

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 28 lutego 2014 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi uwzględnił powództwo G. A., A. S., M. S. przeciwko Wojewódzkiemu Szpitalowi (...) w Ł. i zasądził na ich rzecz dochodzone od pozwanego tytułem wynagrodzenia kwoty szczegółowo wymienione w sentencji orzeczenia (pkt 1, 2 i 3 wyroku), orzekł o kosztach procesu (pkt 4 a-c), kosztach sądowych (pkt 5) i rygoryze natychmiastowej wykonalności (pkt 6).

Sąd I instancji ustalił, iż powodowie w spornym okresie byli pracownikami pozwanego – starsi asystenci.

Powodowie pracowali w godzinach od 8 do 15.35, następnie, jeśli pełnili dyżur medyczny pracowali od godziny 15.35 do 8.00 rano. W dni świąteczne oraz wolne dyżur był 24 godzinny - od 8.00 do 8.00. Po dyżurze powodowie byli zwalniani do domu na mocy polecenia pracodawcy.

Zgodnie z aneksem do Regulaminu wynagradzania pracowników pozwanego lekarze oraz inni posiadający wyższe wykształcenie pracownicy wykonujący zawód medyczny, zatrudnieni w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, mogą być zobowiązani do pełnienia w tym zakładzie dyżuru medycznego. Czas pełnienia dyżuru wlicza się do czasu pracy. Do wynagradzania za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio przepisy art. 151¹ § 1 – 3 kp. Pracownikowi pełniącemu dyżur medyczny okres co najmniej 11 – godzinny odpoczynku powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego.

Powodowie w spornym okresie otrzymywali pełne wynagrodzenie zasadnicze, obliczane tak, jak gdyby pracowali we wszystkie dni w podstawowym czasie pracy od 8 do 15.35, nawet w godzinach, w czasie których odpoczywali po dyżurze. Oprócz tego otrzymywali wynagrodzenie z tytułu dyżurów w postaci stawki godzinowej wynikającej z wynagrodzenia zasadniczego, przy czym pierwsze 7,35 godzin dyżuru taktowano jak wynagrodzenie zasadnicze dotyczące normatywnego czasu pracy (lekarz pracuje na dyżurze zamiast następnego dnia, w którym pracowałby zgodnie ze zwykłym harmonogramem) i było ono naliczane zdaniem pracodawcy po raz drugi, ponieważ lekarz już otrzymał całe wynagrodzenie zasadnicze tak, jakby pracował również w tym czasie, w którym odpoczywa po dyżurze, za pozostałe godziny dyżuru powodowie otrzymywali wynagrodzenie zasadnicze czysto dyżurowe. Powodowie otrzymywali również dodatek z tytułu dyżuru medycznego za wszystkie godziny dyżuru. Następnie pozwany dokonywał „obniżenia” kwoty należnej z tytułu dyżurów o wynagrodzenie za pierwsze 7,35 godzin dyżuru.

Do czerwca 2011 r. w pozwanym Szpitalu stosowano podwyższone stawki za dyżury medyczne. W wyniku kolejnego porozumienia z września 2011 r. pomiędzy dyrektorem pozwanego a lekarzami, podwyższone stawki dyżurowe obowiązywały do końca grudnia 2011 r. (...) ten miał rekompensować brak zapłaty za zejścia po dyżurze.

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd Rejonowy zważył, że roszczenie powodów jest zasadne i zasądził na ich rzecz żądane kwoty wyrównania wynagrodzenia za dyżury medyczne, które nie były sporne pomiędzy stronami i wynikały z wyliczenia strony pozwanej.

