

Sygn. akt III AUz 16/14

## POSTANOWIENIE

Dnia 26 lutego 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	<b>SSA Anna Polak</b>
Sędziowie:	<b>SSA Urszula Iwanowska</b> <b>SSA Romana Mrotek (spr.)</b>

po rozpoznaniu w dniu 26 lutego 2014 r. na posiedzeniu niejawnym

sprawy **J. B.**

**przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.**

**o wysokość emerytury**

na skutek zażalenia ubezpieczonego

na postanowienie Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 19 grudnia 2013 r. sygn. akt VI U 425/10

**p o s t a n a w i a :**

**oddalić zażalenie.**

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek

**Sygn. akt III AUz 16/14**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 9 października 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 27 maja 2004 r. w ten sposób, że przyznał J. B. prawo do przeliczenia świadczenia przy uwzględnieniu, obok kwot dodatku dewizowego określonego w punkcie I wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 20 maja 2009 r. sygn., akt VII U 3941/04, kwot wskazanych w zbiorczym zestawieniu należności ubezpieczonego za poszczególne lata w okresie od 1966 do 1998 r., stanowiącym załącznik nr 9 do opinii biegłego sądowego G. D. z dnia 28 stycznia 2013 r.

W dniu 21 listopada 2013 r. ubezpieczony złożył wniosek o doręczenie uzasadnienia wyroku, jednocześnie wniósł o przywrócenie terminu do złożenia ewentualnej apelacji, a w dniu 16 grudnia 2013 r., w uzupełnieniu tego wniosku, złożył apelację. Ubezpieczony wskazał, iż był przekonany że sąd pierwszej instancji sam doręczy wyrok, albowiem do tej pory orzeczenia w sprawie otrzymywał bez konieczności składania wniosku. Jednocześnie ubezpieczony podał, iż

kilkukrotnie dowiadywał się telefonicznie, kiedy może spodziewać się przesyłki z sądu, lecz dopiero w dniu 18 listopada 2013 roku został poinstruowany o konieczności złożenia stosownego wniosku.

Postanowieniem z dnia 19 grudnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych postanowił oddalić wniosek J. B. o przywrócenie terminu do złożenia apelacji od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 9 października 2013 r. (pkt 1) i odrzucił apelację (pkt 2).

Sąd pierwszej instancji miał na względzie, że ubezpieczony był obecny na rozprawie w dniu 9 października 2013 r., na której sąd ogłosił wyrok oraz pouczył odwołującego się o terminie złożenia wniosku o uzasadnienie wyroku, jak również udzielił wskazówek co do sposobu i terminu wniesienia apelacji. Wobec treści pouczeń, ubezpieczony nie miał żadnych podstaw by pozostawać w przekonaniu, że sąd z urzędu po wydaniu wyroku podejmie czynności odwoławcze w interesie strony. Co więcej w dniu 20 maja 2009 r. ubezpieczony, po zapadłym w dniu 20 maja 2009 r. orzeczeniu sądowym, złożył wniosek o sporządzenie i doręczenie wyroku wraz z uzasadnieniem, natomiast w dniu 9 marca 2010 r. wnioskodawca zwrócił się do Sądu Apelacyjnego w Szczecinie o przesłanie wyroku z dnia 5 listopada 2009 r. wraz z uzasadnieniem. W ocenie Sądu Okręgowego, powyższe niewątpliwie świadczyło o tym, iż - wbrew temu co ubezpieczony starał się wykazać - miał on pełną świadomość co do tego jak wygląda procedura wniesienia apelacji od wyroku sądu. J. B. naruszył wymagany termin do złożenia apelacji jedynie wskutek własnej niedbałości, a to oznaczało uznanie zawinionego naruszenia przez niego tego terminu. Wniosek ubezpieczonego o przywrócenie terminu do wniesienia apelacji został przez sąd pierwszej instancji oddalony, co powodowało konieczność odrzucenia apelacji jako wniesionej po upływie przepisane go terminu. Zdaniem Sądu Okręgowego termin do wniesienia apelacji w niniejszej sprawie, zgodnie z art. 369 § 1 k.p.c., upłynął z dniem 30 października 2013 r., a więc ubezpieczony nadał ją do właściwego sądu po upływie 21-dniowego terminu.

Zażalenie na to postanowienie wywiódł J. B., który zaprzeczył aby przekroczenie terminu wniesienia apelacji było wynikiem jego niedbałości, lecz nieporozumieniem i niedoinformowaniem ubezpieczonego przez sekretariat sądu. J. B. twierdzi, że podczas rozprawy w dniu 9 października 2013 r. był informowany przez sąd, że pismo z orzeczeniem powinien otrzymać pocztą w przeciągu tygodnia. Zaniepokojony brakiem przesyłki ubezpieczony dzwonił kilkakrotnie do sekretariatu, gdzie początkowo miano go informować, że orzeczenie nie zostało jeszcze przez sędziego dostarczone do wysłania. Dopiero 18 listopada 2013 r. J. B. został poinformowany o niedopełnieniu formalności i w konsekwencji przekroczeniu terminu do złożenia wniosku.

