

ROMUALD STĘPKOWSKI

NAPRAWIENIE SZKODY SPOWODOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM PRZY PRACY

Odpowiedzialność uspołecznionego zakładu pracy za szkodę spowodowaną wypadkiem przy pracy, który zdarzył się po dniu 31 VIII 1968 r. unormowana jest przepisami ustawy z dnia 23 I 1968 r. o świadczeniach pieniężnych przysługujących w razie wypadków przy pracy¹ oraz przepisami rozporządzeń wykonawczych do tej ustawy, w pewnym zakresie także przepisami ustawy z dnia 23 I 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin². Oparty na tym zespole przepisów nowy system kompensacji szkód jest tak niepodobny do dawnego, opartego na przepisach k.c. i na art. 24 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym, że nie można jednym zdaniem odpowiedzieć na pytanie, który z tych dwóch systemów jest dla poszkodowanego korzystniejszy, tym bardziej że zmiany wprowadzone przez ustawę o świadczeniach pieniężnych objęły jednocześnie dwie sfery obrotu prawnego: między poszkodowanym i pracodawcą oraz między poszkodowanym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych. W tym artykule omówione będą w zasadzie tylko te zmiany, które mają znaczenie dla stosunku prawnego powstającego skutkiem wypadku przy pracy między poszkodowanym a pracodawcą, przy czym jednak pominięta będzie problematyka przepisu intertemporalnego art. 23 ustawy o świadczeniach pieniężnych.

Można uznać, że sytuację poszkodowanego determinują głównie cztery czynniki:

- 1) zasada odpowiedzialności za szkodę,
- 2) rozłożenie ciężaru dowodu,
- 3) zakres naprawienia szkody,
- 4) tryb dochodzenia roszczeń.

ad 1) Pod rządem art. 24 dekretu o p.z.e. inna była podstawa prawna roszczeń poszkodowanego do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, inne zaś były podstawy prawne roszczeń do pracodawcy. W tym zakresie, w jakim stosowanie art. 24 dekretu o p.z.e. można pogodzić ze stosowaniem

¹ Dz. U. nr 3, poz. 8.

² Dz. U. nr 3, poz. 6.

przepisów k.c., utrzymana była wielość podstaw odpowiedzialności pracodawcy. Pracodawca mógł więc odpowiadać za szkodę na zasadzie winy (art. 416 lub 429 k.c.) albo na zasadzie ryzyka (art. 430 k.c.), przy czym odpowiedzialność pracodawcy powstawała tylko wtedy, gdy łącznie z wymogami danego przepisu k.c. spełniony był wymóg kwalifikowanej bezprawności zachowania się pracodawcy (art. 24 dekretu o p.z.e.). Ustawa o świadczeniach pieniężnych zniósła tę wielość podstaw odpowiedzialności pracodawcy i ustanowiła odrębny system kompensowania szkód spowodowanych wypadkiem przy pracy. W systemie tym, mimo że pewne świadczenia należą się poszkodowanemu od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, inne zaś od pracodawcy, podstawa prawna odpowiedzialności tych dwóch dłużników jest identyczna: art. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych. W literaturze panuje zgoda co do tego, że ustanowiona przez ustawę o świadczeniach pieniężnych odpowiedzialność pracodawcy opiera się na zasadzie ryzyka, przy czym często powtarza się opinia, że pod względem zasady odpowiedzialności pracodawcy nowe przepisy są dla poszkodowanego bardzo korzystne, korzystniejsze niż przepisy k.c. Korzyść polegać ma na tym, że zakres okoliczności eksoneracyjnych jest według nowych przepisów znacznie węższy. Pracodawca jest obowiązany do płacenia świadczeń określonych w ustawie o świadczeniach pieniężnych nawet wtedy, gdy szkoda wynikła wyłącznie z winy osoby trzeciej lub skutkiem działania siły wyższej. Prawo do świadczeń nie powstaje tylko wtedy, gdy poszkodowany spowodował wypadek w sposób opisany w art. 1 ust. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych³. Taka ocena nowych przepisów jest niewątpliwie trafna, ale też niewątpliwie jednostronna, o sytuacji poszkodowanego decydują bowiem nie tylko negatywne, ale i pozytywne przesłanki powstania prawa do świadczeń.

Rola wymogów określających pozytywne przesłanki powstania prawa do świadczeń zależy od tego, czy wymogi te występują alternatywnie czy kumulatywnie. Każdy wymóg występujący w danym przepisie, czy w danym zespole przepisów alternatywnie jest korzystny dla poszkodowanego, korzystny w tym sensie, że rozszerza zakres stanów faktycznych, które

³ W. Formański, *Dochodzenie roszczeń odszkodowawczych za wypadki przy pracy i choroby zawodowe w „okresie przejściowym”*, NP 1968, nr 7/8, s. 1154 i 1155; W. Piotrowski, *Świadczenia pieniężne uspołecznionego zakładu pracy z tytułu wypadku przy pracy*, NP 1969, nr 1, s. 26; R. Korolec, *Świadczenia służące wyrównaniu szkody na osobie pracownika*, NP 1968, nr 11, s. 1598; R. Korolec, *Kompensata szkody na osobie pracownika*, cz. II, Warszawa 1969, s. 22-25; K. Kolański, *Podstawy odpowiedzialności rolniczych spółdzielni produkcyjnych za wypadki przy pracy*, PiZS 1970, nr 6, s. 43; M. Rafacz-Krzyżanowska, *Z problematyki prawnej wypadków zrównanych z wypadkami przy pracy*, PiZS 1970, nr 11, s. 7; S. Garlicki, *Zasady odpowiedzialności za wypadek przy pracy i zakres świadczeń*, PiP 1968, nr 10, s. 604; A. Bubik i J. Kurcusz, *O świadczeniach pieniężnych uspołecznionego zakładu pracy za wypadki przy pracy*, Palestra 1968, nr 10, s. 19; T. Zieliński i H. Jachimowicz, *Terminy dochodzenia roszczeń od zakładów uspołecznionych z tytułu wypadków przy pracy*, NP 1969, nr 6, s. 930.

