

Wyrok z dnia 30 sierpnia 2001 r.

II UKN 523/00

Nabywanie prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku zaistniałego w szczególnych okolicznościach jest uzależnione od stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy, a nie od możliwości nabycia prawa do renty.

Przewodniczący SSN Beata Gudowska (sprawozdawca), Sędziowie: SN Zbigniew Myszka, SA Bogumiła Blok.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu w dniu 30 sierpnia 2001 r. sprawy z wniosku Teresy W. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w S. o jednorazowe odszkodowanie, na skutek kasacji wnioskodawczynie od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 9 maja 2000 r. [...]

o d d a l i ł kasację.

U z a s a d n i e n i e

W dniu 7 maja 1997 r. Teresa W. uległa wypadkowi w drodze do Sądu Wojewódzkiego w Słupsku w związku z wypełnianiem w nim funkcji ławnika. Lekarz orzecznik stwierdził, że wypadek spowodował uszczerbek na zdrowiu wynoszący 8 % i nie wywołał żadnego ograniczenia w zakresie zdolności poszkodowanej do pracy. To orzeczenie stało się podstawą decyzji Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w S. o odmowie prawa do jednorazowego odszkodowania na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 września 1997 r. w sprawie świadczeń dla pracowników, którzy ulegli wypadkom w szczególnych okolicznościach oraz świadczeń dla osób nie będących pracownikami (Dz.U. Nr 120, poz. 758).

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 6 września 1999 r. oddalił odwołanie. Rozpoznając je przeprowadził dowód z opinii biegłych internisty i chirurga, która potwierdziła trafność oceny lekarskiej, dokonanej w postępowaniu przed organem ubezpieczeń społecznych.

W apelacji ubezpieczona zarzuciła błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku Sądu pierwszej instancji, twierdząc, że skutki wypadku, w którym doznała złamania kości promieniowej lewej z przemieszczeniem, powodują jej niezdolność do pracy. Wskazała w szczególności na utratę chwytu i zdolności utrzymania przedmiotów w dłoni.

Sąd Apelacyjny zaaprobował ustalenia Sądu pierwszej instancji co do skutków wypadku - powodujących tylko mierne zniekształcenie w okolicy dolnej nasady kości promieniowej lewej ręki, ograniczające ruchy zginania grzbietowego oraz zginania dłoniowego tej ręki - jako nie pociągających za sobą całkowitej niezdolności do pracy. Przy tym ustaleniu stwierdził brak zasadniczej przesłanki prawa do odszkodowania i wyrokiem z dnia 9 maja 2000 r. apelację oddalił.

Od tego wyroku ubezpieczona wniosła kasację, w której postulowała uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. Zarzuciła naruszenie przepisu art. 232 KPC przez "niedopuszczenie dowodów z opinii biegłych niewskazanych przez stronę" oraz błędną wykładnię przepisów § 2 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 września 1997 r. w sprawie świadczeń dla pracowników, którzy ulegli wypadkom w szczególnych okolicznościach w związku z art. 9 ustawy z dnia 12 czerwca r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.). Podniosła pominięcie przez Sąd Apelacyjny, że przytoczone przepisy, uzależniając przyznanie jednorazowego odszkodowania od stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy jako skutku wypadku, odnoszą się do osób zatrudnionych, będących w "wieku produkcyjnym", które uległy wypadkom w okolicznościach, o jakich mowa w § 2 rozporządzenia. Wymaganie zaś tego od niej jako emerytki, która nie występuje o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a niewątpliwie doznała uszczerbku na zdrowiu przy wykonywaniu czynności ławnika, jest nieuzasadnione.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Wypadek, któremu uległa ubezpieczona, jest objęty ochroną ubezpieczenia społecznego z mocy art. 43 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.) na zasadach określonych przez Radę Ministrów na podstawie delegacji w rozporządzeniu z dnia 3 października 1975 r. w sprawie podstawy wy-

miaru renty z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, świadczeń dla pracowników, którzy ulegli wypadkom w szczególnych okolicznościach, oraz świadczeń dla osób nie będących pracownikami (Dz.U. Nr 33, poz. 179 ze zm.). Rozporządzenie to zachowało moc do dnia 19 września 1997 r., zatem jego przepisy, a nie zastosowane w sprawie przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 września 1997 r. w sprawie świadczeń dla pracowników, którzy ulegli wypadkom w szczególnych okolicznościach oraz świadczeń dla osób nie będących pracownikami (Dz.U. Nr 120, poz. 758), regulują prawo ubezpieczonej do odszkodowania z tytułu wypadku, który zdarzył się w dniu 7 maja 1997 r. Nie zmienia to w żadnym stopniu przedmiotu sporu, albowiem tak poprzednio, jak i obecnie świadczenia wypadkowe z tego szczególnego tytułu, wykraczające poza ryzyko ubezpieczenia regulowane w art. 6 ustawy wypadkowej, dotyczące podmiotów nie objętych ubezpieczeniem społecznym oraz świadczeń przysługujących bez ekwiwalentu w składce, a więc świadczeń o charakterze zabezpieczenia społecznego, przysługiwały (jak obecnie) tylko z tytułów i na warunkach określonych szczególnymi przepisami rozporządzenia. I tak, osoby, które uległy wypadkom w okolicznościach wymienionych w rozporządzeniu, nabywały prawo do jednorazowego odszkodowania - zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 poprzednio obowiązującego i § 2 ust. 1 pkt 2 obecnego rozporządzenia - wyłącznie z tytułu wypadków powodujących całkowitą niezdolność do pracy, tyle że poprzednio chodziło o inwalidztwo co najmniej II grupy. Ta kategoria ryzyka ubezpieczeniowego została usunięta z dniem 1 września 1997 r. i według przepisów przechodnich, zawartych w art. 10 ustawy z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. Nr 100, poz. 461) zastąpiona przez „całkowitą niezdolność do pracy”.

Mimo więc, że w sprawie zastosowano niewłaściwe przepisy, wyrok ostatecznie odpowiada prawu, albowiem uwzględnia konieczność wykazania przez ubezpieczoną, że wypadek spowodował jej całkowitą niezdolność do pracy oraz że uszczerbek mniejszego stopnia nie stwarza podstawy faktycznej roszczenia o odszkodowanie. Wbrew twierdzeniom skarżącej, przesłanki całkowitej niezdolności do pracy nie należy wiązać z prawem do renty z tytułu tej niezdolności, a prawa do odszkodowania uzależniać od przyznania prawa do renty. Nie była więc istotna dla rozstrzygnięcia okoliczność, że ubezpieczona jest emerytką i nie stara się o rentę, lecz jedynie ustalenie stopnia niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem.

Ustalenia Sądu Apelacyjnego w tym przedmiocie zostały poczynione prawidłowo, bez naruszenia jakichkolwiek reguł postępowania, na podstawie dowodów, które pozwalały na dostateczne wyjaśnienie sprawy. W szczególności Sąd nie naruszył objętego postawą kasacji przepisu art. 232 zdanie drugie KPC, przewidującego możliwość dopuszczenia dowodu niewskazanego przez stronę. Uprawnienie Sądu w tym zakresie związane jest z rzeczywistą potrzebą dalszego prowadzenia postępowania dowodowego, ocenianą przed wydaniem orzeczenia, a nie przez stronę, po wydaniu niekorzystnego dla niej wyroku. Po uchyleniu przepisu art. 3 § 2 KPC aktywność w zakresie wnioskowania i przedstawiania dowodów, z których wywodzi skutki prawne, obciąża stronę i sąd nie może jej w tym zastępować. Przepis art. 232 KPC stanowi zatem rozwiązanie wyjątkowe, uprawnienie, a nie obowiązek sądu. W rozpoznawanej sprawie, na etapie postępowania przed Sądem Apelacyjnym, nie istniała żadna potrzeba prowadzenia dalszych dowodów. Nie powołano się na nią również w kasacji, w której podniesiono tylko, że opinia biegłych sądowych “była łatwa do podważenia” i nie wykazano, że jakkolwiek dowód mógłby prowadzić do ustalenia, że wypadek spowodował całkowitą niezdolność ubezpieczonej do pracy (określa się ją na 45 %). W tym stanie rzeczy należy uznać, że dowód, o którym mowa w kasacji, nie tylko nie miał istotnego, lecz żadnego znaczenia w sprawie.

W tym stanie rzeczy Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji (art. 393¹² KPC).

=====