

Sygnatura akt IV U 64/23

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 4 października 2023 r.

Sąd Rejonowy w Świdnicy, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie: Sędzia Magdalena Piątkowska

protokolant: Alicja Gibas

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 września 2023 r.

sprawy z odwołania M. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 22 marca 2019 r. roku, (...)

o zobowiązanie do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłku opiekuńczego

zmienia zaskarżoną decyzję i stwierdza brak obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłku opiekuńczego za okresy i w wysokości wskazanej w zaskarżonej decyzji,

zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. na rzecz powódki M. C. kwotę 450 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego.

## UZASADNIENIE

Powódka M. C. wniosła odwołanie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 22 marca 2019 r., (...), którą organ rentowy uznał wypłacone powódce świadczenia za nienależne i zobowiązał powódkę do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłku opiekuńczego za okres wskazany w decyzji wobec ustalenia, iż powódka nie podlegała ubezpieczeniom społecznym. W uzasadnieniu powódka wskazała, iż zaskarżoną decyzję ZUS oparł na nieprawomocnej decyzji dotyczącej wyłączenia powódki z ubezpieczeń społecznych. Ponadto podniesiono, iż powódce nie można przypisać złej wiary, świadomości nienależności świadczenia, a zatem nie można było na nią nałożyć obowiązku zwrotu pobranych świadczeń.

W odpowiedzi Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, iż decyzją z dnia 11.02.2019r. wyłączono skarżącą z ubezpieczeń społecznych. W konsekwencji odmówiono prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego w postaci zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłku opiekuńczego.

Postanowieniem z dnia 17 czerwca 2019r. zawieszono niniejsze postępowanie do czasu rozpoznania odwołania powódki od decyzji o wyłączeniu z ubezpieczeń społecznych. Po podjęciu postępowania wyrokiem z dnia 5 sierpnia 2022 r. tut. Sąd oddalił odwołanie powódki. Wyrokiem z dnia 11.01.2023r. Sąd Okręgowy w (...) uchylił wyrok z dnia 5.08.2022r. i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

### ***Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

Decyzją z dnia 11.02.2019r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. ustalił, iż powódka od dnia 17.07.2012r. nie podlegała ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Od tejże decyzji powódka odwołała się.

Wyrokiem z dnia 4.12.2019r. wydanym w sprawie (...) Sąd Okręgowy (...) oddalił odwołanie powódki, zaś wyrokiem z dnia 1.10.2020r. w sprawie III (...) Sąd Apelacyjny (...) zmienił wyrok o tyle, że stwierdził, iż powódka nie podlega ubezpieczeniom od 1.04.2014r., w pozostałym zakresie oddalono apelację powódki. Sądy orzekające w sprawie o podleganie ubezpieczeniom społecznym ustaliły, iż od dnia 1.09.2014r. powódka M. C. nie podlegała ubezpieczeniom społecznym albowiem działalność powódki po 1.09.2014r. nie była praktycznie w ogóle prowadzona, została utrzymana dla pozorów z intencją uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych wobec pogarszającego się stanu zdrowia powódki. Ponadto na podstawie akt organu rentowego ustalono, iż zadeklarowanie maksymalnej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc 09-11/2014 r. zagwarantowało powódce prawo do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego od podstawy 8.081,06 zł za okresy niezdolności do pracy od (...) Następnie za miesiące 11-12/2017 powódka zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe w wysokości 10.675,00 zł. i za 01/2018 r. w wysokości 11.107,50 zł. Podstawę wymiaru zasiłków za kolejne okresy tj. od (...) stanowiła kwota 9.325,79 zł. Sady stanęły na stanowisku, iż w sytuacji powódki zadeklarowanie od 1.09.2014r. do 11.2014r. ww. podstawy wymiaru składek było nieracjonalne i nie uzasadnione ekonomicznie.

Świadczenia z ubezpieczenia chorobowego za ww. okresy zostały powódce wypłacone w łącznej wysokości (...). w postaci :

- zasiłku chorobowego za okresy od (...)
- świadczenia rehabilitacyjnego za okresy od (...)
- zasiłku opiekuńczego za okres od (...).

