

Sygn. akt III AUa 169/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 listopada 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSO del. Beata Górka (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 4 listopada 2014 r. w Szczecinie

sprawy J. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o przeliczenie świadczenia

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 4 grudnia 2013 r. sygn. akt VII U 2776/12

oddala apelację.

SSO del. Beata Górka SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska

III AUa 169/14

Ubezpieczenie

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 19 czerwca 2012 r., opierając się na przepisach ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (dalej: ustawa emerytalna) oraz rozporządzenia WE 883/04 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego oraz Rozporządzenia (EWG) Rady nr 574/72 z dnia 21 marca 1972 r., odmówił ubezpieczonemu J. M. prawa do przeliczenia świadczenia.

W uzasadnieniu powyższej decyzji organ rentowy wskazał, iż w przypadku ubezpieczonego nie ma możliwości ustalenia podstawy wymiaru z 20 lat. Dalej organ rentowy wskazał, iż ubezpieczony wniosek o przeliczenie świadczenia złożył w dniu 12 kwietnia 2012 r., a zatem ostatnie 20-lecie przypada na lata od 1 stycznia 1992 r. do 31 grudnia 2011 r., w których to latach podlegał ubezpieczeniu tylko w latach 1995 i 1996. Z uwagi na ubezpieczenie za granicą wyłączeniu podlegają pełne lata pracy za granicą, tj. 1992, 1993, 1994, 1997, 1998, 199, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005,

2006, natomiast lata 2007-2011 przyjmują wartość „0”. Wskaźnik wysokości podstawy wymiaru liczony zgodnie z przepisem art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 7,97%, jest niższy od obliczonego w decyzji przyznającej prawo do świadczenia z dnia 29 stycznia 2008 r. Jednocześnie organ rentowy wskazał, iż nie było podstaw do zastosowania przepisu art. 18 ust. 3 ww. ustawy z uwagi na fakt, iż w ostatnich 20 latach przed datą złożenia wniosku o prawo do świadczenia, jak i przed datą złożenia wniosku o przeliczenie świadczenia ubezpieczony był ubezpieczony w Polsce.

Z powyższą decyzją nie zgodził się ubezpieczony J. M., zarzucając, że organ nie uwzględnił najkorzystniejszego dla niego wariantu przeliczenia wysokości emerytury. Dodał, iż we wniosku z dnia 12 kwietnia 2012 r. przekazywał zaświadczenie o faktycznej wysokości zarobków w okresie od dnia 1 listopada 1972 r. do dnia 2 maja 1980 r., kiedy to jego zarobki były dużo wyższe niż średnia krajowa.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, rozwijając argumentację, która legła u podstaw wydania zaskarżonej decyzji. W uzasadnieniu zajętego stanowiska wskazał, iż w odniesieniu do ubezpieczonego nie było podstaw do zastosowania przepisu art. 18 ust. 3 ww. ustawy z uwagi na fakt, iż w ostatnich 10 latach przed datą złożenia wniosku o prawo do świadczenia, jak i przed datą złożenia wniosku o przeliczenie świadczenia był ubezpieczony w Polsce.

Sąd ustalił, że J. M. urodził się w dniu (...) Wnioskiem z dnia 11 czerwca 2007 r. wystąpił o prawo do emerytury. Do wniosku o prawo do świadczenia ubezpieczony załączył m.in. zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu z dnia 29 sierpnia 2007 r. wystawione przez (...) Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością w W., wykazujące wysokość wynagrodzeń za lata 1972-1989 (7.000 złotych -1972, 99.852 złotych - 1973, 105.800 złotych - 1974, 113.797 złotych - 1975, 111.209 złotych - 1976, 166.545 złotych - 1977, 122.098 złotych - 1978, 113.489 złotych - 1979, 50.306 złotych - 1980).

