

Sygn. akt III AUa 81/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 października 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Marek Procek (spr.)
Sędziowie	SSA Jolanta Pietrzak SSA Tadeusz Szweda
Protokolant	Elżbieta Szewczyk

po rozpoznaniu w dniu 3 października 2019 r. w Katowicach

sprawy z odwołania R. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji ubezpieczonego R. K.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Bielsku-Białej z dnia 3 września 2018 r. sygn. akt VI U 636/18

oddala apelację.

/-/ SSA J.Pietrzak /-/ SSA M.Procek /-/ SSA T.Szweda

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 81/19

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 3 września 2018 r. Sąd Okręgowy w Bielsku – Białej w punkcie 1 oddalił odwołanie ubezpieczonego **R. K.** od decyzji organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. z dnia 20 marca 2018 r. stwierdzającej, że ubezpieczony jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą - na podstawie art. 6 ust. 1 pkt. 5, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r.

o systemie ubezpieczeń społecznych (DZ. U. z 2016 r., poz. 963, z późn. zm. – dla jej jako ustawa systemowa) - podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od 1 czerwca 2013 r. do 8 grudnia 2013 r., zaś w punkcie 2 zasądził

od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kwotą 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy wskazał, iż bezspornie odwołujący się R. K. prowadzi na terytorium Polski działalność gospodarczą od 25 czerwca 2001 r. W dniu 24 września 2013 r. wystąpił do Zakładu o ustalenie (przedłużenie) ustawodawstwa właściwego w związku

z równoczesnym wykonywaniem od dnia 1 czerwca 2010 r. pracy najemnej na rzecz pracodawcy posiadającego swoją siedzibę na terenie Słowacji: C. s.r.o. (...) oraz prowadzeniem działalności gospodarczej na terytorium Polski.

Organ rentowy zwrócił się do instytucji ubezpieczeniowej na terenie Słowacji

o potwierdzenie okresu ubezpieczenia odwołującego się w związku z wykonywaniem pracy najemnej przez na terenie Słowacji od 1 czerwca 2013 r. Następnie w piśmie z dnia 25 lipca 2013 r. słowacka instytucja ubezpieczeniowa poinformowała Oddział, że nie potwierdza okresu ubezpieczenia w związku z wykonywaniem pracy najemnej na rzecz słowackiego pracodawcy. Jednocześnie instytucja wskazała, że nie posiada wiarygodnych dowodów świadczących o zatrudnieniu na terenie Słowacji, bowiem osoby zatrudnione

w przedsiębiorstwie C. s.r.o. (jest firmą typu „schowek”) nie wykonują faktycznie pracy na terenie Słowacji.

Decyzją z dnia 6 lutego 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział

w B. stwierdził, że począwszy od dnia 1 czerwca 2013 r. w stosunku do R. K. właściwym ustawodawstwem w zakresie ubezpieczeń społecznych jest ustawodawstwo polskie.

Sąd Okręgowy w Bielsku – Białej wyrokiem z dnia 19 listopada 2014 r. (sygn. akt VI U 974/14) oddalił odwołanie ubezpieczonego od przedstawionej decyzji, zaś Sąd Apelacyjny w Katowicach wyrokiem z dnia 29 grudnia 2015 r. (sygn. akt III AUa 364/15) oddalił apelację ubezpieczonego od powyższego wyroku, uznając ją za bezzasadną.

Ponadto Sąd Okręgowy wskazał, że wbrew twierdzeniom pełnomocnika ubezpieczonego, w odwołaniu zakończyło się również postępowanie w zakresie ustawodawstwa właściwego na terenie Słowacji, bowiem w dniu 24 września 2013 r. została wydana decyzja o wygaśnięciu obowiązkowego ubezpieczenia słowackiego w stosunku do odwołującego się z dniem 31 maja 2013 r. Powyższa decyzja uprawomocniła się z dniem 6 lutego 2014 r.

Zatem, Sąd Okręgowy, przywołując przepisy art.6 ust.1 pkt 5, art.12 ust.1 oraz art.13 pkt 4 ustawy systemowej, podniósł, iż bezspornie odwołujący się w okresie od 1 czerwca 2013 r. do 8 grudnia 2013 r. nie dokonał zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych oraz

do ubezpieczenia zdrowotnego, nie sporządził dokumentów rozliczeniowych za wymieniony okres, w związku z czym, organ rentowy ustalił z urzędu obowiązek podlegania odwołującego się R. K. ubezpieczeniom społecznym w wyżej wskazanym okresie.

