

Sygn. akt III AUa 928/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lutego 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Daria Stanek
Sędziowie:	SSA Lucyna Ramlo SSO del. Beata Golba-Kilian
Protokolant:	sekr. sądowy Sylwia Gruba

po rozpoznaniu w dniu 5 lutego 2020 r. w Gdańsku

sprawy A. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o ustalenie ustawodawstwa

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

od wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 5 czerwca 2019 r., sygn. akt IV U 169/18

1. oddała apelację;
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na rzecz A. S. kwotę 240,00 (dwieście czterdzieści 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Lucyna Ramlo SSA Daria Stanek SSO del. Beata Golba-Kilian

Sygn. akt III AUa 928/19

UZASADNIENIE

Decyzją z 1 grudnia 2017 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. – działając na podstawie art. 83a ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.) w zw. z art. 5 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z 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 30 października 2009 r., s. 1 ze zm.) oraz art. 11 ust. 3 lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia

społecznego (Dz. Urz. UE serii L nr 166 z 30 kwietnia 2004 r., s. 1, Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 5, t. 5 str. 72 ze zm.) - po przeprowadzeniu z urzędu postępowania w sprawie wycofania zaświadczenia A1:

- wycofał zaświadczenie A1 potwierdzające, że w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. w stosunku do A. S. zastosowanie znajdowało ustawodawstwo polskie,

- stwierdził, że A. S. nie podlega ustawodawstwu polskiemu w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r.

W odwołaniu od powyższej decyzji A. S., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, zaskarżył decyzję ZUS w całości, wnosząc o jej uchylenie, ewentualnie o zmianę i ustalenie, że jako osoba pracująca na własny rachunek podlegał ustawodawstwu polskiemu w okresie od dnia 22 sierpnia 2016 r. do dnia 21 sierpnia 2017 r., a także o zasądzenie na rzecz ubezpieczonego kosztów procesu według norm przepisanych wraz z kosztami zastępstwa procesowego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko zaprezentowane w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Toruniu Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 5 czerwca 2019 r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż A. S. podlega ustawodawstwu polskiemu w okresie od 22 sierpnia 2016 r.

do 21 sierpnia 2017 r. oraz utrzymał w mocy zaświadczenie A1 potwierdzające, że w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. w stosunku do A. S. zastosowanie znajdowało ustawodawstwo polskie (pkt 1) oraz zasądził od pozwanego

na rzecz ubezpieczonego 180 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego (pkt 2), sygn. akt IV U 169/18.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny.

A. S. figuruje w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej jako przedsiębiorca od 3 lutego 2010 r. pod firmą (...). Prowadzi działalność gospodarczą w zakresie pozostałego doradztwa w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania. Jest specjalistą

od tworzyw sztucznych. Główne miejsce prowadzenia działalności znajduje się w T. przy ul. (...), tj. w miejscu zamieszkania ubezpieczonego. Działalność jest prowadzona jednoosobowo. Nigdy nie była zawieszona. Ubezpieczony świadczył usługi

m.in. na rzecz (...), (...) Bank(...), (...), (...).

Z tytułu prowadzonej działalności ubezpieczony rozlicza podatki w Polsce w (...)Urzędzie Skarbowym w T.. W 2015 r. osiągnął dochód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w wysokości 131.877,17 zł, w 2016 r. dochód wyniósł 140.278,87 zł, a w 2017 r. 79.008,07 zł.

W okresie od 1 czerwca 2016 r. do 1 lipca 2016 r. ubezpieczony pełnił obowiązki Quality Managera na terenie Kataru w ramach projektu (...). Z tego tytułu wystawił fakturę nr (...) z 4 lipca 2016 r. na kwotę 24.597,54 zł.

W stosunku do ubezpieczonego zostało wydane zaświadczenie A1 na okres od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r., w którym poświadczono zastosowanie ustawodawstwa polskiego.

W dniu 11 sierpnia 2016 r. ubezpieczony jako przedsiębiorca podpisał umowę z (...) Sp. z o. o. z siedzibą w W., która zajmuje się składaniem instalacji

do przesyłania materiałów niebezpiecznych produkowanych przez firmy współpracujące. Wcześniej, tj. w dniu 3 sierpnia 2016 r., ubezpieczony odbył szkolenie z zakresu BHP, zorganizowane w W..

Zgodnie z § 1 umowy, jej przedmiotem miało być świadczenie w ramach projektu (...) usług mieszczących się zwyczajowo w ramach obowiązków Second Site Managera. Szczegółowy zakres obowiązków miał zostać przedstawiony ubezpieczonemu na piśmie. Usługi miały być świadczone na terenie Francji pod wskazanymi w umowie adresami.

Ubezpieczony miał świadczyć usługi w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do końca trwania projektu (§ 1 ust. 1 umowy).

Zgodnie z § 4 ust. 1 umowy z tytułu świadczenia usług zleceniodawca miał zapłacić ubezpieczonemu wynagrodzenie liczone w oparciu o stawkę dzienną w wysokości 500 zł za dzień. Ilość dni świadczenia usług ubezpieczonego miała być potwierdzana przez kierownictwo budowy we Francji (§ 4 ust. 2 umowy).

Zgodnie z § 5 ust. 1 umowy ubezpieczony za wykonany przedmiot umowy miał wystawić zleceniodawcy fakturę przy zastosowaniu stawek, o których mowa w § 4 umowy na podstawie potwierdzonych przez kierownictwo budowy ilości dni świadczenia usług, a nadto obejmującą kwoty, o których mowa w § 3 umowy.

Strony ustaliły, że faktura, o której mowa w punkcie 1 wystawiana będzie za okresy miesięczne, a jeżeli przedmiot umowy będzie realizowany przez ubezpieczonego przez okres krótszy niż miesiąc – za ten okres (§ 5 ust. 4 umowy).

Po zawarciu umowy ubezpieczony spotykał się z K. O., który jest obecnie dyrektorem operacyjnym, a wcześniej był kierownikiem działu inżynierów projektowych Spółki (...), celem przeprowadzenia konsultacji technicznych, terminów wykonania i etapów prac.

W wykonaniu powyższej umowy ubezpieczony wystawił faktury:

1. NR (...) wystawioną w dniu 1 września 2016 r. na kwotę 8466,09 zł, dot. okresu od 21 sierpnia 2016 r. do 31 sierpnia 2016 r.;
2. NR(...) wystawioną w dniu 3 października 2016 r. na kwotę 22.206,42 zł, dot. okresu od 1 września 2016 r. do 30 września 2016 r.;
3. NR (...) wystawiona w dniu 2 listopada 2016 r. na kwotę 22.096,95 zł, dot. okresu od 1 października 2016 r. do 31 października 2016 r.;
4. NR(...) wystawioną w dniu 2 grudnia 2016 r. na kwotę 19.228,59 zł, dot. okresów od 1 listopada 2016 r. do 19 listopada 2016 r. i od 27 listopada 2016 r. do 30 listopada 2016 r.;
5. NR (...) wystawioną w dniu 27 grudnia 2016 r. na kwotę 18.648,03 zł, dot. okresu od 1 grudnia 2016 r. do 22 grudnia 2016 r.;
6. NR (...) wystawioną w dniu 31 stycznia 2017 r. na kwotę 23.874,30 zł, dot. okresu od 3 stycznia 2017 r. do 31 stycznia 2017 r.;
7. NR(...) wystawioną w dniu 14 lutego 2017 r. na kwotę 8.875,68 zł, dot. okresu od 1 lutego 2017 r. do 11 lutego 2017 r.;

Po powrocie do Polski ubezpieczony kontynuował spotkania z K. O., celem dokonania oceny pracowników, wykonanego montażu, ewentualnych błędów. Rozmowy dotyczyły również warunków dalszej współpracy. Ubezpieczony przygotowywał dokumentację jakościowo-techniczną, sporządzał projekty według wymagań spółki.

