

Sygn. akt III AUa 310/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek (spr.)
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSO del. Beata Górską
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 18 grudnia 2014 r. w Szczecinie

sprawy R. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o emeryturę

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 19 lutego 2014 r. sygn. akt IV U 2080/13

oddala apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSO del. Beata Górską

Sygn. akt III AUa 310/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26.09.2011 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., po rozpoznaniu wniosku z dnia 26.07.2011r., odmówił R. D. przyznania prawa do emerytury, gdyż ubezpieczony, urodzony po dniu 01.01.1949r., nie osiągnął wieku emerytalnego 60 lat, nie posiadał 25 letniego stażu ubezpieczeniowego, przy wykazanych 23 latach, 7 miesiącach i 23 dniach okresów składkowych i nieskładkowych, jak również nie udowodnił, aby posiadał co najmniej 15 letni okres pracy w szczególnych warunkach, co z kolei uprawniałoby go do prawa do emerytury w obniżonym wieku emerytalnym.

Następnie, decyzją z dnia 25.06.2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., po rozpoznaniu wniosku z dnia 26.03.2013r., odmówił ubezpieczonemu wszczęcia postępowania w przedmiocie ponownego ustalenia wysokości

przyznanej decyzją z dnia 22.06.1995r. renty inwalidzkiej w związku z wypadkiem w drodze do domu, bowiem ubezpieczony nie przedłożył żadnego nowego dowodu mającego wpływ na wysokość świadczenia (k. 131, t. II a.r.).

W odwołaniach od powyższych decyzji organu rentowego ubezpieczony podniósł, że już decyzji z dnia 22.06.1995r. nieprawidłowo obliczono mu wysokość świadczenia rentowego (sygn. IV U 2081/13), a nadto wadliwie odmówiono mu przyznania prawa do emerytury należnej osobie uprawnionej do prawa do renty inwalidzkiej z tytułu inwalidztwa powstałego wskutek wypadku przy pracy, zgodnie

z treścią art. 44 ustawy z dnia 12 czerwca 1975r. o świadczeniach z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych w zw. z art. 31 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity opubl. w Dz. U. z 2013 roku, poz. 1140, ze zm.) - zwaną dalej ustawą emerytalną.

W związku z powyższym ubezpieczony wniósł o zmianę decyzji poprzez ponowne obliczenie okresów składkowych i nieskładkowych i przy okresach zatrudnienia w wymiarze 22 lat, 4 miesięcy i 5 dniach, uwzględnić jako okresy nieskładkowe okresy niezdolności do pracy po wypadku, a zatem okresu pobierania zasiłku chorobowego (od 11.10.1992r. do 08.07.1993r.), okres świadczenia rehabilitacyjnego (09.07.1993r. do 03.07.1994r.), a następnie renty inwalidzkiej

III grupy (od 04.07.1994r. do 14.03.1996r.), tj. łącznie 3 lat, 5 miesięcy i 5 dni,

co po zsumowaniu daje 25 lat, 6 miesięcy i 17 dni okresów składkowych

i nieskładkowych. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony przedstawił,

w jaki sposób organ rentowy powinien był prawidłowo obliczyć jego staż ubezpieczeniowy. W ocenie ubezpieczonego błędne było zatem stanowisko organu rentowego, że w dniu złożenia wniosku o emeryturę powiększoną o świadczenie rentowe lub odwrotnie (o prawo do renty powiększone o emeryturę) nie spełnił wymogu posiadania 25 lat stażu ubezpieczeniowego (sygn. IV U 2080/13).

W odpowiedziach na odwołania organ rentowy wniósł:

1. o odrzucenie odwołania od decyzji z dnia 26.09.2011r. z uwagi na prawomocne rozstrzygnięcie sprawy przez Sąd Okręgowy w Koszalinie (sygn. akt IV U 1231/11), który wyrokiem z dnia 21 grudnia 2011r. oddalił odwołanie,

2. o oddalenie odwołania od decyzji z dnia 25.06.2013r., gdyż ubezpieczony nie przedłożył żadnych nowych dowodów mających wpływ na wysokość świadczenia rentowego.

Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych,

po połączeniu spraw do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia, wyrokiem z dnia 19.02.2014 roku odrzucił odwołanie od decyzji z dnia 26.09.2011r. (punkt I orzeczenia) oraz oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji z dnia 25.06.2013r. (pkt II).

Sąd I Instancji ustalił, że w dniu 11 października 1992r. R. D., urodzony (...), uległ wypadkowi komunikacyjnemu i od 9 lipca 1993r. do 3 lipca 1994r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne, a następnie, wskutek orzeczenia Obwodowej Komisji Lekarskiej z dnia 23 lutego 1995r. stwierdzającego inwalidztwo II grupy, w związku z wypadkiem przy pracy (które istnieje od 11 października 1992r.), decyzją organu rentowego z dnia 22 czerwca 1995r. przyznano ubezpieczonemu prawo do świadczenia rentowego w związku z wypadkiem począwszy od 4 lipca 1994r. Ubezpieczony od 4 lipca 1994r. do 3 marca 1999r. uprawniony był do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy, a od 1 kwietnia 1999r. na stałe do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy.

W okresie od 1 lutego 2006r. do 31 lipca 2011r. przyznano ubezpieczonemu rentę

z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze

do pracy, a decyzją z dnia 27 września 2011r. ponownie ustalono prawo do ww. renty na stałe. Okresowo przyznawane miał również prawo do dodatku pielęgnacyjnego, obecnie do kwietnia 2014r.

Ubezpieczony wnioskując po raz pierwszy o prawo do renty przedłożył kwestionariusz okresów składkowych i nieskładkowych, w którym podał następujące dane:

- od 1 września 1969r. do 20 marca 1971r. był zatrudniony w Powiatowym Przedsiębiorstwie (...) w S.,

- od 2 lipca 1971 r. do 16 października 1971r. i od 21 października 1971r. do 27 lipca 1974r. zatrudniony był w (...) Przedsiębiorstwie Budownictwa (...) w K.,

- od 1 sierpnia 1974r. do 12 stycznia 1978r. zatrudniony był w (...)Spółdzielni Mieszkaniowej w K.,

- od 3 stycznia 1978r. do 3 lipca 1978r. - renta chorobowa,

- od 28 września 1978r. do 31 marca 1983r. zatrudniony był w Zakładach (...) w S.,

- od 1 kwietnia 1983r. do 30 czerwca 1985r. zatrudniony był w (...) w S.,

- od 24 lipca 1985r. do 5 listopada 1991r. - własna działalność gospodarcza,

- od 6 listopada 1991r. do 7 kwietnia 1992r. - posiadał status bezrobotnego z prawem do zasiłku,

- od 7 kwietnia 1992r. do 31 grudnia 1992r. zatrudniony był w (...) spółka z o.o. w K., Zakład w (...)

W toku postępowania o rentę, organ rentowy w dniu 11 czerwca 1994r., zwrócił się do ostatniego pracodawcy ubezpieczonego o nadesłanie informacji

o okresie korzystania przez ubezpieczonego z zasiłku chorobowego. W odpowiedzi organ rentowy uzyskał informację, że R. D. przebywał na zasiłku chorobowym w okresie od 12 października 1992r. do 8 lipca 1993r., a następnie pobierał świadczenie rehabilitacyjne od dnia 9 lipca 1993r. do 3 lipca 1994u.

Organ rentowy w toku postępowania o rentę zaliczył ubezpieczonemu jako okresy składkowe ww. okresy zatrudnienia, prowadzenia działalności gospodarczej oraz pobierania zasiłku dla bezrobotnych, w łącznym wymiarze 21 lat i 4 miesięcy oraz 9 dni.

Jako okresy nieskładkowe uwzględniono okres renty chorobowej od 13 stycznia 1978r. do 3 lipca 1978r., zasiłku chorobowego od 12 października 1992r. do 8 lipca 1993r. oraz świadczenia rehabilitacyjnego od 9 lipca 1993r. do 3 lipca 1994r.

w łącznym wymiarze 2 lat, 2 miesięcy i 16 dni.

Okresy te wykazane zostały już w pierwszej decyzji organu rentowego z dnia

5 sierpnia 1994r., na mocy której R. D. przyznano od 4 lipca 1994r. prawo do renty inwalidzkiej III grupy, która zmieniona została wyrokiem Sądu Wojewódzkiego w Koszalinie z 30 listopada 1994r. (sygn. akt V 2295/94) na rentę inwalidzką II grupy.

