



Sygn. akt III UK 10/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 stycznia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (przewodniczący)

SSN Jolanta Frańczak

SSN Zbigniew Myszka (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania D. B.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 29 stycznia 2019 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]
z dnia 19 września 2017 r., sygn. akt III AUa [...],

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Apelacyjnemu w [...] do ponownego rozpoznania i orzeczenia
o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w [...] III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych,
po rozpoznaniu apelacji odwołującej się D. B., wyrokiem z dnia 19 września 2017 r.
zmienił wyrok Sądu Okręgowego w L. z dnia 7 września 2016 r. oraz poprzedzającą
go negatywną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L., ustalając,

że odwołująca się od dnia 1 listopada 2014 r. podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W sprawie tej ustalono, że odwołująca się 1 listopada 2014 r. zarejestrowała pozarolniczą działalność - „pomoc społeczna bez zakwaterowania dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych”. Jako adres głównego miejsca wykonywania tej działalności wskazała miejsce i adres zamieszkania w Polsce w Ś.. W rejestracji pomagał jej syn, a w prowadzeniu podatkowej księgi „przychodów i rozchodów” znajoma legitymująca się wykształceniem ekonomicznym. Z tego tytułu została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1 listopada 2014 r., a w deklaracjach rozliczeniowych za listopad i grudzień 2014 r. wskazała podstawę wymiaru składek na sporne ubezpieczenia społeczne w wysokości 4.800 zł. Po zarejestrowaniu tej działalności odwołująca się oczekiwała na informacje „dotyczące ofert pracy”, ale ze względu na niskie stawki i konieczność sprawowania opieki „nad kilkoma osobami w ciągu dnia” nie podjęła działalności w Polsce. Wkrótce otrzymała od znajomej informację o zapotrzebowaniu na zarejestrowane usługi całodobowej opieki nad osobą w podeszłym wieku w Niemczech i w tym celu wyjechała w dniu 21 listopada 2014 r. do miejscowości W. w południowych Niemczech. Tam zawarła z synową podopiecznej ustną umowę o sprawowanie nad osobą „starszą” opieki, która miała trwać około dwóch miesięcy. Przez pierwsze trzy dni była przyuczana do wykonywania obowiązków przez dotychczasową opiekunkę, a następnie samodzielnie wykonywała czynności polegające na pomaganiu podopiecznej przy ubieraniu się, myciu, przygotowywaniu posiłków, jedzeniu i przyjmowaniu leków, pozostając przez 24 godziny na dobę do dyspozycji podopiecznej, z którą zamieszkała. Strony uzgodniły wynagrodzenie w wysokości 1.200 euro miesięcznie oraz nieodpłatne wyżywienie i zakwaterowanie. Ponadto odwołująca się otrzymywała od synowej podopiecznej pieniądze na zakup jedzenia, z których rozliczała się. W dniu 15 grudnia 2014 r. podopieczna została umieszczona w domu opieki, dlatego odwołująca się wróciła 17 grudnia 2014 r. do Polski, a za sprawowanie opieki otrzymała w dniu wyjazdu wynagrodzenie w wysokości

600 euro. Podczas sprawowania opieki odwołująca się przyjmowała leki uspokajające ze względu na uciążliwe zachowanie się podopiecznej, która często „nie słuchała się, budziła się w nocy, krzyczała oraz podejmowała próby ucieczki”, co sprawiało, że odwołująca podczas pracy w Niemczech i po powrocie do kraju przyjmowała leki uspokajające, które jej nie pomagały.

W październiku i grudniu 2005 r., a także w kwietniu 2006 r. oraz maju 2010 r. odwołująca się leczyła się w Poradni Zdrowia Psychicznego w Ś. Z rozpoznaniem epizodów depresyjnych. Takie leczenie wznowiła po powrocie do Polski ze względu na pogorszenie się stanu zdrowia psychicznego, gdy z powodu załamania nerwowego i stanów lękowych nie wychodziła z domu i sama wymagała opieki. W takim stanie nie podejmowała dalszych czynności związanych z zarejestrowaną działalnością. W związku z pogarszającym się stanem zdrowia psychicznego odwołująca się przebywała od 23 stycznia 2015 r. na zwolnieniu lekarskim z powodu rozpoznanych u niej nawracających zaburzeń depresyjnych. Nie złożyła wniosku o zawieszenie prowadzenia działalności i nadal opłacała składki na ubezpieczenie zdrowotne. W lutym i marcu 2015 r. kontynuowała leczenie u lekarza psychiatry, a od kwietnia 2015 r. podjęła leczenie w Poradni Zdrowia Psychicznego w L..

