

Sygn. akt VI U 212/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 08 grudnia 2015 r.

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Joanna Napiórkowska - Kasa

Protokolant: Natalia Rogowska

po rozpoznaniu w dniu 03 grudnia 2015 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy z odwołania (...)M. K. z siedzibą w W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)w W.

z zainteresowaną O. S.

o zwrot nienależnie pobranego świadczenia

na skutek odwołania (...)M. K. z siedzibą w W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia (...)r. znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję z dnia (...)roku, znak: (...)i stwierdza, iż zwalnia (...)M. K. w W. od zwrotu nienależnie wypłaconego O. S. zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w kwocie 7.109,61 złotych (siedem tysięcy sto dziewięć złotych sześćdziesiąt jeden złotych).

Sygn. akt: VI U 212/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...)roku, znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. zobowiązał M. K., prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą (...) M. K. do zwrotu nienależnie wypłaconego O. S. zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 7.109,61 zł. W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy wskazał, iż od dnia 01 sierpnia 2014 roku O. S., jako pracownik u płatnika składek (...) M. K. nie podlegała ubezpieczeniu społecznemu pracowników i nie miała prawa do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Organ rentowy wskazał, iż płatnik składek M. K. wprowadził organ rentowy w błąd, przekazując nieprawdziwe dane i tym samym wypłacany O. S. zasiłek chorobowy za okres od 17 grudnia 2013 roku do 01 marca 2014 roku jest nienależnie pobranym świadczeniem.

(decyzja organu rentowego dnia 01 kwietnia 2014 r. – k. 14 akt rentowych)

M. K. w dniu 05 maja 2014 roku (data prezentaty) wniósł odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej uchylenie w całości. W uzasadnieniu wskazał, iż organ rentowy przyjął błędne ustalenia faktyczne będące podstawą do wydania przedmiotowej decyzji poprzez przyjęcie, iż wypłacone świadczenie było nienależnie wypłacone ze względu na pozorność zawartej umowy o pracę.

(odwołanie od decyzji – k. 1 – 8)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż wypłacił zasiłek chorobowy na rzecz O. S. na skutek świadomego wprowadzenia w błąd przez płatnika składek. W ocenie organu rentowego O. S. nie wykonywała pracy na rzecz płatnika (...) M. K.. W związku z tymi ustaleniami Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W., decyzją z dnia (...)roku, znak: (...), stwierdził, iż O. S. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od dnia 01 sierpnia 2013 roku. Wyżej wskazana decyzja nie została zaskarżona, a więc jest prawomocna. W związku z tym wypłacony O. S. zasiłek chorobowy za okres od dnia 17 grudnia 2013 roku do 01 marca 2014 roku jest nienależnie pobranym świadczeniem.

(odpowiedź na odwołanie – k. 9 – 11)

Sąd Rejonowy postanowieniem z dnia 29 października 2014 roku wezwał O. S. do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego.

(postanowienie z dnia 29 października 2014 roku – k. 22)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. K. prowadzi indywidualną działalność gospodarczą pod nazwą (...) M. K.. Od 01 sierpnia 2013 roku do 31 grudnia 2013 roku zatrudnił pracownika O. S. na stanowisku specjalisty ds. marketingu w pełnym wymiarze czasu pracy, najpierw na umowę o pracę na okres próbny, następnie na czas określony.

(wydruk z CEIDG – k. 42, umowy o pracę – k. 3 – 4)

Z tytułu zawartej umowy o pracę, jako płatnik składek, M. K. zgłosił pracownika O. S. do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym. Zgłoszenie (...) wpłynęło do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. w dniu 06 sierpnia 2013 roku, czyli z zachowaniem terminu. Organ rentowy wszczął z urzędu postępowanie administracyjne w sprawie ustalenia prawidłowości zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i podstaw wymiaru składek na te ubezpieczenia za O. S. z tytułu umowy o pracę zawartej z płatnikiem M. K.. Od dnia 14 listopada 2014 roku zainteresowana stała się niezdolna do pracy.

