

POSTANOWIENIE

Dnia 16 czerwca 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania K.S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 16 czerwca 2020 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 29 stycznia 2019 r., sygn. akt III AUa [...],

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w [...] wyrokiem z dnia 29 stycznia 2019 r. oddalił apelację wniesioną przez odwołującego się K.S. od wyroku Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. z dnia 22 września 2016 r., oddalającego odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. z dnia 7 grudnia 2015 r., którą organ rentowy stwierdził, że odwołujący się jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym, wypadkowym od dnia 1 września 2010 r. do dnia 30 kwietnia 2012 r.

Odwołujący się K.S. wniósł do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 29 stycznia 2019 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie prawa materialnego, to jest: art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie

ubezpieczeń społecznych; art. 16 ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 dotyczącego wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. EU.L.2009.284.1) w związku z art. 83 ust. 1 pkt 2 i art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, a także naruszenie przepisów postępowania, to jest art. 233 § 1 k.p.c.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący powołał się na oczywistą zasadność tego środka zaskarżenia. Jego zdaniem, „nieprawidłowa była ocena Sądu drugiej instancji, iż przeprowadzone przez organ postępowanie poprzedzające wydanie decyzji z 7 grudnia 2015 r. wskazują, że od wynagrodzenia wnioskodawcy uzyskiwanego na terenie Słowacji odprowadzane są składki na ubezpieczenie społeczne, i w oparciu o wyżej opisaną decyzję wnioskodawca został zobligowany do odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne od prowadzonej działalności gospodarczej do polskiego systemu. Wskazuję, iż podleganie dwóm systemom prawnym jest niedopuszczalne w myśl dotychczasowego orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości, które sformułowało zakaz podwójnego obciążania migrujących pracowników składkami wynikającymi z systemów zabezpieczenia społecznego różnych państw (por. orzeczenie z dnia 15 lutego 2000 r., C-34/98 Komisja vs. Francja). Sąd drugiej instancji w istocie oparł się wyłącznie na tym, iż postępowanie w zakresie ustalenia właściwego ustawodawstwa w związku ze zbiegiem tytułów do ubezpieczenia społecznego kilku państw członkowskich zostało zakończone, mimo iż zarówno organ rentowy jak i Sąd nie podjęły żadnych czynności o zweryfikowanie stanu sprawy skarżącego przed słowackimi organami właściwymi w zakresie ubezpieczeń społecznych. Brak jakichkolwiek dowodów świadczących, iż organ rentowy przeprowadził postępowania wyjaśniającego z instytucją słowacką, w zakresie ustalenia statusu ubezpieczonego na Słowacji wobec nieprzerwanego świadczenia pracy na rzecz „B.”, świadczy o wadliwości postępowania organów rentowych, co uzasadniało uchylenie zaskarżonej decyzji.”

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecnictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). Wypada również dodać, iż zgodnie z art. 398⁴ § 2 k.p.c., określającym wymogi formalne skargi kasacyjnej, skarga kasacyjna powinna zawierać wniosek o przyjęcie do rozpoznania i jego uzasadnienie. Należy zatem stwierdzić, że wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym wcześniej art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie (sporządzone odrębnie od uzasadnienia podstaw kasacyjnych) winno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Należy także przypomnieć, że zgodnie z utrwalonym stanowiskiem judykatury skarga jest oczywiście uzasadniona, jeżeli zaskarżone tą skargą orzeczenie zapadło wskutek oczywistego naruszenia prawa, zaś oczywiste naruszenie prawa powinno być rozumiane jako widoczna, bez potrzeby dokonywania pogłębionej analizy jurydycznej, sprzeczność wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem albo powszechnie przyjętymi regułami interpretacji (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 494 oraz z dnia 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNP 2003 nr 18, poz. 437) i jest możliwe do przyjęcia tylko wówczas, gdy orzeczenie jest niewątpliwie sprzeczne z zasadniczymi i niepodlegającymi różnej wykładni przepisami prawa (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 1963r., II CZ 3/63, OSPiKA 1963 nr 11, poz. 286). Powołanie się przez autora skargi kasacyjnej na przesłankę zawartą w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. zobowiązuje go

zatem do przedstawienia wyводу prawnego zmierzającego do wykazania kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, co daje podstawy do uznania skargi za oczywiście uzasadnioną, tj. podlegającą uwzględnieniu (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 11 grudnia 2009 r., II PK 223/09, LEX nr 585777 oraz z dnia 3 lutego 2010 r., II PK 304/09, LEX nr 602695). Innymi słowy, jeżeli skarżący powołuje się na oczywistą zasadność skargi, to powinien zawrzeć w niej wywód prawny, z którego ta oczywista zasadność będzie wynikała. Ma to być przy tym zasadność łatwo dostrzegalna już nawet przy pobieżnej lekturze skargi (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 2010 r., V CSK 459/09, LEX nr 602638).

