



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 czerwca 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Agnieszka Żywicka (przewodniczący)

SSN Jarosław Sobutka (sprawozdawca)

SSN Robert Stefanicki

w sprawie z odwołania P. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Siedlcach

o prawo do zasiłku chorobowego, opiekuńczego, macierzyńskiego i zwrot

nienależnie pobranych świadczeń z funduszu chorobowego,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 19 czerwca 2024 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach

z dnia 27 października 2022 r., sygn. akt IV Ua 14/22,

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Okręgowemu w Siedlcach do ponownego rozpoznania oraz
orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

Jarosław Sobutka Agnieszka Żywicka Robert Stefanicki

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie z odwołań P. W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach z 3 czerwca 2019 r. (numer [...]), z 10 czerwca 2019 r. (numer [...])¹ oraz z 10 lipca 2019 r. (numer [...])² o prawo do zasiłku chorobowego, prawo do zasiłku opiekuńczego, prawo do zasiłku macierzyńskiego i zwrot nienależnie pobranych świadczeń z funduszu chorobowego, wyrokiem z 24 marca 2022 r. (sygn. akt IV U 309/19) oddalił odwołania (pkt 1 wyroku) i zasądził od P. W. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach kwotę 540 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 2 wyroku).

Po rozpoznaniu apelacji odwołującej od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach, który to został przez skarżącą zaskarżony w części oddalającej odwołanie od decyzji z 10 czerwca 2019 r. (nr [...])¹, w zakresie rozstrzygnięcia zawartego w pkt 3 tej decyzji, Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 27 października 2022 r. (sygn. akt IV Ua 14/22): oddalił apelację oraz zasądził od P. W. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Siedlcach tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję kwotę 2.025 zł wraz z odsetkami w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego za czas od uprawomocnienia się orzeczenia o kosztach procesu za drugą instancję do dnia zapłaty. W uzasadnieniu wyroku Sąd Okręgowy wskazał, że wszystkie zarzuty apelacji należało uznać za bezzasadne. Sąd Odwoławczy, odnosząc się do pierwszych dwóch z zarzutów apelacji odwołującej zauważył, że zarzut naruszenia art. 365 § 1 k.p.c., rzutuje na drugi zarzut procesowy dotyczący - naruszenia przepisów art. 232 k.p.c., art. 233 k.p.c., art. 227 k.p.c. w zakresie dotyczącym pominięcia dowodów zgromadzonych w załączonej sprawie Sądu Okręgowego w Siedlcach IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oraz pominięcia wykazanego, zdaniem apelującej, faktu prowadzenia przez nią działalności gospodarczej po 26 października 2016 r. Sąd II instancji zwrócił uwagę, że w rozpoznawanej sprawie wiążące dla Sądu są fakty ustalone przez Sąd Apelacyjny w Lublinie w sprawie III AUa 851/19, przedstawione w uzasadnieniu wyroku z 9 września 2020 r. W sprawie tej Sąd Apelacyjny, ze zgromadzonych w pierwszej instancji dowodów, wyprowadził odmienne wnioski, które doprowadziły do ustalenia, odmiennego niż Sąd I instancji, że P. W. po zakończeniu pierwszego

