

Sygn. akt VI U 454/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 sierpnia 2015 roku.

Sąd Rejonowy w Białymstoku VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSR Marta Kiszowara

Protokolant: Hanna Jasielczuk

po rozpoznaniu w dniu 24 sierpnia 2015 roku w Białymstoku

na rozprawie

sprawy (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

przy udziale zainteresowanego M. B. (1)

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 05 sierpnia 2014 r .

numer (...)

Oddala odwołanie .

Sygn. akt VI U 454/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 sierpnia 2014r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. /zwany niżej ZUS/ stwierdził, że M. B. (1) nie ma prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. oraz zobowiązał płatnika składek - (...) Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w S.- do zwrotu nienależnie wypłaconego M. B. (1) zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej wysokości 9.525,83 zł, za okres od 22 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. Jako podstawę prawną swojej decyzji organ rentowy podał art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015r., poz. 121 j.t.) oraz art. 1 ust. 1 i art. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2014r., poz. 159 j.t.). W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wywodził, że pobranie przez ubezpieczonego nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek nieprawdziwych danych mających wpływ na wysokość świadczeń. Organ rentowy wyjaśnił, że na podstawie dokumentacji przedłożonej przez płatnika składek ustalił uprawnienia i dokonał wypłaty M. B. (1) zasiłku chorobowego za okres od 22 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. W trakcie realizacji roszczeń o wypłatę świadczeń, przeprowadzono postępowanie wyjaśniające, dotyczące zgłoszenia M. B. (1) do ubezpieczeń społecznych. Decyzją z dnia 23 lipca 2014r., nr (...) stwierdzono, że M. B. (1) od dnia 13 stycznia 2014r. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym:

emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu, z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika w (...) Sp. z o. o. w S.. W konsekwencji, zdaniem organu rentowemu M. B. (1) nie przysługują świadczenia pieniężne z ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, a zasiłek chorobowy wypłacony za okres od 22 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. jest świadczeniem nienależnie pobranym. Do zwrotu zasiłku chorobowego, wypłaconego bez podstawy prawnej, organ rentowy zobowiązał płatnika składek.

Od powyższej decyzji odwołał się płatnik składek (...) Sp. z o. o. w S., wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie M. B. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. Nadto wniósł o zasądzenie od organu rentowego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (por., k. 2v.). W uzasadnieniu płatnik składek podniósł, że w świetle okoliczności faktycznych sprawy, organ rentowy niesłusznie przyjął, że pobrany przez M. B. (1) zasiłek chorobowego za okres od 22 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. był świadczeniem nienależnie pobranym. W konsekwencji zaprzeczył istnienia po stronie płatnika składek obowiązku zwrotu wypłaconemu ubezpieczonemu zasiłku w łącznej wysokości 9.525,83 zł. Zdaniem płatnika składek M. B. (1) stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego z tytułu pracowniczego zatrudnienia, na podstawie umowy o pracę. Tym samym organ rentowy miał obowiązek wypłaty ubezpieczonemu świadczenia pieniężnego za sporny okres. Jednocześnie płatnik składek zaznaczył, że ubezpieczony zakwestionował decyzję ZUS z dnia 23 lipca 2014r., stwierdzającą, że od dnia 13 stycznia 2014r. nie podlega on obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika w (...) Sp. z o. o. w S. (k. 2-4).

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie. Jednocześnie wniósł o zawieszenie postępowania w sprawie do czasu uprawomocnienia się decyzji z dnia 23 lipca 2014r., w przedmiocie podlegania przez M. B. (1) obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (k. 25-26).

Sąd Rejonowy ustalił i zważył, co następuje:

Bezsporne jest, że M. B. (1) jest Prezesem Zarządu spółki kapitałowej - (...) Sp. z o. o. w S..

Poza sporem pozostawało również, że dnia 13 stycznia 2014r. M. B. (1) został zatrudniony w (...) Sp. z o. o. w S., na podstawie umowy o pracę na czas nie określony, z wynagrodzeniem zasadniczym w wysokości 4.000 zł brutto. Z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika u płatnika (...) Sp. z o. o. w S. M. B. (1) został zgłoszony do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 13 stycznia 2014r.

