

Wyrok z dnia 2 czerwca 2000 r.

I PKN 685/99

Pracowniczy obowiązek poddania się kontrolnemu badaniu lekarskiemu określone w art. 229 § 2 KP powstaje wówczas, gdy warunkująca go niezdolność do pracy wskutek choroby trwającej ponad 30 dni została orzeczona po badaniu przeprowadzonym zgodnie z prawem i zasadami etyki lekarskiej.

Przewodniczący SSN Jadwiga Skibińska-Adamowicz, Sędziowie SN: Andrzej Kijowski (sprawozdawca), Zbigniew Myszka.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu w dniu 2 czerwca 2000 r. sprawy z powództwa Bogusławy Ewy P. przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu w Z. o dopuszczenie do pracy, na skutek kasacji powódki od wyroku Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Lublinie z dnia 25 czerwca 1999 r. [...]

o d d a l i ł kasację.

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

Sąd Rejonowy-Sąd Pracy w Zamościu wyrokiem z dnia 14 kwietnia 1999 r. [...] oddalił powództwo Bogusławy Ewy P., która domagała się dopuszczenia do pracy w charakterze lekarza w pozwanym Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Z. W motywach tego rozstrzygnięcia Sąd Rejonowy powołał się na poniższe ustalenia faktyczne i ich prawną kwalifikację.

Powódka Bogusława Ewa P. jest w placówkach pozwanego Szpitala zatrudniona jako lekarz na podstawie umowy o pracę od dnia 15 grudnia 1990 r. Ostatnio wykonywała pracę w Przychodni Rejonowej [...] w Z. W dniu 16 grudnia 1998 r. przełożona pielęgniarek w tej Przychodni poinformowała dr Filipa K., zatrudnionego w Szpitalu lekarza psychiatrę, że „z powódką coś się dzieje”, gdyż jest rozdrażniona, niespokojna i wybuchowa, a na drzwiach swego gabinetu wywiesiła plakaty wzywające pomocy. Dyrektor pozwanego Szpitala Wojciech W. polecił dr P.K. zbadanie

powódki w Przychodni. Dyrektor wiedział bowiem, że od kilku lat istnieją wątpliwości co do psychicznego stanu zdrowia powódki, stanowiące zarazem tło konfliktu między stronami. Istniejąca sytuacja znana jest krajowemu specjalście w dziedzinie psychiatrii. Uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej w L. z dnia 20 stycznia 1999 r. została też powołana komisja dla oceny zdolności powódki do wykonywania zawodu lekarza. Powódka nie odbiera jednak wezwań i nie stawia się na badania. Po zdarzeniu z dnia 16 grudnia 1998 r. dr F.K. wydał orzeczenie o niezdolności powódki do pracy przez okres 30 dni, po czym wystawiał zwolnienia na kolejne takie okresy. Bzsporne jest, że wspomniane zwolnienia były udzielane bez uprzedniego komisyjnego badania, przy czym powódka stanowczo oświadczała, że nie podda się jakimkolwiek badaniu, gdyż sama pozostaje lekarzem i stwierdza, iż jest zdrowa.

W ocenie Sądu Rejonowego, zwolnienia od pracy wystawione przez dr F.K. mieszczą się w dopuszczalnych ramach badań lekarskich, gdyż opierały się na rozmowie, obserwacji zachowania i wywiadach od innych osób. Pozwany pracodawca, z powołaniem się na art. 229 § 2 KP, zasadnie żąda poddania się badaniu kontrolnemu w celu stwierdzenia zdolności do pracy. Odmowa ze strony powódki skutkuje zaś niedopuszczenie jej do pracy na zajmowanym stanowisku lekarza.

Apelację wniesioną przez pełnomocnika powódki ustanowionego z urzędu, a także przez samą powódkę, oddalił Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Lublinie wyrokiem z dnia 25 czerwca 1999 r. [...]. W toku postępowania apelacyjnego ustalono dodatkowo, że pismem z dnia 8 maja 1999 r., a więc po wydaniu wyroku pierwszoinstancyjnego, powódka zwróciła się do pracodawcy o rozwiązanie umowy o pracę, lecz nie zgłosiła się w celu uzgodnienia warunków ustania stosunku pracy. W dniu 14 czerwca 1999 r. upłynął okres uprawniający powódkę do korzystania z zasiłku chorobowego. W tym stanie rzeczy pozwany Szpital rozwiązał stosunek pracy z powódką w trybie art. 53 § 1 KP. Powódka nie wystąpiła o przywrócenie do pracy, choć podczas rozprawy apelacyjnej oświadczyła, że chce w Szpitalu nadal pracować w charakterze lekarza. W uzasadnieniu orzeczenia oddalającego apelację Sąd Okręgowy podniósł, że bezwzględnym warunkiem dopuszczenia powódki do pracy jest poddanie się badaniom lekarskim, z których wynikałaby jej zdolność do wykonywania zatrudnienia. Sąd Okręgowy zauważył też, że wobec rozwiązania stosunku pracy roszczenie o dopuszczenie do pracy stało się bezprzedmiotowe.

