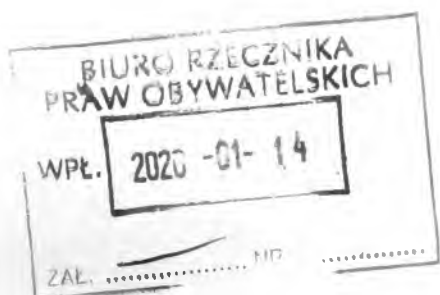


Warszawa, **9** stycznia 2020 r.

Prezes
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

992800/601/1059/2019-WZS-10
UNP 2020-00003952



Pan Stanisław Trociuk
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich
al. Solidarności 77
00-090 WARSZAWA

Dotyczy: pisma z 10 grudnia 2019 r., znak: III.7066.73.2019.JJ

Szanowny Panie Rzeczniku

odpowiadając na pismo dotyczące wpływających do Rzecznika Praw Obywatelskich wniosków zawierających skargi na działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych związane z ustalaniem prawidłowości podlegania ubezpieczeniom społecznym i uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych z tytułu choroby i macierzyństwa, informuję.

1. Prowadzenie postępowań wyjaśniających w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym

Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jako dysponent publicznych środków, zobowiązany jest do prowadzenia działań mających na celu wykluczenie sytuacji, w których z ochrony ubezpieczeniowej korzystają osoby nieuprawnione. Przed wypłatą zasiłków, w każdej sytuacji budzącej wątpliwości co do objęcia ubezpieczeniami społecznymi bądź też wysokości wykazanych przez płatnika podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ZUS przeprowadza postępowanie wyjaśniające. Weryfikuje zasadność objęcia ubezpieczeniami społecznymi osób występujących o wypłatę zasiłków, czy zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych nie miało pozornego charakteru. Dokonuje także analizy wysokości podstawy wymiaru składek ubezpieczonego, która ma wpływ na kwotę

wypłacanego mu zasiłku. Jeżeli dokumenty zgromadzone w toku postępowania wyjaśniającego z płatnikiem i ubezpieczonym budzą wątpliwości ZUS kieruje do płatnika kontrolę doraźną.

Do zakresu działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy m.in. stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń społecznych, ustalanie uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz kontrola wykonywania przez płatników składek i przez ubezpieczonych obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych¹.

Zakład uprawniony jest do weryfikowania, czy osoba zgłoszona do ubezpieczeń społecznych posiada tytuł do objęcia tymi ubezpieczeniami, określony obowiązującymi przepisami. W tym zakresie Zakład posiada prawo do badania zarówno faktu zawarcia umowy o pracę, jak i jej ważności. Jeżeli w konkretnym przypadku, na podstawie dokonanych w trakcie postępowania wyjaśniającego lub kontroli ustaleń Zakład stwierdzi, że umowa została zawarta dla pozoru, albo w celu obejścia ustawy, albo jest sprzeczna z zasadami współżycia społecznego², konsekwencją jest stwierdzenie niepodlegania ubezpieczeniom społecznym przez daną osobę jako pracownika. Takie rozstrzygnięcie następuje w drodze wydania decyzji, od której przysługuje odwołanie do właściwego sądu.

W sprawach uregulowanych ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych stosuje się przepisy kodeksu postępowania administracyjnego³.

Załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej – nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania. Do powyższych terminów nie wlicza się m.in. okresów opóźnień spowodowanych z winy strony albo przyczyn niezależnych od organu⁴. Na organie spoczywa także obowiązek zawiadomienia stron postępowania o każdym przypadku niezakończono sprawy w terminie, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin załatwienia sprawy. Ten sam obowiązek ciąży na organie w przypadku zwłoki w załatwieniu sprawy z przyczyn od niego niezależnych⁵.

W przypadku niewydania decyzji przez ZUS w terminie 2 miesięcy, licząc od dnia zgłoszenia wniosku o świadczenie lub inne roszczenia, stronie przysługuje odwołanie do sądu

¹ art. 68 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 300, z późn.zm.), zwanej ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych.

² art. 58 § 1 i 2 oraz art. 83 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeksu cywilnego (Dz. U. 2019 poz. 1145, z późn.zm.)

³ art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych

⁴ art. 35 § 3 i § 5 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096, z późn. zm.).

⁵ art. 36 § 1 i § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego.

powszechnego⁶. Terminowe rozpatrzenie spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych jest zatem chronione w ten sposób, że wnioskodawca może zwrócić się do sądu powszechnego, zarówno w przypadku wystąpienia przewlekłości postępowania, jak i bezczynności organu.

2. Kontrole płatników składek

Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadząc kontrolę płatników składek realizuje ustawowe zadanie uregulowane w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych⁷. Zgodnie z powołanym przepisem do zakresu działania Zakładu należy między innymi kontrola wykonywania przez płatników składek i przez ubezpieczonych obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych oraz innych zadań zleconych Zakładowi.

