



Sygn. akt II UK 672/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 stycznia 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec (przewodniczący)

SSN Bogusław Cudowski

SSN Piotr Prusinowski (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w [...]

z udziałem zainteresowanej N.R.

o zwrot nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i macierzyńskiego,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 31 stycznia 2018 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w [...]

z dnia 16 czerwca 2016 r.,

I. oddala skargę kasacyjną,

**II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w [...]
na rzecz wnioskodawczyni 2.400 zł (dwa tysiące czterysta)
tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 1 lutego 2016 r. Sąd Rejonowy w [...] zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w [...] z dnia 13 grudnia 2013 r., w ten

sposób, że ustalił, iż płatnik J.K. prowadząca działalność gospodarczą pod nazwą P.P.H-U „JJ.” J.K. w [...] nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranych przez N. R. zasiłków:

- chorobowego z funduszu chorobowego za okres od 3 lutego 2012 r. do 12 kwietnia 2012 r. w kwocie 6.463,13 zł oraz odsetek z tego funduszu w kwocie 1.457,68 zł,

- macierzyńskiego z funduszu chorobowego za okres od 13 kwietnia 2012 r. do 27 września 2012 r. w kwocie 16.912,56 zł oraz odsetek z tego funduszu w kwocie 3.095,22 zł.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że wnioskodawczyni J.K. prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą P.P.H.U. „JJ.” od dnia 1 września 2010 r. Przedmiotem tej działalności jest pieczenie ciast, cukiernictwo, wypiek tortów i pieczywa artystycznego.

W dniu 8 listopada 2011 r. wymieniona zawarła z zainteresowaną N. R.- umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na czas nieokreślony na stanowisku cukiernik za wynagrodzeniem 5.000 zł miesięcznie, a w dniu 10 listopada 2011 r. zgłosiła wymienioną do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Zainteresowana pracowała do dnia 18 grudnia 2011 r., a następnie od dnia 19 grudnia 2011 r. stała się niezdolna do pracy. Do dnia 2 lutego 2012 r. (przez okres 33 dni) wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby - zgodnie z art. 92 k.p – wypłaciła wnioskodawczyni. Później obowiązek przejął Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wypłacając zainteresowanej zasiłek chorobowy za okres od 3 lutego 2012 r. do 12 kwietnia 2012 r. i zasiłek macierzyński od 13 kwietnia 2012 r. do 27 września 2012 r.

Decyzją z dnia 19 czerwca 2012 r. organ rentowy stwierdził, że N.R. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu w firmie P.P.H.U. „JJ.” J.K. od dnia 8 listopada 2011 r. Wyrokiem z dnia 30 kwietnia 2013 r. Sąd Okręgowy w [...] ustalił, że N.R. podlega ubezpieczeniom społecznym od dnia 8 listopada 2011 r. Na skutek apelacji organu rentowego, Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 30 października 2013 r. utrzymał w mocy wyrok Sądu Okręgowego w [...] w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym zainteresowanej N.R., orzekając jednocześnie o zmianie

wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek z kwoty 5.000 zł na kwotę 1.500 zł.

Sąd pierwszej instancji uznał, że osobą, która w pierwszej kolejności winna być zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia społecznego jest ubezpieczona. Dopiero w razie braku podstaw do jej obciążenia, w myśl przepisu art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, można należności dochodzić od płatnika składek, po spełnieniu przesłanek z art. 84 ust. 6 ustawy systemowej. Z akt sprawy nie wynika, aby organ rentowy podjął jakiegokolwiek kroki (wydał decyzję) co do odpowiedzialności zainteresowanej N.R., która w istocie pobrała nienależne świadczenia. W tej sytuacji - w ocenie Sądu Rejonowego - objęcie obowiązkiem zwrotu tych świadczeń płatnika składek było nieuzasadnione (przedwczesne). Sąd pierwszej instancji wskazał dodatkowo, iż dane przekazane przez płatnika składek były wprawdzie obiektywnie nieprawdziwe (wskazywały na wysokość wynagrodzenia zainteresowanej w kwocie 5.000 zł), lecz pracodawca był - w okresie pobierania przez zainteresowaną spornych świadczeń - przekonany o łączącym ją z pracodawcą stosunku pracy w takim właśnie kształcie.

