

Sygn. akt VI P 143/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 sierpnia 2016 r.

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w W. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Marzena Chabros
Protokolant:	Joanna Kalinowska

po rozpoznaniu w dniu 31 sierpnia 2016 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa Miejskich Zakładów (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w W.

przeciwko S. Z.

o zapłatę

1. oddała powództwo;
2. zasądza od powoda Miejskich Zakładów (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w W. na rzecz pozwanego S. Z. kwotę 1800,00 (jeden tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt VI P 143/16

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 29 lutego 2016 roku, złożonym pierwotnie do Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w W., Wydziału Cywilnego, Miejskie Zakłady (...) wniosły o zasądzenie od pozwanego S. Z. kwoty 5013,96 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 12 września 2015 roku do dnia zapłaty wraz z kosztami procesu według norm przepisanych (k. 4-5).

W uzasadnieniu powód wskazał, iż pozwany był zatrudniony u powoda na stanowisku kierowcy. W dniu 1 sierpnia 2013 roku pozwany brał udział w zdarzeniu, które polegało na tym, że w czasie wykonywania swoich obowiązków pracowniczych, prowadząc autobus, na ulicy (...) najechał na nierówność w nawierzchni jezdni i w wyniku tego zdarzenia poczuł silny ból w plecach. Zdarzenie to zostało zakwalifikowane przez zespół powypadkowy (...) w protokole nr (...) jako wypadek przy pracy. W następstwie zdarzenia powód poddał się leczeniu w związku z odczuwanymi dolegliwościami. Pozwany przebywał na zwolnieniu, jako niezdolny do pracy w okresie od 1 sierpnia 2013 roku do 29 stycznia 2014 roku i w tym czasie pobierał zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego wypłacany przez zakład pracy. W dniu 12 grudnia 2013 roku pozwany złożył do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy. Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego Zakład Ubezpieczeń Społecznych uznał, że zdarzenie z dnia 1 sierpnia 2013 roku nie spełnia kryteriów definicji wypadku przy pracy z uwagi na brak przyczyny zewnętrznej zdarzenia. W dniu 12 marca 2014 roku ZUS wydał decyzję odmawiającą pozwanemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego. Decyzja

ta została utrzymana w mocy wyrokiem z dnia 5 listopada 2014 roku w sprawie VI U 158/14 Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w W..

Zakład Ubezpieczeń Społecznych pismem z dnia 9 kwietnia 2015 roku zawiadomił powoda, jako płatnika składek, o nadpłacie zasiłku chorobowego z ubezpieczenia społecznego za okres od 1 sierpnia 2013 roku do dnia 29 stycznia 2014 roku, wypłaconego na rzecz pozwanego w łącznej kwocie 5750,99 zł. Powód niezwłocznie dokonał korekty deklaracji i dokonała zwrotu na rzecz ZUS nadpłaconego zasiłku w łącznej kwocie 6546,22 zł. W konsekwencji powód wezwał pozwanego do zwrotu świadczenia, które otrzymał od (...) tytułem zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego w kwocie 5013,96 zł w terminie 14 dni, od dnia doręczenia wezwania. Wezwanie zostało pozwanemu doręczone w dniu 28 sierpnia 2015 roku, do dnia 11 września 2015 roku pozwany nie uregulował należności.

Podstawy do żądania zwrotu wypłaconego świadczenia powód upatrywał w art. 410 § 2 kc. Podstawą wypłaty pozwanemu zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego było stwierdzenie protokołu powypadkowego, że zdarzenie z dnia 1 sierpnia 2013 roku było wypadkiem przy pracy. Tymczasem w następstwie wydania w dniu 5 listopada 2014 roku wyroku przez Sąd Rejonowy w sprawie VI U 158/14 zostało prawomocnie ustalone, że zdarzenie z dnia 1 sierpnia 2013 roku nie stanowiło wypadku przy pracy. Skutkiem ustalenia w toku postępowania sądowego braku przyczyn, które uzasadniałyby wypłatę zasiłku z ubezpieczenia wypadkowego musiało być uznanie bezpodstawności wypłaty tego zasiłku, skoro świadczenie to przysługuje wówczas, gdy niezdolność od pracy spowodowana jest właśnie wypadkiem przy pracy. Wyrok sądu utrzymujący w mocy decyzję organu rentowego o odmowie przyznania świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego przesądzał o konieczności zakwalifikowania wypłaconego pracownikowi zasiłku jako świadczenia nienależnego (k. 5-9).

