

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 10 grudnia 2015 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 27 stycznia 2015 roku w ten sposób, że nie zobowiązał T. W. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą FORMAT-TELEKOM w Ł. do zwrotu odsetek w kwocie 26,96 złotych oraz oddalił odwołanie w pozostałej części.

Powyzsze orzeczenie zapadlo w oparciu o nastepujace ustalenia faktyczne.

T. W. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...) w Ł.. W ramach prowadzonej działalności od dnia 1 czerwca 2014 roku zatrudnia A. K. (1). W okresie od 29 sierpnia 2014 roku do 30 września 2014 roku A. K. (1) miała wystawione zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy z tytułu opieki. W dniu 27 października 2014 roku T. W. w zaświadczeniu płatnika składek wskazał, iż za okres od 29 sierpnia 2014 roku do 30 września 2014 roku wypłacił A. K. (1) wynagrodzenie za czas choroby. A. K. (1) była czasowo niezdolna do pracy z powodu choroby w okresie od 1 października 2014 roku do 12 listopada 2014 roku. W dniu 22 grudnia 2014 roku T. W. wystąpił do ZUS z wnioskiem o zwrot pomyłkowo złożonych zwolnień lekarskich dla pracownika A. K. (1) za okresy: 1 października 2014 roku – 14 października 2014 roku; 15 października 2014 roku – 29 października 2014 roku i 30 października 2014 roku – 12 listopada 2014 roku. W tym samym dniu T. W. złożył kolejne zaświadczenie płatnika składek, w którym wskazał, iż za okres od 1 października 2014 roku do 2 listopada 2014 roku wypłacił A. W. wynagrodzenie za czas choroby. ZUS wypłacił A. K. (1) zasiłek chorobowy za okres od 1 października 2014 roku do 12 listopada 2014 roku, a następnie w dniu 22 stycznia 2015 roku zasiłek opiekuńczy za okres od 29 sierpnia 2014 roku do 30 września 2014 roku.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie w zasadniczej części nie może zostać uwzględnione.

Sąd meriti wskazał, że zgodnie z treścią art. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2014r. poz.159) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Zasiłek opiekuńczy natomiast przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym dzieckiem do ukończenia 14 lat (art. 32 ust.1 ustawy zasiłkowej). Za czas niezdolności do pracy wskutek choroby trwającej do 33 dni w roku kalendarzowym pracownikowi przysługuje wynagrodzenie za czas choroby, wypłacane przez pracodawcę (art.92 k.p.).

Sąd meriti wskazał, że bezspornym jest, iż pracodawca omyłkowo wypłacił swojej pracownicy wynagrodzenie za czas choroby za okres, kiedy miała ona zwolnienie od pracy z tytułu opieki (29 sierpnia 2014 roku – 30 września 2014 roku). Po zauważeniu tego błędu skorygował pomyłkę. Tym nie mniej wprowadził ZUS w błąd podając, iż jest to okres zasiłkowy, za który należne było pracownikowi wynagrodzenie za czas choroby. W związku z tym ZUS wypłacił A. K. (1) zasiłek chorobowy za dalszy okres, tj. od 1 października 2014 roku do 12 listopada 2014 roku. Jak się później okazało, był to pierwszy okres niezdolności do pracy z powodu choroby pracownika, a więc za pierwsze 33 dni tego okresu pracodawca winien wypłacić wynagrodzenie za czas choroby. Pozwany zatem, wprowadzony w błąd, nieprawidłowo wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy za okres od 1 października 2014 roku do 2 listopada 2014 roku (33 dni). Za ten bowiem okres nie przysługiwał ubezpieczonej zasiłek chorobowy. W związku z powyższym prawidłowo organ rentowy pozbawił A. K. (1) prawa do zasiłku chorobowego za wskazany okres.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, 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. Zgodnie zaś z 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. Ponieważ to T. W. jako pracodawca i płatnik składek podał nieprawdziwe dane, to jego obciąża obowiązek zwrotu nienależnie wypłaconego zasiłku chorobowego.

W ocenie Sądu brak było podstaw do żądania zwrotu odsetek od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres, który został określony w zaskarżonej decyzji, dlatego na podstawie art. 47⁷¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w tym zakresie.

Apelację od powyższego orzeczenia, w części dotyczącej oddalenia odwołania od decyzji ZUS z dnia 27 stycznia 2015 roku złożył wnioskodawca. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego, a w szczególności art. 84 ust 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez nieprawidłowe jego zastosowanie. Ponadto podniósł, że doszło również do naruszenia prawa procesowego poprzez brak obiektywnej oceny dowodów zgromadzonych w trakcie postępowania sądowego.

Wskazując na powyższe wnioskodawca wniósł o uchylenie wyroku w pkt 2 i uznanie odwołania w zasadniczej części.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 12 maja 2016 roku wnioskodawca poparł apelację zaś pełnomocnik organu rentowego wniósł o jej oddalenie.

