

Sygn. akt IV U 1081/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 grudnia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Guniewska
Protokolant:	st. sekr. sądowy Magdalena Rykała-Płodzień

po rozpoznaniu w dniu 6 grudnia 2017 r.

sprawy A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł.

o wysokość świadczenia

na skutek odwołania A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł.

z dnia 18 lipca 2017r. znak:(...)

i z dnia 13 września 2017r. znak:(...)

oddala odwołania.

Sygn. akt IV U 1081/17

UZASADNIENIE

Wyroku z dnia 6 grudnia 2017 r.

Decyzją z dnia 18 lipca 2017 r. znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku A. K. z dnia 17 listopada 2016 r. oraz 28 marca 2017 r. przyznał wnioskodawcy rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w kwocie zaliczkowej od 17 listopada 2016 r. tj. od powstania całkowitej niezdolności do pracy. Renta przysługuje do 31 stycznia 2018 r. Do ustalenia wysokości renty Zakład uwzględnił: 19 lat 5 m-cy i 22 dni okresów składkowych tj. 233 m-cy; 4 miesiące i 10 dni okresów nieskładkowych tj. 4 m-ce; 13 lat 8 m-cy okresów składkowych zagranicznych tj. 164 m-ce; 10 m-cy okresów nieskładkowych zagranicznych łącznie 34 lata 4 m-ce i 2 dni tj. 412 m-cy. Wysokość renty ZUS wyliczył na kwotę 1269,67 zł

Decyzją z dnia 13 września 2017 r. znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku A. K. z dnia 17 listopada 2016 r., z dnia 28 marca 2017 r. i z dnia 2 września 2017 r. przyznał wnioskodawcy rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 17 listopada 2016 r. tj. od powstania całkowitej niezdolności do pracy. Wysokość renty ZUS wyliczył na kwotę 1272,64 zł, po waloryzacji 1 marca 2017 r. 1279,05 zł

Od powyższych decyzji odwołania złożył A. K. podnosząc, iż wyliczona w nich kwota świadczenia nie uwzględnia w podstawie wymiaru, składek opłaconych przez niego z okresu pracy we W.. Wobec powyższego zdaniem odwołującego organ rentowy bezpodstawnie zaniżył wysokość wypłacanego mu świadczenia rentowego.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy podtrzymał stanowisko zawarte w zaskarżonych decyzjach i wniósł o ich oddalenie.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 17 listopada 2016 r. A. K. złożył wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J. o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wnioskodawca świadczył pracę i podlegał ubezpieczeniu na terenie W. w okresie od 10 czerwca 2002 r. do 31 maja 2017 r.

Decyzją z dnia 18 lipca 2017 r. znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. przyznał wnioskodawcy rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w kwocie zaliczkowej od 17 listopada 2016 r. tj. od powstania całkowitej niezdolności do pracy. Do ustalenia wysokości renty Zakład uwzględnił: 19 lat 5 m-cy i 22 dni okresów składkowych tj. 233 m-cy; 4 miesiące i 10 dni okresów nieskładkowych tj. 4 m-ce; 13 lat 8 m-cy okresów składkowych zagranicznych tj. 164 m-ce; 10 m-cy okresów nieskładkowych zagranicznych łącznie 34 lata 4 m-ce i 2 dni tj. 412 m-cy. Wysokość renty ZUS wyliczył na kwotę 1269,67 zł

Wysokość renty wnioskodawcy została obliczona w następujący sposób :

$$24\% \times 3408,62 = 818,07 \text{ zł} (397 \times 1,3 \%) / 12 \times 2654,29 = 1141,61 \text{ zł}$$

$$(14 \times 0,7 \%) / 12 \times 2654,29 = 21,77 \text{ zł} \text{ Razem } 1981,45 \text{ zł} \text{ Ostateczną wysokość świadczenia została obliczona } 1981,45 \text{ zł} \times 264 / 412 = 1269,67 \text{ zł}$$

Renta została ustalona w kwocie zaliczkowej z uwagi na prowadzone postępowanie wyjaśniające z Wydziałem Zasiłków, Wydziałem Ubezpieczeń i Składek oraz samym wnioskodawcą. Po zakończeniu postępowania wyjaśniającego organ rentowy decyzją z dnia 13 września 2017 r. znak: (...)przyznał wnioskodawcy rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 17 listopada 2016 r. tj. od powstania całkowitej niezdolności do pracy. Wysokość renty ZUS wyliczył na kwotę 1272,64 zł, po waloryzacji 1 marca 2017 r. 1279,05 zł

Powyższe decyzje stanowią przedmiot zaskarżenia w niniejszej sprawie.

Wskazany stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumentację zalegającą w aktach organu rentowego oraz na podstawie dokumentacji przedłożonej przez wnioskodawcę oraz przez organ rentowy do akt przedmiotowej sprawy, która nie budziła wątpliwości Sądu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest bezzasadne, wobec czego podlegało oddaleniu.

Spór w niniejszej sprawie dotyczy w zasadzie dwóch kwestii, a mianowicie sposobu obliczenia przez organ rentowy wysokości świadczenia oraz odmowy uwzględniania do stażu składkowego okresu dobrowolnego ubezpieczenia w Polsce od 10 czerwca 2002 r. do 31 sierpnia 2004 r. z uwagi na podleganie wnioskodawcy w tym okresie ubezpieczeniu we W..

Odnosząc się zatem do pierwszej ze spornych kwestii należy wskazać, iż organ rentowy wyliczył wysokość świadczenia rentowego w oparciu o art. 62 ust 1 pkt 1, 2 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Zgodnie z tym przepisem renta dla osoby całkowicie niezdolnej do pracy wynosi: 1)24 % kwoty bazowej, o której mowa w art. 19 wysokość kwoty bazowej,

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. Mając jednak na uwadze fakt, iż wnioskodawca w okresie od 10 czerwca 2002 r. do 31 maja 2017 r. świadczył pracę i podlegał pod ubezpieczenie na terenie W. w sprawie zastosowanie znajduje przepis art.8 w/w ustawy emerytalnej. W przepisie tym wskazano, że przy ustalaniu prawa do emerytury i renty oraz przy obliczaniu ich wysokości uwzględnia się okresy ubezpieczenia za granicą, jeżeli tak stanowią umowy międzynarodowe.

W tym miejscu zasadnym jest podkreślić, iż zasady zaliczania okresów przebytych w państwach Unii Europejskiej określają przepisy rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) a mianowicie rozporządzenie nr 883/2004 z 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. UE 2004 L 166/1 ze zm.), które zastąpiło rozporządzenie (EWG) nr 1408/71 z 14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek i do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie (Dz.Urz. UE 1971 L 149/2 ze zm.) oraz rozporządzenie nr 987/2009 z 16 września 2009 r. dotyczącego wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. UE 2009 L 284/1), które zastąpiło poprzednie rozporządzenie Rady (EWG) nr 574/72 z 21 marca 1972 r. w sprawie wykonania rozporządzenia (EWG) nr 1408/71 (Dz.Urz. WE 1972 L 74/1 ze zm.). W art. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 wskazano, iż rozporządzenie to zastępuje wszelkie konwencje dotyczące ubezpieczeń społecznych mające zastosowanie między Państwami Członkowskimi wchodzące w jego zakres. Zgodnie natomiast z art. 52 ust 1 wskazanego rozporządzenia nr 883/2004 właściwa instytucja ustala wysokość świadczeń, jakie byłyby należne: a) zgodnie z ustawodawstwem, które stosuje, wyłącznie w przypadkach, gdy warunki uprawienia 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.

Jak wynika z poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, organ rentowy prawidłowo wyliczył wnioskodawcy wysokość przysługującego mu świadczenia rentowego. Przy obliczaniu jego wysokości ZUS uwzględnił wnioskodawcy 397 miesięcy okresów składkowych w tym 233 miesiące pracy w kraju i 164 miesiące pracy we W. oraz 14 miesięcy okresów nieskładkowych w tym 4 miesiące nieskładkowe w kraju i 10 miesięcy nieskładkowych zagranicznych. Mając na uwadze, iż część okresów składkowych i nieskładkowych to okresy pracy wnioskodawcy we W. wysokość świadczenia obliczono wg proporcji 264 miesiące pracy w kraju do 412 miesięcy łącznej pracy w Polsce i za granicą.

Jako prawidłowe jawi się również stanowisko organu rentowego w drugiej kwestii spornej wynikłej w niniejszej sprawie, należy bowiem zauważyć, iż zgodnie z art. 12 ust rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009r. dotyczącego wykonania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 (Dz. Urz. UE nr L.09.284/1 z 30.10.2009 r. ze zm.) w przypadku gdy okres ubezpieczenia lub zamieszkania spełniony zgodnie z obowiązkowym ubezpieczeniem na podstawie ustawodawstwa państwa członkowskiego zbiega się z okresem ubezpieczenia spełnionym w ramach ubezpieczenia dobrowolnego lub kontynuowanego ubezpieczenia fakultatywnego zgodnie z ustawodawstwem innego państwa członkowskiego, uwzględnia się jedynie okres spełniony w ramach ubezpieczenia obowiązkowego. Wobec powyższego organ rentowy prawidłowo wyłączył ze stażu składkowego polski okres dobrowolnego ubezpieczenia od 10 czerwca 2002 r. do 31 sierpnia 2004 r. pokrywający się z włoskim okresem obowiązkowego ubezpieczenia gdyż zgodnie z w/w przepisem w tym przypadku uwzględnieniu polega obowiązkowo okres ubezpieczenia. W tym miejscu podkreślić również należy, że organ rentowy

obliczając proporcje okresów składkowych i nieskładkowych przypadających na okresy zatrudnienia w Polsce i we W. we wskazanych 264 miesiącach pracy w kraju uwzględnił okres od 10 czerwca 2002 r. do 31 sierpnia 2004 r. podlegania wnioskodawcy dobrowolnemu ubezpieczeniu w Polsce pokrywający się z włoskim okresem obowiązkowego ubezpieczenia.

Uwzględniając powyższe w ocenie Sądu decyzje organu rentowego z dnia 18 lipca 2017r. i 13 września 2017 r. są prawidłowe, zgodne ze stanem prawnym i dlatego odwołania podlegają oddaleniu w trybie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. jako bezzasadne.