dadzą się przyporządkować hipotezom tych przepisów. Każdy wymóg, który musi występować łącznie z innymi jest dla poszkodowanego niekorzystny, również tylko w tym sensie, że zwęża zakres stanów faktycznych, do których te przepisy mogą się odnosić. Alternatywne wymogi, od których spełnienia uzależnione jest prawo do świadczeń, są wymienione w punktach 1, 2 i 3 ust. 1 art. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych oraz w ust. 2 tego artykułu. Wszystkie te wymogi odnoszą się do osoby poszkodowanego, nie można ich zatem bezpośrednio porównywać z wymogami zawartymi w przepisach k.c., te bowiem odnoszą się do sprawcy szkody, lub osoby, która odpowiada za szkodę. Godząc się z góry na pewne nieuniknione w tym przypadku uproszczenia, można zaryzykować twierdzenie, że alternatywne wymogi wymienione w art. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych w sumie nie zmieniają w istotny sposób położenia, w jakim znajdowałby się poszkodowany, gdyby odpowiedzialność pracodawcy opierała się na przepisach k.c. Poszkodowany, czy to wykonując polecenia pracodawcy czy czyszcząc narzędzia lub jadąc samochodem pracodawcy do miejsca wykonywania pracy, z reguły styka się z urządzeniami, które poruszane są siłami przyrody, z podwładnymi pracodawcy i z innymi osobami, za które pracodawca odpowiada według przepisów k.c., tak że większość możliwych w praktyce stanów faktycznych będzie zapewne odpowiadała zarówno sytuacjom opisanym w definicji wypadku przy pracy jak i hipotezom przepisów k.c. o czynach niedozwolonych. Inaczej wpływają na położenie poszkodowanego te wymogi art. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych, które reprezentują cechy wypadku przy pracy: nagłość zdarzenia, zewnętrżność przyczyny i związek z pracą. Są to wymogi łączne; jeśli choćby jeden z nich nie zostanie spełniony, wypadek nie może być uznany za wypadek przy pracy. Wymóg zewnętrżności przyczyny można w dalszych rozważaniach pominąć jako nie mający większego znaczenia przy porównywaniu przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych z przepisami k.c., zewnętrżną przyczyną jest bowiem także ruch przedsiębiorstwa czy środka komunikacji, jak również działanie lub zaniechanie pracodawcy albo osoby, za którą pracodawca odpowiada. Dwa pozostałe wymogi natomiast — nagłość zdarzenia i związek zdarzenia z pracą — nie mają swoich odpowiedników w przepisach k.c. ani nawet w art. 24 dekretu o p.z.e. Za wcześnie byłoby już teraz mówić o tym, jaki wpływ na sytuację poszkodowanego ma wymóg związku wypadku z pracą, skoro nie zostało jeszcze opublikowane ani jedno orzeczenie, które choć trochę wyjaśniłoby treść tego wymogu. Pewne jest natomiast, że wymóg nagłości zdarzenia redukuje liczbę osób, które mogą nabyć prawo do świadczeń określonych w ustawie o świadczeniach pieniężnych. Jeśli przyczyną uszczerbku na zdrowiu jest trwająca przez dłuższy czas praca w niehigienicznych warunkach, poszkodowanemu należą się świadczenia z ustawy o świadczeniach pieniężnych tylko wtedy, gdy jego choroba wymieniona jest w urzę-

dowym wykazie chorób zawodowych (art. 16 ust. 2 ustawy o p.z.e. w związku z art. 21 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych). Jeśli zdarzenie nie jest nagłe, a choroba wywołana tym zdarzeniem nie jest chorobą zawodową, poszkodowany nie nabędzie prawa do świadczeń nawet w tym przypadku, gdy pracodawca wyrządził mu szkodę rozmyślnie. Z drugiej strony w żadnym przepisie ustawy o świadczeniach pieniężnych nie ma wymogu naruszenia przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia pracowników ani wymogu winy czy to pracodawcy czy osoby, za którą pracodawca odpowiada. Brak tych wymogów niewątpliwie zwiększa prawdopodobieństwo nabycia prawa do świadczeń.

Podział wymogów na alternatywne i łączne nie charakteryzuje w pełni systemu pozytywnych przesłanek powstania prawa do świadczeń; trzeba mianowicie uwzględnić także hierarchię tych przesłanek. Naczelną przesłanką powstania prawa do świadczeń jest spełnienie wymogów zawartych w definicji wypadku przy pracy (art. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych). Gdy wymogi te są spełnione, poszkodowany jest uprawniony do świadczeń określonych w ustawie o świadczeniach pieniężnych. Jest to jednak jeszcze tylko uprawnienie potencjalne, uprawnienie polegające na tym, że poszkodowany może dochodzić swoich roszczeń na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych. O tym, czy poszkodowany efektywnie nabędzie prawo do określonych świadczeń, decyduje dopiero istnienie lub brak przesłanek hierarchicznie niższych, które w przepisach ustawy o świadczeniach pieniężnych występują po części alternatywnie, po części kumulatywnie. Pozytywne przesłanki powstania prawa do określonych świadczeń, to inwalidztwo lub określony procent uszczerbku na zdrowiu, trwałość tego uszczerbku i zmniejszenie się zarobków poszkodowanego o określony procent (art. 4, 5, 10, 11 i 12 ustawy o świadczeniach pieniężnych). Pod tym względem ustawa o świadczeniach pieniężnych pogorszyła położenie poszkodowanego, ani bowiem art. 24 dekretu o p.z.e. ani przepisy k.c. nie uzależniają prawa do odszkodowania od rozmiarów uszczerbku na zdrowiu czy na majątku ani od trwałości uszczerbku. Należy jednak, porównując nowy system kompensacji szkód z dawnym, pamiętać o tym, że ustawa o świadczeniach pieniężnych określa świadczenia stanowiące wynagrodzenie tylko tych szkód, które zostały spowodowane wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, nie zaś wszystkich szkód poniesionych przez pracownika lub jego rodzinę (art. 1 i 22 ustawy o świadczeniach pieniężnych). Gdy więc spełnione są wymogi zawarte w definicji wypadku przy pracy, poszkodowany staje się potencjalnie uprawniony do świadczeń określonych w ustawie o świadczeniach pieniężnych, ale zarazem traci możliwość dochodzenia roszczeń od pracodawcy na zasadach ogólnych. Jeśli wymogi te nie są spełnione, nie znaczy to, że poszkodowanemu nie należy się od pracodawcy żadne odszkodowanie, lecz tylko to, że poszkodowanemu