Postanowieniem z dnia 12 maja 2016 roku Sąd Okręgowy w Łodzi wezwał pełnomocnika strony pozwanej do złożenia informacji kiedy został wypłacony zasiłek chorobowy za sporny okres tj. od 1 października 2014 roku do 2 listopada 2014 roku zainteresowanej A. K. (1) oraz pełnej dokumentacji dot. wypłaty wyżej wymienionej świadczeń z ubezpieczenia społecznego za wskazany okres.

Sąd Okręgowy w Łodzi po przeprowadzeniu uzupełniającego postępowania dowodowego ustalił i zważył co następuje.

Na wstępie zaznaczyć należy, że zgodnie z art. 6 k.c. oraz art. 232 k.p.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Ta strona, która twierdzi, że określona okoliczność miała miejsce obowiązana jest zatem zgłosić dowód lub dowody wykazujące jej istnienie. Natomiast w art. 217 § 1 k.p.c. został określony przez ustawodawcę termin przedstawienia faktów i dowodów. W świetle tego przepisu, strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swych wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej, z zastrzeżeniem niekorzystnych skutków, jakie według przepisów niniejszego kodeksu mogą dla niej wyniknąć z działania na zwłokę lub niezastosowania się do zarządzeń przewodniczącego i postanowień sądu. Dodatkowo, w świetle uregulowań art. 381 k.p.c. strona, która powołuje w postępowaniu apelacyjnym nowe fakty lub dowody powinna wykazać, że nie mogła ich powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji lub że potrzeba powołania się na nie wynika później.

W niniejszej sprawie wnioskodawca na etapie postępowania apelacyjnego wyjaśnił, że pierwszego zwolnienia z tytułu opieki nad dzieckiem nie złożył w ZUS, ponieważ nie wiedział, że to jest zwolnienie z tytułu opieki. Zwolnienie lekarskie dot. opieki nad dzieckiem złożył 17 listopada. A. K. (1) nie otrzymała zasiłku chorobowego przed tą datą. Wynagrodzenie wypłacił jej 10 września za sierpień i 10 października za wrzesień. Organ rentowy wstrzymał się z wypłatą zasiłku chorobowego do czasu wyjaśnienia przez wnioskodawcę tej sprawy. Nie wie kiedy zainteresowana otrzymała zasiłek chorobowy za sporny okres.

Sąd Okręgowy w celu wyjaśnienia zasygnalizowanej na rozprawie w dniu 12 maja 2016 roku kwestii postanowił uzupełnić materiał dowodowy poprzez udzielenie informacji przez ZUS, kiedy został wypłacony zasiłek chorobowy za sporny okres tj. od 1 października 2014 roku do 2 listopada 2014 roku zainteresowanej A. K. (1) oraz pełnej dokumentacji dot. wypłaty wyżej wymienionej świadczeń z ubezpieczenia społecznego za wskazany okres.

Z przedłożonego dokumentu wynika, że wypłaty zasiłku chorobowego ZUS dokonał w dniach 13 listopada 2014 roku oraz w dniu 28 listopada 2014 roku. Zaś pewne dokumenty korygujące wnioskodawca złożył dopiero w dniu 22 grudnia

2014 roku. Z przedłożonej informacji organu rentowego jasno wynika, że wnioskodawca dopiero w dniu 22 grudnia 2014 roku złożył korektę co doprowadziło, że w listopadzie 2014 roku organ rentowy dokonał wypłaty nienależnego świadczenia A. K. (2).

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy stwierdził, że uzupełniające postępowanie dowodowe potwierdziło prawidłowość orzeczenia Sądu pierwszej instancji.

Odnosząc się do zarzutów apelacji stwierdzić należy, że orzeczenie Sądu Rejonowego jest prawidłowe i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu I instancji i przyjmuje je jako własne. Podziela również rozważania prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylenia.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 roku, poz. 121) 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.

W myśl zaś z 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.

Norma ta stanowi, że jeśli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami obciąża płatnika lub ten inny podmiot. I tak określenie "nieprawdziwe" oznacza tyle co niezgodne ze stanem faktycznym, zmyślane i pozbawione cech rzeczywistości. Zauważyć należy, że w przepisie tym mowa jest tylko o przekazaniu nieprawdziwych danych, bez wyszczególnienia przyczyn ich przekazania, jak ma to miejsce w ustępie 2 pkt 2 art. 84, gdzie wyraźnie ustawodawca stanowi, że nienależne pobrane świadczenie jest wówczas, gdy zostało wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Nieprawdziwe dane, o których mowa w art. 84 ust. 6 ustawy systemowej, to dane niezgodne z rzeczywistością, niezgodne ze stanem faktycznym. W postanowieniu z 23 marca 2010 r. (I UK 12/10, opubl. L.) Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że hipoteza przepisu art. 84 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przewidziana jest do sytuacji zwykłych, gdy informacja jest nieprawdziwa i nie wymaga się badania, czy i która osoba reprezentująca podmiot (płatnika) była świadoma lub winna przekazania nieprawdziwych danych. Przepis ma powszechne zastosowanie do różnych pracodawców i chodzi w nim o samo obiektywne wykonanie obowiązku podawania prawdziwych danych", bez nacechowania złą wiarą czy umyślnością działania. Podobne stanowisko zajął też Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 8 stycznia 2013 r. (III AUa 998/12, opubl. LEX 1282553), w którym stwierdził, że art. 84 ust. 6 ustawy systemowej jest tak skonstruowany, że nie wymaga ustalenia winy za przekazanie nieprawdziwych danych organowi rentowemu. Przepis ten dotyczy samodzielnej, szeroko określonej, lecz odrębnej kategorii stanów, w których pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez pracodawcę nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń. Także Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 14 listopada 2008 r. (III AUa 644/08, opubl. L.) i w wyroku z dnia 3 grudnia 2003 r. (III AUa 2325/02, opubl. L.) stanął na stanowisku, że art. 84 ust. 6 ustawy systemowej nie wymaga ustalenia winy w przekazaniu nieprawdziwych danych, bo odpowiedzialność pracodawcy jest niezależna od jego złej woli. Zła wola wymieniona jest tylko w art. 84 ust. 2 pkt 2. Zatem nawet nieświadome wprowadzenie w błąd jest objęte dyspozycją art. 84 ust. 6 ustawy systemowej. Sąd Okręgowy podziela powyższe poglądy.