Bezspornie dnia 17 lutego 2014r. M. B. (1) stał się niezdolny do pracy. Płatnik składek wypłacił M. B. (1) wynagrodzenie za pracę za okres niezdolności do pracy od 17 lutego do 21 marca 2014r. [Zaświadczenia lekarskie: 1. (...) ser. (...) (okres niezdolności do pracy od 17.02.2014r. do 18.03.2014r.); 2. (...) ser. (...) (okres niezdolności do pracy od 09.03.2014r. do 23.04.2014r.)]. Następnie wystąpił do ZUS z roszczeniem o wypłatę zasiłku chorobowego, poczynając od 22 marca 2014r. [Zaświadczenia lekarskie: 1. (...) ser. (...) (okres niezdolności do pracy od 19.03.2014r. do 23.04.2014r.); 2. (...) ser. (...) (okres niezdolności do pracy od 24.04.2014r. do 04.06.2014r.); 3. (...) ser. (...) (okres niezdolności do pracy od 05.06.2014r. do 16.07.2014r.)]. Z przedstawionego przez organ rentowy zestawienia wynika, że M. B. (1), z tytułu podlegania ubezpieczeniu chorobowemu na podstawie zatrudnienia w charakterze pracownika wypłacono następujące kwoty zasiłków:

- okres 22.03.2014-07.04.2014- kwota 1.564,68 zł (data wypłaty 15.04.2014r.);
- okres 08.04.2014-23.04.2014- kwota 1.472,64 zł (data wypłaty 24.04.2014r.);
- okres 24.04.2014-30.04.2014- kwota 644,28 zł (data wypłaty 08.05.2014r.);
- okres 01.05.2014-31.05.2014- kwota 2.853,24 zł (data wypłaty 05.06.2014r.);

- okres 01.06.2014-04.06.2014- kwota 368,16 zł (data wypłaty 12.06.2014r.);

- okres 05.06.2014-30.06.2014- kwota 2.393,04 zł (data wypłaty 08.07.2014r.).

Łącznie: 9.296,04 zł

Podstawę wymiaru wypłaconych świadczeń- zasiłków chorobowych- stanowiła kwota 3.451,60 zł, tj. kwota odpowiadająca wynagrodzeniu za pracę M. B. (1), pomniejszona o współczynnik- 13,71%. (4.000 zł- 13,71%).

Bezspornie, decyzją z dnia 23 lipca 2014r., nr (...), ZUS Oddział w B. stwierdził, że M. B. (1) od dnia 13 stycznia 2014r. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika w (...) Sp. z o. o. w S.. Organ rentowy zakwestionował ważność umowy o pracę łączącej ubezpieczonego ze Spółką, tj. istnienie faktycznego stosunku pracy, a w konsekwencji powstanie pracowniczego ubezpieczenia społecznego M. B. (1), począwszy od 13 stycznia 2014r. (por. k. 7-9 akt organu rentowego).

Od decyzji tej odwołali się zarówno płatnik składek - (...) Sp. z o. o. w S., jak i ubezpieczony- M. B. (1)

Wyrokiem z dnia 21 stycznia 2015r., w sprawie (...), Sąd Okręgowy w. B. oddalił odwołania w/w. Wyrok stał się prawomocny z dniem 19 lutego 2015r.

W związku z treścią wyroku Sądu Okręgowego w. B.(jw.) - (...) Sp. z o. o. w S., pismem z dnia 17 kwietnia 2015r. zwróciła się do ZUS Oddziału w B. z wnioskiem zmianę klasyfikacji ubezpieczenia M. B. (1), z pracowniczego na wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wypłatę ubezpieczonemu świadczeń pieniężnych z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego za okres niezdolności do pracy od 17 lutego 2014r. do 22 marca 2014r. (k. 70). Ze złożonych do akt sprawy pism ZUS Oddział w B. wynika, że M. B. (1) podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu nieprzerwanie od 1 marza 2012r. do 16 lipca 2014r.: 1) od 1 marca 2012r. do 12 stycznia 2014r.- na NIP-e osobistym oraz 2) od 13 stycznia 2014r. do 16 lipca 2014r., jako wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością (por. k. 64 i k. 68). W konsekwencji organ rentowy uwzględnił wniosek z dnia 17 kwietnia 2015r. przyjmując, że ubezpieczony, jako wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością ma prawo do świadczeń finansowanych z Funduszu Ubezpieczeń społecznych za cały okres orzeczonej niezdolności do pracy, tj. od 17 lutego 2014r. do 16 lipca 2014r. Dnia 14 maja 2015r. organ rentowy przekazał na rachunek bankowy M. B. (1) zasiłek chorobowy za okresy, których wcześniej nie wypłacił, tj.:

- od 17 lutego 2014r. do 22 marca 2014r.- kwota 1.671,89,68 zł

- od 01 lipca 2014r. do 16 lipca 2014r.- kwota 816,80 zł.

Podstawę wymiaru wypłaconych za ten okres świadczeń- zasiłków chorobowych- stanowiła kwota 1.914,30 zł, a wic kwota znacznie niższa od 3.451,60 zł (jw.).

Formułując swoje stanowisko w sprawie płatnik składek nie kwestionował ostatecznie, że M. B. (1) począwszy od 13 stycznia 2014r. podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, jako wspólnik spółki z ograniczona odpowiedzialnością, a w konsekwencji za sporny okres od 23 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r, winno być mu wypłacone świadczenie pieniężne- zasiłek chorobowy- z tego ubezpieczenia. Płatnik składek nie kwestionował przy tym niższej podstawy wymiaru zasiłku przy tego rodzaju ubezpieczeniu. Utrzymywał jednak, że wobec powstałych po stronie organu rentowego zobowiązań do zapłaty M. B. (1) zasiłku chorobowego z innego tytułu ubezpieczenia (dobrowolnego), kwota nienależnie pobranego zasiłku z pracowniczego tytułu zatrudnienia winna być stosunkowo obniżona (por. k. 57 v. godz. 00:13:20).

Organ rentowy wyjaśnił, że zasiłek chorobowy za okres od 23 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r, należny M. B. (1) z tytułu posiadania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, jako wspólnikowi jednoosobowej spółki z ograniczona odpowiedzialnością nie został wypłacony, gdyż za ten okres wypłacono mu (zawyżony) zasiłek chorobowy z tytułu zakwestionowanego ostatecznie obowiązkowego ubezpieczenia pracowniczego. Według wyliczeń ZUS, po

zmianie tytułu ubezpieczenia społecznego, wypłacony w 2014r. zasiłek chorobowy za okres od 22 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. został zawyżony o kwotę 4.139,99 zł (przysługiwał w wysokości 5.156,05 zł, a został wypłacony w kwocie 9.296,04 zł). Zdaniem ZUS świadczenie nienależnie pobrane (9.296,04 zł) i świadczenie, które winno być ubezpieczonemu rzeczywiście wypłacone (5.156,05 zł) nie mogą być wzajemnie kompensowane, gdyż nie mamy tu do czynienia z dwoma równorzędnymi tytułami ubezpieczenia. Przez sporny okres istniał tylko jeden tytuł ubezpieczenia, niewłaściwie zdefiniowany przez płatnika składek, jako pracowniczy. Nadto organ rentowy zwrócił uwagę, że do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia zobowiązany jest płatnik składek- spółka kapitałowa, natomiast prawo do zasiłku chorobowego za okres od 23 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. przysługuje osobie fizycznej- wspólnikowi jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Organ rentowy zwrócił przy tym uwagę na różne podstawy wymiaru zasiłków chorobowych w przypadku pracowniczego tytułu ubezpieczenia oraz dobrowolnego, dla wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością (por. k. 88 i k. 96).

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy 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. W ust. 2 art. 84 wyjaśniono, że 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 pouczona 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. Z kolei zgodnie z art. 84 ust. 6 przytoczonej wyżej ustawy, jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami, o których mowa w ust. 1, obciąża odpowiednio płatnika składek lub inny podmiot.

