

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 lipca 2016 r., znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. nakazał płatnikowi E. K., prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą (...), zwrot nienależnie wypłaconego pracownikowi M. D. zasiłku chorobowego za okres od 3 lutego do 18 czerwca 2012 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 19 czerwca do 3 grudnia 2012 r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 29.632,38 zł. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że na skutek przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego w przedmiocie zasadności zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego - powołując się na pozorność umowy - ustalił, że M. D. nie wykonywała pracy na podstawie umowy o pracę u płatnika składek. Jako dowód podniósł, że w wyniku przeprowadzonej przez organ rentowy kontroli, płatnik składek w dniu 16 maja 2016 r. wyrejestrował ubezpieczoną od dnia 1 kwietnia 2011 r. jednocześnie składając zerowe raporty rozliczeniowe ZUS RCA.

Od powyższej decyzji odwołała się płatnik składek E. K.. Podniosła, że wyrejestrowanie pracownika M. D. z systemu ubezpieczeń społecznych od dnia 1 kwietnia 2011 r. nastąpiło celem ugodowego zakończenia postępowania wyjaśniającego i na skutek błędnych informacji uzyskanych od pracownika organu rentowego w związku z pobieżnym prowadzeniem czynności podjętych przez organ w jego trakcie.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie w całości, wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

E. K. od 1997 r. prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (...) w zakresie produkcji i sprzedaży artykułów do zaciemniania okien z siedzibą w S..

W ramach prowadzonej działalności w 2005 r. zawarła umowę o świadczenie usług z teściową S. K.. S. K. w ramach prowadzonej działalności gospodarczej pod firmą Produkcja (...) zatrudniała w tamtym czasie pracowników na podstawie umowy o pracę, w tym M. D..

Niesporne

M. D. zawarła ze S. K. umowę o pracę na okres od 2 października 2009 r. do 31 marca 2011 r., na stanowisku konsultantki ds. obsługi klienta zagranicznego.

Niesporne

W wyniku zakończenia prowadzenia działalności gospodarczej pracownicy S. K. zostali w 2011 r. przejęci przez E. K. zgodnie z trybem przewidzianym w art. 23¹ k.p.

M. D. w tamtym czasie była nieobecna w pracy i do 21 kwietnia 2011 r. przebywała na zasiłku macierzyńskim.

Niesporne

E. K. umowę o pracę z M. D. zawarła 22 kwietnia 2011 r., to jest po zakończeniu korzystania przez ubezpieczoną z zasiłku macierzyńskiego.

W dniach od 22 kwietnia do 27 maja 2011 r. M. D. przebywała na urlopie wypoczynkowym, od 20 maja do 4 grudnia 2011 r. na urlopie wychowawczym, od 5 grudnia 2011 r. do 18 czerwca 2012 r. była niezdolna do pracy z powodu choroby, a od 19 czerwca do 3 grudnia 2012 r. korzystała z zasiłku macierzyńskiego.

Niesporne

W styczniu 2016 r. u płatnika składek E. K. została przeprowadzona kontrola doraźna przez inspektorów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S., której celem było ustalenie, czy M. D. wykonywała od dnia 22 kwietnia 2011 r. pracę w kontrolowanej firmie.

Niesporne

W związku z dokonanymi w wyniku kontroli ustaleniami oraz na skutek postępowania wyjaśniającego Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 27 lipca 2016 r. znak (...) ustalił, iż M. D. nie podlegała pracowniczemu ubezpieczeniu od dnia 1 kwietnia 2011 r. to na skutek wyrejestrowania przez płatnika składek E. K..

