

Sygn. akt VII U 722/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 września 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Katarzyna Antoniewicz

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Anna Szewczyk

po rozpoznaniu w dniu 3 września 2015 r. w Gdańsku

sprawy A. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o wymiar składek

na skutek odwołania A. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 11 lutego 2015 r. nr (...), znak (...)- (...)

oddala odwołanie

Sygn. akt VII U 722/15

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 11 lutego 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że ubezpieczona A. B. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, podlega ubezpieczeniom społecznym tj. emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 15 grudnia 2008 r. do dnia 31 października 2014 r. (k. 157-161 akt ubezpieczeniowych).

Odwołanie z dnia 10 marca 2015 r. od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona A. B., wnosząc o jej zmianę i ustalenie, iż nie podlega ona ubezpieczeniom społecznym tj. emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w spornym okresie (k. 2 akt sprawy).

W odpowiedzi z dnia 08 kwietnia 2015 r. na odwołanie skarżącej pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, powołując się na argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji (k. 3-4 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Płatnik składek A. B. zd. L., urodzona w dniu (...), prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (...)L. w zakresie sprzedaży hurtowej kwiatów i roślin.

okoliczność bezsporna, vide: wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej płatnika – k. 13 akt ubezpieczeniowych, zaświadczenie o dokonaniu zmiany wpisu do Ewidencji Działalności Gospodarczej z dnia 27 września 2001 r. – k. 1 akt ubezpieczeniowych, dane z wpisu w rejestrze REGON – k. 11 akt ubezpieczeniowych, odpis skrócony aktu urodzenia ubezpieczonej – k. 87 akt ubezpieczeniowych

Ubezpieczona zgłosiła prowadzenie działalności gospodarczej Naczelnikowi Urzędu Skarbowego w S., podlegając opodatkowaniu na zasadach ogólnych.

Za lata 2008-2011 wykazywała ona na potrzeby rozliczeń z organem podatkowym przychód z prowadzonej działalności, następnie za lata 2012-2013 stratę.

dowód: pismo Naczelnika Urzędu Skarbowego w S. z dnia 27 marca 2012 r. – k. 5 akt ubezpieczeniowych, pismo Naczelnika Urzędu Skarbowego w S. z dnia 25 kwietnia 2012 r. – k. 39 akt ubezpieczeniowych, pismo Naczelnika Urzędu Skarbowego w S. z dnia 04 grudnia 2014 r. – k. 145 akt ubezpieczeniowych

Płatnik został do ubezpieczenia społecznego oraz ubezpieczenia zdrowotnego w okresach od dnia 24 lutego 1992 r. do dnia 11 grudnia 1994 r., od dnia 01 lutego 1995 r. do dnia 31 maja 1998 r. oraz od dnia 01 lipca 1998 r. do dnia 14 lipca 2005 r.

okoliczność bezsporna

W dniu 22 grudnia 2008 r. ubezpieczona złożyła do pozwanego deklarację (...), wskazując, iż z dniem 15 grudnia 2008 r. powstał obowiązek opłacania składki na ubezpieczenie społeczne.

Równocześnie, do lutego 2012 r. płatnik składał dokumenty rozliczeniowe wyłącznie za J. P..

dowód: deklaracja (...) z dnia 22 grudnia 2008 r. – k. 19 akt ubezpieczeniowych

Następnie w dniu 27 lutego 2012 r. ubezpieczona złożyła do pozwanego deklarację (...), wyrejestrowując płatnika składek z dniem 26 lutego 2012 r.

dowód: deklaracja (...) z dnia 27 lutego 2012 r. – k. 21 akt ubezpieczeniowych

Pismem z dnia 16 kwietnia 2012 r. – doręczonym osobiście wnioskodawczyni – organ poinformował ją o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia prawidłowego okresu podlegania ubezpieczeniom społecznym oraz podstawy wymiaru składek z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej za okres od grudnia 2008 r. do lutego 2012 r. – wzywając do złożenia w tym zakresie wyjaśnień.

dowód: pismo pozwanego z dnia 16 kwietnia 2012 r. z zpo – k. 29 akt ubezpieczeniowych

W odpowiedzi na powyższe ubezpieczona A. B. wskazała, iż podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu w N., w związku z czym w jej ocenie nie podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności w Polsce.

