

Sygn. akt III AUz 71/15

POSTANOWIENIE

Dnia 30 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie

III Wydział Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:	Przewodniczący SSA Jolanta Hawryszko (spr.) Sędziowie SSA Anna Polak SSA Zofia Rybicka-Szkibiel

po rozpoznaniu 30 grudnia 2015 r. na posiedzeniu niejawnym

sprawy J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o emeryturę pomostową

na skutek zażalenia J. K. na postanowienie Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 31 lipca 2015 r. VI U 861/14

postanawia:

1. oddalić zażalenie,
2. nie obciążać ubezpieczonej kosztami postępowania zażaleniowego.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie J. K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. o emeryturę pomostową postanowieniem z 31.07.2015 r. oddalił wniosek ubezpieczonej J. K. o przywrócenie terminu do złożenia apelacji oraz odrzucił apelację jako złożoną po terminie.

W uzasadnieniu sąd okręgowy wskazał, że wyrokiem z 11 czerwca 2014 r. oddalił odwołanie ubezpieczonej J. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z 18.03.2014. W posiedzeniu, na którym ogłoszono wyrok ubezpieczona nie uczestniczyła, osobiście odebrała zawiadomienie o rozprawie. W dniu 11.06.2014 nadała na pocztę wniosek o sporządzenie uzasadnienia. Wyrok wraz z uzasadnieniem i pouczeniem o sposobie i terminie złożenia apelacji został wysłany do ubezpieczonej 4.07.2014 r. In post awizował przesyłkę 10.07.2014. oraz 18.07.2014 r., a zawiadomienie o przesyłce pozostawił 10.07.2014 r. w drzwiach adresatki; 1.08.2014 r. przesyłka z adnotacją „nie podjęto w terminie” została zwrócona do sądu. Pismem z 3.11.2014 r. ubezpieczona wniosła o ponowne doręczenie wyroku i uzasadnienia wskazując, że pomimo wniosku z czerwca 2014 r. do listopada 2014 r. nic nie otrzymała. Ubezpieczonej zostały doręczone żądane dokumenty z informacją o próbie wcześniejszego doręczenia. W dniu 28.11.2014 J. K. odebrała wyrok z uzasadnieniem, a 6.12.2014 r. złożyła apelację. Postanowieniem z 13.12.2014 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie odrzucił apelację ubezpieczonej jako spóźnioną. 5.01.2015 r. ubezpieczona nadała na pocztę

zażalenie, w którym zaskarżyła postanowienie z 13.12.2014 r. W dniu 16.02.2015 nadała pismo, w którym wniosła o ustanowienie adwokata z urzędu. Postanowieniem z 18.03.2015 r. Sąd Okręgowy zwolnił ubezpieczoną od opłaty od zażalenia i ustanowił dla niej pełnomocnika. Pismem z 16.06.2015 pełnomocnik ubezpieczonej wskazała, że pismo zatytułowane „zażalenie” jest wnioskiem o przywrócenie terminu do złożenia apelacji od wyroku z 11.06.2014 r.

Sąd okręgowy rozważył wniosek ubezpieczonej na podstawie art. 168 w zw. z art. 369 §1 k.p.c. i uznał, że był niezasadny. Wskazał, że J. K. powinna złożyć apelację najpóźniej do 10.08.2014 r., podczas gdy złożyła ją prawie 4 miesiące po terminie, tj. 6.12.2014 r. Zdaniem sądu okręgowego przywrócenie terminu jest dopuszczalne, jeżeli strona nie dokonała czynności procesowej bez swojej winy. Konieczną przesłankę przywrócenia terminu procesowego stanowi brak winy po stronie osoby zamierzającej dokonać określonej czynności procesowej. O braku winy strony można mówić tylko wtedy, gdy istniała jakaś przyczyna, która spowodowała uchybienie terminowi. Zachodzi ona wówczas, gdy dokonanie czynności w ogóle (w sensie obiektywnym) było wykluczone, jak również w takich przypadkach, w których w danych okolicznościach nie można było oczekiwać od strony, by zachowała dany termin procesowy; strona powinna uprawdopodobnić, że mimo całej swej staranności nie mogła dokonać czynności w terminie, a więc że przeszkoda była od niej niezależna, zaś przeszkoda musi istnieć przez cały czas biegu terminu przewidzianego dla dokonania czynności procesowej (por. postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 kwietnia 1999 roku, II UKN 555/98, OSNAPiUS 2000/14 poz. 561; postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 12 stycznia 1999 roku II UKN 667/98, OSNAPiUS 2000/12 poz. 488; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1994 roku I PRN 21/94; OSNAPiUS 1994/5 poz. 85). Przy ocenie braku winy, jako przesłanki przywrócenia terminu uchybionego przez stronę należy uwzględnić wymaganie dołożenia należytej staranności człowieka przejawiającego dbałość o swe własne, życiowo ważne sprawy. Zdaniem sądu okręgowego wnioskodawczyni staranności takiej nie dochowała. Ubezpieczona tłumaczyła brak winy w przekroczeniu terminu wyłącznie nieobecnością w domu w okresie doręczania jej przesyłki sądowej zawierającej wyrok wraz z uzasadnieniem, tj. od 10 do 28 lipca 2014 r. Ubezpieczona nie wyjaśniła natomiast przyczyn niepoinformowania sądu o nieobecności w tym okresie w miejscu zamieszkania, a – przede wszystkim - nie zainteresowała się aż do 3.11.2014 r. przyczynami braku przesyłki zawierającej wyrok z uzasadnieniem. Wezwana na rozprawę w dniu 28.07.2015 r. pod rygorem pominięcia dowodu z jej przesłuchania, nie stawiała się (bez żadnego usprawiedliwienia). W ocenie sądu okręgowego osoba należycie dbająca o swoje interesy, nieobecna tak jak J. K. przez prawie miesiąc pod adresem, który wskazała w sądzie jako adres do doręczeń, a oczekująca na ważną przesyłkę, po powrocie do domu powinna niezwłocznie ustalić, czy przesyłka została do niej wysłana, ewentualnie czy nastąpi to w przyszłości. Tym bardziej, że została pouczona przez sąd o obowiązku poinformowania o każdej zmianie miejsca zamieszkania i skutkach zaniechania tego obowiązku. Fakt, że wyjazd na kurację do B. nie stanowił dla niej zmiany miejsca zamieszkania tylko pobytu, nie stanowił usprawiedliwienia dla braku działań J. K. aż od 29.07.2014 r. do 3.11.2014 r., bowiem tego właśnie dnia ubezpieczona zainteresowała się swoją sprawą i zamiast niezwłocznie pozyskać telefonicznie informację o stanie sprawy, wysłała do sądu pismo. Ubezpieczona nie był osobą nieporadną. Posiada średnie wykształcenie. Przez 15 lat pracowała w charakterze głównej księgowej. Jest więc osobą na tyle wykształconą, aby zrozumieć wysyłane do niej zobowiązania i należycie zadbać o swoje interesy. Sąd okręgowy uznał, że złożenie apelacji po przewidzianym w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego terminie nastąpiło wyłącznie z winy wnioskodawczyni. Nie uprawdopodobniła ona w żaden sposób, że mimo całej swej staranności nie mogła dokonać czynności w terminie, a więc, że przeszkoda była od niej niezależna. Konsekwencją powyższego było odrzucenie apelacji wywiedzionej wraz z wnioskiem o przywrócenie terminu na podstawie art.370 kpc. Zgodnie z tym przepisem sąd pierwszej instancji odrzuca na posiedzeniu niejawnym apelację wniesioną po upływie przepisanej terminu, nieopłaconą lub z innych przyczyn niedopuszczalną, jak również apelację, której braków strona nie uzupełniła w wyznaczonym terminie. Termin do wniesienia apelacji w niniejszej sprawie, na gruncie art. 369 § 1 k.p.c. upłynął 10.08.2014 r., a więc ubezpieczona termin ten naruszyła.

Zażalenie na postanowienie złożyła ubezpieczona wnioskując o uchylenie postanowienia oraz zrzucając, że postanowienie zostało oparte na niewłaściwej ocenie stanu faktycznego sprawy i wadliwym przyjęciu, że nie dochowała należytej staranności, choć była w tym czasie chora na nowotwór, kontynuowała leczenie w B., wobec czego nie mogła być obecna w domu. Leczenie uniemożliwiło ubezpieczonej odbieranie korespondencji, gdyż w tym czasie

przebywała na terytorium Niemiec a w miejscu zamieszkania nikogo nie było. Później stan bezczynności wynikał ze złego stanu fizycznego i psychicznego związanego z długotrwałym, wyniszczającym organizm leczeniem. Nie była w stanie zajmować się swoimi sprawami. Sąd okręgowy nie uwzględnił zatem interesu zdrowia i konieczności leczenia choroby nowotworowej podjętego przez ubezpieczoną w B..

Sąd apelacyjny rozważył zażalenie i uznał, że było niezasadne.

Zaskarżone postanowienie sądu okręgowego, w ustalonym stanie sprawy było prawidłowe i znajdowało uzasadnienie prawne w treści procedury cywilnej. Sąd apelacyjny w szczególności rozważył przesłanki odmowy przywrócenia ubezpieczonej terminu do złożenia apelacji, jako przesądzające o odrzuceniu apelacji.

W ocenie sądu apelacyjnego zarzuty sformułowane w zażaleniu mają bardzo emocjonalny charakter, natomiast nie odwołują się do konkretnych faktów wytkniętych ubezpieczonej przez sąd okręgowy, a wskazujących na brak dochowania elementarnej staranności w prowadzeniu sprawy. J. K., jak wynika z pisma procesowego z 16.06.2015r. już od marca 2014r. leczyła się ambulatoryjnie w B. w związku z rozpoznanym nowotworem powieki oka (k.92). Mimo poważnej choroby i leczenia poza miejscem zamieszkania złożyła odwołanie od niekorzystnej dla niej decyzji, jak też w terminie złożyła wnioski o uzasadnienie wyroku. Te okoliczności pozwalają więc na konkluzję, że stan zdrowia ubezpieczonej nie była aż tak zły, jak obecnie jest przedstawiany. Leczenie było prowadzone od marca 2014 r., a zatem nie wchodził tu w rachubę pierwszy okres zaskoczenia i przygnębienia chorobą. Co więcej ubezpieczona nie złożyła dokumentacji lekarskiej, z której wynikałoby, że stan choroby w analizowanym okresie od czerwca do grudnia 2014 uniemożliwiał jej podejmowanie zasadniczej życiowej aktywności i powodował wyłączenie z codziennego funkcjonowania. Do takich bowiem elementarnych czynności sąd zalicza kontrolę korespondencji i wykonywanie telefonów. Sąd okręgowy wskazał ubezpieczonej, że mimo nieobecności w miejscu zamieszkania i pouczenia, nie poinformowała sądu o zmianie adresu, nie poinformowała też o żadnej innej przeszkodzie w odbiorze przesyłek sądowych; ubezpieczona, mimo awiza pocztowego pozostawionego w miejscu zamieszkania nie zgłosiła się do sekretariatu sądu, chociaż z łatwością mogła sprawdzić nadawcę przesyłki; przez sierpień, wrzesień i październik nie wykazywała zainteresowania sprawą sądową. Ubezpieczona nie odniosła się do powyższych faktów stwierdzając ogólnikowo i bez żadnych dowodów, że znajdowała się w złym stanie fizycznym i psychicznym. Należy podkreślić, że w sprawie ubezpieczona udowodniła konkretne terminy zabiegów w B., natomiast nie uprawdopodobniła, aby oprócz zabiegów stan choroby wyłączał możliwość odbioru przesyłki. Ubezpieczona nie uprawdopodobniła również, aby w analizowanym okresie pomiędzy zabiegami w B. faktycznie nie przebywała w swoim domu. Ten fakt wydaje się bardzo prawdopodobny z uwagi na stosunkowo niewielką odległość oraz wykonywanie zabiegów w warunkach ambulatoryjnych. Ubezpieczona wreszcie nie wykazała, że po zabiegach w lipcu i sierpniu 2014r., na które wskazywały dokumenty, obiektywnie nie była w stanie zainteresować się własną sprawą.

Sąd apelacyjny nie zaaprobował zaprezentowanej wykładni art. 136 § 1 k.p.c., zgodnie z którą za miejsce zamieszkania należy uznać wyłącznie miejsce rozumiane w myśl art. 25 k.c. Niezrozumiała dla sądu była teza, że skoro ubezpieczona podczas zabiegów nie mieszkała w B., a tylko tam przebywała, to nie miała obowiązku zawiadomienia sądu o zmianie miejsca zamieszkania w myśl art. 136 § 1 k.p.c. Sąd apelacyjny jest przekonany, że ubezpieczona oczekując na przesyłkę z sądu na pewno nie przeprowadziła prezentowanej wykładni przepisu i nie taka była przyczyna jej zaniechania. Niezależnie bowiem od brzmienia wskazanego przepisu ubezpieczona składając wniosek o uzasadnienie wyroku powinna była oczekiwać na przesyłkę i zainteresować się ewentualną bezczynnością sądu. W tej kwestii interpretacja wskazanego przepisu nie ma żadnego faktycznego znaczenia. Należy dbać o własną sprawę sądową wymusza na stronie ciągłość kontaktu z sądem w związku z zawisłą sprawą i w okresie do prawomocnego jej zakończenia.

W ocenie sądu apelacyjnego ubezpieczona nie uprawdopodobniła, że w okresie pierwszej oraz powtórnej awizacji przesyłki, a także w terminie otwartym do złożenia apelacji tj. do 8.08.2014 r. po jej stronie istniała obiektywna przeszkoda uniemożliwiająca dokonanie tych czynności. Zatem słusznie sąd okręgowy uznał brak przesłanki do przywrócenia terminu do złożenia apelacji i odrzucił apelację.

Uwzględniając powyższe, sąd apelacyjny orzekając co do istoty na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c. oddalił zażalenie. Sąd apelacyjny nie obciążył ubezpieczonej kosztami postępowania zażaleniowego na podstawie art. 102 k.p.c. wobec charakteru prawnego sprawy, która dla ubezpieczonej była doniosła życiowo.