Sąd pierwszej instancji ocenił odwołanie za nieuzasadnione. Jako podstawę prawną dokonanego osądu wskazał dyspozycje art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm., dalej ustawa systemowa) oraz art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 2168 ze zm.). Uznał, że czynności odwołującej się w zakresie zarejestrowanej działalności gospodarczej były pozorne z powodu braku ich celu zarobkowego, a samo opłacenie składek z tego tytułu miało na celu wyłącznie „wykreowanie podstawy ich wymiaru umożliwiającej osiągnięcie odpowiednio wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych, co do których w realiach sprawy warunki ziściły się po powrocie z pracy w Niemczech. W tej argumentacji w Polsce odwołująca się ograniczyła się do tylko zarejestrowania pozarolniczej działalności przy pomocy osób najbliższych, ale bez podjęcia starań o klientów, a nawet bez reklamy oferowanych usług. Nie ziścił

się także warunek prowadzenia działalności gospodarczej w sposób trwały, skoro świadczyła usługi opiekuńcze tylko w okresie od 21 listopada do 17 grudnia 2014 r. w Niemczech „i to na podstawie jednej umowy”. W takiej negatywnej ocenie Sąd pierwszej instancji oparł się na konkluzjach wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2014 r. (I UK 235/13, LEX nr 1444493), że „ciągłość działalności gospodarczej ma dwa aspekty. Pierwszy to powtarzalność czynności, pozwalająca na odróżnienie działalności gospodarczej od jednostkowej umowy o dzieło lub zlecenia albo umowy o świadczenie usługi, które same w sobie nie składają się jeszcze na działalność gospodarczą, zaś drugi aspekt, wynikający zresztą z pierwszego, to zamiar niekrótkiego prowadzenia działalności gospodarczej”. W przedmiotowej sprawie nie wystąpiły tego rodzaju konstytutywne cechy zarejestrowanej działalności gospodarczej w postaci jej zorganizowanego zarobkowego charakteru oraz ciągłości (trwałości). „Brak celu zarobkowego” wyraźnie wynikał z deklarowanej podstawy wymiaru składek na sporne ubezpieczenia społeczne w kwotach po 4.800 zł, które opłacała z oszczędności męża, w zestawieniu z osiągniętym przychodem z krótkotrwałego świadczenia usług opiekuńczych od 21 listopada do 17 grudnia 2014 r. Wprawdzie po tym okresie odwołująca się utraciła zdolność do pracy ze względu na stan zdrowia psychicznego, ale zadeklarowanie wysokiej podstawy wymiaru składek „oderwanej od możliwości osiągnięcia dochodu” świadczyły o tym, że „jednorazowa aktywność we wskazanym okresie miała na celu stworzenie okoliczności faktycznego prowadzenia działalności”, która była „pozorna”.

Odmienne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny, który ustalił, że po zarejestrowaniu działalności odwołującą się nie tylko „oczekiwała na informacje dotyczące ofert pracy”, ale podjęła świadczenia usług w Polsce, „pytając o warunki sprawowania opieki nad osobami starszymi w placówce [...]”, ale ze względu na niskie stawki i konieczność sprawowania opieki „nad kilkoma osobami w ciągu dnia” nie zdecydowała się na ich wykonywanie. Natomiast skorzystała ze „sposobności wykonywania usług na terenie Niemiec”, gdzie miała sprawować opiekę przez „około 2 miesiące” i 24 godziny na dobę nad podopieczną (M. S.), z którą zamieszkiwała i pozostawała do jej dyspozycji do czasu umieszczenia podopiecznej w domu opieki. Równocześnie wysoce uciążliwe warunki świadczonej