może należeć się odszkodowanie według przepisów k.c.⁴. Przepis szczególny może bowiem wyłączać przepisy ogólne tylko w tym zakresie, w którym sam normuje daną dziedzinę stosunków prawnych. Wynika stąd, że bezwzględnie niekorzystne dla poszkodowanego są wymogi, od których spełnienia zależy nabycie prawa do określonych świadczeń, ponieważ wprowadzenie tych wymogów sprawia, że liczba osób efektywnie uprawnionych do świadczeń jest mniejsza niż liczba osób uprawnionych potencjalnie. O tym, czy korzystne są wymogi decydujące o nabyciu prawa do świadczeń w ogóle, można wypowiedzieć się tylko na tle konkretnego stanu faktycznego. Próbę generalnego porównania dwóch układów pozytywnych przesłanek odpowiedzialności za szkodę można wyobrazić sobie chyba tylko jako ustalenie, że jeden z tych układów daje możliwość dochodzenia roszczeń większej liczbie poszkodowanych, a drugi mniejszej. Wydaje się, że pod tym względem nowe przepisy znacznie pogorszyły sytuację ogółu poszkodowanych, w żadnym bowiem z wariantów odpowiedzialność pracodawcy pod rządem art. 24 dekretu o p.z.e. nie było możliwe takie spiętrzenie łącznie występujących pozytywnych przesłanek odpowiedzialności, jakie występuje w przepisach ustawy o świadczeniach pieniężnych. Z tego jednak jeszcze nie wynika, że nowy system kompensacji szkód jest dla poszkodowanego mniej korzystny niż system dawny. Opinia oparta tylko na krytyce układu pozytywnych przesłanek odpowiedzialności za szkodę byłaby tak samo jednostronna, jak opinia oparta tylko na krytyce układu przesłanek negatywnych. Szkada spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy może pozostać nie naprawiona bądź dlatego, że brak jest jakiejś pozytywnej przesłanki powstania prawa do świadczeń, bądź dlatego, że istnieje jakaś przesłanka negatywna, a decydują o tym okoliczności danego przypadku. Zależnie od okoliczności może zdarzyć się, że poszkodowany nabędzie prawo do świadczeń określonych w ustawie o świadczeniach pieniężnych, mimo że w identycznej sytuacji pracodawca nie odpowiadałby za szkodę na podstawie przepisów k.c. i art. 24 dekretu o p.z.e. lub że nie nabędzie prawa do świadczeń, chociaż według dawnych przepisów należałoby mu się odszkodowanie od pracodawcy. Nie można więc na podstawie samej tylko analizy tekstu ustawy generalnie twierdzić, że pod względem zasady odpowiedzialności za szkodę korzystniejszy jest nowy, czy dawny system; można by co najwyżej, opierając się na statystyce, ustalić liczbowy stosunek procesów wygranych i przegranych przez poszkodowanego pod rządem art. 24 dekretu o p.z.e. i pod rządem ustawy o świadczeniach pieniężnych i dopiero na tej podstawie pokusić się o jakieś uogólnienia. Badania takie i obliczenia dotychczas nie zostały jeszcze przeprowadzone,

⁴ Tak, słusznie I. Wolberg, *Niektóre problemy pojęcia wypadku przy pracy*, Ochrona Pracy 1970, nr 6, s. 9. Inaczej, zdaje się, M. Rafacz-Krzyżanowska, *Refleksje na temat ustawy wypadkowej*, PiZS 1971, nr 7, s. 11 i 14.

na razie więc kwestia, które przepisy są pod względem zasady odpowiedzialności za szkodę korzystniejsze dla ogółu poszkodowanych, musi pozostać nie rozstrzygnięta.

ad 2) Pod rządem art. 24 dekretu o p.z.e. ciężar dowodu okoliczności uzasadniających odpowiedzialność pracodawcy spoczywał na poszkodowanym. Obecnie, według przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych i rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 VI 1968 r. w sprawie zasad i trybu ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz trybu postępowania odwoławczego w tych sprawach⁵, pracodawca obciążony jest dowodem, że istnieją okoliczności pozbawiające poszkodowanego prawa do świadczeń. Przerzucenie ciężaru dowodu na pracodawcę jest dla poszkodowanego ponad wszelką wątpliwość korzystne⁶. Wydaje się jednak, że nie kwestionując zresztą korzyści jako takiej, można sprowadzić ją do właściwej miary. Z. Resich słusznie chyba twierdzi, że zagadnienie rozkładu ciężaru dowodu winy, jakkolwiek w zasadzie dużej wagi, straciło częściowo na ostrości w świetle zasad współczesnego procesu socjalistycznego, który zmierza do realizacji prawdy obiektywnej⁷. W. Piotrowski przyznaje, że pod rządem art. 24 dekretu o p.z.e. konsekwencje niekorzystnego dla ofiary wypadku rozłożenia ciężaru dowodu łagodziła poważnie judykatura na drodze wykładni prawa⁸. Istotnie, tendencja do obiektywizowania winy w sprawach o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy jest w orzecznictwie aż nadto widoczna. Udowodnienie zaś tzw. obiektywnego elementu winy jest o wiele łatwiejsze niż udowodnienie winy we właściwym znaczeniu tego słowa. Bez wielkiej przesady można by nawet powiedzieć, że pod rządem art. 24 dekretu o p.z.e. pracodawca niekiedy odczuwał ciężar dowodu niewiele mniej niż poszkodowany. Wynika to stąd, że nieszczęśliwe wypadki przy pracy częściej są wynikiem zaniechania niż działania pracodawcy lub bezpośredniego sprawcy szkody. Bezpośredni dowód okoliczności negatywnej w rodzaju *video quod non habes pecuniam in manu* rzadko jest możliwy, dlatego jakiegokolwiek "głosłowne twierdzenie poszkodowanego, że pracodawca nie uczynił zadość swoim obowiązkom, np. że nie szkolił należycie personelu, zmusza sąd do wezwania pracodawcy, aby ten udowodnił, że jest inaczej. Niemniej jednak pod względem rozkładu ciężaru dowodu obecna sytuacja poszkodowanego jest z pewnością lepsza od dawnej.

⁵ Dz. U. nr 22 poz. 143. W dalszym ciągu rozporządzenie to będzie nazywane w skrócie rozporządzeniem o wypadkach.

⁶ Podkreślają to zwłaszcza A. Burski, *Reforma systemu emerytalnego*, PiZS 1968, nr 3, s. 5; R. Orzechowski, *Zmiany w unormowaniu świadczeń odszkodowawczych za wypadki w uspołecznionych zakładach pracy*, PUG 1968, nr 3, s. 74; R. Korolec, *Świadczenia, ...*, op. cit., s. 1598; R. Korolec, *Kompensata, ...*, op. cit., s. 24 - 25.

⁷ Z. Resich, w *Materiałach dyskusyjnych do projektu kodeksu cywilnego Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Warszawa 1955, s. 358. Por. orz. SN z 28 X 1959, I CR 1164/58, NP 1961, nr 5, s. 677.

