

Sygn. akt VI U 2/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 listopada 2023 roku

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

Przewodniczący: sędzia Joanna Napiórkowska - Kasa

po rozpoznaniu w dniu 20 listopada 2023 roku w Warszawie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z odwołania A. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.

w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. z dnia 29 października 2021 roku znak: 440000/603/7665/2021/ZAS

z udziałem zainteresowanego – (...) sp. z o.o. z siedzibą w W.

o zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński

1. Zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. z dnia 29 października 2021 roku znak: 440000/603/7665/2021/ZAS w ten sposób, że uchyla zobowiązanie odwołującej A. P. do zwrotu różnicy wypłaconego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego od 09.08.2020 roku do 21.10.2020 roku wraz z odsetkami w łącznej kwocie 5.045,68 zł (słownie: pięć tysięcy czterdzieści pięć złotych, sześćdziesiąt osiem groszy).
2. Zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. na rzecz odwołującej A. P. kwotę 180,00 zł (słownie: sto osiemdziesiąt złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w spełnieniu świadczenia za okres od uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty.

Sygn. akt VI U 2/22

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 października 2021 roku znak: 440000/CW/00935408 Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. uznał, że podstawą wymiaru zasiłku chorobowego A. P. za okres od 9 sierpnia 2020 roku do 21 października 2020 roku oraz zasiłku macierzyńskiego od 22 października 2020 roku do 20 października 2021 roku stanowi kwota 2988,31 zł, zobowiązuje do zwrotu różnicy wypłaconego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego od 9 sierpnia 2020 roku do 21 października 2020 roku wraz z odsetkami w łącznej kwocie 5.045,68 zł. W uzasadnieniu ZUS podał, że ustalono, że wynagrodzenie od marca 2020 roku A. P. wynosiło 5714,29 zł, a za okres od lipca 2019 roku do lutego 2020 roku przyjęto do obliczenia wynagrodzenie równe minimalnemu wynagrodzeniu za pracę.

(decyzja z dnia 29.10.2021 r. – a.r.)

Od powyższej decyzji A. P. wniosła odwołanie zaskarżając ją w części dotyczącej zwrotu nienależnie pobranego świadczenia wskazując na brak pouczenia przez ZUS.

(odwołanie – k. 1-4)

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie w całości.

(odpowiedź na odwołanie – k. 7)

Sąd zawiadomił jako zainteresowanego (...) Sp. z o.o. w W., która to nie przystąpiła do sprawy.

(postanowienie – k. 11)

Sąd ustalił, co następuje:

Decyzją z dnia 25 stycznia 2021 roku nr (...) organ rentowy ustalił, że od 1 marca 2020 roku podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne A. P. w (...) Sp. z o.o. jako pracownika wynosiła 5714,29 zł przy zatrudnieniu na 1/1 etatu.

Od tej decyzji A. P. nie składała odwołania.

(decyzja z dnia 25.01.2021 r. – a.r.; zeznania odwołującej A. P. – k. 34v-35)

Organ rentowy działając przez swoich pracowników nigdy nie informował odwołującej o tym, że ma wątpliwości co do wysokości podstawy wymiaru składek na jej ubezpieczenia społeczne, przyjmując, że pracowała na 7/8 etatu. ZUS wypłacając odwołującej zasiłek chorobowy za okres od 9 sierpnia 2020 roku do 21 października 2020 roku nie informował odwołującej, że ma jakiegokolwiek wątpliwości do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Przez 3 miesiące pobierała zasiłek chorobowy wypłacany od podstawy 5714,29 zł. Pobierając zasiłek chorobowy i wydatkując go na życie była przekonana, że ZUS prawidłowo nalicza i wypłaca jej zasiłek chorobowy od prawidłowo ustalonej podstawy.

Wniosek o zbadanie okoliczności związanych z podstawą wymiaru składek ZUS sporządził 9 grudnia 2020 roku. Odwołująca nie była informowana o tym, że taki wniosek został sporządzony i że jest prowadzone wobec niej postępowanie wyjaśniające.