urlopu macierzyńskiego nie prowadziła pozarolniczej działalności gospodarczej. Konsekwencją tego ustalenia było stwierdzenie, że P. W. nie podlega, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 29 października 2016 r. Tymi ustaleniami, co do istoty sprawy, przedstawionymi w uzasadnieniu wyroku, Sąd odwoławczy w rozpoznawanej sprawie jest związany. W niniejszej sprawie Sąd nie mógł dokonać ponownej oceny dowodów zgromadzonych w sprawie IV U 691/19 i wyprowadzać z innych wniosków, niż wynikające z treści wyroku Sądu Apelacyjnego z 9 września 2020 r. Dlatego też Sąd odwoławczy uznał, że Sąd Rejonowy trafnie przyjął, iż z powodu niepodlegania P. W. ubezpieczeniom społecznym w razie choroby i macierzyństwa, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 29 października 2016 r., nie przysługiwały jej uprawnienia do świadczeń objętych, m.in. decyzją z 10 czerwca 2019 r., tj. prawo do zasiłku chorobowego od 3 do 6 listopada 2016 r., od 30 grudnia 2016 r. do 1 stycznia 2017 r., od 21 lutego do 2 marca 2017 r., od 28 kwietnia do 12 maja 2017 r., od 28 czerwca 2017 r. do 17 lutego 2018 r. oraz prawo do zasiłku macierzyńskiego od 28 lutego 2018 r. do 16 lutego 2019 r. W ocenie Sądu II instancji Sąd *meriti* trafnie stwierdził, że świadczenia objęte decyzją z 10 czerwca 2019 r., w łącznej kwocie 156.877,64 zł, nienależnie pobrane przez P. W., podlegają zwrotowi z powodu jej świadomości nienależności tych świadczeń i świadomego wprowadzania w błąd organu rentowego, że uprawnienia do tych świadczeń jej przysługują. Odwołująca wprowadziła Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach w błąd, co do swego prawa do świadczeń, ponieważ po zakończeniu pierwszego urlopu macierzyńskiego zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, deklarowała i opłacała na to ubezpieczenie składki, mimo że temu ubezpieczeniu nie podlegała, ponieważ nie podjęła i nie prowadziła pozarolniczej działalności gospodarczej po zakończeniu pierwszego urlopu macierzyńskiego.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach do Sądu Najwyższego złożyła ubezpieczona, zaskarżając wydany judykat w całości, zarzucając naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 84 ust 1-3 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez uznanie, że przeprowadzone postępowanie dowodowe wskazuje, iż świadczenia wypłacone

ubezpieczonej wypełniają dyspozycję wyrażoną w art. 84 ust. 2 pkt 2 wskazanej wyżej ustawy, to jest świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego przez ubezpieczoną, co do faktu prowadzenia przez nią działalności gospodarczej w sytuacji, gdy postępowanie dowodowe - dokumenty znajdujące się w aktach sprawy i zeznania świadka i samej ubezpieczonej - wskazują, że P. W. po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego i ponownego zgłoszenia się do ubezpieczenia społecznego poprzez złożenie nowej deklaracji o wysokości podstawy do obliczenia składek na ubezpieczenie społeczne oraz rozpoczęcia prowadzenia na nowo działalności gospodarczej uzyskiwała przychody z tej działalności i u związku z tym nie można przypisać jej świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego przez ubezpieczoną co do faktu prowadzenia przez nią działalności gospodarczej. Uznaniu, że ponowne zgłoszenie się do ubezpieczenia społecznego od 29 października 2016 r. było działaniem pozornym i świadomym wprowadzeniem w błąd w rozumieniu wskazanego wyżej przepisu, pomimo braku kwestionowania tego zgłoszenia przez organ rentowy, przyznania ubezpieczonej zasiłku chorobowego za okres od 3 listopada 2016 r. do 6 listopada 2016 r. z tytułu orzeczonej niezdolności do pracy, a także dalszych zasiłków przyznanych w 2017 r. i 2018 r. Pominięcia, że organ rentowy uznając fakt pozostawania w ubezpieczeniu społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej przyznał i wypłacał zasiłek macierzyński w okresie od 18 lutego 2018 r. do 16 lutego 2019 r. przy czym stan faktyczny nie uległ żadnej zmianie.

Ponadto wydanemu wyrokowi skarżąca zarzuciła naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

1. art. 382 k.p.c. oraz 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. i art. 227 k.p.c. i art. 391 § 1 k.p.c. poprzez:

1. pominięcie ustaleń wynikających z akt sprawy Sądu Okręgowego w Siedlcach (sygn. akt IV 691/19) dołączonych do niniejszego postępowania i będących dowodem w sprawie z mocy art. 243² k.p.c. dotyczących faktycznego prowadzenia przez ubezpieczoną działalności gospodarczej w okresach kiedy to z wyłączeniem okresów orzeczonej niezdolności do pracy mogła wykonywać działalność gospodarczą;

2. uznawaniu przez organ rentowy do 8 kwietnia 2019 r. faktu prowadzenia przez ubezpieczoną działalności gospodarczej, a tym samym podleganiu obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, przyznawaniu i wypłacaniu zasiłków chorobowych, a także ustaleniu i wypłacaniu zasiłków macierzyńskich z tytułu urodzenia drugiego i trzeciego dziecka;

3. braku kwestionowania przez organ rentowy do 8 kwietnia 2019 r. deklarowanej podstawy obliczenia składki, akceptowaniu tej podstawy i wypłacaniu w oparciu o tą podstawę zasiłków z ubezpieczenia społecznego, która to podstawa nie była podstawą maksymalną;

4. naruszenie przepisów art. 232 k.p.c., art. 233 k.p.c., art. 227 k.p.c. poprzez całkowicie dowolną, a nie swobodną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wyrażającą się tym, że:

1. ubezpieczona P. W., pomimo wykazania, iż po zakończeniu pobierania świadczenia macierzyńskiego na pierwsze dziecko i z dniem 29 października 2016 r. zgłosiła się do ubezpieczenia społecznego, a także faktycznie prowadziła działalność gospodarczą świadomie wprowadziła w błąd organ rentowy w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego;

2. pominięcia przy orzekaniu faktów wykazanych w postępowaniu w sprawie prowadzonej przez Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (sygn. akt IV U 691/19), które to fakty z mocy art. 243² k.p.c. są dowodami w niniejszej sprawie, to jest pisma organu rentowego z 7 maja 2019 r. wskazującego, iż ubezpieczona zarówno w 2016 r. jak i 2017 r. uzyskiwała dochody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, zeznań w charakterze ubezpieczonej i zeznań świadka I. K., co doprowadziło do dokonania błędnych ustaleń, pomimo bezspornego faktu wykonywania działalności gospodarczej przez ubezpieczoną;

3. naruszenia art. 365 § 1 k.p.c. poprzez uznanie, iż moc wiążąca zapadłego wcześniej wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 9 września 2020 r. wydanego w sprawie III AUa 851/20 dotyczy nie tylko sentencji tego wyroku, ale także jego uzasadnienia, a także o wyrok,

który został w warunkach wskazanych w art. 379 pkt 4 k.p.c., albowiem w składzie Sądu Apelacyjnego III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Lublinie, który uwzględnił apelację organu rentowego orzekał jako sprawozdawca i przewodniczący składu orzekającego sędzia powołany na urząd sędziego przez nową Krajową Radę Sądownictwa, co skutkuje naruszeniem standardu niezawisłości i bezstronności sądu, albowiem przed powołaniem na urząd sędziego sądu apelacyjnego nie pełnił urzędu sędziego.

W związku z wyżej stawianymi zarzutami skarżąca wniosła o:

1. uchylenie w całości wyroku z 27 października 2022 r. (sygn. akt IV Ua 14/22) Sądu Okręgowego w Siedlcach i poprzedzającego te orzeczenie wyroku z 24 marca 2022 r. (sygn. akt IV U 309/19) Sądu Rejonowego w Siedlcach i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego według norm przepisanych, w tym kosztów z tytułu zastępstwa procesowego; ewentualnie
2. uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Okręgowy w Siedlcach, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego według norm przepisanych, w tym kosztów z tytułu zastępstwa procesowego;
3. zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej P. W. kosztów postępowania za wszystkie instancje według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie kasacyjne;
4. rozpoznanie przez Sąd Najwyższy niniejszej skargi kasacyjnej na rozprawie.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną odwołującej organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania oraz zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego zwrot kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie kasacyjne według norm przepisanych, ewentualnie o oddalenie skargi kasacyjnej oraz zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego zwrot kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie kasacyjne według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się uzasadniona, doszło bowiem do naruszenia, zarzucanego w niej, art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, a także – mające wpływ na wynik sprawy – naruszenie art. 365 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c.

