



## АРБИТРАЖНЫЙ СУД МОСКОВСКОГО ОКРУГА

---

ул. Селезнёвская, д. 9, г. Москва, ГСП-4, 127994,  
официальный сайт: <http://www.fasmo.arbitr.ru> e-mail: [info@fasmo.arbitr.ru](mailto:info@fasmo.arbitr.ru)

### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

город Москва

23 октября 2017 года

Дело № А40-62590/2017

Резолютивная часть постановления объявлена 17 октября 2017 года.

Полный текст постановления изготовлен 23 октября 2017 года.

Арбитражный суд Московского округа

в составе: председательствующего-судьи Дербенева А.А.

судей Анциферовой О.В., Егоровой Т.А.

при участии в заседании:

от заявителя – Государственного учреждения - Московского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации в лице филиала № 21 - Масленников Д.А., доверенность от 03.02.17;

от ответчика – ООО «Центр Медсервис» - Герасимова С.В., доверенность от 04.05.17;

от третьего лица - Управы района Северное Медведково г. Москва – не явился, надлежаще извещен,

рассмотрев 17 октября 2017 года в судебном заседании кассационную жалобу Государственного учреждения - Московского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации в лице филиала № 21

на решение от 22 мая 2017 года

Арбитражного суда города Москвы

принятое судьей Паршуковой О.Ю.

на постановление от 20 июля 2017 года

Девятого арбитражного апелляционного суда,

принятое судьями Яремчук Л.А., Елоевым А.М., Сазоновой Е.А.

по иску Государственного учреждения - Московского регионального отделения  
Фонда социального страхования Российской Федерации в лице филиала № 21

к обществу с ограниченной ответственностью «Центр Медсервис»

третье лицо: Управа района Северное Медведково г. Москва

о взыскании денежных средств

#### УСТАНОВИЛ:

ГУ МРО ФСС РФ в лице филиала № 21 обратилось в Арбитражный суд города Москвы с иском о взыскании с ООО «Центр Медсервис» денежных средств в сумме 248 164 руб. в счет возмещения расходов, выплаченных в виде пособия по неправильно оформленному листку нетрудоспособности № 228801896453 Сидневой Е.Н.

Решением Арбитражного суда города Москвы от 22 мая 2017 года, оставленным без изменения постановлением Девятого арбитражного апелляционного суда от 20 июля 2017 года, в удовлетворении заявленных требований отказано.

Не согласившись с принятыми по делу судебными актами, заявитель - ГУ МРО ФСС РФ в лице филиала № 21 обратился в Арбитражный суд Московского округа с кассационной жалобой, в которой просит отменить решение Арбитражного суда города Москвы от 22 мая 2017 года и постановление Девятого арбитражного апелляционного суда от 20 июля 2017 года, заявленные требования удовлетворить.

Заявитель - ГУ МРО ФСС РФ в лице филиала № 21 в лице своего представителя в судебном заседании суда кассационной инстанции настаивал на удовлетворении кассационной жалобы по основаниям, в ней изложенным.

Ответчик - ООО «Центр Медсервис» в лице своего представителя возражал относительно удовлетворения кассационной жалобы, полагая, что принятые по делу судебные акты являются законными и обоснованными.

В судебное заседание арбитражного суда кассационной инстанции надлежаще извещенное третье лицо не явилось, в связи с чем суд рассматривает дело в его отсутствие в порядке части 3 статьи 284 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

В соответствии с частью 1 статьи 286 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации арбитражный суд кассационной инстанции проверяет законность судебных актов, исходя из доводов, содержащихся в кассационной жалобе и возражениях относительно жалобы.

Суд кассационной инстанции, изучив материалы дела, обсудив доводы кассационной жалобы, заслушав явившихся в судебное заседание лиц, участвующих в деле, и, проверив в порядке статей 284, 286 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации правильность применения арбитражными судами первой и апелляционной инстанций норм материального и процессуального права, а также соответствие выводов, содержащихся в обжалуемых решении и постановлении, установленным по делу фактическим обстоятельствам и имеющимся в деле доказательствам, не находит оснований для отмены или изменения судебных актов судов первой и апелляционной инстанций ввиду следующего.