Kasację od powyższego wyroku wniósł w imieniu powódki jej pełnomocnik z wyboru, zarzucając: 1) naruszenie prawa materialnego, tj.: a) art. 32 ust. 1, 2, 3, 4 i 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1997 r. o zawodzie lekarza (Dz.U. Nr 28, poz. 152 ze zm.) przez przyjęcie, że dopuszczalne jest wystawienie zwolnienia lekarskiego przez pracownika pracodawcy powódki i wbrew jej woli; b) art. 179 § 4 i art. 229 § 2 KP oraz § 2 ust. 2, 3 i 5, § 4, § 5 pkt 1, 2, 4, § 7 i § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników (Dz.U. Nr 69, poz. 332) przez przyjęcie, że nieistotny jest fakt badania powódki w trakcie udzielonego jej urlopu wypoczynkowego oraz że w zgodzie z prawem pozostaje żądanie pracodawcy, aby poddała się badaniu innego podmiotu niż służba medycyny pracy; c) art. 53 § 1 pkt b i art. 41 KP przez przyjęcie, iż termin określony w tym przepisie upłynął z ostatnim dniem okresu zasiłkowego liczonego na podstawie stroniczego oświadczenia psychiatry, zamiast „zwykłego” orzeczenia o niezdolności do pracy; d) art. 11 i 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 111, poz. 535), art. 12 i 15 Kodeksu etyki lekarskiej, a także art. 32, 33 i 36 Karty Praw Pacjenta przez przyjęcie, że dopuszczalny w okolicznościach sprawy jest przymus świadczeń medycznych oraz że świadectwo o stanie zdrowia może lekarz wydać po pobieżnej rozmowie z pacjentem i wbrew jego woli; e) art. 16 i 17 oraz art. 50 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, jak też art. 23, 24 i 28 kodeksu etyki lekarskiej przez wystawianie zwolnień lekarskich na szkodę pacjenta – pracownika, zamiast skierowania do prokuratury oraz do sądu rodzinnego zawiadomienia o stanie zdrowia powódki; f) art. 50 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego przez przyjęcie, że z karty chorobowej pacjenta można bez jego zgody korzystać w celach dowodowych przed sądem pracy, a także przesłuchiwać lekarza psychiatrę w charakterze świadka na okoliczność diagnozy z zakresu zdrowia psychicznego i wykorzystywać to zeznanie jako dowód w sprawie przeciwko pacjentowi – pracownikowi;

2) naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy, tj.: a) art. 65 § 2 i art. 66 KPC przez przyjęcie, że powódka jest psychicznie chora (ostry stan psychotyczny), co powodowało wystawianie zwolnień lekarskich wbrew jej woli, a zarazem traktowanie jej jako osoby o pełnej zdolności do czynności prawnych i zdolności procesowej, władnej do udzielenia pełnomocnictwa procesowego adwokatowi ustanowionemu z urzędu; b) art. 233 § 1 i 2 KPC przez przyjęcie, że wiarygodne jest zwolnienie lekarskie stwierdzające chorobę psychiczną, wystawione przez

lekarza, przeciwko któremu „powódka toczyła postępowanie dyscyplinarne przed Okręgową Izbą Lekarską w Lublinie oraz postępowanie karne”; c) art. 253 KPC w związku z art. 6 KC przez przyjęcie, że strona powodowa, zaprzeczająca dokumentem prywatnym – lekarskiemu zwolnieniu, musi wbrew rozkładowi ciężaru dowodu wykazać swą psychiczną zdolność do wykonywania pracy.

