

Sygn. akt III AUa 867/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 grudnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak
Sędziowie:	SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń (spr.) SSA Alicja Podlewska
Protokolant:	sekr.sądowy Angelika Czaban

po rozpoznaniu w dniu 19 grudnia 2017 r. w Gdańsku

sprawy J. F.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o wysokość emerytury

na skutek apelacji J. F.

od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 13 lutego 2017 r., sygn. akt IV U 1174/16

oddala apelację.

SSA Alicja Podlewska SSA Grażyna Czyżak SSA Iwona Krzeczowska – Lasoń

Sygn. akt III AUa 867/17

UZASADNIENIE

Ubezpieczony J. F. wniósł odwołanie od decyzji pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 19 lipca 2016 r., którą to decyzją organ rentowy odmówił przeliczenia emerytury w oparciu o art. 114 ust. 1 ustawy z dnia 7 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (obecnie Dz. U. z 2016r. poz. 887 ze zmianami; dalej: ustawa emerytalna). Ubezpieczony wywodził, że był dobrym pracownikiem w GS O. w latach 1967 - 1986 i nie miał żadnych uchybień w prowadzeniu działalności gospodarczej od 1990r. Skarżący wniósł o ustanowienie pełnomocnika z urzędu.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie. Wyjaśniono,

że ostatnia decyzja przeliczająca świadczenie została wydana dnia 25 stycznia 2012r. Do ustalenia podstawy wymiaru przyjęto, jako najkorzystniejsze, zarobki z 20 lat kalendarzowych wybranych z całego okresu podlegania ubezpieczenia, gdzie wskaźnik wysokości podstawy wymiaru (dalej: wwpw) wyniósł 88,78%. We wniosku z dnia 7 stycznia 2016 r. (powinno być: 7 lipca 2016 r.) ubezpieczony ponownie zwrócił się o przeliczenie świadczenia, dołączając angaż z dnia 7 września 1985 r. oraz opinię pracodawcy GS SCh w O. z dnia 1 kwietnia 1986 r. W ocenie organu rentowego dokumenty te nie dawały podstawy do ponownego ustalenia wysokości świadczenia, które obliczone zostało w oparciu o zaświadczenie o zatrudnieniu i zarobkach z lat 1967-1986.

Ustanowiony dla skarżącego radca prawny z urzędu w piśmie z dnia 10 stycznia 2017 r. domagał się w imieniu ubezpieczonego zmiany lub uchylenia zaskarżonej decyzji po przeprowadzeniu dowodu z zaświadczeń Rp-7 i decyzji w aktach organu rentowego oraz przesłuchaniu skarżącego. Zaskarżonej decyzji zarzucono nieprzeprowadzenie analizy dokumentów dołączonych do wniosku o przeliczenie emerytury, gdy tymczasem dwa z tych dokumentów (angaż i wnioski o wypłatę nagrody jubileuszowej) odnosiły się do wysokości wynagrodzenia, zaś jeden (zaświadczenie archiwum o braku dokumentacji medycznej) wskazywał na niekorzystanie ze zwolnień lekarskich i w związku z tym niepobieranie zasiłku chorobowego.

Sąd Okręgowy w Elblągu Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 13 lutego 2017 r. oddalił odwołanie, sygn. akt IV U 1174/16.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny.

Ubezpieczony ma przyznane prawo do emerytury od dnia 17 marca 1997 r. Do ustalenia wysokości emerytury uwzględniono 40 lat i 8 m-cy okresów składkowych i 4 m-ce okresów nieskładkowych. Podstawę wymiaru emerytury wyliczono z kolejnych 8 lat kalendarzowych 1982-1989, przyjmując wwpw na 78,18%.

Emeryturę przeliczano kilkakrotnie, ostatnio decyzją z dnia 25 stycznia 2012 r. z przyjęciem do ustalenia podstawy wymiaru zarobków z 20 lat kalendarzowych wybranych z całego okresu ubezpieczenia 1967-1982 i 1986-1989, co dało wwpw wynoszący 88,78%. Wysokość zarobków ustalono w oparciu o zaświadczenia pracodawców o zatrudnieniu i wynagrodzeniu.