W dniu 22 czerwca 1995r. organ rentowy wydał decyzję zamienną, na mocy której przyznał ubezpieczonemu od 4 lipca 1994r. prawo do renty inwalidzkiej II grupy w związku z wypadkiem.

Każda z wyżej wymienionych decyzji zawierała tożsamy wykaz okresów składkowych i nieskładkowych ubezpieczonego, których wymiar był tożsamo ponawiany w kolejnych decyzjach, w tym wydanej ostatnio w dniu 23 stycznia 2013r.

Nadto, ubezpieczony w dniu 26 lipca 2011r. złożył wniosek o emeryturę z tytułu pracy w warunkach szczególnych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 26 września 2011r. (znak: (...)), odmówił ubezpieczonemu R. D. prawa do emerytury z tytułu pracy w warunkach szczególnych wywodząc, że ubezpieczony nie legitymuje się ustawowym stażem pracy wykonywanej w warunkach szczególnych, jak też ogólnym stażem pracy.

Organ rentowy zaliczył ubezpieczonemu jako okresy składkowe w łącznym wymiarze 21 lat, 5 miesięcy i 25 dni oraz okresy nieskładkowe w wymiarze 2 lat, 1 miesiąc i 28 dni. Jednocześnie ubezpieczonemu nie zaliczono do stażu pracy, ani ogólnego ani w warunkach szczególnych, okresu nauki w (...) Szkole Budowlanej od 1 września 1966r. do 21 czerwca 1969r.

Sąd Okręgowy w Koszalinie (sygn. akt IV U 1231/11) wyrokiem z dnia 21 grudnia 2011r. oddalił odwołanie ubezpieczonego uznając, że ww. okres nie wlicza się nawet do ogólnego stażu ubezpieczeniowego, gdyż w tym okresie ubezpieczony nie był pracownikiem (młodocianym).

Ubezpieczony zaskarżył powyższy wyrok, lecz Sąd Apelacyjny w Szczecinie wyrokiem z dnia 2.05.2012r. oddalił apelację (sygn. akt III AUa 126/12).

Z ustaleń Sądu I Instancji wynika, że w dniu 25 lutego 2013r. ubezpieczony zwrócił się do organu rentowego o ponowne ustalenie mu wysokości prawa do renty, przedkładając na nowo wypełniony kwestionariusz okresów składkowych i nieskładkowych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 25 marca 2013r. odmówił R. D. wszczęcia postępowania w przedmiocie ponownego ustalenia wysokości renty przyznanej w związku z wypadkiem w drodze z domu do pracy, ponieważ nie przedłożył on nowych dowodów mających wpływ na wysokość renty.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że oba odwołania nie zasługiwały na uwzględnienie, skoro w zakresie decyzji z dnia 26.09.2011r. istnieje powaga rzeczy osądzonej i tym samym odwołanie od tej decyzji na podstawie art. 199 § 1 pkt 2 k.p.c., podlega odrzuceniu, jako niedopuszczalne, a w zakresie odwołania od decyzji z 25.06.2013r. było ono niezasadne.

Odnosząc się do decyzji z dnia 26 września 2011r. Sąd meriti odrzucił odwołanie z uwagi właśnie na okoliczność, że sprawa z odwołania ubezpieczonego od tej decyzji została już prawomocnie osądzona (art. 199 § 1 pkt 2 k.p.c).

Wyjaśnił, że postępowanie cywilne w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych charakteryzuje się istotną specyfiką, co dotyczy również zagadnienia powagi rzeczy osądzonej. Co do zasady bowiem powaga rzeczy osądzonej w rozumieniu art. 366 k.p.c. ma swoje granice przedmiotowe i podmiotowe. Granice przedmiotowe wyznacza przedmiot rozstrzygnięcia sądu w związku z podstawą sporu, zakresem podmiotowym objęte są zaś strony. O wystąpieniu powagi rzeczy osądzonej prawomocnego wyroku decyduje zatem kumulatywne spełnienie dwóch przesłanek, a mianowicie tożsamości stron występujących w postępowaniu zakończonym tymże wyrokiem i w kolejnym postępowaniu sądowym oraz tożsamości podstawy faktycznej i prawnej rozstrzygnięcia (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 15 lutego 2007r., sygn. II CSK 452/06, opubl. LEX nr274151; wyrok Sądu Najwyższego z 6 marca 2008r., sygn. II UK 144/07, opubl. LEX nr420911). Jednakże w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych powaga rzeczy osądzonej w rozumieniu art. 366 k.p.c. dotyczy tylko tych orzeczeń sądów ubezpieczeń społecznych, których podstawa faktyczna nie może ulec zmianie lub gdy odwołanie od decyzji organu rentowego zostało oddalone po stwierdzeniu niespełnienia prawnych warunków do świadczenia wymaganych przed wydaniem decyzji (wyrok Sądu Najwyższego z 12 stycznia 2012r., sygn. akt I UK 226/11, opubl. LEX nr1169831). Ponadto aktualność zachowuje orzecznictwo Sądu Najwyższego dotyczące interpretacji stosowania przepisu art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. Nr 40, poz. 267 ze zm.), którego brzmienie jest tożsame z treścią art. 114 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z dnia 5 sierpnia 1999 r., sygn. II UKN 231/99, opubl. OSNP 2000/19/734, wyraził stanowisko, że powaga rzeczy osądzonej, z której korzysta prawomocny wyrok sądu pracy i ubezpieczeń społecznych wydany w sprawie o prawo lub wysokość świadczenia z ubezpieczenia społecznego, wyłącza możliwość ponownego wszczęcia postępowania o to samo świadczenie, zarówno przed organem rentowym, jak i przed sądem. Wzruszenie ustaleń stanowiących podstawę takiego wyroku i wydanie przez organ rentowy nowej decyzji jest możliwe tylko w okolicznościach przewidzianych w art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. Nr 40, poz. 267 z późn.zm.) [obecnie art. 114 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z

Funduszu Ubezpieczeń Społecznych]. W nowszym orzecznictwie, stanowisko to powtórzono m.in. w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2011r. (sygn. II UK 3/11, opubl. LEX nr 1044014), gdzie wskazano, że prawomocny wyrok sądu pracy i ubezpieczeń społecznych wydany w sprawie o prawo do świadczenia z ubezpieczenia społecznego, wyłącza możliwość ponownego wszczęcia postępowania bez przedłożenia nowych dowodów lub wskazania nieznanych okoliczności istniejących przed wydaniem decyzji, mających wpływ na jej zmianę.

W konsekwencji, ujawnienie okoliczności mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość, które istniały przed wydaniem decyzji przyznającej świadczenia, w pierwszej kolejności uprawnia do wszczęcia postępowania o ponowne ustalenie prawa do świadczeń, na podstawie art. 114 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, że ubezpieczony R. D. skutecznie zaskarżył decyzję organu rentowego z dnia 26 września 2011r. i prawidłowość tej decyzji pod względem merytorycznym i formalnym była kontrolowana przez Sąd Okręgowy w Koszalinie w postępowaniu o sygn. IV U 1231/11, które zakończyło się wydaniem wyroku w sprawie, które w chwili obecnej jest już prawomocne.

Sąd orzekający podniósł, iż ma świadomość, że ubezpieczony nie zgadza się z rozstrzygnięciem sądowym zapadłym w jego sprawie. Jednakże w sprawie o emeryturę, ustalony stan faktyczny nie uległ zmianie, nie zaszły nowe okoliczności, ani nie przedłożono nowych dowodów, uzasadniających nowy proces. Ubezpieczony podnosi co prawda nowe argumenty świadczące o wadliwości decyzji, jednakże mają one charakter ocenny, wynikający li tylko z odmiennej interpretacji przepisów prawa, które nie uległy zmianie od 2011r. Co więcej, miał on możliwość podnoszenia tych zarzutów w toku ówczesnie prowadzonego postępowania sądowego, czego jednak zaniechał. Jeszcze raz podkreślenia wymaga, że w sytuacji ujawnienia się nowych okoliczności lub dowodów, ubezpieczony w pierwszej kolejności winien złożyć wniosek o ustalenie prawa do emerytury w trybie art. 114 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Dopiero od tak wydanej decyzji będzie mu przysługiwać odwołanie do Sądu.

Sąd Okręgowy odnosząc się do drugiej z zaskarżonych decyzji, czyli z dnia 25.06.2013r., podniósł, że niezadana jest argumentacja R. D., który stanął na stanowisku, iż organ rentowy nieprawidłowo obliczył mu okres składkowy i nieskładkowy. Organ rentowy zaliczył bowiem ubezpieczonemu cały jego okres zatrudnienia jako okres składkowy, który wykazał on w swoim kwestionariuszu o przyznanie prawa do renty z czerwca 1994r. (tj. pierwszy wniosek) - tj. od 1 września 1969r. do 31 grudnia 1992r. Po tym okresie R. D. nie pozostawał w zatrudnieniu. W zakresie okresu nauki w (...) Szkole Budowlanej od 1 września 1966r. do 21 czerwca 1969r., zostało to przesądzone w postępowaniu przed Sądem Okręgowym w Koszalinie w sprawie IV U 1231/11, gdzie zwrócono uwagę,

że dotychczas ubezpieczony nie wykazywał tego okresu jako składkowego, czy też nieskładkowego. W konsekwencji ten pominięty przez organ rentowy okres nauki

w szkole zawodowej nie był podważany przez ubezpieczonego po przyznaniu prawa do renty, w zasadzie przez cały okres jej pobierania (do 2011r.). Przede wszystkim jednak, przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że jako uczeń ubezpieczony nie świadczył pracy w sposób, który powodował skutek w sferze ubezpieczeń społecznych. Nie był on bowiem pracownikiem młodocianym i nie miał zawartej umowy o praktyczną naukę zawodu.

Sąd Okręgowy podniósł, że organ rentowy już w 1994r. uwzględnił ubezpieczonemu okres renty chorobowej od 13 stycznia 1978r. do 3 lipca 1978r.

(do 12 stycznia 1978r. pozostawał w zatrudnieniu), zasiłku chorobowego od

12 października 1992r. do 8 lipca 1993r. oraz świadczenia rehabilitacyjnego od 9 lipca 1993r. do 3 lipca 1994r.

Odnosząc się do okresu pobierania renty inwalidzkiej, do której ubezpieczony był uprawniony od 4 lipca 1994r., to istotnie w wyniku postępowania sądowego oraz samokontroli przez organ rentowy, miał on za ten sam okres ustalany kolejno prawo do renty inwalidzkiej III grupy (decyzja 5 sierpnia 1994r.), prawo do renty inwalidzkiej II grupy (wyrok SW w Koszalinie z 30 listopada 1994r., decyzja z 30 stycznia 1995r.), prawo do renty inwalidzkiej II

grupy z związku z wypadkiem (decyzja z 22 czerwca 1995r.). Każdorazowo ww. decyzjach ubezpieczony otrzymywał wyrównanie należnego mu świadczenia wraz z odsetkami w opóźnieniu.

Okres pobierania renty inwalidzkiej w okresie od 4 lipca 1994r. do 14 marca 1996r. (jak żąda tego ubezpieczony), jak też w żadnym innym okresie, nie podlega uwzględnieniu do okresu składkowego, ani do okresu nieskładkowego.

Zgodnie bowiem z art. 7 pkt 2 ustawy emerytalnej okresem nieskładkowym jest tylko okres pobierania renty chorobowej, które to pojęcie - wbrew twierdzeniom ubezpieczonego - nie jest pojęciem tożsamym z tytułu niezdolności do pracy (uprzednio rentą inwalidzką). Renta z tytułu niezdolności do pracy często popularnie nazywana jest przez osoby uprawnione do tego świadczenia "rentą chorobową", jednak w ujęciu prawnym zestawienie tych dwóch pojęć jako tożsamych jest nieuprawnione. Renta chorobowa wymieniona w art. 7 pkt 2 powołanej wyżej ustawy dotyczy świadczenia, które wprowadzono do systemu świadczeń ubezpieczeniowych od dnia 1 stycznia 1975r. na mocy dodania art. 29a i art. 29b do ustawy z dnia 23 stycznia 1968r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. Nr 3, poz. 6 z późn.zm.). Ustawę znowelizowano na podstawie art. 56 ustawy z dnia 17 grudnia 1974r. o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 47, poz. 280). Od dnia 1 stycznia 1983r. w miejsce renty chorobowej (ustawa z dnia 23 stycznia 1968r. utraciła moc), wprowadzono świadczenie rehabilitacyjne w ramach ubezpieczenia chorobowego. W ocenie Sądu Okręgowego, w odniesieniu do przepisów regulujących prawo do świadczenia rentowego i emerytalnego, okres pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy pozostaje bez wpływu na prawo do tego świadczenia.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 199 § 1 pkt 2 k.p.c. odrzucił odwołanie od decyzji z dnia 26.09.2011r. (pkt I), a nadto na podstawie