Na tych podstawach strona skarżąca domagała się „stwierdzenia nieważności postępowania i orzeczeń wydanych w sprawie” lub uchylecia wyroków pierwszej oraz drugiej instancji i przekazania sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania. Jako "załącznik do kasacji" zostało na kilkudziesięciu stronicach przedstawione kalendarium wydarzeń obrazujących całokształt niezwykle skomplikowanych stosunków łączących strony od połowy 1995 r., a więc w okresie znacznie wcześniejszym niż objęty stanem faktycznym niniejszej sprawy. Kalendarium to jest, w przekonaniu pełnomocnik wnoszącej kasację, doskonałą ilustracją tezy, że strona pozwana miesza dwie role społeczne, tj. rolę pracodawcy i jednostki organizacyjnej służby zdrowia. Tymczasem z faktu, iż pracodawca jest zarazem placówką medyczną, nie wynika, że może wobec pracownika występować w roli lekarza. Wprost przeciwnie, dla zachowania pełni obiektywizmu pracodawca nie powinien badać i leczyć własnego pracownika, szczególnie wbrew jego woli i posługując się specjalistą pozostającym z nim w otwartym konflikcie na tle wcześniejszego postawienia błędnych diagnoz, co może rodzić uzasadnione podejrzenia o stronniczość lekarza. Badania lekarskie pracowników dla celów określonych w Kodeksie pracy są zresztą w prawem określonym trybie przeprowadzane przez lekarzy z dziedziny medycyny pracy, którzy decydują też o ewentualnej konieczności przeprowadzenia dodatkowych badań specjalistycznych, np. badań psychiatrycznych, nie należących do zwykłego zakresu badań. W zakończeniu wspomnianego kalendarium napisano, że akta sprawy czy raczej spraw powódki, „to materiał na fabularny horror. Powódka walczy konsekwentnie, choć nieumiejętnie. Walczy samotnie. Jest inteligentną, kulturalną, rozwiniętą intelektualnie, niekonwencjonalnie postępującą kobietą. Trafiła do nieodpowiedniego dla niej środowiska. To środowisko zniszczyło ją obmową. Udręczyło ją i jej ojca. Jej nieszczęście polega na tym, że ona naprawdę wierzy w etykę zawodową lekarzy i ostateczne zwycięstwo sprawiedliwości. Uważa, że nie może zmienić środowiska zawodowego, ponieważ nie może wyjechać, zostawiając samotnego, starego ojca”. Nie mając pracy i środków utrzymania (broniąc się równocześnie przed złożeniem wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy), powódka toczy obecnie przed Są-

dem Pracy w Zamościu spór o uznanie bezprawności rozwiązania stosunku pracy dokonanego w dniu i z dniem 14 czerwca 1999 r., będącym równocześnie „dopiero” 179 dniem pobierania zasiłku chorobowego.

Odpowiadając na kasację, strona pozwana domagała się jej oddalenia. W uzasadnieniu odpowiedzi podniesiono w szczególności, że zarzucone uchybienia przepisom prawa materialnego bądź procesowego nie istnieją, zaś Sąd Okręgowy słusznie przyjął, że powódka, jako osoba chora i wymagająca leczenia, nie może wykonywać tak odpowiedzialnego zawodu jak zawód lekarza i dlatego nie powinna być dopuszczona do pracy na tym stanowisku. Również Okręgowa Rada Lekarska w Lublinie uchwałą z dnia 16 czerwca 1999 r. zawiesiła powódkę z powodu choroby w prawie wykonywania zawodu lekarza.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Kasacja podlega oddaleniu, gdyż roszczenie, którego zaspokojenia dochodzi skarżąca, stało się bezprzedmiotowe. Żądanie dotyczy bowiem dopuszczenia do pracy, a więc zobowiązania pracodawcy do realizacji jego powinności rzeczywistego zatrudniania pracownika w trwającym stosunku pracy (art. 22 § 1 KP). Tymczasem stosunek ten ustał wskutek oświadczenia pracodawcy o jego rozwiązaniu bez wypowiedzenia na podstawie art. 53 § 1 pkt 2 KP, a więc wskutek upływu maksymalnego okresu pobierania wynagrodzenia i zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy. Sąd Okręgowy przyjął wprawdzie, że nastąpiło to w dniu 14 czerwca 1999 r., czyli przed datą zapadłego w dniu 25 czerwca 1999 r. orzeczenia drugoinstancyjnego, lecz wnosząca kasację twierdzi kategorycznie, iż oświadczenie pracodawcy zostało skarżącej doręczone dopiero w dniu 6 lipca 1999 r., a więc zgodnie z art. 61 KC w związku z art. 300 KP dopiero wówczas oświadczenie to mogło wyrzeć swój skutek. Znaczy to, że dopuszczenie do pracy nie było jeszcze w dacie orzekania przez Sąd Okręgowy bezprzedmiotowe, co tym bardziej upoważnia czy wręcz nakazuje Sądowi Najwyższemu ujawnić swe stanowisko co do podniesionych w kasacji merytorycznych aspektów niniejszego sporu, skupiających się w obrębie wykładni art. 229 § 2 KP, a nade wszystko wokół sposobu pojmowania terminu „badanie lekarskie”, ze szczególnym uwzględnieniem badań zdrowia psychicznego.

