

Sygn. akt III AUz 20/19

POSTANOWIENIE

Dnia 9 kwietnia 2019 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Anna Polak

Sędziowie: SA Romana Mrotek

SO del. Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk (spr.)

po rozpoznaniu w dniu 9 kwietnia 2019 roku w Szczecinie na posiedzeniu niejawnym

sprawy z odwołania A. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G.

z dnia 21 marca 2018 r., znak (...)

o przyznanie emerytury

na skutek zażalenia ubezpieczonego na postanowienie Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z 14 grudnia 2018 r., sygn. akt VI U 419/18

postanawia:

oddalić zażalenie.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSO del. Gabriela Horodnicka

-Stelmaszczuk

UZASADNIENIE

Postanowieniem z 14 grudnia 2018 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim odrzucił apelację A. W. od wyroku z 24 października 2018 r. Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim oddalającego jego odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z 21 marca 2018 r.

W uzasadnieniu Sąd pierwszej instancji wskazał, że ubezpieczony był obecny podczas ogłaszania wyroku i został pouczone o terminie i sposobie odwołania się od zapadłego rozstrzygnięcia. Nadto, w dniu 20 listopada 2018 r. osobiście odebrał odpis wyroku wraz z uzasadnieniem, zaś apelację wniósł 11 grudnia 2018 r.

Przywołując treść art. 369 § 1 k.p.c. oraz 370 k.p.c. Sąd wyjaśnił, że skoro ubezpieczony odebrał odpis orzeczenia z uzasadnieniem w 20 listopada 2018 r., to termin na wniesienie apelacji od wyroku upłynął z dniem 4 grudnia 2018 r. Tym samym, wywiedziona przez niego apelacja, jako spóźniona, winna ulec odrzuceniu.

Ubezpieczony A. W. zaskarżył powyższe postanowienie w całości, wskazując, że nie jest człowiekiem wykształconym i znającym się na prawie. Nie ma również pełnomocnika, który reprezentowałby go przed sądem w sprawie przeciwko ZUS. Jednocześnie, potwierdził, że był obecny podczas ogłaszania wyroku oraz pouczone o terminie i sposobie odwołania się od zapadłego orzeczenia, niemniej nikt nie poinformował go o sposobie liczenia terminu, w związku z czym, był przekonany, że liczą się tylko dni robocze. W ocenie skarżącego, skoro odebrał on wyrok w dniu 21 listopada 2018 r. a apelację złożył 11 grudnia 2018 r., to licząc wyłącznie dni robocze, dotrzymał 14-dniowego terminu. W

oparciu o powyższą argumentację, ubezpieczony wniósł o uznanie, że pozostawał w błędzie prawnym i przywrócenie mu terminu na wniesienie apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Zażalenie okazało się niezasadne.

Zgodnie z treścią art. 369 § 1 k.p.c., apelację wnosi się do sądu, który wydał zaskarżony wyrok, w terminie dwutygodniowym od doręczenia stronie skarżącej wyroku z uzasadnieniem. Jednocześnie, do obliczania terminu do wniesienia apelacji stosuje się art. 112 zdanie 1 k.c. (na mocy art. 110 k.c.). Przepis ten stanowi, że termin oznaczony w tygodniach, miesiącach lub latach kończy się z upływem dnia, który nazwą lub datą odpowiada początkowemu dniowi terminu, a gdyby takiego dnia w ostatnim miesiącu nie było - w ostatnim dniu tego miesiąca.

Tym samym, skoro ubezpieczony odebrał przesyłkę zawierającą wyrok wraz z uzasadnieniem 20 listopada 2018 r., to stosownie do wyżej przytoczonych przepisów, termin do wniesienia apelacji upłynął z dniem 4 grudnia 2018 r., co oznacza, że apelacja złożona 11 grudnia 2018 r. wniesiona została po terminie, wobec czego, zaktualizowała się norma z art. 370 k.p.c., który stanowi, że sąd pierwszej instancji odrzuci na posiedzeniu niejawnym apelację wniesioną po upływie przepisanego terminu, nieopłaconą lub z innych przyczyn niedopuszczalną, jak również apelację, której braków strona nie uzupełniła w wyznaczonym terminie.