Как следует из материалов дела и установлено судами обеих инстанций, в обоснование заявленных требований истец ссылается на проведение в отношении ООО «Центр Медсервис» плановой проверки по соблюдению порядка выдачи, продлению и оформления листов нетрудоспособности, установление факта нарушения пункта 46 Порядка выдачи листов нетрудоспособности при оформлении Сидневой Е.Н. листа нетрудоспособности по беременности и родам № 228801896453 на период с 19.09.2016 года по 05.02.2017 года (140 дней), что подтверждается актом № 3 от 01.02.2017 года, и уклонение ответчика от возмещения убытков в сумме 248 164 руб.

Отказывая в удовлетворении заявленных исковых требований, суд первой инстанции исходил из того, что правовые основания для удовлетворения заявленных исковых требований отсутствуют.

Суд апелляционной инстанции согласился с выводами суда первой инстанции.

Кассационная коллегия считает, что выводы судов первой и апелляционной

инстанций о применении норм права соответствуют фактическим обстоятельствам дела и имеющимся в деле доказательствам, оценка которых судами дана в соответствии со статьей 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации; суды первой и апелляционной инстанций правильно применили нормы права; кассационная жалоба удовлетворению не подлежит ввиду следующего.

Частью 1 статьи 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации предусмотрено, что вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.

Юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных), должностных обязанностей (часть 1 ст. 1068 Гражданского кодекса Российской Федерации).

В соответствии с пунктом 18 Положения о Фонде социального страхования Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 12.02.1994 года № 101, страхователь (работодатель) отвечает за полноту начисления и целевое расходование средств обязательного социального страхования. При выплате того или иного вида пособия за счет средств обязательного социального страхования страхователь обязан проверять представленные документы на предмет их правильного оформления, а при необходимости принять меры по проверке обоснованности их выдачи.

Согласно пункта 8.7 Инструкции о порядке учета и расходования средств обязательного социального страхования, утвержденной Постановлением Фонда социального страхования Российской Федерации от 09.03.2004 года № 22, в случае выявления нарушений в расходовании страхователями (работодателями) средств обязательного социального страхования, полученных от исполнительного органа Фонда, ущерб, понесенный Фондом в сумме нецелевым образом использованных средств, подлежит возмещению страхователями в бюджет Фонда.

Частью 1 статьи 3 Федерального закона от 29.12.2006 года № 255-ФЗ "Об обеспечении пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию" определено, что финансирование выплаты пособий по временной нетрудоспособности

осуществляется за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации, а также за счет средств работодателя как страхователя.

Территориальные органы Фонда социального страхования Российской Федерации по месту регистрации страхователя проводят камеральные и выездные проверки правильности расходов страхователя на выплату страхового обеспечения (часть 1 статьи 4.7 Закона об обеспечении пособия).

В случае выявления расходов на выплату страхового обеспечения, произведенных страхователем с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не подтвержденных документами, произведенных на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов, территориальный орган страховщика, проводивший проверку, выносит решение о непринятии таких расходов к зачету в счет уплаты страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации (часть 4 статьи 4.7 Закона об обеспечении пособия), которое вместе с требованием о возмещении данных расходов направляется страхователю в течение трех дней со дня вынесения решения (часть 5 статьи 4.7 Закона об обеспечении пособия).

Таким образом, судами первой и апелляционной инстанции правильно указано, что правоотношения по зачету сумм, выплаченных пособий с нарушением установленных правил, возникают между страхователем и страховщиком, а не между страховщиком и лечебным учреждением, выдавшим листок нетрудоспособности.

Обязанность проверки листка нетрудоспособности для выплаты пособия лежит на администрации предприятия, которое производит его выплату; выплату спорных пособий по листкам временной нетрудоспособности, как установлено судами, производили бухгалтерии работодателей (пункт 10 Положения).