Ponadto ubezpieczony wystawił na rzecz (...) Sp. z o.o. dwie faktury z tytułu pełnienia obowiązków Quality Managera w ramach projektu (...) w Katarze tj.:

- fakturę nr (...) z 2 maja 2017 r. na kwotę 16.891 zł, dot. okresu od 9 kwietnia 2017 r. do 30 kwietnia 2017 r.;

- fakturę nr (...) z 18 maja 2017 r. na kwotę 16.891 zł, dot. okresu od 1 maja 2017 r. do 17 maja 2017 r.

Przed wyjazdami ubezpieczony odbywał konferencje poprzez S. (...). Ponadto zapoznawał się z dokumentacją techniczną, planami budowy, sprawdzaniem norm, wybierał pracowników. Praca w Polsce była rozliczana razem z pracami wykonywanymi za granicą.

W dniach 22, 25, 28 i 31 maja 2017 r. ubezpieczony prowadził korespondencję e-mail z S. K. – przedstawicielem (...) oraz z K. O., który był wtedy kierownikiem działu inżynierów projektowych.

K. O. i A. S. współpracują ze sobą od 2014 r. Od lipca 2018 r. K. O. jest dyrektorem operacyjnym w (...). Współpraca polega na przygotowywaniu dokumentacji technicznej, zakresu prac, kwestii montażu, instalacji przesyłu cieczy i materiałów chemicznych. Spotkania odbywały się w oddziale (...) w T. przy ul. (...), w sali konferencyjnej, przy czym ubezpieczony nie zawarł umowy najmu tego pomieszczenia.

Wnioskiem z dnia 16 sierpnia 2016 r. ubezpieczony zwrócił się do organu rentowego o potwierdzenie dla niego – jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą, która będzie wykonywać działalność na własny rachunek w kraju członkowskim UE - formularza A1.

Do wniosku załączył druk A1, informacje w celu potwierdzenia A1 PL i umowę.

W informacji w celu wydania zaświadczenia o ustawodawstwie właściwym wskazał, że 25% jego obrotu/dochodu, czasu pracy i liczby świadczonych usług będzie miało miejsce w Polsce, zaś 75% - we Francji. Nadto wskazał, że zaświadczenie ma zostać wydane na okres od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. i oświadczył, że jego miejscem zamieszkania jest T., a centrum zainteresowania jest Polska.

W dniu 19 sierpnia 2016 r. organ rentowy wystawił ubezpieczonemu zaświadczenie A1 o podleganiu ustawodawstwu polskiemu w okresie wykonywania pracy za granicą od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r.

W dniu 12 września 2017 r. ubezpieczony jako przedsiębiorca podpisał umowę z (...) Sp. z o. o. z siedzibą w W..

Zgodnie z § 1 umowy, jej przedmiotem miało być świadczenie w ramach projektu (...) usług mieszczących się zwyczajowo w ramach obowiązków QA Managera. Usługi miały być świadczone na terenie Szwecji pod wskazanymi w umowie adresami. Ubezpieczony miał świadczyć usługi w okresie od 20 września 2017 r. do końca trwania projektu (§ 1 ust. 1 umowy).

W dniu 14 września 2017 r. do organu rentowego wpłynął kolejny wniosek ubezpieczonego o potwierdzenie dla niego – jako osoby, która normalnie wykonuje działalność na własny rachunek w dwóch lub kilku państwach członkowskich UE

na podstawie art. 13.2 Rozporządzenia Parlamentu i Rady (WE) Nr 883/2004 na okres od 18 września 2017 r. do 22 grudnia 2017 r. Do wniosku ubezpieczony dołączył faktury dokumentujące aktywność w poprzednim okresie ważności formularza A1 tj. od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. Przedłożył kserokopie faktur nr: (...) i (...). wystawionych na nabywcę mającego siedzibę w Polsce.

Organ rentowy wystawił ubezpieczonemu zaświadczenie A1 o podleganiu ustawodawstwu polskiemu w okresie wykonywania pracy zagranicą od 18 września 2017 r. do 22 grudnia 2017 r.

Pismem z dnia 13 października 2017 r. organ rentowy zwrócił się do ubezpieczonego o wyjaśnienie, czy załączone do wniosku o ustalenie ustawodawstwa właściwego

i potwierdzenie formularza A1 na okres od 18 września 2017 r. do 22 grudnia 2017 r. faktury nr (...) są wszystkimi fakturami jakie wystawił ubezpieczony w okresie od 22 sierpnia 2016 r.

do 21 sierpnia 2017 r. Ponadto zwrócił się o wyjaśnienie - za usługi wykonane na terenie jakiego kraju zostały wystawione te faktury oraz wskazanie (w miesiącach, tygodniach, dniach), ile czasu ubezpieczony poświęcił w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. na usługi świadczone na terenie Polski. Na złożenie wyjaśnień wyznaczył termin 7 dni od daty otrzymania pisma.

W odpowiedzi, w piśmie z dnia 24 października 2017 r., ubezpieczony wskazał, że faktury załączone do wniosku (...) (łącznie 125 dni) nie są wszystkimi fakturami, jakie wystawił w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. Faktury załączone do wniosku zostały wystawione za usługi wykonane we Francji. Pozostałe faktury zostały wystawione w Polsce za usługi świadczone za prace w ramach projektu (...) w Katarze (faktura (...) – 19 dni oraz faktura (...) – 15 dni; razem 34 dni). Jednocześnie poinformował, że państwem prowadzenia jego działalności jest Polska. Jednak faktem jest, że firma polska, dla której wykonuje usługi uzyskuje kontrakty głównie za granicami Polski.

W dniu 1 grudnia 2017 r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję. Organ rentowy nie zastosował przy tym procedury stosowania art. 13 rozporządzenia nr 987/2009 wynikającej z art. 16 tego rozporządzenia, uznając, że w przypadku ubezpieczonego nie ma zastosowania art. 13, lecz art. 11 wskazanego aktu prawnego.

Przechodząc do rozważań prawnych Sąd Okręgowy wskazał, że kwestia sporna w niniejszym postępowaniu koncentrowała się na ustaleniu, czy w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. w stosunku do A. S. miało zastosowanie polskie ustawodawstwo w zakresie ubezpieczeń społecznych, czy też organ rentowy słusznie stwierdził, iż A. S. nie podlegał ustawodawstwu polskiemu w rzeczonym okresie, wycofując udzielone uprzednio zaświadczenie A1 potwierdzające zastosowanie ustawodawstwa polskiego.

Zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 11 ust. 1 (tyt. II - określenie mające zastosowanie do ustawodawstwa) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. U. UE z dnia 30 kwietnia 2004 r., Nr 166, poz. 1; zwane dalej rozporządzeniem nr 883/2004) - osoby, do których stosuje się niniejsze rozporządzenie, podlegają ustawodawstwu tylko jednego Państwa Członkowskiego. Ustawodawstwo takie określane jest zgodnie z przepisami wskazanego tytułu. Jako ogólną regułę przyjęto do określenia ustawodawstwa właściwego zasadę terytorialności – lex loci laboris (art. 11 ust. 2 a-e), która stanowi, że osoba wykonująca w państwie członkowskim pracę najemną lub pracę na własny rachunek podlega ustawodawstwu tego państwa członkowskiego.