Sąd Okręgowy w [...] wyrokiem z dnia 16 czerwca 2016 r. oddalił apelację organu rentowego. Powołał się na art. 84 ust. 1-2 i ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Wskazał, że w utrwalonym orzecznictwie przyjmuje się, że obowiązek zwrotu wypłaconych nienależnie świadczeń z ubezpieczeń społecznych obciąża płatnika składek tylko wówczas, gdy ich pobranie spowodowane zostało przekazaniem przez niego nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość, a jednocześnie brak jest podstaw do żądania takiego zwrotu od osoby, której faktycznie świadczenie te wypłacono.

W ocenie Sądu odwoławczego, odpowiedzialność płatnika może mieć charakter albo obligatoryjny (gdy pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane wyłącznie przekazaniem nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość) albo fakultatywny (gdy zobowiązanym do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń jest także świadczeniobiorca) – tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2014 r., II UK 570/13.

Sąd drugiej instancji powołał się też na pogląd wyrażony w wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 26 października 2015 r., III AUa 807/15. Stwierdzono w nim, że sformułowanie z art. 84 ust. 6 ustawy systemowej „obowiązek zwrotu świadczenia”, należy interpretować jako wyrównanie szkody. Implikuje to stwierdzenie, iż odpowiedzialność za przekazanie przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość jest odpowiedzialnością deliktową opartą na winie sprawcy. Przez nieprawdziwe dane, o jakich mowa w przepisie należy zaś rozumieć zawarte w dokumentach dane niezgodne z prawdą, z rzeczywistością, ze stanem faktycznym, kłamliwe, zmyślane, nierzeczywiste (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2012 r., II UK 39/12).

Kierując się tymi argumentami, Sąd drugiej instancji zauważył, że odpowiedzialność płatników składek lub innych podmiotów ma miejsce w razie wystawienia dokumentów zawierających nieprawdziwe dane, a zatem na skutek ich świadomego działania lub rażącego niedbalstwa. W przedmiotowej sprawie - w ocenie Sądu Okręgowego - płatnikowi składek nie można postawić zarzutu przekazania organowi rentowemu nieprawdziwych danych. Z ustalonego stanu faktycznego sprawy wynika, że w momencie przekazywania przez płatnika składek organowi rentowemu danych dotyczących zatrudnienia N.R. i wysokości jej wynagrodzenia (w deklaracjach i raportach poprzedzających przyznanie ww. ubezpieczonej świadczeń) dane te były zgodne ze stanem faktycznym, nie były zmyślane, kłamliwe czy nierzeczywiste. Organ rentowy zresztą nie wykazał, aby takie były, mimo że to na nim spoczywał ciężar dowodu tej okoliczności (art. 6 k.c.). Niezależnie od tego, organ rentowy nie wykazał w trakcie postępowania, że płatnik składek działał świadomie lub w skutek rażącego niedbalstwa. Co prawda Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 30 października 2013 r. zmienił wyrok Sądu Okręgowego w [...] w zakresie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne N.R. z kwoty 5.000 zł brutto na 1.500 zł brutto, to jednak nie można tracić z pola widzenia okoliczności, że wyrok ten wydany został po upływie prawie 2 lat od przekazania przez płatnika składek danych do ZUS. Jak słusznie zauważyła wnioskodawczyni, ocena Sądu Apelacyjnego, czy

wynagrodzenie miesięczne brutto 5.000 zł jest nadmierne czy niegodziwe, jest następczą oceną prawną wydawaną na bazie prawdziwych danych źródłowych.

Dlatego, w ocenie Sądu Okręgowego, nie można uznać tylko i wyłącznie w oparciu o wyrok Sądu Apelacyjnego, że J.K. w deklaracjach i raportach poprzedzających przyznanie świadczeń N.R. przekazała organowi rentowemu nieprawdziwe dane.

