

POSTANOWIENIE

Dnia 26 stycznia 2026 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Ewa Strczyńska

w sprawie z odwołania E. Sp. z o.o. w S.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle
z udziałem S. J.
o ustalenie właściwego ustawodawstwa,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w dniu 26 stycznia 2026 r.,
na skutek skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego
w Rzeszowie z dnia 29 sierpnia 2024 r., sygn. akt III AUa 691/23,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od E. Sp. z o.o. w S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle kwotę 240.00 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu kasacyjnym z odsetkami w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu tego świadczenia za czas po upływie tygodnia od dnia doręczenia orzeczenia zobowiązanemu do dnia zapłaty.**

UZASADNIENIE

Decyzją z 24 marca 2021 r. nr [...], Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle stwierdził, że wycofuje zaświadczenie A1 potwierdzające, że w okresie od 4 grudnia 2017 r. do 30 listopada 2018 r. do ubezpieczonego S. J.

zastosowanie znajdowało ustawodawstwo polskie oraz stwierdził, że S. J. nie podlega ustawodawstwu polskiemu od 14 listopada 2017 r. do 15 stycznia 2018 r. Decyzję tę organ rentowy wydał powołując się na art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2025 r., poz. 350 ze zm.; zwaną „ustawą systemową”) w związku z art. 5 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r., dotyczącego wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. UE serii L nr 284 z dnia 30 października 2009 r. s.1 ze zm.; zwane „rozporządzeniem 987/2009”) oraz art. 11 ust. 3 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. UE serii L 166 z dnia 30 kwietnia 2004 r. s. 1; zwane „rozporządzeniem 883/2004” albo „rozporządzeniem podstawowym”)

Wcześniejszą decyzją z 13 lutego 2019 r. nr 29/2019, organ rentowy na podstawie art. 83a ust. 1 ustawy systemowej w związku z art. 5 ust. 1 rozporządzenia 987/2009 oraz art. 11 ust. 3 lit. a rozporządzenia 883/2004 stwierdził, że wycofuje zaświadczenie A1 potwierdzające, że w stosunku do ubezpieczonego S. J. w okresie od 1 grudnia 2017 r. do 30 listopada 2018 r. zastosowanie znajdowało ustawodawstwo polskie i że ubezpieczony S. J. nie podlega ustawodawstwu polskiemu we wskazanych okresach. Ta poprzednia decyzja była przedmiotem sporu w odrębnym postępowaniu (wyrokiem Sądu Apelacyjnego z 29 maja 2020 r., w sprawie III AUa 160/20, przekazano sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu).

W odwołaniu od spornej w niniejszym postępowaniu decyzji płatnik składek F. sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w S. wniósł o jej zmianę przez uznanie, że ubezpieczony podlegał ustawodawstwu polskiemu.

Wyrokiem z 19 września 2023 r. Sąd Okręgowy w Krośnie oddalił odwołanie i orzekł o kosztach postępowania.

Sąd Okręgowy ustalił, że S. J. pracował na podstawie umowy zlecenia nr [...] /2017 z 14 listopada 2017 r. w okresie od 14 listopada 2017 r. do 31 grudnia 2017 r. oraz na podstawie umowy zlecenia z 1 stycznia 2018 r. od 1 stycznia 2018

r. do 31 marca 2018 r. Na ich podstawie miał wykonywać montaż osprzętu w skrzyniach elektrycznych i wykonywać instalacje elektryczne na obiektach przemysłowych. 29 stycznia 2018 r. płatnik składek złożył wniosek o skrócenie okresu ważności formularza A1 z 12 grudnia 2017 r., z którego wynikało, że 15 stycznia 2018 r. nastąpiło rozwiązanie umowy zawartej z ubezpieczonym. Z danych zapisanych na koncie ubezpieczonego wynikało, że od 14 listopada 2017 r. do 15 stycznia 2018 r. S. J. był zgłoszony do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego przez płatnika składek F. sp. z.o.o., od 16 listopada 2017 r. do 15 stycznia 2018 r. był również zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez płatnika składek E. sp. z.o.o. do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego przez F. sp. z. o.o. sp. k., a w okresie od 20 listopada 2017 r. do 13 sierpnia 2019 r. był również zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez płatnika składek E. sp. z. o.o.

Firma F. sp. z o.o. sp.k. w S. świadczyła usługi jedynie na rzecz dwóch kontrahentów niemieckich w zakresie budowy i montażu przemysłowych instalacji elektrycznych w różnych państwach UE. Część zatrudnionych pracowników zeznała, że nie wykonywała pracy w Polsce oraz że byli informowani, że będą wykonywać pracę wyłącznie za granicą, a po powrocie przysługiwał im urlop bezpłatny lub czas wolny, za który nie otrzymywali wynagrodzenia.

Sąd Okręgowy ustalił, że w okresach objętych zaskarżonymi decyzjami, czyli w latach 2017-2018 zarówno wnioskodawca F. sp. z.o.o. sp. k. jak i E. Spółka z.o.o. świadczyły swoje usługi prawie wyłącznie poza granicami Polski i obroty tych firm wynikały niemal wyłącznie z umów zawieranych z kontrahentami obcymi. Firmy te prawie nie wykonywały działalności gospodarczej, dochodowej na terenie Polski, a zatem nie było ekonomicznego uzasadnienia ani potrzeby zatrudniania pracowników w Polsce. Wnioskodawca zatrudniał bardzo wielu pracowników. Tak wielu, że nie było możliwości zatrudnić ich wszystkich w Polsce, w takim rozmiarze, aby nie można było uznać, że była to praca marginalna.

Niemiecka instytucja zabezpieczenia społecznego nie zgłosiła sprzeciwu, co do objęcia ubezpieczonego S. J. ustawodawstwem niemieckim.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że odwołujący się nie wykazał, że w okresach objętych zaskarżoną decyzją prowadził jakąkolwiek znaczącą dochodowo działalność gospodarczą na terenie Polski w zakresie swojej specjalności. Z ustaleń nie wynikało, aby S. J. wykonywał pracę w Polsce, a praca ta nie miałaby charakteru marginalnego. Zasadnicza jego praca w spornych okresach była świadczona w innych państwach członkowskich UE, a przede wszystkim w Niemczech na rzecz zagranicznego pracodawcy, co przyznał sam ubezpieczony. Sąd uznał, że skoro ubezpieczony S. J. nie wykonywał pracy w Polsce na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, która nie nosiłaby cech marginalności nie może podlegać przepisom ustawy systemowej, bowiem nie spełnia kryteriów przewidzianych w tych przepisach do objęcia systemem zabezpieczenia społecznego w Polsce, czyli rzeczywistym świadczeniem pracy, a tylko w takiej sytuacji do ubezpieczonego miałby zastosowanie art. 12 ust. 1 rozporządzenia nr 883/2004.

Wyrok Sądu Okręgowego zaskarżony został przez następcę prawnego przekształconej F. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej z siedzibą w S. – E. sp. z o.o. w S.

Wyrokiem z 29 sierpnia 2024 r. Sąd Apelacyjny w Rzeszowie oddalił apelację i zasądził od wnioskodawcy na rzecz ZUS kwotę 240 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w drugiej instancji.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że S. J. w spornym okresie nie wykonywał żadnej pracy w Polsce. Wnioskodawca nie wykazywał przychodów do organu skarbowego za usługi w Polsce, nie prowadził inwestycji na terenie Polski, nie świadczył swoich usług w Polsce, nie montował elektrycznych instalacji przemysłowych w obiektach na terenie Polski. F. sp. z o.o. sp. k., jak i E. Spółka z o.o., świadczyły swoje usługi niemal wyłącznie poza granicami Polski, a ich obroty wynikały przede wszystkim z umów zawieranych z kontrahentami obcymi. Zwrócił też uwagę, że przedmiotem zaskarżonej decyzji było cofnięcie zaświadczenia A1.

