

**Sygn. akt VI U 107/18**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 czerwca 2020 roku.

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

Przewodniczący sędzia Przemysław Chrzanowski

Protokolant starszy protokolant sądowy Aleksandra Łaszuk

po rozpoznaniu w dniu 3 czerwca 2020 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy N. B.

z udziałem zainteresowanego (...) (...) Sp. z o.o.

przeciwko (...) w W.

o zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński i zwrot świadczeń

w związku z odwołaniem N. B.

od decyzji (...) w W.

z dnia 15 lutego 2018 roku znak: (...)

1. zmienia w części decyzję (...) w W. z dnia 15 lutego 2018 roku znak: (...) w ten sposób, że ustala, że N. B. nie jest zobowiązana do zapłaty odsetek obliczanych od kwoty 35.352,45 zł za okres od dnia następującego po dniu, w którym została dokonana wypłata nienależnych świadczeń do dnia 21 lutego 2018 roku oraz oddała odwołanie w pozostałej części,
2. znosi wzajemnie między stronami koszty procesu.

Sygn. akt VI U 107/18

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 15 lutego 2018 roku, znak: (...), (...)w W. uchylił decyzję z dnia 24 lipca 2014 roku, znak: (...), uznał, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za okres od 5 kwietnia 2014 roku do 6 kwietnia 2014 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 5 kwietnia 2015 roku stanowi kwota 2.588,70 zł (tj. 3.000,00 zł po odliczeniu składek w wysokości 13,71%), a także zobowiązał N. B. do zwrotu różnicy wypłaconego zasiłku chorobowego za okres od 5 kwietnia 2014 roku do 6 kwietnia 2014 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 30 czerwca 2014 roku wraz z odsetkami w łącznej kwocie 46.075,14 zł. W uzasadnieniu swej decyzji (...) podał, że wypłacił N. B. zasiłek chorobowy za okres od 5 kwietnia 2014 roku do 6 kwietnia 2014 roku oraz zasiłek macierzyński za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 30 czerwca 2014 roku z tytułu zatrudnienia u płatnika składek (...) (...) sp. z o.o., przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego uwzględniono wynagrodzenie zasadnicze za miesiąc luty 2014 roku w kwocie 3.000,00 zł brutto oraz premię uznaniową w kwocie 14.127,27 zł brutto – tak wyliczoną podstawę wymiaru tych zasiłków stanowiła kwota 14.779,12 zł. Następnie (...)

wskazał, że decyzją z dnia 11 lipca 2014 roku, znak: (...) (...)w W. stwierdził, że N. B. podlega ubezpieczeniom społecznym u płatnika składek (...) (...) sp. z o.o. jednocześnie uznając, że od dnia 1 lutego 2014 roku podstawa wymiaru składek wynosi 2.250,00 zł brutto miesięcznie. Z kolei prawomocnym wyrokiem z dnia 6 września 2017 roku Sąd Apelacyjny w Warszawie zmienił tę decyzję (...) w ten sposób, że ustalił wysokość podstawy wymiaru składek na kwotę 3.000,00 zł. Wobec tego (...) uznał, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za okres od 5 kwietnia 2014 roku do 6 kwietnia 2014 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 5 kwietnia 2015 roku stanowi kwota 2.588,70 zł, czyli 3.000,00 zł po odliczeniu składek w wysokości 13,71%. Z uwagi na fakt, że (...) dokonał wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 5 kwietnia 2014 roku do 6 kwietnia 2014 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 30 czerwca 2014 roku przyjmując jako podstawę wymiaru zasiłku kwotę 14.779,12 zł powstała nadpłata różnicy tych zasiłków w kwocie brutto 35.352,45 zł, która polega zwrotowi wraz z odsetkami w kwocie 10.722,69 zł.

***(decyzja (...) z dnia 15.02.2018. – k. 1 akt organu rentowego)***

Od powyższej decyzji N. B. wniosła odwołanie, wnosząc o jej zmianę poprzez odstąpienie od zobowiązania odwołującej do zwrotu różnicy pobranych świadczeń wraz z odsetkami oraz ustalenie podstawy wymiaru zasiłków od wysokości odpowiadającej wypłaconym świadczeniom z uwzględnieniem wypłaconej premii. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona podała, że nie można uznać, że pobrała ona nienależnie wypłacone jej przez (...) zasiłki, ponieważ ustalenie i pobranie świadczeń spowodowane było przekazaniem przez płatnika składek, a nie przez odwołującą, błędnych danych mających wpływ na prawo do świadczeń – ich wysokość. Wobec tego odwołująca podniosła, że obowiązek zwrotu wypłaconych nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia społecznego obciąża płatnika składek.

