony nie jest zobowiązany do jego zwrotu.

Przeprowadzone postępowanie wykazało, że w pierwotnej deklaracji ZUS DRA złożonej 12.06.2019 roku ubezpieczony wskazał w terminie i opłacił wysokość składki na ubezpieczenia społeczne w prawidłowej kwocie 1.316,97 zł. Bezsporne było również, iż w czerwcu (od 11 do 23.06.2019 r.) ubezpieczony był niezdolny do pracy i wypłacony mu został 28.08.2019 r. zasiłek chorobowy za ten okres. W związku z powyższym ubezpieczony złożył korektę ZUS DRA ale okazało się, że błędnie wskazał (zaniżył) podstawę, co spowodowało przeliczenie konta. Istniejąca wówczas na koncie nadpłata została przez organ rozliczona na inne okresy. W związku z weryfikacją we wrześniu 2022 r. konta przez organ ubezpieczony został wezwany do korekty, którą zrobił 9.10.2022 r. Przy czym o ile wskazał już prawidłowe podstawy ubezpieczenia to status deklaracji okazał się błędny. Prawidłowy dokument został sporządzony przez organ 21.12.2022 r.

W ocenie Sądu na dzień powstania niezdolności do pracy ubezpieczony posiadał nadpłatę na koncie składkowym, nie zaś jej niedopłatę jak twierdził ZUS. Korekta deklaracji powodująca obniżenie składki, a następnie jej podwyższenie w stosunku do pierwszej korekty, nie powoduje możliwości uznania składki za nieopłaconą w sytuacji, gdy w rzeczywistości pierwotna składka została zapłacona w wysokości przekraczającej wymaganą. Inną kwestią jest księgowo rozliczenie składek. W ocenie Sądu w przypadku złożenia kilku korekt, organ powinien ponownie rozliczyć na nowo każdą powstałą w ten sposób nadpłatę z ostatniej z korekt z faktycznie dokonaną wpłatą, ewentualnymi z wcześniejszymi korektami. Postępowanie organu powoduje generowanie „sztucznych” niedopłat, podczas gdy w rzeczywistości na koncie ubezpieczonego przez cały czas istniała nadpłata. Błędne określenie podstawy miało charakter omyłki a nie świadomego działania mającego na celu prowadzenie w błąd organu.

Mając na uwadze powyższe, Sąd działając na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od 11 czerwca 2019 r. do 23.06.2019 r. oraz zwolnił ubezpieczonego z obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego za wyżej wymieniony okres.

Sędzia Wiesław Jakubiec