

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 17 maja 2019 r. Sąd Okręgowy w Częstochowie oddalił odwołanie ubezpieczonego P. K. od decyzji organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C. z dnia 10 lipca 2018 r. ustalającej, że od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 7 listopada 2017 r. P. K. podlega ustawodawstwu polskiemu w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony rozpoczął prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej od 15 października 2004 r., w zakresie sprzedaży detalicznej wyrobów farmaceutycznych i z tego tytułu został objęty przez ZUS obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi i na podstawie ustawy systemowej. Ubezpieczony zgłosił zawieszenie prowadzenia działalności gospodarczej od 8 listopada 2017 r.

Pismem z 30 października 2013 r. P. K. zwrócił się o ustalenie ustawodawstwa słowackiego, jako właściwego z zakresu ubezpieczeń społecznych, z uwagi na podjęcie zatrudnienia na terenie Republiki Słowackiej w firmie (...) z siedzibą w J.. Z pisma tego wynikało, że w okresie od 1 października 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. był zatrudniony w słowackiej firmie.

Pismem z 11 lutego 2014 r. Zakład ustalił dla ubezpieczonego polskie ustawodawstwo z zakresu ubezpieczeń społecznych za wskazany okres. Ubezpieczony nie zaskarżył tego rozstrzygnięcia. Również słowacka instytucja ubezpieczeniowa nie złożyła sprzeciwu dotyczącego ustaleń Oddziału.

W toku postępowania związanego z odwołaniem od decyzji z 22 sierpnia 2016 r., rozpoznawanym przez Sąd Okręgowy w Częstochowie pod sygn. akt IV U 239/18, Zakład z urzędu podjął postępowanie wyjaśniające dotyczące właściwego ustawodawstwa z zakresu ubezpieczeń społecznych poczynszy od 1 stycznia 2014 r.

W związku z informacjami uzyskanymi od słowackiej instytucji ubezpieczeniowej, Zakład pismem z 7 marca 2018 r., zgodnie z treścią art. 16 ust. 2 rozporządzenia wykonawczego WE z 2009 r., tymczasowo ustalił, że ubezpieczony podlega polskiemu ustawodawstwu z zakresu ubezpieczeń społecznych w okresie od 1 stycznia 2014 r. do 7 listopada 2017 r.

O tymczasowym ustaleniu ustawodawstwa z zakresu ubezpieczeń społecznych dla P. K. poinformowano słowacką instytucję ubezpieczeniową oraz wnioskodawcę.

Jednocześnie poinformowano skarżącego, że ustalenia właściwego ustawodawstwa stają się ostateczne w terminie dwóch miesięcy, od daty doręczenia słowackiej instytucji ubezpieczeniowej tymczasowego ustalenia właściwego ustawodawstwa oraz poinformowano ubezpieczonego o możliwości złożenia wniosku o wydanie decyzji administracyjnej w przedmiotowej sprawie.

Słowacka instytucja ubezpieczeniowa otrzymała wskazane powiadomienie w dniu 13 marca 2018 r. i nie wniosła sprzeciwu.

Wnioskiem z 5 czerwca 2018 r. ubezpieczony zwrócił się o wydanie decyzji w przedmiotowej sprawie.

Następnie zaskarżoną decyzją z dnia 10 lipca 2018 r. organ rentowy ustalił, iż od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 7 listopada 2017 r. P. K. podlegał ustawodawstwu polskiemu w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 zdanie 1 rozporządzenia podstawowego WE z 2004 r., osoby, do których stosuje się rozporządzenie, podlegają ustawodawstwu tylko jednego Państwa Członkowskiego, natomiast na podstawie art. 13 ust. 3 tego rozporządzenia osoba, która normalnie wykonuje pracę najemną i pracę na własny rachunek w różnych Państwach Członkowskich podlega ustawodawstwu Państwa Członkowskiego, w którym wykonuje swoją pracę najemną. Jednakże jeżeli zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia podstawowego WE z 2004 r. osoba, która wykonuje znaczną część pracy w państwie członkowskim, w którym ma miejsce zamieszkania, to podlega ustawodawstwu z zakresu ubezpieczeń społecznych w tym państwie. Ponadto zgodnie z art. 14 ust. 5b rozporządzenia wykonawczego UE z 2009 r. praca o charakterze marginalnym nie będzie brana pod uwagę do celów określania mającego zastosowanie ustawodawstwa na mocy art. 13 rozporządzenia podstawowego UE z 2004 r.

