

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 7 lipca 2020 r.

Sąd Rejonowy w Świdnicy , IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w osobie SSR Magdaleny Piątkowskiej

po rozpoznaniu w dniu 7 lipca 2020 r. na posiedzeniu niejawnym w trybie art. 148¹ kpc

sprawy z odwołania K. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 15 listopada 2019 r. roku, (...)

o zobowiązanie do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, macierzyńskiego i opiekuńczego

I. oddała odwołanie,

II. zasądza od powódki K. J. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. kwotę 180 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego- dalej idący wniosek w tym zakresie oddała.

UZASADNIENIE

Powódka K. J. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 15 listopada 2019r. zobowiązującej powódkę do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 17.12.2015r. do 16.06.2018r. zarzucając organowi rentowemu błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, iż nie była uprawniona do pobrania w/w świadczenia i wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji. W uzasadnieniu wskazał, iż decyzja była konsekwencją stwierdzenia przez organ rentowy, iż powódka nie podlegała w spornym okresie ubezpieczeniom społecznym(decyzja z dnia 30.10.2018r.). Zdaniem powódki skoro decyzja o niepodleganiu ubezpieczeniom została wydana już po fakcie, gdy powódka świadczenia pobrała, nie można przyjąć, aby zachodziła sytuacja złożenia nieprawdziwych zeznań, złożenia fałszywych dokumentów czy też wprowadzenia organu w błąd. Co do ustania prawa do świadczeń wskazano, iż powódka nie była pouczona o okolicznościach, w jakich to prawo ustaje.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów procesu w kwocie 5.400 zł. W uzasadnieniu powołano podstawę prawną decyzji oraz wskazano, iż decyzją organu rentowego powódka została wyłączona z ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, w tym z ubezpieczenia chorobowego, począwszy od dnia 15 grudnia 2015r., a decyzja w tej sprawie jest prawomocna. Skoro zaś nie podlegała w spornym okresie ubezpieczeniom społecznym pobrane świadczenia nie były należne, wobec czego powódka obowiązana była do ich zwrotu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka K. J. zarejestrowała działalność gospodarczą od dnia 8 maja 2009r. Przedmiotem działalności była sprzedaż biżuterii i zegarków. Zaprzestała jej prowadzenia w październiku 2010r. i została zatrudniona przez brata S. S. na stanowisku pracownika biurowego za najniższym wynagrodzeniem w firmie prowadzącej działalność w zakresie systemów alarmowych i zabezpieczeń.. W 2013r. powódka założyła własną działalność pozostając nadal w zatrudnieniu u brata. Zatrudnienie to trwało do 31 grudnia 2014r.; wówczas brat powódki zawiązał spółkę z jej mężem.

Od 1 lutego 2014r. powódka zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych : emerytalnego, rentowego, wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności deklarując podstawę wymiaru składek na te ubezpieczenia za luty 2014r. w kwocie 9.365zł.

Wskazanie tak wysokiej podstawy wymiaru składek za luty 2014r. miało stanowić zabezpieczenie finansowe powódki związane z ciążą. Było to zachowanie naganne, nieobojętne społecznie pomniejszające w sposób jaskrawy, jednostronny zobowiązania powódki wobec organu rentowego.

Począwszy od 7 marca 2014r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z ciążą i pobierała zasiłek chorobowy, a następnie do 14.12.2015r. zasiłek macierzyński. Od czerwca 2015r. powódka zmieniła profil działalności na świadczenie usług biurowych i w ramach tej działalności podjęła współpracę ze spółką brata i męża za 400 zł. brutto miesięcznie; innych klientów nie miała. Począwszy od 17 grudnia 2015r. powódka ponownie była niezdolna do pracy w związku z ciążą i pobierała zasiłek chorobowy, a następnie macierzyński do dnia 11 lipca 2017r. W okresie od 13 lipca do 22 września 2017r. powódka pobierała z niewielkimi przerwami zasiłki opiekuńcze. Począwszy od października 2018r. powódka podjęła zatrudnienie na podstawie umowy o pracę za wynagrodzeniem 2.500 zł. netto.

Łącznie powódka z tytułu zasiłków pobrała 318.668,45 zł., natomiast suma składek na ubezpieczenie chorobowe wyniosła 851,91 zł., chronologia zaś powyższych zdarzeń wskazuje, iż powódka nie miała zamiaru prowadzić działalności , a tylko pozorowała jej prowadzenie dla celów świadczeń z tytułu zajścia w ciążę i urodzenia dzieci; po maksymalnym wykorzystaniu świadczeń, powódka powróciła do zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.

Po przeprowadzonym przez organ rentowy postępowaniu wydano dnia 30.10.2018r. decyzję, że powódka jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 15.12.2015r. do 12.07.2016r. i od 12.07.2017r. ; decyzja jest prawomocna.

Dowód:

Akta ZUS, wyrok Sadu Apelacyjnego we (...)wraz z uzasadnieniem wydany w sprawie (...) z dnia 10.10.2019r. k.22-28

Ustaleń stanu faktycznego sąd dokonał w oparciu o powołane w uzasadnieniu dowody mając na uwadze – w zakresie wyroku Sadu Apelacyjnego we (...) - treść przepisu art. 365 § 1kpc, zgodnie z którym orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Jak trafnie ujęto to w wyroku wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku wydanym dnia 8.08.2019r. w sprawie IAGa (...), związanie wyrokiem w myśl powołanego przepisu oznacza dla sądu „brak możliwości zignorowania zarówno ustaleń faktycznych stanowiących bezpośrednio podstawę rozstrzygnięcia, jak i podstawy prawnej. Nie jest dopuszczalne odmienne ustalenie zaistnienia, przebiegu i oceny istotnych dla danego stosunku prawnego zdarzeń faktycznych w kolejnych procesach sądowych, chociażby przedmiot tych spraw się różnił. Mocą wiążącą objęte jest to, co w związku z podstawą sporu stanowiło przedmiot rozstrzygnięcia. Moc wiążącą uzyskuje bowiem rozstrzygnięcie o żądaniu w powiązaniu z jego podstawą faktyczną i w kolejnym postępowaniu sąd ma obowiązek przyjąć, że istotna z punktu widzenia zasadności żądania kwestia kształtowała się tak, jak to zostało ustalone w prawomocnym wyroku. Związanie stron (oraz wyjątkowo innych osób), o którym mowa w art. 365 k.p.c. oznacza, że inne sądy są związane prejudycjalnie, czyli nie mogą dokonać odmiennej oceny prawnej roszczenia, niż zawarta w prejudykacie, ale także nie mogą dokonać odmiennych ustaleń faktycznych. Jest to tzw. pozytywny aspekt prawomocności materialnej. W rezultacie uprawomocnienia się takiego orzeczenia nikt nie może kwestionować nie tylko faktu jego istnienia, lecz także jego treści i to nawet bez względu na to, czy był, czy też nie był stroną postępowania zakończonego tym orzeczeniem”

Z uwagi na takie stanowisko i poczynione ustalenia sąd pominął dowód z przesłuchania powódki, co zostało wskazane w postanowieniu dowodowym.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym sąd zważył:

Odwołanie podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Natomiast zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem określonym w art. 32 ust. 1 pkt 1-2b ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub innym chorym członkiem rodziny. Zgodnie z art. 29.1.1. zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego albo w okresie urlopu wychowawczego urodziła dziecko.

Skoro ustalono, iż powódka nie podlegała w okresach objętych zaskarżoną decyzją ubezpieczeniom społecznym, pobrane przez nią świadczenia nie były należne. Analizując natomiast okoliczności, jakie doprowadziły do wypłaty świadczeń nie sposób zgodzić się z argumentacją powódki, iż nie zachodziły przesłanki z art. 84 ust2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych albowiem powódka podjęła świadome, nie oparte na stanie rzeczywistym działania, zmierzające do stworzenia dokumentami fikcji dla osiągnięcia nieuprawnionych znacznych przysporzeń finansowych z ubezpieczenia społecznego, które zostały przyznane i wypłacone na podstawie świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia- powódkę.

Skoro zatem powódka pobrała nienależne świadczenia z ubezpieczenia społecznego , zgodnie z art. 84 ust.1 ustawy systemowej obowiązana była do ich zwrotu na zasadach przewidzianych w powołanej ustawie. Dlatego też, na podstawie art. art. 477¹⁴ § 1 k.p.c odwołanie oddalono.

O kosztach orzeczono przyjmując, iż sprawa podlega kategorii ujętej w §9 ust 2 rozporządzenia z dnia 22.10.2015r., który w niniejszej sprawie ma zastosowanie , gdzie wskazano, iż stawki minimalne wynoszą 180 zł w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego oraz w sprawach dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym.