

Sygn. akt VII U 217/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 kwietnia 2018 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Piotr Pawlak

Protokolant: st. sekr. sąd. Ewa Zimniak – Strusińska

po rozpoznaniu w dniu 26 kwietnia 2018 r. w Bydgoszczy

sprawy L. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania L. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 7 lutego 2018 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że; odwołujący nie jest zobowiązany do zapłaty odsetek w kwocie 151,61 zł (sto pięćdziesiąt jeden złotych 61/100) z funduszu chorobowego.

SSR Piotr Pawlak

Sygn. akt VII U 217/18

UZASADNIENIE

Decyzją z 7 lutego 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zobowiązała L. W. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego od 17 listopada do 31 grudnia 2016 r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 2.067,26 zł. W uzasadnieniu organ podał, że dokonano wypłaty zasiłków chorobowego od 17 listopada do 31 grudnia 2016 r. z tytułu zgłoszonego zatrudnienia u płatnika składek W. F., z racji podlegania ubezpieczeniu chorobowemu od 14 marca 2016 r. W wyniku analizy dokumentów znajdujących się na koncie płatnika ustalono jednak, że 30 marca 2017 r. dokonano wyrejestrowania ubezpieczonego z datą wsteczna od 1 września 2016 r. w związku z niepozostawianiem matki dziecka w zatrudnieniu. Ponadto niezdolność powstała po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego, w związku z czym wypłacony zasiłek od 17 listopada 2016 r. jako świadczenie nienależnie pobrane podlega zwrotowi wraz z odsetkami.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony L. W., wskazując, iż uważa, że odsetki naliczone przez ZUS nie są naliczone prawidłowo, w pozostałym zakresie ubezpieczony nie zaskarżał decyzji, tj. co do konieczności zwrotu kwoty głównej. W uzasadnieniu ubezpieczony podał, że gdy chciał 30 marca 2017 r. zwrócić nienależnie pobrany zasiłek, pracownik ZUS powiedział mu, że nie może tego zrobić i musi poczekać na decyzję organu, zapewniając, że nie będą naliczone żadne odsetki. Ubezpieczony podniósł, że odsetki nie powinny być naliczone, bowiem opóźnienie wynikało z opieszałości urzędników.