Zdaniem Sądu Najwyższego, oceniany w niniejszym postępowaniu wniosek skarżącego o przyjęcie jego skargi kasacyjnej do rozpoznania nie spełnia wyżej określonych kryteriów.

Przede wszystkim Sąd Najwyższy przypomina bowiem, że w wyrokach z dnia 6 czerwca 2013 r., II UK 333/12 (OSNP 2014 nr 3, poz. 47) i z dnia 11 września 2014 r., II UK 587/13 (LEX nr 1545145) wyjaśnił, że zarówno Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jak i sąd ubezpieczeń społecznych są pozbawione kompetencji do samodzielnej oceny stosunku prawnego stanowiącego tytuł ubezpieczenia społecznego w innym państwie członkowskim wobec osoby wnoszącej o ustalenie właściwego ustawodawstwa. Wprawdzie instytucja miejsca zamieszkania osoby ubiegającej się o ustalenie ubezpieczenia społecznego w innym państwie może powziąć wątpliwości co do określenia mającego zastosowanie ustawodawstwa, lecz trzeba podkreślić, że może chodzić jedynie o wątpliwości co do określenia ustawodawstwa mającego zastosowanie do zainteresowanego, z uwzględnieniem art. 13 rozporządzenia podstawowego i odpowiednich przepisów art. 14 rozporządzenia wykonawczego, czyli niepewności co do tego, czy osoba wnosząca o ustalenie prawa właściwego jest objęta systemem zabezpieczenia społecznego w więcej niż jednym państwie członkowskim. Wątpliwości tych instytucja miejsca zamieszkania wnioskodawcy nie może sama rozstrzygać, ale musi dostosować się do trybu rozwiązywania sporów co do ustalenia ustawodawstwa właściwego wskazanego w szczególności w art. 6,

15 oraz 16 rozporządzenia wykonawczego, które nakazują zwrócenie się - w przypadku istnienia wątpliwości bądź rozbieżności - do instytucji innego państwa członkowskiego. Instytucje te niezwłocznie dostarczają lub wymieniają między sobą wszystkie dane niezbędne dla ustanowienia i określenia praw i obowiązków osób, do których ma zastosowanie rozporządzenie podstawowe. Przekazywanie tych danych odbywa się bezpośrednio pomiędzy samymi instytucjami lub za pośrednictwem instytucji łącznikowych.

Wydanie decyzji o ustaleniu ustawodawstwa właściwego musi zatem poprzedzać wymagana przez art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego procedura. Ocena, czy została wyczerpana wymagana przez art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego procedura współdziałania, wymaga w pierwszej kolejności jednoznacznych ustaleń faktycznych co do treści pism wymienianych pomiędzy właściwymi instytucjami.

Jak trafnie zauważył przy tym Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 27 września 2016 r., I UZ 14/16 (LEX nr 2153430, a także w postanowieniu z dnia 23 listopada 2016 r., I UZ 48/16, LEX nr 2203530), wyznaczone zakresem art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego obowiązki instytucji właściwej miejsca świadczenia pracy sprowadzają się do udzielenia (także z własnej inicjatywy) stosownych wyjaśnień i przedstawienia swojego stanowiska (opinii) odnośnie do ustawodawstwa właściwego. Ani przepisy rozporządzenia wykonawczego, ani też decyzja Nr A1 Komisji Administracyjnej nie stawiają bowiem w tym zakresie żadnych wymagań formalnych, w szczególności nie wymaga się wydania przez instytucję właściwą miejsca wykonywania pracy najmniejszej formalnej decyzji w indywidualnej sprawie. Opinia ta może więc przybrać postać pisma (informacji), stąd dla oceny, czy przedstawione w nim stanowisko ma zastosowanie do indywidualnej sytuacji zainteresowanego występującego z wnioskiem o ustalenie ustawodawstwa, ważna jest jego treść. Jeśli w informacji podaje się, że pracownicy nie świadczyli rzeczywistej pracy, a następnie instytucja ubezpieczeniowa państwa członkowskiego, w którym ma siedzibę podmiot zatrudniający, wydaje decyzję ustalającą, że w stosunku do ubezpieczonego jako pracownika tego podmiotu „nie powstały obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne”, to jest to równoznaczne z wyrażeniem stanowiska odnośnie do braku tytułu do podlegania pracowniczemu

ubezpieczeniu społecznemu, a w konsekwencji stanowiska o braku konkurencji tytułów ubezpieczenia w rozumieniu art. 11 ust. 1 rozporządzenia podstawowego. W takiej zaś sytuacji Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wydając decyzję o ustaleniu ustawodawstwa polskiego, nie dokonuje nieuprawnionej, „samodzielnej” oceny stosunku prawnego stanowiącego tytuł ubezpieczenia, ale jedynie uwzględnia stanowisko instytucji ubezpieczeniowej państwa członkowskiego, na obszarze którego miała być świadczona praca najemna.