Niesporne, a ponadto: decyzja (...) Oddziału w S. z dnia 27 lipca 2016 r. znak (...) – w aktach zasiłkowych ZUS

Rozpoznający sprawę na skutek odwołania M. D. i E. K. od decyzji w przedmiocie wyłączenia M. D. z ubezpieczenia społecznego Sąd Okręgowy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w S. wyrokiem z dnia 13 listopada 2018 r., sygnatura akt VI U 2058/16, oddalił odwołanie. W wyniku rozpoznania apelacji wniesionych przez M. D. i E. K. Sąd Apelacyjny w Szczecinie, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 29 maja 2019 r., sygnatura akt III AUa 56/19, zmienił zaskarżone orzeczenie i stwierdził, że M. D. podlega ubezpieczeniom społecznym u płatnika składek (...) Artykuły (...).

Dowód: odpis wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z uzasadnieniem – k. 122-136.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się uzasadnione.

Sporna między stronami była kwestia istnienia po stronie płatnika składek E. K. obowiązku zwrotu wypłaconego zasiłku chorobowego za okres od 3 lutego do 18 czerwca 2012 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 19 czerwca do 3 grudnia 2012 r., z uwagi na wyłączenie z systemu ubezpieczeń społecznych ubezpieczonej M. D..

Ustalenia faktyczne w sprawie Sąd poczynił w znacznej mierze w oparciu o rozstrzygnięcie, które zapadło w toku postępowania przeprowadzonego przez Sąd Apelacyjny w sprawie III AUa 56/19, zainicjowanego odwołaniem ubezpieczonej i płatnika składek, a zakończonych zmianą decyzji w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym przez ubezpieczoną oraz dokumenty przedłożone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.. Nie były one w żaden sposób kwestionowane przez strony, zaś wynikający z nich stan faktyczny nie był między stronami sporny.

Postępowanie w niniejszej sprawie 18 stycznia 2017 r. zostało, na podstawie art. 177 § 1 pkt 1 k.p.c., zawieszono z uwagi na toczące się postępowanie przed Sądem Okręgowym w Szczecinie w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym M. D. w okresie obejmującym okres spornych w rozpoznawanej sprawie świadczeń. Postępowanie podjęto po wydaniu wyroku przez Sąd Apelacyjny w Szczecinie.

Organ rentowy żąda zwrotu świadczenia od płatnika na mocy art. 84 ust. 1 i 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: (Dz.U. z 2020 r. poz. 266), ze względu na to, że zostało wypłacone na skutek wprowadzenia organu w błąd lub przekazania nieprawdziwych informacji. Organ uznał za takie informacje o obowiązywaniu stosunku pracy M. D., jako tytułu do objęcia ubezpieczeniem chorobowym.

Zgodnie z brzmieniem art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Przepisy art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy wprowadzają obowiązek, w odniesieniu do pracowników, ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. W myśl zaś art. 13 pkt 1 ustawy obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne - pracownicy w okresach od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania stosunku pracy. Ponadto, zgodnie z brzmieniem art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.:

(Dz.U. z 2020 r. poz. 870) świadczenia pieniężne na warunkach określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

W myśl art. 6 ustawy 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. Ponadto, na mocy art. 7 tejże ustawy, zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała:

- 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego,
- 2) nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego - w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.

Kwestia podlegania M. D. obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu stanowiła przedmiot postępowania toczącego się przed Sądem Okręgowym, a następnie Sądem Apelacyjnym w Szczecinie. Wyrokiem z dnia 13 listopada 2018 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie oddalił odwołanie ubezpieczonej M. D. i płatnika składek E. K.. Na skutek wniesienia apelacji, wyrokiem z dnia 29 maja 2019 r. Sąd Apelacyjny uwzględnił apelację ubezpieczonej M. D. i płatnika składek E. K. zmieniając wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie i ustalając w ten sposób, że M. D. podlegała od dnia 1 kwietnia 2011 r. do dnia 31 października 2015 r. ubezpieczeniu społecznemu. Sąd Apelacyjny wskazał, iż stosunek pracy między zainteresowaną a wnioskodawczynią nie miał charakteru fikcyjnego, gdyż z uwagi na przejęcie zakładu pracy (S. K.) przez E. K. w rozumieniu art. 23¹ k.p. ubezpieczona stała się pracownikiem płatnika i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym. W ocenie Sądu Apelacyjnego doszło do kontynuacji poprzedniego zatrudnienia M. D..

