



Sygn. akt I UK 253/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 czerwca 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Staryk (przewodniczący)

SSN Zbigniew Myszka

SSN Halina Kiriło (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania M. M. i J. M.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w N.
o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 1 czerwca 2017 r.,
skargi kasacyjnej odwołującego się J. M.
od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 22 grudnia 2015 r., sygn. akt III AUa (...),

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 września 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N. stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne dla M. M., podlegającej tym ubezpieczeniom od dnia 14 lutego 2013 r. jako pracownik u płatnika składek J. M. prowadzącego działalność gospodarczą P.H.U.

J., stanowi kwota prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, tj. 3713 zł.

Wyrokiem z dnia 30 października 2014 r. Sąd Okręgowy w N. oddalił odwołanie J. M. i M. M. od powyższej decyzji organu rentowego, a Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z dnia 22 grudnia 2015 r. oddalił apelację od orzeczenia pierwszoinstancyjnego.

W sprawie ustalono, że J. M. prowadzi działalność gospodarczą P.H.U. J. (ze znakiem firmowym J.) z siedzibą w K. oraz oddziałem w W. i głównie zajmuje się pośrednictwem w obrocie nieruchomościami. W dniu 14 lutego 2013 r. J. M. zawarł z M. M. umowę o pracę na czas nieokreślony na stanowisku specjalisty ds. marketingu medycznego za wynagrodzeniem 9.200,00 zł miesięcznie. Z tytułu tego zatrudnienia M. M. została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowych, wypadkowego i chorobowego od dnia 14 lutego 2013 r.

M. M. z wykształcenia jest lekarzem medycyny oraz ekonomistą - ukończyła dwie uczelnie: Uniwersytet (...), gdzie uzyskała prawo wykonywania zawodu lekarza i (...) Szkołę Wyższą w B., gdzie uzyskała tytuł licencjata z zakresu ekonomii przedsiębiorczości. Jako lekarz jest w trakcie specjalizacji z ginekologii i położnictwa. Ukończyła też liczne kursy specjalistyczne, między innymi z ginekologii plastycznej oraz medycyny estetycznej. Zgodnie z umową o pracę zawartą z P.H.U. J. do jej obowiązków należało: kształtowanie wizerunku J. firmy, współtworzenie i realizacja planu marketingowego J., tworzenie bazy klientów, pozyskiwanie nowych klientów do współpracy, opracowywanie treści i projektów materiałów reklamowych, tworzenie witryny internetowej przedstawiającej ofertę J., działanie na forach internetowych, zarządzanie materiałami marketingowymi, monitorowanie rynku oraz aktywności konkurencji za pośrednictwem internetu, monitorowanie skuteczności podjętych aktywności i raportowanie. Zatrudnienie na stanowisku specjalisty ds. marketingu medycznego miało na celu zbadanie rynku i oceny konkurencji w dziedzinie kosmetyki i medycyny estetycznej, stworzenie planu marketingowego, stworzenie bazy klientów, pozyskiwanie partnerów do współpracy, opracowywanie treści i projektów reklamowych, tworzenie witryny internetowej przedstawiającej ofertę firmy, działania na forach internetowych i współtworzenie tekstów marketingowych, zarządzanie materiałami marketingowymi,

monitorowanie aktywności konkurencji i organizowanych przez nich promocji w zakresie oferowanych przez nich usług, monitorowanie skuteczności podjętych aktywności i ich raportu. Wnioskodawczyni miała również za zadanie ustalić ceny proponowanych w przyszłości usług. Podjęła pracę w ramach zleconych jej obowiązków od dnia 14 lutego 2013 r. Swoje obowiązki wykonywała w oddziale firmy w W., przy ul. S. i pracowała przez 8 godzin dziennie. Przy czym w miesiącu lutym 2013 r. pracowała w godzinach od 15.30-16.00 do 22.00-23.00, a od marca 2013 r. od 8.00 do 16.00. W lutym 2013 r. w godzinach porannych i południowych prowadziła jeszcze własną działalność gospodarczą - praktykę lekarską w Szpitalu (...), gdzie pracowała od godz. 8.00 do 14.30. Wnioskodawczyni nie zawiesiła i nie wykreśliła z ewidencji swojej działalności lekarskiej, jednak od marca 2013 r. aktywnie tej działalności nie prowadziła. W praktyce praca wnioskodawczyni w oddziale firmy P.H.U. J. polegała głównie na tym, że przy użyciu telefonu i internetu porównywała ona zakres usług na rynku warszawskim, dotyczących usług i cen medycyny estetycznej i kosmetologii. W tym okresie na warszawskim rynku funkcjonowało około 900 firm z tej branży. Wnioskodawczyni sporządziła zestawienia tabelaryczne dla 22 wybranych firm, które były najwyżej wypozycjonowane w przeglądarce google, a wyniki swoich analiz i działań umieściła w dokumentacji. Na podstawie tych analiz został przez nią opracowany cennik usług, jakie miało na rynku proponować P.H.U. J. Opracowała też dla firmy projekt merytoryczny ulotki reklamowej, a także stworzyła kartę informacyjną dla pacjentek, opisującą przebieg poszczególnych zabiegów oraz wskazania i przeciwwskazania do ich wykonywania, a nadto zalecenia do postępowania po wykonaniu zabiegu i wzór karty pacjenta. Te wszystkie czynności wnioskodawczyni wykonywała przez okres około 2 miesięcy do dnia 10 kwietnia 2013 r., a następnie przebywała na zwolnieniu lekarskim. W tym czasie ani w siedzibie P.H.U. J. ani też w jego warszawskim oddziale nie byli zatrudnieni żadni inni pracownicy. Odwołując się pracowała tylko pod nadzorem ojca - J. M. O ciąży dowiedziała się w grudniu 2012 r. i w chwili zawarcia umowy o pracę obie strony miały wiedzę o tym fakcie. Po urodzeniu dziecka w dniu 26 lipca 2013 r., wnioskodawczyni wykorzystała roczny urlop związany z narodzeniem dziecka - macierzyński, a po nim rodzicielski, łącznie od dnia 27 lipca 2013 r. do 26 lipca 2014 r. W dniu 28 lipca