W dniu 7 lipca 2016 r. ubezpieczony złożył kolejny wniosek o przeliczenie świadczenia, do którego dołączył:

1. angaż z dnia 17 września 1985 r., wskazujący na wysokość wynagrodzenia od 1 września 1985 r. w wysokości 11.800 zł z dodatkiem za staż pracy 20% najniższego wynagrodzenia i premią zgodnie z regulaminem premiowania,
2. opinię GS SCh w O. z dnia 1 kwietnia 1986 r. o bardzo dobrym wywiązywaniu się z obowiązków w okresie zatrudnienia od 1 grudnia 1967 r. do 1 kwietnia 1986 r.,
3. informację (...) Spółki z o.o. w Młynie (...) z dnia 6 lipca 2016 r. o nieposiadaniu w dokumentacji Przychodni Podstawowej (...) w O. dokumentów medycznych na nazwisko skarżącego,
4. wniosek z dnia 22 grudnia 1984 r. o wypłatę nagrody jubileuszowej za 30 lat pracy.

W rozpoznaniu tego wniosku pozwany wydał zaskarżoną decyzję.

Przechodząc do rozważań merytorycznych Sąd Okręgowy w pierwszej kolejności przywołał 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.

Ponieważ zasadą wynikającą z art. 116 ust. 1 ustawy emerytalnej jest wszczynanie postępowania na wniosek, decyzja wydana w rozpoznaniu wniosku powinna ograniczać się do zawartego w nim żądania. Postępowanie z odwołania od decyzji organu rentowego ma charakter kontrolny, którego granice wyznacza zakres zaskarżonej decyzji. Przy tym skupia się ono na zagadnieniach prawa materialnego, wobec czego błędy formalne, takie jak np. podnoszone w odwołaniu niedostatki uzasadnienia decyzji, schodzą na dalszy plan, chyba że wskazują na braki decyzji podważające jej byt prawny. Tego rodzaju poważnych wad zaskarżona decyzja jednak nie miała.

Sąd Okręgowy podkreślił, że - jak wynika z przywołanego art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej - przedmiotem oceny w niniejszej sprawie mogło być tylko to, czy dokumenty dołączone do wniosku o przeliczenie świadczenia mogły, ewentualnie w powiązaniu

z zeznaniami skarżącego, wpływać na podważenie prawidłowości zaświadczeń o zatrudnieniu i wynagrodzeniu Rp-7, wystawionych przez GS SCh w O., a uwzględnionych (w ostatecznym kształcie tych zaświadczeń) przez organ rentowy przy ustalaniu wwpw świadczenia. W ocenie Sądu takiego wpływu skarżący nie wykazał.

Sąd wyjaśnił, że jeżeli chodzi o angaż z września 1985 r., wskazuje on tylko wysokość wynagrodzenia miesięcznego za okres od dnia 1 września 1985 r., którego część pewna to 12.880 zł (11.800 zł + 20% wynagrodzenia minimalnego, które wynosiło wówczas 5.400 zł). Gdyby nawet ubezpieczony otrzymywał takie wynagrodzenie również w okresie od stycznia do sierpnia 1985 r., to roczna podstawa wymiaru składek wyniosłaby 154.560 zł, a więc mniej, niż w zaświadczeniu Rp-7, gdzie podano kwotę 165.437 zł.

W ocenie Sądu w żaden sposób nie wpływa na ocenę zaświadczeń Rp-7 opinia GS SCh w O. z dnia 1 kwietnia 1986 r., nie zawiera ona bowiem jakichkolwiek konkretnych danych odnośnie sposobu wynagradzania skarżącego.

Również informacja (...) Spółki z o.o. nie mogła, zdaniem Sądu I instancji, podważyć wiarygodności zaświadczeń Rp-7. Brak dokumentacji medycznej skarżącego z jednej z przychodni nie świadczy o tym, że nie korzystał on ze zwolnień lekarskich, skoro mogły one pochodzić z różnych przychodni lub szpitali (skarżący zeznał notabene, że przeszedł zabieg usunięcia woreczka robaczkowego), albo np. mogły być takie zwolnienia udokumentowane w zbiorach, które zostały wcześniej zniszczone, przez co nie zostały zarchiwizowane. Z uwagi na upływ czasu nie sposób przy tym uznać zeznań skarżącego za wystarczający dowód niekorzystania przez niego ze zwolnień lekarskich, szczególnie, że zniszczeniu uległa jego legitymacja ubezpieczeniowa. Sąd Okręgowy zauważył nadto, że w przywołanej wyżej opinii z dnia 1 kwietnia 1986 r. pracodawca skarżącego nie wskazał, aby ubezpieczony nie korzystał ze zwolnień lekarskich i w związku z tym z zasiłków chorobowych.