opieki sprawiły, że odwołująca się po powrocie do Polski z powodu załamania nerwowego i stanów lękowych nie wychodziła z domu i „sama wymagała opieki”, a od 23 stycznia 2015 r. korzystała ze zwolnień lekarskich. W ocenie Sądu drugiej instancji, odwołująca się zarejestrowała działalność gospodarczą w celu zarobkowym i w Polsce pozostawała w gotowości do jej realnego wykonywania, ale ze względu na niską odpłatność za oferowane usługi faktycznie uruchomiła tę działalność w Niemczech z zamiarem stałego jej prowadzenia i tylko przyczyny od niej niezależne, w tym nagłe pogorszenie stanu zdrowia odwołującej się okazały się przeszkodami w dalszym jej kontynuowaniu. O tym, że działalność ta miała charakter zarobkowy i była nastawiona na zysk świadczyło poszukiwanie „jak najkorzystniejszych ofert” w Polsce i znalezienie pracy zarobkowej w Niemczech. Sąd drugiej instancji ocenił również, że zadeklarowana podstawa wymiaru składek, „która miała być odzwierciedleniem przychodu - 4.800 zł, nie jest wygórowana”, skoro apelująca wykonywała działalność „na terenie obcego państwa, z dala od rodziny a czynności, które wykonywała wymagały od niej całodobowej gotowości”. Dlatego nie sposób przyjąć, że „cel zarejestrowania działalności sprowadzał się wyłącznie do chęci skorzystania przez skarżącą z zasiłku chorobowego” w związku z pogorszeniem się nagle w grudniu 2014 r. stanu jej zdrowia, choć skorzystała ze zwolnienia lekarskiego dopiero od 23 stycznia 2015 r., a niewyrejestrowanie działalności gospodarczej świadczy o zamiarze dalszego jej prowadzenia. W dokonanym osądzie sporu Sąd drugiej instancji odwołał się do art. 12 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.U.UE L z dnia 30 kwietnia 2004 r., powoływanego dalej jako Rozporządzenie podstawowe), z którego wynika, że osoba, która normalnie wykonuje działalność jako osoba pracująca na własny rachunek w Państwie Członkowskim, a która udaje się w celu wykonywania działalności w innym Państwie Członkowskim, nadal podlega ustawodawstwu pierwszego Państwa Członkowskiego, pod warunkiem że przewidywany czas takiej pracy nie przekracza 24 miesięcy. W ocenie Sądu drugiej instancji, odwołująca się spełniła te warunki, co oznaczało, że Sąd pierwszej instancji naruszył art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1 oraz art. 14 ust. 1 ustawy systemowej przez bezpodstawne ustalenie, że nie prowadziła

ona pozarolniczej działalności gospodarczej i nie podlegała z tego tytułu ubezpieczeniom społecznym w rozumieniu przepisów tej ustawy.

W skardze kasacyjnej organ rentowy zarzucił naruszenie: 1/ art. 2 ust. 1 o swobodzie działalności gospodarczej przez niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że odwołująca się spełniła warunki prowadzenia działalności gospodarczej od 1 listopada 2014 r., 2/ art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1 i art. 14 ust. 1 ustawy systemowej przez niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że odwołująca się podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej; 3/ art. 12 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 przez błędną wykładnię, niewłaściwe zastosowanie i bezpodstawne uznanie, że odwołująca się spełnia warunki, o których mowa w tym przepisie i podlega ubezpieczeniom społecznym w rozumieniu przepisów ustawy systemowej.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący organ rentowy twierdził, że skarga jest oczywiście uzasadniona, skoro odwołująca się nie prowadziła w Polsce faktycznie działalności gospodarczej, a zatem nie spełniła warunku z art. 14 ust. 3 Rozporządzenia nr 987/2009 r. z dnia 16 września 2009 r. dotyczącego wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. Urz. UE Nr L 284/1 z 2009 r., dalej Rozporządzenie wykonawcze), skoro nie prowadziła w Polsce faktycznie normalnej działalności na własny rachunek przed dniem jej podjęcia w Niemczech, ani nie podlegała ubezpieczeniom społecznym przez wystarczająco długi okres („co najmniej dwa miesiące”). Nie powinno budzić wątpliwości, że „wykonywanie działalności gospodarczej w Niemczech związane było z podjęciem całkiem nowej działalności gospodarczej bez kontynuacji działalności gospodarczej prowadzonej w Polsce o tym samym profilu”. W konsekwencji Sąd Apelacyjny wadliwie zastosował art. 12 ust. 2 rozporządzenia nr 883/2004 do osoby, która nie wykonywała normalnej działalności na własny rachunek na obszarze Polski.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego i orzeczenie co do istoty sprawy przez zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie apelacji odwołującej się oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym

kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji oraz rozstrzygnięcia o kosztach zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną odwołująca się wniosła o oddalenie skargi i zasądzenie od skarżącego na jej rzecz kosztów postępowania kasacyjnego według norm prawem przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się usprawiedliwiona już dlatego, że w polskiej judykaturze przyjmuje się, iż podejmowanie jedynie czynności przygotowawczych polegających na poszukiwaniu kontrahentów oferowanych usług ani sama gotowość ich wykonywania, które nie doprowadziły do faktycznego uruchomienia zarejestrowanej pozarolniczej działalności, nie oznacza rozpoczęcia wykonywania działalności w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy systemowej, co jest warunkiem podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r., II UK 51/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 267). Taka ocena powinna być adekwatna także w przedmiotowej sprawie, w której już w odwołaniu od negatywnej decyzji w sprawie spornego podlegania polskim ubezpieczeniom społecznym odwołująca się wskazała, że w Polsce rozpoczęła „świeżo” działalność gospodarczą, która „nie miała znacznych rozmiarów”. Było to swoiste „przyznanie”, że nie wykonywała „normalnie” zarejestrowanej pozarolniczej działalności na własny rachunek w rozumieniu art. 12 ust. 2 Rozporządzenia podstawowego, ani nie wykonywała znacznej części swej pracy w Państwie Członkowskim, w którym ma miejsce zamieszkania (art. 13 ust. 2 tego rozporządzenia), skoro faktycznie nie podjęła się świadczenia oferowanych usług w Polsce z uwagi na „niskie wynagrodzenia” i to wymagane w zamian za sprawowanie opieki nad kilkoma podopiecznymi w ciągu doby. W takich okolicznościach sprawy co najmniej przedwcześnie było ustalenie, że samo zarejestrowanie i deklarowana gotowość prowadzenia „świeżo” uruchomionej pozarolniczej działalności świadczyło o normalnym jej wykonywaniu w Polsce w

rozumieniu art. 12 ust. 2 Rozporządzenia podstawowego, gdy żadna, w tym znaczna jej część (art. 13 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia podstawowego w związku z art. 14 i art. 16 Rozporządzenia wykonawczego) nie była wykonywana w kraju członkowskim miejsca zamieszkania odwołującej się i taka działalność nie była prowadzona w Polsce od pewnego czasu przed dniem, od którego odwołująca się zamierzała skorzystać z dyspozycji art. 12 ust. 2 rozporządzenia podstawowego (art. 14 ust. 3 rozporządzenia wykonawczego). Taki stan rzeczy wymaga precyzyjnej normatywnej i jurysdykcyjnej weryfikacji przy ponownym rozpoznaniu spornego tytułu podlegania polskiemu porządkowi ubezpieczeń społecznych, z uwzględnieniem wymienionych przepisów prawa wspólnotowego oraz wskazówek interpretacyjnych zawartych w powołanej w skardze kasacyjnej Decyzji Nr 2a z dnia 12 czerwca 2009 r. Komisji Administracyjnej ds. Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego (Dz. Urz. UE Nr C 106/5 z 2010 r.).

Gdyby okazało się, że odwołująca się faktycznie podejmowała zarejestrowaną w Polsce pozarolniczą działalność wyłącznie na obszarze Niemiec, to Sąd drugiej instancji powinien rozważyć obowiązek uruchomienia przez polski organ ubezpieczeń społecznych procedury współdziałania z niemiecką instytucją ubezpieczeniową w zakresie budzącej prawne kontrowersje kwestii podlegania odwołującej się właściwemu systemowi zabezpieczeń społecznych z tytułu działalności wykonywanej wyłącznie na terenie Niemiec wtedy, gdyby odwołująca się nie podjęła ani nie wykonywała w Polsce takiej pozarolniczej działalności. Konkretnie rzecz ujmując, prawidłowa weryfikacja zaskarżonego ustalenia przez Sąd drugiej instancji podlegania ubezpieczeniom społecznym w systemie prawa polskiego z tytułu świadczonych przez odwołującą się usług opiekuńczych na terenie Niemiec i nad obywatelką Niemiec i tak zależy od uprzedniego wyczerpania trybu współdziałania instytucji ubezpieczeniowych Polski i Niemiec, gdy jest to niezbędne (konieczne) dla wyjaśnienia kontrowersji faktycznych i prawnych dotyczących ustalenia właściwego ustawodawstwa krajowego ze względu na przewidzianą w art. 12 ust. 2 i art. 13 ust. 1b) rozporządzenia wykonawczego zasadę właściwego krajowego ustawodawstwa ze względu na miejsce (kraj) wykonywanej działalności (*lex loci laboris*). Sposób i przebieg procedury ustalania właściwego ustawodawstwa podlegania spornym ubezpieczeniom społecznym