Mając na uwadze treść art.93 ust.1, art.95 ust.1 ust.2 ust.3 ust.5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. nr 112 poz.654 ze zm.) i art. 151¹ § 1-3 Kodeksu pracy Sąd Rejonowy zważył, iż czas pełnienia dyżuru wlicza się do czasu pracy, jednakże praca w ramach dyżuru medycznego, nawet jeśli czas pracy pracownika miałby przekroczyć z tego powodu przeciętnie 37 godz. i 55 min. na tydzień nie stanowi pracy w godzinach nadliczbowych. Dyżury mogą być planowane. Jednakże za czas pełnienia dyżuru medycznego pracownikowi zawsze przysługuje wynagrodzenie jak za godziny nadliczbowe, bez względu na to, czy czas dyżuru spowodował przekroczenie obowiązującego go czasu pracy w ramach etatu, czy też nie. Dotyczy to również dyżurów pełnionych przez lekarza zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy.

Tym samym Sąd uznał, że dyżur medyczny jest odrębną instytucją prawną zarówno w stosunku do pracy w godzinach nadliczbowych, jak i pracy wykonywanej w ramach podstawowego czasu pracy. Świadczy o tym choćby fakt, że dyżur medyczny stanowi swoiste połączenie „normalnego” wykonywania pracy, gotowości do wykonywania pracy oraz wypoczynku. Wobec tego godziny dyżurowe, które mają swoją specyfikę zarówno co do charakteru pracy jak sposobu wynagradzania, nie mogą stanowić uzupełnienia podstawowego wymiaru czasu pracy, w sytuacji gdy pracownik tego miesięcznego limitu nie wypracowuje. Konsekwencją tego byłoby odmienne liczenie wynagrodzenia za taki dyżur, niezgodne z powołanymi wyżej przepisami na temat sposobu wynagradzania za dyżury medyczne.

Z powyższych względów Sąd uznał, iż praktyka stosowana u pozwanego w spornym okresie była błędna i niezgodna z prawem. W sytuacji, w której powodowie, pełniąc dyżury medyczne, nie wypracowywali obowiązującego ich miesięcznego podstawowego wymiaru czasu pracy (z powodu udzielonych im przez pracodawcę godzin odpoczynku po pełnionym dyżurze), to brakującą ilość godzin do miesięcznego wymiaru czasu pracy pozwany uzupełniał z godzin, podczas których powodowie pełnili dyżur medyczny i dochodziło do pomniejszania godzin dyżuru o przypadające na czas odpoczynku godziny – zejść po dyżurach, wskutek czego wynagrodzenie za godziny dyżuru było obniżane. Jedynie dodatki do wynagrodzenia za dyżury pozwany wypłacał w sposób prawidłowy.

W ocenie Sądu także art. 97 ustawy o działalności leczniczej w żaden sposób nie wpływa na ustalenie wynagrodzenia czy rekompensowania godzin dyżurowych. Ustawodawca nie zawarł bowiem żadnych regulacji w zakresie wpływu okresu odpoczynku na wysokość uzyskiwanego wynagrodzenia, tj. zarówno okresu odpoczynku przypadającego w tej samej dobie, jak i okresu odpoczynku przypadającego w dobie następczej, rozpoczynanego zaraz po dyżurze. Skoro zaś odpoczynek w tej samej dobie w żadnej mierze nie wpływa na wysokość wynagrodzenia, analogicznie powinno się traktować takiego pracownika, u którego okres odpoczynku wykorzystywany jest dopiero w następczej dobie. Wszak pracowników nie należy różnicować w powyższym zakresie. Nie jest więc dopuszczalne, aby fakt korzystania z okresu odpoczynku wpływał na wysokość miesięcznego wynagrodzenia za pracę za czas dyżurów.