W dniu 14 marca 2016 roku wydany został nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym uwzględniający w całości żądania pozwu (k. 50).

W przepisany termin pozwany złożył sprzeciw, w którym wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu. Pozwany wskazał, że nie miał świadomości nienależności świadczenia w związku z błędną kwalifikacją wypadku przez zespół powypadkowy. Pozwany podniósł, że zużył uzyskane w ten sposób korzyści w taki sposób, że nie jest już wzbogacony wydając wszelkie otrzymane środki pieniężne na bieżące potrzeby swoje oraz rodziny (k. 55a-59).

Zarządzeniem z dnia 9 maja 2016 roku niniejsza sprawa została przekazana do Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych tut. Sądu (k. 87).

Do zamknięcia rozprawy strony podtrzymały swoje stanowiska zawarte w pierwszych pismach procesowych (k. 170).

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

Pozwany S. Z. pracuje w Miejskich Zakładach (...) w W., na stanowisku kierowcy. W dniu 1 sierpnia 2013 roku podczas prowadzenia autobusu na ulicy (...) pozwany najechał na nierówność, co spowodowało atak silnego bólu pleców. Zespół powypadkowy działający w Miejskich Zakładach (...) uznał to zdarzenie za wypadek w pracy w protokole nr (...) z dnia 13 sierpnia 2013 roku. S. Z. w okresie od 1 sierpnia 2013 roku do 29 stycznia 2014 roku otrzymywał zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego. Po jego wyczerpaniu pozwany złożył do ZUS wnioski o świadczenie rehabilitacyjne, jednakże ZUS wydając decyzję w tym zakresie odmówił S. Z. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego. Od powyższej decyzji pozwany złożył odwołanie do tut. Sądu (okoliczność bezsporna).

W toku tego postępowania dopuszczony został dowód z opinii biegłego lekarza neurologa, z której wynika, że „brak dokumentacji z leczenia w poradni neurologicznej, a następnie ortopedycznej nie pozwala jednoznacznie ustalić jak długo trwało zaostrzenie dolegliwości bólowych kręgosłupa L/S w związku z zaistniałym wypadkiem w dniu 01.08.2013r, ale w związku z tym, że w wykonanym badaniu RTG L/S nie stwierdzono istotnych zmian pourazowych stąd należy przyjąć, że doszło jedynie do przemijającego zaostrzenia dolegliwości bólowych korzeniowych, które ustąpiły w okresie trwania zasiłku chorobowego (...)” (k. 21 akta VI U 158/14).

Wyrokiem z dnia 5 listopada 2014 roku Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w W. oddalił odwołanie S. Z. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 12 marca 2014 roku (k. 40 akta VI U 158/14).

W dniu 13 kwietnia 2015 roku do Miejskich Zakładów (...) w W. wpłynęło pismo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 9 kwietnia 2015 roku. W piśmie tym ZUS odwołując się do prawomocnego wyroku Sądu w sprawie VI U 158/14 stwierdził, że brak było prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego powstała zatem nadpłata zasiłku chorobowego za okres od 1.08.2013 r. do 29.01.2014 r. w łącznej kwocie 5750,99 zł brutto, którą płatnik składek nienależnie rozliczył w ciężar składek na ubezpieczenie społeczne (k. 29 pismo, k. 169 00:05:51-00:15:34 zeznania świadka A. Z.).

Po otrzymaniu pisma, Miejskie Zakłady (...) zwróciły do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wskazaną w piśmie kwotę wraz z odsetkami. Jednocześnie Miejskie Zakłady (...) wezwały S. Z. do zwrotu kwoty zasiłku 5013,96 zł (k. 169 00:05:51-00:15:34 zeznania świadka A. Z., k. 30 wyliczenie).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wydał decyzji zobowiązującej płatnika składek do zwrotu wypłaconego świadczenia, analogiczna decyzja nie została wydana w stosunku do pozwanego S. Z. (okoliczność bezsporna).

Po wypadku pozwany po około roku wrócił do pracy w Miejskich Zakładach (...). W lipcu 2015 roku u pozwanego zdiagnozowano chorobę nowotworową, której leczenie trwa do chwili obecnej. Wypłacony zasiłek chorobowy wydatkowany został na bieżące potrzeby pozwanego, w tym na leczenie (k. 169 00:16:14-00:31:01 zeznania S. Z.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zeznań świadka A. Z., pozwanego S. Z. oraz złożonych w sprawie dokumentów. Sąd dopuścił również dowód z dokumentów z akt sprawy tut. Sądu VI U 158/14 w postaci opinii biegłego lekarza specjalisty neurologa (k. 21) oraz prawomocnego wyroku z dnia 5 listopada 2014 roku (k. 40).