Także dokument wskazujący na przyznanie nagrody jubileuszowej w 1984 r. (wniosek o tę nagrodę) nie mógł skutecznie wzruszyć danych z zaświadczenia Rp-7. Skoro za ten rok wskazano w zaświadczeniu znacznie wyższą kwotę składników zmiennych wynagrodzenia w porównaniu z latami poprzednimi i kolejnymi, to należy przyjąć, że objęto nią m.in. właśnie nagrodę jubileuszową.

Sąd I instancji stwierdził, że - jak wskazuje przesłuchanie skarżącego i okazane w jego trakcie kartoteki zarobkowe - ubezpieczony otrzymywał wraz z wynagrodzeniem wysokie kwoty z tytułu zasiłku rodzinnego, np. za luty 1985 r. kwota do wypłaty to 16.047 zł, w tym 6.000 zł to zasiłek rodzinny. W ocenie Sądu okoliczność ta wywołała przekonanie ubezpieczonego, że jego zarobki wykazane w zaświadczeniach pracodawcy powinny być wyższe. Należy jednak mieć na względzie, że ponieważ zasiłki rodzinne nie wchodziły w skład podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, nie mogły one zostać wykazane w zaświadczeniach Rp-7 jako składnik wynagrodzenia.

Mając na uwadze okoliczność, że ani dokumenty dołączone do wniosku o przeliczenie świadczenia, ani zeznania skarżącego złożone na rozprawie, nie doprowadziły do podważania danych zawartych w zaświadczeniach o zatrudnieniu i wynagrodzeniu, wystawionych przez Gminną Spółdzielnię (...) w O.,

za prawidłową w świetle art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej Sąd I instancji uznał decyzję organu rentowego o odmowie przeliczenia świadczenia. Skutkowało to oddaleniem odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Apelację od wyroku wywiódł ubezpieczony, zarzucając:

1) naruszenie prawa materialnego w postaci przepisu art. 114 ust. 1 ustawy z dnia 7 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez błędne uznanie, że dokumenty dołączone do wniosku z dnia 7.07.2016 r. o ponowne ustalenie wysokości świadczenia emerytalnego nie doprowadziły do podważenia danych zawartych w zaświadczeniu i wynagrodzeniu wystawionych przez GS (...) w O.,

2) naruszenie prawa materialnego w postaci przepisu art. 116 ust. 1 ustawy z dnia 7 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez błędne uznanie, że decyzja organu wydana w wyniku rozpoznania wniosku ubezpieczonego nie podlega ocenie formalnej jej treści i prowadzonego przez ten organ postępowania.

Odwołujący się wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i poprzedzającej go decyzji organu rentowego oraz przekazanie sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania na podstawie art. 477^{14a} k.p.c.

W uzasadnieniu apelacji podniesiono, że naruszenia wskazanych powyżej przepisów prawa są następstwem biernej postawy organu w trakcie postępowania i nieadekwatnego stanowiska w stosunku do treści składanych wraz z wnioskiem z dnia 7 lipca 2016 r. dokumentów.

Ubezpieczony podkreślił, że organ wraz z odpowiedzią na odwołanie załączył do akt sprawy druk RP-7 wystawiony przez GS O. w dniu 28.12.2011 r., gdy tymczasem pracodawca ten przesłał do organu nową wersję tego dokumentu datowaną na dzień 10.01.2012 r., którą następnie uzupełnił w dniu 16.01.2012 r. Podstawą zmiany tych dokumentów były inne okoliczności, a nie dokumenty przedstawione przez ubezpieczonego we wniosku z dnia 7 lipca 2016 r.

Zdaniem wnioskodawcy w przedmiotowym stanie faktycznym bezsporne jest, że przesłanki zastosowania art. 114 ustawy emerytalnej spełniają dokumenty przez niego przedłożone. Lakoniczna treść uzasadnienia decyzji organu z dnia 19 lipca 2016 r. dotycząca wyłącznie analizy dwóch dokumentów z jednoczesnym całkowitym pominięciem wymaganej analizy pozostałych dokumentów uniemożliwiła ubezpieczonemu merytoryczną ocenę rozstrzygnięcia.