Przedłożyła ona kserokopię G. (n. dowodu-karty ubezpieczenia zdrowotnego) o numerze (...).

dowód: pismo ubezpieczonej z dnia 18 kwietnia 2012 r. – k. 35 akt ubezpieczeniowych, kopia G. – k. 31-33 akt ubezpieczeniowych

Postanowieniem z dnia 12 czerwca 2012 r. postępowanie administracyjne przed pozwanym organem zostało zawieszona na mocy art. 97 § 1 pkt 4 k.p.a.

dowód: postanowienie pozwanego o zawieszeniu postępowania z dnia 12 czerwca 2012 r. – k. 46-47 akt ubezpieczeniowych

Płatnik składek ignorował wezwania ze strony organu ubezpieczeniowego w zakresie wezwania do przedłożenia dokumentacji potwierdzającej n. świadczenia emerytalno-rentowego w okresie od grudnia 2008 r. lub też świadczącego o podleganiu przez nią ubezpieczeniom społecznym w N..

dowód: pismo pozwanego z dnia 14 maja 2012 r. – k. 41 akt ubezpieczeniowych, ponaglenie pozwanego z dnia 12 czerwca 2012 r. – k. 49 akt ubezpieczeniowych

Pismem z dnia 08 października 2012 r. n. zakład ubezpieczeń emerytalno-rentowych D. poinformował pozwany polski organ ubezpieczeniowy, iż nie jest w stanie potwierdzić przebytych okresów ubezpieczenia wnioskodawczyni w N. – jednakże wskazano w nim błędne dane identyfikacyjne ubezpieczonej w postaci daty urodzenia (16 sierpnia 1967 r.) oraz numeru PESEL ((...)).

dowód: pismo n. zakładu ubezpieczeń emerytalno-rentowych z dnia 08 października 2012 r. – k. 57-59 akt ubezpieczeniowych, tłumaczenie tłumacza przysięgłego – k. 61-63 akt ubezpieczeniowych

Kolejnym pismem z dnia 06 grudnia 2012 r. n. zakład ubezpieczeń emerytalno-rentowych D. poinformował pozwany polski organ ubezpieczeniowy, iż ubezpieczona nie odprowadzała żadnych składek, zatem nie może pobierać niemieckiej emerytury – jednakże ponownie wskazano w nim błędne dane identyfikacyjne ubezpieczonej w postaci daty urodzenia (16 sierpnia 1967 r.) oraz numeru PESEL ((...)).

dowód: pismo n. zakładu ubezpieczeń emerytalno-rentowych z dnia 06 grudnia 2012 r. – k. 70-71 akt ubezpieczeniowych, tłumaczenie tłumacza przysięgłego – k. 81-83 akt ubezpieczeniowych

W związku z powyższym, wnioskodawczyni ponownie została wezwana do przedłożenia dokumentacji potwierdzającej n. świadczenia emerytalno-rentowego w okresie od grudnia 2008 r. lub też świadczącego o podleganiu przez nią ubezpieczeniom społecznym w N..

dowód: ponaglenie pozwanego z dnia 02 października 2013 r. – k. 105 akt ubezpieczeniowych

W dniu 07 listopada 2014 r. ubezpieczona oświadczyła pozwanemu, iż od sierpnia 2014 r. pobiera niemiecką emeryturę, nadto od 2008 r. stale opłaca składki na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne w N. – jednakże nie opłacała składek na ubezpieczenie społeczne.

Na potwierdzenie powyższych okoliczności wnioskodawczyni nie przedłożyła żadnych dokumentów.

dowód: notatka służbowa pracownika pozwanego – k. 117 akt ubezpieczeniowych

Pismem z dnia 24 lipca 2013 r. n. zakład ubezpieczeń emerytalno-rentowych D. poinformował pozwany polski organ ubezpieczeniowy, iż ubezpieczona w okresie ostatnich 5 lat kalendarzowych nie odprowadzała żadnych składek.