2014 r. wnioskodawczyni stawiała się do pracy i po analizie całokształtu okoliczności sprawy, rynku i trudności gospodarczych, wraz z ojcem J. M. doszli wspólnie do wniosku, że pracę tę należy przerwać. W konsekwencji za porozumieniem stron rozwiązali umowę o pracę ze skutkiem na dzień 3 września 2014 r. W sierpniu 2014 r. odwołująca się otrzymała wynagrodzenie w kwocie 9.200,00 zł, a we wrześniu 2014 r. należny jej ekwiwalent za urlop wypoczynkowy. Nadal pracuje zaś w Szpitalu w P. oraz kontynuuje specjalizację z ginekologii.

Aktualnie J. M. nie współpracuje z córką w zakresie kosmetologii i prowadzi działalność w dziedzinie pośrednictwa i handlu nieruchomościami na terenie (...), jak również na terenie W. W 2012 roku J. M. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej osiągnął przychód w kwocie 20.049,18 zł, a koszty uzyskania przychodu wyniosły 89.314, 92 zł, tj. poniósł on stratę w kwocie 69.265,74 zł. Również w okresie od stycznia 2013 r. do marca 2013 r. koszty związane z działalnością (42.643,24 zł) przekroczyły przychód (17.581,31 zł). Na dzień 31 stycznia 2013 r. J. M. posiadał na koncie dostępne środki w wysokości 186.625,91 zł, a na dzień 31 maja 2013 r. - w kwocie 61.184,15 zł, zaś w dniu 31 maja 2013 r. posiadał konto oszczędnościowe typu lokata w wysokości 402.817,47 zł.

Sąd Apelacyjny w pełni podzielił poczynione przez Sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne oraz ich ocenę prawną. Przypomniał, że ocena wysokości umówionego przez strony stosunku pracy wynagrodzenia pozostaje istotna na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych, bowiem ustalanie wysokości podstawy wymiaru składek z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy (o której zdecydował organ rentowy w zaskarżonej decyzji) oparte jest na zasadzie określonej w art. 6 ust. 1 i art. 18 ust. 1 w związku z art. 20 ust. 1 i art. 4 pkt 9 ustawy systemowej. Zgodnie z tymi przepisami, podstawą składki jest przychód, o którym mowa w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych, czyli wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne, a w szczególności wynagrodzenie zasadnicze, wynagrodzenie za godziny nadliczbowe, różnego rodzaju dodatki, nagrody, ekwiwalenty i wszelkie inne kwoty, niezależnie od tego, czy ich wysokość została ustalona z góry, a ponadto świadczenia pieniężne ponoszone za pracownika, jak również wartość innych nieodpłatnych świadczeń lub świadczeń częściowo odpłatnych (art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku

dochodowym od osób fizycznych – jednolity tekst: Dz.U z 2012 r., poz. 361 ze zm.). W orzecnictwie Sądu Najwyższego utrwalone jest stanowisko, iż przyznanie rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę może być, w konkretnych okolicznościach, uznane za nieważne (art. 58 k.c.), a Zakład Ubezpieczeń Społecznych może na tej podstawie kwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa. Organowi rentowemu przysługuje zatem kompetencja do badania zarówno tytułu zawarcia umowy o pracę, jak i ważności jej poszczególnych postanowień i w ramach obowiązującej go procedury - zakwestionowania tych postanowień umowy o pracę w zakresie wynagrodzenia, które pozostają w kolizji z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa.

Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko Sądu pierwszej instancji, że zawarta w dniu 14 lutego 2013 r. pomiędzy M. M. a jej ojcem J. M. prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą P.H.U. J. umowa o pracę, powierzająca wnioskodawczyni funkcję specjalisty ds. marketingu medycznego za wynagrodzeniem 9.200,00 zł, na tle okoliczności faktycznych sprawy była sprzeczna z zasadami współżycia społecznego w rozumieniu art. 58 § 1 k.c. Przemawia za tym szereg powodów. Po pierwsze, wnioskodawczyni zawierając sporną umowę o pracę pozostawała już w zatrudnieniu w Szpitalu (...), gdzie prowadziła własną działalność gospodarczą - praktykę lekarską oraz była w trakcie specjalizacji z ginekologii i położnictwa. Posiadane przez nią wykształcenie (lekarz medycyny), zgodne z dotychczas wykonywaną pracą (ukończyła też liczne kursy specjalistyczne, między innymi z ginekologii plastycznej, medycyny estetycznej oraz uzyskała tytuł licencjata z zakresu ekonomii przedsiębiorczości), nie było przydatne do warunków pracy w firmie jej ojca, który dotychczas zajmował się wyłącznie pośrednictwem w obrocie nieruchomościami i tylko w tej branży (poza epizodem zatrudnienia wnioskodawczyni) prowadzi nadal działalność gospodarczą. Jak przyznał sam pracodawca, czynności, które powierzył córce w ramach jej zatrudnienia, nie wiązały się z aktualnym profilem jego działalności, a jedynie z planowanym i to nie do końca przemyślanym, skoro tak łatwo i szybko z niego zrezygnował, gdy