według przepisów wspólnotowych zawartych w wymienionych rozporządzeniach były przedmiotem wykładni w wyrokach Sądu Najwyższego z: 6 czerwca 2013 r., II UK 333/12, (OSNP 2014 nr 3, poz. 47); 11 września 2014 r., II UK 587/13 (OSNP 2016 nr 1, poz. 13) oraz z 15 marca 2018 r., III UK 44/17 (OSNP 2019 nr 1, poz. 8). W tych judykatach wskazano, że instytucja miejsca zamieszkania osoby ubiegającej się o ustalenie ubezpieczenia społecznego w innym państwie, która ma wątpliwości co ustalenia właściwego ustawodawstwa ubezpieczeń społecznych dla osoby zainteresowanej z uwzględnieniem przepisów prawa wspólnotowego, nie może sama rozstrzygać kolizyjnych kwestii prawnych, ale powinna dostosować się do trybu rozwiązywania sporów o ustalenie ustawodawstwa właściwego, które nakazują zwrócenie się - w przypadku istnienia wątpliwości bądź rozbieżności - do instytucji innego państwa członkowskiego, w którym praca lub usługi były świadczone. Zainteresowane instytucje niezwłocznie dostarczają lub wymieniają między sobą wszelkie dane niezbędne dla ustalenia 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. Zastosowanie w tym zakresie znajduje również decyzja Nr A1 Komisji Administracyjnej w sprawie ustanowienia procedury dialogu i koncyliacji w zakresie ważności dokumentów, określenia ustawodawstwa właściwego oraz udzielania świadczeń na mocy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 (Dz.U. UE C 106 z 24 kwietnia 2010 r.). W konsekwencji ustalenie właściwego ustawodawstwa zabezpieczenia społecznego dla osoby, która formalnie uruchomiła pozarolniczą działalność w Polsce, ale wykonywała ją wyłącznie w Niemczech, wymagało - ze względu na zaistnienie transgranicznego czynnika ubezpieczeń społecznych - zastosowania procedury dotyczącej właściwości i kompetencji obu zainteresowanych instytucji ubezpieczeń społecznych, która może być podstawą do niezwłocznego, lecz jedynie wstępnego i tymczasowego ustalenia ustawodawstwa właściwego, stosownie do zasad wynikających z art. 12 i reguł kolizyjnych art. 13 Rozporządzenia podstawowego. O określeniu systemu prawnego, według którego obejmuje się zainteresowaną osobę „tymczasowym” ubezpieczeniem społecznym, instytucja miejsca zamieszkania lub zarejestrowanej pozarolniczej działalności

usługowej wnioskodawczyni informuje instytucję ubezpieczeniową państwa, w którym wykonywane były usługi. Od daty zawiadomienia biegnie termin dwóch miesięcy, w czasie których przynajmniej jedna z zainteresowanych instytucji może poinformować instytucję miejsca zamieszkania lub zarejestrowania pozarolniczej działalności o niemożności zaakceptowania ustalonego ustawodawstwa lub o swojej odmiennej opinii w spornej kwestii. Tylko w przypadku braku takich zastrzeżeń instytucji właściwej ze względu na miejsce świadczenia pracy lub wykonywania usług tymczasowe określenie ustawodawstwa staje się ostateczne.

Nie odpowiada takim regułom prawa wspólnotowego nie tylko pozytywna, ale także negatywna decyzja o odmowie ustalenia podlegania systemowi zabezpieczenia społecznego w państwie, w którym została tylko zarejestrowana pozarolnicza działalność, zwłaszcza gdy była ona faktycznie wykonywana wyłącznie w innym państwie członkowskim. Taki potencjalnie kolizyjny stan prawny wymaga powiadomienia o negatywnej decyzji instytucji zabezpieczenia społecznego państwa, w którym usługi były faktycznie wykonywane. Niepoinformowanie przez instytucję miejsca zarejestrowanej pozarolniczej działalności instytucji innego państwa członkowskiego, w którym były świadczone usługi opiekuńcze z zanegowanym przez polski organ ubezpieczeń społecznych ustawodawstwem krajowym, stanowi obejście obowiązku nawiązania kontaktów i współdziałania z instytucją innego państwa w celu ustalenia właściwego krajowego ustawodawstwa zabezpieczenia społecznego (art. 16 ust. 4 Rozporządzenia wykonawczego). W przedmiotowej sprawie prawidłowe rozpatrzenie wniosku o ustalenie właściwego ustawodawstwa zabezpieczenia społecznego według miejsca (państwa), w którym tylko została zarejestrowana pozarolnicza działalność, która była wykonywana wyłącznie na terenie innego państwa członkowskiego UE ma pierwszorzędne znaczenie nie tylko dla ustalenia właściwego krajowego systemu podlegania ubezpieczeniom społecznym, ale także w zakresie ewentualnych roszczeń o świadczenia potencjalnie przysługujące z prawidłowo ustalonego ustawodawstwa krajowego. Takie uwarunkowania wskazują na konieczność wszechstronnego zweryfikowania, czy osoba wnioskująca o ustalenie właściwego ustawodawstwa zabezpieczenia społecznego może podlegać ubezpieczeniom społecznym na obszarze państwa zarejestrowanej pozarolniczej działalności, której