***(odwołanie – k. 1 – 5)***

W odpowiedzi na odwołanie (...) w W. wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy powtórzył argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

***(odpowiedź na odwołanie – k. 8 – 8 verte)***

Pismem procesowym z dnia 31 maja 2019 roku odwołująca N. B. sprecyzowała swoje stanowisko, wnosząc ostatecznie o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie braku obowiązku zwrotu przez odwołującą różnicy wypłaconego zasiłku chorobowego za okres od 5 kwietnia 2014 roku do 6 kwietnia 2014 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 30 czerwca 2014 roku wraz z odsetkami w łącznej kwocie 46.075,14 zł.

***(pismo procesowe z dnia 31.05.2019r. – k. 43 – 49)***

Płatnik składek (...) (...) Sp. z o.o. nie zajął stanowiska w sprawie.

***(k. 64)***

***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

Dnia 22 października 2012 roku odwołująca N. B. została wpisana do akt rejestrowych spółki (...) (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. (nr KRS (...)) jako członek zarządu tej spółki razem z T. M.. Po odwołaniu T. M. ze składu zarządu, od dnia 28 lutego 2013 roku odwołująca była jedynym członkiem zarządu tej spółki. Odwołująca została wykreślona z KRS dnia 18 września 2014 roku. Spółka (...) (...) sp. z o.o. (nr KRS (...)) została wykreślona z KRS dnia 9 grudnia 2014 roku (wpis uprawomocnił się z dniem 30 grudnia 2014 roku).

***(dowód: odpis pełny KRS – k. 124 – 129 oraz k. 5 – 7 akt sprawy VII U 1796/14)***

N. B. przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresie od 3 marca 2014 roku do 20 kwietnia 2014 roku. Za okres od 3 marca 2014 roku do (...) kwietnia 2014 roku zakład pracy wypłacił jej wynagrodzenie za czas choroby, od dnia 5 kwietnia 2014 roku wypłatę zasiłku chorobowego przejął Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

W treści zaświadczenia płatnika składek złożonego do (...) dnia 17 marca 2014 roku pracodawca odwołującej, czyli spółka (...) (...) sp. z o.o. (nr KRS (...)), wskazał składniki wynagrodzenia za okresy miesięczne w postaci stałego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 3.000,00 zł brutto oraz premii w kwocie 14.127,27 zł brutto. Z kolei w treści deklaracji (...) RCA za luty 2014 roku pracodawca odwołującej wskazał kwotę 17.127,27 zł jako podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe.

Dnia 7 kwietnia 2014 roku odwołująca urodziła córkę, a pismem z dnia 14 kwietnia 2014 roku wniosła o wypłatę zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 24 sierpnia 2014 roku. W treści zaświadczenia płatnika składek złożonego do (...) 6 maja 2014 roku pracodawca odwołującej wskazał składniki wynagrodzenia za okresy miesięczne w postaci stałego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 3.000,00 zł brutto oraz premii w kwocie 14.127,27 zł brutto.

**(dowód: zwolnienie lekarskie – k. 6 akt organu rentowego, pismo z dnia 20.03.2014r. – k. (...) akt organu rentowego, zaświadczenie płatnika składek z 17.03.2014r. – k. 3 akt organu rentowego, deklaracja (...) za luty 2014 roku – k. 9 akt organu rentowego, odpis skrócony aktu urodzenia – k. 8 akt organu rentowego, pismo z dnia 14.04.2014r. – k. 11 akt organu rentowego, zaświadczenie płatnika składek z 06.05.2014r. – k. 12 akt organu rentowego)**

Decyzją nr (...) z dnia 11 lipca 2014 roku (...)w W. stwierdził, że N. B. podlega ubezpieczeniom społecznym pracowników z tytułu zatrudnienia w (...) (...) sp. z o.o. nieprzerwanie od dnia 1 lutego 2011 roku, a od dnia 1 lutego 2014 roku podlega ona ubezpieczeniom społecznym pracowników z tytułu zatrudnienia u tego pracodawcy z podstawą wymiaru składek w wysokości 2.250,00 zł brutto miesięcznie, w wymiarze czasu pracy  $\frac{3}{4}$  etatu.