⁸ W. Piotrowski, op. cit., s. 25.

ad 3) Dla poszkodowanego sprawą wielkiej wagi jest wysokość odszkodowania. Pod tym względem ustawa o świadczeniach pieniężnych zmieniła sytuację poszkodowanego na niekorzyść. W miejsce jednolitej zasady naprawienia całej szkody przyjęto w ustawie o świadczeniach pieniężnych kazuistyczne stopniowanie zakresu naprawienia szkody. Zakres naprawienia szkody ustalany jest według kryteriów ściśle obiektywnych i w pewnym sensie formalnych: inwalidztwo określonej grupy lub określony procent uszczerbku na zdrowiu, obliczony zgodnie z urzędowymi normami⁹, które drobiazgowo podają relację między ilością brakujących palców, różnicą długości kończyn itd. a stopniem uszczerbku na zdrowiu. Ze wszystkich świadczeń przewidzianych w ustawie o świadczeniach pieniężnych tylko odszkodowanie za zniszczone lub uszkodzone przedmioty (art. 13 ustawy o świadczeniach pieniężnych) ustalane jest indywidualnie. Pozostałe świadczenia mają charakter ryczałtu¹⁰ pokrywającego jakąś część przeciętnej, „statystycznej” szkody. Ustawa o świadczeniach pieniężnych przekreśliła więc cały dorobek orzecznictwa sądów powszechnych, w którym od dawna utrzymała się zasada, że odszkodowanie powinno odpowiadać rzeczywistej szkodzie, niezależnie od tego, czy poszkodowany został uznany za inwalidę i czy w związku z tym pobiera rentę inwalidzką, oraz że stwierdzenie pewnego procentu niezdolności do zarobkowania nie może w sposób mechaniczny wpłynąć na określenie wysokości odszkodowania.

Rzeczywisty stopień pokrycia szkody musiałby być obliczany indywidualnie przy uwzględnieniu tak uszczerbku na zdrowiu, jak wysokości i struktury dochodów każdego z poszkodowanych. Generalną ocenę sytuacji poszkodowanego można dać tylko przy pewnym uproszczeniu założeń. Interesującą próbę tego rodzaju podjął R. Korolec, który zakłada, że szkoda spowodowana przez wypadek przy pracy polega tylko na utracie lub zmniejszeniu wynagrodzenia za pracę. Wyniki swoich obliczeń ujął R. Korolec w formę wykresu. Tak z wykresu jak i z objaśnień autora wynika, że pod względem stopnia naprawienia szkody położenie większości poszkodowanych, po wejściu w życie ustawy o świadczeniach pieniężnych pogorszyło się. Świadczenia, jak pisze R. Korolec, są uniezależnione od wysokości szkody i ryczałtowane, co z reguły jest niekorzystne dla poszkodowanego. Z reguły część szkody pozostaje bez wyrównania, w innych zaś, znacznie rzadszych sytuacjach, świadczenie przewyższa szkodę¹¹.

⁹ Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 29 X 1968 w sprawie szczegółowych zasad ustalania trwałego uszczerbku na zdrowiu dla celów wypłaty odszkodowań oraz świadczeń wyrównawczych pracownikom poszkodowanym wskutek wypadku przy pracy (M. P. nr 49, poz. 343).

¹⁰ R. Korolec, *Świadczenia*, ..., op. cit., s. 1600; R. Korolec, *Kompensata*, ..., op. cit., s. 29; W. Piotrowski, op. cit., s. 35; T. Zieliński i H. Jachimowicz, op. cit., s. 936.

¹¹ R. Korolec, *Kompensata*, ..., op. cit., s. 116 - 118.

Wprowadzenie świadczeń ryczałtowych bardzo upraszcza ustalanie wysokości świadczeń. W. Piotrowski i R. Korolec wyjaśniając motywy tego uproszczenia wskazują, jako zamierzony cel, przyspieszenie postępowania¹². Można by tu jednak zastanawiać się, czy cel godny jest środka. Przyspieszenie postępowania jest wiele warte dla poszkodowanego, któremu rozstrzygnięcie sporu przyniesie pełne naprawienie szkody. Poszkodowany, który od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i od pracodawcy w sumie otrzyma część tego, co otrzymałby przed wejściem w życie nowych przepisów, może uznać, że drogo płaci za przyspieszenie postępowania.

ad 4) Ustawa o świadczeniach pieniężnych gruntownie zmieniła sytuację procesową poszkodowanego. Pod rządem dekretu o p.z.e. poszkodowany mógł wszystkich swoich roszczeń o naprawienie szkody spowodowanej uszczerbkiem na zdrowiu dochodzić w dwóch procesach: w jednym od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w drugim od pracodawcy i od osób trzecich. Tak jest i obecnie, gdy szkoda wynika z wypadku opisanego w art. 123 ust. 2 ustawy o p.z.e., ze zdarzenia, któremu brak znamion wypadku przy pracy lub z choroby innej niż choroba zawodowa. Dochodzenie roszczeń z tytułu wypadku przy pracy lub z tytułu choroby zawodowej natomiast możliwe jest według nowych przepisów tylko w trzech odrębnych procesach. Dla sporów między poszkodowanym a osobą trzecią w dalszym ciągu właściwe są sądy powszechne. Dla spraw o świadczenia należące się poszkodowanemu od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i od pracodawcy na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych, stworzone zostały dwie odrębne drogi procesowe, które jednak w niektórych fazach postępowania pokrywają się w tym sensie, że sprawa „poszkodowany kontra pracodawca” rozpoznawana jest przez te same organy co sprawa „poszkodowany kontra Zakład Ubezpieczeń Społecznych”. Postępowanie w sprawach o świadczenia należne poszkodowanemu od pracodawcy jest bardzo skomplikowane. Inne organy powołane są do ustalania okoliczności i przyczyn wypadku, inne do orzekania o stopniu trwałego uszczerbku na zdrowiu, inne do ustalania wysokości odszkodowania, inne wreszcie do orzekania o prawie do świadczeń. Nie jest przy tym pewne, w jakim charakterze uczestniczy w tym postępowaniu pracodawca. Przedmiotem wątpliwości jest kwestia, czy pracodawca uznając roszczenie poszkodowanego lub odmawiając zapłaty wydaje decyzję jako organ administracji państwowej¹³, czy tylko składa oświadczenie woli jako dłużnik¹⁴. Wątpliwości są uzasadnione. W § 23 rozporządzenia o wypadkach mowa jest o podjęciu decyzji przez zakład pracy i o wydaniu decyzji przez organ rentowy. Jest różnica między pod-

¹² W. Piotrowski, op. cit., s. 35; R. Korolec, *Kompensata*, ..., op. cit., s. 29.

¹³ Tak S. Garlicki, op. cit., s. 612.

¹⁴ Tak. zdaje się, T. Zieliński i H. Jachimowicz, op. cit., s. 928.

jęciem decyzji a jej wydaniem. Z drugiej strony, dłużnik zawsze podejmuje decyzję zanim uzna roszczenie wierzyciela lub zanim odmówi zapłaty. Taka decyzja nie rodzi jednak żadnych skutków prawnych, trudno więc przyjąć, że w § 23 omawianego rozporządzenia chodzi o decyzję poprzedzającą oświadczenie woli, ponieważ wzmianka o takiej decyzji nie byłaby chyba w przepisie prawnym potrzebna.