Przepisy wskazanego rozporządzenia określają reguły kolizyjne m.in. dla osób, które normalnie wykonują pracę na własny rachunek w dwóch lub w kilku Państwach Członkowskich.

Zgodnie z art. 13 ust. 2 rozporządzenia nr 883/2004 osoba, która normalnie wykonuje pracę na własny rachunek w dwóch lub w kilku Państwach Członkowskich podlega:

a) ustawodawstwu Państwa Członkowskiego, w którym ma miejsce zamieszkania, jeżeli wykonuje znaczną część pracy w tym Państwie Członkowskim

lub

b) ustawodawstwu Państwa Członkowskiego, w którym znajduje się centrum zainteresowania dla jej działalności, jeżeli osoba ta nie zamieszkuje w jednym z Państw Członkowskich, w których wykonuje ona znaczną część swej pracy.

Osoby, o których mowa w ust. 1 do 4, traktowane są, do celów stosowania ustawodawstwa określonego zgodnie z tymi przepisami, tak jak gdyby wykonywały każdy swoją pracę najemną lub pracę na własny rachunek i jakby uzyskiwały cały swój dochód

w zainteresowanym Państwie Członkowskim (art. 13 ust. 5).

Określenie „działalność na własny rachunek” oznacza wszelką pracę lub sytuację równoważną, traktowaną jako taką do celów ustawodawstwa w zakresie zabezpieczenia społecznego Państwa Członkowskiego, w którym taka praca lub sytuacja równoważna ma miejsce (art. 1 pkt b rozporządzenia nr 883/2004).

Zgodnie z art. 14 ust. 6 rozporządzenia nr 987/2009 do celów stosowania art. 13 ust. 2 rozporządzenia podstawowego osoba, która „normalnie wykonuje pracę na własny rachunek w dwóch lub w więcej państwach członkowskich”, oznacza w szczególności osobę, która równocześnie lub na zmianę wykonuje jeden rodzaj lub więcej odrębnych rodzajów pracy

na własny rachunek, niezależnie od charakteru tej pracy, w dwóch lub więcej państwach członkowskich.

W myśl art. 14 ust. 8 powyższego rozporządzenia do celów stosowania art. 13 ust. 1

i 2 rozporządzenia podstawowego „znaczna część pracy najemnej lub działalności na własny rachunek” wykonywana w państwie członkowskim oznacza znaczną pod względem ilościowym część pracy najemnej lub pracy na własny rachunek wykonywanej w tym państwie członkowskim, przy czym nie musi to być koniecznie największa część tej pracy.

W celu określenia, czy znaczna część pracy jest wykonywana w danym państwie członkowskim, należy uwzględnić następujące kryteria orientacyjne:

a) w przypadku pracy najemnej - czas pracy lub wynagrodzenie; oraz

b) w przypadku pracy na własny rachunek - obrót, czas pracy, liczba świadczonych usług lub dochód.

W ramach ogólnej oceny, spełnienie powyższych kryteriów w proporcji mniejszej niż 25% tych kryteriów wskazuje, że znaczna część pracy nie jest wykonywana w danym państwie członkowskim.

W myśl art. 14 ust. 9 rozporządzenia nr 987/2009 do celów stosowania art. 13 ust. 2 lit. b) rozporządzenia podstawowego „centrum zainteresowania” dla działalności osoby wykonującej działalność na własny rachunek określa się z uwzględnieniem wszystkich aspektów jej działalności zawodowej, a zwłaszcza miejsca, w którym znajduje się jej stałe miejsce prowadzenia działalności, zwyczajowego charakteru lub okresu trwania wykonywanej działalności, liczby świadczonych usług oraz zamiaru tej osoby wynikającego ze wszystkich okoliczności.

Sąd Okręgowy uznał, że A. S. normalnie prowadził działalność

na własny rachunek na terenie Polski oraz na terenie Francji. W ocenie Sądu centrum zainteresowania dla jego działalności była Polska, od momentu jej zarejestrowania.

Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, ubezpieczony nigdy nie zgłaszał zawieszenia tejże działalności. Świadczył usługi na rzecz takich podmiotów jak (...), (...) Bank (...), (...), (...) czy (...) sp. z o.o. – w przeważającej części są to polskie spółki. Główne miejsce prowadzenia działalności znajduje się w T. przy ul. (...),

tj. w miejscu zamieszkania ubezpieczonego. Ponadto, korzystał on z pomieszczeń swojego kontrahenta (...) sp. z o.o. w oddziale przy ul. (...). Z tytułu prowadzonej działalności ubezpieczony odprowadza podatki w Polsce – rozlicza się w (...)Urzędzie Skarbowym w T.. W dniu 11 sierpnia 2016 r. ubezpieczony jako przedsiębiorca podpisał umowę z (...) Sp. z o. o. z siedzibą w W., której przedmiotem było świadczenie w ramach projektu (...)usług mieszczących się zwyczajowo w ramach obowiązków Second Site Managera. Ubezpieczony nie wykonywał usług w ramach tego projektu wyłącznie za granicą, bowiem przed wyjazdami, jak i po powrocie do Polski przygotowywał dokumentację jakościowo-techniczną, czy sporządzał projekty według wymagań spółki. Regularnie spotykał się z K. O. w siedzibie spółki,

z którym omawiał warunki współpracy oraz kwestie związane z wykonaniem projektu, zapoznawał się z dokumentacją techniczną, planami budowy, sprawdzaniem norm. Dokonywał doboru pracowników, oceniał ich. Ponadto odbywał konferencje poprzez S. (...), prowadził korespondencję e-mail. Sąd Okręgowy wskazał, że nie sposób było określić wysokości obrotu osiąganego na terenie Polski przez ubezpieczonego, bowiem czynności podejmowane na terenie kraju były rozliczane łącznie z czynnościami wykonywanymi

za granicą, za pomocą oferowanych wysokich stawek. Z powyższego wynika, że cała strona formalna prowadzonej działalności była skoncentrowana w Polsce. Ponadto, ubezpieczony na terenie kraju wykonywał czynności związane z przygotowaniem się do wykonania zleconego projektu – jak już wyżej zostało wskazane – konsultował się z K. O., zapoznawał się z normami i planami, opracowywał dokumentację techniczną.

Sąd I instancji podkreślił, że „centrum zainteresowania” dla działalności osoby wykonującej działalność na własny rachunek określa się z uwzględnieniem wszystkich aspektów jej działalności zawodowej, a zwłaszcza miejsca, w którym znajduje się jej stałe miejsce prowadzenia działalności, zwyczajowego charakteru lub okresu trwania wykonywanej działalności, liczby świadczonych usług oraz zamiaru tej osoby wynikającego ze wszystkich okoliczności. Z ustaleń faktycznych niniejszej sprawy wynika, że stałym miejscem prowadzenia działalności na własny rachunek w przypadku ubezpieczonego jest Polska. To w kraju pozyskuje on kontrahentów, zawiera umowy czy też zajmuje się formalną stroną prowadzonej działalności. Z tytułu prac wykonywanych za granicą rozlicza się z polskimi przedsiębiorcami i w Polsce odprowadza podatki.

Wobec powyższego Sąd I instancji uznał, że w przypadku ubezpieczonego znalazł zastosowanie art. 13 ust. 2 rozporządzenia nr 883/2004 regulujący sytuację wykonywania pracy na własny rachunek w dwóch lub kilku państwach członkowskich, przy czym organ rentowy niesłusznie powoływał się na treść art. 11 ust. 1 wskazanego aktu prawnego, uznając, że ubezpieczony wykonywał pracę na własny rachunek wyłącznie w jednym państwie członkowskim. Wyżej wskazane okoliczności prowadzą do wniosku, iż w przypadku ubezpieczonego wystąpił element transgraniczny. Organ rentowy niesłusznie orzekł o braku zastosowania w przypadku ubezpieczonego ustawodawstwa polskiego w zakresie zabezpieczenia społecznego, bowiem centrum zainteresowania dla jego działalności od samego początku jej zarejestrowania mieściło się w Polsce.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że przepisy 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 Nr 284, str. 1) określają procedury stosowania wskazanych wyżej przepisów w art. 15 i art. 16. Zgodnie zaś z brzmieniem art. 19 ust. 2 rozporządzenia wykonawczego, na wniosek zainteresowanego lub pracodawcy, instytucja właściwa państwa członkowskiego, którego ustawodawstwo ma zastosowanie zgodnie z przepisami rozporządzenia podstawowego, poświadcza, że to ustawodawstwo ma zastosowanie oraz w stosownych przypadkach wskazuje, jak długo i na jakich warunkach ma ono zastosowanie.

Do poświadczenia mającego zastosowanie ustawodawstwa w zakresie zabezpieczenia społecznego stosowane jest zaświadczenie o ustawodawstwie dotyczącym zabezpieczenia społecznego mającym zastosowanie do osoby uprawnionej, czyli formularz A1 (do dnia

31 maja 2010 r. był to formularz E-101). Poświadczenie ustawodawstwa na formularzu A1 jest ogólnoeuropejskim dokumentem służącym do potwierdzenia podlegania ubezpieczeniom społecznym na terenie innych krajów członkowskich Unii Europejskiej. Praktyka postępowania w przypadku poświadczenia ustawodawstwa sygnalizowana jest

w orzecznictwie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej

w Luksemburgu (obecnie Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej), odnoszącym się

do badania treści formularza E - 101 (obecnie formularz A1). W wyroku z dnia 26 stycznia 2006 r., w sprawie R. voor S. Z. przeciwko H. N., C - 2/05 Trybunał podkreślił mianowicie, 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. (...) Poświadczenie ustawodawstwa właściwego w formularzu A1, uznawane jest bowiem za decyzję deklaratywną i posiada moc wiążącą - również dla sądu rozstrzygającego kwestię, czy dany pracownik wykonywał pracę za granicą w ramach oddelegowania, czy też w ramach podróży służbowej (wyrok SA w Gdańsku z dnia 20 czerwca 2017 r. sygn. akt III AUa 2073/16, Legalis nr 1683203).

Ubezpieczony otrzymywał poświadczone formularze A1 w oparciu o art. 13 ust. 2 cytowanego aktu prawnego.

Zgodnie z art. 5 rozporządzenia nr 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. W przypadku wątpliwości inna instytucja ubezpieczeniowa może zwrócić się do instytucji, która wydała dany dokument z wnioskiem o ponowne zbadanie zasadności jego poświadczenia. Jeżeli zostanie stwierdzone, że został wydany nieprawidłowo, powinien zostać wycofany. Również Trybunał Sprawiedliwości w wyroku z dnia 26 stycznia 2006 r.

w sprawie C-2/05 stwierdził, że formularz E - 101 (obecnie A1), wydany zgodnie z art. 11 ust. 1 lit. a rozporządzenia nr 574/72 w sprawie wykonywania rozporządzenia nr 1408/71, zmienionego i uaktualnionego rozporządzeniem nr 2001/83, zmienionego rozporządzeniem nr 2195/91, jest wiążący dla właściwej instytucji i sądów państwa członkowskiego, do którego pracownicy zostali delegowani, do momentu cofnięcia lub stwierdzenia jego nieważności przez władze państwa członkowskiego, które go wydały.

Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 28 czerwca 2017 r. (sygn. akt III AUa 1662/16, Legalis nr 1692642), jeżeli organ rentowy wydał poświadczenie podlegania ubezpieczeniom, po czym nabrał wątpliwości co do słuszności wydanego poświadczenia, to w takiej sprawie powinno najpierw dojść do ustalenia właściwego ustawodawstwa w drodze decyzji tymczasowej, doręczonej właściwemu organowi zagranicznemu na podstawie art. 16 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. Dopiero

po zaakceptowaniu (również milczącem) przez zagraniczną instytucję ubezpieczeniową takiej decyzji lub przeprowadzeniu wzajemnych uzgodnień w drodze procedury koncyliacji, możliwe jest wydanie decyzji ostatecznej. (...) Nie może budzić wątpliwości, że instytucja miejsca zamieszkania osoby ubiegającej się o ustalenie ubezpieczenia społecznego w innym państwie może powziąć wątpliwości co do określenia mającego zastosowanie ustawodawstwa z uwagi na marginalny charakter takiej pracy w jednym z państw unijnych, lecz trzeba podkreślić, iż może chodzić jedynie o wątpliwości co do określenia ustawodawstwa mającego zastosowanie do wnioskodawcy, z uwzględnieniem art. 13 rozporządzenia nr 883/04

i odpowiednich przepisów art. 14 rozporządzenia nr 987/2009. Wątpliwości tych instytucja miejsca zamieszkania wnioskodawcy nie może sama rozstrzygać, lecz musi dostosować się do trybu rozwiązywania sporów co do ustalenia ustawodawstwa właściwego, wskazanego

w szczególności w art. 6, 15 oraz 16 rozporządzenia nr 987/2009, które nakazują zwrócić się - w przypadku istnienia wątpliwości bądź rozbieżności - do instytucji innego państwa członkowskiego. Instytucje 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. (...) Poinformowanie więc przez osobę wykonującą pracę w dwóch lub więcej państwach członkowskich instytucji wyznaczonej przez właściwą władzę państwa członkowskiego,

w którym ma miejsce zamieszkania, wymaga - ze względu na zaistnienie czynnika ponadkrajowego w ubezpieczeniu społecznym - zastosowania procedury przestrzegającej właściwości i kompetencji instytucji ubezpieczeń społecznych, przewidzianej w przepisach art. 16 rozporządzenia nr 987/2009. Informacja, o której mowa, jest podstawą

do niezwłocznego, lecz tylko wstępnego i tymczasowego ustalenia dla niej ustawodawstwa właściwego, stosownie do zasad kolizyjnych ustalonych w art. 13 rozporządzenia podstawowego. O tymczasowym określeniu prawa, według którego obejmuje się tę osobę ubezpieczeniem społecznym, instytucja miejsca zamieszkania wnioskodawcy informuje wyznaczone instytucje państwa, w którym wykonywana jest praca. Od tej chwili biegnie termin dwóch miesięcy, w czasie których przynajmniej jedna z zainteresowanych instytucji może poinformować instytucję miejsca zamieszkania o niemożności zaakceptowania ustalonego ustawodawstwa lub o swojej odmiennej opinii w tej kwestii. Gdy to nie nastąpi, tymczasowe określenie ustawodawstwa staje się ostateczne.

Sąd Okręgowy podkreślił raz jeszcze, że nawet jeśli organ rentowy dokona ustaleń wskazujących na marginalny charakter wykonywanej pracy, to i tak jest zobowiązany zastosować procedurę koordynacji z instytucją zagraniczną, wynikającą z art. 16 rozporządzenia wykonawczego. W tej kwestii wypowiedział się również Sąd Najwyższy wyroku z dnia 25 listopada 2016 r., sygn. akt I UK 370/15 (Legalis nr 1538067).

