

Dr Jakub Gołaś

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

ORCID: 0000-0002-0896-677X

e-mail: jakub.golas@amu.edu.pl

Wpływ orzeczenia lekarskiego o zaistnieniu przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na określonym stanowisku na treść i trwałość stosunku pracy

The impact of a medical certificate of contra-indications to work in a specific position on the content and durability of the employment relationship

Streszczenie

Zgodnie z przepisem art. 229 § 4 k.p., w przypadku wydania orzeczenia lekarskiego o przeciwwskazaniach do wykonywania pracy na określonym stanowisku, nałożony został na pracodawcę prawny zakaz dopuszczenia pracownika do pracy. Nie jest to jedyna prawna konsekwencja negatywnego orzeczenia lekarskiego, które w istocie może stać się podstawą do dalej idących działań pracodawcy w sferze treści i trwałości umownego stosunku pracy. Orzeczenie stwierdzające zaistnienie przeciwwskazań zdrowotnych do świadczenia pracy może również stanowić satysfakcjonującą podstawę dla wypowiedzenia stosunku pracy przez pracodawcę. Psychofizyczna niezdolność do świadczenia pracy może także pozbawić pracownika prawa do wynagrodzenia. Finalnie, negatywne orzeczenie lekarskie może uzasadnić ingerencję pracodawcy w treść stosunku pracy w zakresie rodzaju powierzanej pracy. Celem artykułu jest próba identyfikacji, usystematyzowania i charakterystyki skutków prawnych negatywnego orzeczenia lekarskiego w sferach treści i trwałości umownego stosunku pracy.

Słowa kluczowe

badania profilaktyczne; niedopuszczenie do pracy; ryzyko pracodawcy; prawo do wynagrodzenia; orzeczenie lekarskie; BHP

Abstract

According to the provision of Article 229 § 4 of the Labour Code, in case of a medical certificate of contraindication to work in a certain position, the employer is legally prohibited from allowing the employee to work. This is not the only legal consequence of a negative medical certificate, which may in fact become the cause of further measures concerning the content and durability of the contractual employment relationship. A certificate stating the existence of medical contraindications to work may also constitute a sufficient basis for the employer to terminate the employment relationship. On the other hand, psycho-physical incapacity to work may deprive the employee of the right to remuneration. Finally, a negative medical certificate may also justify the employer's interference in the content of the employment relationship with regard to the nature and extent of the work assigned. The purpose of this study is to identify, systematise and characterise the legal consequences of a negative medical certificate in the field of content and durability of the contractual employment relationship.

Key words

preventive examinations; non-admission to work; employer's risk; right to remuneration; medical certificate; OHS

JEL: K31, K32

Uwagi wprowadzające

Jednym z fundamentalnych elementów systemu bezpieczeństwa i higieny pracy są badania profilaktyczne. Zgodnie z treścią przepisu art. 229 k.p., na badania profilaktyczne składają się badania wstępne dla osób przyjmowanych do pracy (art. 229 § 1 k.p.), badania okresowe dla osób zatrudnionych (art. 229 § 2 zd. 1 k.p.) oraz badania kontrolne dla pracowników wracających po okresie niezdolności do pracy trwającym dłużej niż 30 dni (art. 229 § 2 zd. 2 k.p.). Procedura badań profilaktycznych przebiega według określonego porządku, który został ukształtowany w rozporządzeniu MZiOS z 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (tekst jedn. Dz.U. z 2023 r., poz. 607; dalej: rozporządzenie). Zgodnie z rozporządzeniem, pracodawca w pierwszej kolejności wydaje pracownikowi skierowanie na badania profilaktyczne, w którym obok rodzaju samego badania należy oznaczyć m.in. zajmowane stanowisko oraz opis warunków pracy wraz z uwzględnieniem czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych lub innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy. Następnie pracownik poddaje się badaniom profilaktycznym, a lekarz dokonuje oceny czy w przypadku danego pracownika występują przeciwwskazania zdrowotne do świadczenia pracy w warunkach opisanych w skierowaniu i wydaje skonkretyzowane orzeczenie lekarskie, w którym stwierdza zdolność (pozytywne orzeczenie) lub niezdolność pracownika (negatywne orzeczenie) do pracy na określonym stanowisku.

Naświetlona powyżej procedura przeprowadzania badań profilaktycznych ma na celu weryfikowanie czy pracownicy zatrudniani w danej organizacji są psychofizycznie zdolni do świadczenia powierzanej im pracy. Jest to niewątpliwie istotny element zarządzania ryzykiem w ramach BHP, gdzie pracownik niezdolny do pracy może być istotnym źródłem zagrożeń dla życia lub zdrowia współpracowników czy też nawet osób postronnych. Zasadniczą funkcją badań profilaktycznych jest zatem wykrycie oraz wczesna eliminacja potencjalnych zagrożeń osobowych. Z tej perspektywy, badania profilaktyczne mają jednoznacznie prewencyjny charakter. Nadto, jest to również istotny instrument polityki kadrowej. Nie ulega bowiem wątpliwości, że w interesie gospodarczym, jak i organizacyjnym pracodawcy jest zatrudnianie wyłącznie w pełni sprawnych pracowników, zaś jednym z jego podstawowych obowiązków jest organizowanie pracy w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy.

W rozważanym kontekście nie należy także zapominać, że poddanie się badaniom profilaktycznym jest przedmiotem jednego z podstawowych obowiązków każdego pracownika. Taka powinność wynika wprost z treści przepisu art. 211 pkt 5 k.p. Co istotne, treść przedmiotowego obowiązku nie ogranicza się jedynie do aktu

poddania się badaniom. Jak słusznie bowiem wskazuje Sąd Najwyższy, przez wspomnianą powinność należy rozumieć obowiązek:

- 1) stawienia się na badania;
- 2) uzyskania zaświadczenia lekarskiego;
- 3) współdziałania z lekarzem w czasie badania oraz
- 4) informowania o ważnych kwestiach zdrowotnych,

które mogą mieć wpływ na treść orzeczenia (zob. wyrok SN z 17 maja 2017 r., II PK 94/16, LEX nr 2350664).

Z tak ujętym obowiązkiem pracownika wiązą się też określone powinności obciążające pracodawcę, wśród których szczególnie istotne znaczenie w kontekście podjętej analizy ma przede wszystkim obowiązek zastosowania się do treści orzeczenia lekarskiego zawierającego wynik badania profilaktycznego w rozumieniu przepisu art. 229 k.p. (Wyka, 2022). Zakres przedmiotowego obowiązku będzie ostatecznie zdeterminowany przez wyniki badań profilaktycznych oraz treść orzeczenia. Pozytywne orzeczenie lekarskie zawiera w swojej treści oświadczenie wiedzy lekarza o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku. Legitymowanie się przez pracownika pozytywnym orzeczeniem lekarskim ogranicza następne obowiązki pracodawcy w zasadzie jedynie do powinności przechowywania dokumentacji w aktach osobowych pracownika (w zw. z art. 229 § 7 k.p.) oraz do możliwości legalnego dopuszczenia do pracy. Tym samym, pozytywne orzeczenie lekarskie nie wpływa negatywnie na treść i trwałość stosunku pracy badanego pracownika.

Znacznie dalej idące skutki ma natomiast negatywne orzeczenie lekarskie, którego treść jest oświadczeniem wiedzy lekarza o zaistnieniu przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku¹. Zgodnie bowiem z jednoznaczną treścią przepisu art. 229 § 4 k.p., pracodawca „nie może dopuścić do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie”.

W tym miejscu należy zdecydowanie zaakcentować fakt, że zastosowanie się przez pracodawcę do negatywnego orzeczenia lekarskiego w rozumieniu przepisu art. 229 § 4 k.p. wiąże się z dotkliwymi dla pracownika konsekwencjami natury prawnej i faktycznej. Konsekwencje te mają charakter złożony, a niejednolite oraz nierzadko asekuracyjne stanowisko krajowej doktryny w pełni uzasadnia potrzebę przeprowadzenia analizy opisanej w przedmiotowym opracowaniu. W tym kontekście, zasadniczym celem przedmiotowej pracy jest próba identyfikacji, usystematyzowania i charakterystyki skutków prawnych negatywnego orzeczenia lekarskiego w sferach treści i trwałości umownego stosunku pracy. Cel ten zamierzam osiągnąć poprzez walidację następujących wstępnych hipotez i założeń:

- 1) Po pierwsze, zgodnie z wyjściowym, aczkolwiek nieco oczywistym, założeniem przedmiotowej analizy, negatywne orzeczenie lekarskie może w istotny sposób wpłynąć zarówno na treść, jak i trwałość stosunku pracy danego pracownika.

2) Po drugie, pracodawca ma bezwzględny obowiązek niedopuszczenia do pracy pracownika legitymującego się aktualnym negatywnym orzeczeniem lekarskim.