Od powyższej decyzji N. B. wniosła odwołanie. W wyniku jego rozpoznania prawomocnym wyrokiem z dnia 6 września 2017 roku, wydanym w sprawie o sygn. akt III AUa 454/16, Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję(...)poprzez ustalenie wysokości podstawy wymiaru składek N. B. z tytułu zatrudnienia w (...) (...) sp. z o.o. w W. począwszy od dnia 1 lutego 2014 roku na kwotę 3.000,00 zł brutto miesięcznie, przy wymiarze czasu pracy  $\frac{3}{4}$  etatu.

**(dowód: decyzja z dnia 11.07.2014r. – k. 16 akt organu rentowego, odwołanie – k. 2 – (...) akt sprawy VII U 1796/14, wyrok SA w Warszawie z dnia 06.09.2017r. – k. 160 – 161 akt sprawy VII U 1796/14)**

Decyzją z dnia 24 lipca 2014 roku, znak: (...), (...)w W. uznał, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego N. B. za okres od 5 kwietnia 2014 roku do 6 kwietnia 2014 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 5 października 2014 roku stanowi kwota 1.941,53 zł, a także zobowiązał płatnika składek (...) (...) sp. z o.o. do zwrotu różnicy wypłaconego N. B. zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za okres od 5 kwietnia 2014 roku do 6 kwietnia 2014 roku w kwocie 855,84 zł brutto oraz zasiłku macierzyńskiego z funduszu chorobowego za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 30 czerwca 2014 roku w kwocie 36.373,20 zł wraz z odsetkami w łącznej kwocie 690,27 zł.

Od powyższej decyzji N. B. oraz spółka (...) (...) sp. z o.o. wnieśli odwołania. Odwołanie N. B. zostało zwrócone zarządzeniem z dnia 31 października 2014 roku, zaś odwołanie spółki (...) (...) sp. z o.o. zostało zwrócone zarządzeniem z dnia 5 lutego 2015 roku.

Pismem z dnia 12 września 2016 roku (...) I Oddział w W. Wydział (...) Dochodów poinformował, że w związku z wykreśleniem z rejestru przedsiębiorców spółki (...) (...) sp. z o.o. nie można dochodzić należności określonej w decyzji z dnia 24 lipca 2014 roku.

**(dowód: decyzja z dnia 24.07.2014r. – k. 22 akt organu rentowego, odwołania – k. 23 i 24 akt organu rentowego, zarządzenie z dnia 31.10.2014. – k. 33 akt organu rentowego, zarządzenie z dnia 05.02.2015r. – k. 40 akt organu rentowego, pismo z dnia 12.09.2016r. – k. 41 akt organu rentowego)**

Przy przyjęciu za podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za okres od 5 kwietnia 2014 roku do 6 kwietnia 2014 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 5 kwietnia 2015 roku kwoty 3.000,00 zł (tj. 2.588,70 zł po odliczeniu składek w wysokości 13,71%) wysokość należnych odwołującej świadczeń wyniesie 25.334,74 zł brutto (21.407,74 zł do wypłaty).

Przy przyjęciu za podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za okres od 5 kwietnia 2014 roku do 6 kwietnia 2014 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 kwietnia 2014 roku do 5 kwietnia 2015 roku kwoty 14.779,12 zł wysokość należnych odwołującej świadczeń wyniesie 144.145,68 zł brutto (118.846,68 zł do wypłaty).

**(dowód: opinia biegłego z zakresu księgowości i rachunkowości – k. 83 – 92)**

Przygotowaniem wszelkiej dokumentacji do (...) dotyczącej zasiłków pobieranych przez pracowników spółki (...) (...) sp. z o.o. zajmowało się zewnętrzne biuro księgowe, pracownicy nie tworzyli tych dokumentów, nie były im również te dokumenty przekazywane, ani ich treść nie była z nimi konsultowana.

(...) nie kontaktował się z odwołującą w sprawie jej prawa do zasiłków, ani w sprawie wysokości podstawy wymiaru tych zasiłków. N. B. – jako osoba ubezpieczona – nie przedstawiała ZUS-owi żadnych dokumentów, nikt jej nie wzywał do złożenia jakichkolwiek wyjaśnień. (...) nigdy nie informował odwołującej, że nie należy się jej świadczenie.

Obowiązki pracownicze wykonywane przez odwołującą u płatnika składek (...) (...) sp. z o.o. miały wpływ na premie, były premie kwartalne i roczna, naliczana od zysku.