W realiach niniejszej sprawy organ rentowy, w ocenie Sądu I instancji, nie wyczerpał procedury koordynacji określonej w art. 6, 15 oraz 16 rozporządzenia nr 987/2009. W toku postępowania Sąd zwracał się kilkukrotnie do organu rentowego, celem zajęcia w tym przedmiocie stanowiska i rozważenia przeprowadzenia koordynacji z instytucją francuską,

a nawet zobowiązał ZUS do wszczęcia i przeprowadzenia procedury dotyczącej trybu rozwiązywania sporów co do ustalenia ustawodawstwa właściwego zgodnie z przepisami rozporządzenia wykonawczego, jednakże organ rentowy nie dopatrywał się podstaw

do przeprowadzenia konsultacji z zagraniczną instytucją ubezpieczeniową. Niemożliwe było zaś naprawienie tego braku w postępowaniu sądowym, bowiem Sąd nie dysponuje stosownymi instrumentami prawnymi dla realizacji tego celu.

Sąd Okręgowy miał na uwadze, że nie może dojść do sytuacji, kiedy ubezpieczony na skutek działań organu rentowego nie podlegały żadnemu z systemów zabezpieczenia społecznego. W celu zapobieżenia takim sytuacjom wprowadzono wymóg wzajemnych uzgodnień między instytucjami ubezpieczeniowymi państw członkowskich. Jak słusznie wskazuje się w orzecznictwie, postępowanie w sprawie ustalenia właściwego ustawodawstwa, mające charakter formalny, opiera się na zasadzie ścisłego współdziałania właściwych instytucji ubezpieczeniowych i ma doprowadzić do porozumienia, które ostatecznie uwzględnić musi zasadę podlegania przez ubezpieczonego ustawodawstwu tylko jednego państwa, czyli nie może doprowadzić zarówno do sytuacji podwójnego ubezpieczenia,

jak i do sytuacji, w której zainteresowany pozostawałby poza jakimkolwiek ubezpieczeniem (wyrok SA w Krakowie z dnia 19 grudnia 2017 r. III AUa 806/16, Legalis nr 1712849;

por. także wyrok SN z dnia 13 września 2018 r. II UK 261/17, Legalis nr 1823598; postanowienie SN z dnia 19 grudnia 2017 r. II UZ 109/17, Legalis nr 1713884; wyrok SA

w Katowicach z dnia 15 lutego 2018 r. III AUa 1670/17, Legalis nr 1743552).

Ostatecznie Sąd Okręgowy, wobec niepodjęcia przez organ rentowy procedury koordynacyjnej według przepisów rozporządzenia, mając na uwadze interes ubezpieczonego, stwierdził, że A. S. podlegał ustawodawstwu polskiemu w okresie

od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r., uznając stanowisko organu rentowego.

Przy ocenie stanowiska organu rentowego co do braku potrzeby koordynacji

w niniejszej sprawie Sąd Okręgowy stwierdził, że stanowisko ZUS jest przekonujące,

ale tylko wobec uznania przez Sąd w niniejszym składzie, że do ubezpieczonego miało

w okresie spornym zastosowanie ustawodawstwo polskie, to czyni to niepotrzebnym przekazywanie sprawy do organu rentowego celem przeprowadzenia koordynacji i jest sprzeczne z interesem ubezpieczonego. Wyrok Sądu Okręgowego przywraca bowiem stan prawny istniejący przed wydaniem zaskarżonej decyzji co do zastosowania polskiego ustawodawstwa. Przeprowadzenie koordynacji byłoby celowe jedynie w przypadku oddalenia odwołania ubezpieczonego, bowiem wówczas ubezpieczony byłby wyłączony w ogóle

z ochrony ubezpieczeniowej.

Sąd I instancji zwrócił także uwagę, że w zaskarżonej decyzji ZUS stwierdził, iż w powyższym okresie ubezpieczony nie podlegał ustawodawstwu polskiemu, pomijając fakt, że A. S. wykonywał czynności na terenie Francji do 11 lutego 2017 r., a następnie świadczył usługi na terenie Kataru. Wobec tego, iż Katar nie jest państwem członkowskim w Unii Europejskiej, nie znajdują w tym przypadku zastosowania przepisy rozporządzeń nr 883/04 i 987/2009, a zatem organ rentowy sformułował swoje rozstrzygnięcie na przepisach, które nie miały w tym przypadku zastosowania.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy, działając na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., zmienił w punkcie I wyroku zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż A. S. w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. podlegał ustawodawstwu polskiemu.

W punkcie II wyroku orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania, na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz na podstawie § 9 ust. 2 w zw. z § 20 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2018.265) – (por. uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2019 r., II UK 70/18).

Apelację od wyroku wywiódł pozwany organ rentowy, zaskarżając go co do pkt 1 i zarzucając naruszenie prawa materialnego, tj. art. 11 ust. 3a oraz art. 13 ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z 29.04.2004 r.

w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. Urz. UE nr L 166/1 z 30.04.2014 r.) poprzez przyjęcie, że ubezpieczony wykonywał działalność na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w konsekwencji czego podlegać winien ustawodawstwu tego właśnie Państwa Członkowskiego, pomimo że z ustaleń poczynionych w toku postępowania dowodowego jednoznacznie wynika, że przedmiotowa działalność prowadzona była na terenie Republiki Francuskiej.

Wobec powyższego Oddział ZUS w T. wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu apelacji podniesiono, że zdaniem organu rentowego procedura dotycząca rozwiązywania sporów, w ramach której organ rentowy miałby przeprowadzić konsultacje z instytucją francuską, nie ma w niniejszej sprawie zastosowania. Konieczność jej zastosowania dotyczy bowiem przypadków innych niż sytuacja związana ze sprawą ubezpieczonego. W opinii pozwanego sytuacja, w której jedyną stroną postępowania kwestionującą ustalone ustawodawstwo jest płatnik, który wnioskował o wydanie zaświadczenia A1, nie jest zarazem sytuacją, w której zachodzi konieczność wszczęcia procedury uzgodnień z francuską instytucją ubezpieczeniową. W niniejszej sprawie, zdaniem apelującego, nie zachodzi bowiem spór między instytucją państwa, które wydało zaświadczenie A1, a instytucją właściwą państwa, w którym wykonywana była praca.

W sytuacji braku sporu z instytucją zagraniczną, do wycofania zaświadczenia A1 może natomiast dojść w wyniku działań podjętych przez ZUS z urzędu. Wówczas to decyzja

o wycofaniu zaświadczenia A1 i stwierdzeniu niepodlegania polskiemu ustawodawstwu wydawana jest na podstawie art. 83a ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 11 ust. 3 lit. a) rozporządzenia nr 883/2004. Zdaniem pozwanego przed wycofaniem zaświadczenia A1 ZUS nie jest zobowiązany do podejmowania uzgodnień z instytucją państwa wykonywania pracy, ponieważ to on jest instytucją właściwą do określenia ustawodawstwa i uprawniony jest do suwerennej oceny sytuacji pod tym kątem. Dopiero po wydaniu takiej decyzji i po jej uprawomocnieniu się Zakład jest zobowiązany do poinformowania instytucji zagranicznej o wycofaniu zaświadczenia, a w przypadku, gdy zainteresowany złoży od ww. decyzji odwołanie, również do poinformowania instytucji zagranicznej o tym, że została wydana decyzja, od której złożono odwołanie.

To zobowiązanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dotyczy też odpowiedniego powiadomienia instytucji zagranicznej po zakończonym postępowaniu sądowym. Objęcie danej osoby ubezpieczeniami w innym państwie członkowskim może zostać dokonane dopiero po zakończeniu postępowania sądowego, w następstwie którego zapadłoby rozstrzygnięcie, że polskie ustawodawstwo nie jest właściwe i że zastosowanie ma ustawodawstwo państwa, w którym praca jest wykonywana.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego przez Sądem II instancji wg norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Na wstępie należy przypomnieć, że zaskarżoną decyzją pozwany organ rentowy wycofał zaświadczenie A1 potwierdzające, że w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. w stosunku do ubezpieczonego A. S. zastosowanie znajdowało ustawodawstwo polskie oraz stwierdził, że ubezpieczony nie podlega ustawodawstwu polskiemu w okresie od 21 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. U podstaw wydania zaskarżonej decyzji leżało ustalenie przez organ, że w spornym okresie ubezpieczony wykonywał działalność gospodarczą wyłącznie poza granicami kraju, tj. w Francji i w Katarze. W okresie wykonywania działalności na terytorium Francji do ubezpieczonego, zdaniem organu, będzie miało zastosowanie ustawodawstwo francuskie w zakresie zabezpieczenia społecznego na podstawie art. 11 ust. 3a rozporządzenia 883/2004.

Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, zgodnie z którym - wobec niewyczerpania przez pozwany organ procedury koordynacyjnej określonej w art. 6, art. 15 i art. 16 rozporządzenia nr 987/2009, mając przy tym na względzie, że nie może mieć miejsca sytuacja, w której ubezpieczony na skutek działań organu rentowego nie podlegałby żadnemu systemowi zabezpieczenia społecznego, jak również uwzględniając wyniki postępowania dowodowego przeprowadzonego przez Sąd I instancji - należało uznać, iż A. S. podlegał ustawodawstwu polskiemu w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, zaś w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił on też błędów w rozumowaniu w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, które uzasadniałyby zmianę bądź uchylenie rozstrzygnięcia. Całość podjętych ustaleń faktycznych Sądu I instancji przedstawiona w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługuje na akceptację. Ustalenia te jako prawidłowe, a nadto nie wymagające zmiany ani uzupełnienia Sąd Apelacyjny przyjmuje

za własne (art. 387 § 2¹ pkt. 1 k.p.c.).

Sąd odwoławczy podziela także ocenę prawną, jakiej dokonał Sąd pierwszej instancji, uznając ją za wyczerpującą. Sąd I instancji prawidłowo zinterpretował i zastosował przepisy prawa materialnego. Przyjmując za własne dokonane w tym zakresie oceny Sądu I instancji, Sąd odwoławczy nie widzi potrzeby powtarzania trafnego wyводу prawnego (art. 387 § 2¹ pkt. 2 k.p.c.).

Przechodząc do oceny apelacji organu rentowego Sąd Apelacyjny w pierwszej kolejności podkreśla, że nie neguje prawa pozwanego - po wydaniu pierwszorazowej decyzji - do przeprowadzenia kontroli i do zmiany, na skutek poczynionych w jej wyniku ustaleń, swojej oceny co do sytuacji ubezpieczonego, jak i do wydania decyzji stwierdzającej brak podlegania polskiemu ustawodawstwu. Przepisy krajowe, jak i rozporządzenie nr 883/2004 czy też rozporządzenie wykonawcze nr 987/2009 nie zawierają regulacji uniemożliwiających organowi rentowemu zmiany stanowiska w zakresie podlegania przez konkretną osobę ubezpieczeniom społecznym w kraju, który dany

organ rentowy reprezentuje. Przepis art. 5 ust. 1 rozporządzenia nr 987/2009 wprost przewiduje, że dokumenty wydane przez instytucję państwa członkowskiego do celów stosowania rozporządzenia podstawowego i rozporządzenia wykonawczego, stanowiące poświadczenie sytuacji danej osoby oraz dowody to potwierdzające, na podstawie których zostały wydane te dokumenty, 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. Oznacza to możliwość wycofania lub uznania za nieważne dokumentów poświadczających sytuację danej osoby m.in. w zakresie podlegania systemowi ubezpieczeń społecznych danego kraju (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2017 r., II UZ 109/17, niepub.).

W związku z powyższym powstaje kolejne pytanie, czy w sytuacji, gdy organ rentowy po przeprowadzeniu kontroli dochodzi do wniosku, że poprzednio wydane zaświadczenie jest jednak nieprawidłowe i ubezpieczony nie powinien podlegać polskiemu systemowi ubezpieczeń społecznych z uwagi na brak tytułu do objęcia go ubezpieczeniami, może on samodzielnie wydać decyzję stwierdzającą, że osoba ta nie podlega polskiemu systemowi ubezpieczeń społecznych, a systemowi innego państwa członkowskiego, na terenie którego wykonuje pracę (świadczy usługi), z pominięciem sytuacji prawnej tej osoby wynikającej z wydanych wcześniej poświadczeń na formularzu A1 i bez wszczęcia procedury koordynacji, o której mowa w [art. 16](#) rozporządzenia nr 987/2009.

Sąd Apelacyjny podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy m. in. w postanowieniu z 19 grudnia 2017 r., II UZ 109/17 (OSNP 2018/8/114) oraz w postanowieniu z dnia 20 października 2016 r., [I UZ 22/16](#) (LEX nr 2159129), zgodnie z którym Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz 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. Co prawda, instytucja miejsca zamieszkania osoby ubiegającej się o ustalenie ubezpieczenia społecznego w innym państwie może powziąć wątpliwości co do określenia mającego zastosowanie ustawodawstwa, lecz 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 rozstrzygać sama, lecz 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 zwrócić się - w przypadku istnienia wątpliwości bądź rozbieżności - do instytucji innego państwa członkowskiego. Instytucje 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 koncepcji w zakresie ważności dokumentów, określenia ustawodawstwa właściwego oraz udzielania świadczeń na mocy [rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady \(WE\) nr 883/2004](#) - (zob. również 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).

Co prawda stany faktyczne w przywołanych powyżej sprawach różniły się dość istotnie od stanu faktycznego przedmiotowej sprawy, bowiem w przywołanych sprawach osoby, które wносиły o ustalenie podlegania polskiemu systemowi ubezpieczeń społecznych świadczyły pracę czy też innego rodzaju usługi na terenie innych państw członkowskich

na podstawie zawieranych tam umów z tamtejszymi przedsiębiorcami, a zatem umowy te w istocie mogły być przedmiotem badania organów ubezpieczeniowych tych państw członkowskich. Natomiast w przedmiotowej sprawie wszystkie umowy zawierano na terenie Polski z polskim przedsiębiorcą, a zatem francuski organ ubezpieczeniowy nie byłby nawet w stanie zweryfikować prawdziwości zgłaszanych tytułów ubezpieczenia, co mogłoby przemawiać za zastosowaniem art. 11 ust. 3a rozporządzenia nr 883/2004 w przypadku stwierdzenia, że zainteresowany świadczył usługi jedynie na terenie Francji.

Nie można jednak pominąć faktu, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych dwukrotnie wydał zaświadczenie potwierdzające podleganie przez ubezpieczonego polskiemu systemowi ubezpieczeń i nie zgłaszał co do tego żadnych wątpliwości. Wątpliwości organu pojawiły się dopiero w wyniku przeprowadzonej kontroli. Oznacza to, że organ, który początkowo był przekonany co do zasadności objęcia ubezpieczonego polskim systemem ubezpieczeń społecznych doszukał się przesłanek, przemawiających za zastosowaniem systemu ubezpieczeń społecznych innego państwa członkowskiego. Wątpliwości te nie mogły być jednak rozstrzygnięte na tym etapie przez polski organ rentowy samodzielnie, bowiem legitymowanie się poświadczeniem na formularzu A1 o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu w państwie członkowskim miejsca wykonywania pracy najemnej nie może być ignorowane przy ustaleniu ustawodawstwa mającego zastosowanie do zainteresowanego w trybie art. 16 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009.