3) Po trzecie, zły stan zdrowia pracownika, stwierdzony w negatywnym orzeczeniu lekarskim, będącym wynikiem przeprowadzonych zgodnie ze sztuką lekarską badań profilaktycznych, może stanowić wystarczającą przyczynę uzasadniającą rozwiązanie przez pracodawcę stosunku pracy za wypowiedzeniem.

4) Po czwarte, pracownik – z wyjątkiem przypadków wyraźnie uregulowanych w przepisach szczególnych – nie zachowuje prawa do wynagrodzenia za okres, w którym nie świadczy pracy w wyniku niedopuszczenia go do pracy na podstawie art. 229 § 4 k.p.

5) Po piąte, pracodawca – z wyjątkiem przypadków wyraźnie uregulowanych w przepisach szczególnych – nie ma prawnego obowiązku powierzenia innej pracy pracownikowi legitymującemu się aktualnym negatywnym orzeczeniem lekarskim.

Obowiązek niedopuszczenia do pracy pracownika z negatywnym orzeczeniem lekarskim

Wyjściową i prymarną konsekwencją wydania przez lekarza orzeczenia lekarskiego stwierdzającego zaistnienie przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku jest aktualizacja adresowanego do pracodawcy bezwzględnego zakazu dopuszczenia pracownika do pracy, co wprost wynika z wcześniej przywołanego przepisu art. 229 § 4 k.p. Przez dopuszczenie do pracy należy rozumieć każde zachowanie pracodawcy, którego skutkiem byłoby umożliwienie pracownikowi wykonywania pracy na zajmowanym przez niego stanowisku – co może przyjąć formę zarówno wydania polecenia wykonania pracy określonego rodzaju, jak i formę jakiegokolwiek innego zachowania, które faktycznie umożliwiłoby pracownikowi samodzielne podjęcie pracy (Rackowski, 2014; Wujczyk, 2014)². Tym samym, bezprawnym zachowaniem w rozważanym kontekście byłoby również zaniechanie polegające na biernym tolerowaniu pracy pracownika mimo wiedzy pracodawcy o aktualnym negatywnym orzeczeniu lekarskim. Należy również w tym miejscu podkreślić, że fakt niedopuszczenia pracownika do pracy *per se* nie wpływa na trwałość stosunku pracy, który trwa dalej mimo stwierdzenia określonych przeciwwskazań zdrowotnych do świadczenia pracy. Wynika to z faktu, że dopuszczenie lub niedopuszczenie do pracy to zachowania należące do sfery realizacji nawiązanego już, ważnego i trwającego stosunku pracy (zob. wyrok SN z 07 lipca 2005 r., II UK 275/04, OSNP 2006/5–6, poz. 96).

Dopuszczenie pracownika do pracy mimo negatywnego orzeczenia lekarskiego jest niewątpliwie zachowaniem bezprawnym. W rozważanym scenariuszu, zaistniała bezprawność zachowania pracodawcy nie przekłada się jednak na możliwość zakwestionowania skuteczności samego aktu dopuszczenia do pracy, jak i świadczenia pracy realizowanego przez pracownika. Innymi słowy, pra-

cę pracownika dopuszczonego do pracy mimo negatywnego orzeczenia lekarskiego należy zakwalifikować jako w pełni skuteczne świadczenie pracy. Należy jednak mieć na uwadze, że ww. bezprawność zachowania pracodawcy wiąże się z określonymi konsekwencjami prawnymi.

Po pierwsze, należy pamiętać, że jednym z podstawowych obowiązków pracodawcy jest zapewnienie wszystkim pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. To pracodawca ponosi odpowiedzialność za bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Tak ujęty obowiązek ma swoje bezwzględnie obowiązujące źródło wysłowione w przepisach art. 94 pkt 4 k.p. oraz art. 207 ust. 1 k.p. W powyższym kontekście nie powinno zatem budzić większych wątpliwości założenie, że dopuszczenie pracownika do pracy wbrew negatywnemu orzeczeniu lekarskiemu w rozumieniu przepisu art. 229 § 4 k.p. można kwalifikować jako wykroczenie przeciwko prawom pracownika, w tym w szczególności jako czyn zabroniony stypizowany w przepisie art. 283 § 1 k.p., który polega na naruszeniu przepisów lub zasad BHP przez podmiot odpowiedzialny za stan bezpieczeństwa i higieny pracy albo kierujący pracownikami lub osobami fizycznymi³. Taka kwalifikacja bezprawnego zachowania pracodawcy jest również zgodna z dotychczasową praktyką sądów pracy w Polsce (por. m.in. wyrok SA w Gdańsku z 11 stycznia 2017 r., III AUa 1443/16, LEX nr 2257017; wyrok WSA w Szczecinie z 12 sierpnia 2010 r., II SA/Sz 542/10, LEX nr 754818 oraz wyrok SN z 6 sierpnia 2015 r., III PK 4/15, LEX nr 1923847).

Po drugie, dopuszczenie pracownika do pracy mimo negatywnego orzeczenia lekarskiego wiąże się również z istotnym ryzykiem po stronie pracodawcy. Zgodnie bowiem z utrwaloną już linią orzecniczą Sądu Najwyższego, dopuszczenie do pracy pracownika, którego stan zdrowia obiektywnie uniemożliwia bezpieczne i higieniczne świadczenie pracy na zajmowanym stanowisku może zostać zakwalifikowane jako zewnętrzna przyczyna wypadku przy pracy (por. wyroki SN: z 5 czerwca 2009 r., I UK 33/09, OSNP 2011/3–4/41; z 18 sierpnia 2009 r., I PK 18/09, LEX nr 528154 oraz z 22 czerwca 2015 r., I PK 235/14, LEX nr 2026874). Jak słusznie wskazuje Sąd Najwyższy, w takiej konfiguracji samo wykonywanie pracy jest zewnętrznym czynnikiem szkodliwym dla zdrowia pracownika, a sam fakt jej wykonywania czyni niemożliwym objęcie danego pracownika efektywną ochroną przed szkodliwym oddziaływaniem warunków pracy na jego zdrowie (zob. wyrok SN z 18 sierpnia 2009 r., I PK 18/09, LEX nr 528154).

Co ciekawe, zgodnie ze stanowiskiem krajowej judykatury, zewnętrzną przyczyną wypadku przy pracy będzie nie tylko dopuszczenie pracownika do pracy mimo negatywnego orzeczenia lekarskiego. Taką samą kwalifikację przyjmuje się również w przypadkach dopuszczenia pracownika do pracy:

- 1) bez przeprowadzenia badań kontrolnych;
- 2) na podstawie nieaktualnego orzeczenia lekarskiego albo
- 3) na podstawie oczywiście błędnego aktualnego orzeczenia lekarskiego⁴.

W kontekście trzeciego z wyżej wymienionych przypadków należy na marginesie zauważyć, że w świetle nakreślonego ryzyka pracodawca powinien krytycznie i asekuracyjnie podchodzić do treści aktualnych orzeczeń lekarskich. Orzeczenie lekarskie o określonej treści bowiem nie stanowi niepodważalnej gwarancji legalnego działania pracodawcy w zakresie decydowania o dopuszczeniu pracownika do pracy, a bezrefleksyjność pracodawcy w tym zakresie może wiązać się z opisanymi wyżej konsekwencjami. W ramach obowiązków z zakresu BHP, pracodawca – kierując się troską o własne bezpieczeństwo prawne – powinien zatem w merytoryczny sposób badać treść otrzymywanych orzeczeń lekarskich pod kątem oczywistych i jaskrawych błędów w zakresie kwalifikacji stanu zdrowia badanych pracowników. Jak wyjaśnia Sąd Najwyższy, w rozważanym kontekście „oczywista błędność zaświadczenia lekarskiego ma miejsce wtedy, gdy łatwo dostrzec jego wady lub braki, bez wnikania w zawartą w nim, zastrzeżoną dla lekarzy, ocenę merytoryczną stanu zdrowia pracownika” (zob. wyrok SN z 5 czerwca 2009 r., I UK 33/09, OSNP 2011, nr 3–4, poz. 41).

Stwierdzona negatywnym orzeczeniem lekarskim niezdolność do pracy jako przyczyna uzasadniająca wypowiedzenie stosunku pracy

Dokonując pewnej gradacji potencjalnych skutków negatywnego orzeczenia lekarskiego dla treści i trwałości stosunku pracy danego pracownika, bez wątpienia nadal idącą konsekwencją jest możliwość rozpatrywania takiego stanu rzeczy z perspektywy podstaw do jednostronnego rozwiązania stosunku pracy przez pracodawcę. W tym kontekście należy przyjąć kategoryczne stanowisko, zgodnie z którym orzeczenie lekarskie stwierdzające zaistnienie przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na zajmowanym przez pracownika stanowisku może stanowić dostateczną podstawę faktyczną oświadczenia woli pracodawcy o rozwiązaniu stosunku pracy z zachowaniem okresu wypowiedzenia. Innymi słowy, pracodawca może w sposób zgodny z prawem wypowiedzieć stosunek pracy pracownika, w przypadku którego brak pełnej psychofizycznej zdolności do pracy został potwierdzony negatywnym orzeczeniem lekarskim w rozumieniu przepisu art. 229 § 4 k.p.