Wiek uprawniający do emerytury ubezpieczona osiągnęła w dniu (...)

dowód: pismo n. zakładu ubezpieczeń emerytalno-rentowych z dnia 24 lipca 2013 r. – k. 151 akt ubezpieczeniowych, tłumaczenie tłumacza przysięgłego – k. 153 akt ubezpieczeniowych

Postanowieniem z dnia 12 grudnia 2014 r. postępowanie administracyjne przed pozwanym organem zostało podjęte na mocy art. 97 § 2 k.p.a.

dowód: postanowienie pozwanego o podjęciu zawieszzonego postępowania z dnia 12 grudnia 2014 r. – k. 147 akt ubezpieczeniowych

Pomimo kontaktowania się z pozwanym biura rachunkowego, prowadzącego księgowość A. B., i zobowiązania się do przedłożenia dokumentów świadczących o faktycznym okresie prowadzenia działalności, co miało miejsce w grudniu

2014 r. i styczniu 2015 r. – żadna taka dokumentacja nie została do organu złożona do dnia wydania decyzji w sprawie w lutym 2015 r.

dowód: notatka służbowa pracownika pozwanego – k. 157 akt ubezpieczeniowych

W związku z zakończeniem postępowania dowodowego, pozwany organ wyznaczył ubezpieczonej siedmiodniowy termin na wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów.

dowód: zawiadomienie pozwanego z dnia 29 grudnia 2014 r. – k. 155 akt ubezpieczeniowych

Zaskarżoną w sprawie decyzją nr 6/2015 z dnia 11 lutego 2015 r. pozwany stwierdził, że ubezpieczona A. B. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, podlega ubezpieczeniom społecznym tj. emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 15 grudnia 2008 r. do dnia 31 października 2014 r.

dowód: decyzja pozwanego o ustaleniu podlegania ubezpieczeniom społecznym z dnia 11 lutego 2015 r. – k. 157-161 akt ubezpieczeniowych

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach ubezpieczeniowych oraz w aktach sprawy, których prawdziwość nie była przez żadną ze stron kwestionowana. Sąd również nie znalazł podstaw do kwestionowania ich wiarygodności z urzędu. Ustalenia faktyczne Sąd poczynił w oparciu o dokumentację dostarczoną przez strony. Dowód z dokumentów zgromadzonych w sprawie w zakresie w jakim posłużyły do ustalenia stanu faktycznego Sąd uznał za w pełni wiarygodny, gdyż dokumenty te nie budziły żadnych wątpliwości i nie były przez strony kwestionowane. Dowody w postaci dokumentów urzędowych Sąd ocenił na podstawie art. 244 § 1 k.p.c. ustalając, że skoro w toku procesu nie zostały skutecznie podważone, stanowią świadectwo tego, co zostało w nich urzędowo poświadczane. Powyższe dowody układają się zdaniem Sądu w spójną całość, wzajemnie się potwierdzając lub uzupełniając. Nie były też kwestionowane przez strony i Sąd dał im wiarę w całej rozciągłości.

Stan faktyczny Sąd ustalił również na podstawie zeznań ubezpieczonej A. B.. W ocenie Sądu zeznania zasługują na walor wiarygodności jedynie jednak w zakresie, w jakim posłużyły do stwierdzenia powyższego stanu faktycznego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W ocenie Sądu Okręgowego, odwołanie ubezpieczonej A. B. nie jest zasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem postępowania była odmienność w dokonaniu przez strony niniejszego postępowania subsumpcji okoliczności faktycznych sprawy pod przepisy ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 121 j.t. ze zm.), dalej: ustawa systemowa, regulujących zagadnienie podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym - dokonanie weryfikacji trafności zawartego w spornej decyzji rozstrzygnięcia w zakresie stwierdzenia braku podstaw do podlegania przez skarżącą ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z faktu zatrudnienia w oparciu o umowę o pracę u pracodawcy – płatnika.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie i wnikliwie przeanalizowanego materiału dowodowego, który Sąd Okręgowy uznał za wystarczający do dokonania wyczerpujących ustaleń faktycznych, Sąd uznał stanowisko pozwanego organu ubezpieczeniowego za prawidłowe.

W tym miejscu wskazać należy, iż mając na względzie specyfikę postępowania w sprawach ubezpieczeń społecznych oraz fakt, iż w przedmiotowej sprawie pomiędzy skarżącą a organem ubezpieczeń społecznych powstał spór dotyczący obowiązku ubezpieczeń społecznych – Sąd Okręgowy uznał, że przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy zasadnicze znaczenie winna znaleźć zasada wyrażona w art. 232 k.p.c. Zgodnie z treścią tego przepisu strona jest obowiązana wykazać dowodami zasadność zgłoszonych przez nią twierdzeń. Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten

zaś, kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje.

Zgodnie bowiem z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Sama zasada skonkretyzowana w art. 6 k.c., jest jasna. Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten zaś, kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje (Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza, część ogólna. Stanisław Dmowski i Stanisław Rudnicki, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2005 r., wydanie 6). Również judykatura stoi na takim stanowisku, czego wyrazem jest wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna i Administracyjna z dnia 20 kwietnia 1982 r., I CR 79/82, w którym wyrażono pogląd, iż „Reguła dotycząca ciężaru dowodu nie może być rozumiana w ten sposób, że zawsze, bez względu na okoliczności sprawy, spoczywa on na stronie powodowej. Jeżeli strona powodowa udowodniła fakty przemawiające za zasadnością powództwa, to na stronie pozwanej spoczywa ciężar udowodnienia ekscjepcji i faktów uzasadniających jej zdaniem oddalenie powództwa”.

Przenosząc powyższą regułę na grunt niniejszej sprawy przyjąć należy, iż skarżąca decyzję pozwanego organu, zaprzeczając jego twierdzeniom, który na podstawie przeprowadzonego postępowania kontrolnego dokonał niekorzystnych dla ubezpieczonej ustaleń, winna była w postępowaniu przed Sądem nie tylko podważyć trafność poczynionych w ten sposób ustaleń dotyczących obowiązku ubezpieczeń społecznych, ale również, nie ograniczając się do polemiki z tymi ustaleniami, wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych z jej stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność.

W myśl art. 11 ust. 1 tejże ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12.

Ustawa systemowa w art. 8 ust. 6 punkt 1 podaje, iż za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

W myśl art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 672 j.t. ze zm.), działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

Z kolei art. 13 ust. 1 tejże ustawy systemowej wskazuje, iż obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w następujących okresach: pracownicy - od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Zgodnie z art. 13 punkt 4 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne prowadzące działalność pozarolniczą - w okresie od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności.

Jak wynika z art. 16 ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. (Dz. Urz. UE z 2009 r. seria L nr 284 poz. 1), dalej: rozporządzenie nr 987/2009, wyznaczona instytucja państwa członkowskiego miejsca zamieszkania niezwłocznie ustala ustawodawstwo mające zastosowanie do zainteresowanego, uwzględniając art. 13 rozporządzenia podstawowego oraz art. 14 rozporządzenia wykonawczego. Takie wstępne określenie mającego zastosowanie ustawodawstwa ma charakter tymczasowy. Instytucja ta informuje

wyznaczone instytucje każdego państwa członkowskiego, w którym wykonywana jest praca, o swoim tymczasowym określeniu.

W myśl zaś art. 18 ust. 8 ustawy systemowej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku.

W ocenie Sądu Okręgowego w przedmiotowej sprawie nie mogło budzić wątpliwości, iż ubezpieczona prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od 1992 r. na podstawie wpisu do odpowiedniego rejestru; działalność ta nie została w żaden sposób zawieszona ani też zaprzestana, ubezpieczona nie podnosiła w tym zakresie argumentacji ani w postępowaniu przez pozwanym organem, ani przed Sądem. Jej prowadzenie i rozliczanie z tego tytułu przez ubezpieczoną w latach 2008-2013, w tym osiąganie przychodu przez część tego okresu, potwierdził właściwy dla skarżącej organ skarbowy – naczelnik urzędu skarbowego (k. 5, 39 i 145 akt ubezpieczeniowych).