W okolicznościach rozpoznawanej sprawy Sąd nie miał wątpliwości co do tego, że świadczenie pieniężne- zasiłek chorobowy w kwocie 9.296,04 zł, wypłacony M. B. (1) za okres niezdolności do pracy od 22 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. - należy kwalifikować, jako świadczenie nienależnie pobrane w myśl art. 84 ust. 1 w/w ustawy. Dochodząc do powyższych wniosków Sąd miał na uwadze treść prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w. B. z dnia 21 stycznia 2015r., w sprawie (...), oddalającego odwołanie płatnika składek i ubezpieczonego od decyzji ZUS z dnia z dnia 23 lipca 2014r., w której stwierdzono, że M. B. (1) od dnia 13 stycznia 2014r. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika w (...) Sp. z o. o. w S.. Sąd Okręgowy przyjął w tym zakresie argumentację organu rentowego o braku w spornym okresie pracowniczego stosunku zatrudnienia między M. B. (1), a (...) Sp. z o. o. w S.. Jako, że w spornym okresie po stronie M. B. (1) nie istniało prawo do świadczenia pieniężnego z tytułu pracowniczego ubezpieczenia chorobowego, pobrana przez niego kwota 9.296,04 zł była świadczeniem nienależnym, w rozumieniu art. 84 ust. 2 w/w ustawy.

Zdaniem Sądu, wobec brzmienia przytoczonej wyżej regulacji art. 84 ust. 6, organ rentowy słusznie przyjął, że to płatnik składek - (...) Sp. z o. o. w S.- jest obowiązany do zwrotu nienależnie pobranego przez M. B. (1) zasiłku chorobowego. W postanowieniu z dnia 23 marca 2010r., I UK 12/10, Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że "hipoteza przepisu art. 84 ust. 6 u.s.u.s. przewidziana jest do sytuacji zwykłych, gdy informacja jest nieprawdziwa i nie wymaga się badania czy i która osoba reprezentująca podmiot (płatnika) była świadoma i winna przekazania nieprawdziwych danych". Podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 8 stycznia 2013r., III AUa 998/12, LEX nr 1282553, w którym stwierdził, że art. 84 ust. 6 u.s.u.s. jest tak skonstruowany, że nie wymaga ustalenia winy za przekazanie nieprawdziwych danych organowi rentowemu. Przepis ten stanowi o samodzielnej, szeroko określonej i odrębnej kategorii stanów, w których pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek nieprawdziwych danych. Również Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyrokach z dnia 14 listopada 2008r., III AUa 644/08, LEX nr 551999 i z dnia 3 grudnia 2003r., III AUa 2325/02, LEX nr 193512, wyraził pogląd o odpowiedzialności płatnika składek z art. 84 ust. 6 u.s.u.s. niezależnie od możliwości przypisania złej woli. Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 3 grudnia 2013r., III AUa 297/13, LEX nr 1409156, wskazał, że w przepisie art. 84 ust. 6 u.s.u.s. mowa jest tylko o przekazaniu nieprawdziwych danych, a więc danych niezgodnych z rzeczywistością.

W stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy nie ma wątpliwości co do tego, że zakład ubezpieczeń ustalił uprawnienia i dokonał wypłaty M. B. (1) zasiłku chorobowego za okres od 22 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. na podstawie nieprawdziwych danych przekazanych przez (...) Sp. z o. o. w S., wskazujących na pracowniczy charakter zatrudnienia wyżej wymienionego w Spółce. Sąd nie miał w takim przypadku obowiązku ustalania, czy i która osoba reprezentująca płatnika składek była świadoma i winna przekazania nieprawdziwych danych.