Taka konstatacja wynika wprost z jednolitego stanowiska polskich sądów pracy (por. m.in. wyroki SN z 12 stycznia 1998 r., I PKN 466/97, OSNP 1998, nr 23, poz. 677 oraz z 16 grudnia 1999 r., I PKN 469/99, OSNP 2001, nr 10, poz. 346). W rozważanym kontekście szczególnie relewantne pozostaje stanowisko SN z wyroku z 16 grudnia 1999 r., w którym sposób kategoryczny przyjęto, że „przeciwwskazanie lekarskie do wykonywania choćby jednego obowiązku należącego do zakresu czynności na zajmowanym stanowisku pracy uzasadnia wypowiedzenie umowy o pracę” (zob. wyrok SN z 16 grudnia 1999 r.,

I PKN 469/99, OSNP 2001, nr 10, poz. 346). Nie ulega zatem wątpliwości, że orzeczenie lekarskie, w którym zidentyfikowano jakiegokolwiek przeciwwskazania do pracy na zajmowanym stanowisku może wpłynąć także na trwałość stosunku pracy poprzez potwierdzenie faktu zaistnienia rzeczywistej, konkretnej i zindywidualizowanej przyczyny uzasadniającej rozwiązanie stosunku pracy przez pracodawcę z zachowaniem właściwego okresu wypowiedzenia⁵. Przyczyną tą jest brak pełnej psychofizycznej zdolności pracownika do uzgodnionej pracy. Okoliczność ta może w równie legalny sposób zostać wykorzystana przez pracodawcę do wypowiedzenia warunków pracy i płacy w trybie przewidzianym w przepisie art. 42 k.p.

W ramach przedmiotowej sekcji należy także poddać pod rozagę sytuację, w której doszło do skutecznego złożenia przez pracodawcę oświadczenia woli o wypowiedzeniu stosunku pracy z powodu negatywnego orzeczenia lekarskiego, które następnie zostało zakwestionowane przez pracownika w trybie przewidzianym w § 5 ust. 1 rozporządzenia, a w orzeczeniu lekarskim wydanym w trybie odwoławczym ostatecznie stwierdzono brak przeciwwskazań do pracy na stanowisku⁶. Warto zastanowić się, czy w takim stanie faktycznym pracodawca powinien cofnąć oświadczenie woli o rozwiązaniu stosunku pracy za wypowiedzeniem lub powinien przywrócić pracownika do pracy (gdy skutek rozwiązujący przedmiotowego oświadczenia już nastąpił).

W mojej ocenie, sam fakt skutecznego zakwestionowania negatywnego orzeczenia lekarskiego *per se* nie wpływa na skuteczność złożonego wcześniej przez pracodawcę oświadczenia woli, jak i nie rodzi po jego stronie żadnych obowiązków zmierzających do wzruszenia lub cofnięcia zaistniałych już skutków prawnych takiego oświadczenia. Po pierwsze, jak wskazuje Sąd Najwyższy, możliwość wypowiedzenia stosunku pracy w związku z negatywnym orzeczeniem lekarskim jest niezależna od tego czy przed złożeniem oświadczenia woli przez pracodawcę pracownik wyczerpał procedurę odwoławczą (zob. wyrok SN z 17 kwietnia 2014 r., III PK 95/13, OSNP 2015, nr 9, poz. 123). Po drugie, aktualnie brak jest w polskim systemie prawnym normy, która nakazywałaby pracodawcy przywrócenie pracownika do pracy lub cofnięcie oświadczenia woli o rozwiązaniu stosunku pracy w związku ze skutecznym zakwestionowaniem negatywnego orzeczenia lekarskiego w procedurze odwoławczej. Tym samym, w rozważanej sytuacji pracownik uzyskujący korzystne dla siebie orzeczenie lekarskie w procedurze odwoławczej, który jednocześnie jest zainteresowany utrzymaniem lub „odzyskaniem” zatrudnienia, musi pozostać podmiotem aktywnym, który swoich ewentualnych praw może dochodzić jedynie poprzez odwołanie się od wypowiedzenia umowy o pracę do sądu pracy i wykazanie, że przyczyna wskazana przez pracodawcę nie była faktyczna.

Kończąc przedmiotowy wątek analizy należy także wyraźnie podkreślić, że wypowiedzenie stosunku pracy w związku z negatywnym orzeczeniem lekarskim po-

winno być traktowane przez pracodawcę jako *ultima ratio*, zaś samo orzeczenie o przeciwwskazaniach zdrowotnych do wykonywania pracy na określonym stanowisku nie stanowi niepodważalnej przyczyny uzasadniającej rozwiązanie stosunku pracy. Należy bowiem mieć na uwadze, że w istocie, to nie negatywne orzeczenie lekarskie *per se* stanowi wystarczającą przyczynę uzasadniającą wypowiedzenie stosunku pracy, lecz obiektywny i rzeczywisty (zły) stan zdrowia badanego pracownika powodujący jego – choćby częściową – niezdolność do pracy (zob. wyrok SN z 17 kwietnia 2014 r., III PK 95/13, OSNP 2015, nr 9, poz. 123).

W takim ujęciu, negatywne orzeczenie lekarskie powinno być traktowane przede wszystkim jako dokument (dowód) opisujący stan zdrowia badanego pracownika, którego treść zawiera oświadczenie wiedzy lekarza przeprowadzającego dane badanie (zob. wyrok SN z 17 kwietnia 2014 r., III PK 95/13, OSNP 2015, nr 9, poz. 123). Jak słusznie w rozważanym kontekście podkreśla Sąd Najwyższy, dokument ten „nie wiąże sądu pracy w ocenie zasadności dokonanego przez pracodawcę wypowiedzenia [...], gdyż to nie dokument w postaci [...] orzeczenia, lecz spowodowana stanem zdrowia pracownika faktyczna niezdolność do pracy na dotychczasowym stanowisku stanowi przyczynę wypowiedzenia [...]” (wyrok SN z 17 kwietnia 2014 r., III PK 95/13, OSNP 2015, nr 9, poz. 123). Tym samym, pracownik – odwołując się od oświadczenia pracodawcy o rozwiązaniu stosunku pracy w związku z negatywnym orzeczeniem lekarskim – może swoje stanowisko oprzeć na zarzucie błędnej oceny rzeczywistego stanu zdrowia dokonanej przez lekarza orzecznika, zmierzając tym samym do zakwestionowania faktycznego charakteru przyczyny uzasadniającej wypowiedzenie stosunku pracy. Co równie ważne, taka strategia procesowa pracownika nie jest uzależniona od tego, czy skorzystał on wcześniej z prawa do zakwestionowania samego orzeczenia lekarskiego, jak i nie jest zarezerwowana wyłącznie dla oczywistych błędów lekarskich (zob. wyroki SN z 9 marca 2011 r., II PK 225/10, OSNP 2012, nr 9–10, poz. 112 oraz z 17 kwietnia 2014 r., III PK 95/13, OSNP 2015, nr 9, poz. 123). Nadto, należy także pamiętać, że pracodawca nie powinien również bezkrytycznie kierować się orzeczeniami lekarskimi, które są „oczywiście błędne”, co Sąd Najwyższy tłumaczy jako stan, w którym dostrzeżenie wad lub braków danego orzeczenia jest łatwe i możliwe, „bez wnikania w zastrzeżoną dla lekarzy ocenę merytoryczną” (zob. wyrok SN z 17 kwietnia 2014 r., III PK 95/13, OSNP 2015, nr 9, poz. 123).

Tym samym, ponownie podkreślić należy, że negatywne orzeczenie lekarskie nie daje pracodawcy niepodważalnej gwarancji i pewności co do zasadności decyzji o rozwiązaniu stosunku pracy, a sam pracownik może wszelkimi dostępnymi środkami dowodowymi wykazać, że jest on zdolny do pracy, podważając tym samym faktyczny charakter przyczyny wskazanej przez pracodawcę.

Prawo pracownika do wynagrodzenia a niedopuszczenie do pracy w trybie art. 229 § 4 k.p.

W wymiarze treści stosunku pracy pracownika dotkniętego negatywnym orzeczeniem lekarskim bez wątpienia najistotniejszym elementem pozostaje przede wszystkim problem zachowania prawa do wynagrodzenia w okresie niedopuszczenia do pracy. W zarysowanym kontekście, pytaniem wymagającym udzielenia jednoznacznej odpowiedzi jest kwestia tego czy pracownikowi, który nie wykonuje pracy w związku z niedopuszczeniem go do pracy na podstawie przepisu art. 229 § 4 k.p., powinno przysługiwać wynagrodzenie za czas niewykonywania pracy?

Zgodnie z jednoznaczną regułą wyrażoną w przepisie art. 80 k.p., pracownikowi przysługuje wynagrodzenie za pracę wykonaną, tj. za zrealizowane świadczenia na rzecz pracodawcy w danym okresie. Jest to bezpośrednia konsekwencja przyjętego modelu umownego stosunku pracy, który bazuje na ekwiwalentnym charakterze świadczeń wzajemnych (Rączka, 2014; Wagner, 2017; Prusinowski, 2022; Maniewska, 2023). W treści tego samego przepisu wprowadzono jednak wyraźny wyjątek od ww. reguły. Zgodnie bowiem z treścią przepisu art. 80 zd. 2 k.p., „za czas niewykonywania pracy pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia tylko wówczas, gdy przepisy prawa pracy tak stanowią”. Naturalnie, wynagrodzenie, o którym mowa w zd. 2 komentowanego przepisu nie jest wynagrodzeniem *sensu stricto*, lecz w swojej istocie pełni funkcję świadczenia gwarancyjnego ze stosunku pracy za okresy nieprzepracowane w związku z zaistnieniem jednego z konkretnych zdarzeń prawnych ujętych w katalogu zamkniętym (Rączka, 2014; Wagner, 2017).

Z perspektywy problemu prawnego zasygnalizowanego na początku przedmiotowej sekcji najważniejsze znaczenie ma fakt, że źródłem prawa pracownika do ww. świadczenia gwarancyjnego może być jedynie konkretny przepis prawa, w którym powiązано dane zdarzenie prawne powodujące niemożliwość świadczenia pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia (Rączka, 2014; Świątkowski, 2018; Wagner, 2017). Zdarzenia te, choć mają heterogeniczny charakter⁷ oraz zróżnicowane podstawy prawne⁸, ostatecznie tworzą katalog zamknięty. Co niewątpliwe, w związku z wyjątkowym charakterem świadczenia gwarancyjnego, wyraźnie zaakcentowanym przez prawodawcę poprzez użycie zastrzeżenia „tylko wówczas”, za niedopuszczalne uznać należy jakiegokolwiek próby rozszerzenia przedmiotowego katalogu przy użyciu pozajęzykowych metod wykładni.

Przechodząc do meritum zauważyć należy, że pracownik niedopuszczony do pracy przez pracodawcę na podstawie art. 229 § 4 k.p. niewątpliwie nie świadczy pracy. Mając zatem na uwadze wyjątkowy charakter samego świadczenia gwarancyjnego oraz kierując się założeniem o racjonalności prawodawcy przyjąć należy, że zachowanie prawa pracownika do wynagrodzenia w okresie niedopuszczenia do pracy w związku z nega-

tywnym orzeczeniem lekarskim musiałoby być poparte konkretną podstawą prawną. Takiej wyraźnej i jednoznacznej podstawy prawnej nie odnajdziemy jednak zarówno w kodeksie pracy, jak i w innych potencjalnie relevantnych aktach normatywnych. Fakt ten zmusza na poziomie wykładni językowej do przyjęcia jednoznacznego stanowiska, zgodnie z którym pracownikowi niedopuszczonemu do pracy przez pracodawcę na podstawie przepisu art. 229 § 4 k.p. prawo do świadczenia gwarancyjnego z przepisu art. 80 zd. 2 k.p. nie przysługuje.

Trudno również w tym zakresie mówić o jakiegokolwiek luce prawnej. Należy bowiem założyć, że racjonalny pracodawca, chcąc zagwarantować pracownikowi świadczenie gwarancyjne w analizowanej sytuacji, wprost przewidziałby taką gwarancję w konkretnym przepisie prawa, tak jak zostało to uregulowane m.in. w przypadku niezdolności do pracy wynikającej z choroby i wypadku przy pracy (art. 92 k.p.), czy też w czasie przeprowadzanych okresowych lub kontrolnych badań lekarskich (art. 229 § 3 k.p.). Szczególnie drugi z wymienionych przykładów, w związku z umiejscowieniem w tym samym artykule kodeksu pracy, zdaje się potwierdzać trafność mojego stanowiska.

Na tle powyżej zarysowanej argumentacji za dyskusyjne i kontrowersyjne należy zatem uznać stanowisko Sądu Najwyższego, zgodnie z którym „pracownikowi przysługuje wynagrodzenie przewidziane w art. 81 § 1 k.p., jeżeli pracodawca na podstawie art. 229 § 4 k.p. nie dopuszcza go do pracy wskutek przedstawienia orzeczenia lekarskiego stwierdzającego przeciwwskazania do pracy na określonym stanowisku” (zob. wyrok SN z 7 stycznia 2014 r., I PK 150/13, OSNP 2015, nr 3, poz. 35).

Stanowisko to zostało oparte na stanie faktycznym, w którym:

1) wobec pracownika wydano negatywne orzeczenie lekarskie, w którym stwierdzono u niego wystąpienie przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na wysokości oraz do pracy obciążonej stresem;

2) lekarz orzecznik nie uznał jednak pracownika za całkowicie niezdolnego do pracy, a stwierdzone przeciwwskazania dotyczyły tylko części obowiązków składających się na zakres uzgodnionej pracy;

3) pracodawca w reakcji na ww. orzeczenie lekarskie nie dopuścił pracownika do pracy na podstawie art. 229 § 4 k.p. oraz poinformował go, że za okres niedopuszczenia do pracy nie zamierza wypłacać mu wynagrodzenia;

4) pracownik wielokrotnie wyrażał gotowość do wykonywania pracy odpowiadającej jego kwalifikacjom oraz przeciwwskazaniom lekarskim;

5) pracodawca nie powierzył pracownikowi pracy, która odpowiadałaby kwalifikacjom pracownika oraz która uwzględniałaby przeciwwskazania zawarte w negatywnym orzeczeniu lekarskim;

6) pracodawca ostatecznie rozwiązał z pracownikiem umowę o pracę za wypowiedzeniem z powodu braku możliwości powierzenia mu innej pracy.

Bazując na tak zakreślonym stanie faktycznym Sąd Najwyższy doszedł do wniosku, że:

1) pracownik był gotowy do pracy w zakresie nieobjętym przeciwwskazaniami lekarskimi zawartymi w negatywnym orzeczeniu;

2) pozostawał w gotowości do pracy w tym zakresie;

3) wielokrotnie deklarował zamiar wykonywania pracy i pozostawał w dyspozycji pracodawcy oraz

uznał, że w takiej sytuacji fakt niepowierzenia pracownikowi pracy jest przyczyną leżącą po stronie pracodawcy, co kumulatywnie uzasadnia roszczenie pracownika o wypłatę wynagrodzenia z przepisu art. 81 § 1 k.p. Co istotne, opisane stanowisko uznaje się za ugruntowane – pojawia się ono w późniejszych orzeczeniach Sądu Najwyższego (zob. m.in. postanowienie SN z 5 lipca 2022 r., I PSK 298/21, LEX nr 3478524), jak i jest bezkrytycznie kolportowane w opracowaniach naukowych (por. m.in. Maniewska, 2019; Świątkowski, 2018 oraz Wyka, 2022). W mojej ocenie, stanowisko, zgodnie z którym w okresie niedopuszczenia do pracy na podstawie art. 229 § 4 k.p. pracownik nabywa prawo do wynagrodzenia gwarancyjnego z art. 81 § 1 k.p. jest nieuzasadnione zarówno z perspektywy przesłanek warunkujących prawo do świadczenia z art. 81 § 1 k.p., jak i istoty rozkładu ryzyka ze stosunku pracy.

Rozpoczynając od analizy przesłanek warunkujących świadczenie gwarancyjne z art. 81 § 1 k.p. należy zauważyć, że prawo pracownika do przedmiotowego świadczenia jest w istocie uzależnione od kumulatywnego zaistnienia powiązanych ze sobą warunków w postaci (1) doznania przez pracownika przeszkody w wykonywaniu pracy, której źródło powiązane jest z pracodawcą oraz (2) obiektywnej gotowości pracownika do świadczenia pracy wynikającej z treści stosunku pracy.

