



Sygn. akt II UK 40/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 października 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (przewodniczący,
sprawozdawca)

SSN Romualda Spyt

SSA Anna Szczepaniak-Cicha

w sprawie z wniosku M. W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
o odsetki od zasiłku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 14 października 2014 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawczynie od wyroku Sądu Okręgowego w W.
z dnia 23 września 2013 r.,

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w W. wyrokiem z dnia 23 września 2013 r. oddalił apelację odwołującą się od wyroku Sądu Rejonowego w W. z dnia 28 marca 2013 r., którym oddalono odwołanie M. W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 lutego 2012 r., odmawiającej wypłaty odsetek od zasiłku chorobowego za okres od

6 kwietnia 2008 r. do 25 września 2008 r. oraz od zasiłku macierzyńskiego za okres od 26 września 2008 r. do 12 lutego 2009 r.

Sąd odwoławczy zaakceptował ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, zgodnie z którymi odwołująca się zawarła w dniu 18 stycznia 2008 r. umowę o pracę z prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą A. A. W., swoją matką, na podstawie której została zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem w kwocie 8.000 zł miesięcznie. W okresie od 3 marca 2008 r. do 27 września 2008 r. ubezpieczona była niezdolna do pracy. Za czas tej niezdolności do 5 kwietnia 2008 r. otrzymywała wynagrodzenie, zaś w dniu 6 kwietnia 2008 r. wystąpiła z wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego. W dniu 26 września 2008 r. odwołująca się urodziła dziecko. Decyzją z dnia 19 czerwca 2008 r. organ rentowy ustalił, że M. W. nie podlega ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i chorobowemu z tytułu zatrudnienia u płatnika A. – A.W., uznając zawartą między stronami umowę o pracę za pozorną. Postanowieniem z dnia 29 sierpnia 2008 r. organ rentowy zawiesił postępowanie w sprawie zasiłku chorobowego za okres od 6 kwietnia 2008 r. Prawomocnym wyrokiem z dnia 8 listopada 2011 r. Sąd Okręgowy w W. zmienił decyzję organu rentowego z dnia 19 czerwca 2008 r. w ten sposób, że ustalił, iż M. W. podlega ubezpieczeniom społecznym od dnia 18 stycznia 2008 r. z tytułu zatrudnienia. Wyrok ten doręczono organowi rentowemu w dniu 20 grudnia 2011 r. Zasiłek chorobowy za okres od 6 kwietnia 2008 r. do 25 września 2008 r. został wypłacony ubezpieczonej w dniu 2 lutego 2012 r., zaś zasiłek macierzyński za okres od 26 września 2008 r. do 12 lutego 2009 r. wypłacono w dniu 9 lutego 2012 r. Zaskarżoną w niniejszej sprawie decyzją organ rentowy odmówił natomiast wypłaty odsetek zarówno od zasiłku chorobowego, jak i od zasiłku macierzyńskiego.

Sąd Okręgowy za trafną uznał też ocenę prawną tego stanu faktycznego, podnosząc że zgodnie z art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm., dalej jako: ustawa systemowa), jeżeli Zakład - 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. Zdaniem Sądu drugiej instancji, w ustalonym stanie faktycznym nie można przypisać organowi rentowemu odpowiedzialności za brak wypłaty zasiłków chorobowego i macierzyńskiego w terminach wynikających z art. 64 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2014 r., poz. 159, dalej jako: ustawa zasiłkowa), biorąc pod uwagę, że w dacie wydania decyzji z dnia 19 czerwca 2008 r. organ ten miał podstawy do kwestionowania rzeczywistego charakteru ubezpieczenia odwołującej się z tytułu umowy o pracę. Wątpliwości te były spowodowane obiektywnymi przesłankami, tj. wcześniejszym zatrudnieniem wyłącznie na $\frac{1}{4}$ etatu, powierzeniem stanowiska dyrektora przy braku doświadczenia zawodowego oraz wykształcenia kierunkowego, niejasnościami co do rzeczywistego odbywania wyjazdów służbowych. Okoliczności te dostrzegł Sąd Apelacyjny, uchylając wyrokiem z dnia 13 stycznia 2011 r. pierwszy wyrok Sądu Okręgowego z dnia 29 czerwca 2010 r., zmieniający decyzję z dnia 19 czerwca 2008 r. i przekazując sprawę Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania. Dopiero w trakcie ponownego rozpoznania sprawy, po przedłożeniu dokumentów, a także na podstawie zeznań świadków i stron oraz opinii biegłej, możliwe stało się ustalenie, że odwołująca się podlegała ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia od 18 stycznia 2008 r. W takiej sytuacji nie można uznać, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie okoliczności umożliwiających wypłatę zasiłków w rozumieniu art. 85 ust. 1 ustawy systemowej, a tym samym brak jest podstaw do przyznania ubezpieczonej odsetek od tych świadczeń niewypłaconych w terminie.