С учетом изложенного, исходя из перечисленных выше положений Закона и норм Гражданского кодекса Российской Федерации, между сторонами не возникло обязательство по возмещению вреда.

Ссылка заявителя кассационной жалобы на предусмотренное в Федеральном законе от 29.12.2006 № 255-ФЗ право страховщика на предъявление иска к медицинской организации несостоятельна, поскольку реализация этого права на обращение в суд не тождественна удовлетворению его требований.

Поскольку ответчик в споре не являлся субъектом обязательного социального страхования и его действия по выдаче листков нетрудоспособности не состояли в причинно-следственной связи с заявленными Фондом социального страхования расходами в виде принятых к зачету сумм пособий, не являлись основанием возникновения произведенных заявителем расходов, то судами сделан правомерный вывод, что основания для взыскания с ответчика в счет возмещения расходов денежных средств в размере 248 164 руб. отсутствуют.

Нарушение ответчиком порядка выдачи листков нетрудоспособности применительно к пациенту Сидневой Е.Н., не опровергает самих оснований их выдачи, не отменяет факта наступления соответствующего страхового случая, из-за которого работодателем и было выплачено пособие по временной нетрудоспособности.

Факт подписания ответчиком акта о результатах проверки по вопросам соблюдения установленного порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности, ведения медицинских документов в ООО «Центр Медсервис» свидетельствует лишь о факте признания ответчиком зафиксированных в акте нарушений в ведении медицинской документации, что не является безусловным основанием для привлечения ответчика к ответственности за причинение вреда.

Таким образом, судами сделан правомерный вывод, что Фонд не доказал наличие обстоятельств, свидетельствующих о причинении вреда действиями лечебного учреждения по выдаче листков нетрудоспособности, а также причинно-следственную связь между этими действиями и понесенными Фондом расходами по выплате пособий, в связи с чем, оснований для удовлетворения требований Фонда не имеется.

С учетом изложенного, вопреки доводам заявителя кассационной жалобы, исследовав и оценив представленные в материалы дела доказательства в соответствии со статьей 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской

Федерации, суды первой и апелляционной инстанций пришли к обоснованному выводу об отсутствии правовых оснований для удовлетворения заявленных исковых требований.

Доводы заявителя кассационной жалобы о несогласии с оценкой судами имеющихся в деле доказательств по сути направлены на переоценку установленных судами фактических обстоятельств дела и имеющихся в деле доказательств, что в силу статьи 286 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации выходит за пределы полномочий суда кассационной инстанции.

Исходя из изложенного, судами первой и апелляционной инстанций полно и всесторонне исследованы обстоятельства дела, правильно применены нормы материального и процессуального права.

Нарушений норм процессуального права, являющихся безусловным основанием для отмены судебного акта, арбитражными судами первой и апелляционной инстанции при вынесении обжалуемых судебных актов, не допущено.

Иные доводы о нарушении судами первой и апелляционной инстанций норм права, приведенные в кассационной жалобе, подлежат отклонению, поскольку основаны на неправильном толковании норм права, а также как направленные на переоценку установленных судами первой и апелляционной инстанций обстоятельств и представленных в материалы дела доказательств, которая в силу положений статьи 286 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации не входит в полномочия суда кассационной инстанции.

Руководствуясь ст. ст. 284-289 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд

#### ПОСТАНОВИЛ:

Решение Арбитражного суда города Москвы от 22 мая 2017 года и постановление Девятого арбитражного апелляционного суда от 20 июля 2017 года по делу № А40-62590/2017,- оставить без изменения, а кассационную жалобу Государственного учреждения - Московского регионального отделения Фонда

социального страхования Российской Федерации в лице филиала № 21 - без удовлетворения.

Председательствующий-судья

А.А. Дербенев

Судьи

О.В. Анциферова

Т.А. Егорова