Podążając za dominującym w orzecznictwie i doktrynie stanowiskiem odnoszącym się do pierwszej z ww. przesłanek, za uzasadnione przyjąć można twierdzenie, że niemożliwość świadczenia pracy przez pracownika w wyniku niedopuszczenia go do pracy na podstawie art. 229 § 4 k.p. jest przeszkodą dotyczącą pracodawcy w rozumieniu przepisu art. 81 § 1 k.p. Zgodnie przyjmuje się bowiem, że konstrukt „przeszkody z przyczyn dotyczących pracodawcy” należy interpretować w sposób szeroki, nie ograniczając się w tym zakresie jedynie do przeszkód spowodowanych lub zawinionych przez pracodawcę (Denisiuk, 2015, s. 109–110; Prusinowski, 2022; Świątkowski, 2018). W istocie, z perspektywy treści przepisu art. 81 § 1 k.p., przy dekonstrukcji przyczyn ujętych w przedmiotowym przepisie przyjąć należy dychotomiczny podział, który w zasadzie narzuca klasyfikację tychże przyczyn na:

1) przyczyny dotyczące jedynie pracownika lub od niego jedynie zależne (które wykluczają prawo do świadczenia gwarancyjnego) oraz

2) pozostałe przyczyny – generowane przez obie strony stosunku pracy, zależne od zachowania pracodawcy lub od niego niezależne⁹ (Wagner, 2017).

Zdaje się, że w przypadku pracownika niedopuszczonemu do pracy na podstawie art. 229 § 4 k.p. dochodzi do powstania przeszkody, której źródło ma charakter „mieszany”, na który składa się po stronie pracownika brak

pełnej zdolności psychofizycznej do świadczenia uzgodnionej pracy, zaś po stronie pracodawcy – akt niedopuszczenia pracownika do pracy.

Zdecydowanie odrzucam natomiast stanowisko, zgodnie z którym pracownik – wobec którego wydano negatywne orzeczenie lekarskie w rozumieniu przepisu art. 229 § 4 k.p. – może jednocześnie w tym czasie pozostawać w obiektywnej gotowości do świadczenia pracy w rozumieniu przepisu art. 81 § 1 k.p. Warto bowiem w tym kontekście przypomnieć, że zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem Sądu Najwyższego (por. m.in. wyroki SN z 23 września 2004 r. I PK 541/2003, OSNP 2005/7 poz. 94; z 2 września 2003 r., I PK 345/02, OSNP 2004/18, poz. 308; z 11 stycznia 2006 r., II PK 111/05, OSNP 2006/23–24, poz. 347 i z 14 grudnia 2009 r., I PK 115/09, LEX nr 577683) na obiektywną gotowość do świadczenia pracy w rozumieniu przepisu art. 81 § 1 k.p. składają się cztery następujące komponenty, które muszą wystąpić kumulatywnie:

1) Po pierwsze, pracownik powinien mieć zamiar wykonywania pracy, co powinno być rozumiane jako faktyczna wola podjęcia pracy.

2) Po drugie, pracownik powinien być faktycznie zdolny do świadczenia pracy, co tłumaczy się jako aktualna *pełna* psychofizyczna zdolność do świadczenia uzgodnionej pracy.

3) Po trzecie, pracownik powinien wyraźnie i konsekwentnie uzewnętrzniać pracodawcy swoją gotowość do wykonywania uzgodnionej pracy, co wymaga stałego i aktywnego sygnalizowania swojej gotowości do świadczenia pracy w ustalonym czasie i miejscu (por. wyroki SN z 14 października 2013 r., II PK 16/13, LEX nr 1409527 oraz z 4 października 2007 r., I PK 126/07, OSNP 2008/23–24, poz. 348).

4) Po czwarte, pracownik powinien pozostawać w dyspozycji pracodawcy, co rozumiane jest jako możliwość niezwłocznego podjęcia pracy w reakcji na wezwanie pracodawcy (Prusinowski, 2022).

Już samo spojrzenie na drugi z ww. warunków jednoznacznie potwierdza, że pracownik dotknięty negatywnym orzeczeniem lekarskim w rozumieniu przepisu art. 229 § 4 k.p. obiektywnie nie może pozostawać w gotowości do świadczenia pracy (Janik, 2016). Istotą negatywnego orzeczenia lekarskiego jest bowiem stwierdzenie aktualnego stanu, w którym pracownik nie posiada pełnej psychofizycznej zdolności do świadczenia uzgodnionej pracy¹⁰. Podkreślić należy również, że w analizowanym kontekście znaczenie prawne ma jedynie stan pełnej psychofizycznej zdolności pracownika do *uzgodnionej* rodzajowo pracy (Janik, 2016). Stan ten jest natomiast obiektywnie niemożliwy do osiągnięcia w sytuacji, w której przeciwwskazania zdrowotne zawarte w negatywnym orzeczeniu lekarskim dotyczyłoby choćby jednego obowiązku składającego się na rodzajowo określony przedmiot pracy danego pracownika. Stan zdrowia pracownika *per se* nie wpływa bowiem na zmianę uzgodnionego i wiążącego strony rodzaju pracy, który jest w końcu immamentnym i istotnym przedmiotowo elementem treściowym stosunku pracy. W takim ujęciu, pełna psychofizyczna zdol-

ność do świadczenia pracy powinna być oceniana z perspektywy miernika rodzajowo uzgodnionej pracy, a zakres zdolności powinien pokrywać się w pełni z rodzajem pracy (tj. zakresem przedmiotowym świadczonej pracy) uzgodnionej w ramach stosunku pracy. Tym samym, obiektywna gotowość do świadczenia pracy jedynie w zakresie niedotkniętym przeciwwskazaniami zdrowotnymi zawartymi w negatywnym orzeczeniu lekarskim nie może być pełną psychofizyczną zdolnością do świadczenia uzgodnionej pracy. A zatem, w sytuacji, w której wobec danego pracownika wydano negatywne orzeczenie lekarskie, przesłanki warunkujące prawo do świadczenia gwarancyjnego z przepisu art. 81 § 1 k.p są obiektywnie niemożliwe do kumulatywnego spełnienia.

Przechodząc natomiast do kwestii prawidłowego pojmowania istoty rozkładu ryzyka w ramach stosunku pracy, sądzę, że *de lege lata* brak jest wyraźnych podstaw prawnych do przyjęcia, że prawo pracownika do świadczenia gwarancyjnego w przypadku niedopuszczenia go do pracy na podstawie art. 229 § 4 k.p. ma swoje źródło w modelu rozkładu ryzyka ze stosunku pracy, który aktualnie funkcjonuje w polskim systemie prawa pracy. W tym kontekście warto podkreślić, że niemożliwość świadczenia pracy, która następuje w wyniku niedopuszczenia pracownika do pracy na podstawie art. 229 § 4 k.p., jest niewątpliwie okolicznością dotyczącą bezpośrednio sfery pracownika. Prymarnym źródłem przedmiotowej niemożliwości jest bowiem przede wszystkim stwierdzony negatywnym orzeczeniem lekarskim brak pełnej psychofizycznej zdolności pracownika do świadczenia uzgodnionej pracy. W takim ujęciu, niemożliwość świadczenia pracy w analizowanej sytuacji powiązać można jedynie z ryzykiem o socjalnym lub osobowym charakterze. Brak jest natomiast podstaw do powiązania rozważanego stanu z ryzykiem gospodarczym i technicznym, które w klasycznej kategoryzacji wiązane są z okolicznościami niezależnymi od osoby pracownika, a jednocześnie leżącymi po stronie pracodawcy (Pisarczyk, 2021, s. 85).

W tym miejscu należy wyraźnie podkreślić, że w przypadku funkcjonującego w polskim systemie prawa pracy modelu rozkładu ryzyka o socjalno-osobowym charakterze trudno mówić o generalnej regule pozwalającej na domniemanie konieczności każdorazowego obciążenia pracodawcy przedmiotowym ryzykiem. Jak trafie wskazuje Ł. Pisarczyk (2021, s. 90), opisywany typ ryzyka ze stosunku pracy bazuje na enumeracji przypadków, w których to pracodawca staje się podmiotem obciążonym w wyniku zaistnienia skonkretyzowanej okoliczności dotyczącej pracownika, która uniemożliwia po stronie pracownika pełne świadczenie uzgodnionej pracy. Trudno również w tym wymiarze mówić o zasadzie prawa pracy czy generalnej regule odzwierciedlającej całość relacji zachodzących pomiędzy pracodawcą a pracownikiem (Pisarczyk, 2021, s. 90). Niewątpliwie, obciążenie pracodawcy ryzykiem osobowo-socjalnym wymagać będzie wyraźnej podstawy prawnej zawierającej precyzyjny opis okoliczności i przesłanek obciążających pracodawcę takim ryzykiem.