Ponadto nie można zaakceptować faktu, aby wysokość wynagrodzenia zasadniczego za pełnione dyżury została pomniejszana o nieprzepracowane godziny (godziny odpoczynku) w sytuacji, w której to sam pracodawca zorganizował taki system i rozkład czasu pracy i to on sam postanowił o zwalnianiu pracowników z obowiązku świadczenia pracy po pełnionym dyżurze. W ocenie Sądu, skoro strona pozwana twierdzi, że w takiej sytuacji powodowie są podwójnie wynagradzani, bowiem otrzymują wynagrodzenie za czas, w którym faktycznie nie świadczyli pracy, winien tak zorganizować pracę, by mieli możliwość świadczenia pracy, zgodnie z ustalonym jej wymiarem, np. poprzez wprowadzenie innego systemu czasu pracy ewentualnie ograniczyć wymiar podstawowego czasu pracy. Żadną zaś miarą okoliczność ta nie może stanowić podstawy do odliczenia wypłaconych kwot na podstawie art. 87 § 7 kp jako, iż nie dotyczą one poprzedniego okresu płatności, a także potrącenia w myśl art. 498-505 kc. z uwagi na brak pisemnej zgody pracownika w tym przedmiocie (taką nie jest zgoda na pełnienie dyżurów w rozmiarze wyłączającym możliwość pełnienia pracy w pełnym rozmiarze normalnego czasu pracy czy zgoda na pełnienie dyżuru ze znacznym przedłużeniem czasu pracy).

Dokonując rozstrzygnięcia, Sąd Rejonowy miał na względzie stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 4 czerwca 2013 r., I PK 293/12 oraz w wyroku z dnia 13 listopada 2013 r., I PK 110/13, co do braku możliwości uzupełniania godzin etatowych godzinami przepracowanymi w ramach dyżurów. Zaznaczył, iż oceny tej nie zmienia wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 2013 roku (III PK 110/12), stanowiący, między innymi, że lekarz, który godzi się na pełnienie dyżurów w rozmiarze wyłączającym możliwość wykonywania pracy w pełnym wymiarze normalnego czasu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie nabywa prawa do wynagrodzenia za czas nieprzepracowany z tego powodu w normalnym czasie pracy. Bowiem przywołanym wyrokiem w sprawie I PK 110/13 Sąd Najwyższy powrócił do uprzedniej wykładni tego zagadnienia.

Apelację od powyższego orzeczenia w części uwzględniającej powództwo wniosła strona pozwana zarzucając naruszenie:

1. w zakresie przepisów postępowania:

- art. 217 § 2 w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez bezzasadne oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu księgowości, ewidencji czasu pracy oraz naliczenia wynagrodzeń w sytuacji, gdy dowód ten miał istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy albowiem celem jego było wykazanie, iż powódkiem wypłacono wynagrodzenie za każdą faktycznie przepracowaną godzinę w prawidłowej wysokości, to jest za godzinę pracy w normalnym czasie pracy według odpowiednich stawek wynagrodzenia zasadniczego, a za godzinę pracy na dyżurach - stawkę wynagrodzenia zasadniczego („normalnego”) -powiększoną o odpowiedni dodatek.

2. w zakresie przepisów prawa materialnego:

- art. 87 § 7 Kodeksu Pracy oraz art. 80 Kodeksu Pracy w związku z art. 300 Kodeksu Pracy oraz art. 405 Kodeksu Cywilnego - poprzez uznanie, że z wynagrodzenia za pracę pracodawca ma prawo odliczyć wyłącznie kwoty wypłacone w poprzednim terminie płatności pomimo tego, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 października 2013 roku w sprawie III PK 110/12 stwierdził, że tym bardziej może tak uczynić w stosunku do kwot wypłacanych w tym samym terminie płatności - i w konsekwencji poprzez uznanie przez Sąd Rejonowy dokonanego zaliczenia części nienależnie wypłaconego powodowi wynagrodzenia zasadniczego na poczet należnego im wynagrodzenia za dyżury medyczne świadczone w danym miesiącu za czynność nieuprawnioną

- art. 80 kodeksu pracy (t.j. Dz. U. z 1998 r., Nr 21, poz. 94 z późn. zm.), w zw. z art. 97 ust. 2 u.dz.l. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że konsekwencją prawa do odpoczynku po dyżurze jest prawo lekarza do otrzymania wynagrodzenia w wyższej wysokości, niż wynika z godzin faktycznie wykonanej przez pracownika pracy - podczas gdy przepis art. 97 ust. 2 u.dz.l. nie stanowi o jakiegokolwiek korelacji odpoczynku z wynagrodzeniem, a zatem odpoczynek dobowy - również ten udzielany pracownikowi po dyżurze - powinien być neutralny wynagrodzeniowo; według zaś wykładni dokonanej przez sąd pierwszej instancji prawo do odpoczynku po dyżurze prowadzi do bezpodstawnego wzbogacenia pracownika.