Ponadto ubezpieczony podniósł, że jest człowiekiem starszym, schorowanym, inwalidą, a przekroczenie ma wymiar jedynie kilkudniowy. Po ogłoszeniu wyroku znacznie pogorszył się stan jego zdrowia (nawrót choroby nowotworowej).

Organ rentowy nie ustosunkował się do treści zażalenia.

### **Sąd Apelacyjny zważył co następuje:**

Zażalenie J. B. okazało się nieuzasadnione.

Mimo, że zażalenie na postanowienie oddalające wniosek o przywrócenie terminu nie przysługuje, to sąd odwoławczy w toku kontroli instancyjnej w wyniku rozpoznania zażalenia na postanowienie odrzucające apelację, dokonuje kontroli prawidłowości rozstrzygnięcia w przedmiocie przywrócenia terminu.

Kontrola ta doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że sąd pierwszej instancji słusznie przyjął, iż termin do wniesienia apelacji od wyroku sądu pierwszej instancji minął bezskutecznie 30 października 2013 r., a przy braku podstaw do przywrócenia terminu do dokonania tej czynności, należało zgodnie z art. 370 k.p.c. odrzucić wskazany środek zaskarżenia jako wniesiony po upływie terminu.

Należy mieć na uwadze, że ubezpieczony był obecny na posiedzeniu sądu podczas ogłoszenia wyroku w dniu 9 października 2013 r. Przewodniczący pouczył J. B., że uzasadnienie wyroku zostanie sporządzone na wniosek

zgłoszony w terminie tygodniowym, zaś apelację wnosi się w terminie dwóch tygodni od otrzymania wyroku wraz z uzasadnieniem bądź bezpośrednio w ciągu trzech tygodni od ogłoszenia wyroku.

Należy dodać, że ubezpieczony nie miał prawa od początku sądzić, że będzie mu z urzędu doręczony przez Sąd Okręgowy odpis wyroku, gdyż przepisy prawa nie przewidują takiej procedury, a po wtóre, ubezpieczony już na początku procesu został wyraźnie, pisemnie, pouczone że: „sąd nie doręcza z urzędu (z wyjątkiem sytuacji, gdy strona jest pozbawiona wolności) odpisu wydanego w sprawie wyroku” (zob. pouczenie z k. 126 i zwrotne potwierdzenie odbioru z k. 127). Po wydaniu pierwszego wyroku w sprawie (ówczesna sygn. VII U 3941/04) J. B. był pouczone przez przewodniczącego ogłaszającego orzeczenie o sposobie i terminie wniesienia apelacji. Ubezpieczony wystąpił w ustawowym terminie o sporządzenie i doręczenie mu wyroku, wywiódł też w sposób prawidłowy apelację, która skutkowała uchynieniem wyroku sądu pierwszej instancji. Także podczas ogłaszania wyroku w sprawie III AUa 493/09 sędzia sprawozdawca pouczyła ubezpieczonego, że uzasadnienie pisemne wyroku zostanie mu doręczone, jeżeli zgłosi takie żądanie w terminie tygodniowym od dnia ogłoszenia wyroku (vide: k. 265v). W dniu 5 marca 2010 r. ubezpieczony stosowny wniosek złożył (k. 278).

Obowiązujące przepisy Kodeksu postępowania cywilnego nie przewidują doręczenia stronom z urzędu orzeczenia z uzasadnieniem (poza sytuacją, gdy ogłoszenia nie było, przewidzianą w art. 387 § 3 zdanie 3 k.p.c.). Każda ze stron działając we własnym interesie powinna zadbać o uzyskanie informacji na temat treści i daty wydanego orzeczenia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia z dnia 24 stycznia 1997 r., sygn. akt I PKN 1/97, opubl. w OSNP z 1997r., Nr 18, poz. 342, LEX nr 30005). Słusznie zatem Sąd Okręgowy podniósł, że ubezpieczony będąc pouczone i znając z praktyki sposób zaskarżania orzeczeń sądowych powinien był wywieść apelację w ustawowym terminie. Naruszenie wymaganego terminu nastąpiło jedynie wskutek własnej niedbałości J. B., a to oznaczało uznanie zawinonego naruszenia przez niego tego terminu.

Ubezpieczony jest niewątpliwie osobą starszą i schorowaną o orzeczonym stopniu niepełnosprawności, jednak okoliczności te nie wystąpiły nagle w sposób uniemożliwiający J. B. działanie w sprawie. Mimo istniejącego stanu chorobowego i wieku ubezpieczony cały czas aktywnie działał w postępowaniu, wykazywał dbałość o własne sprawy, skutecznie wywodził apelację i zgłaszał wnioski dowodowe.

Wywiedziona w dniu 16 grudnia 2013 r. apelacja była spóźniona i jako taka podlegała odrzuceniu na podstawie art. 370 k.p.c. J. B. w sposób zawiniony naruszył termin do jej wniesienia, przez co wniosek o przywrócenie terminu podlegał oddaleniu.

Uwzględniając powyższe Sąd Apelacyjny mając na względzie treść art. 385 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c. oddalił zażalenie ubezpieczonego jako bezzasadne.