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. W przypadku wątpliwości inna instytucja ubezpieczeniowa może zwrócić się do instytucji, która wydała dany dokument, z wnioskiem o ponowne zbadanie zasadności jego poświadczenia. Jeżeli zostanie stwierdzone, że został wydany nieprawidłowo, powinien zostać wycofany.

Postępowanie organu rentowego mogło doprowadzić do wyłączenia ubezpieczonego z ubezpieczeń w Polsce, zaś francuski organ rentowy (kierując się poprzednio wydanym poświadczeniem przez ZUS) miał podstawy do odmowy objęcia ubezpieczeniami we Francji. Taka sytuacja byłaby zaś sprzeczna z zasadami koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, z których wynika niedopuszczalność takiej sytuacji. Aby wykluczyć możliwość takich przypadków wprowadzono wymóg wzajemnych uzgodnień między instytucjami ubezpieczeniowymi państw członkowskich.

Organ rentowy nie może pominąć sytuacji, jaką sam stworzył wydając zaświadczenia na formularzu A1, które zawierają przecież kluczową informację dla instytucji zabezpieczania społecznego w innych państwach członkowskich, że dana osoba podlega już ubezpieczeniom społecznym w Polsce. Jeżeli po wydaniu takiego zaświadczenia organ rentowy nabiera jednak wątpliwości co rzeczywistego świadczenia usług (wykonywania pracy) na terenie Polski i podlegania ubezpieczeniom społecznym w Polsce, rozstrzygnięcie tych wątpliwości musi nastąpić w ramach współpracy z organami odpowiedniego państwa członkowskiego, które muszą mieć świadomość co do zmiany sytuacji wynikającej z wydanych zaświadczeń A1 osoby podlegającej ubezpieczeniom. Należy mieć także na uwadze, że w przedmiotowej sprawie organ rentowy podważył zaświadczenie wydane za okres roku, w którym to okresie ubezpieczony mógł być zobowiązany do opłacania składek na ubezpieczenia społeczne na terenie Francji. Nagła zmiana stanowiska polskiego organu rentowego podjęta samodzielnie w tak istotnej kwestii jest niedopuszczalna, wymaga ona współpracy z francuskim organem rentowym, który może zakwestionować stanowisko ZUS-u, a w przypadku, gdyby je podzielił, może wszcząć postępowanie o zapłatę zaległych składek.

Odnosząc się do argumentacji podnoszonej przez pozwanego w uzasadnieniu apelacji, Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że w postanowieniu z 8 października 2019 r., II UZ 31/19 (niepubl.) Sąd Najwyższy wyraźnie stwierdził, że także w przypadku zmiany oceny prawnej stanu faktycznego, w jakim ustalono ustawodawstwo właściwe, co jest zasadne zwłaszcza

po uwzględnieniu, że co do zasady kwestie te rozstrzyga się szybko w interesie ubezpieczonych i funkcjonowania rynku wewnętrznego na podstawie treści umowy o pracę lub deklaracji osoby zainteresowanej, zastosowanie znajduje procedura z art. 16 rozporządzenia wykonawczego na etapie poprzedzającym wydanie właściwej decyzji przez organ krajowy, która następnie może zostać zaskarżona do sądu krajowego. Samo zaskarżenie decyzji organu rentowego do sądu krajowego nie czyni jej rozstrzygnięcia w przedmiocie ustalenia ustawodawstwa (wyłączenia z podlegania ustawodawstwu) zawieszonym, zatem nie zwalnia organu rentowego ani z obowiązku przeprowadzenia stosownych konsultacji

z instytucją właściwą innego państwa członkowskiego, ani z poinformowania przez organ rentowy instytucji właściwej z innego państwa członkowskiego o wydaniu decyzji uchylającej zaświadczenie A1. Efektem wydania decyzji takich jak w niniejszej sprawie oraz niezastosowania trybu postępowania z art. 16 rozporządzenia wykonawczego jest bowiem stan faktyczny, w którym do czasu rozstrzygnięcia o odwołaniu, zainteresowani nie podlegają ustawodawstwu polskiemu a jednocześnie nie zostali formalni objęci ochroną ubezpieczeniową ustawodawstwa innego państwa członkowskiego, w którym wykonywali pracę.

Wbrew stanowisku organu rentowego w rozpoznawanej sprawie nie można przyjąć, iż pomiędzy francuską instytucją ubezpieczeniową i polskim organem rentowym nie ma sporu co do kraju objęcia zainteresowanego ubezpieczeniem społecznym. Skoro francuska instytucja ubezpieczeniowa nie została poinformowana o wynikach kontroli ZUS i nie wie

o wyłączeniu zainteresowanych z polskiego systemu ubezpieczeń społecznych, to tym samym nie wiadomo, jakie jest jej stanowisko w tej sprawie. Nie zachodzi domniemanie, że zgadza się z pozwanym organem rentowym. Nie można więc uznać, że pozwany i francuska instytucja ubezpieczeniowa w jakikolwiek sposób ustaliły wspólne stanowisko w niniejszej sprawie. Pozwany, wydając zaskarżoną decyzję, doprowadził do sytuacji, w której ubezpieczony w spornym okresie wykonywania pracy nie podlegał ubezpieczeniu żadnego

z państw członkowskich. Brak jest jednocześnie podstaw do uznania, że wydanie decyzji stwierdzającej niepodleganie polskiemu ustawodawstwu powoduje automatyczne objęcie ubezpieczeniem społecznym państwa miejsca wykonywania pracy. Niezbędne jest w tym zakresie wydanie stosownego zaświadczenia przez państwo, w którym praca jest realizowana.

Mając na uwadze powyższe rozważania stwierdzić należy, że Sąd Okręgowy prawidłowo uznał, że wydanie decyzji wymagało uprzedniego wyczerpania trybu konsultacji między organami rentowymi Polski i Francji. Wbrew stanowisku prezentowanemu

przez organ rentowy, stosowanie procedury przewidzianej przez cyt. wyżej art. 16 było obligatoryjne. Wydanie decyzji o ustaleniu ustawodawstwa właściwego musi poprzedzać wymagana przez art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego procedura, a jej brak oznacza, że organ rentowy, nie uzyskując stanowiska instytucji właściwej państwa świadczenia pracy najemnej, w nieuprawniony sposób dokonał samodzielnej oceny stosunku prawnego stanowiącego tytuł ubezpieczenia społecznego w innym państwie członkowskim wobec osoby wnoszącej o ustalenie właściwego ustawodawstwa.

W niniejszej sprawie jest bezsporne - co przyznał pozwany organ rentowy

- że nie została wyczerpana procedura współdziałania z francuską instytucją ubezpieczeniową, o jakiej mowa w art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego. Pozwany nie poinformował francuskiej instytucji ubezpieczeniowej o poczynionych przez siebie ustaleniach, pozbawiając ją możliwości zajęcia stanowiska w sprawie ustawodawstwa mającego zastosowanie do ubezpieczonego, nie wydał także decyzji tymczasowej i tym samym nie uruchomił procedury zmierzającej do ostatecznego określenia ustawodawstwa w przypadku ubezpieczonego.