- art. 96 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym „pracownicy medyczni z wyższym wykształceniem zatrudnieni w szpitalach, mogą być, po wyrażeniu na to zgody na piśmie, zobowiązani do pracy w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym zaś przepisu art. 151 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy nie stosuje się” poprzez jego błędną interpretację i w konsekwencji przyjęcie, że „w rozpoznawanej sprawie brak jest comiesięcznych porozumień dotyczących dopuszczenia znacznego przedłużenia czasu pracy nadto trudno mówić o wyrażaniu przez pracowników zgody na pełnienie dyżurów w rozmiarze wyłączającym możliwość pełnienia pracy w pełnym rozmiarze normalnego czasu pracy, co w konsekwencji może stanowić podstawą dorozumianej zgody na obniżenie wynagrodzenia” - podczas gdy:

po pierwsze, oświadczenie zawierające tzw. klauzulę opt-out (o którym mowa w art. 96 ust. 1 u.dz.l.) składa się pracodawcy jednorazowo, a nie co miesiąc, ustawa o działalności leczniczej nie wymaga bowiem jego comiesięcznego składania,

po drugie w braku klauzuli „opt-out” pracownik medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w szpitalu może zostać zobowiązany do pracy poza normalnym czasem pracy w rozmiarze przekraczającym 40 godzin przeciętnie na tydzień, lecz nie przekraczającym 48 godzin na tydzień - co jednak również uniemożliwi mu pracę w „normalnym” czasie pracy, a zatem nie sposób wymagać, by pracownik musiał każdorazowo w sposób wyraźny „godzić się” na pracę na dyżurach uniemożliwiającą mu pracę w normalnym czasie pracy na skutek „zejść po dyżurze”.

- art. 95 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 217.), zgodnie z którym „Czas pełnienia dyżuru wlicza się do czasu pracy” w związku z art. 95 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 217.), zgodnie z którym „Do wynagrodzenia za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio przepisy art. 151¹ § 1-3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. -Kodeks pracy” poprzez ich błędne zastosowanie skutkujące nielogicznym stwierdzeniem, zgodnie z którym godziny dyżuru medycznego nie mogą uzupełniać „pensum” niezbędnego do wypracowania w danym miesiącu w zakresie ilości tych

godzin przy zastrzeżeniu, że za każdą (czy to wliczaną do pensum, czy też nie) godzinę dyżuru płacona jest nie tylko podstawa (w postaci stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego) lecz również odpowiedni dodatek dyżurowy.

W granicach tak określonych zarzutów apelacyjnych strona pozwana wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości, jak również zmianę rozstrzygnięcia o kosztach procesu i zasądzenie ich od powodów na rzecz pozwanego według norm przepisanych. Jako ewentualny zgłoszony został wniosek o uchylenie wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. Ponadto, skarżący wniósł o zasądzenie od powodów na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego za I i II instancję według norm przepisanych, orzeczenie zwrotu spełnionych lub wyegzekwowanych świadczeń, w zakresie których nadany został wyrokowi rygor natychmiastowej wykonalności.

Przy rozpoznaniu apelacji przez Sąd Okręgowy w Łodzi Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w analogicznej sprawie (sygn. akt VII Pa 46/14 toczącej się z powództwa pracowników pozwanego Szpitala o tego samego rodzaju roszczenie) wyłoniło się zagadnienie prawne budzące poważne wątpliwości, a mianowicie: „czy przepisy art. 151¹ § 1-3 k.p. i art. 97 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112 poz. 654 ze zm.) w sytuacji, kiedy lekarzowi, który nie przepracował w okresie rozliczeniowym pełnej ilości godzin wymaganych do normatywnego czasu pracy zgodnie z art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, z uwagi na udzielanie mu przez zakład opieki zdrowotnej w czasie normalnego czasu pracy w dni robocze, po dyżurach medycznych, stosownie do treści art. 97 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, okresów odpoczynku, a któremu wypłacono - za czas pełnienia dyżurów medycznych w zakresie, w jakim czas ten dopełnia ilość godzin normatywnego czasu pracy - wynagrodzenie zasadnicze jak za normalny czas pracy oraz dodatki z tytułu dyżurów medycznych wyliczone zgodnie z treścią art. 151¹ § 1-3 k.p., uzasadniają wypłatę za ten czas dodatkowo wynagrodzenia liczonego według stawki zasadniczej wynagrodzenia dyżurowego?”

Postanowieniem z dnia 20 stycznia 2015 r. wydanym w sprawie I PZP 4/14 Sąd Najwyższy odmówił podjęcia uchwały w przedmiocie przedstawionego mu zagadnienia prawnego.

W uzasadnieniu tego stanowiska Sąd Najwyższy podniósł, iż w świetle uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2014 r., I PZP 2/14 powyższe zagadnienie przestało budzić poważne wątpliwości. Rozstrzygając przedstawione przez zwykły skład Sądu Najwyższego zagadnienie prawne o treści: „czy w warunkach organizacji pracy, w których wskutek wyznaczania dyżurów medycznych w rozumieniu art. 95 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 217) wyłączona została możliwość wykonywania pracy w pełnym wymiarze normalnego czasu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, lekarz nabywa prawo do wynagrodzenia za czas nieprzepracowany w nominalnym czasie pracy?”, Sąd ten stwierdził, iż „za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego dopełniającego czas pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy (art. 95 ust. 4 w związku z art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej; t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.) przysługuje jedynie dodatek w wysokości określonej przez odpowiednio stosowane przepisy art. 151¹ § 1-3 KP (art. 95 ust. 5 tej ustawy).”

Po odmowie podjęcia przez Sąd Najwyższy uchwały w przedmiocie przedstawionego zagadnienia prawnego, pismem z dnia 27 kwietnia 2015 r. strona pozwana w uzupełnieniu wniosku o zwrot spełnionych świadczeń, w zakresie których nadany został wyrokowi rygor natychmiastowej wykonalności wniosła o przeprowadzenie dowodu z list wynagrodzeń, zestawień i przelewów masowych celem wykazania dokonania wypłat przez pozwanego na rzecz powodów z tego tytułu tj na rzecz G. A. kwoty 4.986,63 zł, oraz A. S. kwoty 5.371,96 zł, oraz M. S. kwoty 5.986,78 zł.

Pismem procesowym złożonym na rozprawie apelacyjnej w dniu 5 maja 2015 r. pełnomocnik powodów w imieniu powodów A. S., M. S. cofnął powództwo wraz ze zrzeczeniem się spornych roszczeń w całości i wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i umorzenie postępowania w sprawie, zaś w imieniu G. A. wniósł o oddalenie apelacji i utrzymanie w mocy zaskarżonego wyroku ewentualnie o otwarcie i odroczenie rozprawy celem rozważenia potrzeby wystąpienia do Sądu Najwyższego zapytaniem prawnym czy uchwała składu 7 sędziów SN z 6 listopada 2014 r. sygn. Akt I PZP 2/14 w świetle przepisów rozdziału 3 ustawy z dnia 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.

2001 nr 227, poz 1634 ze zm.) oraz rozporządzenia MZ z 20.12.2012r. w spr. wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz.U. 2012, poz. 1498) znajduje zastosowanie w odniesieniu do lekarzy odbywających specjalizację w ramach rezydentury.

Na wypadek uznania cofnięcia powództwa na tym etapie sprawy za niedopuszczalne, a także na wypadek nieuwzględnienia wniosku o oddalenie apelacji pełnomocnik powodów wniósł o dopuszczenie dowodu z ich przesłuchania na okoliczności związane z realizacją wypłaty jednomiesięcznego wynagrodzenia przez pracodawcę, przeznaczenia otrzymanych kwot przez każdego z powodów oraz istnienia bądź nieistnienia podstaw do liczenia się przez nich z obowiązkiem zwrotu świadczeń.