Skargę kasacyjną wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zaskarżył wyrok w całości, zarzucając mu naruszenie art. 84 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 963) przez jego niewłaściwe zastosowanie i zwolnienie wnioskodawczynie prowadzącej działalność gospodarczą pod nazwą P.P.H-U „JJ.” J.K. w [...] (płatnika składek) z obowiązku zwrotu nienależnie pobranych przez N.R. (pracownika) zasiłków - chorobowego i macierzyńskiego, podczas gdy wnioskodawczym jako płatnik składek przekazała nieprawdziwe dane w zakresie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, które miały wpływ na wysokość pobranego przez ubezpieczoną N.R. zasiłku chorobowego i macierzyńskiego.

Kierując się zgłoszonym zarzutem, skarżący domagał się uchylenia w całości zaskarżonego wyroku i poprzedzającego go wyroku Sądu Rejonowego w [...] z dnia 1 lutego 2016 r. i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu w [...], ewentualnie zmiany zaskarżonego wyroku i wyroku Sądu Rejonowego przez oddalenie odwołania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zawiera argumentów pozwalających na wzruszenie wyroku Sądu drugiej instancji.

Rozważania należy rozpocząć od spostrzeżenia, że podstawa skargi kasacyjnej dotknięta jest wadą konstrukcyjną. Uchybienie art. 84 ust. 6 ustawy systemowej ma bowiem polegać na jego „niewłaściwym zastosowaniu” w sytuacji, gdy pracodawca przekazał organowi rentowemu „nieprawdziwe dane”. Problem w tym, że Sąd drugiej instancji przyjął, że podane przez płatnika dane były prawdziwe,

a kwestia ta należy do sfery faktów, którymi Sad Najwyższy jest związany (art. 398¹³ § 2 k.p.c.). Dodać do tego należy, że skarżący nie neguje ustaleń faktycznych, na których oparto zaskarżone orzeczenie. Wyjaśnia to tezę, że w kształcie wskazanym przez organ rentowy nie mogło dojść do niewłaściwego zastosowania przepisu, czyli do błędnego podciągnięcia stanu faktycznego pod abstrakcyjny wzorzec normatywny. Poprzestając tylko na tym spostrzeżeniu, skargę kasacyjną należało oddalić.

Pomijając powyższą wadliwość, trzeba podkreślić, że w rozpoznawanej sprawie miarodajne dla Sądu Najwyższego pozostają ustalenia faktyczne. Po pierwsze, dane o podstawie wymiaru składki przekazane przez płatnika do organu rentowego były prawdziwe. Sąd drugiej instancji przyjął, że strony stosunku pracy umówiły się na wynagrodzenie 5.000 zł, za taką kwotę zainteresowana świadczyła pracę i od tej kwoty odprowadzono należności publicznoprawne. Po drugie, obniżenie podstawy wymiaru składki nastąpiło na skutek interwencji Sądu Apelacyjnego (wyrok z dnia 30 października 2013 r.). Redukcja została podyktowana uznaniem, że wynagrodzenie w kwocie 5.000 zł jest niegodziwe - narusza zasady współżycia społecznego. W świetle tych zdarzeń należy oceniać dopuszczalność zastosowania art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Wspomniany przepis wykracza poza podstawową więź ubezpieczeniową. Pozwala na pociągnięcie do odpowiedzialności podmiot, który nie pobrał nienależnego świadczenia. Znaczy to tyle, że płatnik składek będzie zobowiązany nie z racji wzbogacenia się, ale z uwagi na zachowanie, które ustawodawca uznał za podstawę prawną zwrotu nienależnego świadczenia. Odpowiedzialność z art. 84 ust. 6 ustawy systemowej ma zatem charakter subsydiarny. Została oparta na właściwościach odszkodowawczych. Nie ma wątpliwości, że wzmacnia sytuację prawną organu rentowego. Wymienione cechy skłaniają do dokonywania ostrożnej interpretacji przepisu. Normy prawa publicznego, nakładające obciążenia w trybie ekstraordynaryjnym nie mogą być wykładane w sposób rozszerzający, a wszelkie wątpliwości należy wyjaśniać na korzyść zobowiązanego (*in dubio pro tributario*).

