

POSTANOWIENIE

Dnia 27 lutego 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania D. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w O.

o składki,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 27 lutego 2020 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 21 sierpnia 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od odwołującego się na rzecz organu rentowego kwotę 2700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem kosztów pomocy prawnej w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w (...) wyrokiem z dnia 21 sierpnia 2018 r. oddalił apelację wniesioną przez odwołującego się D.S. od wyroku Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w O. z dnia 10 stycznia 2018 r., oddalającego odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w O. z dnia 17 stycznia 2017 r. określającej wysokość zadłużenia odwołującego się z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne wraz z odsetkami.

Odwołujący się D.S. wniósł do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 21 sierpnia 2018 r., zaskarżając ten wyrok w

całości i zarzucając mu naruszenie przepisów postępowania, to jest art. 386 § 4 k.p.c. w związku z art. 477^{14a} k.p.c., a także naruszenie przepisów prawa materialnego, to jest: art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 13 pkt 4, art. 32, art. 46 ust. 1 i art. 83 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych; art. 13 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego oraz art. 5 w związku z art. 16 ust. 2 i 3 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.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący powołał się na oczywistą zasadność tego środka zaskarżenia. Jego zdaniem, wbrew dyspozycji art. 13 ust. 3 rozporządzenia podstawowego uznano bowiem, iż skarżący powinien być płatnikiem składek z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, a nie została w stosunku do niego wydana prawomocna decyzja o charakterze prejudycjalnym, wskazująca ustawodawstwo właściwe ani też prawomocna decyzja stwierdzająca obowiązek podlegania ubezpieczeniom z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, a w dalszym ciągu istnieje w spornym okresie transgraniczny zbieg do ubezpieczeń z uwagi na ważne zgłoszenie do ubezpieczeń słowackich. Sąd Apelacyjny wbrew dyspozycji art. 13 ust. 3 rozporządzenia podstawowego przyjął, że skarżący podlega ustawodawstwu polskiemu, ignorując istnienie w obrocie prawnym jedyne oficjalnego i prawomocnego rozstrzygnięcia: niezaskarżalnej decyzji Socialnej Poistovnej Centrali w B. z dnia 6 października 2015 r. numer (...), utrzymującej ważne zgłoszenie skarżącego do ubezpieczeń słowackich.

Skarżący dodał też, że w jego ocenie polskie instytucje są związane prawomocnym orzeczeniem innej instytucji właściwej, a zasada niepogarszania sytuacji pracownika w związku z korzystaniem przez niego ze swobody przemieszczania się oraz prawo do sprawiedliwego procesu wyrażone w art. 47 Karty Praw Podstawowych przemawia za tym, że powinno się w świetle art. 16 ust. 2 rozporządzenia wykonawczego uwzględnić istnienie niezaskarżalnej decyzji słowackiej instytucji właściwej, Socialnej Poistovnej Centrala w B. wydanej dnia 6

października 2015 r. numer (...), utrzymującej ważne zgłoszenie do ubezpieczeń słowackich.

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 orzecznictwie 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 1963 r., 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 wywodu 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.

Przed wszystkim skarżący zapomina, że przedmiotem zaskarżonej przez niego decyzji organu rentowego nie było ustalenie właściwego ustawodawstwa w zakresie ubezpieczeń społecznych, lecz jedynie wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, do którego zgłosił się już w 1991 r. w związku z rozpoczęciem prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Wymaga zaś podkreślenia, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie (art. 477⁹ i art. 477¹⁴ k.p.c.) i tylko w tym zakresie podlega ona kontroli sądu zarówno pod względem jej formalnej poprawności, jak i merytorycznej zasadności. Postępowanie sądowe zmierza do kontroli prawidłowości lub zasadności zaskarżonej decyzji, a w związku z tym wykluczone jest rozstrzyganie przez sąd, niejako w zastępstwie organu rentowego, żądań zgłaszanych w toku postępowania odwoławczego, które nie były przedmiotem zaskarżonej decyzji.

Przeniesienie sprawy na drogę sądową przez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza się do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNAPIUS 2000 nr 15, poz. 601 oraz z dnia 25 maja 1999 r., II UKN 622/99, OSNAPIUS 2000 nr 15, poz. 591). Przed sądem odwołujący się może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją, natomiast nie może żądać czegoś, o czym organ rentowy nie decydował (por. pośród wielu wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2010 r., II UK 84/10, LEX nr 661518 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, LEX nr 1215286).

