

**Sygn. akt VU 137/17**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 października 2017 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Wiesław Jakubiec

Sędziowie/Ławnicy: -/-

Protokolant : starszy protokolant sądowy Izabela Niedobecka-Kępa

po rozpoznaniu w dniu 6 października 2017 roku w Rybniku

na rozprawie

sprawy **A. S.**

przy udziale zainteresowanego ./.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o odsetki od zasiłku chorobowego i macierzyńskiego

na skutek odwołania **A. S.**

od punktu 2 decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 21 marca 2017 roku

sygn. (...), nr sprawy: (...)

1. zmienia pkt 2 zaskarżonej decyzji w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej A. S. prawo do odsetek od wypłaconego zasiłku chorobowego za okres od 31 lipca 2015 roku do 29 sierpnia 2015 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający okresowi urlopu macierzyńskiego, dodatkowego urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego, tj. za okres od 30 sierpnia 2015 roku do 27 sierpnia 2016 roku z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej,
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. na rzecz ubezpieczonej kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt V U 137/17

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 marca 2017 roku, znak (...), nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził prawo ubezpieczonej A. S. do zasiłku chorobowego za okres od 31 lipca do 29 sierpnia 2015 roku oraz do zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający urlopowi macierzyńskiemu, dodatkowego urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego od 30 sierpnia 2015 roku do 27 sierpnia 2016 roku z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej (pkt 1), a także odmówił ubezpieczonej prawa do odsetek od wypłaconych ww. zasiłków (pkt 2).

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż pierwotnie odmówił wypłaty zasiłków z powodu niepodlegania ubezpieczeniom, jednakże wyrokiem z dnia 7 lipca 2016 roku Sąd Okręgowy w Gliwicach orzekł, iż ubezpieczona jako osoba prowadząca działalność podlega ubezpieczeniom, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 2 maja do 29 sierpnia 2015 roku. W związku z powstaniem niezdolności do pracy oraz urodzeniem dziecka ubezpieczona nabyła prawo do ww. zasiłków. Wypłaty świadczeń dokonano dnia 23 września 2016 roku, tj. w ciągu 30 dni od złożenia ostatniego dokumentu niezbędnego do stwierdzenia uprawnień do zasiłków, tj. wyroku. W toku postępowania sądowego dopuszczono dowody w postaci zeznań świadków i przesłuchania ubezpieczonej oraz opinii lekarskiej. (vide akta organu rentowego)

W odwołaniu ubezpieczona zaskarżyła decyzję w części odmawiającej prawa do odsetek i wniosła o ich przyznanie, a także zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Podniosła, iż wyrok sądowy nie był ostatnią okolicznością w sprawie, bowiem wydanie decyzji możliwe było w oparciu o dokumenty przedłożone w toku postępowania przed organem rentowym. Opóźnienie wynikało z niewłaściwej oceny dokumentów przez organ rentowy. (vide k.2-6)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał stanowisko wyrażone w decyzji. (vide k.9-9 verte)

### **Sąd ustalił, co następuje:**

Decyzją z dnia 16 września 2015 roku, znak 549 Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził, iż ubezpieczona A. S. jako osoba prowadząca działalność gospodarczą nie podlega w okresie od 2 maja do 29 sierpnia 2015 roku obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń. Jednakże, mimo przedłożenia przez ubezpieczoną dokumentacji, tj. wpisu do (...), decyzji o wyrejestrowaniu z PIP, umowy o prowadzenie ksiąg rachunkowych, a także innych dokumentów potwierdzających założenie kont w internetowych serwisach aukcyjnych oraz dokonywanie sprzedaży poprzez te serwisy i dostarczenie sprzedanych towarów do kontrahenta działalność prowadzona przez ubezpieczoną nie miała charakteru zarobkowego, a zatem nie stanowiła działalności gospodarczej.