Spojrzenie z powyższej perspektywy, nie pozwala na stosowanie ekstensywnej wykładni językowej. Przepis stanowi, że pobranie nienależnego

świadczenia obciąża płatnika składek, jeśli zostało spowodowane przekazaniem nieprawdziwych danych (mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość). Oznacza to, że obowiązek zwrotu wypłaconych świadczeń uzależniony jest od tego, czy zaoferowane dane są „nieprawdziwe”. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że aspekt „prawdy” powiązany został z przekazanymi organowi rentowemu danymi, a nie z inną sferą, którą można zweryfikować przez ten czynnik. Chodzi zatem o to, aby podane przez płatnika składek dane były zgodne z faktycznym stanem rzeczy. W tym kontekście, nie ma znaczenia, czy ustalone przez strony stosunku pracy wynagrodzenie było niegodziwe, czy też nie. Czym innym jest bowiem ocena prawna ustalonego wynagrodzenia, która nie poddaje się sprawdzianowi prawdy i fałszu, a czym innym przeniesienie przez płatnika składek zdarzeń zaistniałych do deklaracji kierowanej do organu rentowego.

Przedstawione uwagi świadczą o tym, że podnosząc zarzut z art. 84 ust. 6 ustawy systemowej Zakład Ubezpieczeń Społecznych w istocie kwestionuje wykładnię przepisu. Nie chodzi bowiem o jego „niewłaściwe zastosowanie”, ale o „błędną wykładnię”. W myśl koncepcji organu rentowego, „nieprawdziwe dane” miałyby objąć również sytuację, w której organy kontrolne uznają, że ustalona wysokość wynagrodzenia nie odpowiada obowiązującym normom prawnym. Zabieg ten jest jednak nieodpowiedni, co staje się jasne, jeśli weźmie się pod uwagę, że kwalifikacja prawna określonej rzeczywistości nie przystaje do wartości prawdy i fałszu. Prawo jest zespołem dyrektyw postępowania uwarunkowanych czynnikami społecznymi, gospodarczymi, politycznymi i innymi, nie można zatem jego rozumienia kwalifikować w kategorii „nieprawdziwych danych”. Przyjmując za miarodajne stanowisko organu rentowego, należałoby konsekwentnie przyjąć, że płatnik składek zobowiązany jest podawać dane, po uprzednim prawnym ich zrecenzowaniu. Obowiązek tego rodzaju nie wynika jednak z art. 84 ust. 6 ustawy systemowej. Kwalifikacja prawna przedłożonych faktów należy bowiem do organu rentowego, który posiada instrumenty prawne umożliwiające ukształtowanie sytuacji prawnej osób ubezpieczonych. Z tej części rozważań wynika również, że podstawa skargi kasacyjnej jest chybiona.

Zakładając hipotetycznie, że zapatrywanie organu rentowego jest prawidłowe, trzeba dodatkowo wskazać, że nie uwzględnia ono kolejnego aspektu.

Rozważana kwestia zaczyna się gmatwać, jeśli weźmie się pod uwagę, że swoboda ustalania wysokości wynagrodzenia w prawie pracy i prawie ubezpieczeń społecznych niekoniecznie jest tożsama. W rezultacie, wysokość umówionego i realizowanego wynagrodzenia w pierwszej sferze może być „prawdziwa”, w drugiej zaś „fałszywa”. Wynika to z tego, że relacja pracownicza zdeterminowana jest właściwościami kontraktowymi, zaś obowiązek ubezpieczenia społecznego nawiązuje do zależności o publicznoprawnym charakterze. Z tej perspektywy nie zawsze postanowienia umowne, akceptowalne między pracownikiem i pracodawcą, znajdują odzwierciedlenie w mechanizmie dotyczącym podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. O ile w ramach więzi pracowniczej zmienną pozostaje ekwiwalentność wzajemnych świadczeń, o tyle w ubezpieczeniach społecznych dochodzą jeszcze inne czynniki. Powstaje zatem pytanie - do którego autor skargi kasacyjnej nie odniósł się - czy „prawdziwość” przedłożonych danych oceniać według modelu kontraktowego, czy też obowiązującego w prawie ubezpieczeń społecznych. Mając na uwadze, że prawda jest bytem obiektywnym odnoszącym się do rzeczywistości, jasne jest, że nie można jej odnosić do konstrukcji abstrakcyjnych, jakimi są wyinterpretowane wzorce normatywne. Okaże się bowiem, że w zależności od przyjętego założenia będzie można mówić nie o jednej prawdzie, ale o wielu, co jest wykluczone.