Ubezpieczony zarzucił, że w tym stanie rzeczy stanowisko sądu pierwszej instancji dotyczące pozytywnej weryfikacji zaskarżonej decyzji jest nieuprawnione, gdyż w istocie ma charakter kontrolny, a wobec okoliczności, że poza wydaniem decyzji, w istocie postępowanie w sprawie nie było przez organ przeprowadzone, nieuprawnione pozostaje stanowisko sądu, że kontrola skupiając się na zagadnieniach prawa materialnego na dalszy plan przesuwa formalne niedostatki uzasadnienia decyzji, chyba że wskazują na braki decyzji podważające jej byt prawny, czego w przedmiotowej sprawie sąd nie stwierdził.

W ocenie apelującego w rozpoznawanej sprawie sąd pierwszej instancji pominął całkowicie fakt, że organ nie przeprowadził de facto żadnego postępowania dowodowego. W uzasadnieniu decyzji wydanej w ósmym dniu roboczym po wpłynięciu wniosku nie dokonano żadnej analizy złożonych dokumentów, pomimo wykazanej okoliczności, że dokumenty te nie figurowały w dokumentacji organu. Natomiast zawarte w uzasadnieniu stwierdzenie, że wszelkie okresy wskazane we wniosku zostały uwzględnione w łącznym stażu pracy jest bezprzedmiotowe dla sprawy, gdyż złożone dowody w postaci wskazanych powyżej dokumentów nie odnosiły się do stażu pracy. Organ tymczasem związany był regułami postępowania administracyjnego, które określają jego obowiązki w zakresie prowadzenia postępowania i orzekania. Stąd też musi on przestrzegać zasady dochodzenia do prawdy obiektywnej, a więc podejmować wszelkie niezbędne kroki zmierzające

do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego (art. 7 k.p.a.), jak również jest on zobowiązany do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego (art. 9 k.p.a.) i musi wreszcie w

sposób wyczerpujący zebrać, rozpatrzyć oraz ocenić cały materiał dowodowy (art. 77 i art. 80 k.p.a.) oraz uzasadnić swoje rozstrzygnięcie zgodnie z wymogami art. 107 k.p.a. Organ w przedmiotowej sprawie nie wykonał żadnej ze wskazanych zasad i przepisów k.p.a., co – zdaniem ubezpieczonego - dyskwalifikuje decyzję jako akt administracyjny, a sąd pierwszej instancji powołując się na treść art.116 ust. 1 ww. ustawy emerytalnej uznał, że decyzja organu wydana w wyniku rozpoznania wniosku ubezpieczonego nie podlega ocenie formalnej jej treści i prowadzonego przez ten organ postępowania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja J. F. nie zasługuje na uwzględnienie.

Zaskarżona w przedmiotowej sprawie decyzja dotyczy odmowy przeliczenia pobieranego przez wnioskodawcę świadczenia z zastosowaniem w podstawie wymiaru wynagrodzeń wyższych i wynikających z załączonych do wniosku dowodów, niż przyjęte przez organ rentowy do przeliczenia emerytury w roku 2012.

Zgłoszone przez wnioskodawcę żądanie przeliczenia wysokości emerytury, do którego odnosi się zaskarżona w niniejszej sprawie decyzja organu rentowego, należy rozpatrywać w oparciu o regulację art. 111 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1383, dalej: "ustawa emerytalna").