Mając na uwadze przedstawione okoliczności, Sąd ten, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., odwołanie oddalił.

O kosztach procesu rozstrzygnął na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r w sprawie opłat za czynności radców prawnych (po zmianach z 3 października 2016 r. - Dz. U. z 2016 r., poz. 1667 i zm.).

W apelacji od zaprezentowanego rozstrzygnięcia ubezpieczony zarzucił Sądowi pierwszej instancji:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. poprzez brak rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na błędnym uznaniu, że strona ubezpieczona nie podlega zagranicznemu ustawodawstwu;

2. naruszenie prawa materialnego, tj. 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. 16

rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady WE nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. poprzez ich nie zastosowanie pomimo,

że przedstawione przez dokumenty wskazują, iż ubezpieczony był zatrudniony za granicami Polski jako pracownik i tym samym wykonuje pracę najemną co oznacza, że nie podlega w danym okresie polskiemu ustawodawstwu;

3. błędne ustalenie stanu faktycznego m.in. poprzez ustalenie, iż skarżąca nie wykonuje pracę na podstawie umowy o pracę za granicami Polski; błędne ustalenie stanu faktycznego polegające na ustaleniu, iż nieprawomocne orzeczenie zagranicznego organu wywołuje skutki prawne;

4. przedwczesność w sytuacji gdy ustawodawstwo jest ustalone tymczasowo a sprawa w tym zakresie w obcym państwie nie została prawomocnie zakończona to należałoby do czasu rozstrzygnięcia tej kwestii zawiesić postępowanie.

W oparciu o przedstawione zarzuty skarżący wniósł o zmianę wyrok orzeczenia poprzez uchylenie zaskarżanego wyroku Sądu Okręgowego oraz decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi ubezpieczeniowemu przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego, a także o zasądzenie od organu ubezpieczeniowego na rzecz odwołującego się strony kosztów procesu, w tym kosztów postępowania odwoławczego według norm przepisanych.

Apelujący wniósł także o zawieszenie postępowania do czasu prawomocnego zakończenia postępowania za granicami Polski w zakresie ustalenia wykonywania tam pracy i podleganiu tam ubezpieczeniom.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Przyjmując ustalenia poczynione przez Sąd pierwszej instancji jako własne, uznał, że apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Otóż bowiem przypomnieć należy, iż zgodnie z art. 11 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 L 2004.166.1 - dalej nazywanego rozporządzeniem podstawowym), kluczową zasadą koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej, zakładającą rzeczywiste istnienie konkurencyjnych tytułów ubezpieczenia, jest podleganie ustawodawstwu jednego państwa członkowskiego. Z zasady tej wynikają dyrektywy postępowania dla instytucji państw członkowskich oraz organów odwoławczych regulowane przepisami 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 L 2009.284.1 - dalej nazywanego rozporządzeniem wykonawczym).

Wobec powyższego, opisana w treści art. z art. 16 rozporządzenia wykonawczego procedura uzgodnień między instytucjami państw członkowskich dotyczących stosowania art. 13 rozporządzenia podstawowego, toczy się w istocie bez udziału osoby, która wykonuje pracę najemną i pracę na własny rachunek w różnych państwach członkowskich. Kończy się zaś poinformowaniem zainteresowanego przez instytucję właściwą państwa członkowskiego, którego ustawodawstwo zostało tymczasowo lub ostatecznie określone, jako mające zastosowanie, o tym, które ustawodawstwo zostało tymczasowo lub ostatecznie określone (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2017 r., III UK 50/16).