A. Burski i T. Gleixner wyrazili pogląd, że nowy tryb postępowania przyspieszy dochodzenie roszczeń z tytułu wypadku przy pracy¹⁵. Optymizmu tego nie podzielają A. Bubik i J. Kurcjuś¹⁶, a R. Korolec obawia się nawet, że przestarzała i przewlekła procedura obowiązująca w sądach ubezpieczeń społecznych może przedłużyć czas potrzebny do rozstrzygnięcia sprawy¹⁷. Zdaniem R. Korolca przyspieszenie postępowania jest realne, gdy sprawa zostanie rozstrzygnięta, zanim dotrze do sądu ubezpieczeń społecznych, tj. wtedy, gdy postępowanie toczy się przed organami wymiaru sprawiedliwości, które R. Korolec nazywa organami wewnątrzskładowymi, quasi sądowymi, pozasądowymi i quasi organami¹⁸. Organy te, to komisja powypadkowa (lub zespół), odwoławcza komisja powypadkowa, komisja rozjemcza, sam pracodawca i jednostka nadrzędna nad pracodawcą, działająca w porozumieniu z zarządem związku zawodowego. Wszystkie te organy mają dwie cechy wspólne:

1) funkcjonowanie tych organów trudno jest pogodzić z przepisem art. 46 konstytucji PRL¹⁹,

2) składają się one z osób, które są wolne od obowiązku ukończenia studiów prawniczych i odbycia aplikacji sądowej. Zdarza się wprawdzie, że utalentowany amator może poszczycić się osiągnięciami, jakich nie powstydziliby się profesjonalista, jest to jednak raczej wyjątek niż reguła. Słusznie więc chyba R. Korolec obawia się, że przyspieszenie postępowania będzie okupione rezygnacją z wnikliwości postępowania²⁰. Także W. Gutekunst bardzo sceptycznie ocenia możliwości prawidłowego dokonywania ustaleń faktycznych przez komisje powypadkowe²¹. Tym mniej

¹⁵ A. Burski, op. cit., s. 5; T. Gleixner, *Reforma systemu emerytalno-rentowego*, NP 1968, nr 6, s. 937.

¹⁶ A. Bubik i J. Kurcjuś, op. cit., s. 28.

¹⁷ R. Korolec, *Kompensata*, ..., op. cit., s. 92. Podobnie, choć oględniej wypowiada się H. Sz wajcak, *Sprawy wypadkowe w sądzie ubezpieczeń społecznych*, PiZS 1970, nr 6, s. 21.

¹⁸ R. Korolec, *Kompensata*, ..., op. cit., s. 78.

¹⁹ Tak, w odniesieniu do komisji rozjemczych, wypowiadają się A. Wiśniewski, *Czy komisje rozjemcze są potrzebne?* NP 1956, nr 10, s. 87; J. Stembrowicz, *Komisje rozjemcze czy sądy*, PZS 1956, nr 8/9, s. 63; J. Jodłowski (patrz *Dyskusja o zakładowych komisjach rozjemczych*, PiZS 1959, nr 10, s. 42); i H. Tarnowska, *Dyskusja nad projektem ustawy o komisjach rozjemczych*, PZS 1957, nr 3, s. 37.

²⁰ R. Korolec, *Kompensata*, ..., op. cit., s. 92.

²¹ W. Gutekunst, *Kryminalistyczne aspekty ustalania związku przyczynowego między działaniem sprawcy a skutkiem wypadku przy pracy*, NP 1969, nr 7/8, s. 1173.

można od niefachowych organów wymiaru sprawiedliwości oczekiwać prawidłowej wykładni przepisów prawnych. A. Bubik i J. Kurcjuś zaniepokojeni obciążeniem komisji powypadkowych skomplikowaną problematyką zwracają uwagę na § 14 ust. 4 rozporządzenia o wypadkach, który uprawnia te komisje do zasięgania opinii radcy prawnego, lekarza i innych specjalistów²². Remedium to wydaje się jednak mało skuteczne, ponieważ opinie specjalistów nie są dla komisji powypadkowych wiążące, a nawet zasięganie opinii nie jest obligatoryjne. Z doświadczenia zaś wiadomo, że w parze z niewiedzą często idzie wielka pewność siebie i że właśnie takie przepisy, na których prawnicy potykają się, nieprawnikom wydają się zupełnie jasne. Trzeba przyznać, że przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych są w pewnej mierze dostosowane do możliwości niefachowych organów wymiaru sprawiedliwości. W. Piotrowski wręcz stwierdza, że uproszczenie postępowania osiągnięto kosztem symplifikacji zasad sprawiedliwości²³. Uproszczenie to jednak nie zostało przeprowadzone konsekwentnie, ustawodawca bowiem uprościł ustalanie wysokości świadczeń, nie ułatwił natomiast oceny zasadności roszczeń poszkodowanego, a raczej ją utrudnił.

Brak kwalifikacji, jeśli nawet prowadzi do wadliwości orzeczeń, sam przez się nie jest czynnikiem działającym na niekorzyść ogółu poszkodowanych, wadliwe rozstrzygnięcia mogą bowiem zapadać tak ze szkodą dla pracowników, jak i dla pracodawcy²⁴. Raczej jednoznacznie na niekorzyść poszkodowanego działa natomiast inna właściwość niesądowych organów wymiaru sprawiedliwości, mianowicie ich wątpliwa niezawisłość. Pracodawca (w osobie kierownika zakładu), który w porozumieniu z radą zakładową jednostronnie ustala wysokość odszkodowania za zniszczone przedmioty (art. 13 ustawy o świadczeniach pieniężnych) działa jako *iudex in res sua*. Komisja powypadkowa składa się wyłącznie z pracowników danego zakładu pracy, tj. z podwładnych lub organów pracodawcy, a powołana zostaje przez pracodawcę i przez radę zakładową, składającą się również tylko z pracowników danego zakładu. Poszkodowany nie ma wpływu na skład komisji. Zgodnie z § 11 ust. 2 rozporządzenia o wypadkach, w skład komisji nie mogą wchodzić osoby zainteresowane wynikiem badań, zwłaszcza gdy wynik tych ostatnich może mieć wpływ na ich odpowiedzialność lub uprawnienia. Przepis ten najwidoczniej ma zapewnić rzetelność ustaleń komisji, zabezpieczenie to jednak nie wydaje się pewne. Aby wiedzieć, kto jest zainteresowany wynikiem badań, a zwłaszcza kto w wyniku badań może być obciążony odpowiedzialnością, trzeba znać przyczyny i okoliczności wypadku, czyli to właśnie, co ma być przedmiotem badań. Pracodawca zatem, aby prawidłowo dobrać

²² A. Bubik i J. Kurcjuś, op. cit., s. 19.

²³ W. Piotrowski, op. cit., s. 31.