Sąd odwoławczy, w uzasadnieniu zajętego przez siebie stanowiska wskazał, w ślad za Sądem Rejonowym, że w rozpoznawanej sprawie wiążąca jest ocena dowodów dokonana w sprawie sygn. akt IV U 691/19, która doprowadzała do ustalenia, że P. W. od 29 października 2016 r. nie prowadziła działalności gospodarczej. Zdaniem Sądu Okręgowego, skoro w sposób prawomocny ustalono, że nie prowadziła ona działalności gospodarczej, to nie przysługiwały jej uprawnienia do świadczeń. A skoro wypłacone świadczenia były nienależne, to P. W. ma obowiązek ich zwrotu. Podlegają one zwrotowi z powodu jej świadomości nienależności tych świadczeń i świadomego wprowadzania w błąd organu rentowego, że uprawnienia do tych świadczeń jej przysługują.

Należy więc przypomnieć, że w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, błąd stanowi następstwo świadomego działania pobierającego świadczenie, determinowanego wolą wywołania przekonania po stronie organu rentowego, że zostały spełnione warunki nabycia prawa do świadczenia lub świadczenia o określonej wysokości. Błąd ten wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień ubezpieczonego, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie.

Sąd rozpoznający sprawę o zwrot nienależnie pobranego świadczenia nie jest przy tym związany oceną stanu faktycznego przyjętego za podstawę wyrokowania w sprawie dotyczącej podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu chorobowemu. Wynikająca z art. 365 § 1 k.p.c. moc wiążąca wyroku dotyczy bowiem związania sentencją, a nie uzasadnieniem wyroku innego sądu, czyli przesłankami faktycznymi i prawnymi przyjętymi za jego podstawę, gdyż zakresem prawomocności materialnej jest objęty tylko ostateczny wynik rozstrzygnięcia, a nie jego przesłanki.

Zatem wyrażone w wyroku stwierdzającym niepodleganie ubezpieczeniom społecznym poglądy sądu, dotyczące sfery motywacyjnej skarżącej, nie mają mocy wiążącej w sprawie o zwrot nienależnie pobranego świadczenia, gdzie istotne znaczenie ma ocena okoliczności faktycznych pod kątem tego, czy istniały podstawy, aby osoba zobowiązana przez organ rentowy do zwrotu świadczenia, pozostawała w przekonaniu o podleganiu ubezpieczeniom społecznym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 17 marca 2021 r., II USKP 30/21, OSNP 2022 nr 1, poz. 9).

Podobnie w wyroku z 15 czerwca 2023 r., III USKP 87/22 (LEX nr 3569771) Sąd Najwyższy stwierdził, że wynikająca z art. 365 § 1 k.p.c. moc wiążąca wyroku dotyczy związania sentencją, a nie uzasadnieniem wyroku innego sądu, czyli przesłankami faktycznymi i prawnymi przyjętymi za jego podstawę, gdyż zakresem prawomocności materialnej jest objęty tylko ostateczny wynik rozstrzygnięcia, a nie jego przesłanki (por. orzeczenia Sądu Najwyższego: z 16 lutego 1937 r., C.II. 2507/36, OSP 1937, poz. 727; z 13 stycznia 2000 r., II CKN 655/98, LEX nr 51062; z 23 maja 2002 r., IV CKN 1073/00, LEX nr 55501; z 8 czerwca 2005 r., V CK 702/04, LEX nr 402284; z 15 listopada 2007 r., II CSK 347/07, LEX nr 345525 i z 22 czerwca 2010 r., IV CSK 359/09, OSNC 2011 nr 2, poz. 16). Identyczny pogląd wyrażono w postanowieniu Sądu Najwyższego z 23 lutego 2023 r. (III USK 184/22; LEX nr 3554543) i postanowieniu Sądu Najwyższego z 12 września 2023 r. (III USK 320/22, Legalis nr 2985379).

W każdym więc przypadku, w którym przyjmuje się, że świadczenie ubezpieczeniowe zostało nienależnie pobrane - w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - i w związku z tym podlega zwrotowi, na podstawie art. 84 ust. 1 tej ustawy, taka konkluzja musi zostać poprzedzona dokonaniem wyczerpujących ustaleń faktycznych, dotyczących stanu świadomości osoby pobierającej świadczenie, przy czym oceny, czy świadczenie zostało nienależnie pobrane, należy dokonywać w odniesieniu do chwili wypłaty tego świadczenia, a nie z perspektywy okoliczności, które wystąpiły po zakończeniu jego wypłacania przez organ rentowy. Takiej oceny ze strony Sądu Okręgowego ewidentnie zabrakło.