Decyzją z dnia 29 stycznia 2008 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał ubezpieczonemu emeryturę od dnia (...), tj. od osiągnięcia wieku emerytalnego. Łączny staż ubezpieczenia J. M. wynosił 44 lata, 9 miesięcy, 17 dni. Do ustalenia wymiaru podstawy emerytury organ przyjął przeciętną podstawę wymiaru składek z faktycznego okresu podlegania ubezpieczeniu w Polsce mieszczących się w dwudziestolecie przed rokiem złożenia wniosku (1987-2006), czyli uwzględniając zarobki wyłącznie z lat 1995-1996. Obliczony w oparciu o powyżej wskazane wartości wskaźnik wysokości podstawy wymiaru wyniósł 27,90%. Ubezpieczony nie kwestionował tej decyzji.

Ubezpieczony J. M. pobiera także emeryturę ze szwedzkiego zabezpieczenia społecznego w związku ze świadczeniem pracy w tym kraju.

W dniu 16 kwietnia 2012 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek z dnia 12 kwietnia 2012 r. o ponowne ustalenie podstawy wymiaru emerytury. Do powyższego wniosku ubezpieczony załączył zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu z dnia 20 lutego 2012 r., wystawione przez (...) Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością w W., wykazujące wysokość wynagrodzeń za lata 1972-1989 (7.000 złotych -1972, 99.852 złotych - 1973, 105.800 złotych - 1974, 113.797 złotych - 1975, 111.209 złotych - 1976, 166.545 złotych - 1977, 122.098 złotych - 1978, 113.489 złotych - 1979, 50.306 złotych - 1980). Zaświadczenie za wymienione lata było już wcześniej załączone przez ubezpieczonego do wniosku o emeryturę.

Decyzją z dnia 7 maja 2012 r. odmówiono ubezpieczonemu prawa do przeliczenia świadczenia albowiem przedstawione przezeń zaświadczenie zawiera wynagrodzenie wykazane w druku Rp-7 z dnia 29 sierpnia 2007 r. badane przez organ rentowy przed wydaniem decyzji pierwszorzazowej.

Decyzją z dnia 19 czerwca 2012 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu J. M. prawa do przeliczenia świadczenia. W uzasadnieniu powyższej decyzji organ rentowy wskazał, iż w przypadku ubezpieczonego nie ma możliwości ustalenia podstawy wymiaru z 20 lat.

Organ rentowy wskazał, iż ubezpieczony wniosek o przeliczenie świadczenia złożył w dniu 12 kwietnia 2012 r., a zatem ostatnie 20-lecie przypada na lata od 1 stycznia 1992 r. do 31 grudnia 2011 r., w których to latach podlegał

ubezpieczeniu tylko w latach 1995 i 1996. Z uwagi na ubezpieczenie za granicą wyłączeniu podlegają pełne lata pracy za granicą, tj. 1992, 1993, 1994, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, natomiast lata 2007-2011 przyjmują wartość „0”. Organ rentowy wyjaśnił, że wskaźnik wysokości podstawy wymiaru liczony zgodnie z przepisem art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 7,97%, jest niższy od obliczonego w decyzji przyznającej prawo do świadczenia z dnia 29 stycznia 2008 r. Jednocześnie organ rentowy wskazał, iż nie było podstaw do zastosowania przepisu art. 18 ust. 3 ww. ustawy z uwagi na fakt, iż w ostatnich 20 latach przed datą złożenia wniosku o prawo do świadczenia, jak i przed datą złożenia wniosku o przeliczenie świadczenia był ubezpieczony w Polsce. Jednocześnie organ rentowy uchylił decyzje z dnia 7 maja 2012 r.