**(dowód: zeznania świadka M. G. – protokół rozprawy z dnia 16.10.2019r. od 00:04:53 do 00:10:11, zeznania świadka A. P. – protokół rozprawy z dnia 16.10.2019r. od 00:11:57 do 00:15:38, zeznania odwołującej się N. B. – protokół rozprawy z dnia 13.12.2019r. od 00:01:21 do 00:14:51)**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o wskazane wyżej dowody z dokumentów i ich kserokopii, których wiarygodność nie została skutecznie zakwestionowana przez strony w toku postępowania.

Sąd oparł się również na zeznaniach świadków M. G. i A. P., są one bowiem ze sobą zgodne i spójne.

Odnośnie zeznań N. B. Sąd oparł się na nich jedynie w zakresie, w jakim zeznaje ona, że dokumenty do (...) sporządzało zewnętrzne biuro księgowe oraz, że sam (...) nie wzywał odwołującej do złożenia jakichkolwiek dokumentów, ani nie kontaktował się z nią w sprawie jej zasiłków. Jednocześnie Sąd nie dał jednak wiary zeznaniom odwołującej w zakresie, w jakim twierdzi ona, że nie miała wpływu na to, co do (...) zgłaszał płatnik składek, czyli jej pracodawca. Sąd miał bowiem na uwadze, że odwołująca w okresie składania zaświadczenia płatnika składek istotnego w niniejszej sprawie, była jedynym członkiem zarządu spółki (...) (...) sp. z o.o. (...) powyższego zarządzała ona tą spółką. Była więc jedyną osobą, która mogła w imieniu spółki przekazać odpowiednie informacje do biura księgowego, a także do (...). Jako jedyny członek zarządu spółki (...) (...) sp. z o.o. odpowiadała za informacje zgłaszane przez płatnika do (...), bowiem to ona samodzielnie działała w imieniu płatnika - jako jedyny członek jego zarządu.

Wobec powyższego Sąd uznał, że odwołująca miała wiedzę co do treści zaświadczenia płatnika składek złożonego do (...) i sama wcześniej przekazała odpowiednie informacje potrzebne do jego uzupełnienia do biura księgowego. Inni pracownicy nie tworzyli tych dokumentów, nie były im również te dokumenty przekazywane, ani ich treść nie była z nimi konsultowana. Sąd też miał na uwadze, że rzeczony zaświadczenie jest opatrzone pieczętą płatnika składek, a nie biura księgowego, co oznacza, że po sporządzeniu przez to biuro, pismo musiało wrócić do spółki, gdzie dopiero zostało opatrzone podpisem pracownika i pieczętą. Tym samym odwołująca miała wpływ na informacje zawarte w tym zaświadczeniu i w ocenie Sądu wiedziała o jego treści.

Sąd oparł się również na wnioskach zawartych w opinii biegłego z zakresu księgowości i rachunkowości, nie zostały one bowiem podważone przez strony w toku postępowania. Odwołująca początkowo wносиła zastrzeżenia do tej opinii, jednak na rozprawie w dniu 3 czerwca 2020 roku cofnęła wniosek o uzupełniania opinię biegłej. Jednocześnie zastrzeżenia odwołującej do opinii biegłej sprowadzały się jedynie do kwestii prawnych, a konkretnie przesłanek uznania świadczenia za nienależnie pobrane, a nie do nieprawidłowości w samych wyliczeniach. Należy zaś podkreślić, że analiza kwestii prawnych nie należy do biegłej, lecz do Sądu rozpoznającego merytorycznie sprawę.

Strony procesu nie wносиły o uzupełnienie materiału dowodowego w niniejszej sprawie.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie jest odwołanie N. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w W. ustalającej podstawę wymiaru przyznanych jej zasiłków chorobowego i macierzyńskiego w kwocie 2.588,70 zł oraz zobowiązującej ubezpieczoną do zwrotu różnicy wypłaconych jej zasiłków.

Odwołanie sprowadzało się w istocie do zakwestionowania obowiązku zwrotu przez odwołującą różnicy w wypłaconych jej zasiłkach chorobowym i macierzyńskim.