Dowód:

akta ZUS w załączeniu,

wyrok Sądu Okręgowego w (...) z dnia 4.12.2019r. wydany w sprawie VII U (...) wraz z uzasadnieniem, wyrok Sądu Apelacyjnego (...) z dnia 1.10.2020r. w sprawie III (...) wraz z uzasadnieniem ( akta w załączeniu)

Powódka nie miała świadomości, iż wypłacane jej przez organ rentowy świadczenia są jej nienależne. Rozpoczynając działalność była osobą zdrową, a choroby spadły na nią nagle. Była przekonana, że pobieranie zasiłku jest uzasadnione, skoro prowadziła działalność gospodarczą i opłacała składki na ubezpieczenie, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. W przekonaniu powódki rozpoczęła ona prowadzenie działalności gospodarczej celem osiągania zysków, w przyszłości wysokiej emerytury, a w razie choroby- zasiłku. Zarejestrowała działalność, uzyskała dotację, zainwestowała własne środki finansowe, wyremontowała budynek, w którym postawiono maszyny niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej. Powódka nie miała świadomości, iż zadeklarowanie i opłacanie składek od wysokiej, nie znajdującej uzasadnienia w dochodach, podstawy i w zasadzie formalne tylko podtrzymywanie działalności, może spowodować wydanie niekorzystnych dla niej decyzji.

Dowód:

Akta ZUS ( w załączeniu)

zeznania świadka A. C. e protokół k. 201

zeznania powódki e protokół k. 201

***Przy tak ustalonym stanie faktycznym sąd zważył:***

Odwołanie podlegało uwzględnieniu wobec stanowiska zajętego przez Sąd Okręgowy (...), iż ustalenie przez Sąd Okręgowy i Apelacyjny, że wypłata świadczeń nastąpiła na skutek świadomego, celowego działania powódki i konsekwentnie przygotowywanego przez nią planu stworzenia pozorów prowadzenia działalności gospodarczej o

wysokich dochodach w celu osiągnięcia wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego- nie jest wystarczające dla uznania przez sąd rejonowy w niniejszej sprawie, iż stworzoną fikcją powódka wprowadziła w błąd organ rentowy, który dokonywał wypłat spornych świadczeń (art. 84 .2.2 ustawy systemowej ).

Sąd oparł się zatem na ustaleniach poczynionych samodzielnie na podstawie akt zasiłkowych, zeznań powódki i świadka.

Zgodnie z art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11.

Punkt 2 powołanego artykułu precyzuje pojęcie nienależnie pobranych świadczeń stanowiąc, iż 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 pouczone 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.

Przepis ten, ustanawiając obowiązek zwrotu świadczenia przez osobę, która pobrała nienależne świadczenie, wskazuje istotną cechę nienależnie pobranego świadczenia w ujęciu ustawy systemowej tj. świadomość (złą wiarę) osoby pobierającej świadczenie co do nieprzysługiwania tego świadczenia w całości lub w części od początku albo w następstwie później zaszłych zdarzeń. Obowiązek zwrotu świadczenia obciąża więc tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, mając świadomość jego nienależności. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczone o okolicznościach dotyczących braku prawa do pobierania świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1 cytowanej Ustawy), 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 Ustawy). Świadomość nienależności świadczenia może mieć źródło w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia bądź też może wynikać z zawinionego działania osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń.

Jak wynika z zeznań powódki i świadka oraz analizy akt sprawy o podleganie ubezpieczeniom społecznym i akt zasiłkowych powódki, powódka rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej z zamiarem osiągnięcia dochodu, podjęła szereg czynności przygotowawczych, które jednak w praktyce nie przyniosły spodziewanych zysków. Powódka jednak nie miała świadomości, iż utrzymywanie pozorów działalności i zadeklarowanie wyższej podstawy wymiaru składki uczyni wypłacane jej świadczenia nienależnymi tym bardziej, iż organ rentowy wypłacał je przez okres 4 lat- od roku 2015 do 2018.

Dlatego też na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmieniono zaskarżona decyzję i orzeczono jak w punkcie I wyroku.

Na podstawie art. 98 § 1 kpc Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki koszty zastępstwa procesowego w stawce minimalnej wynikającej z § 9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych, zgodnie z którym stawki minimalne wynoszą 180 zł w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego oraz w sprawach dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym.