

Sygn. akt III AUz 109/17

POSTANOWIENIE

Dnia 31 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Marek Żurecki
Sędziowie :	SSA Tadeusz Szweda
	SSO del. Anna Petri (spr.)

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym

sprawy z odwołania J. K. (K.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym

w związku z zażaleniem ubezpieczonego J. K.

na postanowienie Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w Gliwicach

z dnia 10 stycznia 2017r., sygn. akt VIII U 1984/16

postanawia: oddalić zażalenie.

/-/SSA T.Szweda /-/SSA M.Żurecki /-/SSO del. A.Petri

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUz 109/17

UZASADNIENIE

Zaskarżonym postanowieniem Sąd Okręgowy w Gliwicach w punkcie 1 odrzucił odwołanie ubezpieczonego od decyzji organu rentowego z dnia 26 stycznia 2016r., stwierdzającej podleganie przez niego obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresach od 1 stycznia 1999r. do 31 maja 2005r., od 1 lipca 2005r. do 30 września 2005r., od 1 listopada 2005r. do 31 stycznia 2006r. i od 1 marca 2006r. do 31 października 2015r. W uzasadnieniu Sąd ten wskazał, że decyzję tę ubezpieczony otrzymał 1 lutego 2016r. Zawierała ona pouczenie o terminie i sposobie do wniesienia odwołania do sądu. Termin ten upłynął z dniem 1 marca 2016r., a odwołanie od decyzji ubezpieczony wniósł dnia 20 października 2016r., tj. po upływie ponad 7 miesięcy.

Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, iż kolejną decyzją z 31 marca 2016r. organ rentowy ustalił podstawy wymiaru składek z tytułu prowadzenia działalności artystycznej. Decyzję tę ubezpieczony otrzymał 6 kwietnia 2016r. Potem pismem z 25 sierpnia 2016r., doręczonym ubezpieczonemu w dniu 31 sierpnia 2016r., organ poinformował go, że wszczął z urzędu postępowanie w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne, które wraz z odsetkami za okres od lutego 2006r. do lutego 2016r. wynoszą 43.366,70 zł. Następnie pismem z 31 sierpnia 2016r. organ rentowy poinformował ubezpieczonego, że wszczął z urzędu postępowanie w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy. Dodał, że na należności te składają się składki na ubezpieczenia społeczne za okres od marca 2006r. do października 2015r. wraz z odsetkami w wysokości 103.017,33 zł oraz składki na Fundusz Pracy za okres od marca 2006r. do września 2009r. wraz z odsetkami w wysokości 3.191,44 zł. Pismo to ubezpieczony otrzymał 6 września 2016r. Pismem z 12 października 2016r., doręczonym ubezpieczonemu w dniu 18 października 2016r., organ rentowy zawiadomił go o zakończeniu postępowania dowodowego w sprawie ustalenia wysokości zaległych składek na ubezpieczenia społeczne, Fundusz Pracy i ubezpieczenie zdrowotne.

Na rozprawie w dniu 10 stycznia 2017r. ubezpieczony wyjaśnił, iż jego pismo z 20 października 2016r. zatytułowane „pozew przeciwko ZUS Z.” stanowi odwołanie od decyzji organu rentowego z 26 stycznia 2016r. i z 31 marca 2016r. Na uzasadnienie odwołań ubezpieczony podał, że nie prowadził działalności artystycznej i w związku z tym, nie podlega ubezpieczeniom społecznym, ubezpieczeniu zdrowotnemu i ubezpieczeniu na Fundusz Pracy. Wskazał, że zapoznał się z treścią zaskarżonych decyzji, lecz przeoczył termin do wniesienia odwołania. Przyznał, że w okresie od stycznia 2016r. do stycznia 2017r. nie przebywał w szpitalu i nie leczył się. Dodał, że cierpi na schorzenie P. i prowadzi oszczędny tryb życia.

Organ rentowy wniósł o odrzucenie odwołania od decyzji z dnia 26 stycznia 2016r. oraz zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Podniósł, że ubezpieczony wniósł odwołanie po upływie ustawowego terminu i z tej przyczyny podlega ono odrzuceniu, z mocy art. 477⁹ § 3 k.p.c.

Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczony cierpi na schorzenie P. oraz depresję związaną z utratą pracy i chorobą. Nie korzysta z pomocy lekarskiej. Samodzielnie myje się i ubiera. W ciągu dnia czyta książki, przegląda internet, ogląda telewizję i odbywa spacer. Nie posiada majątku, jego dochód stanowi świadczenie pieniężne w wysokości 420 zł. Pozostaje na utrzymaniu konkubiny - K. H..

Ubezpieczony zeznał, że przeoczył złożenie odwołania od decyzji w terminie, z uwagi na zapomnienie i bóle głowy. Wyjaśnił, że jego dokumenty przeglądał kolega, który zwrócił uwagę na upływ terminów do wniesienia odwołania i wówczas podjął decyzję o jego złożeniu.

W ocenie Sądu I instancji, odwołanie ubezpieczonego od decyzji z dnia 26 stycznia 2016r. podlegało odrzuceniu, na mocy art. 477⁹ § 3 k.p.c. Przekroczenie terminu do wniesienia odwołania od niej - wynoszące ponad 7 miesięcy było bowiem nadmierne i nastąpiło z przyczyn zależnych od niego. Ponadto zignorowanie przez ubezpieczonego otrzymania zaskarżonej decyzji i kolejnych pism organu rentowego, stanowiących jej konsekwencję i zaniechanie podjęcia działań zmierzających do wniesienia w terminie odwołania, nie może być uznane za przyczyny niezależne od ubezpieczonego. Pomimo, że ubezpieczony cierpi na schorzenie P. i depresję, to prowadzi normalny tryb życia: czyta książki, ogląda telewizję, przegląda Internet, i chodzi na spacer. Nie wystąpiły po jego stronie usprawiedliwione okoliczności, które uniemożliwiły mu wniesienie odwołania od zaskarżonej decyzji w terminie.

Na podstawie art. 477⁹ § 6 k.p.c., odwołanie ubezpieczonego z 20 października 2016r. od decyzji organu rentowego z 31 marca 2016r. Sąd I instancji przekazał do rozpoznania organowi rentowemu.

Na podstawie art. 102 k.p.c., Sąd ten odstąpił od obciążenia ubezpieczonego kosztami zastępstwa procesowego przeciwnika procesowego, mając na uwadze jego sytuację zdrowotną i materialną.

Zażalenie na postanowienie wniósł ubezpieczony.

Domagał się jego uchylenia w zakresie punktu 1 oraz zasądzenia kosztów postępowania zażaleniowego. Zarzucił zaskarżonemu postanowieniu naruszenie przepisów postępowania, a to art. 477⁹ § 3 k.p.c., poprzez uznanie, że:

- przyczyny, z jakich ubezpieczony nie wniósł odwołania w terminie, nie mogą być uznane za niezależne od niego, podczas, gdy stan jego zdrowia, wiek i treść zaskarżonej decyzji powodują, iż ubezpieczony mógł nie posiadać wiedzy o konieczności wniesienia odwołania,

- nastąpiło nadmierne przekroczenie terminu, podczas, gdy ubezpieczony wniósł odwołanie niezwłocznie po tym, jak o takiej konieczności poinformował go kolega przeglądający dokumenty, zatem przekroczenie terminu nie może być uznane za nadmierne.

Uzasadniając zażalenie, skarżący podkreślił, że Sąd I instancji nie zauważył, iż z uwagi na wiek i stan zdrowia, mógł nie pamiętać o konieczności wniesienia odwołania, a nawet mógł nie wiedzieć, że od doręczonej decyzji należy wnieść odwołanie w terminie do dnia 1 marca 2016r. Jest bowiem osobą starszą i schorowaną, cierpi na depresję i chorobę P., a niewniesienie odwołania w terminie było spowodowane objawami tych chorób, brakiem wiedzy co do sposobu zaskarżenia decyzji i nieświadomością konsekwencji jej niezaskarżenia. Stąd, w jego ocenie, przekroczenie terminu nastąpiło z przyczyn niezależnych od niego i nie było nadmierne, ponieważ zostało złożone niezwłocznie po uzyskaniu informacji od kolegi o takiej konieczności.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Zażalenie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny w całości podziela słuszność rozstrzygnięcia Sądu I instancji, wydanego po przeprowadzeniu szczegółowego postępowania dowodowego. Zażalenie ubezpieczonego nie wnosi do sprawy żadnych nowych okoliczności faktycznych, ani prawnych, które mogłyby stanowić podstawę do zmiany zaskarżonego orzeczenia.

Jak trafnie ocenił Sąd I instancji, odwołanie ubezpieczonego od decyzji z 26 stycznia 2016r. podlegało odrzuceniu, jako złożone z nadmiernym przekroczeniem terminu. Zgodnie

z treścią art. 477⁹ § 1 k.p.c., odwołanie od decyzji organów rentowych wnosi się na piśmie do organu, który wydał decyzję lub do protokołu sporządzonego przez ten organ w terminie miesiąca od dnia doręczenia odpisu decyzji. Ubezpieczony otrzymał zaskarżoną decyzję w dniu 1 lutego 2016r. Zawierała ona prawidłowe pouczenie o prawie i terminie wniesienia odwołania. Odwołanie ubezpieczonego od tej decyzji zostało tymczasem wniesione bezpośrednio do Sądu dopiero dnia 20 października 2016r.

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy prawidłowo zastosował przepis art. 477⁹ § 3 k.p.c., w myśl którego sąd odrzuci odwołanie wniesione po upływie terminu, chyba, że przekroczenie terminu nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych

od odwołującego. Jak wynika z jednoznacznego brzmienia tej regulacji, wskazane przesłanki muszą być spełnione kumulatywnie. Zatem, nawet w przypadku stwierdzenia, że przekroczenie ustawowego terminu nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego, lecz było ono nadmierne - sąd obowiązany jest odrzucić odwołanie (tak: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 czerwca 2012r., III UK 144/11). Sąd I instancji trafnie ocenił, iż przekroczenie terminu do wniesienia odwołania wynoszące 7 miesięcy i 20 dni było zdecydowanie nadmierne, co stosownie do powołanej wyżej regulacji obliowało Sąd I instancji do odrzucenia odwołania.

Niezależnie od powyższego, nie budzi najmniejszych wątpliwości trafność konstatacji Sądu Okręgowego, iż uchybienie terminowi do wniesienia odwołania nastąpiło z przyczyn w pełni zależnych od odwołującego. W myśl powołanego na wstępie art. 477⁹ § 1 k.p.c., odwołanie można złożyć nawet do protokołu. Wystarczy przy tym lakoniczne wykazanie w nim braku akceptacji treści zaskarżonej decyzji. Nie musi zatem ono spełniać żadnych szczególnych wymogów i ma całkiem odformalizowaną postać. Do jego sporządzenia nie była zatem potrzebna żadna nadzwyczajna wiedza, na co zresztą wskazuje treść odwołania złożonego przez ubezpieczonego.

Jak wynika przy tym z postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 28 lutego 2013r. (III CZ 6/13, Lex nr 1314372), na stronie zobowiązanej do dokonania czynności procesowej w określonym terminie ciąży obowiązek zachowania należytej staranności w celu jego dotrzymania, której miernikiem jest obiektywnie oceniana staranność, jakiej można wymagać od osoby właściwie dbającej o swoje interesy procesowe. Uchybienie w tym względzie, spowodowane nawet lekkim niedbalstwem, narusza obiektywny miernik staranności i stanowi podstawę do oddalenia wniosku o przywrócenie terminu, skoro nawet lekkie niedbalstwo świadczy o zawinionym niedokonaniu czynności w terminie (tak też postanowienia Sądu Najwyższego z 23 listopada 2005r., II CZ 103/05, niepubl. i z 26 kwietnia 2007r., III CZ 22/07, niepubl.). Przez analogię, treść tych postanowień należy odnosić również do obowiązku zachowania ustawowego terminu do wniesienia odwołania.