W myśl art. 111 ust. 1 ustawy emerytalnej, wysokość emerytury lub renty oblicza się ponownie, jeżeli do jej obliczenia wskazano podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub ubezpieczenia emerytalne i rentowe na podstawie przepisów prawa polskiego: z liczby kolejnych lat kalendarzowych i w okresie wskazanym do ustalenia poprzedniej podstawy wymiaru świadczenia, z kolejnych 10 lat kalendarzowych wybranych z 20 lat kalendarzowych, poprzedzających bezpośrednio rok kalendarzowy, w którym zgłoszono wniosek o przyznanie emerytury lub renty albo o ponowne ustalenie emerytury lub renty, z 20 lat kalendarzowych wybranych z całego okresu podlegania ubezpieczeniu, przypadających przed rokiem zgłoszenia wniosku o ponowne ustalenie emerytury lub renty, a wskaźnik wysokości podstawy wymiaru jest wyższy od poprzednio obliczonego. Przepis ten dotyczy więc sytuacji, w której osoba ubiegająca się o przeliczenie świadczenia wskazuje na dodatkowe zarobki, które osiągała w okresie poprzedzającym prawo do emerytury. Jest to sytuacja prawna odmienna od tej, o której mowa w art. 114 ustawy emerytalnej, stanowiącym podstawę do ponownego ustalenia prawa lub wysokości świadczenia, a którą błędnie przyjął organ rentowy i Sąd Okręgowy, jako podstawę materialną rozstrzygnięcia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego ubezpieczony we wniosku z dnia 7 lipca 2016 r. domagał się ponownego przeliczenia świadczenia według formuły o jakiej mowa w art. 111 ustawy emerytalnej. W analizowanej sprawie fakty są następujące:

1. decyzją z 29 kwietnia 1997 r. przyznano ubezpieczonemu emeryturę od 17 marca 1997 r. przyjmując jako podstawę wymiaru emerytury zarobki z 8 lat kalendarzowych tj. od 1 stycznia 1982 r. do 31 grudnia 1989 r. ustalając, że wskaźnik wysokości podstawy wymiaru wynosi 78,18%. Do ustalenia wysokości świadczenia przyjęto kwotę bazową w wysokości 936,05 zł;
2. decyzją z 17 września 1999 r. przeliczono wnioskodawcy emeryturę na podstawie art 111 ustawy emerytalnej, przyjmując zarobki z 20 lat kalendarzowych z całego okresu ubezpieczenia tj. za lata 1968 - 1982 i 1985 - 1989, ustalając wwpw w wysokości 85,84%;
3. po wydaniu przez organ ww. decyzji ubezpieczony złożył nowe dokumenty, które potwierdzały zarobki w latach 1960 - 1967, w związku z powyższym decyzją z dnia 14 grudnia 2011 r. pozwany przeliczył wnioskodawcy emeryturę zgodnie z art. 111 ustawy emerytalnej podwyższając wwpw do wysokości 86, 54%. Do ustalenia wysokości świadczenia przyjęto

kwotę bazową obowiązującą w dacie zgłoszenia wniosku o emeryturę, podwyższoną w 2008 r. do 100 % przeciętnego wynagrodzenia, przyjętego do obliczenia wysokości emerytury tj. kwotę 985,32 zł

4. w związku z wydaniem przez Gminną Spółdzielnię (...) w O. zaświadczeń o zatrudnieniu i wynagrodzeniu (Rp-7) dnia 28 grudnia 2011 r. i ich zweryfikowaniu zaświadczeniami Rp-7 z dnia 10 stycznia 2012 r., pozwany decyzją z dnia 13 stycznia 2012 r. przeliczył wnioskodawcy emeryturę w oparciu o art. 111 ustawy emerytalnej, przyjmując zarobki z 20 lat kalendarzowych z całego okresu ubezpieczenia tj. za lata 1966 - 1981 i 1986 - 1989, ustalając wwpw w wysokości 85,84%;

5. decyzją z 25 stycznia 2012 r. przeliczono emeryturę na podstawie art. 111 ustawy emerytalnej. Organ rentowy uwzględnił rekompensaty wypłacone wnioskodawcy w latach 1981 - 1986 w oparciu o zestawienie wystawione p[rzez Gminną Spółdzielnię (...) w O. z dnia 16 stycznia 2012 r. Do wyliczeń organ rentowy przyjął zarobki z 20 lat kalendarzowych z całego okresu ubezpieczenia tj. za lata 1967 - 1982 i 1986 - 1989, ustalając wwpw w wysokości 88,78% .

W ocenie Sądu Apelacyjnego wnioskodawca domagając się ponownego przeliczenia wysokości pobieranej przez niego emerytury nie udokumentował wyższych, nieuwzględnionych dotychczas, zarobków z okresu przyjętego do ustalenia podstawy wymiaru świadczenia, które ukształtowały wskaźnik wysokości podstawy wymiaru (wvpw) na poziomie wyższym niż 88,78%.