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Mając na uwadze tak zgromadzony materiał dowodowy Sąd uznał żądanie powoda za niezasadne.

Powód swoje roszczenie w stosunku do pozwanego o zapłatę kwoty 5013,96 zł wywodził z faktu prawomocnego oddalenia odwołania S. Z. od decyzji ZUS z dnia 12 marca 2014 roku odmawiającej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego. W decyzji tej organ rentowy stwierdził, że zdarzenie z dnia 1 sierpnia 2013 roku, jakiemu uległ pozwany w miejscu pracy nie spełniało definicji wypadku przy pracy. Po prawomocnym zakończeniu postępowania sądowego, organ rentowy wystąpił do powoda z pismem z dnia 9 kwietnia 2014 roku, w którym stwierdzono, że wobec prawomocnego oddalenia odwołania S. Z. brak było również prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego. Powstała zatem nadpłata zasiłku w kwocie 5750,99 zł brutto, którą płatnik nienależnie rozliczył w ciężar składek na ubezpieczenie społeczne (k. 29).

W ocenie Sądu z faktu tego nie można wywodzić obowiązku zapłaty przez pozwanego nadpłaconego – zdaniem organu rentowego – zasiłku chorobowego. Po pierwsze nie została wydana żadna formalna decyzja przez ZUS zobowiązująca bądź to płatnika składek bądź to ubezpieczonego do zwrotu wypłaconego świadczenia. Pismo z dnia 9 kwietnia 2015 roku nie stanowi decyzji ZUS, od której stronie przysługiwałoby odwołanie do właściwego sądu, celem poddania kontroli jej prawidłowości i zasadności. Zatem samo pismo nie może stanowić podstawy do żądania od pozwanego zwrotu wypłaconego zasiłku chorobowego. To, że na jego podstawie powód zdecydował się zwrócić do ZUS jakiegokolwiek fundusze nie powinno obciążać pozwanego obowiązkiem ich zapłaty płatnikowi.

Po drugie z samego faktu skutecznego zakwestionowania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego nie można wywodzić, że wypłacony przez pozwanego zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego był nienależny. Zasiłek chorobowy jest świadczeniem niezależnym od świadczenia rehabilitacyjnego. I to prawidłowość odmowy przyznania tego ostatniego z ubezpieczenia wypadkowego podlegała kontroli sądu w postępowaniu VI U 158/14. Wprawdzie ostatecznie Sąd prawomocnym wyrokiem z dnia 5 listopada 2014 roku oddalił odwołanie S. Z., to w toku postępowania Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza specjalisty neurologa, z której

treści wynika jednoznacznie, że „brak dokumentacji z leczenia w poradni neurologicznej, a następnie ortopedycznej nie pozwala jednoznacznie ustalić jak długo trwało zaostrzenie dolegliwości bólowych kręgosłupa L/S w związku z zaistniałym wypadkiem w dniu 01.08.2013r, ale w związku z tym, że w wykonanym badaniu RTG L/S nie stwierdzono kostnych zmian pourazowych stąd należy przyjąć, że doszło jedynie do przemijającego zaostrzenia dolegliwości bólowych korzeniowych, które ustąpiły w okresie trwania zasiłku chorobowego (...)”. Zatem z opinii biegłego można wywieść, że na skutek zdarzenia z 1 sierpnia 2013 roku pozwany doznał określonego urazu, który zaostrzył pewne schorzenia i tym samym doszło do zaostrzenia dolegliwości bólowych, ale zostały one wyleczone w okresie pobierania zasiłku chorobowego. Zatem, w ocenie Sądu, można przyjąć, że zasiłek był wypłacany w sposób prawidłowy, a w tym okresie dolegliwości pozwanego zostały wyleczone.

