

Sygn. akt III AUa 1495/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lutego 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 7 lutego 2019 r. w Katowicach

sprawy z odwołania G. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji ubezpieczonego G. K.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Bielsku-Białej z dnia 16 marca 2018 r. sygn. akt VI U 189/18

### **oddala apelację.**

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

Sygn. akt III AUa 1495/18

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 16 marca 2018r. Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Bielsku-Białej oddalił odwołanie ubezpieczonego G. K. od decyzji organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. z dnia 5 grudnia 2017r. stwierdzającej, że ubezpieczony G. K., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu) od dnia 11 października 2013r. do dnia 31 grudnia 2013r.

Sąd Okręgowy podniósł, że niespornym w sprawie jest to, że ZUS Oddział

w B. decyzją z dnia 20 marca 2014r. ustalił ubezpieczonemu G. K. ustawodawstwo polskie w okresie od dnia 11 października 2013r.

do 31 grudnia 2013r., zaś Sąd Okręgowy w Bielsku-Białej prawomocnym wyrokiem z dnia 25 lipca 2014r. (sygn. akt VI U 545/14) oddalił odwołanie wnioskodawcy, kwestionującego decyzję z dnia 20 marca 2014r.

Sąd Okręgowy wskazał także, iż niezakwestionowaną okolicznością w sprawie jest to, iż G. K. w okresie objętym zaskarżoną decyzją faktycznie prowadził działalność gospodarczą.

Rozpoznając odwołanie ubezpieczonego od decyzji organu rentowego z dnia 5 grudnia 2017r., Sąd Okręgowy stwierdził, że podniesiony w jego uzasadnieniu zarzut naruszenia przez organ rentowy przepisów art. 13 ust. 3 w zw. z art. 13 ust. 1 lit. b (i) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) 883/2004 z dnia

29 kwietnia 2004r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego

(Dz. U. UE.L 2004.166.1 ze zm.) poprzez brak jego zastosowania oraz uznania,

że jako pracownik słowackiego pracodawcy (...) s.r.o., ubezpieczony podlega od dnia 11 października 2013r. do 31 grudnia 2013r. ustawodawstwu słowackiemu w zakresie ubezpieczeń społecznych, nie może uzasadniać zmiany zaskarżonej decyzji poprzez przyjęcie, że ubezpieczony w tym okresie nie podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Otóż bowiem Sąd ten, przywołując normy art. 476 § 2 k.p.c. w zw.

z art. 477<sup>9</sup> k.p.c., podniósł, iż zakres rozpoznania i orzeczenia (przedmiot sporu)

w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wyznaczany jest w pierwszej kolejności przedmiotem decyzji organu rentowego, a w drugim rzędzie przedmiotem postępowania sądowego determinowanego odwołaniem od tej decyzji. Zatem przed Sądem ubezpieczony mógł żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy w zakresie objęcia go obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, i wykazywać swoje racje odnoszące się

do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją. Nie mógł on żądać czegoś, o czym organ rentowy nie decydował w swym rozstrzygnięciu zawartym w decyzji z dnia

5 grudnia 2017r. Kontrolna rola sądu ubezpieczeń musi bowiem korespondować

z zakresem rozstrzygnięcia dokonanego w decyzji administracyjnej zgodnie

z systemem orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Sąd Okręgowy zauważył przy tym, iż w decyzji z dnia 5 grudnia 2017r. organ rentowy rozstrzygał jedynie o kwestii podlegania przez odwołującego się obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, a nie zaś o kwestii określenia dla niego właściwego ustawodawstwa

z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej

i wykonywania pracy najemnej na terenie Republiki Słowackiej w zakresie zabezpieczenia społecznego w trybie art.13 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego obowiązującego od dnia 1 maja 2010r.

Wreszcie Sąd Okręgowy przypomniał, że kwestia ustalenia dla wnioskodawcy właściwego ustawodawstwa w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej

na terenie Polski i świadczenia pracy najemnej na terenie Słowacji od dnia

11 października 2013r. do 31 grudnia 2013r. została już w sposób prawomocny przesądzona decyzją z dnia 20 marca 2014r.

Zdaniem Sądu Okręgowego, organ rentowy słusznie wskazał, iż - z mocy art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998r.

o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017r., poz. 1778) - obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu) podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej

są osobami prowadzącymi działalność gospodarczą. Ocena, czy wykonywana jest działalność gospodarcza, należy do sfery ustaleń faktycznych, a dopiero następnie do kwalifikacji prawnej. Sam wpis do ewidencji działalności gospodarczej nie przesądza

o faktycznym prowadzeniu działalności gospodarczej, gdyż prowadzi jedynie

do domniemania prawnego z art. 234 k.p.c., które może być obalone, gdyż wymaga przeciwdowodu. W sprawie jednak nie było sporu co do tego czy w okresie

od 11 października 2013r. do 31 grudnia 2013r. odwołujący się prowadził faktycznie swą działalność gospodarczą, czy też nie. Okoliczność ta - w opinii Sądu Okręgowego - ma podstawowe znaczenie dla oceny zgodności z prawem zaskarżonej decyzji z dnia 5 grudnia 2017r. Pozwala stwierdzić zasadność rozstrzygnięcia zawartego w tej decyzji o objęciu odwołującego się obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym jako przedsiębiorcy.

Sąd Okręgowy podniósł także, iż decyzja o objęciu określonym tytułem ubezpieczenia społecznego ma charakter decyzji deklaratoryjnej. Taki sam charakter ma decyzja ustalająca podstawę wymiaru składek. Stwierdzają one zaistnienie stanu prawnego zgodnego z przepisami prawa ubezpieczeń społecznych. Na kształt tej pierwszej decyzji dotyczącej ubezpieczeń wpływa jedynie fakt istnienia, bądź nieistnienia tytułu do objęcia ubezpieczeniem społecznym, a w przypadku drugiej decyzji istnienie takiej sytuacji faktycznej, która odpowiada konkretnemu przepisowi regulującemu podstawę wymiaru składek. Odwołujący się - jako osoba faktycznie prowadząca działalność gospodarczą - winien samodzielnie złożyć zgłoszenie

do organu rentowego, w myśl art. 43 ustawy systemowej oraz samodzielnie opłacać

i uiszczać składkę na ubezpieczenia społeczne, co wynika z art. 46 ustawy systemowej.

Mając na uwadze przedstawione okoliczności, Sąd Okręgowy na zasadzie

art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., odwołanie oddalił.

W apelacji od zaprezentowanego rozstrzygnięcia ubezpieczony zarzucił Sądowi pierwszej instancji:

1. naruszenie art. 13 ust. 3 w zw. z art. 13 ust. 1 lit. b (i) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004r. (zwane dalej podstawowym) w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.U.U.E.L.2004.166,1 ze zm.), poprzez brak jego zastosowania oraz uznania, że jako pracownik słowackiego pracodawcy (...) s.r.o., podlega w okresie zatrudnienia ustawodawstwu słowackiemu w zakresie ubezpieczeń społecznych;

2. naruszenie art. 11 ust. 1 oraz art. 13 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004r. (zwanym dalej rozporządzeniem podstawowym) w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego poprzez brak ich zastosowania podczas, gdy ze zgromadzonych dokumentów wynika, iż ubezpieczony objęty został słowackim ustawodawstwem w zakresie ubezpieczenia społecznego (formularz E 101).

Powołując się na przedstawione zarzuty, apelujący wniósł o zamianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie w całości odwołania od decyzji poprzez uznanie, iż ubezpieczony na podstawie art. 13 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, jako pracownik najemny podlega ustawodawstwu słowackiemu jako właściwemu ze względu na siedzibę pracodawcy.

Zdaniem skarżącego, ubezpieczony został zatrudniony w przedsiębiorstwie (...) s.r.o. Początkowo w stosunku do ubezpieczonego zostało ustalone ustawodawstwo słowackie z uwagi na siedzibę pracodawcy. Ostatecznie, na skutek stanowiska słowackiego organu rentowego, ZUS zmienił decyzję i uznał,

iż ubezpieczony winien podlegać ustawodawstwu polskiemu. Jednakże - według apelującego - stanowisko organu rentowego jest wadliwe i winno ulec zmianie. Ubezpieczony przedłożył dokumenty, na podstawie których organ powinien był ponownie ustalić, jako właściwe ustawodawstwo słowackie. Ustawodawstwem właściwym powinno zostać ustalone ustawodawstwo słowackie, zgodnie z art. 13

ust. 3 rozporządzenia podstawowego. Zgodnie z art. 11 ust. 1 rozporządzenia podstawowego osoby, do których stosuje się niniejsze rozporządzenie, podlegają ustawodawstwu tylko jednego państwa członkowskiego. Ustawodawstwo takie określone jest zgodnie z przepisami tytułu II. Jest fundamentalna zasada koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej - tzw. zasada stosowania jednego ustawodawstwa. Na kanwie niniejszej sprawy - w opinii skarżącego - oznacza to, że skoro wobec ubezpieczonego ma zastosowanie ustawodawstwo słowackie (wydane zaświadczenie E 101), to w tym samym czasie nie może mieć równocześnie zastosowanie ustawodawstwo polskie. Takie postępowanie organu rentowego jest bowiem - w ocenie skarżącego - rażącym naruszeniem art. 11 ust. 1 rozporządzenia 883/2004 stanowiącego o jednolici stosowanego ustawodawstwa oraz art. 5 ust. 1 rozporządzenia 987/2009 stanowiącego o konstytutywności wystawionych zaświadczeń. Ponadto, zdaniem apelującego, powyższe stanowisko jest w pełni uzasadnione i znajduje oparcie w orzecznictwie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości (sprawa Fitzwilliam Executive Search Ltd. przeciwko Bestuur

van het Landelijk Instituut Sociale Verzekeringen z dnia 10 lutego 2000r., C-202/97

z której wynika, że zaświadczenie wydane przez instytucję wyznaczoną przez właściwą władzę państwa członkowskiego wiąże instytucje zabezpieczenia społecznego innych państw członkowskich w zakresie, w jakim potwierdza objęcie (...) systemem zabezpieczenia społecznego państwa członkowskiego, w którym przedsiębiorstwo ma siedzibę.

### **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 wskazać należy, iż zgodnie z art. 11 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004r.

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 2009r. 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. 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 2017r., 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 1998r. 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 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 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 2013r.,

II UK 333/12).

Jednocześnie trzeba pamiętać, że gdy - tak jak w niniejszej sprawie - 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 2016r. (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 najmniejszej formalnej decyzji w indywidualnej sprawie. Opinia ta może więc przybrać postać pisma (informacji), stąd dla oceny, czy przedstawione w nim stanowisko ma zastosowanie

do indywidualnej sytuacji zainteresowanego występującego z wnioskiem

o ustalenie ustawodawstwa, ważna jest jego treść. Jeśli w informacji podaje się,

że pracownicy nie świadczyli rzeczywistej pracy, a następnie instytucja ubezpieczeniowa państwa członkowskiego, w którym ma siedzibę podmiot zatrudniający, wydaje decyzję ustalającą, że w stosunku do ubezpieczonego jako pracownika tego podmiotu „nie powstały obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne”,

to jest to równoznaczne z wyrażeniem stanowiska odnośnie do braku tytułu

do podlegania pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu, a w konsekwencji stanowiska o braku konkurencji tytułów ubezpieczenia w rozumieniu art. 11 ust. 1 rozporządzenia podstawowego (por. uzasadnienie postanowienie Sądu Najwyższego

z dnia 6 marca 2018r., 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 jakiegokolwiek 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 2017r., 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 najmniej 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 w 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 4 listopada 2014r. ustalił dla odwołującego się ustawodawstwo polskie w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Nie powinno budzić przy tym wątpliwości, iż słowacka instytucja ubezpieczeniowa przedstawiła Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w niniejszej sprawie jednoznaczną opinię, poinformowała również o wydaniu decyzji ustalającej, że w stosunku do ubezpieczonego, jako pracownika (...) s.r.o., nie powstały obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne. Przyjąć zatem trzeba, że obie wymienione instytucje doszły do wspólnego porozumienia, o którym mowa w art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego.

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

4 listopada 2014r. wyraża stan prawny, a sąd jest związany decyzją administracyjną pochodzącą od właściwego organu, wydaną w przewidzianym trybie

i na podstawie obowiązującego prawa, uznać należy, że sąd w postępowaniu dotyczącym stwierdzenia, że od 11 października 2013r. do 31 grudnia 2013r. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej ubezpieczony G. K. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu.

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 6 grudnia 2017r., 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 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015r., poz. 121 ze zm.).

Odwołujący się nie kwestionował, 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 E 101, który wraz z wejściem w życie rozporządzenia 883/2004 został zastąpiony przez formularz A1. 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 G. K. uzyskał na Słowacji dokument A1, jego treścią byłby związany nie tylko Zakład Ubezpieczeń Społecznych, ale także polski Sąd. Nie ulega jednak wątpliwości, że wnioskodawca nie uzyskał takiego dokumentu.

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

JR