Wnioski o wydanie zaświadczenia A1 spółki F. sp. z o.o. sp. k. były składane od 2015 r. Obroty w kraju obu spółek od 2015 do 2017 r. wynosiły 0%, zaś od 2017

r. do 2019 r. kilka procent. Całość działalności obu podmiotów, prowadzona jest poza Polską, co wynika z zeznań płatnika złożonych w innych sprawach, jak i z akt kontroli ZUS. Kontrakty były poddane reżimowi prawa niemieckiego i w tym też języku były sporządzane, obroty firmy wynikały prawie wyłącznie z umów zawieranych z kontrahentem obcym. W spornym okresie, zarówno F. Sp. z o.o. Sp.k. i E. Sp. z o.o. świadczyły usługi poza granicami Polski i obroty firm wynikały niemal wyłącznie z umów zawieranych z kontrahentem obcym. Obie spółki pomimo żądania przez organ rentowy nie udokumentowały również kontraktów na realizację usług na terytorium Polski w latach 2018- 2019.

E. sp. z o.o. nie prowadzi na terenie Polski „znaczej działalności”, o której mowa w art. 12 ust. 1 rozporządzenia nr 883/2004. W latach 2015 - 2017 obie spółki nie wykazały żadnych obrotów na terytorium Polski, natomiast na podstawie deklaracji VAT-7, obroty w Polsce w latach 2018-2019 kształtowały się na poziomie zaledwie kilku procent. Wartość obrotu krajowego w sposób istotny odbiega od poziomu około 25% całkowitego obrotu, który jest powszechnie uważany za cezurę pozwalającą na zastosowanie określonych przepisów dotyczących podlegania ubezpieczeniom, bądź to w kraju wysyłającym, bądź w przyjmującym. Sąd stwierdził, że z zebranego materiału nie wynika, aby ubezpieczony wykonywał pracę również w Polsce, a praca ta nie miałaby zarazem charakteru marginalnego.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego skargą kasacyjną w całości zaskarżył wnioskodawca E. sp. z o.o. Skargę kasacyjną oparł na podstawie naruszenia przez Sąd drugiej instancji prawa materialnego:

1) art. 12 ust. 1 rozporządzenia 883/2004 oraz art. 14 ust. 1 rozporządzenia 987/2009, przez bezpodstawne niezastosowanie tych przepisów i nieustalenie podlegania przez ubezpieczonego S. J. ustawodawstwu polskiemu, mimo że jak wynika z dowodu z dokumentu w postaci umowy zlecenia nr [...] /2017 z 14 listopada 2017 r. zawartej z poprzednikiem prawnym wnioskodawcy, ubezpieczony był zatrudniony na podstawie umowy zlecenia zawartej w Polsce, dla tej umowy właściwe było prawo polskie, umowa zlecenia została zawarta w języku polskim i wynagrodzenie za pracę było wypłacane na rachunek bankowy ubezpieczonego w Polsce, a co za tym idzie zgodnie z umową zlecenia nr [...] /2017 ubezpieczony miał

wykonywać znaczną część pracy w Polsce. W momencie zawarcia umowy zlecenia S. J. podlegał więc ustawodawstwu polskiemu, a następnie został oddelegowany do pracy za granicą. Oznacza to, że ubezpieczony bezpośrednio przed rozpoczęciem zatrudnienia podlegał ustawodawstwu państwa członkowskiego, w którym siedzibę ma pracodawca (zleceniodawca), czyli ustawodawstwu polskiemu, a dopiero później został oddelegowany przez wnioskodawcę do pracy za granicą, przy czym czas pracy świadczonej przez ubezpieczonego za granicą nie przekraczał 24 miesięcy.

Z ostrożności w razie stwierdzenia, że ubezpieczony S. J. nie był pracownikiem delegowanym w rozumieniu art. 12 ust. 1 rozporządzenia nr 883/2004, w dalszej kolejności odwołujący się oparł skargę kasacyjną na zarzutach naruszenia przez Sąd Apelacyjny:

2) art. 13 ust. 1 lit. b) (ii) rozporządzenia 883/2004, przez jego bezpodstawne niezastosowanie i nieustalenie podlegania przez ubezpieczonego S. J. ustawodawstwu polskiemu, mimo że ustalony w niniejszej sprawie stan faktyczny w pełni przemawia za zastosowaniem tego przepisu, gdyż w okresie objętym zaskarżoną decyzją organu rentowego nr [...] z 24 marca 2021 r. ubezpieczony wykonywał pracę w co najmniej dwóch państwach członkowskich, mając miejsce zamieszkania w Polsce, a ponadto siedziba obu pracodawców (zleceniodawców) ubezpieczonego znajduje się wyłącznie w Polsce;