Przedłożone dokumenty jednoznacznie wskazują, iż w dniu 22 grudnia 2008 r. ubezpieczona złożyła do pozwanego deklarację ZUS ZFA, wskazując, iż z dniem 15 grudnia 2008 r. powstał obowiązek opłacania składki na ubezpieczenie społeczne (k. 19 akt ubezpieczeniowych). Następnie zaś w dniu 27 lutego 2012 r. ubezpieczona złożyła do pozwanego deklarację ZUS ZWPA, wyrejestrowując płatnika składek z dniem 26 lutego 2012 r. (k. 21 akt ubezpieczeniowych).

Mając na uwadze powyższe, pozwany organ podjął działania mające na celu wyjaśnienie kwestii podlegania przez A. B. ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Pismem z dnia 16 kwietnia 2012 r. – doręczonym osobiście wnioskodawczyni – organ poinformował ją o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia prawidłowego okresu podlegania ubezpieczeniom społecznym oraz podstawy wymiaru składek z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej za okres od grudnia 2008 r. do lutego 2012 r. – wzywając do złożenia w tym zakresie wyjaśnień (k. 29 akt ubezpieczeniowych). W odpowiedzi na powyższe ubezpieczona bowiem wskazała, iż podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu w N., w związku z czym w jej ocenie nie podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności w Polsce (k. 35 akt ubezpieczeniowych), jak również przedłożyła ona kserokopię G. (n. dowodu-karty ubezpieczenia zdrowotnego) o numerze (...) (k. 31-33 akt ubezpieczeniowych).

W toku podejmowanych przez pozwanego czynności – w związku z którymi postępowanie administracyjne zostało zawieszona, zaś organ kontaktował się zbierał informację dotyczące skarżącej u n. odpowiednika – wnioskodawczyni ponownie została wezwana do przedłożenia dokumentacji potwierdzającej n. świadczenia emerytalno-rentowego w okresie od grudnia 2008 r. lub też świadczącego o podleganiu przez nią ubezpieczeniom społecznym w N. w październiku 2013 r. (k. 105 akt ubezpieczeniowych). W dniu 07 listopada 2014 r. ubezpieczona oświadczyła pozwanemu, iż od sierpnia 2014 r. pobiera niemiecką emeryturę, nadto od 2008 r. stale opłaca składki na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne w N. – jednakże nie opłacała składek na ubezpieczenie społeczne (k. 117 akt ubezpieczeniowych).

Godzi się także wskazać, iż równocześnie na pewnych etapach postępowania przed organem płatnik składek ignorował wezwania ze strony organu ubezpieczeniowego w zakresie wezwania do przedłożenia dokumentacji potwierdzającej n. świadczenia emerytalno-rentowego w okresie od grudnia 2008 r. lub też świadczącego o podleganiu przez nią ubezpieczeniom społecznym w N. (k. 41 i 49 akt ubezpieczeniowych).

Co jest w ocenie Sądu Okręgowego istotne i kluczowe w przedmiotowej sprawie, a odnosi się do zarysowanej powyżej zasady ciężaru dowodu (o której została pouczona – k. 7-8 akt sprawy), ubezpieczona na potwierdzenie podnoszonych przez siebie powyższych okoliczności nie przedłożyła żadnych dokumentów, co w rezultacie nie daje żadnych podstaw do uznania przez Sąd jej twierdzeń za udowodnione. Argumentowała ona, iż podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu w N., w związku z czym w jej ocenie nie podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności w Polsce.

Oświadczyła pozwanemu, iż od sierpnia 2014 r. pobiera niemiecką emeryturę (czemu przeczą – omówione poniżej – dokumenty n. odpowiednika pozwanego), nadto od 2008 r. stale opłaca składki na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne w N. – jednakże nie opłacała składek na ubezpieczenie społeczne. W ramach dokonanego odrębnie dopisku ubezpieczona podnosiła, iż od dnia 01 listopada 2014 r. pobiera emeryturę (k. 151 akt ubezpieczeniowych) – co przede wszystkim pozostawało sprzeczne z jej wcześniejszym twierdzeniem, iż od sierpnia 2014 r. pobiera niemiecką emeryturę (k. 117 akt ubezpieczeniowych). Wszystkie powyższe oświadczenia nie zostały przez Sąd uznane za wiarygodne dla dokonania jakichkolwiek ustaleń w sprawie w kierunku postulowanym przez ubezpieczoną – bowiem pozostały gołosłowne i pozbawione potwierdzenia w jakiegokolwiek dokumentacji ze strony n. organu ubezpieczeniowego.

Co istotne, pomimo kontaktowania się z pozwanym biura (...), prowadzącego księgowość A. B. (co potwierdza oznaczenie podmiotu składającego w jej imieniu deklaracje do pozwanego – m. in. k. 18 akt ubezpieczeniowych) i zobowiązania się do przedłożenia dokumentów świadczących o faktycznym okresie prowadzenia działalności, co miało miejsce w grudniu 2014 r. i styczniu 2015 r. – żadna taka dokumentacja nie została do organu złożona do dnia wydania decyzji w sprawie w lutym 2015 r. (k. 157 akt ubezpieczeniowych).

Całkowicie zatem zdaniem Sądu Okręgowego niezasadnie ubezpieczona zarzucała w ramach odwołania zbyt pochopne wydanie spornej decyzji oraz brak należytego wyjaśnienia okoliczności sprawy – skoro nie może budzić wątpliwości, iż organ sam podejmował próby i zwracał się niejednokrotnie o uzyskanie dokumentacji dotyczącej spornej kwestii zarówno bezpośrednio do wnioskodawczyni, jak i do obsługującego ją biura rachunkowego – jednakże żadna takowa dokumentacja, mimo deklaracji, nie została przedłożona.

Z kolei jednoznaczne i nie budzące wątpliwości Sądu – nadto nie kwestionowane przez ubezpieczoną – pozostają dokumenty z n. zakładu ubezpieczeń emerytalno-rentowych (D. R. B.), złożone do akt ubezpieczeniowych wraz z tłumaczeniem dokonany przez tłumacza przysięgłego.

O ile bowiem Sąd Okręgowy zważył, iż dwa pierwsze z tych pism – z dnia 08 października 2012 r. (oryginał k. 57-59 akt ubezpieczeniowych, tłumaczenie k. 61-63 akt ubezpieczeniowych) oraz z dnia 06 grudnia 2012 r. (oryginał k. 70-71 akt ubezpieczeniowych, tłumaczenie k. 81-83 akt ubezpieczeniowych) – nie mogły zostać uznane za miarodajne do poczynienia ustaleń w sprawie, jako że wskazano w nich każdorazowo błędne dane identyfikacyjne ubezpieczonej w postaci daty urodzenia (16 sierpnia 1967 r.) oraz numeru PESEL ((...)), o tyle Sąd nie miał wątpliwości co do waloru dowodowego i znaczenia w sprawie pisma tejże instytucji z dnia 24 lipca 2013 r., w ramach którego n. zakład ubezpieczeń emerytalno-rentowych D. R. B. poinformował pozwany polski organ ubezpieczeniowy, iż ubezpieczona w okresie ostatnich 5 lat kalendarzowych nie odprowadzała żadnych składek. Wiek uprawniający do emerytury ubezpieczona osiągnęła w dniu 01 listopada 2014 r. (oryginał k. 151 akt ubezpieczeniowych, tłumaczenie k. 153 akt ubezpieczeniowych).

Ze zgromadzonego w sprawie i poddanego wnikliwej analizie materiału dowodowego w ocenie Sądu Okręgowego wynika zatem, iż ubezpieczona przez ostatnie 5 lat kalendarzowych nie opłacała żadnych składek na niemieckie ubezpieczenie społeczne – zatem nie podlegała niemieckiemu ubezpieczeniu społecznemu – a więc, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlegać winna polskiemu systemowi ubezpieczeń społecznych, który to obowiązek wynika z przytoczonych wyżej przepisów.

Co należy ponownie podkreślić, wnioskodawczyni w żadnym zakresie nie wykazała ani nie udowodniła zasadności własnych twierdzeń, nadto nie wskazała, z jakiego tytułu miała by zostać zwolniona z podlegania polskiemu ubezpieczeniu społecznemu, a w konsekwencji zwolniona z opłacania na rzecz pozwanego składek na w/w ubezpieczenia.

Reasumując, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz cytowanych wyżej przepisów oddalił odwołanie ubezpieczonej jako niezasadne.

SSO Katarzyna Antoniewicz