Dowód: decyzja organu rentowego z 16 września 2015 roku, wydruk z (...) z 10 sierpnia 2015 roku decyzja PUP z 13 maja 2015 roku, umowa o prowadzenie ksiąg rachunkowych z aneksem, raporty fiskalne, faktury VAT, oświadczenia M. B., D. H., B. S., A. W., J. K., B. H., G. P., S. T., księga przychodów i rozchodów, wydruki z portali aukcyjnych – akta organu rentowego

Decyzja z dnia 24 września 2015 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 31 lipca do 29 sierpnia 2015 roku oraz prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający urlopowi macierzyńskiemu, dodatkowego urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego od 30 sierpnia 2015 roku do 27 sierpnia 2016 roku z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej z powodu niepodlegania ubezpieczeniom społecznym.

Dowód: decyzje organu rentowego z 24 września 2015 roku, zaświadczenia płatnika składek, wnioski o wypłatę zasiłków – akta organu rentowego

Ubezpieczona wniosła odwołania od ww. decyzji. Postępowanie o prawo do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego toczące się przed Sądem Rejonowym w Rybniku pod sygn. akt V U 490/15 zostało zawieszono do czasu prawomocnego rozstrzygnięcia sprawy z odwołania od decyzji stwierdzającej niepodleganie ubezpieczeniu chorobowemu.

Sąd Okręgowy w Gliwicach wyrokiem z dnia 7 lipca 2016 roku, sygn. akt X U 1250/15 zmienił decyzję z dnia 16 września 2015 roku w ten sposób, że ustalił, iż ubezpieczona jako osoba prowadząca działalności gospodarczą podlega od dnia 2 maja do 29 sierpnia 2015 roku obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Sąd Okręgowy uznał, iż dokumentacja przedłożona przez strony oraz zeznania świadków (w tym świadków B. S., A. W. oraz S. T.) wskazują, iż ubezpieczona dokonała nie tylko zgłoszenia

działalności gospodarczej, lecz podjęła również jej prowadzenie. Wyrok uprawomocnił się z dniem 26 sierpnia 2016 roku.

Decyzją z 16 września 2016 roku organ rentowy stwierdziło prawo ubezpieczonej do ww. świadczeń, wobec czego tut. Sąd umorzył postępowanie o zasiłek chorobowy i zasiłek macierzyński.

Dowód: odwołania, odpowiedź na odwołanie, postanowienia tut. Sądu z 7 stycznia 2016 roku oraz 1 lutego 2017 roku sygn. akt V U 490/15, decyzja organu rentowego z 16 września 2016 roku, wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z 7 lipca 2016 roku IX U 1250/15 z uzasadnieniem, notatka służbowa – akta organu rentowego oraz akta Sądu Okręgowego w Gliwicach sygn. IX U 1250/15

Decyzją z dnia 21 marca 2017 roku, znak (...), nr sprawy (...) organ rentowy stwierdził prawo ubezpieczonej do zasiłku chorobowego za okres od 31 lipca do 29 sierpnia 2015 roku oraz do zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający urlopowi macierzyńskiemu, dodatkowego urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego od 30 sierpnia 2015 roku do 27 sierpnia 2016 roku z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej (pkt 1), a także odmówił ubezpieczonej prawa do odsetek od wypłaconych ww. zasiłków (pkt 2).

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż pierwotnie odmówił wypłaty zasiłków z powodu niepodlegania ubezpieczeniom, jednakże wyrokiem z dnia 7 lipca 2016 roku Sąd Okręgowy w Gliwicach orzekł, iż ubezpieczona jako osoba prowadząca działalność podlega ubezpieczeniom, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 2 maja do 29 sierpnia 2015 roku. W związku z powstaniem niezdolności do pracy oraz urodzeniem dziecka ubezpieczona nabyła prawo do ww. zasiłków. Wypłaty świadczeń dokonano dnia 23 września 2016 roku, tj. w ciągu 30 dni od złożenia ostatniego dokumentu niezbędnego do stwierdzenia uprawnień do zasiłków, tj. wyroku. W toku postępowania sądowego dopuszczono dowody w postaci zeznań świadków i przesłuchania ubezpieczonej oraz opinii lekarskiej.