3) art. 14 ust. 5 rozporządzenia 987/2009, przez jego bezpodstawne niezastosowanie i nieustalenie podlegania przez ubezpieczonego S. J. ustawodawstwu polskiemu, mimo że przepis ten powinien zostać zastosowany w ustalonym w niniejszej sprawie stanie faktycznym, gdyż w okresie objętym zaskarżoną decyzją organu rentowego nr [...] z 24 marca 2021 r. ubezpieczony S. J. na zmianę wykonywał kilka odrębnych prac w co najmniej dwóch państwach członkowskich dla tych samych pracodawców (zleceniodawców), przy czym siedziba obu pracodawców (zleceniodawców) ubezpieczonego znajduje się wyłącznie w Polsce;

4) art. 14 ust. 8 rozporządzenia 987/2009, przez jego bezpodstawne niezastosowanie i nieustalenie podlegania przez S. J. ubezpieczeniom społecznym

w Polsce, mimo że przy uwzględnieniu wskazanego w tym przepisie kryterium orientacyjnego w postaci wynagrodzenia stwierdzić należy, że ubezpieczony otrzymywał całość wynagrodzenia od polskiego pracodawcy (zleceniodawcy). Ubezpieczony S. J. nigdy nie otrzymał wynagrodzenia za pracę świadczoną na rzecz wnioskodawcy i spółki powiązanej z wnioskodawcą od jakiegokolwiek innego podmiotu. Całość wynagrodzenia ubezpieczonego S. J. była wypłacana przez polskiego pracodawcę (zleceniodawcę), na rachunek bankowy w Polsce, a zatem według kryterium orientacyjnego wynagrodzenia ubezpieczony wykonywał znaczną część pracy w Polsce;

5) art. 11 ust. 3 lit. a) rozporządzenia 883/2004, przez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że ubezpieczony S. J. w okresie wskazanym w zaskarżonej decyzji ZUS nie podlegał ustawodawstwu polskiemu, podczas gdy zgodnie z ustalonym w niniejszej sprawie stanem faktycznym w okresie objętym zaskarżoną decyzją organu rentowego z 24 marca 2021 r. (nr [...]) ubezpieczony S. J. na zmianę wykonywał kilka odrębnych prac w co najmniej dwóch państwach członkowskich dla tych samych pracodawców (zleceniodawców), przy czym siedziba obu pracodawców (zleceniodawców) ubezpieczonego znajduje się wyłącznie w Polsce, co sprawia, że zamiast art. 11 ust. 3 lit. a) rozporządzenia 883/2004 powinien zostać zastosowany art. 13 ust. 1 lit. b) (ii) rozporządzenia 883/2004;

6) art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej, przez jego bezpodstawne niezastosowanie, mimo wykonywania pracy przez ubezpieczonego S. J. na podstawie umowy zlecenia zawartej z wnioskodawcą, którego siedziba znajduje się w Polsce, a w związku z tym ubezpieczony podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako zleceniobiorca zatrudniony przez wnioskodawcę na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy, przez zmianę zaskarżonej decyzji organu rentowego nr [...] z 24 marca 2021 r. oraz ustalenie, że w okresie wskazanym w tej decyzji ubezpieczony S. J. podlegał ustawodawstwu polskiemu i podlegał ubezpieczeniom społecznym w Polsce, jak również nakazanie organowi rentowemu wydania dla ubezpieczonego

zaświadczenia A1 potwierdzającego, że w okresie wskazanym w tej decyzji znajdowało zastosowanie ustawodawstwo polskie. Ponadto wniósł o zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący powołał się na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej. W ocenie skarżącego podstawą prawną rozstrzygnięcia powinny być przepisy art. 12 ust. 1 rozporządzenia 883/2004 oraz art. 14 ust. 1 rozporządzenia 987/2009. W ocenie skarżącego istnieją wszelkie przesłanki do uznania ubezpieczonego S.J. za pracownika delegowanego w rozumieniu art. 12 ust. 1 rozporządzenia 883/2004. Przyjęcie takiego właśnie założenia jednoznacznie przesądziłoby o uznaniu tego ubezpieczonego za podlegającego ustawodawstwu polskiemu.