Po trzecie, powód – jako pracodawca – sam zakwalifikował zdarzenie z dnia 1 sierpnia 2013 roku jako wypadek przy pracy, co w niniejszej sprawie pozostawało okolicznością bezsporną. Powód nie odwołał się (jako płatnik składek) od decyzji ZUS przyznającej pozwanemu prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego, nie odwołała się również od decyzji o odmowie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego. Pracodawca, jako płatnik składek jest uprawniony do odwoływania się od decyzji ZUS, dotyczących jego pracowników i tym samym aktywnego uczestnictwa w postępowaniu sądowym. W niniejszej sprawie powód takich działań nie podjął, nie zareagował na kwestionowanie przez ZUS w decyzji z 12 marca 2014 roku przyjętych przez siebie ustaleń w zakresie wypadku przy pracy. Powód dopiero na skutek pisma organu rentowego, z dnia 9 kwietnia 2015 roku, podważającego zasadność wypłaconego zasiłku, podjął określone czynności, ale jedynie wobec pozwanego. Nie wobec organu rentowego, tylko wobec swojego pracownika, wobec którego wcześniej nie miał żadnych wątpliwości co do zakwalifikowania zdarzenia jako wypadku przy pracy. Powód nie zwrócił się do ZUS o wydanie formalnej decyzji stwierdzającej obowiązek zwrotu wypłaconego zasiłku, nawet nie próbował w jakikolwiek sposób wybronić się wobec organu rentowego z treści protokołu powypadkowego, w którym zakwalifikował zdarzenie jako wypadek przy pracy. W ocenie Sądu fakt odmowy przyznania pozwanemu prawa do świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie pozwala skutecznie cofnąć się do zasiłku chorobowego i na tej podstawie żądać jego zwrotu, w sytuacji gdy wcześniej nikt (w szczególności powód) nie zakwestionował podstawy jego uzyskania przez pozwanego.

Zgodnie z art. 410 § 2 kc świadczenie jest nienależne, jeżeli ten, kto je spełnił, nie był w ogóle zobowiązany lub nie był zobowiązany względem osoby, której świadczył, albo jeżeli podstawa świadczenia odpadła lub zamierzony cel świadczenia nie został osiągnięty, albo jeżeli czynność prawna zobowiązująca do świadczenia była nieważna i nie stała się ważna po spełnieniu świadczenia. W konsekwencji, świadczenie jest między innymi nienależne, jeżeli podstawa świadczenia odpadła. Odpadnięcie podstawy świadczenia oznacza, że świadczenie w chwili jego spełniania miało podstawę prawną, jednak później podstawa ta odpadła. Sytuacja ta występuje między innymi wtedy, gdy czynność prawna kreująca zobowiązanie była ważna i wywołała powstanie zobowiązania, ale jej wadliwość doprowadziła do jej wzruszenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2015 roku, sygn. akt II PK 134/14, LEX nr 1682206).

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie nie można mówić o odpadnięciu podstawy prawnej świadczenia w zakresie zasiłku chorobowego, w rozumieniu art. 410 § 2 kc, jak swoje żądanie uzasadniał powód. Zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego pozwanemu został wypłacony na podstawie decyzji ZUS, a de facto na podstawie ustaleń samego powoda, który uznał zdarzenie z 1 sierpnia 2013 roku za wypadek przy pracy. Wówczas ani pracodawca nie miał wątpliwości, ani też organ rentowych tych ustaleń nie zakwestionował. Dopiero prawomocne rozstrzygnięcie Sądu w odniesieniu do decyzji ZUS o odmowie przyznania świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego skłoniło ZUS do podjęcia czynności wobec pracodawcy pozwanego, jako płatnika składek, jednakże – co wymaga podkreślenia – bez żadnego sformalizowania tych działań w postaci decyzji. Do płatnika organ rentowy skierował pismo, podważające ustalenia protokołu powypadkowego i wyliczające należność na ubezpieczenia społeczne. W ocenie Sądu nie mogło to jednak stanowić podstawy do skutecznego „cofnięcia się” do kwestii zasiłku chorobowego, wypłaconego pozwanemu z ubezpieczenia wypadkowego tym bardziej, że nie została wydana decyzja przez organ rentowy nakładająca na którąkolwiek ze stron sporu (płatnika lub ubezpieczonego) obowiązek zwrotu tego świadczenia.

Mając na uwadze powyższe, Sąd orzekł, jak w punkcie I wyroku.

Wobec oddalenia powództwa, Sąd na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc w z w. z art. 99 kpc obciążył powoda kosztami procesu poniesionymi przez pozwanego, które obejmowały koszty zastępstwa procesowego, ustalone w oparciu o § 2 pkt 4 w zw. z § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1804).