(zawiadomienie organu rentowego z dnia 14 stycznia 2014 roku – k. 5 – 6, decyzja organu rentowego z dnia 27 lutego 2013 roku – k. 1 – 3 akt rentowych)

Organ rentowy wypłacił zainteresowanej zasiłek chorobowy za okres od 17 grudnia 2013 r. do 21 grudnia 2013 r. w kwocie 465,70 zł brutto; za okres od 22 grudnia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. w kwocie 931,40 zł; za okres od 12 stycznia 2014 r. do 01 stycznia 2014 r. w kwocie 1862,80 zł; za okres od 01 lutego 2014 r. do 09 lutego 2014 r. w kwocie 838,26 zł; za okres od 01 stycznia 2014 r. do 11 stycznia 2014 r. w kwocie 1024,54 zł; za okres od 10 lutego 2014 r. do 01 marca 2014 r. w kwocie 1862,80 zł.

(odpowiedź na odwołanie – k. 9)

W wyniku przeprowadzonego postępowania administracyjnego, organ rentowy wydał decyzję z dnia (...)roku, nr (...), stwierdzającą, iż O. S. jako pracownik u płatnika składek M. K. od dnia 01 sierpnia 2013 roku nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu. W uzasadnieniu do decyzji organ rentowy podał, iż umowa o pracę została zawarta dla pozorów w rozumieniu art. 83 § 1 kodeksu cywilnego w zw. z art. 400 kodeksu pracy, jedynie celem uzyskania świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Dokonanie zgłoszenia miało na celu wyłącznie uzyskanie prawa do wypłaty świadczeń, a nie faktyczne wykonywanie zatrudnienia. Wobec braku złożenia odwołania przez strony, decyzja stała się prawomocna.

(decyzja organu rentowego z dnia 27 lutego 2013 roku – k. 1 – 3 akt rentowych)

Powyższy stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów złożonych w toku postępowania, w tym dokumentów znajdujących się w aktach organu rentowego oraz zeznań odwołującego M. K.. Zgromadzone w niniejszej sprawie dowody z dokumentów Sąd ocenił jako w pełni wiarygodne. Na żadnym etapie rozpoznawania sprawy strony postępowania nie zakwestionowały jakiegokolwiek dowodu, nie podniosły jego nieautentyczności lub niezgodności ze stanem rzeczywistym. Były one zatem nie tylko spójne wewnętrznie, ale i korespondowały ze sobą, tworząc logiczną całość, dlatego też stanowiły podstawę ustalonego przez Sąd stanu faktycznego w niniejszej sprawie.

Sąd nie dopuścił dowodu z zeznań świadków P. K. i M. P., wnioskowanych przez odwołującego na okoliczność potwierdzenia faktycznego wykonywania pracy przez O. S.. Przedmiotem badań Sądu nie było bowiem ustalenie faktycznego świadczenia pracy przez zainteresowaną, lecz zasadności zwrotu przez odwołującego wypłaconego zainteresowanej zasiłku chorobowego za okres od 17 grudnia 2013 roku do 01 marca 2014 roku.

Sąd nie dał wiary zeznaniom odwołującego M. K. w zakresie faktu, iż nie wiedział o treści decyzji organu rentowego w przedmiocie podlegania zainteresowanej obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. Decyzja z dnia 27 lutego 2014 roku, nr (...), została mu doręczona w dniu 06 marca 2014 roku, a na zwrotnym potwierdzeniu odbioru widnieje podpis odwołującego, a sam odwołujący na rozprawie w dniu 03 grudnia 2015 roku potwierdził własnoręcznie podpis.