W realiach rozpoznawanej sprawy podkreślenia wymaga, że pozwany nie wdrożył przedmiotowej procedury również w toku postępowania sądowego – pomimo zobowiązania Sądu I instancji do udzielenia informacji w przedmiocie przeprowadzenia procedury określonej w art. 16 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z 16 września 2009 r. przed wydaniem zaskarżonej decyzji oraz przed wydaniem zaświadczenia A1 obejmującego okres od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r., następnie - zwrotu przez Sąd I instancji zarządzeniem 20 marca 2018

r. akt do organu rentowego celem uzupełnienia materiału dowodowego oraz wreszcie - dwukrotnego zobowiązania przez Sąd

I instancji do przeprowadzenie procedury dotyczącej trybu rozwiązywania sporów co do ustalenia ustawodawstwa właściwego zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z 16 września 2009 r.

Mając na uwadze stanowisko pozwanego organu, który konsekwentnie ignorował zobowiązania sądu oraz uwzględniając wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że w przypadku ubezpieczonego znajduje zastosowanie art. 13 ust. 2 rozporządzenia nr 883/2004 regulujący sytuację wykonywania pracy na własny rachunek w dwóch lub kilku państwach członkowskich, przy czym w spornym okresie do ubezpieczonego znajduje zastosowanie ustawodawstwo polskie w zakresie zabezpieczenia społecznego. Ustalenie przez Sąd I instancji, iż A. S. podlega ustawodawstwu polskiemu od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. odpowiada zatem prawu.

Trafne jest ustalenie, że w analizowanym okresie A. S. normalnie prowadził działalność na własny rachunek na terenie Polski oraz na terenie Francji. Sąd odwoławczy podziela stanowisko Sądu I instancji, że centrum zainteresowania dla działalności ubezpieczonego od momentu jej zarejestrowania była niezmiennie Polska. „Centrum zainteresowania” dla działalności osoby wykonującej działalność na własny rachunek określa się z uwzględnieniem wszystkich aspektów jej działalności zawodowej, w tym miejsca, w którym znajduje się jej stałe miejsce prowadzenia działalności, zwyczajowego charakteru lub okresu trwania wykonywanej działalności, liczby świadczonych usług oraz zamiaru tej osoby wynikającego ze wszystkich okoliczności.

Mając na uwadze powyższe stwierdzić należy, że działalność gospodarcza ubezpieczonego zarejestrowana jest w Polsce od 2010 r. Miejsce prowadzenia działalności znajduje się w T.. Cała formalna strona działalności prowadzona jest w Polsce.

To w Polsce ubezpieczony rozlicza się podatkowo. Także w Polsce odprowadza składki, czego pozwany wcześniej nie kwestionował. Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, ubezpieczony pracował przy realizacji projektów za granicą - w spornym okresie we Francji, ale również w Katarze, niemniej jednak miało to miejsce na podstawie umów zawartych z (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W., a zatem ze spółką polską. Bez znaczenia jest przy tym struktura własnościowa spółki. Istotne jest, że spółka ta jest pomiotem prawa polskiego. Jak przy tym trafnie zauważył Sąd I instancji część obowiązków wynikających z przedmiotowych umów ubezpieczony wykonywał w Polsce. Dotyczyło to przygotowywania dokumentacji jakościowo-technicznej, sporządzania projektów, spotkań z przedstawicielem spółki, zapoznawania się z dokumentacją techniczną, planami budowy, sprawdzania norm, doboru i oceny pracowników itp. W tak ustalonym stanie faktycznym, zdaniem Sądu odwoławczego, faktury wystawione przez ubezpieczonego spółce (...) nie świadczą, jak podnosi organ rentowy, jakoby ubezpieczony nie świadczył usług w Polsce. Usługi świadczone były na rzecz podmiotu polskiego, na podstawie umów zawartych w Polsce, ich rozliczenie także następowało w Polsce. Dużą część obowiązków wynikających z umów ubezpieczony istotnie wykonywał za granicą, niemniej jednak nie jest prawdą, jakoby wykonywał działalność wyłącznie poza granicami Polski.

Organ rentowy nie zaoferował materiału dowodowego wystarczającego dla ustalenia, jakoby od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. A. S. pracował wyłącznie poza granicami kraju. Wniosek taki organ wywiódł wyłącznie na podstawie analizy treści umowy i wystawionych przez ubezpieczonego faktur, nie wziął zaś pod uwagę innych okoliczności, na które trafnie zwrócił uwagę Sąd I instancji. Pozwany nie dokonał analizy charakteru prawnego umów łączących ubezpieczonego z (...) Sp. z o.o., nie wypowiedział się też co do charakteru pracy wykonywanej za granicą na podstawie umowy zawartej ze spółką polską, tj. czy była to praca wykonywana np. w ramach oddelegowania. Sam fakt, że w ubezpieczony nie wystawił spółce (spółce polskiej,

na podstawie umowy zawartej w Polsce) oddzielnych faktur z tytułu czynności wykonanych w Polsce, a oddzielnych - z tytułu czynności wykonanych we Francji, z całą pewnością nie jest wystarczający do ustalenia jakoby faktycznie nie prowadził w kwestionowanym przez pozwanego okresie działalności na terenie kraju.

Na marginesie powyższych rozważań należy też zwrócić uwagę, że organ rentowy - wskazując w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, że do ubezpieczonego będzie miało zastosowanie ustawodawstwo francuskie za okres wykonywania działalności na terytorium Francji, ignoruje ustalony już w toku postępowania administracyjnego fakt, że w analizowanym okresie ubezpieczony pracował też w Katarze, który nie jest państwem członkowskim Unii Europejskiej, a zatem nie mogą w tym przypadku znaleźć zastosowania przepisy wspólnotowe w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.

Ze wskazanych powyżej względów Sąd Apelacyjny uznał, że pozwany organ rentowy nie wykazał, aby istniały podstawy do wycofania zaświadczenia A1 potwierdzającego, iż w okresie od 22 sierpnia 2016 r. do 21 sierpnia 2017 r. do A. S. znajdowało zastosowanie ustawodawstwo polskie w zakresie zabezpieczenia społecznego. Przypomnieć można, że zasada kontrydiktoryjności obowiązuje w pełni również w sprawach z ubezpieczenia społecznego. Wykrycie prawdy przez sąd ogranicza się w zasadzie do przeprowadzenia dowodów zgłoszonych przez strony, bowiem na nich spoczywa ciężar dowodu (art. 6 k.c), zasada prawdy materialnej nie może przekreślać kontrydiktoryjności procesu, gdyż ciężar wskazania niezbędnych dowodów spoczywa przede wszystkim na stronach procesowych. To zatem na organie rentowym, który wydał ubezpieczonemu zaświadczenie A1 obejmujące sporny okres i przyjmował składki spoczywa ciężar dowodu, że ubezpieczony nie wykonywał wówczas działalności na terytorium Polski. Wydanie decyzji przez organ rentowy w postępowaniu administracyjnym nie zwalnia od udowodnienia przed sądem jej podstawy faktycznej, zgodnie z zasadą rozkładu ciężaru dowodu wynikającą z art. 6 k.c.

W tym stanie rzeczy, nie znajdując podstaw do uwzględnienia apelacji organu rentowego, Sąd Apelacyjny oddalił apelację na podstawie art. 365 k.p.c., jak w pkt. 1 sentencji.

W pkt. 2 sentencji Sąd Apelacyjny zasądził od pozwanego na rzecz ubezpieczonego 240 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym w oparciu o art. 98 § 1 i 3, art. 99 oraz art. 108 § 1 k.p.c. związku z § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.).

SSA Lucyna Ramlo SSA Daria Stanek SSO del. Beata Golba - Kilian