

Sygn. akt III AUa 596/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Iwona Łuka-Kliszcz (spr.)
Sędziowie:	SSO Barbara Kosub SSA Jadwiga Radzikowska
Protokolant:	sekr. sądowy Barbara Dudzik

po rozpoznaniu w dniu 6 listopada 2013 r. w Krakowie

sprawy z wniosku **F. K.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.**

o wysokość emerytury

na skutek apelacji wnioskodawcy F. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie VII Wydziału Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 18 grudnia 2012 r. sygn. akt VII U 1451/12

**o d d a l a apelację.**

sygn. akt III AUa 596/13

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 18 grudnia 2012 r. sygn. akt VII U 1451/12 Sąd Okręgowy w Krakowie Wydział VII Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie **F. K.** od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. z dnia 9 lipca 2012 r., odmawiając ponownego przeliczenia emerytury, albowiem przedłożone przez wnioskodawcę dokumenty nie wnoszą niczego nowego do sprawy, a świadczenie jest wypłacane w prawidłowej wysokości ustalonej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Sąd Okręgowy wskazał, że ogół okoliczności sprawy pozostaje poza sporem. Decyzją organu rentowego z dnia 12 lutego 1999 r. organ rentowy przyznał F. K., ur. (...), emeryturę, począwszy od dnia 11 lutego 1999 r. W decyzji przyznającej świadczenie emerytalne do ustalenia podstawy wymiaru świadczenia przyjęto podstawę dotychczas pobieranej renty, a do obliczenia części świadczenia wynoszącej 24% kwoty bazowej, kwotę 666,96 zł. Wnioskodawca pobiera emeryturę w zbiegu z rentą z tytułu niezdolności do pracy

w związku z chorobą zawodową - wypłacane jest w całości świadczenie rentowe, powiększone o połowę emerytury. W dniu 20 kwietnia 2004 r. F. K. złożył wniosek o przeliczenie emerytury zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2002 r. i decyzją z dnia 14 maja 2004 r. organ rentowy przeliczył wnioskodawcy emeryturę – stosując do obliczenia tzw. części socjalnej świadczenia kwotę bazową obowiązującą w dniu nabycia emerytury tj. 1220, 89 zł. Równocześnie z uwagi na fakt, że wnioskodawca pobiera emeryturę w zbiegu z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, w tym samym dniu organ rentowy wydał decyzję przeliczającą od dnia 1 października 2002 r. pobierane świadczenie (przy obliczaniu podstawy wymiaru renty została utrzymana kwota bazowa obowiązująca w dniu 31 sierpnia 1996 r.). Odwołanie od decyzji przeliczającej emeryturę zostało oddalone przez Sąd Okręgowy w Krakowie wyrokiem z dnia 5 października 2004 r. w sprawie VII U 3990/04, a Sąd Apelacyjny w Krakowie wyrokiem z dnia 16 lutego 2005 r. w sprawie III AUa 3317/04 oddalił apelację wnioskodawcy.

W dniu 4 grudnia 2008 r. F. K. złożył wniosek

o przeliczenie świadczenia i dołączył do niego zaświadczenia o wysokości zarobków Rp-7 wydane przez (...) S.A. w dniu 21 listopada 2008 r. z podanym wynagrodzeniem za okres od 1965 r. do 1985 r. ( (...) S.A. w piśmie z dnia 15 stycznia 2009 r. zawiadomił organ rentowy, że na zaświadczeniu Rp-7

z dnia 21 listopada 2008 r. w kolumnie 4 - Karta Hutnika - powinna być wykazana kwota 13983 zł, a nie 23983 zł – dot. 1983 r.). Decyzją z dnia 12 marca 2009 r. organ rentowy odmówił przeliczenia podstawy wymiaru z uwzględnieniem zarobków

z okresu 1965-1985 oraz 1957-1964, uzasadniając to tym, że wskaźniki podstawy wymiaru obliczone w oparciu o przełożone dokumenty wynoszą: z 20 lat - 123, 55%, z 10 lat przed złożeniem wniosku o emeryturę – 65, 11%, o rentę – 132, 86%, z 10 lat przed złożeniem wniosku o ponowne ustalenie emerytury lub renty - 0, 00% i są niższe od dotychczas ustalonego tj. 156, 16%. Jednocześnie organ rentowy podał, że ponowne przeliczenie podstawy wymiaru świadczenia może nastąpić po uprzednim nadesłaniu zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu Rp-7 za nieudokumentowane lata. Następnie w dniu 19 maja 2009 r. F. K. złożył wniosek o przeliczenie świadczenia z uwzględnieniem kwoty bazowej obowiązującej od marca 2009 r., a organ rentowy decyzją z dnia 24 czerwca 2009 r. wniosku tego nie uwzględnił, powołując się na to, że wnioskodawca nie pracował po przejściu na emeryturę i nie przedstawił zarobków z okresu po przyznaniu świadczenia emerytalnego. Kolejny wniosek o przeliczenie świadczenia „według ustawy Pana Prezydenta” został złożony w dniu 12 grudnia 2011 r., dołączono do niego zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu wydane przez (...) S.A. w dniu 2 grudnia 2012 r. obejmujące wynagrodzenie za lata 1965 – 1985 (za 1983 r. podano już prawidłową kwotę wynagrodzenia). Organ rentowy decyzją z dnia 2 stycznia 2012 r. przeliczył rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową i emeryturę. Z załączników do decyzji wynika, że wskaźniki wysokości podstawy wymiaru wynoszą: z 20 lat wybranych z całego okresu podlegania ubezpieczeniu (1965-1984) - 123, 55%, z 10 lat (1979-1988) - 77, 40%, z 10 lat (1972-1981) - 132,86%.

W dniu 21 czerwca 2012 r. wnioskodawca złożył w ZUS pismo adresowane do Sądu Okręgowego Wydział II Cywilny-Odwoławczy, podając, że „jego świadczenie wynosi 2 680 zł, a od września 2011 r. miał otrzymywać 3 176 zł, od października obowiązuje średnia krajowa 5 000 zł i jak się ma jego świadczenie do obecnej średniej krajowej”. Do pisma dołączył m.in. decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej z 1986 r., orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, wypisy

z treści orzeczenia LO ZUS i zaświadczenia lekarskie, a po rozpoznaniu tego wniosku organ rentowy wydał zaskarżoną w niniejszej sprawie decyzję z dnia 9 lipca 2012 r.

Wobec powyższych okoliczności Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie, wskazując, że organ rentowy prawidłowo odmówił przeliczenia emerytury z uwagi na to, iż przedłożone dokumenty nie wnoszą nic nowego do sprawy. W odwołaniu wnioskodawca nie powołał żadnych okoliczności, które podważyłyby zasadność prawidłowego w niniejszej sprawie stanowiska organu rentowego. Sąd podkreślił, że podstawa wymiaru emerytury została ustalona na podstawie wynagrodzenia wskazanego przez zakład pracy wnioskodawcy na drukach Rp-7, brak jest też w ocenie Sądu Okręgowego podstaw do kwestionowania kwoty bazowej przyjętej do obliczenia emerytury. Uprzednio organ rentowy szczegółowo wyjaśnił wnioskodawcy, dlaczego obliczenia emerytury nie może być przyjęta kwota bazowa z 2009 r.

Powyższy wyrok w całości zaskarżył **apelacją** wnioskodawca F. K. i zarzucił, że Sąd I instancji naruszył przepisy prawa materialnego i procesowego, na co miał wpływ błędnie ustalony w sprawie stan faktyczny. W oparciu o powyższe zarzuty wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie jego odwołania.

W uzasadnieniu apelujący wywodził, że wyrok Sądu I instancji jest dla niego krzywdzący, ponieważ świadczenie wypłacane mu przez ZUS jest bardzo niskie - nie jest ono adekwatne do osiągniętych przez niego zarobków, ponieważ otrzymuje on kwotę 2 600 złotych netto, a średnia krajowa wynosi ponad 5 000 złotych. Zarzucił, że przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych są krzywdzące i naruszają Konstytucję RP. Podniósł też, że ze swojego świadczenia z uwagi na brak środków nie jest w stanie zaspokoić usprawiedliwionych potrzeb swoich i chorego, dorosłego syna.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.**

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd I instancji trafnie uznał, że brak jest podstaw do przeliczenia świadczenia pobieranego przez wnioskodawcę, prawidłowo argumentując, iż wysokość tego świadczenia została ustalona w sposób w pełni odpowiadający przepisom ustawy

z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153 poz. 1227 ze zm.). Wnioskodawca nie powołał żadnych zarzutów i okoliczności, które mogłyby uzasadniać odmienne ustalenie wysokości świadczenia, tj. jego podwyższenie stosownie do żądań wnioskodawcy, ani też wskazujących na nieprawidłowe postępowanie organu rentowego w jego sprawie.

W sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego, jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych (patrz np. postanowienie SN z dnia 13 maja 1999 r. II UZ 52/99, OSNP 2000/15/601), dlatego też w rozpoznawanej sprawie konieczne jest w pierwszym rzędzie odniesienie się do zaskarżonej przez wnioskodawcę decyzji z dnia 9 lipca 2012 r. Decyzja ta została wydana po rozpoznaniu wniosku z dnia 21 czerwca 2012 r. (data złożenia wniosku w organie rentowym) o przeliczenie świadczenia, w którym F. K. powołał się na to, że obowiązująca średnia krajowa to 5 000 złotych, zaś pobierane przez niego świadczenie wynosi 2 680 złotych. Ponadto wskazał, że dolegają mu różne schorzenia, których nabawił się podczas pracy w hutnictwie. Do wniosku o przeliczenie świadczenia F. K. dołączył decyzję z dnia 5 maja 1986 r. stwierdzającą istnienie choroby zawodowej w postaci przewlekłego nieżyty oskrzeli, orzeczenie zaliczające wnioskodawcę do umiarkowano stopnia niepełnosprawności na stałe, wypisy z treści orzeczeń lekarza orzecznika ZUS stwierdzających istnienie w dalszym ciągu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, zaświadczenie lekarskie od lekarza leczącego i dowód otrzymania na rachunek bankowy świadczenia w wysokości 2 680 złotych. Wobec treści dokumentów dołączonych do wniosku o przeliczenie świadczenia z dnia 21 czerwca 2012 r. brak było podstaw do jego przeliczenia, co słusznie stwierdził organ rentowy, dokumenty te bowiem nie odnosiły się ani do podstawy wymiaru świadczenia, ani też do określonego w ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych mechanizmu ustalania wysokości świadczenia. Stan zdrowia wnioskodawcy, w szczególności występowanie u niego choroby zawodowej, nie budzi wątpliwości i pozostaje poza sporem - stanowi on jednak podstawę ustalenia prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności w związku z chorobą zawodową, nie jest natomiast taką okolicznością, która zgodnie z przepisami art. 15, art. 21, art. 53 czy też art. 111 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych mogłaby uzasadniać podwyższenie wysokości pobieranego przez wnioskodawcę świadczenia do kwoty odpowiadającej wskazanej przez niego średniej krajowej.

Sąd I instancji w uzasadnieniu wyroku w sposób szczegółowy przeanalizował na przestrzeni kolejnych lat przebieg ustalania podstawy wymiaru świadczenia dla apelującego, a wobec zawartych tam wywodów nie budzi wątpliwości Sądu Apelacyjnego, że w prawidłowy sposób ustalono podstawę wymiaru świadczenia F. K., jak też zastosowano kwotę bazową w odpowiedniej wysokości. Wnioskodawca pobiera obecnie świadczenie zbiegowe, tj. całą rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową powiększoną o połowę emerytury. Z akt

organu rentowego wynika, że przy obliczaniu wysokości emerytury zastosowano do tzw. części socjalnej emerytury prawidłową kwotę bazową, tj. kwotę bazową w wysokości obowiązującej w dacie nabycia prawa do emerytury.

F. K. uprzednio ubiegał się o przyjęcie kwoty bazowej

w wysokości obowiązującej w marcu 2009 r., jednak organ rentowy decyzją z dnia 24 czerwca 2009 r. zasadnie odmówił uwzględnienia tego wniosku powołując się na to, że wnioskodawca po przejściu na emeryturę nie pracował i nie przedstawił żadnych zarobków z okresu po przejściu na emeryturę. Z akt organu rentowego wynika też, że wnioskodawca domagał się uprzednio dokonania przeliczenia świadczenia przy uwzględnieniu przedkładanych przez niego zarobków z lat 1965 – 1985 i 1957 – 1964, jednak organ rentowy przeliczenia takiego nie dokonał, słusznie powołując się na to, że uwzględnienie tych zarobków w podstawie wymiaru świadczenia, w różnych wariantach ustalenia podstawy wymiaru, prowadziłyby do uzyskania wskaźnika wysokości podstawy wymiaru świadczenia niższego od tego, jaki jest obecnie przyjęty, co nie tylko wyklucza możliwość dokonania takiego przeliczenia w świetle przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ale także byłoby niekorzystne dla wnioskodawcy z punktu widzenia wysokości pobieranego świadczenia. Prowadzi to do konstatacji, że świadczenie zostało ustalone dla wnioskodawcy według najbardziej korzystnego wariantu.

Trzeba też wskazać, że nie zasługiwały na uwzględnienie zarzuty, jakie

w odwołaniu od decyzji F. K. sformułował pod adresem zaskarżonej decyzji, jak i sposobu przeprowadzenia postępowania administracyjnego. W orzecznictwie Sądu Najwyższego zwraca się uwagę na to, że postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Sąd ubezpieczeń społecznych - jako sąd powszechny - może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego, jako przedmiotu odwołania. Stwierdzenie takiej wady następuje jednak tylko dla celów postępowania cywilnego i ze skutkami dla tego tylko postępowania (patrz np. wyrok SN z dnia 9 lutego 2010 r. I UK 151/09, LEX 585708). W okolicznościach przedmiotowej sprawy, wadami tego rodzaju nie została dotknięta zaskarżona decyzja z dnia 9 lipca 2012 r., a kontroli sądu ubezpieczeń społecznych nie podlega też co do zasady postępowanie administracyjne przeprowadzone przed organem rentowym, lecz legalność i prawidłowość decyzji wydanej przez organ rentowy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a apelacja nie zawiera usprawiedliwionych zarzutów, dlatego też orzekł jak w sentencji na zasadzie art. 385 k.p.c.