Sąd pierwszej instancji prawidłowo ocenił, iż dowody przedstawione przez ubezpieczonego wraz z wnioskiem z dnia 7 lipca 2016 r. nie dają podstaw do przeliczenia emerytury zgodnie z jego żądaniem. Jak trafnie stwierdził Sąd, opinia Gminnej Samopomocy Chłopskiej w O. z dnia 1 kwietnia 1986 r. nie zawiera żadnych danych o wysokości wynagrodzenia wnioskodawcy bądź poszczególnych jego składników, a zatem nie może stanowić podstawy do poczynienia ustaleń faktycznych w tym zakresie. Także informacja udzielona w dniu 6 lipca 2016 r. przez (...) Sp. z o.o. o braku w zasobach archiwalnych dokumentów medycznych na nazwisko J. F. przekazanych przez Przychodnię Podstawowej (...) w O. nie jest równoznaczna z ustaleniem, że wnioskodawca nie korzystał ze zwolnień lekarskich. Brak przedmiotowych dokumentów w archiwum wynikać może bowiem zarówno z faktu, iż zostały one zniszczone po upływie czasu przewidzianego w przepisach o archiwizacji dokumentacji medycznej,

jak też z okoliczności, iż ubezpieczony leczył się w innej przychodni. W angażu z dnia 17 września 1985 r. wskazano co prawda wysokość miesięcznego wynagrodzenia – 11.800 zł + dodatek za staż pracy w wysokości 20% najniższego wynagrodzenia (tj. w roku 1966 – 5.400 zł), co daje łączną kwotę 12.880 zł. Niemniej jednak, jak prawidłowo ustalił Sąd pierwszej instancji, nawet przy hipotetycznym przyjęciu, że wynagrodzenie w takiej kwocie ubezpieczony otrzymywał przez cały rok 1985, roczna suma wynagrodzenia wynosiłaby 154.560 zł, a zatem mniej niż analizowana przez organ rentowy do przeliczenia emerytury decyzją z dnia 25 stycznia 2012 r. kwota wynagrodzeń za rok 1985 w wysokości 183.557 zł (kwota wynagrodzenia 165.437 zł wskazana w zaświadczeniu Rp-7 z dnia 10 stycznia 2012 r. plus kwota wypłaconych w 1985 r. rekompensat - 18.120 zł), co byłoby ustaleniem mniej korzystnym dla wnioskodawcy.

Również z wniosku z 22 grudnia 1984 r. o przyznanie J. F. nagrody jubileuszowej nie wynikają żadne nowe dane, które pozwoliłyby na dokonanie przeliczenia świadczenia emerytalnego. Sąd I instancji trafnie zwrócił przy tym uwagę, że kwota składników zmiennych wskazana w zaświadczeniu i zatrudnieniu z 10 stycznia 2012 r. za rok 1984 jest wyższa od analogicznych kwot wykazanych za pozostałe lata objęte zaświadczeniem, co uzasadnia przyjęcie, że obejmuje także nagrodę jubileuszową. Kwota ta roku 1984 wynosiła 21.840 zł, podczas gdy w pozostałych latach okresu od 1977 r. do 1986 r. mieściła się w przedziale od 1.652 zł do maksymalnie 15.160 zł, a przeciętnie wynosiła ok. 6.000 zł (k. 178 akt ZUS). Niezależnie od powyższego podkreślić trzeba, że wniosek z dnia 22 grudnia 1984 r. wskazuje jedynie sposób ustalenia maksymalnej wysokości nagrody jubileuszowej, a zatem, skoro nie zawiera pewnych danych o wysokości nagrody jubileuszowej i dacie jej wypłaty, nie może stanowić podstawy do poczynienia w tym zakresie innych ustaleń niż wynikających z zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu z dnia 10 stycznia 2012 r.