Powołany wyżej przepis stanowi, że jeżeli niezdolność do pracy wskutek choroby trwa dłużej niż 30 dni, to pracownik podlega ponadto (obok tzw. badań wstęp-

nych i okresowych) kontrolnym badaniom lekarskim, w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku. Sąd Okręgowy uznał, że cytowane uregulowanie znajduje zastosowanie w sprawie, gdyż pomimo ponad miesięcznej niezdolności do pracy skarżąca odmawiała poddania się badaniu kontrolnemu. Co do trybu, czy szerzej pojętego całokształtu okoliczności towarzyszących wydaniu orzeczenia o tej niezdolności, wypowiedział się wyraźnie tylko Sąd pierwszej instancji, stwierdzając ogólnikowo, że zwolnienia wystawione przez specjalistę z zakresu psychiatrii „mieszczą się w zakresie badań lekarskich, gdyż oparte były na rozmowie, obserwacji zachowania i wywiadach od innych osób”. Natomiast Sąd Okręgowy kwestię sposobu badania skarżącej pominął milczeniem, choć jednocześnie stwierdził, że „ze względu na charakter podejrzewanych schorzeń zarówno powódka, jak i jej pełnomocnik w żadnym wypadku nie mogą wypowiadać się w tym przedmiocie”. Cytowaną wypowiedź trzeba jednak potraktować jako lapsus. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz.U. z 1997 r. Nr 28, poz. 182 ze zm.) wyraźnie i jednoznacznie bowiem stanowi w art. 32 ust. 1, że przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych lekarz może – z zastrzeżeniem ustawowo określonych wyjątków – jedynie po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Jeżeli natomiast pacjent jest małoletni, całkowicie ubezwłasnowolniony lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, to wymagana jest zgoda przedstawiciela ustawowego lub faktycznego opiekuna, a gdy ich brak lub porozumienie z nimi jest niemożliwe – zgody udziela sąd opiekuńczy (ust. 2-4). Po skończeniu przez małoletniego 16 lat wymagana jest także jego zgoda (ust. 5). To samo dotyczy osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej, która jednak jest w stanie wypowiedzieć opinię w sprawie badania (ust. 4). Gdyby zatem małoletni po ukończeniu 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem sprzeciwiali się czynnościom medycznym, to niezależnie od zgody ustawowego przedstawiciela lub faktycznego opiekuna, albo w razie niewyrażenia przez nich zgody, lekarz powinien dysponować zgodą sądu opiekuńczego (ust. 6). Wobec małoletniego lub osoby niezdolnej do świadomego wyrażenia zgody, którzy nie mają ustawowego przedstawiciela ani faktycznego opiekuna albo jeżeli porozumienie z nimi jest niemożliwe, lekarz powinien jednak wykonać badanie, natomiast do udzielania dalszych świadczeń zdrowotnych może przystąpić dopiero po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego (ust. 8). Gdyby natomiast zwłoka groziła niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia,

to lekarz może bez zgody sądu opiekuńczego wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzające podwyższone ryzyko dla pacjenta. W takiej sytuacji lekarz powinien wszakże w miarę możliwości zasięgnąć opinii drugiego lekarza tej samej specjalności, a poza tym o wykonanych czynnościach niezwłocznie zawiadomić przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub sąd (art. 32 ust. 9 w związku z art. 34 ust. 7 ustawy).