Nadto, Sąd Apelacyjny wskazuje, że na gruncie niniejszej sprawy brak jest podstaw do uwzględnienia zażalenia skarżącego, gdyż jakkolwiek Sąd rozumie motywy, którymi kierował się wnosząc apelację dopiero 11 grudnia 2018 r., to w świetle jednoznacznych przepisów bezwzględnie obowiązującego prawa, nie jest możliwe rozpoznanie apelacji złożonej po terminie. Przypomnienia wymaga bowiem, że jedną z podstawowych zasad prawa, którą wyraża łacińska paremia - *ignorantia iuris nocet* – oznaczająca „nieznajomość prawa szkodzi”. Innymi słowy, nieznajomość jawnych i ogólnodostępnych przepisów, zawartych w opublikowanych aktach prawnych, nie może stanowić usprawiedliwienia dla dokonywania czynności wbrew tym przepisom, bądź też niedokonywania czynności tymi przepisami nakazanych. Takie działanie obciąża jedynie stronę postępowania, która ponosi ujemne skutki prawne swoich decyzji. Co więcej, podkreślić należy, że zaaprobowanie stanowiska ubezpieczonego prowadziłoby do naruszenia innej, kardynalnej zasady postępowania cywilnego (którego odmianą jest postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych), tj. zasady równości stron procesu. Jakkolwiek organ rentowy, który na potrzeby prowadzonych procesów dysponuje zawodowymi pełnomocnikami, a tym samym może być subiektywnie postrzegany jako podmiot niejako silniejszym, to w postępowaniu sądowym obie strony są równe i mają te same prawa oraz obowiązki. Zezwalanie zatem jednej ze stron na postępowanie wbrew brzmieniu obowiązujących przepisów naruszałoby zatem tak pojętą równość stron i skutkowałoby w istocie ograniczeniem prawa do obrony stronie przeciwnej, na co w państwie prawa nie może być zgody.

Co do pozostałych zarzutów ubezpieczonego, trzeba zaznaczyć, że brak zawodowego pełnomocnika reprezentującego ubezpieczonego nie stanowi przeszkody do samodzielnego wniesienia apelacji i nie może skutkować łagodzeniem norm regulujących wnoszenie tego rodzaju środka zaskarżenia dla strony, która z jakichkolwiek przyczyn (ekonomicznych bądź innych) decyduje się na samodzielne prowadzenie swojej sprawy. Co więcej, jeżeli za niezatrudnieniem zawodowego pełnomocnika przemawiały względy ekonomiczne, ubezpieczony zawsze mógł wystąpić z wnioskiem o ustanowienie pełnomocnika z urzędu lub skorzystać z zapewnionych przez Państwo usług radców prawnych i adwokatów, pomagających interesantom w ramach nieodpłatnej pomocy prawnej.

Dodatkowo, Sąd Apelacyjny wskazuje, że Sąd Okręgowy pouczył ubezpieczonego o terminie zaskarżenia wyroku, co sam żalący przyznaje w zażaleniu, zaś fakt przekroczenia terminu wynikał wyłącznie z błędnego zrozumienia pouczenia. Powyższe oznacza, że w istocie ubezpieczony nie został wprowadzony w błąd, a jedynie z własnej winy, nieprawidłowo zinterpretował pouczenie, co tym bardziej nie może skutkować uznaniem zasadności środka zaskarżenia.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 397 § 2 zdanie 1 k.p.c. w zw. z art. 385 k.p.c. oddalił zażalenie jako niezasadne.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSO del. Gabriela Horodnicka

-Stelmaszczuk