²⁴ R. Korolec, *Kompensata*, ..., op. cit., s. 92.

skład komisji, musiałby a priori wiedzieć, jakie ustalenia poczyni ta nie istniejąca jeszcze komisja. Aby postawić kropkę nad i, należałoby dodać, że także ten, kto powołuje komisję, sam może być osobiście zainteresowany wynikami badań. Członkowie komisji składają przepisane przyrzeczenie (§ 12 ust. 2 rozporządzenia o wypadkach), przez co stają się, formalnie przynajmniej, niezawisli od pracodawcy. Twierdzenie, że pracodawca działa za pośrednictwem komisji powypadkowej jako *iudex in sua causa* byłoby tu nie na miejscu, niemniej jednak równowaga sił w postępowaniu przed tą komisją jest poważnie zachwiana. To samo można powiedzieć o zakładowych komisjach rozjemczych, których niezawisłość od dawna podawana jest w wątpliwość. Tytułem przykładu można tu przypomnieć, jako jedną z ostrzejszych, opinię A. Wiśniewskiego, który wprost mówi o presji wywieranej na członków komisji przez kacyków na szczeblu przedsiębiorstwa²⁵. Także osobiste sympatie lub animozje między członkami kompletu orzekającego a pracownikiem dochodzącym swego roszczenia mogą mieć wpływ na rozstrzygnięcie sporu, na co słusznie zwraca uwagę Cz. Jackowiak²⁶. R. Korolec uważa za możliwe, że powiązania między pracodawcą a członkami komisji powypadkowych i rozjemczych będą miały ujemny wpływ na obiektywność ustaleń lub orzeczeń tych komisji²⁷, a ze spostrzeżeń B. Księżopolskiego wynikałoby, że istotnie pracodawcy nieraz narzucają komisjom powypadkowym swoją wersję okoliczności i przyczyn wypadku²⁸. Więcej niezawisłości w dokonywaniu ustaleń można oczekiwać od odwoławczych komisji powypadkowych, do których oprócz podwładnych lub organów pracodawcy powoływane są także osoby trzecie, tak względem pracodawcy jak względem poszkodowanego. Zupełnie niezależna od pracodawcy jest jego jednostka nadrzędna działająca w porozumieniu z zarządem związku zawodowego. Ale i w tym przypadku w rachubę wchodzi czynnik niekorzystny dla poszkodowanego, mianowicie powiązania administracyjne i finansowe, które sprawiają, że dla jednostki nadrzędnej nie są obojętne wypłaty dokonywane przez pracodawcę. Co gorsze, osoba działająca za jednostkę nadrzędną nie składa nawet przyrzeczenia, że będzie rozpatrywała spór sumiennie i bezstronnie, a prawomocne orzeczenie jednostki nadrzędnej jest niewzruszalne, nie istnieje bowiem nadzwyczajny środek odwoławczy od takiego orzeczenia.

W sumie zmiany w trybie postępowania wypadka ocenić jako niekorzystne dla poszkodowanego.

*

²⁵ A. Wiśniewski, op. cit., s. 87.

²⁶ Cz. Jackowiak, *Zakładowe organy wymiaru sprawiedliwości w sporach ze stosunku pracy*, Poznań 1965, s. 51 i 128.

²⁷ R. Korolec, *Kompensata*, ..., op. cit., s. 70.

²⁸ B. Księżopolski, *Wypadki przy pracy*, PiŻ 1969, nr 19, s. 2.

Okazuje się, że z czterech omawianych czynników tylko jeden, tj. rozkład ciężaru dowodu zmienił się zdecydowanie na korzyść poszkodowanego, dwa, czyli zakres naprawienia szkody i tryb postępowania zmieniły się na niekorzyść, jeden zaś — zasada odpowiedzialności za szkodę, wymyka się na razie spod oceny. Aby mieć jasny obraz położenia poszkodowanych, należałoby jeszcze uwzględnić ciężar gatunkowy każdego z tych czynników. Z braku odbiektywnego czy choćby powszechnie uznanego kryterium, ważność tych czynników musi pozostać domeną indywidualnych poglądów. Osobiście skłaniam się ku zapatrywaniu, że jedyna niewątpliwa zmiana na korzyść poszkodowanego, tj. przerzucenie ciężaru dowodu na pracodawcę, w żadnym razie nie może zrównoważyć sumy zmian niekorzystnych czy wątpliwych. Na poparcie tego zapatrywania można przytoczyć spostrzeżenie W. Formańskiego, który w parę miesięcy po wejściu w życie ustawy o świadczeniach pieniężnych sygnalizował wzrost liczby spraw o odszkodowanie za skutki wypadku przy pracy. Wzrost ten tłumaczył W. Formański tym, że poszkodowani, spodziewając się uzyskania wyższych odszkodowań przyznawanych na podstawie przepisów prawa cywilnego, starali się zgłosić swoje roszczenie przed wejściem w życie rozporządzeń wykonawczych, zapowiedzianych w art. 21 i 23 ustawy o świadczeniach pieniężnych²⁹. Symptomatyczny jest także układ dodatkowy do konwencji generalnej pomiędzy Polską a Francją o zabezpieczeniu społecznym z dnia 9 VI 1948, podpisany w Paryżu dnia 5 XI 1968³⁰.

Jest jeszcze jeden wzgląd, który przemawia za negatywną oceną ustawy o świadczeniach pieniężnych. Wydaje się, że ustawa ta osłabiła funkcję prewencyjną odpowiedzialności pracodawcy. Można obawiać się, że zrezygnowanie z wymogu winy i bezprawności zachowania się pracodawcy będzie przez nich rozumiane jako pewnego rodzaju ciche absolutorium. Jeśli bowiem zachowanie się pracodawcy nie musi być przedmiotem oceny sądu, pracodawca może mniej dbać o to, aby jego zachowanie się było zgodne z przepisami i zasadami bezpieczeństwa pracy.

Na tym można by rozważania nad sytuacją poszkodowanego zakończyć. Trudno jednak opędzić się od pewnych refleksji na temat genezy nowych przepisów. Zdaniem M. Olkowskiego, A. Bubika i J. Kurcjusza ustawa o świadczeniach pieniężnych jest ustawowym przypieczętowaniem ewolucji, którą w orzecznictwie przeszedł art. 24 dekretu o p.z.e., ewolucji polegającej na tym, że ograniczona pierwotnie odpowiedzialność pracodawcy upodobniła się z czasem do odpowiedzialności za skutek³¹. Z zapatrywaniem tym niezupełnie można się zgodzić. Orzecznictwo doty-

²⁹ W. Formański, op. cit., s. 1146.

³⁰ Dz. U. z 1969 r., nr 22, poz. 155.