Sąd Okręgowy wskazał, że praca ubezpieczonego na Słowacji - według jego oświadczenia - wykonywana była w wymiarze 10 godzin miesięcznie.

P. K. prowadził w Polsce firmę (...) i za lata 2014 do 2017 złożył zeznania roczne PIT-36 o wysokości osiągniętego dochodu brutto z działalności gospodarczej w wysokości: za 2014 r. - 14.018,79 zł, za 2015 r. - 6.997,47 zł, za 2016 r. - 1.269,27 zł, za 2017 r. - 150 zł. Ubezpieczony zgłosił do Urzędu Skarbowego zawieszenie działalności od dnia 8 listopada 2017 r. Wskazywał, że firma należała do rodziny i w czasie gdy osiągał dochód w wysokości 100 zł to żona go utrzymywała. Przedmiotem działalności prowadzonej w Polsce do 2014 r. była apteką. Działalność zawiesił, zgodnie z oświadczeniem Urzędu Skarbowego.

W oparciu o dokonane ustalenia Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd ten przywołał przepisy art. 11 ust. 1, art. 13 ust. 1 i art. 16 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. U. UE. L. 2004. 166. 1), podnosząc, iż w niniejszej sprawie niekwestionowanym jest, że ubezpieczony rozpoczął prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej od 15 października 2004 r., w zakresie sprzedaży detalicznej wyrobów farmaceutycznych i z tego tytułu został objęty przez ZUS obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi i na podstawie ustawy systemowej. Ubezpieczony zgłosił zawieszenie prowadzenia działalności gospodarczej od 8 listopada 2017 r.

Ponadto, Sąd Okręgowy podniósł, że od dnia 1 października 2013 r. ubezpieczony zawarł umowę o pracę z (...), której przedmiotem były prace polegające na dostarczaniu materiałów reklamowych klientom wskazanym przez pracodawcę, w czasie i miejscu oznaczonym przez pracodawcę. Miejscem pracy pracownika miała być Republika Słowacka, a za świadczoną pracę pracownikowi należało się wynagrodzenie w wysokości 1,95 EURO (stawka godzinowa). Jednocześnie czas pracy faktycznie ustalono w wymiarze 10 godzin miesięcznie.

W ocenie Sądu Okręgowego, wymiar czasu pracy, osiągnięty dochód i miejsce zamieszkania odwołującego uzasadniają wybór ustawodawstwa polskiego, zgodnie z art. 11 ust. 1 i art. 13 ust. 1 cytowanego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004.

Mając na względzie przedstawione okoliczności, Sąd Okręgowy na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. odwołanie oddalił.

W apelacji od zaprezentowanego rozstrzygnięcia ubezpieczony, zarzucając Sądowi Okręgowemu lakoniczność ustaleń, wniósł o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do rozstrzygnięcia Sądowi pierwszej instancji.

Zdaniem apelującego, Sąd Okręgowy w uzasadnieniu w bardzo szerokim zakresie przedstawił podstawę prawną oraz okoliczności, które de facto nie były kwestionowane, zaś w żaden sposób nie odniósł się jednak do przedstawianych przez odwołującego argumentów związanych ze sprawą. Także uzasadnienie wyroku zawarte w słowach „w ocenie Sądu wymiar czasu pracy, osiągnięty dochód i miejsce zamieszkania odwołującego uzasadniają wybór ustawodawstwa polskiego” jest lakoniczne i narusza prawa odwołującego jako strony postępowania, ponieważ uniemożliwia mu wniesienie merytorycznego uzasadnienia. Uzasadnienie w takiej formie narusza również przepisy prawa poprzez brak podstawowych elementów, które powinno zawierać uzasadnienie.