Z ostrożności procesowej, w razie odmiennej oceny faktów przez Sąd Najwyższy i stwierdzenia, że S. J. nie był pracownikiem delegowanym w rozumieniu art. 12 ust. 1 rozporządzenia 883/2004 skarżący podkreślił, że ubezpieczony i tak podlegał ustawodawstwu polskiemu. Konkluzja ta wynika z przesłanek stanowiących kolejne podstawy kasacyjne, przedstawione również w uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, a w razie jej przyjęcia, o oddalenie skargi i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie spełniła ustawowych wymagań warunkujących przyjęcie jej do rozpoznania.

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 pkt 1 – 4 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub

wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien zatem wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z powołanych powyżej okoliczności, a jego uzasadnienie powinno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba merytorycznego 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.

Skarżący we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazał na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej.

Przez oczywistą zasadność skargi kasacyjnej w ujęciu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. należy rozumieć sytuację, w której zaskarżone orzeczenie sądu drugiej instancji w sposób ewidentny narusza konkretne przepisy prawa. Oczywiste naruszenie prawa powinno być rozumiane jako widoczna od razu, bez potrzeby dokonywania pogłębionej analizy jurydycznej, sprzeczność wykładni lub stosowania prawa z brzmieniem przepisów albo powszechnie przyjętymi regułami ich interpretacji (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109; z 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 Nr 20, poz. 494; z dnia 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNP 2003 Nr 18, poz. 437; z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 Nr 6, poz. 100 oraz wyrok Sądu Najwyższego z 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616). Oznacza to, że we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, jak i w jego uzasadnieniu, niezbędne jest powołanie konkretnych przepisów prawa, z którymi wyrok sądu drugiej instancji jest w oczywisty sposób sprzeczny (zob. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego: z 30 listopada 2012 r., I UK 414/12, LEX nr 1675171; z 5 lutego 2014 r., III PK 86/13, LEX nr 1644571; z 20 sierpnia 2014 r., II CSK 77/14, LEX nr 1511117; z 11 kwietnia 2018 r., III UK 98/17, LEX nr 2497587). Chodzi zatem o taką sytuację, gdy nie tylko zgłoszony zarzut naruszenia przepisu prawa jest słuszny, ale także stwierdzona nieprawidłowość jest tego rodzaju, że powoduje jaskrawą wadliwość

zaskarżonego orzeczenia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 kwietnia 2016 r., V CSK 622/15, LEX nr 2057365).

Z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. wynika konieczność nie tylko powołania się na to, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, lecz także wykazania, że przesłanka ta rzeczywiście występuje. Oznacza to, że skarżący musi wyjaśnić, odrębnie od uzasadnienia podstaw kasacyjnych, w czym w jego ocenie wyraża się "oczywistość" zasadności skargi oraz podać argumenty przemawiające za tym, że rzeczywiście skarga jest uzasadniona w sposób oczywisty.

Trzeba także mieć na uwadze, że wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie podlegają analizie na wstępnym etapie badania skargi w ramach tzw. „przedsądu”, natomiast przytoczone podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie oceniane są dopiero po przyjęciu skargi do rozpoznania, w trakcie jej merytorycznego rozpoznawania. Oba te elementy muszą więc być przez skarżącego wyodrębnione, oddzielnie przedstawione i uzasadnione. Skarga kasacyjna powinna być tak zredagowana i skonstruowana, aby Sąd Najwyższy nie musiał poszukiwać w uzasadnieniu jej podstaw pozostałych elementów konstrukcyjnych skargi, ani tym bardziej się ich domyślać (postanowienia Sądu Najwyższego: z 20 października 2016 r., I PK 59/16, LEX nr 2160130; z 10 marca 2016 r., II CSK 10/16, LEX nr 2009500; z 26 lutego 2016 r., V CSK 518/15, LEX nr 2015640; z 24 września 2015 r., II PK 27/15, LEX nr 2019527).