(pismo organu rentowego z dnia – k. 62 – 62; zeznania odwołującego na rozprawie w dniu 03 grudnia 2015 roku – k. 74v – 75)

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie M. K. zasługiwało na uwzględnienie w zakresie zobowiązania (...) do zwrotu nienależnie wypłaconego zainteresowanej zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 7.109,61 zł.

Z art. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity – Dz. U. z 2014 roku, poz. 159, dalej: ustawa zasiłkowa) wynika, że świadczenia, o których mowa w ustawie, przysługują tylko osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa, określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009r. nr 205, poz.1585 ze zm.; dalej: u.s.u.s.). Z kolei art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej konkretyzuje, iż zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z dyspozycją art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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 są nienależne i podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ust. 1 ww. ustawy. Natomiast zgodnie z art. 84 ust. 6 u.s.u.s., 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.

Na gruncie rozważań przesłanek z art. 84 u.s.u.s., należy odróżnić pojęcie świadczenia nienależnego od pojęcia świadczenia nienależnie pobranego. Różnica między świadczeniem nienależnym i świadczeniem nienależnie pobranym wynika z połączenia w definicji elementów zobiektywizowanych, oznaczających, że świadczenie nienależne to np. świadczenie wypłacone bez podstawy prawnej z elementami odnoszącymi się do woli (stanu świadomości) lub określonego działania (zaniechania) osoby, która nienależnie świadczenie pobrała (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04 września 2007 roku, I UK 90/07, LEX nr 454781). Wskazane rozróżnienie oznacza, iż obowiązek zwrotu świadczenia w prawie ubezpieczeń społecznych jest inny niż w prawie cywilnym, gdyż jest niezależny od istnienia złej lub dobrej woli przy pobieraniu świadczenia z uwzględnieniem dyspozycji art. 409 i 411 k.c. Prawo ubezpieczeń społecznych autonomicznie reguluje zagadnienie świadczeń nienależnych i ich zwrotu. Przesłanki zwrotu świadczenia nienależnie pobranego zawiera art. 138 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu

Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.) oraz ww. art. 84 ust. 2 u.s.u.s. Różnica między dyspozycjami tych dwóch przepisów ma charakter wyłącznie werbalny, a relację między ustawą systemową i emerytalną kształtują się jako stosunek między regulacją ogólną, a regulacją szczególną (L. Ramlo, Komentarz do art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, LEX nr 10095).

Przesłanką żądania zwrotu nienależnie pobranego świadczenia od płatnika składek lub innego podmiotu stanowi art. 84 ust. 6 u.s.u.s. Dyspozycja wskazanego przepisu określa sytuację, w której pobranie obiektywnie nienależnych świadczeń, np. z uwagi na brak do nich prawa, zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, a jednocześnie nie można stwierdzić odpowiedzialności osoby, której świadczenie wypłacono, bowiem nie można uznać, że są one „nienależnie pobrane” w rozumieniu art. 138 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 sierpnia 2013 r., I UK 11/13, LEX nr 1413489). Na gruncie dyspozycji art. 84 ust. 6 u.s.u.s. trzeba rozważyć czy warunkiem odpowiedzialności płatnika lub innego podmiotu jest ich wina w zakresie przekazania organowi rentowemu nieprawdziwych danych. W tym miejscu należy odwołać się do poglądów wyrażonych przez Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 23 marca 2010 roku, I UK 12/10, które określają hipotezę art. 84 ust. 6, jako przewidzianą dla sytuacji zwykłych, gdy informacja jest nieprawdziwa i nie wymaga badania, czy i która osoba reprezentująca podmiot (płatnika) była świadoma lub winna przekazania nieprawdziwych danych. Podobnie Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 14 listopada 2008 roku, III AUa 644/08 (LEX nr 551999) stanął na stanowisku, iż art. 84 ust. 6 u.s.u.s. nie wymaga ustalenia winy w przekazaniu nieprawdziwych danych, gdyż odpowiedzialność pracodawcy jest niezależna od jego złej woli. Jeżeli zaś chodzi o definicję pojęcia „nieprawdziwych danych”, należy przywołać pogląd Sądu Apelacyjnego w Łodzi, wyrażony w wyroku z dnia 03 grudnia 2013 roku, III AUa 297/13 (LEX nr 1409156), który definiuje „nieprawdziwe dane” jako dane niezgodne z rzeczywistością, niezgodne ze stanem faktycznym.