Ponadto na podstawie art. 102 kpc z uwagi na szczególne okoliczności sprawy wniósł o nieobciążanie powodów kosztami postępowania.

W odpowiedzi na powyższe na rozprawie apelacyjnej w dniu 5 maja 2015 r. pełnomocnik strony pozwanej poparł swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie, wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku, zasądzenie kosztów procesu za obie instancje, oddalenie wniosku dowodowego złożonego w piśmie procesowym, zwrot spełnionych świadczeń z rygoru natychmiastowej wykonalności.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje:

Zgodnie art. 355 § 1 kpc, Sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew.

W przedmiotowej sprawie powodowie A. S. i M. S. mając na uwadze treść orzeczeń Sądu Najwyższego wydanych na gruncie analogicznych spraw, cofnęła pozew wraz ze zrzeczeniem się roszczenia. Sąd Okręgowy uznał, iż powyższe nie jest sprzeczne z prawem lub zasadami współzycia społecznego nie zmierza do obejścia prawa oraz nie narusza słusznego interesu powodów jako pracowników (art. 469 kpc).

Z tych też względów w zaistniałej sytuacji rozpoznanie apelacji w stosunku do wskazanych powodów stało się bezprzedmiotowe, natomiast zaskarżony wyrok Sądu pierwszej instancji z dnia 28 lutego 2014 r., w zakresie punktu 2, 3, 4 b i c na podstawie art. 386 § 3 kpc w związku z art. 355 § 1 kpc, należało uchylić, a postępowanie w sprawie, w tej części umorzyć.

Z kolei apelacja pozwanego w stosunku do G. A. zasługuje na uwzględnienie.

Odnosząc się do meritum w pierwszej kolejności wskazać należy, że choć w analogicznej sprawie Sąd Najwyższy w odpowiedzi na przedstawione mu zagadnienie prawne odmówił podjęcia uchwały, to jednak wyraził pogląd wsparty na uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2014 r., I PZP 2/14. Zgodnie z tym poglądem „za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego dopełniającego czas pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy (art. 95 ust. 4 w związku z art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej; t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.) przysługuje jedynie dodatek w wysokości określonej przez odpowiednio stosowane przepisy art. 151¹ § 1-3 KP (art. 95 ust. 5 tej ustawy).” Tym samym powyższą wykładnię wskazanych przepisów uznać należy za obowiązującą także na gruncie rozpatrywanego przypadku.

Mając powyższe na uwadze wskazać należy, iż apelujący zasadnie wywodzi, że wobec powódki nie doszło do nieuprawnionego uszczuplenia wynagrodzenia, bowiem godziny dyżuru medycznego mogą uzupełniać „pensum” niezbędne do wypracowania w danym miesiącu w zakresie ilości tych godzin, przy zastrzeżeniu, że za każdą (czy to wliczaną do pensum, czy też nie) godzinę dyżuru płacona jest nie tylko podstawa (w postaci stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego) lecz również odpowiedni dodatek dyżurowy.

W uzasadnieniu powoływanej już uchwały z dnia 6 listopada 2014 r., I PZP 2/14 Sąd Najwyższy wskazał, że zgodnie z art. 95 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.), dyżurem

medycznym jest wykonywanie poza normalnymi godzinami pracy czynności zawodowych przez osoby, o których mowa w ust. 1 (tj. pracowników wykonujących zawód medyczny i posiadających wyższe wykształcenie), w podmiocie leczniczym wykonującym stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