Dowód: decyzja organu rentowego z 21 marca 2017 roku – akta organu rentowego

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci ww. dokumentów, które tworzyły spójny i logiczny obraz przedstawiający stan faktyczny sprawy.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 64 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014 r. poz. 159 j.t. ze zm.) płatnicy składek, o których mowa w art. 61 ust. 1 pkt 1, wypłacają zasiłki w terminach przyjętych dla wypłaty wynagrodzeń lub dochodów, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych bieżąco po stwierdzeniu uprawnień. Zasiłki te wypłaca się nie później jednak niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków. Na podstawie ust. 2 jeżeli płatnik składek nie wypłacił zasiłku w terminie, o którym mowa w ust. 1, jest on obowiązany do wypłaty odsetek od tego zasiłku w wysokości i na zasadach określonych w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych.

Na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 1442 j.t. ze zm.) jeżeli ZUS – w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów albo umów międzynarodowych – nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, iż ubezpieczona jest uprawniona do odsetek za zwłokę w wypłacie należnych świadczeń.

Organ rentowy podnosił, iż ostatnim dokumentem niezbędnym do wypłaty należnych świadczeń był wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 7 lipca 2016 roku, bowiem został on wydany w oparciu o nowe dowody potwierdzające prowadzenie działalności przez ubezpieczoną. Tym samym, wypłata świadczeń w dniu 23 września 2016 roku miała zostać dokonana w ustawowym terminie, bowiem nastąpiła w ciągu 30 dni od chwili uprawomocnienia się wyroku. Jednakże, należy mieć na uwadze, iż wypłata świadczeń w dniu 23 września 2016 roku nastąpiła wskutek wydania przez organ rentowy błędnej decyzji stwierdzającej niepodleganie ubezpieczeniom, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Nadto, samo wydanie tej decyzji wynikało z okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność.

Na etapie postępowania administracyjnego organ rentowy dysponował bowiem licznymi dokumentami, w tym wydrukiem z (...) z 10 sierpnia 2015 roku, decyzją PUP z 13 maja 2015 roku, umową o prowadzenie ksiąg rachunkowych z aneksem, raportami fiskalnymi, fakturami VAT, oświadczeniami M. B., D. H., B. S., A. W., J. K., B. H., G. P., S. T. potwierdzającymi prowadzenie działalności gospodarczej przez ubezpieczoną, księgami przychodów i rozchodów, a także wydrukami z portali aukcyjnych. Dokumenty te jednoznacznie wskazywały na fakt wykonywania przez ubezpieczoną działalności gospodarczej. Dokumenty ujawnione w toku postępowania przed Sądem Okręgowym w Gliwicach oraz słuchani w jego trakcie świadkowie jedynie potwierdziły okoliczności stwierdzone dokumentami znajdującymi się aktach organu rentowego i nie rzuciły nowego światła na kwestię podlegania ubezpieczeniom, a zatem nie mogły zostać uznane za nowe dowody. Podkreślić należy, iż dowód z opinii biegłego dotyczyły okoliczności (stanu zdrowia ubezpieczonej), która nie była podnoszona przez organ w uzasadnieniu przedmiotowej decyzji

Nadto, nie bez znaczenia pozostaje fakt, iż organ rentowy nie skorzystał z uprawnień przysługujących mu zgodnie z art. 50 k.p.a. w zw. z art. 123 u.s.u.s. Organ rentowy nie wzywał w toku prowadzonego przez siebie postępowania żadnych osób, które mogłyby udzielić wyjaśnień lub złożyć zeznania w celu wyjaśnienia okoliczności sprawy, a zwłaszcza nie wzywał do złożenia zeznań osób, która podpisały oświadczenia o wykonywaniu działalności gospodarczej przez ubezpieczoną. Organ rentowy nie wyjaśnił tym samym rzetelnie wszystkich okoliczności prowadzonego przez siebie postępowania, chociaż dysponował w tym zakresie odpowiednimi uprawnieniami.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne, działając na podstawie przywołanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznał ubezpieczonej prawo do odsetek od nieterminowo wypłaconych świadczeń od dat i kwot wskazanych w sentencji wyroku.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialnością za wynik sprawy i na podstawie § 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 dacie wszczęcia postępowania. Organ rentowy przegrał spór z ubezpieczoną, wobec czego winien zwrócić na jej rzecz koszty zastępstwa procesowego w kwocie 180 zł.