Fakty, od których uzależnione jest prawo do emerytury oraz wysokość tego świadczenia mogą być wykazywane wszelkimi środkami dowodowymi przewidzianymi w Kodeksie postępowania cywilnego. Taki pogląd wyraził Sąd

Najwyższy w wyroku z dnia 2 lutego 1996 r. (II URN 3/95, OSNAPiUS 1996 nr 16, poz. 239). W przypadku braku dokumentacji płacowej istnieje możliwość ustalenia wysokości wynagrodzenia ubezpieczonego w oparciu o dokumentację zastępczą znajdującą się w aktach osobowych, taką jak umowy o pracę czy angaże, w których zawarte są dane dotyczące wynagrodzenia. Można wówczas jednak uwzględniać tylko takie składniki, które są pewne, wypłacane były

w danym okresie stale i w określonej wysokości. Ustalenie wysokości wynagrodzenia ubezpieczonego możliwe jest także za pomocą innych środków dowodowych, tj. zeznań świadków, opinii biegłych czy wyjaśnień samego ubezpieczonego itp. (por. m. in. wyroki SA we Wrocławiu: z dnia 18 stycznia 2012 r., III AUa 1555/11, LEX nr 1113058; z dnia 12 stycznia 2012 r., III AUa 1450/11, LEX nr 1110002).

Pomimo braku ograniczeń dowodowych w postępowaniu przed sądami z zakresu ubezpieczeń społecznych nie można zapominać, że wysokość zarobków, stanowiących podstawę do wyliczenia składki na ubezpieczenia społeczne, nie może być ustalana w sposób hipotetyczny, oparty jedynie na domniemaniu. Rzeczą sądu w sprawach o wysokość emerytury jest dokładne ustalenie wysokości wynagrodzenia otrzymywanego przez ubezpieczonego w danym okresie. Zarobki za poszczególne miesiące i wybrane lata kalendarzowe wykazane muszą być w sposób niebudzący wątpliwości w ściśle określonej kwotowo wysokości i odprowadzonych od nich składek na ubezpieczenie społeczne (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 29 marca 2012 r., III AUa 1411/11). Przepisy z zakresu ubezpieczeń społecznych są bowiem normami bezwzględnie obowiązującymi i nie zawierają unormowań pozwalających na ustalenie wynagrodzenia w sposób przybliżony lub prawdopodobny.

Stwierdzić zatem należy, że w nowo zainicjowanym postępowaniu wnioskodawca mógł dowodzić wysokości wynagrodzenia przy zastosowaniu różnorodnych środków dowodowych, przy czym - zgodnie z zasadą kontrydiktoryjności znajdującą wyraz w art. 232 zd. 1 k.p.c. - to na nim spoczywał w przedmiotowej sprawie ciężar wykazania tej okoliczności. To on bowiem z powyższego faktu wywodzi skutek prawny w postaci uwzględnienia wynagrodzenia w wyższej wysokości przy przeliczeniu przysługującego mu świadczenia emerytalnego.

Trafnie zatem Sąd pierwszej instancji przyjął, że brak jest podstaw do uwzględnienia zgłoszonego przez wnioskodawcę żądania dotyczącego ponownego przeliczenia wysokości świadczenia emerytalnego w oparciu o dowody złożone do wniosku o przeliczenie świadczenia. Wnioskodawcy w niniejszym postępowaniu nie udało się wykazać w sposób pewny wyższej wysokości wynagrodzenia w latach 1984 - 1985 niż wykazane przez pracodawcę, a które pozwalałyby ustalić wskaźnik wysokości podstawy wymiaru wyższy od poprzednio obliczonego w decyzji z dnia 25 stycznia 2012 r. Podniesione w apelacji okoliczności w żaden sposób nie podważają trafności zaskarżonego orzeczenia.

Odnosząc się do zarzutów apelacji, który w zasadzie dotyczą wadliwości, jakie miały miejsce w postępowaniu administracyjnym i które, zdaniem wnioskodawcy, doprowadziły do wydania błędnej decyzji, Sąd Apelacyjny zwraca przede wszystkim uwagę, że w postępowaniu przed Sądem drugiej instancji kontroli podlega zaskarżony wyrok Sądu pierwszej instancji, a zatem zarzuty skarżącego powinny być ukierunkowane na naruszenia prawa procesowego i materialnego, jakich - w ocenie apelującego - dopuścił się Sąd Okręgowy.