wykonana przez wnioskodawczynię analiza podjęcia działalności z zakresu medycyny estetycznej i kosmetologii wskazywała na brak jej opłacalności i dużą konkurencję na rynku. W istocie zatrudnił więc córkę za wysokim wynagrodzeniem tylko po to, aby przekonać się, że nie powinien podejmować działalności w zakresie medycyny estetycznej i kosmetologii. Zdaniem Sądu odwoławczego, nie są trafne twierdzenia apelacji sprowadzające się do tezy o wysokich kwalifikacjach wnioskodawczyni, które to kwalifikacje miały uzasadniać przyznanie jej tak znacznego wynagrodzenia. Dokonując analizy zleconych wnioskodawczyni czynności i obowiązków pracowniczych (tj. kształtowanie wizerunku firmy, tworzenie bazy klientów, pozyskiwanie nowych klientów do współpracy, opracowywanie treści i projektów materiałów reklamowych, tworzenie witryny internetowej przedstawiającej, działanie na forach internetowych, zarządzanie materiałami marketingowymi, monitorowanie rynku oraz aktywności konkurencji za pośrednictwem internetu, monitorowanie skuteczności podjętych aktywności i raportowanie itp.) nie sposób nie stwierdzić, że w istocie wymagały one pewnej sprawności w posługiwaniu się komputerem i internetem, w szczególności w zakresie wyszukiwania danych oraz sprawności w porządkowaniu tych danych, zaś w mniejszym stopniu posiadanej przez wnioskodawczynię wiedzy ekonomicznej, a tym bardziej wykształcenia i uprawnień do wykonywania zawodu lekarza medycyny. Zresztą, poza wiedzą teoretyczną wnioskodawczyni nie miała żadnej praktyki w tego rodzaju pracy, albowiem wcześniej nie świadczyła na rzecz innego pracodawcy specjalistycznych usług z zakresu ekonomii i marketingu, czy analizy i sporządzania zestawień danych dostępnych w sieci internetowej, ani też związanych z zabiegami medycyny estetycznej, a jako lekarz była dopiero na etapie zdobywania specjalizacji z zakresu ginekologii i położnictwa. Jak wskazuje doświadczenie życiowe, nawet pracownicy posiadający wyższe wykształcenie wynikające z ukończenia studiów licencjackich i różnego rodzaju kursów, ale bez żadnego doświadczenia zawodowego, z reguły zaczynają swoją karierę na rynku pracy od zdecydowanie niższych płac niż zaoferowana wnioskodawcy w umowie o pracę płaca w kwocie 9.200,00 zł, czyli dwukrotnie przewyższająca przeciętne wynagrodzenie. Z drugiej strony, zatrudnienie pracownika na stanowisku niezwiązanym z dotychczasową działalnością firmy, za wynagrodzeniem w

wysokości 9.200,00 zł miesięcznie, które stanowiłoby koszt dla pracodawcy znacznie przekraczający 100.000,00 zł rocznie, nie mieści się w ramach racjonalnego działania przedsiębiorcy. Tym bardziej, że w całym 2012 r. pracodawca osiągał przychody w wysokości 20.049,18 zł i poniósł stratę w kwocie 69.265,74 zł. Również w okresie poprzedzającym zatrudnienie córki od stycznia do marca 2013 r. koszty związane z działalnością gospodarczą (42.643,24 zł) znacznie przewyższały uzyskane przychody (17.581,31 zł). Bez znaczenia są przy tym twierdzenia odwołującego się, że miał zgromadzone znaczne środki na lokatach bankowych, albowiem nie podważa to tezy, iż jego działalność gospodarcza była wysoce niedochodowa, zaś zatrudnienie mało przydatnego pracownika z tak wysokim wynagrodzeniem, nie tylko te straty mogło powiększyć, ale było wręcz nieracjonalne i zagrażało płynności finansowej firmy, skoro całe roczne przychody (bez jakichkolwiek wydatków i kosztów) nie byłyby wystarczające na wypłacanie takiej płacy nawet przez kilka miesięcy. Z punktu widzenia optymalizacji gospodarczej było to całkowicie nieracjonalne. Zresztą odwołujący się nigdy wcześniej nie zatrudniał żadnych pracowników i nie uczynił tego również w czasie nieobecności wnioskodawczyni w pracy, związanej z ciążą i macierzyństwem (na jej zastępstwo). Po trzecie, rzeczywistej potrzebie zatrudnienia wnioskodawczyni przeczy fakt, iż już w dacie zawarcia umowy o pracę była ona w zaawansowanej ciąży, o czym wiedział również pracodawca, a już po kilkunastu dniach nie mogła ona świadczyć pracy i w sposób ciągły przybywała na zwolnieniu lekarskim pobierając zasiłek chorobowy w związku z ciążą. Następnie korzystała z rocznego urlopu macierzyńskiego, po nim rodzicielskiego, a po ich zakończeniu strony za porozumieniem rozwiązały umowę o pracę. Nieracjonalne, z punktu widzenia pracodawcy, byłoby zatrudnianie pracownika, który z uwagi ciążę będzie wykonywał pracę jedynie przez krótki okres (jak w niniejszej sprawie przez kilka tygodni), a później przez najbliższe miesiące, jak nie lata, będzie korzystał ze świadczeń związanych z ciążą i macierzyństwem, które powoduje ciągłą jego nieobecność w pracy. Świadczy to raczej o tym, że zamiarem stron przy ustalaniu tak wysokiego wynagrodzenia było uzyskanie przez wnioskodawczynię naliczonych od takiej podstawy świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych z ciążą i macierzyństwem, bez ponoszenia dużych kosztów przez pracodawcę (przede