Po ukończeniu studiów w 1967 r. ubezpieczony pracował w różnych zakładach pracy do 1980 r., kiedy to wyjechał do Szwecji. W latach 1995-1996 ubezpieczony za pośrednictwem pełnomocnika (kuzyna) oraz matki rozpoczął prowadzenie działalności gospodarczej w Polsce. Jej przedmiotem miała być sprzedaż produktów w postaci oprogramowania komputerowego na terenie Polski. Ubezpieczony planował także sprzedaż zabawek. Jego pełnomocnik poszukiwał klientów i udało się mu sprzedać pewną partię zabawek. W pozostałym zakresie ubezpieczony nie zrealizował swoich planów biznesowych i przedmiotową działalność, przynoszącą straty wyrejestrował. Okres prowadzenia tej działalności od 1 kwietnia 1995 r. do 31 marca 1996 r. został ubezpieczonemu zaliczony do stażu pracy przy ustalaniu uprawnień do świadczenia. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne za ten okres wyniosła 3600,42 złotych (1995 rok), 1365,85 złotych (1996).

Sąd Okręgowy w oparciu o powyższe ustalenia faktyczne uznał, iż odwołanie ubezpieczonego nie zasługiwało na uwzględnienie. Sąd ten podkreślił, że jego zadaniem była ocena zasadności odmowy ubezpieczonemu prawa do przeliczenia świadczenia, czyli zbadanie prawidłowości decyzji z dnia 19 czerwca 2012 r.

Po dokonaniu analizy przepisów art. 15, 18 i 111 ustawy emerytalnej, Sąd Okręgowy ustalił, że wniosek ubezpieczonego w kształcie przez niego żądanym nie może być uwzględniony, dlatego też zaskarżoną decyzję uznać należało za odpowiadającą prawu.

W ocenie sądu pierwszej instancji, z ustaleń poczynionych w niniejszej sprawie jasno wynika, że świadczenie w wysokości ustalonej decyzją z dnia 29 stycznia 2008 r., oparte na wskaźniku wysokości podstawy wymiaru 27,90 %, stanowi najkorzystniejszy możliwy do zastosowania wariant wysokości świadczenia. Ubezpieczony nie był w stanie obalić powyższej konkluzji. W ocenie sądu nie było prawnej możliwości wyliczenia ubezpieczonemu świadczenia w oparciu o inny (korzystniejszy) wskaźnik wysokości podstawy wymiaru.

Sąd Okręgowy zauważył przy tym, iż ubezpieczony nie zaskarżył decyzji ZUS przyznającej mu prawo do emerytury w wysokości obliczonej przy użyciu wskaźnika wysokości podstawy wymiaru 27,90 %. Ustalenia w tym zakresie uznać należało za wciąż aktualne w obrocie prawnym, a zatem wiążące.

W ocenie sądu meriti nieuwzględnienie w decyzji z dnia 29 stycznia 2008 r. wynagrodzeń z okresów pozostawiania w ubezpieczeniu zagranicznym za lata 1987-1994, 1997-2006 znajdowało podstawę w przywołanych przepisach. Organ rentowy, ustalając najkorzystniejszy wariant wysokości świadczenia, oparł swoje ustalenia o zarobki faktycznie uzyskiwane w okresach możliwych do uwzględnienia.

W decyzji przyznającej prawo do świadczenia – jak wprost wynika z raportu ustalenia uprawnień do świadczenia - organ rentowy uwzględnił zarobki z lat 1995-1996. W toku niniejszego procesu ustalono, iż latach 1995-1996 ubezpieczony za pośrednictwem pełnomocnika (kuzyna) oraz matki rozpoczął prowadzenie działalności gospodarczej. Jej przedmiotem miała być sprzedaż produktów w postaci oprogramowania komputerowego na terenie Polski. Ubezpieczony planował także sprzedaż zabawek. Ubezpieczony poza sprzedaż pewnej partii zabawek – nie zrealizował swoich planów biznesowych i przedmiotową działalność, przynoszącą straty wyrejestrował. Okres prowadzenia tej działalności od 1 kwietnia 1995 r. do 31 marca 1996 r. został zaliczony do stażu pracy przy ustalaniu uprawnień do świadczenia. Okres ten stanowił także potwierdzony przez organ rentowy okres ubezpieczenia odwołującego, podstawy wymiaru z tego okresu stanowiły więc bazę do wyliczenia ogólnej podstawy wymiaru świadczenia i

wskaźnika jej wysokości. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne za ten okres wyniosła 3600,42 złotych (1995 rok), 1365,85 złotych (1996).

