

Czy depresja wymusi zmianę prawa

Ciągle jest wątpliwość, **czy można wysłać na badania pracownika**, którego podejrzewamy, że jest w stanie wyłączającym świadomość. Przepisy jasno tego nie regulują, a eksperci nie są zgodni, czy w ogóle powinny

Katarzyna Dąbrowska
katarzyna.dabrowska@infor.pl

616 mld euro – tyle rocznie kosztuje depresja pracowników w Unii Europejskiej, w tym 272 mld to straty z powodu zwolnień lekarskich, 242 mld to spadek produktywności, 63 mld to wydatki służby zdrowia na leczenie, a 39 mld to straty systemu ubezpieczeń społecznych. To dane, które w tym roku przedstawiła Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia Pracy (zob. DGP nr 69/2015).

Choć kwoty te robią wrażenie, to trzeba podkreślić, że skala problemu jest znacznie większa. Jak pokazuje przypadek pilota airbusa A320 linii Germanwings, utajniona przed pracodawcą depresja jednej osoby może kosztować życie kilkaset przypadkowych osób. To oczywiście skrajny przykład, ale nie trudno wyobrazić sobie inne przypadki, mniejszej wagi, ale mające np. wymiar finansowy. Cicha depresja może uderzyć w pracodawcę, gdyż np. dotknięty nią menedżer wysokiego szczebla jest całkowicie bierny albo podejmuje nietrafne decyzje.

Czy już czas na zmiany

Może więc czas już na doprecyzowanie tej kwestii w przepisach i umożliwienie pracodawcy wysłanie na badania lekarskie pracownika, co do którego są podejrzenia że zmagają się z depresją. Zdaniem Macieja Ambroziewicza, specjalisty z zakresu bhp, wszelkie ingerencje pracodawcy w zdrowie psychiczne pracownika mogą być niebezpieczne, gdyż będą dawały szerokie pole do nadużyć.

– Są zawody (m.in. kierowcy, strażnicy gminni/miejscy, policjanci, sędziowie, komońcy, syndycy), w których w ramach badań profilaktycznych obligatoryjnie przeprowadzane są badania psychologiczne i na dziś nie widzę zasadności rozszerzania tego katalogu. W przypadku gdy pracodawca ma podejrzenie, że stan psychiczny jego podwładnego odbiega od przyjętych standardów, zamiast z automatu kierować do lekarza specjali-

sty, powinien przede wszystkim podjąć z nim próbę dialogu – argumentuje ekspert.

Innego zdania jest mec. Katarzyna Dulewicz, radca prawny i partner w CMS Cameron McKenna.

– Na pewno brakuje przepisów, które dawałyby pracodawcy możliwość skierowania pracownika na dodatkowe badania lekarskie, które potwierdzą lub pogorszą. Dlatego pracodawca powinien mieć możliwość sprawdzenia zdolności do pracy także pomiędzy badaniami kontrolnymi, szczególnie w sytuacji gdy podejrzewa u pracownika stany depresyjne – wyjaśnia.

Problem depresji dostrzegają też inni, w tym rzecznik praw obywatelskich czy generalny inspektor ochrony danych osobowych. Zapytaliśmy resort pracy, czy wobec tego przewiduje jakiegokolwiek prace legislacyjne w tym zakresie. Z uzyskanych informacji wynika, że obecnie nie są prowadzone w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej prace, które miałyby na celu wprowadzenie możliwości dodatkowego kierowania na badania lekarskie pracowników poza sytuacjami wymienionymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w kodeksie pracy (Dz.U. nr 69, poz. 332 ze zm.).

Nie ma jasności

– Pracodawca, który podejrzewa, że jego podwładny choruje na depresję, nie może podjąć żadnych działań bez narażania się na zarzuty molestowania czy nawet mobbingu. Obowiązujące przepisy nie dają bowiem narzędzi, które umożliwiłyby kierowanie takich pracowników na badania lekarskie (np. do lekarza medycyny pracy)

w celu postawienia diagnozy i zmuszenia do podjęcia leczenia – wyjaśnia Maciej Ambroziewicz.

Czy to oznacza, że pracodawca ma związane ręce? Pojawiają się opinie, że nie.

– Pracodawca może skierować pracownika na badania lekarskie, które wykażą, czy jest on zdolny do pracy na zajmowanym stanowisku. Chociaż sama możliwość skierowania na badania jest dyskusyjna (nie ma przepisów i procedury takich badań), to w przypadku tak poważnej choroby jak depresja wydaje się, że pracodawca ma taką możliwość – mówi mec. Dulewicz. Jej zdaniem pośrednio wynika to z art. 211 pkt 5 ustawy

1,2–1,5 mln

tyle osób cierpi w Polsce na depresję

z 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 1502 ze zm.; dalej: k.p.), zgodnie z którym pracownik jest obowiązany poddawać się wstępnym, okresowym i kontrolnym oraz innym zaleconym badaniom lekarskim i stosować się do wskazań lekarskich. Skierowanie w celu zbadania depresji będzie więc innym zaleconym badaniem.

Kolejnym przepisem, który pośrednio daje pracodawcy możliwość skierowania pracownika na badania psychologiczne, jest art. 207 par. 1 k.p., który mówi o ogólnych obowiązkach w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa pracy. A odpowiadając za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy, zatrudniający ma obowiązek odsunąć pracownika od pracy, jeżeli uzna, że obecność takiej osoby stwarza zagrożenie dla innych pracowników albo osób trzecich (np. z powodu odpowiedzialnej roli, jaką pełni pracownik, choćby jako kontroler ruchu lotniczego).