Przechodząc na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, że faktycznie wnioskodawca przekazał organowi rentowemu nieprawdziwe dane. Przy czym nie ma wątpliwości, że działaniu wnioskodawcy nie można przypisać umyślnego, celowego działania, czy też rażącego niedbalstwa. T. W. w sposób nieświadomy wprowadził organ rentowy w błąd

poprzez pomyłkowe złożenie zwolnień lekarskich pracownika A. K. (1) za okresy: 1 października 2014 roku – 14 października 2014 roku; 15 października 2014 roku – 29 października 2014 roku i 30 października 2014 roku – 12 listopada 2014 roku, co spowodowało, że ZUS dokonał wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 1 października 2014 roku do dnia 2 listopada 2014 roku, w sytuacji gdy nie był do tego zobowiązany. Nie ma zatem wątpliwości, że pracodawca, jest zobowiązany do zwrotu nienależnie wypłaconych A. K. (1) zasiłków chorobowych.

Uznać zatem należy, że nie było potrzeby prowadzenia postępowania dowodowego w celu wykazania w działaniu pracodawcy winy czy też świadomego celowego wyprowadzenia organu rentowego w błąd. Wystarczy – jak miało to miejsce w niniejsze sprawie – dla wypełnienia dyspozycji przepisu art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych omyłkowe nieświadome złożenie nieprawdziwych danych.

Uzasadnionego wsparcia dla stanowiska skarżącego nie stanowi powołane w apelacji orzecznictwo Sądu Najwyższego oraz apelacyjnego, gdyż zostało przyjęte w odmiennych stanach faktycznych. Wskazane orzeczenia w większości dotyczą sytuacji ubiegania się przez uprawnionych o rentę lub emeryturę. W takiej sytuacji wymagany jest, aby organ rentowy zapoznał się z całością przedłożonej dokumentacji i ją przeanalizował. Nie jest możliwym – jak wymaga tego skarżący - aby organu rentowy analizował każde złożone zwolnienie lekarskie w sytuacji gdy codziennie wypływa ich znaczna ilość. Ponadto zaświadczenie płatnika składek zawiera pouczenia, które zobowiązuje wskazany podmiot do podania prawdziwych danych. W związku z tym nie można obecnie przerzucać na organ rentowy odpowiedzialności za nienależne wypłacenie świadczeń A. K. (1), w sytuacji niedołożenia przez wnioskodawcę wymaganej staranności.

Na koniec należy jedynie podkreślić – na co marginalnie zwrócił uwagę Sąd Rejonowy - iż A. K. (1) otrzymała za okres od 29 sierpnia 2014 roku do 30 września 2014 roku podwójne świadczenie (raz wypłacone omyłkowo przez pracodawcę jako wynagrodzenie za czas choroby, a drugi raz prawidłowo przez ZUS zasiłek opiekuńczy) i to od niej pracodawca może dochodzić nienależnego świadczenia. Jednak w tym zakresie wymagana jest już aktywność strony powodowej, która jest dysponentem prawa do dochodzenia przedmiotowych świadczeń. Ponadto nie było możliwym zaliczenie przez organ rentowy uiszczonych świadczeń na poczet przyszłych należności, ponieważ wnioskodawca nie złożył w tym zakresie nawet stosownego wniosku. W związku z tym nie było możliwe, aby do takiego zaliczenia wypłaconych świadczeń na rzecz przyszłych należności mogło dojść.

Mając powyższe na uwadze uznać należy, że nie doszło do naruszenia przez Sąd I instancji ani przepisów prawa procesowego ani prawa materialnego. Poczynione w sprawie ustalenia faktyczne oraz dokonana ocena zebranego w sprawie materiału dowodowego była prawidłowa. W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy, badając poprawność zaskarżonej decyzji dokonał prawidłowej interpretacji przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Rozumowanie Sądu pierwszej instancji było logiczne i spójne, a poczynione ustalenia i wysnute wnioski w pełni poprawne i rzetelne. Z tych też względów brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku.

W konsekwencji Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k. p. c. oddalił apelację wnioskodawcy jako bezzasadną.