Jednoznacznym potwierdzeniem wskazanego standardu w przypadku ryzyka płacowego jest choćby przepis art. 80 zd. 2 k.p., zgodnie z którym prawo do wynagrodzenia gwarancyjnego wymaga konkretnej podstawy prawnej. Jest to niewątpliwa i jednoznaczna granica ryzyka płacowego o socjalno-osobowym charakterze, która dla obciążenia pracodawcy obowiązkiem wypłaty pracownikowi wynagrodzenia gwarancyjnego wymaga konkretnej regulacji wiążącej dany stan faktyczny z ciężarem pracodawcy. Przypisanie socjalno-osobowego ryzyka płacowego pracodawcy jest w istocie wyjątkiem od reguły ujętej w przepisie art. 80 zd. 1 k.p., co wprost zmusza do powstrzymywania się od wykładni rozszerzającej oraz wymaga powołania skonkretyzowanej podstawy prawnej. Pozostając w problematyce psychofizycznej zdolności pracownika do pracy, taką podstawę prawną znajdziemy m.in. w treści przepisu art. 229 § 3 k.p., zgodnie z którym pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia za czas nieświadczenia pracy w związku z przeprowadzanymi badaniami profilaktycznymi. Uwzględniając umiejscowienie ww. przepisu oraz podążając za założeniem o racjonalności pracodawcy tym bardziej przyjąć należy, że racjonalny pracodawca, który porusza się w jasno określonych ramach socjalno-osobowego ryzyka pracodawcy w wymiarze płacowym stosunku pracy, chcąc przyznać pracownikowi niedopuszczonemu do pracy na podstawie art. 229 § 4 k.p. wynagrodzenie za ten okres, powinien przewidzieć takie prawo wprost w tym samym przepisie, jak czyni to w innych przypadkach.

Kończąc powyższy wątek analizy warto również zwrócić uwagę na pewną wyraźną lukę, która dotyczy pracownika niedopuszczonego do pracy na podstawie art. 229 § 4 k.p. Mam tutaj na myśli sytuację, w której pracownik skorzystał z prawa do zakwestionowania negatywnego orzeczenia lekarskiego, a w orzeczeniu lekarskim wydanym w trybie odwoławczym ostatecznie stwierdzono brak przeciwwskazań do pracy na danym stanowisku. Warto zauważyć, że w takiej sytuacji pozytywne orzeczenie lekarskie wydane w wyniku odwołania pracownika jest stwierdzeniem, że pracownik jest w istocie w pełni zdolny psychofizycznie do świadczonej pracy, a miniony okres niedopuszczenia do pracy w rzeczywistości bazował na wadliwym merytorycznie stanowisku lekarza orzecznika. Tym samym, sam okres pomiędzy złożeniem odwołania, a jego rozpatrzeniem stanowi swoisty okres zawieszenia i niepewności co do faktycznego stanu zdrowia pracownika. Zdaje się, że w tym okresie ryzyko merytorycznie wadliwej oceny lekarza nie powinno obciążać samego pracownika, który powinien w tym czasie zachować prawo do wynagrodzenia gwarancyjnego (Wyka, 2020). Uwzględniając fakt zarysowanych terminów na samo odwołanie (7 dni od otrzymania orzeczenia) oraz na ponowne badania (14 dni od otrzymania odwołania), przyjąć należy, że tak relatywnie krótki okres nie powinien stanowić znacznego obciążenia dla pracodawcy. Ewentualnie, w analizowanym kontekście rozważyć można również regulację czasowo zawieszającą prawo do wynagrodzenia do czasu ostatecznego rozstrzygnięcia kwestii zdolności psychofizycznej pracownika w pro-

cedurze odwoławczej, z jednoczesnym zastrzeżeniem, że w przypadku pozytywnego rozpatrzenia odwołania należy pracownikowi wypłacić wynagrodzenie „wstecz” za okres przedmiotowego zawieszenia.

Powierzenie innej pracy pracownikowi niezdolnemu do pracy na danym stanowisku

Finalnie, badając wpływ negatywnego orzeczenia lekarskiego na treść stosunku pracy należy również odnieść analizę do możliwości zmiany treści stosunku pracy w zakresie rodzaju lub zakresu pracy wykonywanej przez danego pracownika. Kontekst ten można rozpatrywać zarówno z perspektywy obowiązku, jak i uprawnienia pracodawcy do jednostronnej ingerencji w treść stosunku pracy pracownika, wobec którego wydano aktualnego negatywne orzeczenie lekarskie w rozumieniu przepisu art. 229 § 4 k.p.

W rozważanym kontekście w pierwszej kolejności stwierdzić należy, że pracodawca – co do zasady – nie ma prawnego obowiązku powierzenia innej pracy pracownikowi, wobec którego wydano negatywne orzeczenie lekarskie (Janik, 2016). Tym samym, wydanie negatywnego orzeczenia lekarskiego *per se* nie prowadzi do automatycznej modyfikacji treści stosunku pracy w wymiarze uzgodnionego rodzaju pracy. Orzeczenie to wpływa zatem jedynie na możliwość legalnego powierzenia pracownikowi uzgodnionej pracy, jednocześnie nie prowadząc do zmiany jej treści i zakresu, który wynika z ustaleń umownych.

Należy jednak pamiętać, że w szeregu przepisów szczególnych, które odnoszą się do specyficznych kategorii pracowników, wprowadzono – w drodze wyjątku – prawny obowiązek powierzenia pracy innego rodzaju pracownikowi niezdolnemu do pracy. Dzieje się tak przede wszystkim w przypadku pracownika, który stał się niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej i nie został uznany za niezdolnego do pracy w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (art. 231 k.p.). W sytuacji scharakteryzowanej w przedmiotowym przepisie pracodawca ma prawny obowiązek przydzielenia pracownika do innej, odpowiedniej pracy.

Skupiając się natomiast na samym czynniku szkodliwym dla zdrowia pracownika, jego występowanie aktywuje obowiązek pracodawcy powierzenia innej pracy w przypadku:

- 1) pracownika, wobec którego zostało wydane orzeczenie lekarskie stwierdzające szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na jego zdrowie (art. 55 § 1 k.p.),
- 2) kobiety w ciąży lub karmiącej piersią, zatrudnionej przy pracach wzbronionych, gdy dostosowanie warunków pracy na dotychczasowym stanowisku pracy lub skrócenie czasu pracy jest niemożliwe lub niecelowe (art. 179 § 2 k.p.) oraz
- 3) pracownika, u którego stwierdzono objawy wskazujące na powstanie choroby zawodowej (art. 230 k.p.)¹¹.

Przechodząc natomiast do sfery uprawnień pracodawcy, w mojej ocenie stwierdzenie w orzeczeniu lekarskim zaistnienia jakichkolwiek przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku może stanowić dostateczną podstawę do wypowiedzenia zmieniającego rodzaj powierzanej pracy. Skoro bowiem uznaje się zgodnie ze wcześniej powołanym orzecznictwem, że stan zdrowia pracownika stwierdzony merytorycznie wiarygodnym negatywnym orzeczeniem lekarskim może stanowić dostateczną podstawę do wypowiedzenia definitywnego, to tym bardziej przyjąć należy, że ta sama okoliczność może uzasadnić „mniej dotkliwą” ingerencję pracodawcy w stosunek pracy w postaci jednostronnej zmiany warunków pracy. Takie stanowisko pośrednio potwierdza również sam ustawodawca, który posługuje się analizowaną okolicznością do osłabienia ochrony trwałości stosunku pracy pracowników w wieku przedemerytalnym poprzez dopuszczenie możliwości zastosowania wypowiedzenia zmieniającego w okresie ochronnym ze względu właśnie na stwierdzoną orzeczeniem lekarskim utratę zdolności chronionego pracownika do wykonywania dotychczasowej pracy (art. 43 pkt 2 k.p.)¹².

W ramach analizy podjętej w przedmiotowej sekcji należy również odnieść się do kwestii czy negatywne orzeczenie lekarskie uniemożliwiające dopuszczenie pracownika do uzgodnionej pracy może jednocześnie zostać uznane za okoliczność uzasadniającą czasowe powierzenie innej pracy w rozumieniu przepisu art. 42 § 4 k.p. Z perspektywy praktycznej jest to istotne zagadnienie szczególnie w tych przypadkach, w których zły stan zdrowia pracownika ma charakter czasowy, a ewentualna rekonwalescencja możliwa jest do przeprowadzenia w krótkim okresie, który pokrywałby się z okresem maksymalnie 3-miesięcznego powierzenia innej pracy. Warto zatem zadać pytanie czy ww. okoliczności mogłyby być postrzegane w kategoriach „uzasadnionych potrzeb pracodawcy”, które warunkują legalność czasowego powierzenia pracownikowi pracy innego rodzaju bez jednoczesnej konieczności uzyskiwania jego zgody?