wszystkim odprowadzania wysokich, opowiadających takiej podstawie składek). Wreszcie, relacja rodzinna pomiędzy stronami umowy o pracę (ojciec- pracodawca, córka-pracownik) wraz z okolicznościami towarzyszącymi zatrudnieniu wnioskodawczyń wskazuje na fikcyjną (zawyżoną) wysokość wynagrodzenia pracowniczego i warunki wykonywania zatrudnienia. Niewiarygodne i niezgodne z doświadczeniem życiowym jest, aby ojciec, który wiedział, że jego córka jest w ciąży, zatrudnił ją i wymagał od niej (przynajmniej w początkowym okresie zatrudnienia), aby w tym stanie wykonywała pracę w istocie po około 15 godzin dziennie. Pracowała ona bowiem jednocześnie w szpitalu w P. od godz. 8.00 do 14.30, a mając na uwadze czas dojazdu do W., powinna świadczyć pracę na rzecz firmy ojca jeszcze co najmniej do godz. 23.00. Doświadczenie życiowe oraz powszechne wzorce rodzinne prowadzą raczej do wniosku, że rodzic wykazuje się troską o stan zdrowia swojego dziecka (nawet dorosłego), tym bardziej jeżeli chodzi o córkę, która jest w ciąży i spodziewa się dziecka, a nie sam nakłada na nią dodatkowe obowiązki pracownicze i wymaga zbyt forsownego trybu życia, tym bardziej w tak szczególnym dla kobiety okresie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wszystkie powyższe okoliczności - zatrudnienie najbliższego członka rodziny (córkę) za wynagrodzeniem ponad dwukrotnie wyższym od przeciętnego wynagrodzenia, które nie koresponduje z rachunkiem ekonomicznym i sytuacją finansową pracodawcy, jego przychodami z tytułu prowadzonej działalności, przy świadomości, iż praca w najbliższym czasie nie będzie świadczona (ze względu na ciążę) - uzasadniają twierdzenie, że ustalenie wysokości wynagrodzenia w spornej umowie o pracę nie mieści się w racjonalnym wzorcu godziwego wynagrodzenia i nastąpiło z naruszeniem zasad współżycia społecznego przez świadome dążenie do osiągnięcia nieuzasadnionych (zawyżonych) korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu.

Odwołujący się J. M. zaskarżył powyższy wyrok skargą kasacyjną w całości. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił naruszenie prawa materialnego: 1/ art. 18 ust. 1, art. 41 ust. 12 i ust. 13 oraz art. 83 ust. 1 ustawy systemowej oraz art. 58 i art. 353¹ k.c. w związku z art. 300 k.p., przez przyjęcie, że umowa o pracę ustalająca miesięczne wynagrodzenie dla ubezpieczonej w kwocie 9.200 zł miała na celu

uzyskanie wyższych świadczeń z ubezpieczeń społecznych z tytułu niezdolności do pracy i macierzyństwa, a tym samym niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, iż umowa o pracę w części obejmującej wynagrodzenie ponad kwotę ustaloną przez ZUS była sprzeczna z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa, podlegając ocenie pod kątem zgodności z normami prawa cywilnego, aczkolwiek skutkuje to określeniem podstawy wymiaru składek, która w istocie jest wyłączną decyzją podejmującego ryzyko pracodawcy prowadzącego działalność gospodarczą; 2/ art. 18 ust. 1 ustawy systemowej, przez jego nieuwzględnienie i uznaniowe przyjęcie wysokości podstawy wymiaru składek wobec podzielenia zasadności pominięcia przez Sąd Okręgowy w N. i akceptacji przez Sąd Apelacyjny w (...) oddalenia wniosku dowodowego o powołanie biegłego, który potwierdziłby stosowane w gospodarce wynagrodzenia pracowników zatrudnionych na stanowisku i odpowiadające zakresowi obowiązków powierzonych ubezpieczonej, co wymagało wiadomości specjalnych celem jednostkowego odniesienia się do rzeczywistego ekwiwalentu świadczonej pracy, wobec ochrony autonomii stron umowy w kształtowaniu jej postanowień oraz konieczności przyjęcia wartości uznawanych i realizowanych nie tylko przez ogólnie rozumiany system prawa, ale nadto respektowania systemu wynagrodzeń menedżerskich godzącego w interes indywidualny oraz interes publiczny wraz z zasadą równego traktowania ubezpieczonych. Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku oraz przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w N.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do art. 398¹³ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw, a z urzędu bierze pod rozwagę tylko nieważność postępowania. W myśl art. 398³ § 1 k.p.c., skarga kasacyjna może być oparta na zarzutach naruszenia prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie (pkt 1) oraz na zarzutach naruszenia przepisów postępowania, jeżeli uchybienia te mogły mieć wpływ na wynik sprawy (pkt 2). Zgodnie z utrwalonym w judykaturze poglądem, pod pojęciem podstawy skargi kasacyjnej rozumie się zaś konkretne przepisy prawa, które

zostały w niej wskazane z jednoczesnym stwierdzeniem, że wydanie wyroku nastąpiło z ich obrazą. W razie oparcia skargi kasacyjnej na podstawie z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. konieczne jest, aby – poza naruszeniem przepisów proceduralnych – skarżący wykazał, że konsekwencje wadliwości postępowania były tego rodzaju, iż kształtowały lub współkształtowały treść zaskarżonego orzeczenia.

W przedmiotowej sprawie, wobec nieoparcia skargi kasacyjnej na podstawie naruszenia przepisów postępowania, zakres kognicji Sądu Najwyższego wytyczyły zarzuty podniesione w ramach kasacyjnej podstawy naruszenia prawa materialnego, a wobec związania Sądu Najwyższego z mocy art. 398¹³ § 2 k.p.c. poczynionymi w toku procesu ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego wyroku, te ustalenia stały się punktem odniesienia w ocenie prawidłowości wykładni i zastosowania przepisów materialnoprawnych przy ferowaniu orzeczenia drugoinstancyjnego.