art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji z dnia 25.06.2013r. (pkt II wyroku).

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego nie zgodził się ubezpieczony. Zaskarżył wyrok w części, tj. w zakresie punktu II, zarzucając mu błąd w ustaleniach faktycznych polegający na wadliwym przyjęciu, że:

- w dniu 4.07.1994r. ubezpieczony po okresie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, nabył prawo do renty inwalidzkiej II grupy i co nie wydłużyło mu okresu zatrudnienia, jako okresu nieskładkowego,

- okres składkowy wyniósł 22 lata, 2 miesiące i 3 dni, a oraz okresy nieskładkowe wyniosły 2 lata, 2 miesiące i 16 dni, co stoi w sprzeczności

z wyliczeniem z decyzji z dnia 26.09.2011r. , a sumarycznie okresy te winny wynieść 25 lat.

Wskazując na powyższe, apelujący wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części i przyznanie mu renty inwalidzkiej II grupy na podstawie przepisów obowiązującej w dniu wypadku ustawy z dnia 12 czerwca 1975r. o świadczeniach z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych, przepisów art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 17 października 1991r. o rewaloryzacji emerytur i rent, o zasadach ustalania emerytur i rent oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 1991r., poz. 450) wraz z odsetkami ustawowymi w okresie od 4.07.1994r., zgodnie z art. 49a ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity opubl. w Dz. U z 2009r., Nr 167, poz. 1322, ze zm.).

Organ rentowy nie ustosunkował się do treści apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Na wstępie niniejszych rozważań należy podnieść, iż analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym zarzutów apelacyjnych, doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że wyrok Sądu Okręgowego odpowiada prawu. Sąd pierwszej instancji dokonał bowiem prawidłowych ustaleń faktycznych, w granicach swobodnej oceny dowodów,

o której stanowi art. 233 § 1 k.p.c. , i wyprowadził z nich należycie uzasadnione wnioski, które stały się podstawą do wydania orzeczenia przez Sąd Odwoławczy bez potrzeby ich uzupełniania bądź korygowania. Sąd Okręgowy wskazał w pisemnych motywach wyroku jaki stan faktyczny stał się podstawą jego rozstrzygnięcia oraz podał, na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu, stosując przy tym prawidłową wykładnię przepisów prawnych mających zastosowanie w niniejszej sprawie. W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozpoznający sprawę Sąd Okręgowy nie naruszył tak norm prawa materialnego, jak i zasad postępowania, które uzasadniałyby uwzględnienie wniosku apelacyjnego. W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny przyjął poczynione w pierwszej instancji ustalenia faktyczne za własne, bez potrzeby ich korekty, czyniąc je zarazem integralną częścią niniejszego orzeczenia, w konsekwencji czego nie zachodzi potrzeba ich szczegółowego powtarzania (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997 r., sygn. II UKN 61/97, opubl. w OSNAP z 1998 nr 3, poz. 104, z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98, OSNAP z 1998 nr 24, poz. 776, z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, lex nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, lex nr 558303).

Zważywszy na granicę i kierunek apelacji, należy podnieść, iż przedmiot sprawy dotyczy możliwości wznowienia postępowania w celu zweryfikowania ostatecznej decyzji ZUS, w oparciu o przepis art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej, zgodnie z którym prawo do świadczeń lub ich wysokość ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczeń zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. W prawie ubezpieczeń społecznych związanie sądu (a także organu rentowego) ostateczną decyzją nie ma bowiem charakteru bezwzględnie i istnieje możliwość dokonania ponownych ustaleń warunkujących prawo lub wysokość przyznanego wcześniej świadczenia, ale dopiero po spełnieniu przesłanek określonych w art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej (tak również w wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 26 sierpnia 2014 r., sygn. III AUa 279/14, Lex nr 1504338). Należy zatem przedłożyć nowe dowody lub powołać nowe okoliczności, istniejące w chwili wydawania decyzji. Sama jedynie ocena dowodów i stwierdzonych w nich okoliczności nie stanowi podstawy do wznowienia postępowania w trybie art. 114 ust. 1 cyt. ustawy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 11 czerwca 2014 r., sygn. III AUa 30/14, Lex nr 1489155).