Sąd miał bowiem na uwadze, że jeśli chodzi o samą podstawę wymiaru tych zasiłków, to niewątpliwie podstawą tą jest kwota podana w zaskarżonej decyzji. Wynika ona z innej decyzji (...) ustalającej podstawę wymiaru składek, która została zmieniona prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 września 2017 roku, wydanym w sprawie o sygn. akt III AUa 454/16, którym Sąd ustalił jednocześnie, że podstawa wymiaru składek odwołującej z tytułu jej zatrudnienia u płatnika składek powinna wynosić 3.000,00 zł. Kwota ta po odliczeniu 13,71% daje właśnie podstawę wymiaru zasiłków w kwocie 2.588,70 zł. Zgodnie z art. 365 § 1 KPC Sąd rozpoznający niniejszą sprawę jest związany tym wyrokiem Sądu Apelacyjnego. Wobec tego nie sposób zmienić w niniejszej sprawie podstawy wymiaru określonej w zaskarżonej decyzji. Oznacza to jednocześnie, że faktycznie zaistniała różnica między wypłaconymi odwołującej zasiłkami, a kwotami należnymi jej z tego tytułu - przy prawidłowym uwzględnieniu podstawy wymiaru zasiłków. Należy więc przejść do analizy prawidłowości nałożenia na odwołującą obowiązku zwrotu tej różnicy pomiędzy świadczeniem należnym, a wypłaconym.

Podstawą dla wydania zaskarżonej decyzji w tym zakresie jest regulacja z art. 84 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z tą regulacją osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie. Z kolei art. 84 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych określa kiedy można uznać świadczenie za nienależnie pobrane. Wyróżnia on dwie sytuacje. I tak za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

- 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,
- świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobą pobierającą świadczenia.

W niniejszej sprawie nie doszło do zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczenia, albo wstrzymanie ich wypłaty. Wobec tego nie znajdzie tu zastosowania definicja z art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Jak wynika z analizy ustalonego stanu faktycznego, do wypłacenia zbyt dużej kwoty świadczenia doszło w wyniku wprowadzenia organu rentowego w błąd co do postawy wymiaru tego zasiłku poprzez doliczenie do niej premii otrzymywanej przez odwołującą u jej pracodawcy. Jednocześnie art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje, że dla skutecznego żądania zwrotu nienależnie pobranego świadczenia nie wystarczy wykazać, że doszło do wprowadzenia organu w błąd, ale wymagane jest świadome wprowadzenie go w ten błąd. Innymi słowy, aby (...) mógł skutecznie żądać zwrotu nienależnie pobranego świadczenia powinien wykazać,

że podmiot, do którego o ten zwrot się zwraca, świadomie wprowadził organ w błąd. Jednocześnie należy zauważyć, że w niniejszej sprawie nie ma spełnionej przesłanki wypłacenia świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań; w sprawie brak było bowiem jakichkolwiek świadków na etapie postępowania przed ZUS-em; brak jest również spełnionej przesłanki fałszywych dokumentów, nigdzie bowiem (...) nie argumentował, że jakakolwiek dokumentacja została sfalszowana.

Jednocześnie faktycznie doszło do wprowadzenia organu rentowego w błąd poprzez zaliczenie premii do podstawy wymiaru zasiłku.

W toku postępowania Sąd ustalił, że dokument, z którego wynikała premia niesłusznie doliczona do podstawy wymiaru zasiłku, został sporządzony przez pracodawcę odwołującej, spółkę (...) (...) sp. z o.o. (...) wynika z analizy dokumentu zaświadczenia płatnika składek z k. 3 akt organu rentowego, gdzie wskazano premię, a jednocześnie dokument został opatrzony pieczętką firmową spółki.

Ponadto płatnik składek wykazał też w deklaracjach (...) jako podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe kwotę powiększoną o wypłaconą odwołującej premię.

W toku postępowania odwołująca argumentowała, że nie miała wpływu na treść dokumentów wysyłanych przez pracodawcę do (...), zajmowało się tym zewnętrzne biuro księgowo, dokumenty te nie były konsultowane wcześniej z odwołującą. W ocenie Sądu jednak to odwołująca była odpowiedzialna za przekazanie danych do biura księgowego, zaś ewentualny brak konsultacji z tym biurem dokumentu w postaci zaświadczenia płatnika składek obciąża odwołującą. Sąd miał bowiem na uwadze, że z odpisu pełnego KRS spółki (...) (...) sp. z o.o. znajdującego się na k. 124 – 129 akt niniejszej sprawy oraz na k. 5 – 7 akt sprawy VII U 1796/14 wynika, że w okresie sporządzania zaświadczenia płatnika składek N. B. była jedynym członkiem zarządu tej spółki. Członek zarządu odpowiada zaś za kierowanie spółką i podejmowane w jej imieniu decyzje. Odwołująca jest więc odpowiedzialna za przekazywane do zewnętrznego biura księgowego informacje potrzebne do uzupełnienia i przedłożenia do (...) zaświadczenia płatnika składek. To ona również powinna ten dokument skontrolować. Nie są słuszne tłumaczenia odwołującej, że nie miała żadnego wpływu na treść dokumentów wysyłanych do (...). Nie można bowiem przyjąć, że jedyny członek zarządu spółki nie ma wpływu na treść dokumentów wysyłanych przez tę spółkę w kontaktach z urzędem, jakim jest (...). Oznaczałoby to bowiem niewypełnianie swoich obowiązków w zarządzie.