Na tym etapie rozważań widać także, że zarzut skargi kasacyjnej nie wytrzymuje krytyki. Mimo to wątek ten można rozwinąć. W rozpoznawanej sprawie nie ma wątpliwości, że strony zgodnie ustaliły i zaakceptowały rodzaj pracy i wysokość wynagrodzenia. Realizowały umowę i świadczyły względem siebie. W tym znaczeniu nie sposób uznać, że wynagrodzenie w kwocie 5.000 zł było „nieprawdziwe”. Pozostając w sferze więzi pracowniczej, powstaje pytanie, czy ustalenie takiego wynagrodzenia za pracę w piekarni (ciastkarni) było niedopuszczalne (niezgodne z prawem). Ocenę tę można przeprowadzać w dwóch płaszczyznach, to jest z punktu widzenia ekwiwalentności wynagrodzenia względem pracy i jego niegodziwości. W pierwszym przypadku należy jednak wziąć pod uwagę, że miarą ekwiwalentności wynagrodzenia względem pracy jest współmierność świadczeń, nie zaś ich pełna równoważność ekonomiczna (B. Wagner, *Ekwiwalentność wynagrodzenia i pracy*, PiZS 1996, nr 6, s. 10). Z tej

perspektywy dyskusyjne jest uznanie, że wynagrodzenie w kwocie 5.000 zł odbiega od ustawowego wzorca na tyle, że usprawiedliwione jest twierdzenie o całkowitym braku ekwiwalentności. Nie można w tym miejscu pominąć, że wynagrodzenie za pracę realizuje różne funkcje. Można wyodrębnić funkcję motywacyjną (bodźcową), dochodową (alimentarną), rynkową, partycypacyjną i kosztową (Szerzej: K. Walczak, *Funkcje wynagrodzeń w społecznej gospodarce rynkowej – teoria i praktyka*, Studia z zakresu prawa pracy i polityki socjalnej 2012, s. 115-124). Przy kształtowaniu wysokości wynagrodzenia znaczenie ma wiele czynników - wymienia je art. 78 § 1 k.p. Przepis został jednak skierowany do stron, sąd na jego podstawie nie jest uprawniony do kształtowania i kontrolowania wynagrodzenia (uchwały Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 1977 r., I PZP 44/77, OSNCP 1978 nr 12, poz. 231; z dnia 27 września 1979 r., I PZP 37/79, OSNCP 1980 nr 2, poz. 22; OSPiKA 1980 nr 11, poz. 195, z glosą A. Świątkowskiego i z glosą I. Boruty oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 15 października 1975 r., I PR 109/75, OSNCP 1976 nr 6, poz. 145; NP 1977 nr 5, s. 778, z glosą M. Seweryńskiego; z dnia 1 sierpnia 1990 r., I PR 258/90, OSNCP 1991 nr 8-9, poz. 114 oraz z dnia 6 listopada 1991 r., I PRN 47/91, OSP 1992 nr 7-8, poz. 151, z glosą T. Kuczyńskiego). Zależność ta wynika z metody regulacyjnej, którą obrał ustawodawca. Polega ona na niereglamentowaniu wysokości wynagrodzenia i pozostawieniu tego aspektu w gestii stron. W ten sposób ustalanie wysokości świadczenia poddane zostało również czynnikom leżącym poza pracodawcą i pracownikiem. Okazuje się bowiem, że wynagrodzenie kształtowane jest nie tylko bodźcami wskazanymi w art. 78 § 1 k.p., ale pośrednio również koniunkturą gospodarczą, opłacalnością działalności w danej branży, miejscem wykonywania pracy, relacją między popytem i podażą, wielkością stopy bezrobocia. Zważywszy na mnogość czynników wpływających na wysokość wynagrodzenia, głoszenie, że dane wynagrodzenie nie jest ekwiwalentne w wielu przypadkach staje się problematyczne.

Nie inaczej jest, gdy wynagrodzenie za pracę zostanie poddane sprawdzianowi z tytułu „godziwości”. Pojęcie to ma oparcie w art. 4 pkt 1 Europejskiej Karty Społecznej (EKS) sporządzonej w Turynie w dniu 18 października 1961 r. (Dz.U. z 1999 r. Nr 8, poz. 67 ze zm.). W przepisie tym wynagrodzenie za pracę zestawiono z potrzebą zapewnienia pracownikowi i jego

rodzinie godziwego poziomu życia (Rzeczpospolita Polska zastrzegła, że nie jest związana tym przepisem).

W literaturze przedmiotu zastrzega się, że godziwa płaca (w rozumieniu art. 13 k.p.) to taka, która odpowiednia rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględnia ilość i jakość świadczonej pracy - art. 78 § 1 k.p. (B. Wagner, *Kodeks pracy. Komentarz*, red. B. Wagner Warszawa 2010, s. 68). Wprowadzając zasadę godziwego wynagrodzenia do polskiego porządku prawnego ustawodawca nie zdefiniował tego pojęcia. Brak ten każe ostrożnie podchodzić do kwestionowania zgodnej woli stron. Dlatego w wyrok z dnia 29 maja 2006 r., I PK 230/05, OSNP 2007, nr 11-12, poz. 155 Sąd Najwyższy stwierdził, że z prawa do godziwego wynagrodzenia pracownik nie może wywodzić roszczeń o podwyższenie wynagrodzenia za pracę. Jedynym wyjątkiem jest żądanie jego wyrównania do poziomu najniższego wynagrodzenia (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 25 sierpnia 2010 r., II PK 50/10, LEX nr 707421, z dnia 12 lipca 2011 r., II PK 18/11, LEX nr 1044007). Mimo to, wspomniana cecha posiada pewne znaczenie normatywne. W praktyce orzeczniczej wykorzystywana jest przy limitowaniu „zbyt wysokich” świadczeń ze stosunku pracy. Sąd pracy upoważniony jest do weryfikowania, czy prawo do świadczeń nieprzewidzianych w prawie pracy lub świadczeń przyznanych w wyższej wysokości, można uznać za nieważne lub miarkować ich wysokość (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2012 r., I PK 13/12, LEX nr 1243001). Weryfikatorem w tym procesie jest kryterium wynagrodzenia niegodziwego - art. 58 § 2 k.c. w związku z art. 13, art. 18 i art. 300 k.p. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 25 kwietnia 2003 r., III APa 5/03, LEX nr 79916, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 sierpnia 2001 r., I PKN 563/00, OSNAPIUS 2002 nr 4, poz. 90). Nie negując zaprezentowanej linii orzeczniczej, trudno pominąć, że co do zasady nie jest rolą sądu pracy ocena przyznawania pracownikom wygórowanych świadczeń. Niezbędne jest również przypomnienie, że przepis art. 13 k.p. nie reglamentuje górnej wysokości wynagrodzenia pracownika. Przyznanie pracownikowi świadczenia nienależnie wysokiego z reguły nie powinno być przyczyną odmowy jego zasądzenia. Wymaga tego bezpieczeństwo obrotu, zasada *pacta sunt servanda* oraz ochrona pracownika (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2009 r., I PK 181/08, LEX nr 707849, z

dnia 5 maja 2009 r., I PK 279/07, LEX nr 509051). Oznacza to, że sięgnięcie po omawiany mechanizm korekcyjny jest dopuszczalne w wyjątkowych wypadkach, gdy ustalona między stronami wysokość wynagrodzenia w sposób oczywisty i nie podlegający dyskusji jest niegodziwa, czyli jawnie kłóci się z fundamentem na jakim osadzono umowę o pracę. Z tej pozycji, nie można uznać, że określenie przez strony wynagrodzenia na poziomie 5.000 zł jest niegodziwe i nie podlega ochronie prawnej.

Suma tej części rozważań jest konstatacją, że wynagrodzenie stanowiące w rozpoznawanej sprawie podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne było „prawdziwe” w dwojakim znaczeniu. Po pierwsze, strony na taką kwotę faktycznie się umówiły i zainteresowana w zamian za wykonaną pracę otrzymywała wynagrodzenie w takiej wysokości. Po drugie, nie istnieją podstawy prawne uzasadniające twierdzenie, że wynagrodzenie określone w umowie o pracę było niedopuszczalne z uwagi na niegodziwość lub nieekwiwalentność.

Inna ocena może zostać dokonana, jeśli na złożone przez płatnika składek dane spojrzeć się z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych. W utrwalonym orzecznictwie (które ostatnio zostało wszechstronnie przedstawione przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 1 czerwca 2017 r., I UK 253/16, LEX nr 2342187) dopuszczono możliwość zakwestionowania wysokości 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 współżycia społecznego lub zamiaru obejścia prawa (art. 58 k.c.). Uprawnienie to wynika z założenia (przedstawionego przez Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 27 kwietnia 2005 r., II UZP 1/05, OSNP 2005 nr 21, poz. 338), 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 w tym wypadku dodatkowy walor aksjologiczny; w prawie ubezpieczeń społecznych istnieje bowiem znacznie mocniejsza niż w prawie pracy bariera działania w 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, OSNAPIUS 1999 nr 19, poz. 627 i z dnia 14 marca 2001 r., II UKN 258/00, OSNAPIUS 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, OSNAPIUS 2000 nr 16, poz. 615, z dnia 19 lutego

1970 r., II PR 604/69, OSNCP 1971 nr 5, poz. 84; z dnia 15 października 1975 r., I PR 109/75, OSNCP 1076 nr 6, poz. 145; 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 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).

Podsumowując tę część rozważań, a podążając za tokiem myślenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, należałoby dojść do wniosku, że dane podane przez płatnika składek były prawdziwe, gdyż odpowiadały rzeczywistemu stanowi rzeczy (zaistniałym zdarzeniom), odpowiadały też „prawdzie” na gruncie prawa pracy (w znaczeniu, że ustalone wynagrodzenie nie sprzeciwiało się przepisom), natomiast nie korespondowały z wzorcem „prawdy” obowiązującym w prawie ubezpieczeń społecznych. Oznacza to, że w rozpoznawanej sprawie wskazane dane są „prawdziwe” i „nieprawdziwe” zakresowo. Konkluzja ta upewnia tylko, że pojęć jednoznacznych, a do takich należy kategoria „prawdziwości”, nie można interpretować rozszerzająco i przypisywać im właściwości, których nie posiadają. W przeciwnym razie można dojść do kuriozalnych wniosków, które nie mogą stać się podstawą prawną rozstrzygnięcia. Oznacza to, że również w tym znaczeniu nie mogło dojść do naruszenia art. 84 ust. 6 ustawy systemowej.

Niezależnie od przedstawionego wyводу, trzeba dodać, że obowiązek zwrotu przez płatnika składek nienależnych świadczeń wypłaconych ubezpieczonemu została skonfigurowana z odpowiedzialnością beneficjenta. Przesłanki odpowiedzialności płatnika składek nie pokrywają się z warunkami, które musi spełnić ubezpieczony. Nie jest wystarczające wykazanie, że wypłacona kwota była nienależna w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, niezbędne jest również wystąpienie relacji dodatkowej. Sprowadza się ona do zaistnienia między

pobranie nienależnych świadczeń a przekazaniem przez płatnika nieprawdziwych danych zależności przyczynowej. Znaczy to tyle, że zachowanie płatnika składek musi mieć kwalifikowany charakter, polegający na „spowodowaniu” wypłaty świadczeń, mimo że nie są one należne. Płatnik składek odpowiada zatem nie tyle za wystąpienie niepożądanego stanu rzeczy, ale za udział prowadzący do jego zaistnienia. Aktywność płatnika składek została jednak sprofilowana. Polega bowiem na przekazaniu nie jakichkolwiek, ale tylko „nieprawdziwych danych”. Zależność ta upewnia, że zmienna, której poddawane są „dane” koresponduje ze sferą faktów, a nie z ich kwalifikacją prawną. Upewnia w tym przekonaniu ugruntowane stanowisko, że płatnik składek odpowiada tylko wówczas, gdy można przypisać mu winę. Przekazanie nieprawdziwych danych stanowi bowiem czyn niedozwolony, konieczne jest więc stwierdzenie winy według hipotezy: kto przekazuje Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych nieprawdziwe dane, zobowiązany jest do zwrotu kwot świadczonych na ich podstawie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2017 r., I UK 186/16, LEX nr 2312492). Oznacza to, że podstawą odpowiedzialności płatnika składek jest wina w niewykonaniu lub nienależytym wykonaniu obowiązku przekazania organowi rentowemu wymaganych informacji, polegająca na niedochowaniu należytej staranności (por. także wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 16 lutego 2017 r., III AUa 698/16, LEX nr 2256952; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17 listopada 2016 r., III AUa 966/16, LEX nr 2202727 czy wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 7 czerwca 2016 r., III AUa 1122/15, LEX nr 2086205).

Nie zmieniając wątku, trzeba odwołać się jeszcze do wyroku z dnia 24 stycznia 2017 r., I UK 36/16 (LEX nr 2237288), w którym Sąd Najwyższy posiłkując się uchwałą z dnia 19 października 1988 r., III UZP 33/88 (OSNAPiUS 1989 nr 12, poz. 199), wskazał, że obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń obciąża płatnika składek poza zakresem ubezpieczeniowego pojęcia "świadczeń nienależnie pobranych", gdyż nie polega na "zwrocie świadczeń", lecz na wyrównaniu szkody wyrządzonej przez spowodowanie wypłacenia przez organ ubezpieczeń społecznych świadczeń, osobie, której się nie należały. Także w doktrynie zauważa się, że sformułowanie "obowiązek zwrotu świadczenia" jest nieprecyzyjne i mylące, gdyż obowiązek płatnika nie polega na zwrocie

świadczenia, lecz w istocie na wyrównaniu szkody wyrządzonej przez spowodowanie wypłacenia przez organ ubezpieczeń społecznych świadczeń nienależnych (por. S. Płażek, Z. Salomon, *Zwrot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia społecznego*, *Palestra* 1988 nr 8-9, s. 56). Przyjmuje się zatem, że odpowiedzialność płatnika składek z tytułu naprawienia szkody wyrządzonej wskutek podania organowi rentowemu nieprawdziwych danych i spowodowania w ten sposób wypłaty nienależnego świadczenia jest odpowiedzialnością deliktową, opartą na winie sprawcy (por. R. Babińska, *Pojęcie i rodzaje błędu organu rentowego lub odwoławczego*, *Państwo i Prawo* 2005 nr 12, s. 58). W żadnym razie nie ona charakteru absolutnego i nie jest niezależna od zachowania organu rentowego (zob. też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2015 r., I UK 206/14, LEX nr 1653740).

Skoro odpowiedzialność płatnika składek nie jest możliwa bez wykazania mu winy w zakresie obowiązku informacyjnego, to trudno uznać, że obejmuje ona również ocenę prawną podawanych danych. Z art. 41 ustawy systemowej nie da się wyinterpretować, że płatnik składek zobligowany został do podawania tylko tych informacji, które nie kłócą się z normami prawa ubezpieczeń społecznych.

Całokształt przeprowadzonych rozważań prowadzi do zbieżnego wniosku. Model wykładni art. 84 ust. 6 ustawy systemowej lansowany w skardze kasacyjnej przez organ rentowy nie współgra z treścią przepisu. Oznacza to, że podniesiony zarzut nie może doprowadzić do zamierzonego skutku. Dlatego zgodnie z art. 398¹⁴ k.p.c. należało orzec jak w sentencji, zaś na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. i art. 99 k.p.c. rozstrzygnąć o kosztach postępowania kasacyjnego.