nie podjęła, czy też podlega systemowi zabezpieczenia społecznego kraju miejsca wyłącznego świadczenia zarejestrowanych usług (*lex loci laboris*), co nie może obyć się bez uprzedniego wyczerpania trybu współdziałania zainteresowanych instytucji ubezpieczeń społecznych w ustalonym zakresie. W takiej koordynacji sądy ubezpieczeń społecznych państw członkowskich UE nie mogą ani nie powinny zastępować ani wyręczać instytucji zabezpieczenia społecznego zainteresowanych krajów. W konsekwencji prawidłowy osąd odwołania od decyzji wyłączającej obywatelkę Polski spod podlegania polskiemu systemowi ubezpieczeń społecznych z tytułu pozarolniczej działalności wykonywanej za granicą zależał nie tylko od zweryfikowania warunku faktycznego prowadzenia takiej działalności w Polsce, ale także od wyczerpania uprzedniego trybu współdziałania obu zainteresowanych instytucji ubezpieczeniowych (Polski i Niemiec) w celu uzgodnienia, według jakich zasad prawa wspólnotowego zainteresowana podlega właściwemu krajowemu porządkowi zabezpieczeń społecznych.

Wszystko to oznaczało, że zaskarżony wyrok zapadł przedwcześnie, bo bez przekonującego ustalenia warunku prowadzenia normalnej pozarolniczej działalności w znacznej części w Polsce, która miała być wykonywana wyłącznie na obszarze Niemiec w kontekście „braku pewności” w określeniu ustawodawstwa właściwego według regulacji art. 12 i 13 Rozporządzenia podstawowego w związku z art. 14 i 16 Rozporządzenia wykonawczego. Zweryfikowanie takiego stanu „niepewnego” ustawodawstwa wymaga współdziałania instytucji ubezpieczeń społecznych Polski i Niemiec w zakresie niezbędnym do wskazania właściwego dla odwołującej się krajowego ustawodawstwa zabezpieczenia społecznego także ze względu na *prima facie* liczne przypadki świadczenia usług opiekuńczych przez obywatelki Polski na terenie Niemiec obywatelom tego kraju, które mogą być realizowane bez zachowania formalnych warunków legalnego wykonywania takiej działalności lub z naruszeniem zasady *lex loci laboris*, jeżeli weryfikowana działalność i sporne podleganie właściwemu krajowemu systemowi zabezpieczeń społecznych nie były poprzedzone normalnym wykonywaniem znacznej części podobnej działalności w Państwie Członkowskim miejsca zamieszkania odwołującej się. Zawsze jednak prawidłowe ustalenie właściwego krajowego ustawodawstwa zabezpieczenia społecznego powinno gwarantować efektywną realizację

podstawowego celu dyspozycji art. 48-51 TWE (art. 39 i 42 w tekście skonsolidowanym), którym jest zapewnienie pracownikom najemnym lub usługodawcom, którzy korzystają z prawa swobodnego przepływu osób i usług, korzyści należnych im z właściwego dla nich systemu zabezpieczenia społecznego (por. wyroki ETS z dnia 20 września 1994 r., C-12/93, A. Drake., ECR 1994, s. 4337, z dnia 26 maja 2005 r., C-249/04, J. Allard, z dnia 10 czerwca 1986 r., 60/85, M. E. S. Luijten, ECR 1986, s. 2365; lub z dnia 3 maja 1990 r., C-2/89, K. von Heijningen, z dnia 16 lutego 1995 r., C-425/93, Calle Grenzshop Andresen GmbH & Co. KG, ECR 1995, s. 269).

Mając powyższe na uwadze Sąd Najwyższy wyrokował jak w sentencji na podstawie art. 398¹⁵ k.p.c.