Analizę trafności zaskarżonego wyroku wypada rozpocząć od przypomnienia, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.; dalej jako ustawa systemowa), pracownik podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu, które trwają od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia jego ustania. W myśl 36 ust. 1 i 2, art. 41, art. 46 i art. 47 tej ustawy, pracownicy powinni zostać zgłoszeni do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych przez płatnika składek, który zobowiązany jest w związku z tym składać do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych deklaracje rozliczeniowe i imienne raporty miesięczne oraz obliczać, potrącać z przychodów pracownika i opłacać w ustawowym terminie należne składki.

Warto zauważyć, że normy prawa ubezpieczeń społecznych są uznawane za część składową prawa zabezpieczenia społecznego, mającego charakter odrębnej gałęzi prawa. W konsekwencji stosunki prawne powstające na gruncie obowiązywania norm tej gałęzi prawa należą do kategorii stosunków prawa zabezpieczenia społecznego. Do cech kategoryalnych ubezpieczeń społecznych należy przymus ubezpieczenia, wyrażający się w pozbawieniu stron (zarówno osoby podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia, jak i instytucji ubezpieczeniowej)

autonomii woli w zakresie nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego. Przepisy prawa wyliczają enumeratywnie kategorie podmiotów objętych przymusem ubezpieczenia, a powstanie stosunku prawnego pomiędzy ubezpieczonym i instytucją ubezpieczeniową następuje automatycznie wskutek wypełnienia przez ubezpieczonego ustawowych przesłanek. Przedmiotem stosunków ubezpieczenia są prawa i obowiązki ubezpieczonego oraz instytucji ubezpieczeniowej dotyczące składek oraz ochrony ubezpieczeniowej. Właściwością omawianych więzi prawnych jest występowanie szczególnego rodzaju zależności polegającej na tym, że objęcie ochroną ubezpieczeniową wiąże się z powstaniem obowiązku opłacania składek. Zależność ta nie przybiera jednak w ubezpieczeniu społecznym znamion wzajemności (ekwiwalentności) w znaczeniu przyjętym w prawie cywilnym. Oba elementy stosunku ubezpieczenia (składka ubezpieczeniowa oraz ochrona ubezpieczeniowa) nie są równoważne (wymienialne), bowiem zasada ekwiwalentności świadczeń jest w tym stosunku modyfikowana przez zasadę solidarności społecznej. Stosunków ubezpieczenia społecznego nie da się zatem zakwalifikować do stosunków zobowiązaniowych, nie można tu bowiem mówić, tak jak w przypadku cywilnoprawnych zobowiązań wzajemnych, o ścisłej współzależności (synallagmatyczności) składki i świadczenia. Składka w ubezpieczeniach społecznych jest wprawdzie osobistym wkładem ubezpieczonego, ale z przeznaczeniem na tworzenie ogólnego funduszu ubezpieczeniowego, z którego prawo do świadczeń czerpią ci ubezpieczeni, którym ziści się określone ryzyko socjalne. Takie poglądy prezentowane są dotychczas jednolicie w judykaturze (por. między innymi uchwały Sądu Najwyższego z dnia 4 września 1992 r., II UZP 17/92, OSNCP 1993 nr 6, poz. 91 i z dnia 30 czerwca 1994 r., II UZP 15/94, OSNAPiUS 1994 nr 8, poz. 131; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 października 2006 r., I UK 128/06, OSNP 2007 nr 23-24, poz. 359, czy uzasadnienie wyroku z dnia 23 sierpnia 2007 r., I UK 68/07, OSNP 2008 nr 19-20, poz. 300), która wskazuje, że prawo ubezpieczeń społecznych stanowi odrębną gałąź prawa w stosunku do prawa cywilnego, a na podstawie jego przepisów strony nie korzystają ze swoich praw podmiotowych regulowanych prawem prywatnym - Kodeksem cywilnym lub Kodeksem pracy, lecz Zakład Ubezpieczeń Społecznych realizuje wobec innego uczestnika stosunku prawnego swoje ustawowe

kompetencje. Z tego względu stosunek ubezpieczenia społecznego nie jest stosunkiem cywilnoprawnym, opartym na równorzędności jego podmiotów i wzajemności (ekwiwalentności) świadczeń, lecz uregulowanym ustawowo stosunkiem prawnym opartym na zasadzie solidaryzmu, a wynikające z niego świadczenia stron tego stosunku nie są świadczeniami cywilnoprawnym.

Konsekwencją faktu, że przedmiotem regulacji prawa ubezpieczeń społecznych są stosunki prawne zachodzące pomiędzy ubezpieczonym i instytucją ubezpieczeniową, charakteryzujące się występowaniem szczególnego rodzaju zależności pomiędzy objęciem ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową a powstaniem obowiązku opłacania składek na owe ubezpieczenia (regulacji opartej na zasadzie solidarności społecznej) jest sposób unormowania przez ustawodawcę problematyki tychże składek.