³¹ M. Olkowski, *Poszukiwanie regresowe wyplaconych odszkodowań za wypadki przy pracy*, PUG 1968, nr 3, s. 77; A. Bubik i J. Kurcjusz, op. cit., s. 15.

czące wykładni art. 24 dekretu o p.z.e. jest jednolite tylko pod tym względem, że sądy starały się polepszyć położenie poszkodowanego, niejednolite natomiast jest ono o tyle, że sądy starały się osiągnąć ten cel różnymi drogami i rozszerzały odpowiedzialność pracodawcy w obie strony, tj. w kierunku zasady winy i w kierunku zasady ryzyka, tak że w praktyce zanikła różnica między odpowiedzialnością ograniczoną artykułem 24 dekretu o p.z.e. a odpowiedzialnością opartą na przepisach k.c. (k.z.) bez tego ograniczenia. Nie jest to jednak bynajmniej równoznaczne z przyjęciem wyłączności czy choćby prymatu zasady ryzyka. Zdaniem J. Winiarza ustawa o świadczeniach pieniężnych realizuje postulaty wysuwane niejednokrotnie w literaturze prawniczej³². I z tym twierdzeniem można zgodzić się tylko z pewnymi zastrzeżeniami. Faktem jest, że art. 24 dekretu o p.z.e. był powszechnie krytykowany. Faktem jest też, że niektórzy autorzy domagali się oparcia odpowiedzialności pracodawcy za szkody spowodowane wypadkiem przy pracy na zasadzie ryzyka³³, licznie jednak przeważały raczej głosy żądające tylko zniesienia odrębnego unormowania odpowiedzialności za szkody spowodowane wypadkiem przy pracy³⁴. W każdym razie nawet zwolennicy odrębnego

³² J. Winiarz, *Obowiązek naprawienia szkody*, Warszawa 1970, s. 44.

³³ J. Kruszewska, *Odpowiedzialność cywilna uspołecznionych zakładów pracy za naruszenie przepisów bhp*, PUG 1967, nr 3, s. 85; R. Chalimoniuk, *Glosa do orzeczenia SN z 19 maja 1966*, III PRN 34/66, OSPiKA 1967, nr 10, s. 441; R. Gorlicki, M. Kulczycki i J. Zduńczyk, *Odpowiedzialność majątkowa uspołecznionych zakładów pracy za wypadki w zatrudnieniu*, PiP 1967, nr 6, s. 940. Kierunek ten reprezentowany był także przez Komisję Prawa Pracy przy Zarządzie Głównym Zrzeszenia Prawników Polskich (patrz E. Modliński, *Projekt kodeksu cywilnego a stosunki pracy*, PiZS 1960, nr 10, s. 23). Trzeba podkreślić, że R. Garlicki, M. Kulczycki i J. Zduńczyk wyraźnie mówią o zasadzie ryzyka według przepisów kodeksu cywilnego.

³⁴ J. Ignatowicz, *W kwestii nowelizacji przepisów o odpowiedzialności za wypadki w zatrudnieniu*, NP 1956, nr 6, s. 38; W. Warkało, *Czy ubezpieczenie społeczne może nadal spełniać funkcję ubezpieczenia zakładu pracy od odpowiedzialności cywilnej za wypadki pracowników?* PiP 1957, nr 6, s. 1169 i 1170; S. Garlicki, *Odpowiedzialność cywilna za nieszczęśliwe wypadki*. Warszawa 1959, s. 169; A. Szpunar, *Glosa do orzeczenia SN z 5 IX 1961*, I CR 527/61, PiP 1962, s. 909; A. Rembieniński, *Uwagi o odpowiedzialności cywilnej za wypadki w zatrudnieniu*, NP 1966, nr 2, s. 161; J. Wyganowski, *Odpowiedzialność cywilna PKP za nieszczęśliwe wypadki w zatrudnieniu*, PUG 1958, nr 10, s. 379; i T. Grzeszczyk, *Funkcje majątkowej odpowiedzialności uspołecznionego zakładu pracy za szkodę na osobie pracownika*, PiZS 1966, nr 10/11, s. 5. Do zwolenników tego kierunku można zaliczyć, zdaje się, także M. Piekarskiego (patrz I. Kalinowski, *Dyskusja na temat projektu kodeksu cywilnego*, PiZS 1960, nr 10, s. 34); W. Szuberta (*Glosa do orzeczenia SN z 7 VII 1956*, II CR 251/56, PiP 1957, nr 4/5, s. 1001) i E. Modlińskiego (*Naprawienie szkody spowodowanej wypadkiem przy pracy w projekcie k. c.*, PiP 1960, nr 7, s. 108 - 114). Odrębne natomiast, choć zbliżone stanowisko zajęła A. Kędzierska-Cieślak (*Odpowiedzialność uspołecznionego zakładu pracy względem pracownika za szkody związane z pracą*, Warszawa 1967, s. 164), która domagając się rozszerzenia odpowiedzialności pracodawcy, wysunęła postulat najdalej idący. Pracodawca — zgodnie

unormowania odpowiedzialności za szkody spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy nie bronili krytykowanego powszechnie zróżnicowania odpowiedzialności pracodawców uspołecznionych i nie uspołecznionych. Bardzo nieliczne były głosy domagające się wprowadzenia odrębnego trybu postępowania w sprawach o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy³⁵. Jeśli więc twierdzi się, że ustawa o świadczeniach pieniężnych czyni zadość żądaniom wysuwany w literaturze, należałoby w imię ścisłości dodać, że czyni ona zadość żądaniom, które nie są reprezentatywne dla doktryny polskiej.

Szukając odpowiedzi na pytanie, jak mogło dojść do tego, że przyjęta została koncepcja, która ma tak wątle oparcie w dotychczasowym rozwoju judykatury i doktryny, trzeba zwrócić uwagę na fakt, że opublikowanie ustawy o świadczeniach pieniężnych było dla przeciętnego prawnika taką samą niespodzianką, jak dla ogółu obywateli. O tym, że przygotowywany był projekt ustawy o świadczeniach pieniężnych mogli dowiedzieć się i to dopiero na kilka miesięcy przed opublikowaniem tej ustawy, tylko czytelnicy Przeglądu Związkowego, którzy przeczytali artykuł A. Mirończuka, *Zamierzenia ustawodawcze w zakresie prawa pracy*³⁶. W artykule tym zresztą podane były tylko pewne bardzo ogólnikowe informacje o podstawowych założeniach tego projektu, niewiele więcej niż to, co działaczom związkowym znane już było z uchwały VI Kongresu Związków Zawodowych z dnia 24 VI 1967 r.³⁷. Prasa prawnicza nie podała nawet takich informacji. Nie była więc możliwa publiczna dyskusja nad projektem ustawy o świadczeniach pieniężnych ani krytyka projektu, nie było możliwe proponowanie jakichkolwiek poprawek czy to przez ludzi, którzy problemem kompensacji szkód na osobie pracownika zajmują się naukowo, czy tych, którzy obecnie muszą stosować przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych w praktyce. Przygotowanie projektu ustawy o świadczeniach pieniężnych w takiej izolacji łatwiej można by zrozumieć, gdyby istotnie ustawa ta stanowiła tylko podsumowanie dorobku nauki i praktyki z okresu obowiązywania dekretu o p.z.e. W rzeczywistości jednak ustawa ta wprowadza zupełną rewolucję w dotychczasowym systemie naprawiania szkody na osobie pracownika, tym bardziej więc można było oczekiwać, że projekt jej podany będzie do wiadomości publicznej, jak to się zwykle dzieje, gdy chodzi o akty