Wobec powyższego Sąd uznał, że odwołująca, jako jedyny członek zarządu spółki (...) (...) sp. z o.o., miała wpływ na informacje przekazywane do zewnętrznego biura księgowego, mogła też skontrolować treść zaświadczenia płatnika składek przesyłanego do (...) i winna wiedzieć, co w nim jest zawarte. Nie bez znaczenia dla oceny tej przesłanki jest również fakt, że dokumenty te dotyczyły samej odwołującej i miały bezpośredni wpływ na wysokość przyznanego jej później zasiłku macierzyńskiego. Tym samym Sąd uznał, że odwołująca podała informacje, które znalazły się w zaświadczeniu płatnika składek, co każe uznać, że świadomie wprowadzono (...) w błąd. Wobec tego spełniona jest przesłanka z art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Świadczenie należy więc uznać za nienależnie pobrane, a odwołująca jest zobowiązana do jego zwrotu.

Zgodnie z art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, 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 obciąża odpowiednio płatnika składek lub inny podmiot. W niniejszej sprawie, jak to wskazano wyżej, pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem nieprawdziwych danych w ramach pozostawania przez odwołującą jedynym członkiem zarządu, wobec czego to ona jest podmiotem zobowiązanym do zwrotu różnicy między świadczeniem wypłaconym, a należnym.

Jednocześnie jednak Sąd miał na uwadze, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie w zakresie kwoty odsetek żądanej od odwołującej. Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy systemowej osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. W orzecznictwie jednolicie przyjmuje się zaś, że dopiero od

chwili doręczenia decyzji administracyjnej dotyczącej zwrotu nienależnie pobranego świadczenia powstaje obowiązek zapłaty odsetek od kwoty nienależnie pobranego świadczenia (por. wyrok SA w Białymstoku z dnia (...) lipca 2018 roku, sygn. akt III AUa 388/18, podobnie wyrok SA w Gdańsku z dnia 25 stycznia 2017 roku, sygn. akt III AUa 1494/16, czy wyrok SA w Szczecinie z dnia 21 grudnia 2016 roku, sygn. akt III AUa 204/16). Jeżeli organ rentowy w decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia określi jeszcze dodatkowy termin do zwrotu takiego świadczenia, to odsetki nie mogą być ustalone za okres poprzedzający ten dodatkowy termin (zob. wyrok SA w Gdańsku z dnia 5 października 2017 roku, sygn. akt III AUa 555/17). Z treści odwołania, niekwestionowanej w tym zakresie przez organ rentowy, wynika, że decyzja zaskarżona w niniejszej sprawie została odebrana przez odwołującą w dniu 22 lutego 2018 roku. Wobec tego odsetki ustawowe mogą być naliczane od kwoty głównej w wysokości 35.352,45 zł dopiero od dnia 22 lutego 2018 roku.

Mając powyższe na względzie, Sąd na mocy art. 477<sup>14</sup> k.p.c. oraz ww. przepisów zmienił w części decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w W. z dnia 15 lutego 2018 roku znak: (...) w ten sposób, że ustalił, że N. B. nie jest zobowiązana do zapłaty odsetek obliczanych od kwoty 35.352,45 zł za okres od dnia następującego po dniu, w którym została dokonana wypłata nienależnych świadczeń do dnia 21 lutego 2018 roku oraz oddalił odwołanie w pozostałej części.

Odnośnie kosztów postępowania Sąd miał na uwadze, że odwołująca wygrała w części proces, co do odsetek oznaczonych w zaskarżonej decyzji, jednak jednocześnie przegrała w zakresie zobowiązania jej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Wobec tego Sąd uznał, że należy zastosować w tej sprawie instytucję z art. 100 KPC i wzajemnie znieść między stronami koszty procesu.