Okoliczność ta ma, w ocenie sądu pierwszej instancji, także doniosłe znaczenie w kontekście podstaw do zastosowania wspomnianych przepisów do sytuacji ubezpieczonego. Fakt prowadzenia działalności gospodarczej w tym okresie, powiązany z udokumentowanym faktem realizacji obowiązku składkowego z tytułu prowadzenia tej działalności, wyklucza możliwość zastosowania norm wynikających z treści przepisu art. 18 ust. 3 ustawy emerytalnej. Organ rentowy wyjaśniał przy tym, iż wskaźnik wyliczony w oparciu o ust. 2 tego przepisu, wynoszący 7.97% (wyliczony z okresu od 1 stycznia 1992 r. do 31 grudnia 2011 r., bez uwzględnia pełnych lat ubezpieczenia zagranicznego, tj. 1992-1994, 1997-2006 i przy zerowej wartości z lat 2007-2011) nie mógł być przyjęty, jako wariant mniej korzystny od przyjętego w decyzji przyznającej prawo do świadczenia.

Dodatkowo Sąd Okręgowy zauważył, iż organ rentowy zajmował się już kwestią uwzględnienia w podstawie wymiaru świadczenia zarobków z lat 1972 - 1980 r. Zarobki te znane były organowi rentowemu już w dacie wydawania decyzji przyznającej prawo do emerytury i nie zostały uwzględnione w podstawie wymiaru świadczenia.

Sąd Okręgowy podzielił motywy dla których organ rentowy podjął rozstrzygnięcie z pominięciem wynagrodzeń za ten okres. Lata 1972-1980 nie mieściły się w dwudziestolecium poprzedzającym złożenie wniosku.

Na koniec sąd meriti odniósł się do wniosku ubezpieczonego, by jego sytuację potraktować jako wyjątek wobec niemożności uwzględnienia jego żądań. Sąd zauważył w tym miejscu, iż ubezpieczony domagał się w istocie odniesienia do jego sytuacji zasad współżycia społecznego, czyli klauzul generalnych pozwalających tworzenie precedensów i rozstrzyganie niejako komplementarnie, obok treści przepisu prawnego. Zauważył też, iż w odniesieniu do spraw z zakresu zabezpieczenia społecznego, ustawodawca nie przewidział takiej możliwości. System ubezpieczeń społecznych stanowi zespół konkretnych przesłanek, których wypełnienie skutkuje nabyciem uprawnień do świadczenia. O ile nie są to grupy przesłanek alternatywnych, w których wnioskodawca może spełnić jakąś ich część, a jakiejś nie musi, wszystkie wymogi winny być spełnione łącznie. W tym zakresie ani organ rentowy, ani sąd nie są upoważnione do stosowania wykładni rozszerzającej. To skutkuje wnioskiem, iż brak jest przestrzeni prawnej umożliwiającej przyznawania świadczeń w drodze wyjątku. Możliwość przyznawania świadczeń w drodze wyjątku przysługuje Prezesowi Rady Ministrów (art. 82 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku) i Prezesowi ZUS (art. 83 ust. 1 cyt. ustawy) i nie stanowi przedmiotu oceny sądu. Konkludując, według Sądu Okręgowego nie było możliwości zastosowania w sprawie niniejszej zasad współżycia społecznego.

Stwierdziwszy słuszność zaskarżonej decyzji, Sąd Okręgowy, mając za podstawę treść przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie ubezpieczonego J. M..

Z niniejszym wyrokiem nie zgodził się J. M. i zaskarżył go w całości wnosząc o zmianę wyroku poprzez przyznanie mu prawa do przeliczenia świadczenia, które ZUS obliczył źle w 2007 r., ponieważ bazował na niekompletnych dokumentach. Ubezpieczony wniósł o przeliczenie świadczenia z zastosowaniem art. 18 ust. 3 ustawy emerytalnej. Ubezpieczony zarzucił wyrokowi, że zawiera błędy merytoryczne i pomija istotne fakty. Zarzucił również błędne ustalenia faktyczne i niewłaściwe rozstrzygnięcie, iż w jego sprawie nie ma zastosowania art. 18 ust. 3 ustawy emerytalnej. W wywiezionej apelacji ubezpieczony wskazał, że organ rentowy nie wziął pod uwagę w swoich obliczeniach okresu kolejnych 10 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym wyjechał do Szwecji, to znaczy okres pracy i płaconych składek w latach 1970-1980. Podał również, że za granicą jest ubezpieczony nieprzerwanie od 1 stycznia 1983 r. do dnia wniesienia apelacji, zaś na przełomie 1995 i 1996 r. ubezpieczony był jednocześnie w Szwecji i w Polsce, nie przebywając i nie pracując w Polsce. Ubezpieczony podkreślił także, iż wniosek o przeliczenie świadczenia składał dwukrotnie.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji w całości i zaznaczył, że podtrzymuje swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych podał, iż w pełni podziela argumentację faktyczną i prawną Sądu Okręgowego. W ocenie organu rentowego apelacja jest całkowicie bezzasadna, gdyż sąd

pierwszej instancji w pełni zebrał i dokonał wszechstronnej oceny materiału dowodowego, prawidłowo ustalił wszystkie okoliczności faktyczne sprawy i wyciągnął na ich podstawie logiczne wnioski.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny uznał, że ustalenia faktyczne poczynione w tej sprawie przez Sąd Okręgowy są prawidłowe. Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny oparł się na całokształcie zebranego materiału dowodowego, należycie go rozważył i wskazał jakim środkiem dowodowym dał wiarę, przedstawiając prawidłową ich ocenę, którą właściwie uargumentował. Całość podjętych ustaleń faktycznych sądu meriti przedstawiona w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługuje na pełną akceptację. Ustalenia faktyczne sądu orzekającego są prawidłowe i znajdują oparcie w materiale dowodowym. Sąd Apelacyjny ustalenia te przyjmuje za własne. Nie ma więc konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 2001 r., V CKN 348/00, LEX nr 52761). Analiza akt postępowania w tej sprawie wskazuje, że nie wystąpiło w niej również naruszenie przepisów prawa materialnego, które zarzuca apelujący lub też które sąd drugiej instancji byłby zobowiązany wziąć pod uwagę z urzędu.

Odnosząc się do zarzutu błędnych ustaleń faktycznych wskazać należy, że ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem sądu orzekającego, wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygnięcia kwestii spornych w warunkach niezawisłości, na podstawie własnego przekonania sędziego przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału. Granice swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego rozumowania. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd zasad określonych w art. 233 k.p.c., wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Tylko te uchybienia mogą być przeciwstawiane uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął to sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 kwietnia 2009 r. II PK 261/08 – LEX 707877).

Sąd Okręgowy przy ocenie dowodów nie naruszył zasad wskazanych powyżej. W swym uzasadnieniu sąd pierwszej instancji jasno i logicznie przedstawił jakie dowody uznał za istotne i wiarygodne w sprawie. Sąd pierwszej instancji starannie i solidnie zgromadził szeroki materiał dowodowy, który starannie przeanalizował. W ocenie Sądu Apelacyjnego ocena materiału dowodowego dokonana przez sąd meriti odpowiada zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Sąd pierwszej instancji słusznie w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy przyjął, że odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

Biorąc zaś pod uwagę zarzut dotyczący pominięcia przez Sąd Okręgowy niektórych istotnych faktów, wskazać należy, że jest to zarzut równie chybiony. Po ponownym przeanalizowaniu materiału dowodowego Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że sąd pierwszej instancji uwzględnił w swoim rozstrzygnięciu wszystkie istotne ustalenia faktyczne. Okoliczności, które pominął nie dotyczyły przedmiotu sprawy. Powołany przez ubezpieczonego fakt, że wniosek o przeliczenie świadczenia kierował on do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dwukrotnie nie ma najmniejszego znaczenia dla sprawy. Przedmiotowe postępowanie toczy się w wyniku wniesienia przez ubezpieczonego odwołania od konkretnie wskazanej decyzji organu rentowego, dlatego też zadaniem sądu jest ustalenie, czy to właśnie ta decyzja jest właściwa i zgodna z prawem. Sąd Okręgowy jedynie zasygnalizował w uzasadnieniu swojego rozstrzygnięcia, że ubezpieczony nie odwołał się od decyzji ustalającej wysokość przyznanej mu emerytury. Przedmiotem sprawy było zbadanie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 19 czerwca 2012 r., więc badaniu przez sąd pierwszej i drugiej instancji nie podlegają w zaistniałej sprawie inne decyzje, z którymi może nie zgadzać się ubezpieczony.

J. M. zarzucił również wyrokowi Sądu Okręgowego błędne ustalenie, iż w jego sprawie nie ma zastosowania przepis art. 18 ust. 3 ustawy emerytalnej. Podkreślenia wymaga w tym miejscu fakt, iż Sąd Okręgowy w uzasadnieniu swojego orzeczenia jasno, drobiazgowo i w sposób wyczerpujący wyjaśnił dlaczego przywołany przepis nie ma zastosowania

w sprawie ubezpieczonego. W ocenie Sądu Apelacyjnego rozważań sądu pierwszej instancji w tej kwestii nie można uznać za powierzchowne i nieprecyzyjne.

Stanowisko sądu odwoławczego w odniesieniu do powyższego zarzutu jest tożsame ze stanowiskiem sądu pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 ustawy emerytalnej podstawę wymiaru emerytury lub renty dla osób posiadających okresy ubezpieczenia za granicą, o których mowa w art. 8, ustala się na zasadach określonych w art. 15-17. Jak wskazuje zaś art. 15 ust. 1 tej ustawy podstawę wymiaru emerytury i renty stanowi ustalona w sposób określony w ust. 4 i 5 przeciętna podstawa wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe lub na ubezpieczenie społeczne na podstawie przepisów prawa polskiego w okresie kolejnych 10 lat kalendarzowych, wybranych przez zainteresowanego z ostatnich 20 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zgłoszono wniosek o emeryturę lub rentę, z uwzględnieniem ust. 6 i art. 176. Słusznie więc wskazał organ rentowy jak i Sąd Okręgowy, że okres 20 lat przed złożeniem przez J. M. wniosku o przeliczenie świadczenia przypada na okres od 1 stycznia 1992 r. do 31 grudnia 2011 r. Słusznie również ustalono, iż apelujący, w owym dwudziestoleciu, podlegał ubezpieczeniu tylko w latach 1995 i 1996, dlatego te właśnie lata należało uwzględnić.