Sąd odwoławczy zauważył również, że wyrok Sądu Okręgowego z dnia 8 listopada 2011 r. odnosi się wyłącznie do podlegania przez odwołującą się ubezpieczeniom społecznym, wobec czego nie rozstrzyga o podstawie wymiaru składek na te ubezpieczenia. Ta podstawa nie została dotychczas zweryfikowana ani przez Sąd, ani przez organ rentowy, choć z okoliczności sprawy wynika, że nie

było przesłanek do przyznania wynagrodzenia w tak wygórowanej wysokości, w oderwaniu od rzeczywistych obowiązków, możliwości pracownika, kwalifikacji i doświadczenia zawodowego.

Ubezpieczona wywiodła skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego, zarzucając naruszenie:

1. art. 85 ust. 1 ustawy systemowej, przez niewłaściwe zastosowanie polegające na uznaniu, że ZUS nie ponosi odpowiedzialności za brak zapłaty zasiłków w terminie z uwagi na to, że skarżąca nie wykazała prawa do zasiłków w postępowaniu przed organem rentowym, a dopiero w postępowaniu sądowym;

2. art. 85 ust. 1 w związku z art. 123 ustawy systemowej, przez niewłaściwe zastosowanie polegające na uznaniu, że ZUS nie ponosi odpowiedzialności za brak zapłaty zasiłków w terminie, bowiem ocena okoliczności sprawy na etapie prowadzenia postępowania przez ZUS, skutkująca decyzją odmowną w przedmiocie wypłaty zasiłków była spowodowana okolicznościami niezależnymi od ZUS w postaci ograniczeń dowodowych występujących w postępowaniu przed organem rentowym;

3. art. 382 k.p.c., art. 378 § 1 zdanie pierwsze k.p.c. i art. 328 § 2 w związku z art. 391 k.p.c., przez nierozważenie wszystkich zarzutów i twierdzeń wskazanych przez skarżącą w apelacji i brak szczegółowego odniesienia się do nich w uzasadnieniu, co powoduje, że Sąd drugiej instancji nie rozpoznał sprawy w granicach apelacji, natomiast zaskarżony wyrok nie poddaje się kontroli kasacyjnej;

4. art. 382 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c., art. 378 § 1 zdanie pierwsze k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c., przez nieodniesienie się do istotnej części zebranego w aktach rentowych materiału dowodowego i niepoddanie rozważaniom wszystkich twierdzeń i dowodów przedstawionych przez skarżącą w apelacji oraz oparcie wyroku na dowodach przeprowadzonych na okoliczności nieistotne w sprawie, co skutkowało uznaniem, że dopiero w postępowaniu sądowym zostały wyjaśnione okoliczności mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, co w konsekwencji uniemożliwia ocenę prawidłowości dokonanej przez Sąd drugiej instancji subsumcji stanu faktycznego sprawy do normy zawartej w art. 85 ust. 1 ustawy systemowej;

5. art. 378 § 1 zdanie pierwsze k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c., przez przekroczenie granic apelacji i rozpoznanie sprawy w zakresie wykraczającym poza przedmiot postępowania apelacyjnego, co implikuje wadliwość uzasadnienia zaskarżonego wyroku.

Opierając skargę na takich podstawach, ubezpieczona wniosła o uchylenie wyroku Sądu Okręgowego i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania oraz orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego, ewentualnie o zmianę tego wyroku przez zasądzenie od organu rentowego na rzecz skarżącej kwoty 46.436, 29 zł oraz kosztów postępowania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Przepisy art. 4 ust. 1 oraz art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej określają warunki nabycia prawa do zasiłku chorobowego przewidując, że ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli podlega obowiązkowo temu ubezpieczeniu oraz, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Z art. 29 ust. 1 pkt 1 tej ustawy wynika natomiast, że zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego urodziła dziecko. Zasadniczą przesłanką prawa do zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego jest więc ziszczenie się ryzyka ubezpieczeniowego (powstanie niezdolności do pracy z powodu choroby, urodzenie dziecka) w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Inaczej rzecz ujmując, prawo do zasiłku chorobowego nabywa ten, kto stał się niezdolny do pracy w okresie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a prawo do zasiłku macierzyńskiego – ubezpieczona, która w tym okresie urodziła dziecko.

W stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy było bezsporne, że ubezpieczona, choć została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych, w tym także do ubezpieczenia chorobowego, poczynając od 18 stycznia 2008 r., to jednak została następnie wyłączona z tego ubezpieczenia na podstawie decyzji organu rentowego z dnia 19 czerwca 2008 r. Tym samym, w okresie od 19 czerwca 2008 r. aż do czasu uprawomocnienia się wyroku Sądu Okręgowego z dnia 8 listopada

2011 r., zmieniającego wymienioną decyzję, ubezpieczona musiała być uznawana za osobę niepodlegającą ubezpieczeniu chorobowemu, a co za tym idzie niespełniającą przesłanek określonych w art. 4, art. 6 i art. 29 ustawy zasiłkowej. Nie mogła zatem w tym czasie skutecznie domagać się wypłaty zasiłku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego. Wspomniany wyrok z dnia 8 listopada 2011 r. miał zaś ten walor, że z chwilą uprawomocnienia się potwierdził fakt podlegania przez ubezpieczoną ubezpieczeniom społecznym w okresie od 18 stycznia 2008 r., przy czym bez względu na charakter tego wyroku, przed jego uprawomocnieniem się nie istniała podstawa do uznania, iż ubezpieczona podlegała ubezpieczeniom społecznym. Choć bowiem orzeczenie to, jako że wydane w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych, miało charakter ustalający (deklaratoryjny), to jednak do czasu jego uprawomocnienia się skutkującego ostatecznym rozstrzygnięciem sporu dotyczącego podlegania ubezpieczeniom społecznym organ rentowy, z przyczyn od niego niezależnych, nie mógł wypłacić na rzecz ubezpieczonej wnioskowanych przez nią świadczeń (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., II UK 214/02, OSNP 2004 nr 5, poz. 89).

Z art. 85 ust. 1 ustawy systemowej wynika, że jeżeli Zakład - 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.

Przesłanką powstania obowiązku organu rentowego wypłaty odsetek jest opóźnienie tego organu w ustaleniu prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego lub wypłaty tego świadczenia. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wyrażono pogląd, że zawarte w art. 85 ust. 1 ustawy określenie „nie ustalił prawa do świadczenia” oznacza zarówno niewydanie w terminie decyzji przyznającej świadczenie, jak i wydanie decyzji odmawiającej przyznania

świadczenia, mimo spełnienia warunków do jego uzyskania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 2001 r., II UKN 402/00, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 501), a zatem w tym ostatnim wypadku chodzi o sytuacje, w których organ rentowy, odmawiając przyznania świadczenia, naruszył przepisy prawa materialnego określające przesłanki nabycia prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego, przy czym dla powstania obowiązku wypłaty odsetek konieczne jest stwierdzenie naruszenia prawa przez organ rentowy prawomocnym wyrokiem sądu zmieniającym decyzję organu rentowego i przyznającym prawo do tego świadczenia (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2004 r., II UK 485/03, OSNP 2005 nr 10, poz. 147 i z dnia 25 stycznia 2005 r., I UK 159/04, OSNP 2005 nr 19, poz. 308).

W warunkach charakterystycznych dla rozpoznawanej sprawy było niesporne, iż niewypłacenie ubezpieczonej świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nastąpiło w następstwie decyzji organu rentowego z dnia 19 czerwca 2008 r., którą stwierdzono, że ubezpieczona nie podlega ubezpieczeniu społecznemu z tytułu umowy o pracę zawartej z A. W., prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą A. Decyzja ta została następnie prawomocnie zmieniona wyrokiem Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 listopada 2011 r. przez stwierdzenie, że ubezpieczona od dnia 18 stycznia 2008 r. podlegała ubezpieczeniu społecznemu w związku z umową o pracę zawartą z A. W. Tym samym doszło do spełnienia dyspozycji art. 85 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy systemowej, tzn. organ rentowy nie ustalił w terminie prawa ubezpieczonej do wnioskowanych przez nią świadczeń.

Przedmiotem sporu było natomiast to, czy w rozpoznawanej sprawie odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opóźnienia w ustaleniu i wypłacie prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego jest wyłączona na podstawie art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy systemowej, który przewiduje, że obowiązek wypłaty odsetek nie dotyczy przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności. W związku z treścią tego przepisu należy wskazać, że po pierwsze - do skutków opóźnienia, o którym mowa w tym przepisie, nie stosuje się odpowiednio przepisów

Kodeksu cywilnego, ponieważ przepisy ustawy systemowej nie odsyłają do takiego stosowania przepisów Kodeksu cywilnego dotyczących skutków opóźnienia w spełnieniu świadczenia pieniężnego (art. 481 § 1 k.c.); po drugie - do skutków opóźnienia w ustaleniu i wypłacie świadczenia pieniężnego tym bardziej nie stosuje się przepisów Kodeksu cywilnego dotyczących odpowiedzialności opartej na winie sprawcy (art. 415 k.c.) oraz obowiązku naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (art. 471 k.c.), nawet w drodze analogii; po trzecie - żądanie odsetek nie jest zależne od poniesienia przez ubezpieczonego szkody jako następstwa opóźnienia.