Składki na ubezpieczenia społeczne stanowią źródło dochodów ubezpieczeniowych w obydwu spotykanych w systemach prawa ubezpieczeń społecznych modelach finansowania świadczeń: w modelu repartycyjnym, polegającym na repartycji rocznych wydatków, czyli na pokrywaniu bieżących wydatków na świadczenia z bieżących składek, gromadzonych na celowym i konsumpcyjnym funduszu ubezpieczeniowym; jak i w modelu kapitałowym, w którym pokrycie przyszłych świadczeń następuje w drodze gromadzenia kapitału składkowego przez cały czas ubezpieczenia, a fundusz ubezpieczeniowy powstaje w ramach procesu kapitalizacji składek (tj. ich inwestycji), w związku z czym środki na wypłatę świadczeń pochodzą nie tylko z samych składek, lecz również z dochodów z kapitału. Składka ubezpieczeniowa definiowana jest jako świadczenie pieniężne, celowe, bezzwrotne, o charakterze przymusowym, pobierane na rzecz instytucji publicznych, na pokrycie wydatków związanych z występowaniem zdarzeń losowych. Stanowi ona cenę gwarancji ubezpieczeniowej, tzn. przysługuje za ponoszenie przez ubezpieczyciela ryzyka polegającego na zapewnieniu gwarancji wypłaty świadczeń w razie zajścia ryzyka po stronie ubezpieczającego się (por. L. Mackiewicz – Golnik, *Powszechne ubezpieczenie emerytalne*, Warszawa 1983, s. 84 oraz W. Szubert, *Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987, s. 217). Celowość składki i jej przeznaczenie odróżniają ją od podatku. Celowość ta wyraża się w powiązaniu dochodów uzyskanych ze składek z

wydatkami na świadczenia z ubezpieczeń społecznych, zaś przeznaczeniem składki jest pozostawienie jej w dyspozycji instytucji ubezpieczeniowej. Składka ubezpieczeniowa nie może być utożsamiana z żadną formą oszczędnościową (wkładem w banku czy wpłatą do funduszu inwestycyjnego), gdyż uiszczający składkę nie może nią rozporządzać. Składka jest miarą ogólnego wkładu ubezpieczonego w tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego, natomiast świadczenie na rzecz ubezpieczonego nie jest ścisłym odpowiednikiem jego własnego wkładu (por. T. Zieliński, *Ubezpieczenia społeczne pracowników. Zarys systemu prawnego* – część ogólna, Warszawa – Kraków 1994, s. 189-190). A zatem składka to wprawdzie indywidualny udział każdego ubezpieczonego w tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego, do korzystania z którego ma on jednak prawo wyłącznie w przypadku ziszczenia się któregoś ryzyka socjalnego. I chociaż w definicji składki eksponuje się cechę odpłatności, trzeba zauważyć, że mimo, iż świadczenia z ubezpieczeń społecznych przysługują w zamian za opłacanie składek, to relacja składka – świadczenie nie może być traktowana jako zobowiązanie wzajemne w ujęciu prawa cywilnego. W prawie ubezpieczeń społecznych rozmiar przyszłego świadczenia nie jest ściśle uzależniony od sumy wcześniej wpłaconych składek (zasada proporcjonalności), nie zachodzi więc równowartość składki i świadczenia w rachunku indywidualnym. Wynika to nie tylko z istoty każdego ubezpieczenia (tj. wniesiony wkład jest zawsze mniejszy lub większy od wypłacanego świadczenia w zależności od momentu zajścia ryzyka w stosunku do początku okresu ubezpieczenia), lecz również z redystrybucyjnej funkcji ubezpieczeń społecznych, realizowanej np. przez spłaszczanie świadczeń za pomocą ograniczenia podstawy ich wymiaru, ustanowienie części socjalnej świadczenia, zaliczenie do stażu ubezpieczeniowego okresów nieskładkowych, gwarantowanie świadczenia minimalnego. Odpłatność podlegania ubezpieczeniom społecznym w postaci uiszczania składek przesądza o prawie ubezpieczonego do wzajemnego świadczenia z instytucji ubezpieczeniowej, ale wymiar tego świadczenia jest korygowany wyrównaniem socjalnym, dokonywanym w ramach redystrybucji dochodów od bogatszych do biedniejszych. W ubezpieczeniu społecznym istotną rolę w kształtowaniu prawa do świadczeń i ich wysokości odgrywa zatem wspomniany czynnik socjalny (por. I. Jankowska, *Prawo do emerytury i rent z*

ubezpieczenia społecznego, Warszawa 1992, s. 23 oraz K. Antonów, Finansowe aspekty ubezpieczeń społecznych, PiZS 2002 nr 11, s. 3-4).

W sytuacji, gdy wspomniana ekwiwalentność składek i świadczeń nie jest charakterystyczną cechą stosunków ubezpieczenia społecznego, a zasady obliczania jednych i drugich należności nie zostały pozostawione swobodnej woli stron, lecz są szczegółowo unormowane w tej gałęzi prawa, rzeczą ustawodawcy jest właściwe uregulowanie tychże kwestii dla zapewnienia równowagi w przychodach i wydatkach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Dotyczy to zasad finansowania składek na ubezpieczenia społeczne. W odniesieniu do większości osób podlegających ubezpieczeniom społecznym (w tym pracowników) regułą jest, że składki na fundusz emerytalny i rentowy finansują po połowie ubezpieczony i płatnik, składki na fundusz chorobowy finansują z własnych środków ubezpieczeni, zaś składki na ubezpieczenie wypadkowe finansują z własnych środków płatnicy (art. 16 – 17 ustawy systemowej). Wysokość składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe została wyrażona w formie stopy procentowej jednakowej dla wszystkich ubezpieczonych, a zróżnicowano jedynie stopę procentową składek na ubezpieczenia wypadkowe dla poszczególnych płatników składek w zależności od poziomu zagrożeń zawodowych i ich skutków (art. 22 w związku z art. 15 ustawy systemowej). Podstawa wymiaru tychże składek w odniesieniu do pracowników została określona w art. 18 ust. 1 ustawy systemowej jako przychód w rozumieniu art. 4 pkt 9, czyli przychód zdefiniowany w art. 11 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2012 r., poz. 361 ze zm.) jako otrzymane i pozostawione do dyspozycji podatnika w roku kalendarzowym pieniądze i wartości pieniężne oraz wartość otrzymanych świadczeń w naturze i innych nieodpłatnych świadczeń.