Z ugruntowanego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że w prawie ubezpieczeń społecznych "świadczenie nienależnie pobrane", to nie tylko

"świadczenie nienależne" (obiektywnie, np. wypłacane bez podstawy prawnej), ale także "nienależnie pobrane", a więc pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania (zaniechania) - porównaj wyrok Sądu Najwyższego z 30 września 2020 r. (I UK 98/19, LEX nr 3067436). Świadomość nienależności świadczenia może mieć źródło w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy, co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia, bądź też może wynikać z zawinionego działania osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń. Przyjmuje się, że świadomym wprowadzeniem w błąd jest umyślne działanie świadczeniobiorcy, które ma postać zamiaru bezpośredniego lub zamiaru ewentualnego. W rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, błąd stanowi następstwo świadomego działania pobierającego świadczenie, determinowanego wolą wywołania przekonania po stronie organu, że zostały spełnione warunki nabycia prawa do świadczenia lub świadczenia o określonej wysokości. Błąd ten wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień ubezpieczonego, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 5 kwietnia 2001 r., II UKN 309/00, OSNP 2003 nr 2, poz. 44; z 8 stycznia 1999 r., II UKN 406/98, OSNAPIUS 2000 nr 5, poz. 196; z 29 lipca 1998 r., II UKN 147/98, OSNAPIUS 1999 nr 14, poz. 471; z 14 kwietnia 2000 r., II UKN 500/99, OSNAPIUS 2002 nr 20, poz. 623; z 27 stycznia 2011 r., II UK 194/00, LEX nr 786392; z 20 maja 2004 r., II UK 385/03, OSNP 2005 nr 2, poz. 25 i z 9 lutego 2017 r., II UK 699/15; LEX nr 2255424).

Podobnie w doktrynie przyjmuje się, że zarzut pobrania nienależnego świadczenia z ubezpieczenia społecznego może być podniesiony tylko wobec osoby, która otrzymała świadczenie bezpodstawnie, i to tylko wówczas, gdy osoba ta miała świadomość, że wypłacone świadczenie jej się nie należy (por. B. Gudowska: Zwrot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych - część 1, PiZS 2011 nr 7, s. 18, część 2, PiZS 2011 nr 8 s. 28).

Jeżeli w trakcie pobierania świadczenia jest ono "należne", a okoliczności wyłączające prawo do niego, w konsekwencji również wiedza o tym

świadczeniobiorcy, wystąpiły *post factum*, nie ma podstaw do uznania, że należności wypłacone podlegają zwrotowi - na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy systemowej. Ocena, czy świadczenie zostało nienależnie pobrane, powinna zostać więc dokonana w odniesieniu do chwili wypłaty tego świadczenia, a nie z perspektywy okoliczności, które wystąpiły po zakończeniu jego wypłacania przez organ rentowy (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 4 lipca 2023 r., I USKP 34/23, Legalis nr 2961329 oraz wyrok Sądu Najwyższego z 27 kwietnia 2023 r., III USKP 44/22, Legalis nr 2951106).

Zdaniem Sądu Najwyższego, uzasadnienie zaskarżonego wyroku nie zawiera w ogóle takich ustaleń. Brak stanowczych ustaleń faktycznych w opisanym zakresie powoduje więc, że Sąd II instancji zastosował przepisy prawa materialnego, będące właściwą podstawą prawną rozstrzygnięcia, zawartego w zaskarżonym wyroku, do nie w pełni ustalonego stanu faktycznego. Dlatego też zastosowanie przepisów prawa materialnego do niedostatecznie ustalonego przez Sąd II instancji stanu faktycznego oznacza wadliwą subsumcję tego stanu do zawartych w nich norm prawnych, a brak stosownych ustaleń uzasadnia zarzut kasacyjny naruszenia prawa materialnego przez niewłaściwe jego zastosowanie (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 10 marca 2011 r., II PK 241/10, LEX nr 817524 i z 5 września 2012 r., IV CSK 76/12, LEX nr 1229815).

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Najwyższy orzekł, na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c., jak w sentencji wyroku.

[SOP]

(r.g.)