(zeznania odwołującej A. P. – k. 34v-35)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, aktach ZUS i wiarygodnych zeznań odwołującej A. P.. Brak było podstaw do uzupełniania postępowania dowodowego, strony nie składały takich wniosków.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W tej sprawie strona odwołująca się ostatecznie kwestionowała jedynie słuszność zobowiązania jej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia zwrotu różnicy wypłaconego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego od 9 sierpnia 2020 roku do 21 października 2020 roku wraz z odsetkami w łącznie kwocie 5.045,68 zł. Różnica ta wynikała z pierwotnego wypłacenia przez ZUS zasiłku chorobowego od wyższej podstawy wymiaru zasiłku, a potem obniżenie tejże w związku z decyzją ZUS.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - 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, z uwzględnieniem ust. 11. Odsetki, z zastrzeżeniem ust. 1a, są naliczane od dnia następującego po dniu wypłaty świadczenia do dnia spłaty.

1a. W razie zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń, w terminie wskazanym w decyzji zobowiązującej do zwrotu tych należności, nie nalicza się odsetek od spłaconych należności za okres od dnia przypadającego po dniu wydania decyzji do dnia spłaty.

2. 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;
- 3) świadczenia z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą z ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego, co do których stwierdzono, że w okresie ich pobierania świadczeniobiorca wykonywał w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystywał zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Obowiązek zwrotu świadczenia obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, mając świadomość jego nienależności. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach dotyczących braku prawa do pobierania świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s.), jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie (art. 84 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s.). Świadomość nienależności świadczenia może mieć źródło w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia bądź też może wynikać z zawinonego działania osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń (Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 lipca 2023 r. III USK 379/22). Organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę. Obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze wiedząc, że mu się nie należy, co dotyczy zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń (ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej), jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów, albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej (art. 84 ust. 2 pkt 2 tej ustawy). W prawie ubezpieczeń społecznych "świadczenie nienależnie pobrane", to nie tylko "świadczenie nienależne" (obiektywnie, np. wypłacane bez podstawy prawnej), ale także "nienależnie pobrane", a więc pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania (zaniechania; por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 września 2020 r., LEX nr 3067436). Świadomość nienależności świadczenia może mieć źródło w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia bądź też może wynikać z zawinonego działania osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń. Konstatacja ta jest powszechnie podzielana w orzecznictwie (zob. wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych: z dnia 11 stycznia 1966 r., III TR 1492/65, OSP 1966 Nr 10, poz. 247; z dnia 27 maja 1966 r., I TR 49/66, niepubl.; z dnia 13 października 1966 r., I TR 693/66, niepubl.; wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 lutego 1987 r., II URN 16/87, PiZS 1988 nr 6; z dnia 24 listopada 2004 r., I UK 3/04, OSNP 2005 Nr 8, poz. 116). Przyjmuje się, że świadomym wprowadzeniem w błąd jest umyślne działanie świadczeniobiorcy, które ma postać zamiaru bezpośredniego lub zamiaru ewentualnego. W rozumieniu ustawy systemowej, błąd stanowi następstwo świadomego działania pobierającego świadczenie, determinowanego wolą wywołania przekonania po stronie organu, że zostały spełnione warunki nabycia prawa do świadczenia lub świadczenia o określonej wysokości. Błąd ten wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień ubezpieczonego, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08, OSNP 2010 nr 11-12, poz. 148; z dnia 5 kwietnia 2001 r., IIUKN 309/00, OSNP 2003 Nr 2, poz. 44; z dnia 8 stycznia 1999 r., II UKN 406/98, OSNAPiUS 2000 Nr 5, poz. 196; z dnia 29 lipca 1998 r., 147/98, OSNAPiUS 1999 Nr 14, poz. 471; z dnia 14 kwietnia 2000 r., OSNAPiUS 2001 Nr 20, poz. 623; z dnia 9 marca 2012 r., I UK 335/11, LEX nr 1212052; z dnia 27 stycznia 2011 r., II UK 194/10, LEX nr 786392; z dnia 20 maja 2004 r., II UK 385/03, OSNP 2005 Nr 2, poz. 25; z dnia 9 lutego 2017 r., II UK 699/15; LEX nr 2255424).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się także na to, że pobranie świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w zawyżonej wysokości (gdy na podstawie prawomocnego wyroku sądu została obniżona podstawa wymiaru zasiłków)

nie zawsze stanowi przejaw świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 9 sierpnia 2018 r., II UK 211/17, LEX nr 2530685; z dnia 30 stycznia 2019 r., OSNP 2019 Nr 7, poz. 90).