Warto też sięgnąć do orzecznictwa Sądu Najwyższego. W wyroku z 18 grudnia 2002 r., sygn. akt I PK 44/02 (OSNP 2004/12/209), SN

uznał, że „orzeczenie lekarskie (...) staje się nieaktualne w przypadku wystąpienia w tym okresie zdarzeń, które mogą wskazywać na zmianę w stanie zdrowia”. Dodajmy, że w stanie faktycznym sprawy chodziło o chorobę, która spowodowała całkowitą niezdolność do pracy, ale zdaniem mec. Dulewicz może to też dotyczyć przypadków depresji.

Co z odpowiedzialnością

Problem nie sprowadza się jednak do samej możliwości skierowania na badania, w sytuacji kiedy jest podejrzenie, że pracownik cierpi na depresję. Kolejną kwestią jest to, czy i na jakich zasadach taka osoba poniesie odpowiedzialność, jeśli w stanie wyłączającym świadomość podejmie błędną decyzję i w efekcie narazi firmę na szkodę.

– Granica odpowiedzialności pracownika zależy od tego, czy wyrządził on pracodawcy szkodę umyślnie. Jeżeli tak, ponosi odpowiedzialność w pełnej wysokości poniesionej szkody (art. 122 k.p.). W przypadku winy nieumyślnej odszkodowanie od pracownika nie może przekroczyć wysokości jego trzymiesięcznego wynagrodzenia (art. 119 k.p.) – twierdzi mec. Dulewicz.

Zgadza się z tym Maciej Ambroziewicz, przy czym wskazuje, że zasady z kodeksu pracy będą wchodziły w grę wtedy, gdy stwierdzimy, że nie występują przesłanki wyłączające winę pracownika, który naraził pracodawcę na szkodę swoim działaniem lub zaniechaniem. W przeciwnym razie musimy (posiłkując się art. 300 k.p.) sięgnąć do art. 425 par. 1 ustawy z 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 121 ze zm.). Zgodnie z nim osoba, która z jakichkolwiek powodów znajduje się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, nie jest odpowiedzialna za szkodę w tym stanie wyrządzoną.

Z uwagi na to, że występuje wiele rodzajów depresji, z pewnością inaczej należy rozpatrywać dopuszczalność

Problem znają też urzędy

Rzecznik praw obywatelskich

Osoby chore na depresję powinny mieć prawo do specjalnych urlopów, świadczeń i najlepszej możliwej opieki zdrowotnej. Konieczne są również działania zmieniające społeczne postrzeganie chorób psychicznych.

(Wystąpienie prof. Ireny Lipowicz na konferencji podczas Ogólnopolskiego Dnia Walki z Depresją 23 lutego 2015 r.)

Generalny inspektor ochrony danych osobowych

Badanie profilaktyczne (pracownika – przyp. red.) kończy się wydaniem zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego albo brak, albo istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku pracy. (...) Nie ma przepisów uprawniających pracodawcę do otrzymania wyników badań lekarskich pracownika (...). Zgodnie bowiem z art. 27 ustawy o ochronie danych osobowych dane o stanie zdrowia należą do danych osobowych szczególnie chronionych i ich przetwarzanie co do zasady jest niedopuszczalne. Mogą być one przetwarzane jedynie w szczególnych, wymienionych w ustawie przypadkach. Skoro nie ma przepisów uprawniających pracodawcę do pozyskiwania informacji o stanie zdrowia pracownika innych niż te, czy jest zdolny do pracy na określonym stanowisku, tym bardziej nie ma podstaw, aby w skierowaniu na badania okresowe pracodawca wskazywał, że dany pracownik pozostaje pod stałą kontrolą lekarską, np. neurologiczną.

(Odpowiedź zamieszczona na stronie www.giodo.gov.pl)

Krajowy konsultant w dziedzinie medycyny pracy

Pracodawca ma możliwość wysłania pracownika na dodatkowe badania lekarskie. Muszą jednak wystąpić objawy, które wskazują na poważne schorzenie. Jako przykład można podać utratę świadomości pracownika.

(Wywiad z dr Ewą Wągrowską-Koski, DGP nr 128/2010)

wylączenia winy w przypadku osoby cierpiącej na depresję endogenną (tzw. dużą), której podłożem jest zaburzenie funkcjonowania układu nerwowego, a inaczej osoby cierpiącej na depresję nerwicową. Każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie przez odpowiedniego specjalistę.

Wypowiedzenie to ostateczność

A czy depresja może być sama w sobie przyczyną wypowiedzenia umowy o pracę? Wydaje się, że nawet potwierdzona orzeczeniem lekarskim (jako jednostka chorobowa) nie może stanowić przyczyny rozwiązania umowy za wypowiedzeniem, chyba że depresja powoduje utratę uprawnień koniecznych do zajmowania obecnego stanowiska. W innym przypadku, powodem wypowiedzenia umowy po-

winny być raczej zaniedbania pracownika lub nieprawidłowe wykonywanie obowiązków wynikające z obniżonej sprawności psychofizycznej. I jak dodaje mec. Dulewicz, nie ma przy tym znaczenia, czy depresja została potwierdzona przez lekarza. Istotne z punktu widzenia prawa pracy jest bowiem nieprawidłowe wykonywanie obowiązków pracowniczych.

Wydaje się jednak, że pracodawcy powinni traktować możliwość rozwiązania umowy jako ostateczność. Depresja pracownika może być przejściowa i czasami wystarczy krótki urlop, aby pracownik wrócił do pełnej sprawności psychicznej. A niejednokrotnie może być spowodowana mobbingiem w pracy. Jeśli tak, to pracodawca musi wyjaśnić przyczyny mobbingu i starać się im zapobiegać na przyszłość.