W niniejszej sprawie organ rentowy decyzją z dnia 25.06.2013 roku, po rozpoznaniu wniosku z dnia 26.03.2013r. (k.127-129, t. II a.r.), odmówił ubezpieczonemu wszczęcia postępowania w przedmiocie ponownego ustalenia wysokości przyznanej decyzją z dnia 22.06.1995r. renty inwalidzkiej w związku z wypadkiem w drodze do domu, bowiem ubezpieczony nie przedłożył żadnego nowego dowodu mającego wpływ na wysokość świadczenia (k. 131, t. II a.r.). Z treści wniosku złożonego przez ubezpieczonego wynika, że domagał się on nie tylko wyższego świadczenia rentowego z datą wsteczną, ale świadczenia powiększonego o emeryturę, której organ rentowy mu odmówił. Ubezpieczony w toku postępowania sądowego podnosił szereg argumentów, de facto zmierzających nie tyle do podważania ustaleń stanowiących podstawę przyznawanych mu rent, co poprzez kwestionowanie wysokości świadczenia rentowego. Domagał się ponownej weryfikacji ustaleń i ocen dotyczących stażu ubezpieczeniowego, od wymiaru którego uzależnione jest przyznanie uprzednio dochodzone przez niego prawo do emerytury, a którego to warunku ubezpieczony nie spełnił i co skutkowało decyzją z dnia 26.09.2011r. odmawiającą prawa do emerytury (k.108, t. II a.r.). Ubezpieczony bowiem nie posiadał okresów składkowych i nieskładkowych w wymiarze 25 lat. W niniejszej sprawie domagał się więc doliczenia mu do stażu ubezpieczeniowego okresów niezdolności do pracy, w tym okresu pobierania zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego, renty inwalidzkiej, a zatem przedmiotem sporu nie były ustalenia co do prawa do renty, tylko ustalenia zupełnie innego postępowania, w innej sprawie. Nawet, przy uwzględnieniu wskazanych okresów do stażu ubezpieczeniowego w sprawie o prawo do renty, nie dojdzie do zwiększenia wysokości świadczenia rentowego. Mimo to Sąd Okręgowy słusznie podjął się oceny kwestionowanych przez ubezpieczonego okresów i obecnie nie ma potrzeby powielania tej samej argumentacji prawnej, zwłaszcza, że apelacja w ogóle nie odnosi się do niej, prezentując afirmująco własne alternatywne wykładnie. Ustosunkowując się do treści apelacji należy zauważyć, że powoływany przez ubezpieczonego przepis art. 49a ust. 2 ustawy wypadkowej w zakresie wypadków, mających miejsce przed dniem 01.01.2003r., istotnie odsyła do przepisów poprzedniej ustawy wypadkowej z 1975r., lecz również i ten przepis nic nie zmienia w sytuacji prawnej ubezpieczonego. Aby ubezpieczony mógł domagać się prawa wyboru wariantu korzystniejszego pobieranego świadczenia, tj. emerytury zwiększonej o połowę o świadczenie rentowe w związku z wypadkiem w drodze do pracy, czy na odwrót: renty powiększonej o połowę świadczenia emerytalnego, musiałby przedtem spełnić wszystkie niezbędne warunki do ustalenia prawa do emerytury,

a tychże dotychczas nie spełnił. Kontestowanie li tylko zaprezentowanych prawidłowych ocen nie stanowi zaś ani nowego dowodu w sprawie, ani nowej okoliczności, w rozumieniu art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej, a tym samym nie stanowi podstawy do ponownego ustalenia prawa, czy wysokości świadczenia.

Wskazując na argumenty wyżej podane Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSO del. Beata Górka