Istota niniejszego problemu sprowadza się do pytania o możliwość kontroli w oparciu o zawartą w art. 58 k.c. klauzulę generalną zasad współżycia społecznego wysokości przychodów pracownika ze stosunku pracy, stanowiących podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne.

Trzeba przy tym pamiętać o odrębności stosunku ubezpieczenia społecznego (będącego - jak wskazano wyżej - uregulowanym ustawowo

stosunkiem prawnym opartym na zasadzie solidarności, w którym Zakład Ubezpieczeń Społecznych realizuje wobec drugiej strony ustawowe kompetencje) i stosunku cywilnoprawnego, opartego na zasadzie równorzędności jego podmiotów i wzajemności świadczeń. Konsekwencją tego jest wyłączenie stosowania wprost przepisów prawa cywilnego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych poza przypadkami wyraźnego odesłania do nich przez normę tej ostatniej gałęzi prawa i dokonywania wykładni przepisów prawa ubezpieczeń społecznych z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (art. 5 k.c. lub art. 8 k.p.).

Powoływanie się przez Sądy orzekające w sprawie na unormowania prawa cywilnego przy rozstrzyganiu sporu z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczyło jednak ważności czynności prawnej, kreującej stosunek prawny stanowiący tytuł do podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Orzecznictwo sądowe w tym zakresie przeszło ewolucję. Przede wszystkim zwrócono uwagę na nieprawidłowe kwalifikowanie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych umów o pracę jako czynności pozornych i zarazem zmierzających do obejścia ustawy podkreślając, że złożenie oświadczenia woli dla pozorów w rozumieniu art. 83 § 1 k.c. oznacza, iż osoba oświadczająca wolę nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym oświadczeniem, natomiast czynność prawna mająca a na celu obejście ustawy w ujęciu art. 58 § 1 k.c. polega na takim ukształtowaniu jego treści, która z punktu widzenia formalnego nie sprzeciwia się ustawie, ale w rzeczywistości zmierza do zrealizowania celu ustawowo zakazanego. Czynność zmierzająca do obejścia prawa nie może więc być jednocześnie czynnością pozorną choćby z tego względu, że pierwsza zostaje rzeczywiście dokonana, zaś druga jest jedynie symulowana (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 25 lipca 2004 r., I PK 42/04, OSNP 2005 nr 14, poz. 209, z dnia 25 stycznia 2005 r., II UK 141/04, OSNP 2005 nr 15, poz. 235, z dnia 9 sierpnia 2005 r., III UK 89/05, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 192 i z dnia 29 marca 2006 r., II PK 163, OSNP 2007 nr 6, poz. 71). Umowa o pracę jest zatem zawarta dla pozorów, a przez to nie stanowi tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a osoba wskazana jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy (por. wyroki Sądu

Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 321/04, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 190 i z dnia 19 października 2007 r., II UK 56/07, LEX nr 376433). Zakładając, że nie można przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował, dopuszczano jednak możliwość rozważania, czy w konkretnym przypadku zawarcie umowy zmierzało do obejścia prawa, zwłaszcza, jeżeli jedynym celem umowy byłoby umożliwienie pracownikowi skorzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2001 r., II UKN 258/00, OSNP 2002 nr 21, poz. 527, z dnia 23 lutego 2005 r., III UK 200/04, OSNP 2005 nr 18, poz. 292 i z dnia 18 października 2005 r., II UK 43/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 251). W kolejnych orzeczeniach Sąd Najwyższy wyrażał jednak pogląd, iż o czynności prawnej sprzecznej z ustawą lub mającej na celu obejście ustawy można mówić tylko wtedy, gdy czynność taka pozwala na uniknięcie zakazów, nakazów lub obciążeń wynikających z przepisu ustawy i tylko z takim zamiarem została dokonana. Nie ma na celu obejścia prawa dokonanie czynności prawnej dla osiągnięcia skutków, jakie ustawa wiąże z tą czynnością. Skoro z zawarciem umowy o pracę ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych wiąże obowiązek ubezpieczenia emerytalnego i rentowego oraz wypadkowego i chorobowego, podjęcie zatrudnienia w celu objęcia tymi ubezpieczeniami i ewentualnie korzystania z przewidzianych nimi świadczeń nie jest obejściem prawa (por. wyroki z dnia 13 maja 2004 r., II UK 365/03, Monitor Prawniczy 2006 nr 5, s. 260, z dnia 25 stycznia 2005 r., II UK 141/04, OSNP 2005 nr 15, poz. 235, z dnia 28 kwietnia 2005 r., I UK 236/04, OSNP 2006 nr 1-2, poz. 28, z dnia 11 stycznia 2006 r., II UK 51/05, OSNP 2006 nr 23-24, poz. 366 z dnia 6 marca 2007 r., I UK 302/06, OSNP 2008 nr 7-8, poz. 110 i z dnia 2 lipca 2008 r., II UK 334/07, OSNP 2009 nr 23-24, poz. 321).

Zaczęto jednak kwestionować wysokość ustalonego przez strony wynagrodzenia za pracę stwierdzając, że w ramach art. 41 ust. 12 i 13 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych może negować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, iż zostało ono wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współzycia

społecznego lub zamiaru obejścia prawa (art. 58 k.c.). Możliwość stwierdzenia sprzeczności z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa jest przy tym odnoszona do umowy o pracę stanowiącej tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym.