Zdaniem Sądu, ocena winy płatnika składek w przekazaniu nieprawdziwych informacji do organu rentowego nie ma znaczenia w rozstrzygnięciu przedmiotowej sprawy. Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, wyrażonym w wyroku z dnia 10 czerwca 2008 roku, I UK 376/07 (LEX nr 528613), sąd ubezpieczeń społecznych jest związany ostateczną decyzją organu rentowego, od której strona nie wniosła odwołania w trybie art. 477⁹ k.p.c. Decyzją z dnia (...)roku, nr (...) organ rentowy uznał zainteresowaną za niepodlegającą obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, jako pracownika u płatnika składek M. K. od dnia 01 sierpnia 2013 roku. Decyzja nie została przez strony zaskarżona. Wobec powyższego, w ocenie Sądu zasiłek chorobowy wypłacony zainteresowanej w sytuacji braku tytułu do korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego miał charakter świadczenia w rozumieniu art. 84 ust. 2 u.s.u.s.

Sąd podziela pogląd Sądu Najwyższego, wyrażony w wyroku z dnia 06 sierpnia 2013 roku, II UK 11/13 (LEX nr 1460954), zgodnie z którym płatnik składek nie jest zobowiązany do zwrotu świadczeń nienależnie pobranych przez inne osoby wówczas, gdy obowiązujące przepisy umożliwiają dochodzenie zwrotu od osoby, której świadczenie faktycznie wypłacono. W myśl art. 86 ust. 6 u.s.u.s., 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. Zasadą wynikającą z art. 84 ust. 1 ustawy systemowej jest obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, przy czym obowiązek ten ciąży przede wszystkim na osobie, która je pobrała. Jeżeli zatem spełnione zostały określone w art. 84 ust. 2 ustawy systemowej przesłanki do uznania świadczenia za pobrane nienależnie, to obowiązana do jego zwrotu jest w pierwszej kolejności osoba, której świadczenie wypłacono. Podmiot, do którego jest adresowany, tj. płatnik składek nie może być zobowiązany do zwrotu kwot świadczeń pobranych nienależnie przez inne osoby w sytuacji, gdy obowiązujące przepisy umożliwiają dochodzenie zwrotu od osoby, której świadczenia faktycznie wypłacono. Przepis art. 84 ust. 6 ustawy systemowej reguluje zatem wyłącznie taką sytuację, w której pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, a jednocześnie nie można stwierdzić odpowiedzialności osoby, której świadczenia wypłacono, bowiem nie można uznać, że pobrała je nienależnie w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy systemowej. W

tym miejscu należy wskazać, że zgodnie z dalszą tezą w.w. wyroku Sądu Najwyższego – jeżeli strony umowy o pracę nie zamierzają wywołać skutku prawnego w postaci nawiązania stosunku pracy, a ich oświadczenia uzewnętrznione umową o pracę zmiernają wyłącznie do wywołania skutku w sferze ubezpieczenia społecznego, to taka umowa jako pozorna jest nieważna (art. 83 § 1 kc). Okoliczność, że zgłoszenia danej osoby do ubezpieczeń społecznych dokonuje rzekomy pracodawca, nie oznacza, że rzekomy pracownik, wnosząc o świadczenia z ubezpieczeń społecznych, z powołaniem się na objęcie go takimi ubezpieczeniami w związku z zawarciem umowy o pracę, nie wprowadza świadomie w błąd organu rentowego w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s.