Wszystkie wyżej wskazane poglądy Sąd podziela i przyjmuje jak własne. Trzeba wskazać, że odwołująca nie wprowadziła w żadnym zakresie, czy to nieświadomie, czy tym bardziej świadomie organ rentowy w błąd co do tego jaka powinna być jej podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i od jakiej podstawy powinna być wypłacona. ZUS w żadnym zakresie nie wykazał dlaczego dopiero po wypłaceniu odwołującej zasiłku chorobowego za sporny okres zainteresował się podstawą wymiaru zasiłku chorobowego, podstawą wymiaru składek. Nie zostało wykazane, że nie mógł sprawdzić tego przed wypłatą zasiłku chorobowego, ponieważ nie zaszły żadne nadzwyczajne okoliczności. Dodatkowo Sąd wskazuje, że odwołująca nie składała żadnych dokumentów do ZUS, które mogłyby wprowadzić ZUS w błąd. Była przekonana, że podstawa wymiaru zasiłku chorobowego została przez ZUS prawidłowo obliczona, i że otrzymując zasiłek chorobowy otrzymuje go z prawidłowo uwzględnioną podstawą. ZUS przystępując do ustalenia podstawy wymiaru składek powinien ex tunc podejmować wszystkie czynności niezbędne do ustalenia jaka ta podstawa jest. Nie może być sytuacji, że istnieje stan niepewności dla ubezpieczonego, odnośnie tego, czy ZUS wypłaca mu zasiłek chorobowy, czy inne świadczenia z prawidłowej podstawy, podczas gdy on nie wprowadza organu rentowego w błąd. Wymagana jest stabilność podejmowania działań w przedmiocie ustalenia i wypłaty, tym bardziej, że odwołująca w tej sprawie nie była osobą prowadzącą działalność gospodarczą, ale pracownikiem. Tak więc ZUS dysponował stosownymi narzędziami do weryfikacji i prawidłowego obliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego i wyliczenia go we właściwej kwocie bez nadpłaty.

Wypłata zasiłku chorobowego z wyższej niż powinna podstawy wymiaru zasiłku wynika tylko z błędu ZUS, a nie z winy ubezpieczonej. Odwołująca działała w zaufaniu do organu rentowego. Poza tym Sąd wskazuje, że odwołująca nie została przy wypłacie pouczona o tym, że będzie musiała ewentualnie częściowo zwrócić zasiłek chorobowy jeśli ZUS ustali inną niż odpowiednią podstawę wymiaru. Wprowadzenie wymogu pouczenia łagodzi odpowiedzialność ubezpieczonych względem reguł występujących w prawie cywilnym, gdzie obowiązek zwrotu występuje w przypadku bezpodstawności wzbogacenia. Objawia się to w dwóch aspektach - formalnym, polegającym na tym, że musi dojść do pouczenia i materialnym, który jest równoznaczny z odniesieniem funkcji pouczenia do przeżyć ubezpieczonego, tak aby miał on świadomość nienależności pobieranego świadczenia. Takiej świadomości odwołująca nie miała. Była do momentu otrzymania zaskarżonej decyzji przekonana, że otrzymała zasiłek chorobowy we właściwej wysokości.

Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że uchyla zobowiązanie odwołującej A. P. do zwrotu różnicy wypłaconego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego od 09.08.2020 roku do 21.10.2020 roku wraz z odsetkami w łącznej kwocie 5.045,68 zł (słownie: pięć tysięcy czterdzieści pięć złotych, sześćdziesiąt osiem groszy).

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 i 99 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych uznając, że odwołująca wygrała w całości.