W uzasadnieniu uchwały z dnia 27 kwietnia 2005 r., II UZP 1/05 (OSNP 2005 nr 21, poz. 338) Sąd Najwyższy zauważył, że umowa o pracę wywołuje skutki nie tylko bezpośrednie, dotyczące wprost wzajemnych relacji między pracownikiem i pracodawcą, lecz także dalsze, pośrednie, w tym w dziedzinie ubezpieczeń społecznych; kształtuje ona stosunek ubezpieczenia społecznego, określa wysokość składki, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. Są to skutki doniosłe, zarówno z punktu widzenia interesu pracownika (ubezpieczonego), jak i interesu publicznego, należy zatem uznać, że ocena postanowień umownych może i powinna być dokonywana również z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych. Godziwość wynagrodzenia – jedna z zasad prawa pracy (art. 13 k.p.) – zyskuje dodatkowy walor aksjologiczny; w prawie ubezpieczeń społecznych istnieje bowiem znacznie mocniejsza niż w prawie pracy bariera działania a ramach prawa, oparta na wymagającym ochrony interesie publicznym i zasadzie solidarności ubezpieczonych. Względność zasady godziwego wynagrodzenia, wyrażająca się koniecznością odniesienia się nie tylko do potrzeb pracownika, ale także świadomości społecznej oraz ogólnej sytuacji ekonomicznej i społecznej, nie powinna zresztą budzić wątpliwości. W związku z tym nadmiernemu uprzywilejowaniu płacowemu pracownika, które w prawie pracy mieściłoby się w ramach art. 353¹ k.c., w prawie ubezpieczeń społecznych, w którym pierwiastek publiczny zaznacza się bardzo wyraźnie, można przypisać – w okolicznościach każdego konkretnego wypadku – zamiar nadużycia świadczeń z tego ubezpieczenia. Należy pamiętać, że alimentacyjny charakter tych świadczeń oraz zasada solidarności społecznej wymagają, żeby płaca – stanowiąca podstawę wymiaru składki – nie była ustalana ponad granicę płacy słusznej, sprawiedliwej i zapewniającej godziwe utrzymanie oraz żeby rażąco nie przewyższała wkładu pracy, a w konsekwencji, żeby składka nie przekładała się na świadczenie w kwocie nienależnej. Przytaczając stanowisko judykatury na temat dopuszczalności oceny ważności treści umów o pracę według reguł prawa cywilnego i stosowania

sankcji z art. 58 k.c. w związku z art. 300 k.p. (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2004 r., I PK 203/03, OSNP 2004 nr 22, poz. 386, z dnia 28 marca 2002 r., I PKN 32/01, OSNP 2004 nr 5, poz. 85, z dnia 23 września 1998 r., II UKN 229/98, OSNP 1999 nr 19, poz. 627 i z dnia 14 marca 2001 r., II UKN 258/00, OSNP 2002 nr 21, poz. 527), Sąd Najwyższy zastrzegł, że stwierdzenie nieważności takiej umowy przez organ stosujący prawo może prowadzić do uchylecia się od związania nimi przez ten organ, bez jednoczesnej ingerencji w treść umowy i bez zastępowania stron stosunku pracy w kształtowaniu pracowniczych uprawnień płacowych (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 1999 r., I PKN 96/99, OSNP 2000 nr 16, poz. 615, z dnia 19 lutego 1970 r., II PR 604/69, OSNCP 1971 nr 5, poz. 84 i z dnia 15 października 1975 r., I PR 109/75, OSNCP 1076 nr 6, poz. 145).

Zapoczątkowana powołaną uchwałą linia orzecznictwa była następnie kontynuowana w licznych wyrokach i postanowieniach Sądu Najwyższego (por. wyroki z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 16/05 (OSNP 2006 nr 11-12, poz. 191) z dnia 9 sierpnia 2005 r., III UK 89/05, OSNP 2006 nr 11 – 12, poz. 192 i OSP 2007 nr 4, poz. 41; z dnia 6 lutego 2006 r., III UK 156/05, LEX nr 27254; z dnia 2 sierpnia 2007 r., III UK 26/07, LexPolonica nr 8159513; z dnia 19 września 2007 r., III UK 30/07, LexPolonica nr 1587119; z dnia 10 marca 2008 r., III UK 98/07, LEX nr 459239; z dnia 22 kwietnia 2008 r., II UK 215/07, LEX nr 448853; z dnia 12 lutego 2009 r., III UK 70/08, LEX nr 725061; z dnia 19 maja 2009 r., III UK 7/09, LEX nr 509047; z dnia 5 czerwca 2009 r., I UK 19/09, LEX nr 515697; z dnia 23 stycznia 2014 r., I UK 302/13, LEX nr 1503234 oraz postanowienia z dnia 28 stycznia 2011 r., I UK 314/10, LEX nr 1646914; z dnia 11 września 2012 r., III UK 18/12, LEX nr 1618944; z dnia 14 września 2012 r., I UK 220/12, LEX nr 1675400; z dnia 9 lutego 2017 r., III UK 103/16, niepublikowane).

Dokonana przez Sąd drugiej instancji wykładnia powołanych wyżej przepisów prawa materialnego jest zatem zgodna z utrwaloną linią orzecznictwa. Uznając zaś, że zachodzą podstawy do zanegowania w oparciu o art. 58 k.c. ustalonego przez strony stosunku pracy wynagrodzenia M. M., stanowiącego podstawę wymiaru składki na jej ubezpieczenia społeczne, Sąd ten obszernie, logicznie i przekonująco uzasadnił swoje stanowisko, szczegółowo analizując

wszystkie okoliczności sprawy (dotyczące tak pracodawcy, jak i pracownika), by ostatecznie skonkludować, że ustalenie wysokości wynagrodzenia w spornej umowie o pracę nastąpiło z naruszeniem zasad współżycia społecznego przez świadome dążenie do osiągnięcia nieuzasadnionych (zawyżonych) korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu.

Nie podzielając zarzutów i wniosków kasacyjnych, Sąd Najwyższy z mocy art. 398¹⁴ k.p.c. orzekł zatem o oddaleniu skargi kasacyjnej.

r.g.