Na przedmiotowe pytanie odpowiedział Sąd Najwyższy, który jednoznacznie stwierdził, że potrzeby, o których mowa w przepisie art. 42 § 4 k.p. dotyczyć mogą wyłącznie pracodawcy, zaś ich zakres nie obejmuje zmian treści stosunku pracy umotywowanych stanem zdrowia samego pracownika (zob. wyrok SN z 13 października 1999 r., I PKN 293/99, OSNP 2001, nr 4, poz. 113). W mojej ocenie przedmiotowe stanowisko nie zamyka w całości drogi do czasowego powierzenia pracownikowi w złym stanie zdrowia innej pracy w trybie przepisu art. 42 § 4 k.p. Pracodawca powinien jednak pamiętać, że czasowa zmiana w tym przypadku musiałaby bazować, nie bezpośrednio na stanie zdrowia pracownika, lecz na – przykładowo – organizacyjnych czy gospodarczych potrzebach samego pracodawcy, które naturalnie mogłyby powstać w związku z określonym stanem zdrowia danego pracownika. Nadto, także w przypadku czasowego powierzenia innej pracy na podstawie przepisu art. 42 § 4 k.p. wciąż warunkiem koniecznym do dopusz-

czenia pracownika do „nowej” pracy będzie dysponowanie przez niego aktualnym pozytywnym orzeczeniem lekarskim, które w tym kontekście powinno dotyczyć tymczasowo powierzonych warunków pracy¹³.

Na koniec analizy podjętej w ramach przedmiotowej sekcji warto również zadać pytanie czy pracodawca w przypadku negatywnego orzeczenia lekarskiego w rozumieniu przepisu art. 229 § 4 k.p. może dopuścić pracownika do dotychczasowej pracy w „okrojonym” zakresie eliminującym ten wymiar pracy, z którym wiązać się zidentyfikowane przez lekarza przeciwwskazania, bez jednoczesnej konieczności sięgania po wypowiedzenie zmieniające lub instytucję czasowego powierzenia innej pracy? Warto bowiem w tym kontekście mieć na uwadze, że zidentyfikowane w negatywnym orzeczeniu lekarskim szkodliwe czynniki mogą dotyczyć jedynie części obowiązków realizowanych przez pracownika, czyniąc go w wymiarze faktycznym jedynie częściowo niezdolnym do wykonywania pracy na danym stanowisku¹⁴. Niewątpliwymi zaletami przyjęcia takiej perspektywy byłoby uelastycznienie reakcji pracodawcy na negatywne orzeczenia lekarskie wraz z jednoczesnym zwiększeniem szans pracowników czasowo niezdolnych do pracy na zachowanie zatrudnienia.

W moim przekonaniu, na wyżej zadane pytanie należy udzielić odpowiedzi pozytywnej. Warto bowiem zauważyć, że w rozważanym przypadku, zredukowanie zakresu obowiązków mieszczących się w ramach rodzaju powierzonej pracy uzasadnione jest wprost koniecznością wyeliminowania tego wymiaru pracy, z którym wiązać się przeciwwskazania zidentyfikowane przez lekarza¹⁵. Sądzę, że takie uprawnienie mieści się w granicach prerogatyw organizacyjnych pracodawcy oraz bezpośrednio koresponduje z obowiązkami pracodawcy z zakresu dbałości o bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Naturalnie, nadal wyjściowym warunkiem jest dysponowanie przez pracownika aktualnym pozytywnym orzeczeniem lekarskim, dlatego też pracodawca, chcąc dopuścić pracownika do pracy w „okrojonym” przedmiotowo wymiarze (tj. bezpiecznym dla jego zdrowia), powinien ponownie skierować pracownika na badania profilaktyczne, tym razem eliminując poprzednio wskazane warunki pracy, które we wcześniejszym orzeczeniu lekarskim stanowiły podstawę stwierdzonych przeciwwskazań lekarskich.

Co więcej, takie stanowisko zdaje się popierać również Sąd Najwyższy, który nie tylko przyjmuje, że pracodawca w rozważanej sytuacji dysponuje dostatecznymi podstawami do powierzenia pracownikowi obowiązków o zmienionym zakresie, lecz wręcz kategorycznie stwierdza, że powierzenie pracownikowi pracy w „okrojonym” zakresie w reakcji na negatywne orzeczenie lekarskie jest w istocie „powinnością” pracodawcy (zob. wyrok SN z 13 października 1999 r., I PKN 293/99, OSNP 2001, nr 4, poz. 113). Warto jednak na marginesie wskazać, że choć ww. stanowisko popiera moje twierdzenia, to jednocześnie jest w swojej treści zbyt daleko idące. W moim przekonaniu, powierzenie pracy w zmienionym przedmiotowym zakresie może być rozpatrywane wy-

łącznie w kategoriach uprawnienia, a nie prawnego obowiązku pracodawcy. Należy bowiem mieć tutaj na uwadze fakt, że nie zawsze w przypadku częściowej niezdolności do pracy w kontekście art. 229 § 4 k.p. powierzenie pracy w „okrojonym” wymiarze będzie możliwe lub sensowne i celowe dla każdej ze stron stosunku pracy. Ostateczna ocena możliwości powierzenia pracy w ograniczonym zakresie w odpowiedzi na negatywne orzeczenie lekarskie wymagać będzie spojrzenia na specyfikę pracy oraz możliwość zachowania jej wewnętrznej integralności tak z perspektywy pracodawcy, jak i pracownika. Sądzę, że opisywane doraźne rozwiązanie wymagać będzie zarówno gotowości samego pracownika, jak i chęci pracodawcy.

Podsumowanie

Przeprowadzona analiza doprowadziła mnie do następujących wniosków:

1) Skutki wydania przez lekarza negatywnego orzeczenia lekarskiego w rozumieniu przepisu art. 229 § 4 k.p. nie ograniczają się jedynie do bezwzględnego obowiązku pracodawcy niedopuszczenia do pracy niezdolnego pracownika.

2) Obiektywny brak psychofizycznej zdolności do wykonywania pracy na danym stanowisku, korespondujący z faktem wydania aktualnego negatywnego orzeczenia lekarskiego, może stanowić dostateczną podstawę do rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy z zachowaniem okresu wypowiedzenia.

3) Pracownik może jednak zakwestionować zasadność wypowiedzenia bazującego na ww. okoliczności dowodząc swojej pełnej psychofizycznej zdolności innymi środkami dowodowymi. Możliwość ta nie jest zależna od wcześniejszego skorzystania przez pracownika z prawa do odwołania się od negatywnego orzeczenia lekarskiego

4) Pracodawca nie powinien bazować swoich decyzji kadrowych na oczywiście błędnych orzeczeniach lekarskich.

5) Pracownik w okresie niedopuszczenia do pracy na podstawie przepisu art. 229 § 4 k.p. nie zachowuje prawa do wynagrodzenia gwarancyjnego. W tym okresie pracownik nie zachowuje prawa do wynagrodzenia za

czas niewykonywania pracy w rozumieniu przepisu art. 81 § 1 k.p. z tego względu, że w przedmiotowym czasie pracownik – ze względu na negatywny stan zdrowia – nie może znajdować się w obiektywnej gotowości do pracy.

6) W reakcji na negatywne orzeczenie lekarskie w rozumieniu przepisu art. 229 § 4 k.p., pracodawca nie ma prawnego obowiązku powierzenia pracownikowi innej pracy lub pracy w zredukowanym zakresie.

7) Pracodawca może powierzyć pracownikowi niezdolnemu do pracy inną pracę w drodze porozumienia. wypowiedzenia zmieniającego lub w drodze uprawnienia z przepisu art. 42 § 4 k.p. Pracodawca w przedmiotowym okresie zyskuje także uprawnienie do powierzenia pracownikowi dotychczasowej pracy w wymiarze „okrojonym” o warunki i czynniki stanowiące podstawę dla wskazanych przez lekarza przeciwwskazań zdrowotnych.

8) Należy skrytykować kategorię charakteru obowiązku pracodawcy niedopuszczenia pracownika do pracy na podstawie art. 229 § 4 k.p., który nie uwzględnia złożoności niezdolności pracownika do pracy. W istocie, w praktyce nierzadkie są sytuacje, w których wystąpienie skonkretyzowanych przeciwwskazań zdrowotnych nie świadczy w faktycznym wymiarze o całkowitej psychofizycznej niezdolności pracownika do pracy, która może być w pełni efektywnie świadczona w zakresie nieobjętym przeciwwskazaniami. Nierzadko też sami pracownicy wyrażają gotowość do pracy w zakresie, który nie koliduje ze stwierdzonymi w negatywnym orzeczeniu przeciwwskazaniami zdrowotnymi. W moim przekonaniu, kwestia niedopuszczania do pracy pracownika objętego negatywnym orzeczeniem lekarskim powinna zostać uregulowana w sposób bardziej elastyczny, uwzględniający potrzeby obu stron stosunku pracy, realia obrotu oraz zarazem troskę o bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Otwartym pytaniem w rozważanym kontekście pozostaje przede wszystkim to czy jedynym sposobem zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w przypadku wystąpienia przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na zajmowanym stanowisku jest niedopuszczenie pracownika do pracy czy też ten sam cel możliwy jest to osiągnięcia przy zastosowaniu mniej dotkliwych środków prawnych.

Przypisy/Notes

¹ Negatywny wynik badań profilaktycznych oznacza tyle, że aktualny (w domyśle – zły) stan zdrowia pracownika w połączeniu z niebezpiecznymi, szkodliwymi lub uciążliwymi czynnikami oddziałującymi na jego aktualną kondycję zdrowotną w miejscu jego pracy oraz na zajmowanym przez niego stanowisku uniemożliwiają bezpieczne dla zdrowia pracownika wykonywanie pracy. W pewnym uproszczeniu zatem, lekarz wydając negatywne orzeczenie lekarskie oświadcza, że zgodnie z jego wiedzą pracownik jest psychofizycznie niezdolny do wykonywania pracy na zajmowanym stanowisku.

² Zdaje się, że pracodawca zachowuje prawo do wydawania poleceń dotyczącego wymiaru organizacyjnego stosunku pracy, w takim zakresie w jakim nie wiążą się one z wykonywaniem pracy.

³ Czyn ten zagrożony jest karą grzywny od 1 000 do 30 000 złotych.

⁴ Por. m.in. wyroki SN: z 05 czerwca 2009 r., I UK 33/09, OSNP 2011/3-4/41; z 18 sierpnia 2009 r., I PK 18/09, LEX nr 528154 oraz z 22 czerwca 2015 r., I PK 235/14, LEX nr 2026874.

⁵ Należy jednak pamiętać, że to nie negatywne orzeczenie lekarskie, tylko zły stan zdrowia potwierdzany przedmiotowym dokumentem *de facto* stanowi przyczynę uzasadniającą wypowiedzenie stosunku pracy.

⁶ Należy pamiętać, że zgodnie z § 5 ust. 6 rozporządzenia, orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwoławczym jest ostateczne.

⁷ Tj. mogą wiązać się z przyczynami leżącymi po stronie pracownika (np. choroba, ślub), jak i pracodawcy (np. przestój).

⁸ Mowa tutaj zarówno o licznych przepisach Kodeksu pracy (m.in. art. 37; 92; 172; 188 itp.), jak i ustawach odrębnych, gdzie przewidziano wynagrodzenie gwarancyjne m.in. dla członków rad nadzorczych (art. 17 ust. 3 o informowaniu pracowników i przeprowadzaniu z nimi konsultacji), funkcyjnych działaczy związkowych (art. 25 ust. 2 i art. 31 ust. 3 ustawy o związkach zawodowych) czy w przypadku ślubu pracownika lub jego dziecka (§ rozporządzenia MPiPS z 15 maja 1996 r. w sprawie sposobu usprawiedliwiania nieobecności w pracy oraz udzielania pracownikom zwolnień od pracy). Dominującą cechą podobnych regulacji jest przede wszystkim ściśle oznaczenie podmiotu oraz okoliczności nabycia prawa do wynagrodzenia gwarancyjnego.

⁹ W tym przypadku należy jednak mieć również na uwadze treść przepisu art. 81 § 4 k.p.

¹⁰ W istocie, patrząc na treść rozporządzenia należy dojść do wniosku, że z perspektywy wzoru orzeczenia lekarskiego wydawanego w wyniku przeprowadzonych badań profilaktycznych kwestia psychofizycznej zdolności pracownika do świadczenia pracy jest ujęta w istocie w sposób zerojedynkowy – pracownik jest zdolny do pracy w związku z brakiem stwierdzonych przeciwwskazań albo jest niezdolny do pracy w związku ze stwierdzeniem choćby jednego przeciwwskazania. Inną kwestią jest natomiast liberalne podejście lekarzy orzeczników do kwestii treści orzeczeń, którzy nierzadko wykraczają poza wzór orzeczenia i umieszczają w nich dodatkowe adnotacje, w tym adnotacje o częściowej zdolności do pracy. Jest to jednak zagadnienie wykraczające poza ramy niniejszego opracowania.

¹¹ Choć warto na marginesie zasygnalizować, że w przypadku pracowników, o których mowa w przepisach art. 55 i 230 k.p. wydaje się orzeczenie lekarskie wg. innego wzoru, niż w przypadku orzeczenia z przepisu art. 229 § 4 k.p. Zob. § 3 ust. 4 rozporządzenia.

¹² Dostrzegam jednocześnie ryzyko podniesienia odmiennego argumentu, zgodnie z którym skoro ustawodawca dopuścił taką możliwość tylko w przypadku pracowników w wieku przedemerytalnym, to kierując się założeniem o racjonalności prawodawcy, należałoby przyjąć, że w innych przypadkach niezdolność do pracy nie może stanowić przyczyny uzasadniającej wypowiedzenie zmieniające.

¹³ Pracodawca powinien zatem skierować pracownika na badania profilaktyczne ze wskazaniem nowych warunków pracy.

¹⁴ Jest to konsekwencja różnorodnych praktyk orzeczniczych. Choć narzucony w rozporządzeniu wzór orzeczenia lekarskiego sprzyja wydawaniu lakonicznych werdyktów, w praktyce spotkać można orzeczenia, w których wprost wskazuje się, że stwierdzona w wyniku badań profilaktycznych niezdolność do pracy ma charakter częściowy i przyjmuje formę przeciwwskazania do pracy tylko w jednym z licznych wskazanych warunków. Tytułem przykładu, lekarz orzecznik stwierdza, że spawacz wykonujący swoją pracę na wysokości, pod wodą i w wymuszonej pozycji jest niezdolny do pracy jedynie w warunkach pracy na wysokości, nie stwierdzając przeciwwskazań do pracy w pozostałych warunkach. Z perspektywy przepisu art. 229 § 4 k.p. jest to negatywne orzeczenie lekarskie, choć treściowo nie obejmuje w całości zakresu obowiązków powierzanych pracownikowi w ramach uzgodnionego rodzaju pracy.

¹⁵ W literaturze (Denisiuk, 2015, s. 108 i n.) odnaleźć można jeszcze bardziej kategoryczne stanowisko, zgodnie z którym w rozważanej sytuacji na pracodawcy wręcz ciąży prawny obowiązek powierzenia pracy w „okrojonym” zakresie.

Bibliografia/References

Denisiuk, B. (2015). Glosa do wyroku SN z 7.1.2014 r., I PK 150/13. *Kwartalnik Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury* 2(17), 106–111.

Janik, B. (2016). Przeszkody uniemożliwiające wykonywanie pracy z przyczyn dotyczących pracodawcy. *Monitor Prawa Pracy* 5, 275–277.

Maniewska, E. (2019). W: K. Jaśkowski, E. Maniewska, *Kodeks pracy. Komentarz*, wyd. XI, Warszawa 2019, art. 80.

Pisarczyk, Ł. (2008). *Ryzyko pracodawcy*. Wolters Kluwer.

Pisarczyk, Ł. (2021). Ryzyko pracodawcy jako zasada prawa pracy. *Roczniki Administracji i Prawa XXI/z. specjalny*, 83–91.

Prusinowski, P. (2022). W: K. W. Baran (Red.), *Kodeks pracy. Komentarz. Tom I. Art. 1–93*, wyd. VI, Wolters Kluwer, art. 80.

Raczkowski, M. (2014). W: M. Gersdorf, K. Rączka, M. Raczkowski, *Kodeks pracy. Komentarz*, wyd. III, LexisNexis, art. 229.

Rączka, K. (2014). W: M. Gersdorf, M. Raczkowski, K. Rączka, *Kodeks pracy. Komentarz*, wyd. III, LexisNexis, art. 80.

Świątkowski, A. (2018). *Kodeks pracy. Komentarz*. Wyd. 6, C.H.BECK.

Wagner, B. (2017). W: L. Florek (Red.), *Kodeks pracy. Komentarz*, wyd. VII, Warszawa 2017, art. 80 i 81.

Wujczyk, M. (2014). W: M. Derlacz-Wawrowska, M. Wujczyk, *Kodeks pracy. Komentarz w perspektywie europejskiej i międzynarodowej*, LEX/el., art. 229.

Wyka, T. (2022). W: K. W. Baran (Red.), *Kodeks pracy. Komentarz. Tom II. Art. 94–304(5)*, wyd. VI, Wolters Kluwer, art. 229.

Wyka, T. (2020). Komentarz do rozporządzenia w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. W: K. W. Baran (Red.), *Prawo pracy. Rozporządzenia. Komentarz*, Wolters Kluwer, § 5.

Jakub Gołaś, adiunkt zatrudniony w Zakładzie Prawa Pracy i Prawa Socjalnego na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu; prawnik w Szuszczyński Kamińska Kancelaria Prawa Pracy; wieloletni opiekun Sekcji Prawa Pracy i Zabezpieczenia Społecznego w Klinice Prawa WPIA UAM.

Jakub Gołaś, assistant professor at the Department of Labor and Social Law at the Faculty of Law and Administration of the Adam Mickiewicz University, Poznań; lawyer at Szuszczyński Kamińska Kancelaria Prawa pracy; long-term supervisor of the Labor Law and Social Security Section of the AMU Student Law Clinic.