Jeśli natomiast chodzi „wspólne porozumienie”, o którym mowa w art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego, to ustawodawca unijny również i jemu nie nadał jakiegś instytucjonalnej formy. Zatem „wspólne porozumienie” może polegać na poinformowaniu przez instytucję właściwą miejsca świadczenia pracy najemnej o swoim stanowisku odnośnie do nieistnienia ważnego tytułu do ubezpieczenia społecznego na terytorium jej państwa; wydaniu przez instytucję właściwą miejsca zamieszkania decyzji w indywidualnej sprawie (o charakterze tymczasowym - w trybie art. 16 ust. 2 rozporządzenia wykonawczego) o stosowaniu ustawodawstwa krajowego i zaakceptowaniu tej decyzji przez instytucję właściwą miejsca świadczenia pracy przez niewniesienie zastrzeżeń - art. 16 ust. 3 *in fine* rozporządzenia wykonawczego (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 2017 r., I UK 456/16, LEX nr 2352167 oraz powołane wcześniej postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2016 r., I UZ 14/16, LEX nr 2153430).

Należy dodać, że w sytuacji, gdy obie instytucje właściwe dojdą do wspólnego porozumienia, to ono ma decydujące znaczenie dla ustalenia ustawodawstwa właściwego, gdyż przepisy art. 13 ust. 2 i 3 rozporządzenia podstawowego mają na celu wyeliminowanie podwójnego (lub wielokrotnego) ubezpieczenia w różnych państwach członkowskich albo zapobieżenie sytuacji, w której dana osoba nie będzie podlegała żadnemu ustawodawstwu, a nie ustalenie ubezpieczenia korzystnego dla zainteresowanego (ze względu na wysokość składek). Zatem, z punktu widzenia ustalenia ustawodawstwa w trybie art. 16 rozporządzenia wykonawczego istotne jest, aby w jego wyniku zainteresowany został objęty ubezpieczeniem tylko w jednym państwie członkowskim. Wprawdzie odbywa się to z uwzględnieniem przepisów

rozporządzenia podstawowego zawierającego normy kolizyjne, ale nie oznacza to, że zainteresowany może w oparciu o nie kwestionować przed organem jednego państwa członkowskiego (miejsca zamieszkania) wspólne porozumienie, a właściwie weryfikować stanowisko zajęte przez drugie państwo członkowskie (miejsca wykonywania pracy najemnej) o nieistnieniu w tym państwie ważnego tytułu ubezpieczenia, żądając ustalenia wybranego przez siebie ustawodawstwa. Temu bowiem służy inna instytucja koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, a mianowicie ustanowione w art. 19 ust. 2 rozporządzenia wykonawczego uprawnienie zainteresowanego do wystąpienia do instytucji danego państwa członkowskiego z wnioskiem o wydanie poświadczenia na formularzu A1, a wówczas ocena takiego żądania należy do organów i instytucji właściwych tego państwa członkowskiego. Odnośnie do tego dokumentu wypada z kolei stwierdzić że jest on ogólnoeuropejskim dokumentem służącym do potwierdzenia podlegania ubezpieczeniom społecznym na terenie innych krajów członkowskich Unii Europejskiej niż kraj, którego dana osoba jest obywatelem i gdzie ma stałe miejsce zamieszkania. Taki właśnie jego charakter potwierdza orzecznictwo Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej w Luksemburgu (obecnie Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej), odnoszące się do badania treści formularza E-101, który został obecnie zastąpiony przez formularz A1, zachowujące aktualność również na gruncie obecnie obowiązującego rozporządzenia wykonawczego, które zastąpiło rozporządzenie Rady EWG Nr 574/72 z dnia 21 marca 1972 r. w sprawie wykonywania rozporządzenia 1408/71 (Dz.Urz. WE L 74 z 27 marca 1972 r.). W wyroku z dnia 26 stycznia 2006 r., w sprawie *Rijksdienst voor Sociale Zekerheid* przeciwko Herbosch Kiere NV, C-2/05 (LEX nr 226253) Trybunał podkreślił, że o ile formularz E-101 nie został cofnięty albo uznany za nieważny, właściwa instytucja państwa członkowskiego, do którego pracownicy zostali delegowani, winna uwzględniać fakt, że pracownicy ci podlegają ustawodawstwu z zakresu zabezpieczenia społecznego państwa, w którym zatrudniające ich przedsiębiorstwo prowadzi działalność gospodarczą, a w konsekwencji instytucja ta nie może podporządkowywać tych pracowników swemu systemowi zabezpieczenia społecznego. Niemniej do właściwej instytucji państwa członkowskiego, która wydała formularz, należy ponowne rozważenie zasadności jego wydania i