Tym samym w sposób prawomocny ustalono, że ubezpieczona M. D. podlegała ubezpieczeniu społecznemu z tytułu zatrudnienia przez płatnika składek E. K. w okresie objętym zaskarżoną decyzją.

Prawomocny wyrok korzysta z powagi rzeczy osądzonej, co oznacza niemożność czynienia w innym toczącym się postępowaniu ustaleń pozostających z nim w sprzeczności. Zgodnie bowiem z art. 365 § 1 k.p.c. orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy i organy państwowe. Rozpoznając niniejszą sprawę Sąd Rejonowy nie mógł zatem dokonać samodzielnych ustaleń w zakresie podlegania bądź nie podlegania przez M. D. ubezpieczeniu społecznemu z tytułu zatrudnienia u odwołującej. Bez znaczenia pozostaje ponadto fakt, iż wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie wydany został po dacie decyzji zaskarżonej w sprawie niniejszej. Zgodnie bowiem z art. 316 § 1 k.p.c. sąd wydaje wyrok biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy. Postępowanie z zakresu ubezpieczeń społecznych jest wprawdzie postępowaniem odrębnym, specyficznym z uwagi na badanie przez sąd prawidłowości decyzji organu rentowego, a zatem odnoszeniu się do okoliczności z daty jej wydawania, niemniej jednak żaden przepis nie wyłącza w tym postępowaniu stosowania art. 316 § 1 k.p.c. Oznacza to, że sąd także w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych winien uwzględniać okoliczności jakie powstały w toku procesu. Taki pogląd wyraził też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 marca 1998r. II UKN 555/97 OSNP 1999/5/181 wskazując, iż sąd ocenia legalność decyzji rentowej według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania, może jednak przyznać ubezpieczonemu świadczenie, jeżeli warunki je uzasadniające zostały spełnione po wydaniu zaskarżonej decyzji.

Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 19 maja 2005r. I ACa 1848/04 (LEX nr 166820) moc wiążąca orzeczenia określona w art. 365 § 1 k.p.c. w odniesieniu do sądów oznacza, że podmioty te muszą przyjmować, że dana kwestia prawna kształtuje się tak, jak to orzeczono w prawomocnym orzeczeniu. Zatem w kolejnym postępowaniu sąd jest związany prawomocnym orzeczeniem, rozumianym jako określona wypowiedź sądu rozpoznającego poprzednią sprawę, będącą syntezą ustaleń faktycznych i prawnych. W konsekwencji Sąd rozpatrujący niniejszą sprawę nie prowadził postępowania dowodowego na okoliczność potwierdzenia zatrudnienia ubezpieczonej u płatnika składek.

Ustalenie prawomocnym wyrokiem, iż M. D. była uprawniona do korzystania ze świadczeń z pracowniczego ubezpieczenia społecznego przesądza o rezultacie niniejszego postępowania. Konsekwencją orzeczenia o podleganiu ubezpieczeniom społecznym jest prawo ubezpieczonej do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego, a tym samym brak obowiązku ich zwrotu przez płatnika składek.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję ustalając brak obowiązku zwrotu przez E. K. wypłaconego M. D. zasiłku chorobowego za okres od 3 lutego do 18 czerwca 2012 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 19 czerwca do 3 grudnia 2012 r. wraz z ustawowymi odsetkami.

Na rzecz E. K. zasądzono na podstawie art. 98 k.p.c. od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 360 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego na podstawie obowiązującego w dniu wytoczenia powództwa § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 r., poz.1800), w brzmieniu obowiązującym w chwili wniesienia odwołania.

ZARZĄDZENIE

1. odnotować,
2. odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego,
3. przedłożyć z apelacją lub za 21 dni.

S., 28 lipca 2020 r.