Wskazany wyżej wymaganiami wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania i jego uzasadnienie nie sprostają.

Zwrócenia uwagi wymaga, wynikająca z art. 398³ § 3 k.p.c. niedopuszczalność oparcia skargi kasacyjnej na zarzutach dotyczących ustalenia faktów lub oceny dowodów. Sąd Najwyższy związany jest bowiem ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), co oznacza niedopuszczalność powoływania się przez skarżącego na wadliwość wyroku sądu drugiej instancji, wynikającą z ustalenia faktów lub niewłaściwego przeprowadzenia oceny dowodów (art. 398³ § 3 k.p.c.), co dotyczy także wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 24 stycznia 2023 r., I CSK 2938/22).

Do postępowania kasacyjnego nie należy rozstrzyganie sporów o ocenę dowodów ani o prawidłowość ustalenia stanu faktycznego sprawy, którym Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹³ § 2 k.p.c. jest związany. Sąd Najwyższy nie jest sądem faktów, a wyłącznie sądem prawa. W zakresie jego ustawowych kompetencji nie mieści się zatem korygowanie ustaleń faktycznych lub oceny materiału dowodowego dokonanego przez sąd drugiej instancji (postanowienie Sądu Najwyższego z 30 października 2018 r., I UK 437/17, LEX nr 2570520). Sąd Najwyższy jest bowiem związany w postępowaniu kasacyjnym ustaleniami faktycznymi dokonanymi przez sądy (art. 393³ § 3 k.p.c.).

W niniejszej sprawie uzasadnienie wniosku skarżącego o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania sprowadza się w istocie do polemiki z ustaleniami faktycznymi dokonanymi przez Sądy obu instancji. Skarżący samodzielnie dokonuje odmiennych ustaleń stanu faktycznego, według których w jego ocenie, na podstawie spornych umów, zainteresowany wykonywał pracę w co najmniej dwóch państwach członkowskich, w tym w Polsce, dla pracodawców mających siedziby w Polsce. Skarżący nie dostrzega, że wobec braku proceduralnych zarzutów kasacyjnych, które mogłyby podważyć miarodajne dla Sądu Najwyższego ustalenia faktyczne stanowiące podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), w postępowaniu kasacyjnym wiążące były dwa kluczowe fakty. Z zebranego materiału wynikało, że ubezpieczony nie wykonywał pracy na terenie Polski, lecz jedynie zajmował się czynnościami związanymi z przygotowaniem do wyjazdu za granicę. Nie wykazano również, aby praca, która miała być wykonywana na terenie Polski była znacząca i nie można byłoby uznać jej za marginalną. Ubezpieczony realizował swoje obowiązki na rzecz zagranicznego podmiotu na terenie Niemiec.

W sprawie ustalono również, że wnioskodawca ma siedzibę w Polsce, posiada własną administrację i rekrutuje pracowników, jednakże nie można przyjąć, w świetle dokonanych ustaleń faktycznych, że prowadzi znaczną część działalności na terytorium państwa członkowskiego, w którym ma siedzibę, czyli w Polsce. Tymczasem decydującym warunkiem dla zastosowania art. 12 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. UE serii L 166 z dnia 30 kwietnia 2004 r. s. 1; dalej zwane

„rozporządzeniem 883/2004” albo „rozporządzeniem podstawowym”) jest istnienie więzi między pracodawcą a państwem członkowskim, w którym ma on swoją siedzibę. W latach 2015-2017 obie spółki, FPU E. Sp. z o.o. Sp.k. i E. Sp. z o.o., nie wykazały żadnych obrotów na terytorium Polski, natomiast obroty w Polsce w latach 2018-2019 kształtowały na poziomie zaledwie kilku procent. Wartość obrotu krajowego w sposób istotny odbiegała od poziomu zbliżonego do 25% całkowitego obrotu, który jest powszechnie uważany za cezurę pozwalającą na zastosowanie określonych przepisów dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym w kraju wysyłającym, bądź w przyjmującym. Możliwość zaś delegowania pracowników ogranicza się wyłącznie do przedsiębiorstw, które normalnie prowadzą swą działalność na terytorium państwa członkowskiego, którego ustawodawstwu nadal podlega pracownik delegowany.