Nie ulega też wątpliwości, że przewidziane w art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy systemowej wyłączenie obowiązku organu rentowego wypłaty odsetek nie jest zależne od wykazania, że organ rentowy nie ponosi winy w powstaniu opóźnienia. Zdaniem Sądu Najwyższego, zawarte w tym przepisie określenie „okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności” jest bardziej zbliżone znaczeniowo do używanego w przepisach prawa określenia „przyczyn niezależnych od organu”, co oznacza, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest obowiązany do wypłaty odsetek nie tylko wtedy, gdy nie ponosi winy w opóźnieniu, lecz także wtedy, gdy opóźnienie w ustaleniu i wypłacie prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego jest skutkiem innych przyczyn niezależnych od Zakładu.

W rozpoznawanej sprawie Sądy przyjęły, że dopiero w postępowaniu sądowym toczącym się w związku z odwołaniem ubezpieczonej od decyzji organu rentowego, którą stwierdzono, że nie podlega ona ubezpieczeniom społecznym od 18 stycznia 2008 r., przedstawiono takie dowody, których przeprowadzenie umożliwiło ostateczne wyjaśnienie wątpliwości co do fikcyjnego charakteru zatrudnienia ubezpieczonej i zmiany zaskarżonej decyzji organu rentowego. Ustaleń tych nie mogły podważyć podniesione w skardze kasacyjnej zarzuty naruszenia przepisów postępowania, biorąc pod uwagę niepodlegający kwestionowaniu fakt uchylenia pierwszego z wyroków Sądu Okręgowego zmieniającego decyzję ZUS z 19 czerwca 2008 r. przez Sąd Apelacyjny i przekazania sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania ze wskazaniem na dalej istniejące wątpliwości co do rzeczywistego charakteru zatrudnienia ubezpieczonej w spornym okresie i związanej z tym konieczności

przeprowadzenia stosownego postępowania dowodowego. Oznacza to bowiem, wbrew twierdzeniom skarżącej, że w postępowaniu przed organem rentowym ubezpieczona nie przedstawiła dowodów wystarczających do ustalenia, że w spornym okresie podlegała ubezpieczeniom społecznym z mocy prawa. Z kolei w tak ustalonym stanie faktycznym, wszelkie rozważania odnośnie do obowiązku organu rentowego - w tej konkretnej sprawie - w zakresie prowadzenia postępowania dowodowego i współdziałania w tym zakresie z ubezpieczonym, mają walor abstrakcyjny i hipotetyczny, skoro jest niewątpliwe, że Sąd ustalił - inaczej niż uważa wnosząca skargę - iż wszelkie dowody umożliwiające ustalenie podlegania przez nią ubezpieczeniom społecznym zgłoszone zostały dopiero w postępowaniu sądowym. Przy takich zaś ustaleniach Sądu nie można uznać, że wypłacenie skarżącej zasiłków chorobowego i macierzyńskiego po terminie wynikającym z art. 64 ust. 1 ustawy zasiłkowej było spowodowane przyczynami zależnymi od organu rentowego, wobec czego podstawy skargi kasacyjnej w tym zakresie należy uznać za nieusprawiedliwione.

Przyznać natomiast należy rację skarżącej, że uzasadnienie wyroku Sądu drugiej instancji w części wykracza poza przedmiot sporu i przedmiot zaskarżenia apelacyjnego. W sprawie nie było bowiem sporu odnośnie do wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne skarżącej, wobec czego wszelkie dywagacje Sądu Okręgowego dotyczące wysokości tej podstawy oraz ewentualnej możliwości jej weryfikacji z tego powodu, że była „wygórowana”, nie mieszczą się w zakresie sprawy podanej mu pod osąd. Trafność zarzutów skarżącej w tym zakresie nie może jednak spowodować uwzględnienia skargi kasacyjnej, albowiem pozostaje bez wpływu na prawidłowość rozstrzygnięcia spornej w sprawie kwestii braku podstaw do przyznania odwołującej się prawa do odsetek od wypłaconych jej przez organ rentowy zasiłków.

Z tych wszystkich względów Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji (art. 398¹⁴ k.p.c.).