W przypadku, gdy zachodzi potrzeba przeprowadzenia kontroli płatnika składek, o której mowa w przepisach rozdziału 10 „*Kontrola wykonywania zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych*” powołanej ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych stosuje przepisy rozdziału 5 „*Ograniczenia kontroli działalności gospodarczej*” ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców⁸, jeżeli kontrola dotyczy przedsiębiorcy.

Zgodnie z art. 55 ust 1 ustawy – Prawo przedsiębiorców czas trwania wszystkich kontroli organu kontroli u przedsiębiorcy w jednym roku kalendarzowym nie może przekraczać w odniesieniu do:

- 1) mikroprzedsiębiorców - 12 dni roboczych;
- 2) małych przedsiębiorców - 18 dni roboczych;
- 3) średnich przedsiębiorców - 24 dni roboczych;
- 4) pozostałych przedsiębiorców - 48 dni roboczych.

Procedura przeprowadzania kontroli płatników składek zgodnie z powołanymi wyżej przepisami prawa jest określona w ustawie – Prawo przedsiębiorców i jej stosowanie jest obowiązkiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, a skrócenie jej stosowania stanowiłoby naruszenie przepisów, które zostały uchwalone w celu ochrony praw przedsiębiorców.

3. Ustalanie uprawnień do zasiłków

Ustalenie prawidłowości podlegania ubezpieczeniu chorobowemu przez osobę, która przedłożyła wniosek o zasiłek z tytułu choroby lub macierzyństwa, oraz prawidłowości podstaw wymiaru składek na to ubezpieczenie, ma istotne znaczenie dla przyznania jej uprawnień do tego zasiłku. Dotyczy to zarówno osób podlegających ubezpieczeniu

⁶ art. 83 ust. 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

⁷ art. 68 ust. 1 pkt 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

⁸ Dz. U. z 2019 r. poz. 1292, z późn. zm.

chorobowemu obowiązkowo, np. pracowników, jak i osób podlegających ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie, np. osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą. Zgodnie bowiem z obowiązującymi przepisami, świadczenia pieniężne z tytułu choroby i macierzyństwa, tj. zasiłek chorobowy, opiekuńczy i macierzyński, przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa (ubezpieczeniem chorobowym)⁹.

Działania sprawdzające mogą mieć miejsce zarówno przed ustaleniem uprawnień i wypłatą pierwszego zasiłku, jak i w trakcie pobierania zasiłków, albo między okresami ich pobierania. W przypadku osób ubezpieczonych, które często i długotrwale korzystają z zasiłków jest sprawdzane, czy tytuł ubezpieczenia uprawniający do otrzymywania zasiłków trwa w okresie przerw między okresami pobierania zasiłków. Zdarzają się bowiem sytuacje, w których tytuł ubezpieczenia, np. prowadzenie pozarolniczej działalności, utrzymywany jest dla pozor, wyłącznie w celu otrzymywania zasiłków za kolejne okresy.

W takich przypadkach ZUS wydaje tym osobom decyzje o niepodleganiu ubezpieczeniu chorobowemu, a w konsekwencji także decyzje o odmowie prawa do zasiłków.

W przypadku decyzji ustalających podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, w tym na ubezpieczenie chorobowe, wydawane są także decyzje ustalające podstawę wymiaru zasiłków i zobowiązujące do zwrotu różnicy kwot zasiłków, jeżeli zostały obliczone z uwzględnieniem podstaw wymiaru składek w wyższych kwotach.

Zaznaczenia wymaga fakt, że obowiązujące przepisy umożliwiają wydanie przez oddział ZUS decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczeń społecznych, o ile od ostatniego dnia okresu, za który zostało pobrane nienależne świadczenie, nie upłynęło 5 lat¹⁰.

Wszystkie decyzje Zakładu podlegają kontroli sądowej, jeżeli zostanie wniesione odwołanie w przewidzianym przepisami prawa terminie¹¹.

Zakład, świadomy celu, jakiemu służą zasiłki, dokłada wszelkich starań, aby uprawnienia do zasiłków były ustalane rzetelnie i aby zasiłki były wypłacane osobom uprawnionym niezwłocznie po ustaleniu uprawnień. Zakład ma także na uwadze, aby przeprowadzanie kontroli czy postępowań administracyjnych odbywało się z poszanowaniem obowiązujących przepisów w zakresie: terminów, przedmiotu kontroli, jak i praw i obowiązków kontrolowanych.

⁹art. 1 ust. 1 i art. 2 pkt 1, 5 i 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2019 r. poz. 645), zwanej ustawą zasiłkową.

¹⁰ Art. 84 ust. 1 – 3 i ust. 7a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

¹¹ art. 63 ustawy zasiłkowej i art. 83 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Należy podkreślić, że sprawy dotyczące zbadania prawidłowości zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, o których mowa w wystąpieniu, wymagają zebrania materiału dowodowego, jego analizy i oceny, a w razie konieczności przeprowadzenia kontroli. Odniesienie się do zarzutu zbyt długiego prowadzenia postępowania mogłoby być dokonane tylko na tle indywidualnych spraw, po ich analizie.

Z wyrazami szacunku

z up. Prezesa Zakładu
Członek Zarządu

Dorota Bieniasz
Dorota Bieniasz