Według apelującego Sąd pierwszej instancji powinien wskazać dowody czy twierdzenia, którym nie daje uznania. W wypadku odwołującego było to twierdzenie, że

w latach 2015, 2016, 2017 nie prowadził on działalności gospodarczej, a uzyskane dochody uzyskiwał ze sprzedaży rzeczy pozostałych po zakończeniu działalności gospodarczej polegającej na prowadzeniu apteki. Skarżący podkreślił, że Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku wskazał, że działalność gospodarcza powinna być dochodowa, jeżeli więc nie ma takiej dochodowości, to nie można uznać, że doszło do faktycznego wykonywania działalności. Zatem Sąd pierwszej instancji powinien uzasadnić, dlaczego jego stanowisko jest odmienne od stanowiska Sądu Najwyższego w powyższym względzie oraz czy jego zdaniem nawet niewielkie dochody są wystarczające do stwierdzenia, że praca jest wykonywana oraz wskazać próg faktyczny - czyli jaki dochód uzyskiwany z działalności gospodarczej powoduje, że można mówić o wykonywaniu działalności gospodarczej. Powyższe jest o tyle ważne, że w latach 2016, 2017 dochód z pracy na Słowacji był wyższy od dochodu w Polsce.

Jednocześnie skarżący podniósł, że Sąd Okręgowy w żaden sposób nie odniósł się także do zarzutów podnoszonych w związku z decyzją ZUS, a to oceną jej prawidłowości, która powinna być podstawą wydania wyroku. Ani ZUS ani Sąd Okręgowy nie odniosły się do pracy minimalnej jako progu do ustalania ustawodawstwa mimo, że był to podstawowy zarzut.

Zdaniem skarżącego - zgodnie z rozporządzeniem wykonawczym 987/09UE - przyjęta została zasada, że w przypadku zbiegu pracy najemnej i prowadzenia działalności gospodarczej krajem odpowiedzialnym za ubezpieczenie staje się kraj w którym wykonywana jest umowa o pracę. Przy czym od zaledwie kilku lat obowiązuje przepis, w którym przyjęto, że do ustalenia tegoż ustawodawstwa nie są uwzględniane umowy o charakterze marginalnym.

Dlatego też zgadując, że Sąd przyjął, iż umowa zawarta z firmą (...) s.r.o. ma charakter marginalny, apelujący odwołuje się do definicji marginalności pracy.

Zagadnienie to podnosił w wcześniejszych pismach do ZUS jak i do Sądu bez jakiegokolwiek odpowiedzi czy merytorycznej argumentacji. Zarówno organ rentowy jak i Sąd, skutecznie unikają jakiegokolwiek wypowiedzi w tym zakresie, przyjmując, że zakres pracy był zbyt mały.

Tego typu praktyki - w ocenie skarżącego - nie tylko naruszają podstawowe prawa ale stanowią obrazę dla cywilizowanego prawa.

Wprawdzie rozporządzenia będące podstawą ustalania ustawodawstwa nie zawierają legalnej dyrektywy, jednak w żadnym wypadku niedopuszczalna jest dowolność w zakresie jej ustalania. Wkrótce po wprowadzeniu rozporządzenia wykonawczego Komisja Europejska biuletynem (o czym ubezpieczony pisał w odwołaniach zarówno do Sądu pierwszej instancji jak i w czasie ustalania decyzji ZUS) wprowadziła zalecenia obowiązujące podmioty odpowiedzialne za ubezpieczenia społeczne wszystkich krajów europejskich przy ustalaniu ustawodawstwa. Zalecenia te wiążą również polski ZUS o czym jako organ profesjonalny powinien doskonale wiedzieć. Aby uniknąć dowolności przyjęto zasadę, że umowa spełnia wymagania (nie jest marginalna) jeżeli czas pracy na jej podstawie przekracza 5% ogółu czasu pracy osoby zatrudnionej. Za przekraczającą wymóg marginalności uważa się również umowę, w której dochód z pracy przekracza powyżej 5 % ogółu dochodu z pracy. Również umowy z innych powodów ważne dla pracownika są powodem uznania, że umowa przekracza próg marginalności.