ewentualnie cofnięcie zaświadczenia, jeżeli właściwa instytucja państwa członkowskiego, do którego delegowano pracowników, wyraża wątpliwości co do prawidłowości faktów będących podstawą wydania zaświadczenia, a tym samym w szczególności figurujących tam danych, ponieważ nie odpowiadają one wymogom art. 14 ust. 1 lit. a rozporządzenia nr 1408/71. W takich okolicznościach, gdyby danym instytucjom nie udało się osiągnąć porozumienia, w szczególności w zakresie oceny określonego stanu faktycznego, a w konsekwencji co do tego czy art. 14 ust. 1 lit. a) rozporządzenia 1408/71 znajduje do niego zastosowanie, mogą zwrócić się w tej sprawie do komisji administracyjnej (podobne stanowisko Trybunał zajął w wyroku z dnia 10 lutego 2000 r. w sprawie C-202/97 FTS, Dz.U. EU C 75 z 2000 r.).

Legitymowanie się poświadczeniem na formularzu A1 o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu w państwie członkowskim miejsca wykonywania pracy najemnej nie może być zatem ignorowane przy ustaleniu ustawodawstwa mającego zastosowanie do zainteresowanego w trybie art. 16 rozporządzenia wykonawczego (zob. art. 5 ust. 1 rozporządzenia wykonawczego) i dopiero jego wycofanie lub uznanie za nieważne, po ponownym rozpatrzeniu podstaw jego wydania, umożliwia ustalenie ustawodawstwa państwa członkowskiego miejsca zamieszkania. Wydanie takiego poświadczenia w terminie późniejszym, to jest po ustaleniu przez krajowy organ rentowy podlegania ubezpieczeniom społecznym na podstawie przepisów właściwych dla miejsca zamieszkania, umożliwia z kolei wznowienie zakończonych w taki sposób postępowania nawet wówczas, gdy wydana w tym postępowaniu decyzja uprawomocniła się. Jeśli natomiast chodzi o dokument w postaci poświadczenia rejestracji systemie ubezpieczenia społecznego innego państwa członkowskiego, to jest on tylko dowodem zgłoszenia do ubezpieczenia, które samo w sobie z całą pewnością nie przesądza o istnieniu ważnego tytułu do objęcia ubezpieczeniem.

Końcowo Sąd Najwyższy zauważa, że nawet pobieżna lektura pisemnych motywów zaskarżonego wyroku wyraźnie wskazuje, że Sąd drugiej instancji w pełni respektował przedstawione wyżej poglądy dotyczące wykładni przepisów rozporządzeń koordynacyjnych. Uczynił z nich także podstawę do dokonania własnej oceny prawnej ustalonego w sprawie stanu faktycznego, który - co wymaga

podkreślenia - jest wiążący w postępowaniu kasacyjnym (art. 398¹³ § 2 k.p.c.). Oznacza to, że Sąd Najwyższy w przypadku poddania skargi kasacyjnej merytorycznej ocenie musiałby uwzględnić dokonane w sprawie ustalenia faktyczne przy rozpatrywaniu podniesionych w tej skardze zarzutów naruszenia prawa materialnego. Z ustaleń tych wynikało zaś jednoznacznie, że w dniu 22 sierpnia 2011 r. słowacka instytucja ubezpieczeniowa wydała decyzję orzekającą, że wobec skarżącego od dnia 1 września 2010 r. nie powstało obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne, emerytalne oraz na wypadek utraty pracy. Co więcej, decyzja ta uprawomocniła się w dniu 10 kwietnia 2014 r. To właśnie na podstawie tych właśnie informacji (mających wiążący charakter dla polskiej instytucji ubezpieczeniowej) oraz ze względu na nieprzedłożenie przez skarżącego zaświadczenia na formularzu A1 organ rentowy wydał natomiast w dniu 7 grudnia 2015 r. decyzję stwierdzającą, że skarżący jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym od dnia 1 września 2010 r. do dnia 30 kwietnia 2012 r.

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Najwyższy uznał, iż skarżący w żaden sposób nie wykazał potrzeby rozpoznania jego skargi kasacyjnej. Dlatego, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji postanowienia.