

Sygn. akt IV U 507/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 września 2016 roku

Sąd Okręgowy/Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie

Wydział IV

w składzie:

Przewodniczący SSO Robert Grygiel

Protokolant Joanna Jastrzębska-Ciura

po rozpoznaniu w dniu 28 września 2016 roku w Częstochowie

sprawy A. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w W. Wydziałowi (...)

o wysokość renty

na skutek odwołania A. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w W. Wydziału (...)

z dnia 28 stycznia 2016 roku Nr (...)

oddala odwołanie

Sygn. akt IV U 507/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 stycznia 2016 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. (...) przyznał A. P. prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Do obliczenia wysokości podstawy wymiaru świadczenia przyjęto przeciętną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z 10 lat kalendarzowych, tj. z lat 1994-2003, wskaźnik wysokości podstawy wymiaru ustalając na 15,42%,

a podstawę wymiaru na kwotę 492,20 zł. Do ustalenia wysokości renty ZUS uwzględnił:

- okresy składkowe w wymiarze 9 lat, 9 miesięcy i 3 dni, tj. 117 miesięcy;
 - okresy nieskładkowe w wymiarze 3 lat, 3 miesięcy i 1 dnia, tj. 39 miesięcy;
 - okresy składkowe zagraniczne w wymiarze 3 lat i 8 miesięcy, tj. 44 miesięcy;
 - okresy nieskładkowe zagraniczne w wymiarze 3 lat i 4 miesięcy, tj. 40 miesięcy,
- co łącznie stanowi 20 lat i 4 dni, tj. 240 miesięcy.

Wysokość renty ustalona została na kwotę 891,82 zł, a renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na kwotę 668,87 zł (75% renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy). Wysokość świadczenia została następnie ograniczona do wysokości podstawy wymiaru, tj. do kwoty 492,20 zł, po czym podniesiona do kwoty renty najniższej, tj. do kwoty 648,13 zł, a później ustalona według proporcji 156 miesięcy pracy w Polsce do 240 miesięcy łącznej pracy z uwagi na ubezpieczenie za granicą. Ostatecznie wysokość świadczenia organ rentowy ustalił na kwotę 421,28 zł, a po waloryzacji od dnia 1 marca 2015 roku na kwotę 675,13 zł.

Od powyższej decyzji odwołał się A. P.. Odwołujący podniósł, że nie zgadza się z okresem ubezpieczenia od 1994 roku do 2003 roku, nie zgłosił jednak konkretnych zarzutów, a jedynie wskazywał na brak zrozumienia decyzji. Nadto ubezpieczony wskazał, że nie wie dlaczego ma uwzględniony okres nieskładkowy za granicą w wymiarze 3 lat i 8 miesięcy, skoro jego staż sumaryczny wynosi 20 lat, a także dlaczego do wysokości renty nie został uwzględniony okres pracy za granicą.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

A. P. urodził się w dniu (...). W dniu 5 grudnia 2014 roku ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 2 października 2015 roku ubezpieczony został uznany za częściowo niezdolnego do pracy w okresie do 30 kwietnia 2016 roku, ze wskazaniem, że niezdolność ta powstała w dniu

6 czerwca 2013 roku. Całkowity staż emerytalny A. P. wynosi 20 lat i 4 dni, w tym okresy składkowe 9 lat, 9 miesięcy i 3 dni, okresy nieskładkowe

w wymiarze 3 lat, 3 miesięcy i 1 dnia, okresy składkowe zagraniczne w wymiarze 3 lat i 8 miesięcy, okresy nieskładkowe zagraniczne w wymiarze 3 lat i 4 miesięcy.

(v. akta rentowe)

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 roku poz. 887) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1) jest niezdolny do pracy;

2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;

3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 12 ust. 1 w/w ustawy, niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej

z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (art. 12 ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3).

W niniejszej sprawie niesporne jest, że ubezpieczony spełnia określone powyżej przesłanki nabycia prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, a spór sprowadza się jedynie do ustalenia, czy świadczenie to zostało mu przyznane we właściwej wysokości.

Zgodnie z art. 62 ustawy emerytalnej, renta dla osoby całkowicie niezdolnej do pracy wynosi:

- 1) 24% kwoty bazowej, o której mowa w art. 19, oraz
- 2) po 1,3% podstawy jej wymiaru za każdy rok okresów składkowych;
- 3) po 0,7% podstawy jej wymiaru za każdy rok okresów nieskładkowych;
- 4) po 0,7% podstawy jej wymiaru za każdy rok okresu brakującego do pełnych 25 lat okresów składkowych oraz nieskładkowych, przypadających od dnia zgłoszenia wniosku o rentę do dnia, w którym rencista osiągnąłby wiek, o którym mowa w art. 24 ust. 1a.

Renta dla osoby częściowo niezdolnej do pracy wynosi 75% renty dla osoby całkowicie niezdolnej do pracy (ust. 2).

Przy obliczaniu renty okresy, o których mowa w ust. 1 pkt 2-4, ustala się z uwzględnieniem pełnych miesięcy (ust. 3).

Zgodnie z art. 15 ust. 1 ustawy emerytalnej, 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.

Na wniosek ubezpieczonego podstawę wymiaru emerytury lub renty może stanowić ustalona w sposób określony w ust. 4 i 5 przeciętna podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub ubezpieczenia emerytalne i rentowe w okresie 20 lat kalendarzowych przypadających przed rokiem zgłoszenia wniosku, wybranych z całego okresu podlegania ubezpieczeniu (ust. 6).

Zgodnie z art. 16 ustawy emerytalnej, przy ustalaniu kolejnych 10 lat kalendarzowych, o których mowa w art. 15 ust. 1 i 2, przyjmuje się lata kalendarzowe następujące bezpośrednio po sobie, chociażby ubezpieczony w niektórych z tych lat przez okres roku lub w okresie krótszym niż rok nie pozostawał w ubezpieczeniu.

W myśl postanowień 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.

Przy ustalaniu kolejnych 10 lat kalendarzowych, o których mowa w art. 15 ust. 1 i 2, nie uwzględnia się lat kalendarzowych, w których ubezpieczony przez cały rok pozostawał w ubezpieczeniu za granicą (ust. 2).

Jeżeli w ciągu 20 lat poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zgłoszono wniosek o emeryturę lub rentę, zainteresowany nie był ubezpieczony w Polsce, podstawę wymiaru emerytury lub renty 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 (ust. 3).

W niniejszej sprawie wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy odwołujący złożył w dniu 5 grudnia 2014 roku, a zatem okres, o którym mowa w przepisie art. 15 ust. 1 ustawy emerytalnej, przypada na lata 1993-2013. Jednocześnie A. P. nie legitymuje się okresem co najmniej 20 lat podlegania ubezpieczeniom społecznym w kraju, a zatem nie ma możliwości zastosowania względem niego przepisu art. 15 ust. 6 ustawy emerytalnej. Podobnie nie znajduje w sprawie zastosowania art. 18 ust. 3 ustawy emerytalnej, ponieważ ostatnie polskie okresy ubezpieczenia odwołującego przypadają na lata 2013-2014.

Nadto w myśl przepisów art. 6 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie koordynacji systemów zabezpieczania społecznego (Dz. U. UE. L. 2004.166.1, Dz. U. UE-sp.05-5-72), o ile niniejsze rozporządzenie nie stanowi inaczej, właściwa instytucja Państwa Członkowskiego, której ustawodawstwo uzależnia:

- nabycie, zachowanie, przysługiwanie lub odzyskanie prawa do świadczeń,
 - objęcie przez ustawodawstwo, lub
 - dostęp do lub zwolnienie z ubezpieczenia obowiązkowego, fakultatywnego kontynuowanego lub dobrowolnego,
- od spełnienia okresów ubezpieczenia, zatrudnienia, pracy na własny rachunek lub zamieszkania, bierze pod uwagę w niezbędnym zakresie okresy ubezpieczenia, zatrudnienia, pracy na własny rachunek lub zamieszkania spełnione na podstawie ustawodawstwa każdego innego Państwa Członkowskiego, tak jakby były to okresy spełnione na podstawie stosowanego przez nie ustawodawstwa.

Zgodnie z art. 10 rozporządzenia, o ile nie określono inaczej, niniejsze rozporządzenie nie przyznaje ani nie utrzymuje prawa do kilku świadczeń tego samego rodzaju za jeden i ten sam okres ubezpieczenia obowiązkowego.

W myśl postanowień art. 52 ust. 1 rozporządzenia Właściwa instytucja ustala wysokość świadczeń, jakie byłyby należne:

a. zgodnie z ustawodawstwem, które stosuje, wyłącznie w przypadkach, gdy warunki uprawnień do świadczeń zostały spełnione wyłącznie na podstawie prawa krajowego (świadczenie niezależne);

b. poprzez ustalenie teoretycznej kwoty świadczenia, a następnie kwoty rzeczywistej (**świadczenie proporcjonalne**), w następujący sposób:

i. teoretyczna kwota świadczenia jest równa świadczeniu, o które zainteresowany mógłby się ubiegać, gdyby wszystkie okresy ubezpieczenia i/lub zamieszkania, ukończone z uwzględnieniem ustawodawstw pozostałych Państw Członkowskich, zostały ukończone na podstawie ustawodawstwa, które jest stosowane w dniu przyznania świadczenia. Jeżeli, zgodnie z tym ustawodawstwem, kwota świadczenia nie zależy od długości ukończonych okresów ubezpieczenia, kwota ta zostaje uznana za kwotę teoretyczną;

ii. instytucja właściwa ustala następnie rzeczywistą kwotę świadczenia proporcjonalnego, stosując do kwoty teoretycznej stosunek długości okresów ubezpieczenia ukończonych przed realizacją ryzyka na podstawie stosowanego przez nią ustawodawstwa, do całkowitej długości okresów ubezpieczenia, ukończonych przed realizacją ryzyka na podstawie ustawodawstw wszystkich zainteresowanych Państw Członkowskich.

Zgodnie z art. 53 ust. 1 rozporządzenia, kumulacja świadczeń z tytułu inwalidztwa, świadczeń z tytułu starości i rent rodzinnych ustalanych lub udzielanych na podstawie okresów ubezpieczenia i/lub zamieszkania spełnionych przez te same osoby uważana jest za kumulację świadczeń tego samego rodzaju.

Kumulacja świadczeń, które nie mogą być uważane za świadczenia tego samego rodzaju w rozumieniu ust. 1, uważana jest za kumulację świadczeń różnego rodzaju (ust. 2).

Następujące przepisy mają zastosowanie do celów stosowania zasad przeciwdziałania kumulacji określonych przez ustawodawstwo Państwa Członkowskiego w przypadku zbiegu świadczenia z tytułu inwalidztwa, z tytułu starości lub renty rodzinnej ze świadczeniem tego samego rodzaju lub ze świadczeniem różnego rodzaju lub z innym dochodem:

a. instytucja właściwa bierze pod uwagę świadczenia lub dochody uzyskane w innym Państwie Członkowskim wyłącznie wtedy, gdy stosowane przez nią ustawodawstwo przewiduje uwzględnianie świadczeń lub dochodów uzyskanych za granicą;

b. instytucja właściwa bierze pod uwagę wysokość świadczeń, jakie mają być wypłacane przez inne Państwo Członkowskie przed potrąceniem podatku, składek z tytułu ubezpieczenia społecznego i innych opłat i potrąceń indywidualnych, o ile stosowane przez nią ustawodawstwo nie przewiduje stosowania zasad przeciwdziałania kumulacji po takich potrąceniach, na warunkach i zgodnie z procedurami przewidzianymi w rozporządzeniu wykonawczym;

c. instytucja właściwa nie uwzględni wysokości świadczeń uzyskanych zgodnie z ustawodawstwem innego Państwa Członkowskiego na podstawie ubezpieczenia dobrowolnego lub fakultatywnego kontynuowanego;

d. jeżeli jedno Państwo Członkowskie stosuje zasady przeciwdziałania kumulacji, ponieważ zainteresowany otrzymuje świadczenia tego samego rodzaju lub innego rodzaju na podstawie ustawodawstwa innego Państwa Członkowskiego lub dochód uzyskany w innych Państwach Członkowskich, należne świadczenie może być obniżone wyłącznie o kwotę takich świadczeń lub takiego dochodu.

W myśl z kolei art. 54 ust. 1 rozporządzenia, w przypadkach, w których świadczenia tego samego rodzaju należne na podstawie ustawodawstwa dwóch lub więcej Państw Członkowskich kumulują się, zasady przeciwdziałania kumulacji określone przez ustawodawstwo Państwa Członkowskiego nie mają zastosowania do świadczenia proporcjonalnego.

Zgodnie z ust. 2 w/w przepisu, zasady przeciwdziałania kumulacji mają zastosowanie do świadczenia niezależnego wyłącznie wtedy, gdy dane świadczenie jest:

a. świadczeniem, którego kwota nie zależy od długości okresów ubezpieczenia lub zamieszkania

lub

b. świadczeniem, którego kwota ustalana jest na podstawie zaliczonego okresu uważanego za spełniony pomiędzy dniem realizacji ryzyka a terminem późniejszym, zbiegającym się ze:

i. świadczeniem tego samego typu, z wyjątkiem przypadków, w których dwa lub więcej Państw Członkowskich zawarło umowę o unikaniu wielokrotnego uwzględniania tego samego zaliczonego okresu; lub

ii. świadczeniem, o którym mowa w lit. a).

Świadczenia i umowy, o których mowa w lit. a) i b), wymienione są w załączniku IX.

W ocenie Sądu Okręgowego w świetle ustalonego w sprawie stanu faktycznego oraz powołanych powyżej przepisów prawa, zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, a odwołanie ubezpieczonego bezzasadne.

W szczególności za prawidłowe należy uznać przyjęcie przez organ rentowy do wyliczenia wskaźnika wysokości podstawy wymiaru świadczenia lat 1994-2003, albowiem są one dla odwołującego najkorzystniejsze. Podobnie prawidłowo organ rentowy ustalił, że w okresie pracy za granicą A. P. miał obok okresów składkowych w wymiarze 3 lat i 8 miesięcy również okresy nieskładkowe w wymiarze 3 lat i 4 miesięcy, co wprost wynika z dokumentów znajdujących się w jego aktach rentowych. Brak możliwości uwzględnienia do wyliczenia wysokości świadczenia rentowego zarobków uzyskiwanych przez odwołującego za granicą wynika zaś wprost z przywołanego powyżej przepisu art. 53 ust. 3 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 roku.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego jako bezzasadne.