Dopóki więc pacjent dysponuje dostatecznym rozeznanieniem swej sytuacji, dopóty nawet choroba psychiczna lub umysłowe upośledzenie nie pozbawiają go prawa wyrażania zgody na przeprowadzenie badania lekarskiego. Tego wniosku, wypływającego z „ogólnych” regulacji ustawy o zawodzie lekarza, nie podważają również „szczególne” przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 111, poz. 535 ze zm.). Dopuszczalność poddania badaniu psychiatrycznemu, jak też przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody zainteresowanego, jest ściśle reglamentowanym wyjątkiem od zasady dobrowolności, bez której trudno zresztą wyobrazić sobie realizację dyrektywy aksjologicznej z art. 12 ustawy, że przy wyborze rodzaju i metod postępowania leczniczego bierze się pod uwagę nie tylko cele zdrowotne, ale także interesy oraz inne dobra osobiste osoby z zaburzeniami psychicznymi i dąży do osiągnięcia poprawy stanu zdrowia w sposób najmniej dla tej osoby uciążliwy. Z tego między innymi względu osobę pełnoletnią bez jej zgody, a osobę małoletnią lub całkowicie ubezwłasnowolnioną – bez zgody jej ustawowego przedstawiciela, wolno poddać badaniu psychiatrycznemu tylko wówczas, gdy jej zachowanie wskazuje, że skutek zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu lub zdrowiu albo życiu lub zdrowiu innych osób bądź nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych (art. 21 ust. 1). Natomiast do szpitala psychiatrycznego można chorego psychicznie przyjąć bez jego zgody tylko wtedy, gdy dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, iż z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób (art. 23 ust. 1).

Również Kodeks etyki lekarskiej stanowi, że postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze wymaga zgody pacjenta, względnie – w razie niezdolności do jej świadomego wyrażenia – zgody jego ustawowego przedstawiciela bądź osoby stale opiekującej się pacjentem, wobec czego wszczęcie postępowania bez tej zgody może być dopuszczone tylko wyjątkowo, w szczególnych przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta albo innych osób (art. 15 ust. 1 i 2). Kodeks etyki

lekarskiej nakazuje też respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu podstawowych decyzji lekarskich dotyczących jego zdrowia, co zakłada udzielanie mu odpowiednich informacji (art. 13 ust. 1 i 2). Tylko wówczas relacje pomiędzy pacjentem i lekarzami mogą się opierać na wzajemnym zaufaniu, przy czym kodeks etyki wywodzi stąd również prawo pacjenta do wyboru lekarza (art. 12 st. 2).

Z przeprowadzonych rozważań wynika, że obowiązek poddania się kontrolnemu badaniu lekarskiemu na podstawie art. 229 § 2 zdanie drugie KP zostaje zaktualizowany jedynie w sytuacji, gdy warunkująca go niezdolność do pracy wskutek choroby, trwającej ponad 30 dni, została orzeczona po badaniu przeprowadzonym zgodnie z prawem i zasadami etyki lekarskiej, a więc w szczególności po wyrażeniu zgody przez pacjenta i w okolicznościach umożliwiających mu uczestniczenie w badaniu w sposób świadomy i nacechowany zaufaniem wobec lekarza. Owo zaufanie jest szczególnie doniosłe w przypadku osób, których zachowanie może nasuwać podejrzenie o zakłócenie czynności psychicznych, podlegające zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej zaliczeniu do zaburzeń psychicznych. Pozyskanie zaufania pacjenta jest w tym wypadku warunkiem jego otwarcia się i gotowości do szczerzej rozmowy, będącej w psychiatrii podstawową metodą badawczą. Takiej relacji nie sposób jednak stworzyć – wbrew mniemaniu Sądów orzekających w sprawie – przy słuchiwaniu się, czy wręcz podsłuchiwaniami z ukrycia rozmowy pacjenta z osobą trzecią. Przesłanki aktualizujące pracowniczy obowiązek poddania się badaniu kontrolnemu z art. 229 § 2 zdania drugiego KP nie zależą natomiast od statusu prawnego lekarza orzekającego o jego niezdolności do pracy, jak też od charakteru zatrudniającego go pracodawcy. Pracodawcą może być zatem w normalnej sytuacji również zakład opieki zdrowotnej, a lekarzem osoba zatrudniona w charakterze jego pracownika. Jeżeli jednak między kontrahentami stosunku pracy istnieje na tle stanu zdrowia psychicznego pracownika – lekarza długotrwały konflikt, to wydanie innemu pracownikowi – lekarzowi polecenia, aby orzekł w sprawie psychicznej zdolności do pracy po stronie koleżanki czy kolegi, publicznie kwestionujących jego wcześniejsze orzeczenia, może być w okolicznościach konkretnej sprawy ocenione jako naruszenie klauzul generalnych z art. 8 KP. Podobne orzeczenie nie zwalniałoby więc pracodawcy od obowiązku zatrudniania pracownika, a w konsekwencji nie aktualizowałoby też pracowniczego obowiązku wykonania badań lekarskich.

Z powyższych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 393¹² KPC orzekł
jak w sentencji.

=====