Okolicznością bezsporna pozostaje, że M. B. (1), po zmianie kwalifikacji podstawy ubezpieczenia, z dniem 13 stycznia 2014r. został objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą- wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz, że nabył z tego tytułu prawo do świadczeń pieniężnych za przypadający po tej dacie okres niezdolności do pracy. Organ rentowy wypłacił mu zatem zasiłek chorobowy za pominięty wcześniej okres od 17 lutego 2014r. do 22 marca 2014r. i od 1 lipca 2014r. do 16 lipca 2014r. Przyznał przy tym, że ubezpieczony zachował prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres od 23 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. (5.156,05 zł), przy czym świadczenia tego nie można kompensować ze „świadczeniem nienależnie pobranym”, do którego zwrotu zobowiązany został płatnik składek - (...) Sp. z o. o. w S. (9.296,04 zł). Tut. Sąd w pełni podziela stanowisko organu rentowego, co do braku podstaw do wzajemnej „kompensaty” tych świadczeń.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Stosownie do art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1, pracownicy podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu. Pracownicy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku (art. 13 pkt. 1). W myśl art. 18 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe (art. 20 ust. 1).

Natomiast w myśl art. 8 ust. 6 pkt. 4 przytoczonej wyżej ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą uważa się wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej. Zatem wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością nie jest pracownikiem, nie podlega ubezpieczeniom społecznym pracowników, a jest traktowany w przepisach prawa z zakresu ubezpieczeń społecznych jak osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Wspólnik, w przeciwieństwie do pracownika, podlega ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie, na swój wniosek (art. 11 ust. 2). Składki na ubezpieczenia chorobowe osób prowadzących pozarolniczą działalność (wspólnika spółki z ograniczoną odpowiedzialnością) są przy tym finansowane w całości przez samych ubezpieczonych, z ich własnych środków (art. 16 ust. 4 pkt. 1 ustawy).

Wobec brzmienia przytoczonych wyżej regulacji podkreślić należy, że jeśli chodzi o ubezpieczenie chorobowe pracowników i wspólników jednoosobowych spółek z ograniczoną odpowiedzialnością istnieją znaczące różnice zarówno w charakterze tego ubezpieczenia (w przypadku pracownika jest to ubezpieczenie obowiązkowe, natomiast w przypadku wspólnika- dobrowolne), jak i w zasadach ustalania podstawy wymiaru składek na to ubezpieczenie. Różnice te powodują, że w rozpoznawanej sprawie nie może być mowy o kompensacji- zaliczeniu świadczeń należnych M. B. (1) z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, jako wspólnikowi spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, a kwotą zasiłku chorobowego rzeczywiście wypłaconego M. B. (1), z pracowniczego tytułu ubezpieczenia, do której zwrotu zobowiązany został płatnik składek - (...) Sp. z o. o. w S. (świadczenie nienależnie pobrane). Mimo, iż w przypadku (...) jedyne go wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością- można by było mówić, że jest on osobą skupiającą przy sobie zarówno przymioty Spółki jako takiej, jak i wspólnika będącego osobą fizyczną, to z prawnego punktu widzenia sprawa wygląda zupełnie inaczej. Mamy tu bowiem do czynienia z dwoma równymi podmiotami, tj. z jednej strony spółką kapitałową- płatnikiem składek zobowiązanych do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia pieniężnego, a z drugiej strony z osobą fizyczną- jedynym wspólnikiem jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, któremu zachował prawo do świadczenia pieniężnego

za okres niezdolności do pracy od 23 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r., z tytułu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W żadnym razie prawa i obowiązki w/w podmiotów nie mogą być wzajemnie kompensowane.

Na marginesie Sąd wskazuje, że ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przewiduje tylko w jednym przypadku możliwość wzajemnego zaliczenia „kompensaty” należności (art. 24 ust. 6a). W takim przypadku wymagana jest tożsamość tytułów z których zaliczane są środki oraz podmiotów, których środki te dotyczą (tu składek nienależnie opłaconych przez płatnika składek, składek bieżących i składek przyszłych).

Podsumowując, na podstawie całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd podzielił stanowisko organu rentowego uznając, że pobrane przez M. B. (1) w okresie od 23 marca 2014r. do 30 czerwca 2014r. świadczenia były nienależne. Słusznie przy tym organ rentowy zobowiązał do zwrotu zasiłku chorobowego w kwocie 9.524,83 zł (z odsetkami) płatnika składek - (...) Sp. z o. o. w S..

W tym stanie rzeczy wobec braku należytych podstaw odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie i jako takie w oparciu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. podlegało oddaleniu.