W odpowiedzi na odwołanie organ wniósł o oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji. Ponadto organ podniósł, że zwrot nienależnie pobranego świadczenia następuje wraz z odsetkami ustalonymi na zasadach określonych w przepisach prawa cywilnego, podkreślając, że bieg terminu naliczenia odsetek rozpoczyna się od następnego dnia od daty wypłaty świadczenia.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony L. W. został objęty ubezpieczeniem chorobowym od 14 marca 2016 r. jako osoba sprawująca opiekę nad dzieckiem A. i W. F. na podstawie umowy uaktywniającej w rozumieniu ustawy z 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, zgodnie z którą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie stanowi kwota nie wyższa niż wysokość minimalnego wynagrodzenia za prace. Ubezpieczony został zgłoszony przez swojego zięcia W. F.. Przy zgłaszaniu ubezpieczonego na podstawie umowy uaktywniającej ani ubezpieczony ani płatnik składek nie zostali pouczeni do konieczności wyrejestrowania ubezpieczonego m.in. w sytuacji gdy jeden z rodziców dziecka przestanie pracować oraz o niemożności pobierania zasiłków w tym czasie, jako nienależnych. Jednakże w czerwcu 2016 r. z uwagi na utratę pracy przez A. F. ubezpieczony z płatnikiem pojechali do ZUS Oddział w T., gdzie zgłosili ten fakt pracownikowi ZUS, który zapewnił, że okoliczność, iż córka ubezpieczonego przestała pracować nie ma znacznie dla jego zatrudnienia i ubezpieczenia. Na podstawie tych informacji ubezpieczony i płatnik kontynuowali umowę o opiekę nad dzieckiem. W listopadzie i grudniu 2016 r. ubezpieczony zaczął chorować. Z uwagi na czasową niezdolność do pracy wywołaną chorobą organ rentowy wypłacił ubezpieczonemu zasiłek z ubezpieczenia chorobowego za okres od 17 listopada do 31 grudnia 2016 r. Organ nie wnosił wówczas żadnych zastrzeżeń do umowy, tytułu ubezpieczenia ani zasadności wypłaconego zasiłku. Dopiero w marcu 2017 r., po wszczęciu postępowania, ZUS poinformował pismem z 24 marca 2017 r. (odebrany 30.03.2017 r.) płatnika składek i ubezpieczonego o niemożności pozostawania w ubezpieczeniu na zasadach umowy uaktywniającej po przejściu jednego z rodziców w stan bezrobocia. Tego samego dnia W. F. wraz z ubezpieczonym udali się do ZUS aby wyjaśnić sytuację i natychmiast płatnik wyrejestrował ubezpieczonego z datą wsteczną, od dnia przejścia A. F. na bezrobocie. Płatnik składek W. F. dokonał wyrejestrowania ubezpieczonego z datą wsteczną od 31 sierpnia 2016 r. w związku z niepozostawianiem matki dziecka w zatrudnieniu od 1 września 2016 r. w oparciu o informacje jakie otrzymał dopiero pismem z 24 marca 2017 r., wbrew wcześniejszym zapewnieniom pracownika organu rentowego o braku konieczności wyrejestrowania L. W. z ubezpieczenia. Po analizie akt i wniosku o wyrejestrowanie wsteczne, organ rentowy dopiero w dniu 7 lutego 2018 r. wydał decyzję, zobowiązującą L. W. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 17 listopada do 31 grudnia 2016 r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 2.067,26 zł, z czego odsetki wynoszą 151,61 zł. W uzasadnieniu organ podał, że wyrejestrowanie ubezpieczonego z datą wsteczną spowodowało, że okres niezdolności do pracy obejmował czas niepodlegania przez ubezpieczonego ubezpieczeniu, a ponadto powstał po płynie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Dowód: e-mail ZUS z 3.04.2017 r., potwierdzenie ubezpieczenia z 1.12.2016 r., decyzja ZUS z 7.02.2018 r. – akta organu; pismo ZUS z 24.03.2017 r., zeznania ubezpieczonego – k. 14 akt sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

W przedmiotowej sprawie kwestią sporną była, w związku z granicami zakreślonymi przez treść odwołania, zasadność dochodzonych przez organ rentowy odsetek od należności głównej z tytułu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za sporny okres. Spór zatem dotyczył kwestii prawnych, a nie faktycznych.

Wobec powyższego wskazać należy, że z wzajemnej relacji między ustawą z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa a ustawą z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej sus) wynika, że kształtuje się ona jak stosunek między regulacją szczególną, a regulacją ogólną (por. wyrok SN z dnia 8 kwietnia 2004 r., II UK 305/03, OSNAP 2004/22/390). Ustawa systemowa w art. 84 ust. 1 przewiduje, że osoba, która pobrała nienależnie świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Ustępy 2 -

4 powołanego przepisu określają, jakie kwoty uważa się za kwoty nienależnie pobranych świadczeń. W myśl ustępu 5 przepisów ust. 2 - 4 i 8 nie stosuje się, jeżeli przepisy szczególne określające zasady przyznawania i wypłacania świadczeń stanowią inaczej. W konsekwencji należy uznać, że skoro art. 66 ustawy posługuje się zwrotem „wypłacone kwoty”, to zwrotowi podlega wyłącznie kwota wypłaconych świadczeń, bez obowiązku uiszczania odsetek. (tak A. Wajda [w:] M. Gersdorf, B. Gudowska, Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz, C.H. Beck 2012).

W zakresie określenia nienależnie pobranego świadczenia należy jeszcze raz przywołać art. art. 84 ust. 1 sus, zgodnie z którym osoba, która pobrała nienależnie świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Ustępy 2 - 4 powołanego przepisu określają, jakie kwoty uważa się za kwoty nienależnie pobranych świadczeń.