Skarżący nie dostrzega więc, że wobec braku jakichkolwiek proceduralnych zarzutów kasacyjnych, które mogłyby podważyć miarodajne dla Sądu Najwyższego ustalenia faktyczne stanowiące podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), w postępowaniu kasacyjnym wiążące były ustalenia zaskarżonego wyroku, że w spornym okresie zainteresowany wykonywał pracę najemną w jednym tylko państwie członkowskim, to jest w Niemczech, i to na rzecz jednego tylko podmiotu, który ponadto nie prowadził na terenie Polski „znaczej działalności”. Skarżący w istocie kwestionuje więc dokonaną przez Sądy obu instancji ocenę dowodów i wynikające z niej ustalenia faktyczne, co zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. jest niedopuszczalne, gdyż podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Nie można zatem przyjąć, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Skarżący wnosił już skargi kasacyjne od analogicznych wyroków Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie dotyczących statusu ubezpieczeniowego innych zainteresowanych. Skargi były oparte na tożsamy podstawach (zob. postanowienia Sądu Najwyższego: z 16 października 2024 r., III USK 131/24, LEX nr 3768916; z 25 lutego 2025 r., III USK 352/24, LEX nr 3842848; z 13 marca 2025 r., III USK 31/24, LEX nr 3845607; z 27 marca 2025 r., III USK 353/24, LEX nr 3852921; z 17 czerwca 2025 r., III USK 36/25, LEX nr 3899523 oraz wyroki Sądu

Najwyższego: z 18 czerwca 2024 r., III USKP 20/24, LEX nr 3728161 i z 14 maja 2025 r., III USKP 34/25, LEX nr 3866063).

Sąd Najwyższy w wyroku z 18 czerwca 2024 r., w sprawie III USKP 20/24 (LEX nr 3728161), rozpoznając skargę odwołującego się płatnika odnośnie do innych zainteresowanych, stwierdził, że zasadniczym warunkiem zastosowania art. 13 ust. 1b (ii) rozporządzenia 883/2004 jest wykonywanie pracy najemnej w dwóch lub więcej państwach członkowskich (wykonywanie równocześnie lub na zmianę jednej lub kilku odrębnych prac w dwóch lub więcej państwach członkowskich w tym samym lub kilku przedsiębiorstwach lub dla jednego lub kilku pracodawców - art. 14 ust. 5 rozporządzenia nr 883/2004). Ustalenie, że dana osoba wykonywała pracę na terytorium wyłącznie jednego państwa członkowskiego (a takie ustalenia poczynione zostały w niniejszej sprawie w odniesieniu do ubezpieczonego S.J.) wyłącza możliwość zastosowania art. 13 ust. 1b (ii) rozporządzenia 883/2004 i tym samym niemożliwe jest ustalenie ustawodawstwa państwa członkowskiego, w którym znajduje się siedziba lub miejsce wykonywania działalności przedsiębiorstw lub pracodawców.

Do podnoszonych przez skarżącego zarzutów Sąd Najwyższy odniósł się również w wyroku z 14 maja 2025 r. (w sprawie III USKP 34/25, LEX nr 3866063), w uzasadnieniu którego wskazano, że w sytuacji, gdy płatnik składek normalnie nie prowadzi działalności na terytorium Polski, chybiony jest zarzut naruszenia art. 12 ust. 1 rozporządzenia 883/2004 i art. 14 ust. 1 rozporządzenia 987/2009 oraz art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2025 r., poz. 350 ze zm.; dalej zwana „ustawą systemową”).

W związku z powyższym Sąd Najwyższy - na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. - odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c. w związku z art. 108 § 1 k.p.c. w kwocie wynikającej z § 10 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2026 r. poz. 118), a w zakresie odsetek - na podstawie art. 98 § 1¹ k.p.c.

[a.ł]