W przypadku ubezpieczonego Sąd Okręgowy w żaden sposób nie odniósł się do tej kwestii, mimo że praca na Słowacji wyraźnie przekracza warunek marginalności.

Zdaniem apelującego uchybienia są na tyle poważne, że zaskarżony wyrok nie powinien się ostać, natomiast próba jego naprawienia naruszyłaby prawa ubezpieczonego dotyczące dwuinstancyjności Sądu.

Organ rentowy nie ustosunkował się do apelacji odwołującego.

### **Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:**

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

Przed przystąpieniem do merytorycznej oceny zarzutów należy również przypomnieć, że sąd ubezpieczeń społecznych dokonuje merytorycznej, a więc uwzględniającej przepisy prawa materialnego, kontroli prawidłowości decyzji organu rentowego.

Zatem, przedmiotem analizowanej decyzji organu rentowego z dnia 10 lipca 2018 r. jest ustalenie ustawodawstwa właściwego, będące zwieńczeniem prawidłowo przeprowadzonej procedury dialogu i koncyliacji między zainteresowanymi państwami członkowskimi, mającej na celu urzeczywistnienie zasady, że osoby przemieszczające się na terytorium Unii Europejskiej podlegają systemowi zabezpieczenia społecznego tylko jednego państwa członkowskiego.

Odnosząc się zaś do dalszych zarzutów apelacji 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 (tak: Krzysztof

Ślebzak, Ustalanie 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 skarżąca 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.

Przepis art. 16 rozporządzenia wykonawczego nie stanowi, że instytucja wydaje decyzję ostateczną, a tylko, że tymczasowe określenie mającego zastosowanie ustawodawstwa staje się ostateczne w terminie dwóch miesięcy od momentu poinformowania o nim instytucji wyznaczonych przez właściwe władze zainteresowanych państw członkowskich (ust. 3), chyba że wcześniej doszło do ustalania ustawodawstwa na mocy porozumienia instytucji poszczególnych państw członkowskich (ust. 4) bądź jedna

z zainteresowanych instytucji poinformowała przed upływem tego dwumiesięcznego terminu o niemożności zaakceptowania określenia mającego zastosowanie ustawodawstwa lub

o swojej odmiennej opinii w tej kwestii (ust. 2). Czyli o tymczasowym określeniu prawa, według którego obejmuje się osobę ubezpieczeniem społecznym, instytucja miejsca zamieszkania wnioskodawcy informuje wyznaczoną instytucję państwa, w którym wykonywana jest praca. Od tej chwili biegnie termin dwóch miesięcy, w czasie których instytucja drugiego państwa może poinformować organ rentowy 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.

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 miałoby 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, umożliwi 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.

Odwołujący się zapomina, że rozporządzenie podstawowe i wykonawcze zajmują się jedynie koordynacją zabezpieczenia społecznego, a to oznacza, że decyzje krajowych organów ubezpieczeniowych w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu nie są automatycznie stosowalne w innych krajach unijnych. Unia Europejska nie ma bowiem jednolitego systemu zabezpieczenia społecznego. Dlatego wprowadzono mechanizm porządkujący z art. 16 rozporządzenia wykonawczego. Ostateczne określenie ustawodawstwa w rozumieniu art. 16 ust. 3 rozporządzenia jest wiążące. A zatem miarodajnym dokumentem umożliwiającym zmianę dotychczasowych ustaleń w ramach procedury z art. 16 rozporządzenia wykonawczego jest poświadczenie podlegania w spornym okresie ubezpieczeniu na terenie Słowacji wydane na formularzu A1. Przedstawienie takiego dokumentu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych umożliwia zweryfikowanie wiążącego ustalenia wydanego w procedurze z art. 16 rozporządzenia wykonawczego.

Ponadto podkreślić należy, iż ocena, czy praca wykonywana w jednym z państw unijnych miała charakter marginalny należy kompetencji dwu (lub więcej) właściwych instytucji ubezpieczeniowych, które powinny dojść do konsensu w takiej sprawie, także osiągniętego w drodze koncyliacji. Dopiero prawomocna decyzja instytucji ubezpieczeniowej określa państwo wypłaty świadczeń z zabezpieczenia społecznego oraz może (ale nie musi) wpływać na kwestię opłacanych składek na ubezpieczenie społeczne (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 25 listopada 2016 r., I UK 370/15).