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 oraz

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.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego, dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń przyjmuje się, że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę (wyrok Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 maja 1966 r., I TR 49/66). Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 2 grudnia 2009r. (sygn. akt I UK 174/09) wskazał, że - 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, jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów, albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej. Wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina świadczeniobiorcy, nie uzasadnia powstania po stronie osoby ubezpieczonej obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia (por. wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 stycznia 1966 r., III TR 1492/65, z dnia 24 czerwca 1965 r., III TR 86/65 oraz z dnia 19 lipca 1965 r., III TR 2439/64; wyroki Sądu Najwyższego z dnia 28 lipca 1977 r., II UR 5/77). Sąd Najwyższy wskazał, że „podstawowym zatem warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl komentowanego przepisu (art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s. z 1998 r.) jest, po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Obie te przesłanki wystąpić muszą w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty (...)” Podstawowym zatem warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl komentowanego przepisu jest, po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Obie te przesłanki wystąpić muszą w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty. Innymi słowy, jeśli w trakcie pobierania świadczenia jest ono "należne", a okoliczności wyłączające do niego prawo, a w konsekwencji wiedza o tym świadczeniobiorcy, wystąpiły post factum, nie ma podstaw do uznania, że należności wypłacone podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ustawy systemowej. Taka natomiast sytuacja zaistniała w niniejszej sprawie. Żądanie zwrotu wypłaconego świadczenia przez organ rentowy nastąpiło dopiero po wyrejestrowaniu odwołującego z ubezpieczenia społecznego z datą wsteczną. W okresie pobierania świadczenia było ono „należne”, a więc nie można w rozpoznawanej sprawie mówić o nienależnym świadczeniu jakie pobierał odwołujący.

Przechodząc do kwestii samych odsetek, zasadą określoną w prawie cywilnym, odnoszącą się do odsetek jest możliwość ich żądania w razie opóźnienia się dłużnika ze spełnieniem świadczenia (art. 481 § 1 k.c.), jednakże określenia, od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, także od świadczeń podlegających

zwrotowi, należy poszukiwać w prawie ubezpieczeń społecznych, a nie w prawie cywilnym. Określenie terminu, od kiedy dłużnik – pobierający nienależne świadczenie z ubezpieczenia społecznego, do czego w związku z przytoczonymi wyżej argumentami brak podstaw – opóźnia się z jego zwrotem, nie jest objęte odesłaniem zawartym w art. 84 ustawy systemowej. Nie jest to materia „zasad prawa cywilnego”, lecz prawa ubezpieczeń społecznych (por. wyrok SN z dnia 3 lutego 2010 r., I UK 210/09). Odesłanie do prawa cywilnego w kwestii naliczania i ustalania odsetek oznacza, że organy ZUS powinny naliczać odsetki ustawowe (art. 359 § 2 k.c.) od dnia doręczenia decyzji obligującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia (tak B. Gudowska [w:] B. Gudowska, J. Strusińska-Żukowska Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, C.H. Beck 2011). „Żądanie zwrotu” nienależnie pobranego świadczenia następuje przez doręczenie dotyczącej tego decyzji (roszczenie staje się wymagalne w tym momencie, a nie w czasie spełniania świadczeń). Z tą chwilą następuje też wymagalność (w znaczeniu art. 359 § 2 k.c.) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 k.c.). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg (art. 120 § 1 k.c.) przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (zob. wyroki SN z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08 i z dnia 3 lutego 2010 r., I UK 210/09). W rozpoznawanej sprawie, jeśli by uznać, że były ku temu podstawy, a wcześniejsze rozważania temu przeczą, organ rentowy miałby możliwość dochodzenia odsetek dopiero od momentu wydania odpowiedniej decyzji, a nie od momentu wypłaty świadczenia.

Należy również w tym miejscu zwrócić uwagę na dyspozycję art. 321 kpc, zgodnie z którą sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. Uznając, iż żądanie pozwanego organu rentowego zwrotu świadczenia nie było zasadne, Sąd w oparciu o powołany art. 321 kpc, był uprawniony do zmiany zaskarżonej decyzji tylko w zakresie żądanie tj. tylko co do odsetek o co wnosił odwołujący, a nie ponad żądania w zakresie należności głównej.

Tak więc orzeczenie o obowiązku zapłaty odsetek za okres od dnia następnego po dniu wypłaty świadczenia do dnia wydania decyzji, jako świadczenia nienależnego, uznać należy za wadliwe i w tym zakresie podlegało ono zmianie, o czym orzeczono w sentencji wyroku na mocy art. 477¹⁴ § 2 kpc.

SSR Piotr Pawlak