Ponadto, należy mieć na względzie, że w postępowaniu przed sądem w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zastosowanie znajdują przepisy kodeksu postępowania cywilnego, a nie przepisy kodeksu postępowania administracyjnego. W związku z tym nie ma możliwości badania w świetle przepisów tego kodeksu prawidłowości wydanej przez organ rentowy decyzji. Naruszenie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego nie stanowi przesłanki wzruszenia decyzji przez sąd pracy i ubezpieczeń społecznych, więc także w tym aspekcie przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego nie są przez ten sąd stosowane. Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego i kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania, pozostaje 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 (por. uchwały Sądu Najwyższego z 21 listopada 1980 r., III CZP 43/80, OSNCP 1981 nr 8, poz. 142, z

27 listopada 1984 r., III CZP 70/84, OSNCP 1985 nr 8, poz. 108 oraz z 21 września 1984 r., III CZP 53/84, OSNCP 1985 nr 5-6, poz. 65), jako przedmiotu odwołania. Przykładowo ma to miejsce wtedy, gdy akt lub orzeczenie administracyjne wydane zostało przez władzę całkowicie nie powołaną do wydawania aktów lub orzeczeń tego rodzaju albo gdy wydane ono zostało bez podstawy prawnej. Stwierdzenie takiej wady następuje jednak tylko dla celów postępowania cywilnego i ze skutkami dla tego tylko postępowania.

Zaskarżona decyzja wad tego rodzaju nie posiada. Stąd też podnoszone przez ubezpieczonego zarzuty naruszenia przez organ rentowy przepisów k.p.a., nie mogły odnieść zamierzonego przez stronę skutku. Podkreślić przy tym należy, że Sąd pierwszej instancji – dokonując kontroli przedmiotowej decyzji - dokonał szczegółowej analizy zaofiarowanych przez wnioskodawcę dokumentów i analiza ta nie doprowadziła do zmiany decyzji pozwanego.

Sąd Apelacyjny oddalił - na podstawie art. 381 k.p.c., zgodnie z którym Sąd drugiej instancji może pominąć nowe fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wynika później - wnioski dowodowe zgłoszone przez J. F. dopiero na etapie postępowania apelacyjnego. Sąd odwoławczy podkreśla, że przedmiotem sporu między stronami już na etapie postępowania administracyjnego zainicjowanego wnioskiem ubezpieczonego była wyłącznie wysokość przysługującego wnioskodawcy świadczenia emerytalnego. Nie było zatem przeszkód, aby dokumenty składane do akt sprawy w toku postępowania apelacyjnego ubezpieczony zaofiarował już w postępowaniu przed Sądem I instancji. Brak przy tym podstaw do uznania, aby dopiero na etapie wnoszenia apelacji od wyroku Sądu pierwszej instancji powstała potrzeba powołania nowych dowodów. Strona, która dopuszcza się zaniedbania w zakresie przysługującej jej inicjatywy dowodowej w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, musi się zaś liczyć z tym, że sąd drugiej instancji jej wniosku dowodowego nie uwzględni (zob. wyrok SN z dnia 17 kwietnia 2002 r., IV CKN 980/00, LEX nr 53922).

Zauważyć dodatkowo należy, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zasadność żądania wnioskodawcy obowiązany jest wykazać najpóźniej na dzień wydania przez organ rentowy decyzji. W sprawach tych obowiązuje bowiem zasada oceny prawidłowości decyzji według stanu istniejącego w dacie jej wydania. Mimo że sąd ubezpieczeń społecznych rozpoznaje sprawę merytorycznie na nowo, to jednak jako organ kontrolny wobec organu rentowego ma obowiązek odniesienia się do stanu rzeczy istniejącego w dacie wydania decyzji.

Wskazać można, że jeżeli w ocenie wnioskodawcy dysponuje on nowymi dowodami pozwalającymi na przeliczenie emerytury, które nie są znane organowi rentowemu, właściwą drogą postępowania jest złożenie kolejnego wniosku do organu rentowego.

Niezależnie od powyższego zauważyć zresztą należy, że część ze złożonych dokumentów, jak np. pismo w sprawie przeniesienia służbowego z dnia 3 października 1967 r., nie ma związku z przedmiotem niniejszej sprawy, albowiem nie zawiera żadnych danych w przedmiocie wysokości wynagrodzenia czy też poszczególnych składników wynagrodzenia wnioskodawcy.

W tym stanie rzeczy, Sąd Apelacyjny, działając na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację J. F. jako niezasadną, jak w sentencji.

SSA Alicja Podlewska SSA Grażyna Czyżak SSA Iwona Krzeczowska - Lasoń