Ubezpieczony niezmiennie wnosi o zastosowanie w jego sprawie regulacji art. 18 ust. 3 ustawy emerytalnej, tj. o uwzględnienie jako podstawy wymiaru emerytury przeciętnej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub ubezpieczenia emerytalne i rentowe w okresie kolejnych 10 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zainteresowany przystąpił po raz pierwszy do ubezpieczenia za granicą. J. M. nie bierze jednak pod uwagę pierwszego zdania owego ustępu, zgodnie z którym zasady powyższe stosuje się w drodze wyjątku jedynie wtedy, gdy w ciągu 20 lat poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zgłoszono wniosek o emeryturę lub rentę, zainteresowany nie był ubezpieczony w Polsce. Jak już jednak wyżej ustalono, ubezpieczony był ubezpieczony w Polsce w latach 1995-1996, które zaliczają się do okresu 20 lat poprzedzających złożenie wniosku o przeliczenie świadczenia emerytalnego, dlatego też powoływana przez niego nieustannie regulacja prawna nie może mieć co do jego sprawy zastosowania. Powyższe potwierdza orzeczenie Sądu Najwyższego, które podaje, że co do zasady sposób ustalania podstawy wymiaru emerytury dla osób posiadających i nieposiadających okresów ubezpieczenia za granicą jest taki sam, co wynika z art. 18 ust. 1 ustawy emerytalnej. Podstawę wymiaru emerytury stanowi zatem ustalona przeciętna podstawa wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe lub na ubezpieczenie społeczne na podstawie przepisów prawa polskiego w okresie kolejnych 10 lat kalendarzowych, wybranych przez zainteresowanego z ostatnich 20 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zgłoszono wniosek o emeryturę lub rentę (w przedmiotowej sprawie wniosku o przeliczenie świadczenia). Wyjątek od tej zasady przewiduje zastosowany w sprawie art. 18 ust. 3 ustawy emerytalnej zgodnie z którym, jeżeli w ciągu 20 lat poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zgłoszono wniosek o emeryturę, zainteresowany nie był ubezpieczony w Polsce, podstawę wymiaru emerytury stanowi przeciętna podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub ubezpieczenia emerytalne i rentowe w okresie kolejnych 10 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zainteresowany przystąpił po raz pierwszy do ubezpieczenia za granicą. Taki sposób ustalania podstawy wymiaru świadczenia jest bez wątpienia uzasadniony tym, że osobom znajdującym się w opisanej w nim sytuacji faktycznej nie ma możliwości obliczenia tej podstawy według mechanizmu przewidzianego w art. 15 ust. 1 ustawy emerytalnej, skoro w ostatnich 20 latach kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zgłoszono wniosek o emeryturę, nie były ubezpieczone w Polsce, a tym samym nie ma możliwości wskazania żadnego dziesięciolecia z tego okresu, stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 września 2013 r. II UK 315/12, LEX 1375196).

Biorąc pod uwagę przytoczoną argumentację niemożliwym jest zaaprobowanie wniosku ubezpieczonego, aby organ rentowy uwzględnił w swoich obliczeniach okres kolejnych 10 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym wyjechał do Szwecji, to znaczy okres pracy i płaconych składek w latach 1970-1980. Organ rentowy słusznie podjął rozstrzygnięcie z pominięciem wynagrodzeń za ten okres. Lata 1972-1980 nie mieściły się ponadto w dwudziestoleciu poprzedzającym złożenie wniosku.

Podkreślić również trzeba, że w niniejszej sprawie nie ma znaczenia akcentowany przez J. M. fakt, iż był on i nadal jest ubezpieczony w Szwecji. Jedynym zarzutem słusznie podniesionym przez ubezpieczonego jest zarzut dotyczący

omyłki pisarskiej Sądu Okręgowego, polegającej na błędnym wskazaniu nazwiska ubezpieczonego. Zaznaczyć jednak należy, iż taka omyłka pisarska nie ma znaczenia dla merytorycznego rozstrzygnięcia sprawy.

Podsumowując, zarzuty podniesione przez J. M. w wywiedzionej apelacji, stanowią w ocenie Sądu Apelacyjnego jedynie polemikę z prawidłowymi ustaleniami i rozważaniami Sądu Okręgowego.

W ocenie sądu drugiej instancji rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego jest prawidłowe, gdyż słusznie ze zgromadzonego materiału dowodowego sąd meriti wywiódł wniosek, iż art. 18 ust 3 ustawy emerytalnej nie może mieć w przedmiotowej sprawie zastosowania.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do wydania orzeczenia zgodnego z wnioskiem apelacji i na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

SSO del. Beata Górka SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska