

<https://doi.org/10.18778/0208-6069.112.07>



*Arkadiusz Sobczyk**

 <https://orcid.org/0000-0002-7735-4603>

PRZEKAZYWANIE DANYCH OSOBOWYCH W PROCEDURZE BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH PRACOWNIKÓW

Streszczenie. Przedmiotem analizy jest ustalenie pozycji prawnej uczestników postępowań w sprawie ustalenia zdolności pracownika do pracy. W szczególności przedmiotem dowodzenia jest twierdzenie, że pracodawca może, a wręcz ma obowiązek przekazywać lekarzowi medycyny pracy informacje o stanie zdrowia pracownika.

Słowa kluczowe: badania profilaktyczne pracowników, lekarz medycyny pracy, postępowanie administracyjne, bezpieczeństwo i higiena pracy, zdolność do pracy

PROVIDING PERSONAL DATA IN THE PROCEDURE OF PREVENTIVE EXAMINATIONS

Abstract. The subject of the analysis is to determine the legal position of participants in proceedings to determine an employee's ability to work. In particular, the subject of the argument is that the employer may, and even has an obligation to, provide the occupational physician with information about the employee's health.

Keywords: preventive examinations of employees, occupational medicine doctor, administrative proceedings, occupational health and safety, ability to work

* Uniwersytet Jagielloński, arkadiusz.sobczyk@uj.edu.pl



© by the author, licensee University of Lodz – Lodz University Press, Lodz, Poland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license CC-BY-NC-ND 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)
Received: 17.12.2024. Verified: 03.02.2025. Revised: 31.03.2025. Accepted: 14.04.2025.

1. UWAGI WPROWADZAJĄCE

Dominujący nurt dorobku naukowego Pani Profesor Teresy Wyki dotyczy materii ochrony i bezpieczeństwa w pracy (bezpieczeństwa i higieny w pracy) oraz ochrony danych osobowych. Poszukując tematu opracowania do książki jubileuszowej, starałem się połączyć obie te kwestie. Wybór padł na budzącą w wykładni kontrowersję dotyczącą zakresu informacji, które wolno przekazać zakładowi medycyny pracy w związku ze skierowaniem na badania profilaktyczne¹.

Pytanie badawcze stawiane w tym tekście brzmi, czy pracodawca ma prawo przekazać podstawowej jednostce służby medycyny pracy, a w konsekwencji lekarzowi medycyny pracy, informacje dotyczące zachowań lub stanu zdrowia pracownika, które mogą rzutować na zakres i sposób przeprowadzonych przez lekarza badań, a w konsekwencji na treść orzeczenia dotyczącego zdolności do pracy. Analiza dostępnych publicznie wypowiedzi sugeruje, że pracodawca, a bardziej precyzyjnie, organ zarządzający zakładem pracy w imieniu pracodawcy takiej możliwości nie ma. Przekazanie takiej informacji byłoby rzekomo niezgodne z ograniczeniami ustanowionymi przez RODO, w szczególności z tego powodu, że informacje te mogą dotyczyć tzw. danych wrażliwych. Teza jaką stawiam w tym tekście jest taka, że zastane wypowiedzi nie są trafne, a podmiot zatrudniający ma wręcz obowiązek takie informacje przekazać.

Badanie nad powyższym zagadnieniem wymaga analizy kilku aktów prawnych, do których należą:

- a) ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 277);
- b) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 2016.119.1) – dalej: RODO;
- c) rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 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. z 1996 r. Nr 69, poz. 33) – dalej: rozporządzenie;
- d) ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1175).

¹ Niniejszy tekst stanowi rozwinięcie analizy, którą przeprowadziłem w monografii pt. *Przetwarzanie danych osobowych dotyczących zdrowia pracowników na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h RODO*, Warszawa 2025, która ukazała się po złożeniu tekstu do druku.

Nie uwzględniam natomiast ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. z 2019 r. poz. 1781), albowiem zakres przedmiotowy tego aktu nie ma dla tej analizy znaczenia.

Zanim przejdę do rozważań merytorycznych, warto jeszcze poczynić uwagę metodologiczną. Pierwsza dotyczy zdarzeń prawnych, a w szczególności czynności prawnych w zakresie prawa pracy. W tym zakresie świadomie nie dokonuję szerszej analizy prawniczkiej. Wymagałoby to bowiem m.in. szerokiej wypowiedzi na temat charakteru prawnego prawa pracy, co wykracza poza zakres tego tekstu. Zwłaszcza, że należałoby najpierw dokonać ustalenia relacji pojęć „zdarzenie prawne” i „fakt prawny”, albowiem w literaturze nie ma w tym zakresie jednolitości.

2. PODMIOTY I CZYNNOŚCI PRAWNE OKREŚLONE W USTAWIE

W celu wykazania poprawności określonej wyżej tezy badawczej należy dokonać uporządkowania kluczowych pojęć². Pojęcia te odnoszą się do podmiotów prawnych oraz czynności prawnych. A konkretnie chodzi o pojęcia: „podstawowa jednostka służby medycyny pracy”, „lekarz medycyny pracy i jego orzeczenie” oraz „skierowanie”.

2.1. Podstawowa jednostka służby medycyny pracy

Zacznijmy od ustalenia charakteru prawnego podmiotów wykonujących badania z zakresu medycyny pracy. Jest to ważne, ponieważ jednostki te, a bardziej precyzyjnie, podstawowe jednostki służby medycyny pracy są najczęściej prowadzone przez podmioty prywatne. Może to sugerować, że relacja pomiędzy pracodawcą a taką jednostką ma charakter prywatny. Powyższa sugestia jest jednak błędna. Mamy tu bowiem do czynienia z klasycznym przypadkiem tzw. prywatyzacji zadań publicznych. Przypomnijmy, że zjawisko to polega na tym, że zadania państwa wykonywane są przez podmiot prywatny. Tym samym podmiot ten korzysta z takich samych uprawnień jak państwo, a jego organy posiadają uprawnienie do wykonywania aktów władztwa publicznego. W konsekwencji jednostki te wraz z wojewódzkimi ośrodkami medycyny pracy tworzonymi przy samorządzie wojewódzkim przynależą do sfery tzw. rozproszonej administracji publicznej, wykonując zadania publiczne (zadania lecznicze)³. Z tego zresztą powodu ustawa używa słowa „służba”.

² W literaturze prawa pracy autorzy najczęściej ograniczają się do ich opisu, bez analizy z poziomu faktów prawnych, por. np. Nerka (2020, 266 i n.).

³ Art. 2. 1. Zadania służby medycyny pracy wykonują: lekarze, pielęgniarki, psycholodzy i inne osoby o kwalifikacjach zawodowych niezbędnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań tej służby.

Co do publicznego charakteru zadań owych podmiotów nie powinno być wątpliwości. Zadania tych jednostek zostały określone w ustawie, tak samo jak kompetencje lekarzy, pielęgniarek czy psychologów. Ochrona życia i zdrowia jednostek leży niewątpliwie w interesie publicznym. Wreszcie państwo gwarantuje wykonanie tych zadań, poprzez sprawowanie nadzoru nad działalnością jednostek „prywatnych”, a raczej jednostek założonych przez podmioty prywatne. Podstawowa jednostka medycyny pracy jest bowiem kontrolowana przez niewątpliwie publiczny, choć samorządowy wojewódzki ośrodek medycyny pracy⁴. Tym samym spełnione są wszystkie kryteria zadań publicznych.

Mając powyższe na uwadze, ośrodki medycyny pracy są jednostkami organizacyjnymi, nieposiadającymi osobowości prawnej (osobowość posiada podmiot je prowadzący), wykonującymi zadania publiczne przy pomocy osób wyposażonych w kompetencje (np. lekarze). Możemy je więc nazwać osobami prawa publicznego tworzonymi przez podmioty prywatne⁵.

2.2. Lekarz medycyny pracy

Wykonywanie zadań publicznych oznacza z reguły potrzebę stosowania prawa, czyli konkretyzacji sytuacji prawnej innych podmiotów. Powyższe oznacza, że muszą się pojawić organy administracyjne lub administrujące. I tak jest także w przypadku zakładów medycyny pracy. Zadania służby medycyny pracy wykonują bowiem m.in. lekarze i pielęgniarki⁶. Ustalenie, że lekarz medycyny jest organem administrującym i przysługują mu kompetencje administracyjne jest jedynie formalnością. Nie dość, że podmiot taki jednostronnie określa sytuację

2. Jednostkami organizacyjnymi służby medycyny pracy są:

- 1) podmioty wykonujące działalność leczniczą w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, z wyłączeniem pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w formach określonych odrębnymi przepisami, zwane dalej „podstawowymi jednostkami służby medycyny pracy”;
- 2) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

⁴ Art. 17. Do zadań wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy należy w szczególności: „2) wykonywanie kontroli podstawowych jednostek służby medycyny pracy, w zakresie i w sposób określony w ustawie”.

⁵ Więcej na ten temat por. Sobczyk (2022, 435).

⁶ Por. przywołany już w przypisie 3 art. 2.

prawną innych podmiotów⁷, to przepisy nazywają rozstrzygnięcie lekarza medycyny pracy orzeczeniem⁸.

Tym samym nie powinno budzić wątpliwości, że kodeks pracy, ustawa o służbie medycyny pracy oraz przepisy wykonawcze regulują postępowanie administracyjne, którego przedmiotem jest ustalenie dopuszczalności oraz ewentualnych warunków korzystania przez pracownika z prawa do pracy z jednej strony, oraz prawa skorzystania z pracy pracownika przez pracodawcę z drugiej. Powyższe widać w szczególności w regulacji art. 55 § 1 k.p. Zgodnie z tym przepisem lekarz orzecznik może wydać zakaz zatrudniania pracownika, jak i nakaz jego przeniesienia do innej pracy, zakreślając zarazem do tego termin⁹. Postępowanie to przewiduje także procedurę odwoławczą, z której zresztą może skorzystać zarówno pracownik, jak i pracodawca¹⁰.

⁷ Por. rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 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 (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 607), § 1 ust. 1 pkt 4) tryb wydawania i przechowywania orzeczeń lekarskich: a) o utracie przez pracownika zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy (art. 43 pkt 2 Kodeksu pracy); b) o konieczności przeniesienia pracownika do innej pracy ze względu na stwierdzenie szkodliwego wpływu wykonywanej pracy na zdrowie pracownika (art. 55 § 1 Kodeksu pracy); c) (uchylona); d) stwierdzających, że dana praca zagraża zdrowiu młodocianego (art. 201 § 2 Kodeksu pracy); e) o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku (art. 229 § 4 Kodeksu pracy); f) stwierdzających u pracownika objawy wskazujące na powstawanie choroby zawodowej (art. 230 § 1 Kodeksu pracy); g) stwierdzających niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy u pracownika, który uległ wypadkowi przy pracy lub u którego stwierdzono chorobę zawodową, lecz nie zaliczono go do żadnej z grup inwalidów (art. 231 Kodeksu pracy).

⁸ Więcej na ten temat por. Sobczyk 2022, 429 i 526.

⁹ Art. 55. § 1. Pracownik może rozwiązać umowę o pracę bez wypowiedzenia, jeżeli zostanie wydane orzeczenie lekarskie stwierdzające szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na zdrowie pracownika, a pracodawca nie przeniesie go w terminie wskazanym w orzeczeniu lekarskim do innej pracy, odpowiedniej ze względu na stan jego zdrowia i kwalifikacje zawodowe.

¹⁰ § 5. 1. Od orzeczenia lekarskiego, o którym mowa w § 2 ust. 5, przysługuje odwołanie wnoszone na piśmie. 2. Odwołanie przysługuje osobie badanej oraz pracodawcy, który wydał skierowanie na badania lekarskie. 3. Odwołanie wraz z jego uzasadnieniem wnosi się w terminie 7 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego, za pośrednictwem lekarza, który je wydał, do jednego z podmiotów odwoławczych, którymi są: 1) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy właściwe ze względu na miejsce świadczenia pracy lub siedzibę jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony pracownik; 2) instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy lub Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, jeżeli odwołanie dotyczy orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy; 3) Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej, jeżeli odwołanie dotyczy orzeczenia lekarskiego wydanego przez Kolejowy Zakład Medycyny Pracy; 4) podmioty lecznicze utworzone i wyznaczone przez Ministra Obrony Narodowej. 4. Lekarz, za pośrednictwem którego jest składane odwołanie,

2.3. Skierowanie

Pojęcie skierowania pojawia się w przepisach dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy w kontekście badań lekarskich w dwóch kontekstach. Po pierwsze, jest to skierowanie na badania przez pracodawcę na podstawie art. 229 § 4a k.p. Po drugie, jest to skierowanie wydane przez lekarza „za zgodą pracownika”, o którym mowa w art. 229 § 6¹ k.p. Powyższe czynności różnią się wprawdzie, zachowując jednak cechy wspólne.

Po pierwsze, obie czynności przynależą do kategorii oświadczeń woli. Po drugie, adresatami obu czynności są podmioty wykonujące zadania publiczne w zakresie medycyny pracy. W tym kontekście skierowanie to polecenie przyjęcia kogoś do jakiejś placówki lub instytucji¹¹. Po trzecie, skierowanie jest czynnością z zakresu władztwa administracyjnego o charakterze wewnętrznym. Jest to bowiem oświadczenie woli organu administrującego (pracodawcy, lekarza) skierowane do innego podmiotu administrującego (jednostki organizacyjnej medycyny pracy). Z tego też powodu skierowanie jest aktem władztwa administracyjnego także w tym przypadku, w którym zostaje wystawione za zgodą pracownika.

Po czwarte i najciekawsze to pytanie, czy adresatem skierowania jest także pracownik. Innymi słowy, czy słowo „skierowanie” oznacza zarazem polecenie udania się na badania, czy też owo polecenie jest odrębną czynnością prawną od skierowania. Można argumentować, że skierowanie zawiera w sobie polecenie. Przemawiałaby za tym treść art. 211 pkt 5 k.p., ustanawiającego ustawowy obowiązek „poddawania się wstępnym, okresowym i kontrolnym oraz innym zaleconym badaniom lekarskim”. Przepis może więc sugerować, że skierowanie konkretyzuje ten obowiązek i konsumuje polecenie. Można jednak argumentować, że przepis ten dotyczy jedynie relacji „pracownik – lekarz medycyny pracy” a nie „pracownik – pracodawca”.

Po piąte wreszcie, skierowanie jest czynnością prawną, która wszczyna postępowanie administracyjne w celu wydania orzeczenia w przedmiocie zdolności lub braku zdolności do pracy.

2.4. Orzeczenie lekarza medycyny pracy

Jak była już o tym mowa, orzeczenie lekarza medycyny pracy jest klasycznym aktem władztwa publicznego, wydanym w częściowo sformalizowanej pro-

w terminie 7 dni od dnia otrzymania odwołania, przekazuje je wraz z dokumentacją stanowiącą podstawę wydanego orzeczenia lekarskiego do właściwego podmiotu, o którym mowa w ust. 3. 5. Badania w trybie odwołania przeprowadza w terminie 14 dni od dnia otrzymania odwołania właściwy podmiot, o którym mowa w ust. 3. 6. Orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwołania jest ostateczne.

¹¹ <https://sjp.pwn.pl/szukaj/skierowanie.html> (dostęp: 18.11.2024).

cedurze (skierowanie i jego treść), podlegającym zaskarżeniu w trybie administracyjnym¹², a przez to kontroli przez organ państwowej (samorządowej) jednostki służby medycyny pracy. Analiza tego aktu z punktu widzenia nauki prawoznawstwa jest w zasadzie oczywista.

Musi więc budzić zdumienie treść wyroku SN, w którym stwierdzono, że

Orzeczenie o zdolności lub niezdolności do pracy na dotychczasowym stanowisku jest dokumentem zawierającym oświadczenie wiedzy lekarza o stanie zdrowia pracownika determinującym jego zdolność (niezdolność) do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku. Orzeczenie to nie wiąże sądu pracy w ocenie zasadności dokonanego przez pracodawcę wypowiedzenia zmieniającego (wyrok SN z dnia 17 kwietnia 2014 r., III PK 95/13, OSNP 2015/9/12).

W uzasadnieniu wyroku nie znajdziemy jakiegokolwiek odwołania do nauki prawa. Nie dostrzeżono, że orzeczenie jest wiążące zarówno dla pracodawcy i pracownika. Innymi słowy, że orzeczenie kształtuje sytuację prawną innych podmiotów. Jednak najbardziej zaskakujące jest to, że od oświadczenia wiedzy można się odwoływać do wyższej instancji.

Dlatego przywołany wyżej judykat należy uznać za całkowicie błędny. Orzeczenie lekarza jest klasycznym oświadczeniem woli organu skierowanym do podmiotów w stosunku do niego zewnętrznych, co jest typowym przykładem aktu administracyjnego. W tym też kierunku – co należy bardzo docenić – wypowiada się Teresa Wyka, choć nieco zbyt asekuracyjnie twierdzi, że orzeczenie to „nie jest tylko opinią” (2022, 882). Otóż orzeczenie to w ogóle nie jest opinią, albowiem w odróżnieniu od opinii jest czynnością prawną skierowaną jednostronnie, kształtującą sytuację prawną innych podmiotów. Zupełnie osobną rzeczą jest to, czy orzeczenie to wiąże sąd pracy lub sąd cywilny, jak i to, czy można kwestionować jego treść przed owymi sądami (wyrok SN z dnia 17 kwietnia 2014 r., III PK 95/13, OSNAPiUS 2015, nr 9, poz. 123, s. 1157; wyrok SN z dnia 10 marca 2015 r., II PK 120/14, OSNP 2017, nr 1, poz. 3; wyrok SN z dnia 26 stycznia 2000 r., I PKN 493/99, OSNP 2001, nr 11, poz. 384; Wyka 2020).

3. INTERES PUBLICZNY, ZAKRES POSTĘPOWANIA DOWODOWEGO I SPRAWIEDLIWOŚĆ PROCEDURALNA

Zdefiniowanie kluczowych pojęć pozwala stwierdzić, że lekarz medycyny pracy, jako organ stosujący prawo, ma obowiązek uwzględniać z urzędu zarówno interes indywidualny (osoby pracującej, przedsiębiorcy), jak i interes publiczny (por. Woś 2017, 41; tak samo Adamiak 2017, 33; tak Chróścielewski, Tarno 2016, 25).

¹² Podobnie M. Mędrała, pisząc trafnie, że odwołanie odbywa się w trybie administracyjnym (por. Mędrała 2021, 352).

Interes publiczny¹³ obejmuje nie tylko dbałość o zdrowie i życie osoby badanej, ale także troskę o ochronę zdrowia i życia osób, które mogą zostać narażone przez tę osobę. Z tego m.in. powodu lekarz medycyny jako organ prowadzący postępowanie ma obowiązek ustalenia stanu faktycznego zgodnie z regułami dowodowymi.

Powyższe pozwala zrozumieć, dlaczego w nauce prawa, której przedmiotem jest postępowanie organów administracyjnych, przyjmuje się za aksjomat, że podejmowanie czynności procesowych nie wymaga istnienia szczegółowej podstawy prawnej. Te ostatnie przesadzają jedynie o potrzebie przeprowadzenia takich czynności, które mają istotne znaczenie dla przebiegu postępowania i końcowego efektu. W pozostałym zakresie organ może podjąć decyzje procesowe, które nie muszą wynikać ze szczegółowego upoważnienia ustawowego.

Przekładając to na analizowane tu zagadnienie, możemy stwierdzić, że treść skierowania pracownika na badania profilaktyczne określa jedynie minimalny zakres faktów, które muszą być znane lekarzowi i przez niego uwzględnione. Natomiast lekarz może, a jeśli ma podejrzenia, to ma obowiązek przeprowadzić inne dowody w sprawie. Co więcej, organ ma obowiązek zapewnienia uczestnikom postępowania, w tym pracodawcy udziału w każdym jego stadium np. poprzez zapewnienie możliwości zgłaszania wyjaśnień, żądań i dowodów na ich poparcie.

Dodajmy od razu, że rozstrzyganie o prawie do pracy, a tym jest w istocie orzeczenie lekarza medycyny pracy, jest orzeczeniem wobec osoby zewnętrznej. Osoba zatrudniona lub starająca o zatrudnienie nie jest wszak organizacyjnie podporządkowana lekarzowi. Osobą zewnętrzną jest także pracodawca, choć tu należy się zatrzymać. Dotykamy bowiem trudnego zagadnienia, jakim jest status prawny podmiotów administrujących. Podmioty takie występują bowiem w dwójakiej roli. Widać to na przykładzie przedmiotu tej analizy. Pracodawca występuje bowiem w roli organu, gdy wystawia skierowanie. Równocześnie jednak jako właściciel ponosi koszty związane z konsekwencjami wypadków lub szkód spowodowanych przez własnego pracownika, który być może nie powinien otrzymać orzeczenia o zdolności do pracy. Tym samym pracodawca jest zarówno organem (a precyzyjnie organem jest organ zarządzający zakładem pracy w imieniu pracodawcy), jak i podmiotem zewnętrznym.

Z powyższych powodów, w toku analizowanego tu postępowania zarówno pracodawca jak i pracownik powinni korzystać ze standardów sprawiedliwości proceduralnej. Nie wchodząc w tym miejscu w szczegóły, jednym z jej elementów jest zapewnienie gwarancji dotyczących dochodzenia i ochrony swoich praw (por. Chauvin, Stawecki, Winczorek 2021, 54), co jest możliwe m.in. poprzez zapewnienie przepływu informacji. Standardy te nie dotyczyłyby pracodawcy, gdyby przyjąć, że w postępowaniu mającym za przedmiot wydanie orzeczenia o zdolności do pracy występuje on wyłącznie w roli organu wydającego skierowanie.

¹³ M. Mędrala używa jak sądzę synonimicznego pojęcia „wymiar ogólnospołeczny” (por. Mędrala 2021, 352).

4. SKIEROWANIE A WNIOSKI FORMALNE, DOWODOWE I ODWOŁANIE

Mając powyższe na uwadze, możemy dojrzałe postawić pytanie o to, czy pracodawca może przekazać lekarzowi medycyny pracy istotne dla badania informacje o pracowniku, w tym informacje o stanie zdrowia, jeśli je posiada. Należy bowiem odróżnić skierowanie na badania od proceduralnych wniosków formalnych i dowodowych. Jak była bowiem o tym mowa, niezależnie od tego, w jakim stopniu przepisy prawa formalizują dane postępowanie administracyjne, każdy z uczestników postępowania ma prawo do podejmowania czynności w celu ochrony jego prawnie chronionych interesów. Powyższe oznacza, że niezależnie od skierowania, którego wystawienie jest obowiązkiem prawnym pracodawcy, ma on także prawo składać wnioski formalne lub dowodowe.

Wniosek formalny może dotyczyć przedterminowego przeprowadzenia badań okresowych z uwagi na to, że poprzednie straciło na aktualności na skutek ujawnienia nowych okoliczności (Wyka 2010, 67; Sikorska 2015, 74–79). Ten drugi może dotyczyć zakresu badań lekarskich. Oba te wnioski mogą, a wręcz powinny być poparte faktem prawnym, czyli wskazaniem prawnie istotnego stanu faktycznego, który uzasadnia wniosek. Może to być np. opis zdarzenia, które miało miejsce w pracy lub np. informacja o zdrowiu (np. niepełnosprawności). Trafnie bowiem wskazuje M. Mędrala, że wystąpienie nowych okoliczności aktualizuje obowiązek skierowania pracownika na kolejne badania (por. Mędrala 2021, 354). A skro tak, to okoliczności te muszą być ujawnione, aby organ podjął decyzję czy owe badania przeprowadzić.

Wnioski dowodowe nie są częścią skierowania. Nie ma o nich mowy w rozporządzeniu, albowiem być nie musi. Organ ma obowiązek ich przyjęcia i uwzględnienia co do zakresu przeprowadzonych badań, o ile są zasadne. Z tego zresztą powodu także pracownik może przekazać lekarzowi medycyny pracy będące w jego posiadaniu zaświadczenia o stanie zdrowia.

Trzeba jednak dodać, że sytuacja pracodawcy jest jeszcze inna. Zgodnie z treścią art. 207 § 2 k.p. jest on obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki (szerzej Wyka 2002, 23–26). Nauka obejmuje także wiedzę medyczną. Dlatego zapewnienie lekarzowi medycyny pracy pełnego materiału dowodowego jest jego obowiązkiem. Wszak nie chodzi o to, aby otrzymać orzeczenie jako takie, ale o to, aby orzeczenie odpowiadało stanowi faktycznemu i realizowało także interes publiczny.

Już tylko na marginesie dodajmy, że z treści art. 111 k.p. możemy wywieść, że obowiązkiem pracodawcy jest przekazywanie informacji o zdrowiu pracownika właśnie po to, aby ostatecznie je chronić. Wreszcie, na pracodawcy, jako organie zarządzającym zakładem pracy, ciąży obowiązek dbałości o jego dobro. Oznacza on także obowiązek ochrony innych osób przed ryzykiem współpracy

z pracownikiem, który otrzyma tzw. zdolność do pracy z powodu braku dostatecznej wiedzy po stronie lekarza medycyny pracy.

Podsumowując, trzeba odróżnić czynność prawną, jaką jest oświadczenie woli o skierowaniu na badania lekarskie, od innych czynności procesowych, takich jak np. wniosek o ponowne wydanie orzeczenia wobec utraty aktualności poprzedniego lub wnioski dowodowe.

Do powyższego dodajmy jeszcze jeden argument. Przypomnijmy, że zgodnie § 5 rozporządzenia, zarówno pracodawcy jak i pracownikowi przysługuje prawo złożenia odwołania od orzeczenia, które z tego powodu powinno być uzasadnione. Powyższe oznaczają, że na etapie odwołania pracodawca może wskazać wszelkie argumenty oraz podać i załączyć wszelkie dowody, jakie są adekwatne dla sprawy. Wszak przepis nie wprowadza tu – i słusznie – ograniczeń.

Trudno byłoby więc przyjąć, że na etapie wszczęcia postępowania pracodawca nie może składać wniosków dowodowych, podczas gdy na etapie odwołania nie jest ograniczony. Co więcej, argumentem merytorycznym uzasadniającym odwołanie może być przede wszystkim to, że lekarz nie przeprowadził lub nie zalecił przeprowadzenia badań, których przeprowadzenie uzasadniają znane pracodawcy okoliczności.

5. PODSTAWY PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Przeprowadzone wyżej argumenty dowodzą w moim przekonaniu jednoznacznie, że przekazywanie przez pracodawcę danych osobowych pracownika w ramach procedury podejmowania orzeczenia o zdolności do pracy jest nie tylko możliwe, ale wręcz jest jego prawnym obowiązkiem.

Pozostaje więc analiza z perspektywy RODO. Zwłaszcza, że przedmiotem informacji przekazywanych lekarzowi mogą być te, które wprost lub pośrednio dotyczą zdrowia. Tymczasem reguły przetwarzania wrażliwych danych osobowych są w znacznym stopniu zaostrzone. Co więcej, wielu prawników polskich wprost lub pośrednio sugeruje, że podstawy przetwarzania danych dotyczących zdrowia albo muszą wynikać z jednoznacznych podstaw prawa polskiego (np. prewencyjna kontrola trzeźwości), albo wymagana jest zgoda pracownika, i to wyrażona z jego inicjatywy. Taki wniosek ma wynikać rzekomo z treści art. 22^{1b} § 1 k.p., co jednak należy ocenić krytycznie. Nie ma żadnych powodów by sądzić, że uregulowanie warunków udzielenia skutecznej zgody ma taki skutek, że kodeks pracy wyklucza art. 9 ust. 2 RODO (por. Wyka 2009, 95). Tym samym ten ostatni znajduje pełne zastosowanie. W analizowanym tu przypadku pełne zastosowanie znajduje m.in. art. 9 ust. 2 lit h RODO, którego treść dla wygody czytelnika przywołuję w przypisie¹⁴.

¹⁴ Art. 9 ust. 2 lit. h: „przetwarzanie jest niezbędne do celów profilaktyki zdrowotnej lub medycyny pracy, do oceny zdolności pracownika do pracy, diagnozy medycznej, zapewnienia

Z powyższego przepisu wynikają dwa ważne wnioski. Pierwszy jest taki, że pracodawca, czy też bardziej – zakład pracy, ma podstawę do przetwarzania danych osobowych o zdrowiu pracownika bez jego zgody z tego powodu, że wykonuje zadania z zakresu profilaktyki zdrowotnej. Warunkiem jest jedynie to, aby czynności przetwarzania danych wykonała osoba zobowiązana do zachowania tajemnicy. Przypomnijmy, że słowo „profilaktyka” oznacza działania i środki zapobiegające niepożądanym sytuacjom i zjawiskom, zwłaszcza chorobom¹⁵. Przywołajmy więc tylko jedną z kilku regulacji kodeksowych, dowodzących tego, że w ramach zapewnienia „stanu bezpieczeństwa” należy prowadzić profilaktykę. Otóż zgodnie z treścią art. 207 § 2 pkt 4 k.p., pracodawca ma obowiązek „zapewnić rozwój spójnej polityki zapobiegającej wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym uwzględniającej zagadnienia techniczne, organizację pracy, warunki pracy, stosunki społeczne oraz wpływ czynników środowiska pracy”.

Mając powyższe na uwadze, oczywistym jest to, że pracodawcy, a raczej upoważnieni przełożeni, mogą sporządzać notatki dotyczące wprost lub pośrednio stanu zdrowia. Może to być np. notatka na temat ataku epilepsji (lub podejrzenia takiego ataku) czy stanu nietrzeźwości. Co więcej, uwaga ta dotyczy wyłącznie tych przypadków, w których nie dochodzi do wypadku przy pracy. W tym drugim przypadku prawo do przetwarzania danych jest jeszcze szersze. Osobną kwestią jest to, czym są dane dotyczące zdrowia pracownika. Dla przykładu, notatka o nietypowych i niepokojących zachowaniach człowieka w postaci braku koncentracji, niereagowaniu na bodźce nie przesądza jeszcze, że człowiek nie jest zdrowy. W ogóle można postawić pytanie, czy osoba nie będąca fachowcem oraz niewyposażona w przyrząd pomiarowy ma zdolność do wygenerowania danych dotyczących zdrowia w rozumieniu RODO. Innymi słowy, czy podejrzenie choroby jest informacją o zdrowiu, poza przypadkami widocznymi i jednoznacznymi. A w takim przypadku notatkę może sporządzić każdy. Gdyby jednak nawet uznać, że owe pośrednie dane o potencjalnym stanie zdrowia może utrwalić jedynie osoba upoważniona, to wciąż można to czynić na podstawie analizowanego tu przepisu, czyli bez zgody pracownika. Wszystko to służy bowiem podjęciu czynności mających na celu uniknięcie ryzyka wypadków. Aby czynić to efektywnie, potrzebna m.in. jest wiedza o zdarzeniach, które wskazują na potencjalne zagrożenia pochodzące od konkretnych osób.

Drugi wniosek jest taki, że przetwarzanie przez pracodawcę danych osobowych dotyczących zdrowia służy zarówno „profilaktyce” jak i „ocenie zdolności pracownika do pracy”.

opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego, leczenia lub zarządzania systemami i usługami opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego lub zgodnie z umową z pracownikiem służby zdrowia i z zastrzeżeniem warunków i zabezpieczeń, o których mowa w ust. 3”.

¹⁵ <https://sjp.pl/profilaktyka> (dostęp: 18.11.2024).

6. UWAGI PODSUMOWUJĄCE

Przeprowadzona wyżej analiza dowodzi, że pracodawca nie tylko może, ale w konkretnych sytuacjach ma prawny obowiązek poinformowania jednostki podstawowej służby medycyny pracy czy to o podejrzeniach dotyczących zdolności do wykonywania pracy, czy też wręcz o znanych mu informacjach o stanie zdrowia. Powyższe informacje same w sobie nie są wiążące dla lekarza medycyny pracy, chyba że są nimi orzeczenia lekarzy orzeczników. Informacje te służą jedynie temu, aby lekarz przeprowadził lub zlecił przeprowadzenie odpowiednich badań. Należy bowiem raz jeszcze podkreślić, że przedmiotem orzeczenia jest także rozstrzygnięcie o prawach osób innych niż osoba badana, co możemy ogólnie nazwać interesem publicznym. Tym samym za nietrafne uznaję dotychczasowe stanowisko UODO w tej sprawie, nie tylko z powodów merytorycznych, ale też z powodu bardzo ubogiej argumentacji prawnej¹⁶.

Warto na koniec przypomnieć – przy zachowaniu odpowiednich proporcji – racjonalne i aktualne także w czasach RODO stwierdzenie Sądu Najwyższego z lat 60.:

Każdy zakład pracy obowiązany jest troszczyć się o bezpieczeństwo pracy swoich pracowników, a gdy rodzaj ich pracy tego szczególnie wymaga, powinien także interesować się stanem ich zdrowia, który wiąże się z bezpieczeństwem ich pracy. Niedopełnienie takiego obowiązku w stosunku do pracownika zatrudnionego w charakterze pilota będącego inwalidą, który został uznany za trwale niezdolnego do pracy pilota, może polegać również na nieujawnieniu przez zakład pracy faktu schorzeń tego pracownika Główniej Komisji Wojskowej Lekarsko-Lotniczej, powołanej do okresowych badań lekarskich (por. wyrok SN z dnia 5 lipca 1967 r. I PR 174/67 OSNC 1968/2/26).

Wyrażam pogląd, że powyższy wyrok oddaje treść art. 207 k.p., co jednak wymaga odrębnego opracowania.

¹⁶ Z rzetelności przytoczyć należy stanowisko Prezesa UODO w analizowanej tu sprawie, przywołując w całości opublikowaną przez urząd informację o treści:

„Organ nadzorczy uznał, że zakres danych, który należy wskazać w treści skierowania, nie obejmuje informacji o stanie zdrowia (w tym o stanie zdrowia psychicznego), a dane dotyczące rodzaju badań profilaktycznych są nadmiarowe dla pracodawcy, do przetwarzania których nie jest uprawniony. Przepisy nie umożliwiają bowiem pracodawcy weryfikacji rodzaju przeprowadzanych badań czy ich wyników i zezwalają tylko na wydanie pracodawcy zaświadczenia o braku przeciwwskazań lub też o przeciwwskazaniach zdrowotnych danego pracownika do pracy na określonym stanowisku. Tym samym organ nadzorczy uznał, że działanie spółki polegające na umieszczeniu kwestionowanych przez skarżącą adnotacji na drukach skierowań nie znajdowało uzasadnienia w przepisach RODO i stanowiło naruszenie art. 9 ust. 2 RODO w zw. z art. 5 ust. 1 lit. a RODO”, <https://uodo.gov.pl/pl/p/archiwum-biuletynu-dla-iod> (dostęp: 2.02.2025).

Mając na uwadze brak odniesień do argumentów wskazanych w tym artykule, jak i brak jakichkolwiek innych argumentów systemowych, komentowanie powyższej wypowiedzi nie byłoby racjonalne.

BIBLIOGRAFIA

- Adamiak, Barbara. 2017. W Barbara Adamiak, Janusz Borkowski. *Postępowanie administracyjne i sądowniczoadministracyjne*. Warszawa: Wolters Kluwer.
- Chauvin, Tatiana. Tomasz Stawecki. Piotr Winczorek. 2021. *Wstęp do prawoznawstwa*. Warszawa: C.H.Beck.
- Chróścielewski, Wojciech. Jan Paweł Tarno. 2016. *Postępowanie administracyjne i postępowanie przed sądami administracyjnymi*. Warszawa: Wolters Kluwer.
- Mędrala, Małgorzata. 2021. W *System prawa pracy*. Tom III: *Indywidualne prawo pracy. Część szczegółowa*. Red. Krzysztof W. Baran, Małgorzata Gersdorf, Krzysztof Rączka. Warszawa: Wolters Kluwer.
- Nerka, Arleta. 2020. W *Ochrona danych osobowych w zatrudnieniu*. Red. Dominika Dörre-Kolasa. Warszawa: C.H.Beck.
- Sikorska, Anna. 2015. „Granice obowiązków stron stosunku pracy w zakresie badań profilaktycznych”. *Monitor Prawa Pracy* 2.
- Sobczyk, Arkadiusz. 2022. *Zarys systemu prawa pracy*. Tom II: *Ustrój społeczno-gospodarczy III RP i ustrojowe prawo pracy*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Woś, Tadeusz. 2017. W *Postępowanie administracyjne*. Red. Tadeusz Woś. Warszawa: Wolters Kluwer.
- Wyka, Teresa. 2002. „Generalny obowiązek pracodawcy ochrony życia i zdrowia pracowników”. *Praca i Zabezpieczenie Społeczne* 4.
- Wyka, Teresa. 2009. „Granice pozyskiwania danych osobowych dotyczących zdrowia pracownika”. W *Granice ochrony danych osobowych w stosunkach pracy*. Red. Teresa Wyka, Arleta Nerka. Warszawa: Wolters Kluwer.
- Wyka, Teresa. 2010. „Prewencyjna kontrola zdrowia pracownika – przesłanki, skutki, granice”. W *Kontrola pracownika. Możliwości techniczne i dylematy prawne*. Red. Zbigniew Góral. Warszawa: Wolters Kluwer.
- Wyka, Teresa. 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 *Prawo pracy. Rozporządzenia. Komentarz*. Red. Krzysztof W. Baran. LEX.
- Wyka, Teresa. 2022. W *Kodeks pracy. Komentarz*. Tom II. Red. Krzysztof W. Baran. Warszawa: Wolters Kluwer.

Akty prawne

- Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 277).
- Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1175).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 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. z 1996 r. Nr 69, poz. 33).
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 2016.119.1).

Orzecznictwo

- Wyrok SN z dnia 5 lipca 1967 r. (I PR 174/67), OSNC 1968/2/26.
- Wyrok SN z dnia 26 stycznia 2000 r. (I PKN 493/99), OSNP 2001, nr 11, poz. 384.
- Wyrok SN z dnia 17 kwietnia 2014 r. (III PK 95/13), OSNP 2015/9/12.
- Wyrok SN z dnia 17 kwietnia 2014 r. (III PK 95/13), OSNAPiUS 2015, nr 9, poz. 123, s. 1157.
- Wyrok SN z dnia 10 marca 2015 r. (II PK 120/14), OSNP 2017, nr 1, poz. 3.