Zatem organ rentowy przeprowadził w niniejszej sprawie procedurę postępowania w razie wątpliwości co do określenia właściwego ustawodawstwa mającego zastosowanie do osoby wnoszącej o ustalenie prawa właściwego, zatrudnionej w więcej niż jednym państwie członkowskim, z uwzględnieniem art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) z dnia 29 kwietnia 2004 r. nr 883/2004. Słowacka instytucja ubezpieczeniowa w pismach z dnia 4 stycznia 2017 r. oraz z dnia 10 sierpnia 2017 r. wskazała, że P. K., jako pracownik (...) s.r.o. nie nabył praw związanych z ubezpieczeniem (akta rentowe z załączeniem).

Dodać również należy, iż prawomocnym wyrokiem z dnia 25 lipca 2017 r. Sąd Okręgowy w Częstochowie, sygn. akt IV U 1697/16, oddalił odwołanie ubezpieczonego P. K. od decyzji organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. z dnia 19 października 2016 r. stwierdzającej, że ubezpieczony jest dłużnikiem składkowym organu rentowego za okres od września 2013 r. do czerwca 2016 r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Zatem kwestia prowadzenia na terenie Polski pozarolniczej działalności gospodarczej w wyżej opisanym okresie została objęta powagą rzeczy osądzonej oznaczonego wyżej wyroku (art. 366 k.p.c.).

W tym kontekście dalej podnieść należy, iż niniejsze postępowanie dotyczące odwołania od decyzji organu rentowego z dnia 10 lipca 2018 r., przedmiotem, którego było ustalenie ustawodawstwa właściwego od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 7 listopada 2017 r., zainicjowane zostało na skutek wniosku złożonego przez P. K. już po uprawomocnieniu się oznaczonego wyżej wyroku „składkowego” oraz po tymczasowym ustaleniu ustawodawstwa słowackiego.

Zatem podnieść trzeba, iż z normy art. 11 ust. 1 rozporządzenia podstawowego wynika, że dotyczy ona osoby, która normalnie wykonuje pracę najemną w dwóch lub więcej państwach członkowskich, natomiast w utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego panuje jednolity pogląd, zgodnie z którym jakkolwiek ocena, czy działalność gospodarcza jest rzeczywiście wykonywana (a więc także, czy zaistniała przerwa w jej prowadzeniu) należy do sfery ustaleń faktycznych, to jednak – tak jak w niniejszej sprawie - istnienie wpisu do ewidencji prowadzi do domniemania prawnego, według którego osoba wpisana do ewidencji, która nie zgłosiła zawiadomienia o zaprzestaniu lub zawieszeniu prowadzenia działalności gospodarczej, jest traktowana jako prowadząca taką działalność. W konsekwencji domniemywa się, że skoro nie nastąpiło wykreślenie działalności gospodarczej z ewidencji, bądź jej zawieszenie, to działalność ta była faktycznie prowadzona. Domniemanie to może być wszakże obalone w drodze

przeprowadzenia przeciwdowodu, który obciąża stronę twierdzącą o faktach przeciwnych twierdzeniom wynikającym z domniemania. Dowodu takiego nie może stanowić informacja Urzędu Skarbowego o niskich dochodach. Przeciwnie, informacja taka dowodzi, że działalność była prowadzona (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 24 maja 2012 r., II UK 259/11; z dnia 13 lipca 2011 r., I UK 11/11; z dnia 8 listopada 2017 r., III UK 244/16; z dnia 10 kwietnia 2019 r., III UK 104/18).

W realiach niniejszego sporu trzeba podkreślić, że kwestia prowadzenia przez ubezpieczonego działalności gospodarczej od stycznia 2014 r. do czerwca 2016 r. była objęta powagą rzeczy osądzonej, a także, iż apelujący nie obalił domniemania, iż w okresie objętym sporem 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. 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.

Konkludując, Sąd drugiej instancji na mocy art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

/-/SSA Marek Procek