Wbrew odmiennemu stanowisku skarżącego, nie zapadła natomiast żadna decyzja, a już w szczególności decyzja prawomocna, która wyłączałaby go z ubezpieczenia społecznego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na terytorium Polski. Co więcej, jak wynika z ustaleń faktycznych Sądów *meriti*, mimo złożenia przez skarżącego w dniu 3 marca 2016 r. do organu rentowego wniosku o ustalenie ustawodawstwa właściwego, nie doszło też nawet do tymczasowego ustalenia jako właściwego dla skarżącego ustawodawstwa słowackiego. Nie przedstawił on bowiem żądanych przez organ rentowy dokumentów, a wszczęta przez ten organ procedura mająca potwierdzić objęcie go słowackim ubezpieczeniem społecznym doprowadziła do uzyskania od słowackiego organu ubezpieczeniowego informacji, z której wynikało, że skarżący nie został objęty obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym, emerytalnym i od utraty pracy. Za równoznaczne z decyzją o objęciu tymi ubezpieczeniami można by natomiast uznać wyłącznie wystawienie dla skarżącego poświadczenia na formularzu A1, a przecież poświadczenie to z całą pewnością nie zostało wydane. Przeciwnie, właściwa do wystawienia tego poświadczenia słowacka instytucja ubezpieczeniowa wydała decyzję odmawiającą objęcia skarżącego ubezpieczeniem społecznym z tytułu zatrudnienia na terenie Słowacji. Wprawdzie skarżący odwołał się od tej decyzji, a więc jest ona nieprawomocna, ale postępowanie wywołane odwołaniem zostało zawieszone, co skarżący niesłusznie uznaje za prawomocne podtrzymanie

zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego, choć takie zgłoszenie bez wydania poświadczenia na formularzu A1 nie decyduje o objęciu ubezpieczeniem, lecz jedynie potwierdza dokonanie zgłoszenia. Równocześnie słowacka instytucja ubezpieczeniowa nie sprzeciwiała się ustaleniu dla skarżącego ustawodawstwa polskiego. Kwestia zasadności objęcia skarżącego obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzenia na terytorium Polski pozarolniczej działalności gospodarczej w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji z dnia 27 lutego 2017 r. nie stanowiła zatem, gdyż nie mogła stanowić przedmiotu sporu w niniejszej sprawie. To, że Sąd drugiej instancji pośrednio zajmował się tą kwestią, było natomiast efektem zarzutów podnoszonych przez skarżącego w toku postępowania przed Sądami obu instancji.

Sąd Najwyższy podkreśla w związku z tym, że w jego orzecznictwie za ugruntowany należy uznać pogląd, zgodnie z którym 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 (por. wyroki Sądu Najwyższego: 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). Instytucja miejsca zamieszkania osoby ubiegającej się o ustalenie ubezpieczenia społecznego w innym państwie może jednak powziąć wątpliwości co do określenia mającego zastosowanie ustawodawstwa, przy czym 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, art. 15 oraz art. 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. Zastosowanie ma 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. 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 zaś 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 (np. 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 ogółouropejskim 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 Rijkdienst 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 uwzględnić 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 zakończonego 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.

W ocenie Sądu Najwyższego, nawet pobieżna lektura pisemnych motywów zaskarżonego wyroku wskazuje, że Sąd drugiej instancji respektował przedstawione wyżej poglądy, a nawet uczynił większość z nich podstawą dokonania własnej oceny prawnej ustalonego w sprawie stanu faktycznego, który – co wymaga podkreślenia – jest wiążący w postępowaniu kasacyjnym (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), co oznacza, że Sąd Najwyższy w przypadku poddania skargi kasacyjnej merytorycznej ocenie musiałby go uwzględnić przy rozpatrywaniu podniesionych w

tej skardze zarzutów naruszenia prawa materialnego. Z ustaleń dokonanych przez Sąd drugiej instancji, co zostało już wcześniej podniesione, wynikało zaś, że organ rentowy – po uprzednim wezwaniu skarżącego do przedłożenia dokumentów świadczących o faktycznym wykonywaniu pracy i przebywaniu na terenie Słowacji – zwracał się do słowackiej instytucji ubezpieczeniowej o potwierdzenie objęcia skarżącego słowackim ubezpieczeniem społecznym. Słowacka instytucja ubezpieczeniowa w odpowiedzi podała zaś, że wydała nieprawomocną decyzję, w której orzekła, że skarżący nie został objęty obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym, emerytalnym i od utraty pracy jako pracownik L. s.r.o. od dnia 3 lutego 2012 r. według ustawodawstwa słowackiego. W odpowiedzi na tę informację organ rentowy doręczył skarżącemu oraz słowackiej instytucji ubezpieczeniowej pismo, w którym podał, że właściwe dla skarżącego jest ustawodawstwo polskie, a słowacka instytucja ubezpieczeniowa nie zgłosiła sprzeciwu wobec tego ustalenia. Podobny przebieg miała też wymiana korespondencji dotycząca objęcia skarżącego słowackim ubezpieczeniem społecznym w okresie od dnia 15 kwietnia 2010 r. do dnia 2 lutego 2012 r. I w tym przypadku słowacka instytucja ubezpieczeniowa nie sprzeciwiała się bowiem informacji organu rentowego, z której wynikało, że skarżący jest objęty ubezpieczeniem społecznym na terytorium Polski.

Kierując się powyższymi motywami, Sąd Najwyższy uznał zatem, iż skarżący nie zdołał wykazać potrzeby merytorycznego rozpoznania jego skargi kasacyjnej. Dlatego, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., a w odniesieniu do kosztów postępowania kasacyjnego na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 w związku z § 10 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, orzekł jak w sentencji swojego postanowienia.