W tych okolicznościach, przedmiotem decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jako instytucji państwa członkowskiego, w którym osoba, która wykonuje pracę najemną i pracę na własny rachunek w różnych państwach członkowskich, ma miejsce zamieszkania (po przeprowadzeniu procedury uzgodnień między instytucjami państw członkowskich dotyczących stosowania art. 13 rozporządzenia podstawowego) powinno być, zgodnie

z zasadą terytorialności przyjętą w art. 11 ust. 1 rozporządzenia podstawowego i art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, nie tyle wskazanie ustawodawstwa właściwego, bo czyni to - zgodnie z art. 16 ust. 5 rozporządzenia wykonawczego - instytucja właściwa (której ustawodawstwo zostało tymczasowo lub ostatecznie określone), lecz będące następstwem tego określenia ustalenie, że po określonym w decyzji dniu do wymienionej osoby nie ma zastosowania polski system zabezpieczenia społecznego. Odnosząc się wprost do wniosku apelacji o ustalenie ustawodawstwa słowackiego, podnieść należy, iż instytucja miejsca zamieszkania może wydać decyzję, że ustala ustawodawstwo właściwe jej państwa członkowskiego, albo decyzję stwierdzającą, że ustawodawstwo jej państwa nie jest właściwe (tak Krzysztof Ślebza, Ustalenie ustawodawstwa tymczasowego na podstawie rozporządzeń 883/2004 oraz 987/2009, PiZS 2014 nr 7).

Z przywołanej wyżej, a ujętej w treści art. 11 ust. rozporządzenia podstawowego, zasady terytorialności wynika, że nie jest dopuszczalna – do czego w istocie zmierza skarżący w odwołaniu i apelacji - ocena stosunku prawnego stanowiącego tytuł ubezpieczenia społecznego w innym państwie członkowskim przez instytucję miejsca zamieszkania osoby wnoszącej o ustalenie właściwego ustawodawstwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 czerwca 2013 r., II UK 333/12).

Jednocześnie trzeba pamiętać, że gdy obie instytucje państw członkowskich dojdą do wspólnego porozumienia, to ma ono 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 (ewentualnie uniknięcia sytuacji, w której dana osoba nie będzie podlegała żadnemu ustawodawstwu), a nie ustalenie ubezpieczenia korzystnego dla zainteresowanego ze względu na wysokość składek. Konkludując powyższy wywód wskazać należy, że wniosek o ustalenie ustawodawstwa właściwego oznacza poddanie tej kwestii procedurze przewidzianej w art. 16 rozporządzenia wykonawczego, której efektem jest wspólne porozumienie państw członkowskich, zapobiegające podwójnemu (lub wielokrotnemu) podleganiu ubezpieczeniu społecznemu albo nieobjęciu ubezpieczeniem w żadnym państwie członkowskim. Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 27 września 2016 r. (I UZ 14/16), trafnie wskazał, iż wyznaczone zakresem art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego obowiązki instytucji właściwej miejsca świadczenia pracy (w tym przypadku słowackiej) 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 najemnej 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 (por. uzasadnienie postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 marca 2018 r., II UK 172/17).

Ponadto podkreślić należy, iż również wspólnemu porozumieniu, o którym mowa w art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego, ustawodawca unijny nie nadał jakiegóż instytucjonalnej formy. Natomiast gdy obie instytucje właściwe dojdą do wspólnego porozumienia, to ono ma decydujące znaczenie dla ustalenia ustawodawstwa właściwego.

Wypada przy tym zauważyć, iż jeśli intencją zainteresowanego jest uzyskanie potwierdzenia podlegania wskazanemu przez niego ustawodawstwu, to temu służy wniosek o wydanie poświadczenia na formularzu A1, którego podstawę stanowi art. 19 ust. 2 rozporządzenia wykonawczego. Wówczas ocena takiego żądania należy do organów i instytucji właściwych tego państwa członkowskiego, którego ustawodawstwo miałyby być zastosowane (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2017 r., II UK 248/16). Ubezpieczony nie wykazał, że dysponuje stosownym formularzem A1 (formularzem E 101) wydanym przez słowacką instytucję. 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. 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.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, należy zauważyć, że organ rentowy ostateczną decyzją z dnia 6 lutego 2014 r. ustalił dla odwołującego się w okresie od 1 czerwca 2013 r. ustawodawstwo polskie w zakresie ubezpieczeń społecznych

Podnieść zatem należy za Sądem Najwyższym, iż sąd ubezpieczeń społecznych jest związany ostateczną decyzją organu rentowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 2008 r., I UK 376/07).