Działania podejmowane przez odwołującego w związku z zamiarem zaskarżenia decyzji organu rentowego z dnia 26 stycznia 2016r. i koniecznością dochowania terminu do wniesienia odwołania od niej nacechowane były rażącym niedbalstwem. Jak przyznał podczas przesłuchania - zapoznał się on z treścią doręczoną mu decyzji, lecz przeoczył termin do wniesienia odwołania. Przeczy to możliwości przyjęcia za prawdziwe twierdzeń podnoszonych przez jego pełnomocnika w zażaleniu, iż „mógł nie posiadać wiedzy o konieczności wniesienia odwołania”. Nie sposób bowiem przeoczyć terminu, o jakim brak wiedzy. Owo przeoczenie świadczy o całkowitym zbagatelizowaniu pouczenia o terminie do wniesienia odwołania, zawartym w treści zaskarżonej decyzji. Trafnie przy tym organ orzekający podkreślił, iż ubezpieczony zupełnie zignorował także kolejną decyzję organu rentowego z dnia 31 marca 2016r., doręczoną mu 6 kwietnia 2016r., jaką zaskarżył również dopiero 20 października 2016r. oraz treść związanego z tymi decyzjami pisma organu rentowego z dnia 31 sierpnia 2016r. dotyczącego ustalenia wysokości należności z tytułu składek. Wbrew zobowiązaniu organu rentowego, zawartym w pismach z dnia 22 października 2015r. i z 18 grudnia 2015r., nie udzielił także żadnych wyjaśnień w związku z zapowiedzianym mu zamiarem wydania zaskarżonej decyzji o podleganiu przez niego ubezpieczeniu społecznym. Całkowita bezczynność ubezpieczonego w odniesieniu do niekorzystnej dla niego decyzji i wszelkich pism organu rentowego świadczy o jego rażącym niedbalstwie.

Odnosząc się do argumentacji ubezpieczonego przytoczonej w zażaleniu, wskazać należy, iż nie sposób uznać, iż jego wiek - 67 lat i schorzenia w postaci choroby P. i depresji usprawiedliwiają ponad 7-miesięczne przekroczenie terminu do wniesienia odwołania. Dolegliwości te nie ograniczały bowiem funkcjonowania ubezpieczonego

w stopniu uniemożliwiającym mu zakwestionowanie zaskarżonej decyzji. Jak sam bowiem przyznał, nie korzysta z pomocy lekarskiej, jest samodzielny, aktywny ruchowo i zapoznany na bieżąco z przekazami medialnymi. Ponadto ubezpieczony nie twierdził, by jego dolegliwości ustały w dacie wniesienia odwołania. Skoro zatem jego złożenie było możliwe

w dniu 20 października 2016r., a jego stan zdrowia nie uległ poprawie, to znaczy, że nie było żadnych przeszkód w terminowym wniesieniu odwołania.

Uwadze skarżącego uszedł także fakt, iż, jak słusznie zaznaczył Sąd I instancji, w postępowaniu odrębnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, z uwagi na przywołany na wstępie przepis szczególny - art. 477⁹ § 1 k.p.c., przy ocenie terminowości wniesienia odwołania nie mają zastosowania ogólne reguły postępowania odnoszące się

do przywrócenia terminu, przewidziane w art. 168 k.p.c. Terminowość wniesienia odwołania zawierającego implícite wniosek o jego rozpoznanie, mimo uchybienia terminowi do jego złożenia, jest bowiem oceniana jedynie w odniesieniu do dnia, w jakim należało je złożyć,

a nie do dnia, w jakim ustała przyczyna przekroczenia terminu. Stąd też, wniesienie przez ubezpieczonego odwołania niezwłocznie po tym, jak kolega zwrócił mu uwagę na celowość dokonania tej czynności, nie ma żadnego znaczenia dla sprawy. Ubezpieczony nie wykazał przy tym żadnych przeszkód w tym, by widząc taką konieczność, okazał zaskarżoną decyzję koledze zanim stała się ona prawomocna, a nie dopiero po tym czasie.

Podkreślić przy tym należy, iż Sąd I instancji był zobligowany z urzędu do dokonania nie tylko sprawdzenia zachowania przez stronę terminu do wniesienia odwołania, ale także - wobec stwierdzenia opóźnienia - do oceny jego rozmiaru oraz przyczyny. Przedstawione przez ubezpieczonego i jego konkubinę podczas przesłuchania wskazane wyżej okoliczności nie dawały temu Sądowi żadnych podstaw do potraktowania spóźnionego odwołania tak, jakby zostało wniesione w terminie. Możliwość taką wykluczało nadmierne przekroczenie terminu do jego wniesienia, do którego doszło z przyczyn zależnych od skarżącego. Taka konstatacja Sądu I instancji zasługuje na pełną aprobatę.

Mając powyższe na względzie, na mocy art. 385 k.p.c. w związku z art. 397 § 2 k.p.c., Sąd Apelacyjny oddalił zażalenie, jako bezzasadne.

/-/SSA T.Szweda /-/SSA M.Żurecki /-/SSO del. A.Petri

Sędzia Przewodniczący Sędzia

JR