z tym postulatem — odpowiadałby za wszelką szkodę, której dozna pracownik w związku z zatrudnieniem, jeśli szkoda wynika z naruszenia zasad bezpieczeństwa i higieny pracy przez któregośkolwiek z pracowników zakładu pracy lub jeżeli odpowiedzialność pracodawcy wynika z przepisów prawa cywilnego.

³⁵ I. Wolberg, *Problemy wynagrodzenia szkód wyrządzonych wypadkiem przy pracy*, PiZS 1967, nr 2, s. 14; R. Garlicki, M. Kulczycki i J. Zduńczyk, op. cit., s. 940 i 941.

³⁶ Przegląd Związkowy 1967, nr 6, s. 10 - 11.

³⁷ Biuletyn Centralnej Rady Związków Zawodowych 1967, nr 9, s. 205.

prawne o ważkiej treści i o szerokim zasięgu podmiotowym. Dociekanie, dlaczego stało się inaczej, dziś nie na wiele już się przyda; ważniejszą rzeczą jest, aby błąd ten (bo chyba można nazwać to błędem) nie powtórzył się, gdy aktualne stanie się zagadnienie nowelizacji przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych. Problem naprawienia szkody spowodowanej wypadkiem przy pracy jest tak ważny i dotyczy tak szerokiego kręgu zainteresowanych, że wart jest jak najszerzej dyskusji. Odpowiedzialność za rozwiązanie tego problemu nie powinna ciążyć wyłącznie na zespole, któremu powierzone zostanie opracowanie tekstu nowej ustawy, nawet jeśliby ten zespół miał składać się z najwybitniejszych i najlepiej przygotowanych specjalistów.

LA RÉPARATION DES DOMMAGES DUS À DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

R é s u m é

Le but de l'article est de montrer ce que l'employé d'une entreprise de travail nationalisée a gagné et ce qu'il a perdu du fait qu'à la place de l'article 24 du décret-loi d'assurance générale de retraite, sont entré en vigueur les prescriptions de la loi sur les accidents de travail. On part du point de vue selon lequel la situation de la victime est déterminée par quatre facteurs principaux: le principe de responsabilité du dommage, la répartition de la charge de preuve, la portée de la réparation du dommage et la procédure.

La répartition de la charge de preuve a changé au bénéfice de la victime. Selon les anciennes prescriptions, la victime qui exigeait des dédommagements devait prouver certaines circonstances concernant l'employeur. Selon les nouvelles prescriptions, l'employeur qui désire être exempté de l'obligation de payer les dédommagements lors d'un accidents du travail, doit prouver certaines circonstances concernant la victime.

La portée de la réparation du dommage a changé au détriment de la victime. Suivant l'article 24 du décret-loi d'assurance générale de retraite, la réparation concernait le dommage entier. Actuellement suivant la loi sur les accidents de travail, les prestations obtenues par la victime sont fixées d'avance et souvent ne couvrent qu'une partie du dommage.

La procédure, elle aussi, a changé au détriment de la victime. Au temps de l'article 24 du décret-loi a.g.r., la victime pouvait parvenir à tous ses dédommagements par deux procédures: par l'une (devant la cour d'assurances sociales) elle obtenait des dédommagements de la Caisse d'Assurances Sociales, par l'autre (devant des cours de droit commun) elle obtenait des dédommagements de l'employeur et de tiers. Actuellement si la victime exige des dédommagements de la CAS, de l'employeur et de tiers, il doit passer par trois procédures distinctes. La procédure contre l'employeur est très compliquée, en outre, ce procès se déroule, dans ses phases initiales, devant des organes de justice extrajudiciaires dont l'indépendance et les qualifications on déjà été mises en doute dans la littérature juridique. On peut également douter que la nouvelle procédure accélère l'obtention des prestations de l'employeur.

Mais on ne peut pas dire d'une façon nette si le principe de responsabilité du dommage a changé au bénéfice ou au détriment de la victime. Avant l'entrée en vigueur de la loi sur les accidents du travail, l'employeur était tenu

responsable des dommages ainsi que l'indiquaient les prescriptions du code civil dont le texte est en accord avec l'exigence d'illégalité qualifiée contenue dans l'article 24 du décret-loi a.g.r.. L'employeur pouvait donc être tenu responsable du point de vue du principe de culpabilité (art. 416 ou 429 du code civil), ou du principe de risque (art. 430 du code civil). Actuellement l'employeur est responsable uniquement du point de vue du principe de risque (art. 1 de la loi sur les accidents du travail). La situation de la victime n'est cependant pas déterminée par le principe de responsabilité dans son sens abstrait, mais par l'ensemble concret des prémisses positives et négatives de la responsabilité. L'ensemble des prémisses négatives du droit aux prestations, déterminées dans la loi sur les accidents du travail, est plus avantageux pour la victime, mais l'ensemble des prémisses positives de ce droit est plutôt moins avantageux que l'ensemble des prémisses de la responsabilité du dommage issues des prescriptions du code civil et de l'article 24 du décret-loi a.g.r.. Le dommage peut rester non-réparé soit parce qu'il manque une prémisse positive, soit parce qu'il existe une prémisse négative, et ce sont circonstances d'un cas donné qui en décident. L'estimation des prescriptions du point de vue du principe de responsabilité du dommage ne peut pas donc s'appuyer uniquement sur l'analyse du texte de la loi, ce sont plutôt des données statistiques qui seraient ici nécessaires.

Puisque les changements désavantageux et douteux sont plus nombreux que les changements avantageux, on peut affirmer que les prescriptions de la loi sur les accidents du travail ont rendu plus mauvaise la situation de l'ensemble des accidentés du travail.

On peut également affirmer que la fonction préventive de la responsabilité de l'employeur a été affaiblie. Les nouvelles prescriptions ne mentionnent pas l'exigence de culpabilité ni de comportement illégal de l'employeur. De ce fait le comportement de l'employeur ne doit pas obligatoirement faire l'objet du jugement, en conséquence il peut moins s'efforcer à ce que son comportement soit en accord avec les prescriptions et les principes de la sécurité du travail.