W niniejszej sprawie wbrew twierdzeniom zawartym w odpowiedzi na odwołanie, nie znajduje zastosowania art. 84 ust. 6 u.s.u.s., gdyż jak wskazano w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 06 sierpnia 2013 roku (w analogicznym stanie faktycznym sprawy) – podmiot, do którego jest adresowany, tj. płatnik składek nie może być zobowiązany do zwrotu kwot świadczeń pobranych nienależnie przez inne osoby w sytuacji, gdy obowiązujące przepisy umożliwiają dochodzenie zwrotu od osoby, której świadczenia faktycznie wypłacono. Jednocześnie Sąd Najwyższy wskazuje na cel regulacji wynikającej z art. 84 ust. 6 u.s.u.s., którym jest umożliwienie organowi rentowemu odzyskania świadczeń, a nie ma przy tym podstaw, aby uznać, że pobierająca je osoba zobowiązana byłaby do ich zwrotu w myśl zasad wynikających z art. 84 ust. 1 i 2 u.s.u.s.

Podobne stanowisko zostało zajęte w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2012r., I UK 194/11 (niepublikowany) oraz ww. wyroku z dnia 10 czerwca 2008 roku, I UK 376/07 (LEX nr 528613), w którym Sąd Najwyższy trafnie uznał, że obowiązek zwrotu wypłaconych nienależnie świadczeń z ubezpieczeń społecznych obciąża płatnika składek tylko wówczas, gdy brak jest podstaw do żądania takiego zwrotu bezpośrednio od osoby, której te świadczenia wypłacono, ponieważ nie można uznać, że pobrała je nienależnie w rozumieniu art. 84 ust. 2 tej ustawy. Zasadą wynikającą z art. 84 ust. 1 ustawy systemowej jest więc obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia przez osobę, która je pobrała.

Wskazany pogląd znajduje także swoje potwierdzenie w piśmiennictwie. Zdaniem B. Gutowskiej, organ ubezpieczeń społecznych nie może własną decyzją zobowiązać do zwrotu nienależnie wypłaconego świadczenia osoby innej niż ta, która pobrała świadczenie w sensie prawnym, tj. do której świadczenie było skierowane, zgodnie z decyzją w przedmiocie ustalenia prawa do świadczenia, lub osoby uprawnionej do odbioru świadczenia w jej imieniu (opiekuna prawnego, kuratora), którym świadczenie zostało wypłacone z przeznaczeniem dla uprawnionego (B. Gudowska, Zwrot nienależnych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, cz. 2, Teza nr 1, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2011, LEX nr 136188).

W ocenie Sądu zarzut naruszenia art. 84 ust. 6 u.s.u.s. nie zasługuje na uwzględnienie. Nie ma bowiem podstaw do przyjęcia, iż w stanie faktycznym przedmiotowej sprawy ma on zastosowanie. Z zasady wyrażonej w art. 84 ust. 1 u.s.u.s. wynika, iż obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia ciąży na osobie, która je pobrała. Przy spełnieniu przesłanek z art. 84 ust. 2 u.s.u.s. – uznania świadczenia za nienależnie pobranego, obowiązany do zwrotu jest podmiot, któremu świadczenie wypłacono. Płatnik składek nie może więc być zobowiązany do zwrotu kwot świadczeń pobranych nienależnie przez inne osoby w sytuacji, gdy obowiązujące przepisy umożliwiają dochodzenie zwrotu od osoby, której świadczenie faktycznie wypłacono. Jak wskazano wyżej celem regulacji wynikającej z art. 84 ust. 6 u.s.u.s. jest bowiem umożliwienie organowi rentowemu odzyskanie świadczeń, które bez jego winy zostały wypłacone, bądź zawyżone, a nie ma przy tym podstaw aby uznać, że pobierająca je osoba zobowiązana byłaby do ich zwrotu w myśl zasad wynikających z art. 84 ust. 1 i 2 u.s.u.s.

Mając na uwadze powyższe, orzeczono jak w sentencji wyroku.