Powszechnie przyjmuje się zasadę uwzględniania przez sądy powszechne skutków prawnych orzeczeń organów administracyjnych, która ma swoje źródło w prawnym rozgraniczeniu drogi sądowej i drogi administracyjnej, czego wyrazem są art. 2 § 3 i art. 177 § 1 pkt 3 k.p.c. oraz art. 16 i 97 § 1 pkt 4 k.p.a., a pod rządami Konstytucji także w idei podziału władz (art. 10) oraz działania organów władzy publicznej na podstawie i w granicach prawa (art. 7).

Przyjmując, zatem że decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 6 lutego 2014 r. wyraża stan prawny, a sąd jest związany decyzją administracyjną pochodzącą od właściwego organu, wydaną w przewidzianym trybie i na podstawie obowiązującego prawa, można stwierdzić, że sąd w postępowaniu dotyczącym stwierdzenia, że od 1 czerwca 2013 r. r. do 8 grudnia 2013 r. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej ubezpieczony R. K. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu i z tego tytułu jest zobowiązany do opłacania składek na ubezpieczenia społeczne nie był uprawniony do kontroli ostatecznej decyzji stanowiącej podstawę do uznania, iż odwołujący się w spornym okresie podlegał ustawodawstwu polskiemu. Jednocześnie należy zauważyć, że postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia społecznego wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Jest zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie owej legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Natomiast postępowanie przed sądem powszechnym jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy. W realiach niniejszego sporu, postępowanie Sądu sprowadzało się do oceny legalności decyzji organu rentowego z dnia 5 grudnia 2017 r., wydanej w oparciu o przepisy art. 83 ust.1, art. 68, art. 38 ust. 1, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12, art. 13 pkt 4 oraz art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 13 października 1998 r.

o systemu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 121 ze zm.). Odwołujący się nie kwestionował zaś, iż w okresie objętym zaskarżoną decyzją prowadził działalność gospodarczą na terenie Polski, nie przedstawił również dokumentu, który potwierdzałby,

że wobec niego zastosowanie mają przepisy z zakresu ubezpieczeń społecznych innego państwa, niż państwo wykonywania działalności gospodarczej. Dokumentem tym był formularz E101, który wraz z wejściem w życie rozporządzenia 883/2004 został zastąpiony przez formularz A-1. Dokument ten, na podstawie art. 19 ust. 2 rozporządzenia 987/2009, jest wydawany na wniosek pracodawcy lub osoby prowadzącej działalność gospodarczą na własny rachunek przez właściwe jednostki danego państwa. Zgodnie z art. 5 rozporządzenia 987/2009, dokumenty wydane przez instytucje ubezpieczeniowe dla celów stosowania przepisów Tytułu II rozporządzenia 883/2004 są akceptowane przez instytucje pozostałych państw członkowskich tak długo, jak długo nie zostaną wycofane lub uznane za nieważne przez państwo członkowskie, w którym zostały wydane. Gdyby więc R. K. uzyskał od zagranicznej instytucji ubezpieczeniowej dokument A-1, jego treścią byłby związany nie tylko Zakład Ubezpieczeń Społecznych, ale także polski Sąd. Wnioskodawca takiego dokumentu nie przedstawił.

Należy w związku z tym zważyć, że tytuł ubezpieczenia społecznego osób prowadzących działalność gospodarczą w Polsce powstaje z mocy ustawy, więc decyzje dotyczące objęcia określonym ubezpieczeniem społecznym mają charakter deklaracyjny. Podkreśla się jednak, że ich wydanie wywołuje określony w nich skutek w czasie, co prowadzi do powstania gwarancyjnego stosunku prawnego, w trakcie którego podmiot decyzji staje się podmiotem praw i obowiązków w zakresie ubezpieczenia społecznego.

Podkreślić przy tym trzeba, że fakt toczącego się postępowania odwoławczego przed zagraniczną instytucją ubezpieczeniową nie czyni zasadnym zawieszenia postępowania przed krajowym sądem, gdyż w chwili wyrokowania postępowanie za granicą nie było zakończone a jego wynik nie był znany i możliwy do przewidzenia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 lipca 2018 r., III UZ 10/18).

Mając na uwadze przedstawione okoliczności, Sąd drugiej instancji, na mocy art. 385 k.p.c., orzekł o oddaleniu apelacji.

/-/ SSA J.Pietrzak /-/ SSA M.Procek /-/ SSA T.Szweda

Sędzia Przewodniczący Sędzia