Czas pełnienia dyżuru medycznego wlicza się do czasu pracy (art. 95 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej). Czasem pracy jest czas, w którym pracownik pozostaje w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy (art. 128 KP). Sąd Najwyższy podniósł, iż ustawodawca w zakresie prawnej regulacji czasu pracy posługuje się tradycyjną konstrukcją określenia maksymalnej liczby godzin, jaką w skali doby oraz tygodnia może przepracować pracownik („czas pracy nie może przekraczać”). W tym celu wprowadza normy czasu pracy rozumiane jako normy nakładu pracy pracownika, które mogą mieć charakter samoistny (w wynagrodzeniu za czas) lub być uzupełnione przez normy wydajności lub jakości pracy (w wynagrodzeniu akordowym). Określenie norm czasu chroni pracownika przed nadmiernym obciążeniem pracą, stanowiąc istotny element ochrony zdrowia oraz prywatności osoby zatrudnionej. Z drugiej strony, praca wykonywana w ramach przyjętych norm zyskuje akceptację ustawodawcy, który, z zastrzeżeniem grup pracowników szczególnie chronionych, uznaje, że zarówno z medycznego, jak i społecznego punktu widzenia jest to praca akceptowalna, która nie stwarza zagrożenia dla osoby zatrudnionej. Jest to więc normalne i uznawane obciążenie pracą. Pracownik jest chroniony dodatkowo przez wymóg zapewnienia nieprzerwanego odpoczynku dobowego oraz tygodniowego.

Ustawodawca w przypadku pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym ukształtował normy czasu pracy na poziomie 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym (art. 93 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej). Wymiar czasu pracy lekarza, nazywany też nominalnym czasem pracy (czas, który musi przepracować w danym okresie zgodnie z zawartą umową o pracę) jest zwykle równy tym normom.

Sąd Najwyższy podkreślił, iż norma czasu pracy jest tą wartością graniczną pozostawania w dyspozycji pracodawcy, powyżej której kwalifikowane jest ono jako czas pracy ponadnormatywnej. Nie można więc uznawać za pracę ponadnormatywną czasu pracy nieprzekraczającego tej wartości jaką jest norma. Inaczej rzecz ujmując, jeżeli pracownik w danym okresie pozostaje w dyspozycji pracodawcy ponad normę czasu pracy, to jego czas pracy dzieli się na część odpowiadającą normie do chwili jej wypełnienia i pozostałą część ponadnormatywną. W sytuacji, gdy pracownik wykonuje pracę w czasie ponadnormatywnym, nie może więc wystąpić „czas nieprzepracowany w ramach normy”.

Rozważając, czy dyżur medyczny ze względu na specyficzne jego cechy istotnie kwalifikowany powinien być w całości w kategoriach pracy ponadnormatywnej, w tym w szczególności, czy może być traktowany jak praca w godzinach nadliczbowych, Sąd Najwyższy uznał, że między pracą w ramach dyżuru medycznego uregulowaną w ustawie o działalności leczniczej, a pracą w godzinach nadliczbowych unormowaną w przepisach Kodeksu pracy zachodzi szereg różnic. W przypadku pracy w godzinach nadliczbowych praca stanowi kontynuację pracy wykonywanej w ramach normalnego czasu pracy, przy czym jest to praca w znaczeniu faktycznym. W przypadku dyżuru medycznego dyżur może stanowić wyłączną pracę tego pracownika zaplanowaną w danej dobie, przy czym praca ta stanowi swoiste połączenie „normalnego” wykonywania pracy, gotowości do wykonywania pracy oraz wypoczynku (snu). Praca w godzinach nadliczbowych w rozumieniu art. 151¹ KP może znaleźć zastosowanie w sytuacjach nadzwyczajnych i zasadniczo nie może być planowana, dyżury medyczne mogą być planowane w ramach rozkładu czasu pracy.

Dopuszczalność planowania pracy lekarza na dyżurze medycznym wynika z art. 95 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej (praca w ramach pełnienia dyżuru medycznego może być planowana również w zakresie, w jakim będzie przekraczać 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym) i w ocenie Sądu Najwyższego dla rozpoznania powyżej wskazanej kwestii ma istotne znaczenie. W ocenie Sądu Najwyższego treść tego przepisu wskazuje na możliwość planowania dyżuru medycznego w zakresie przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy oraz ponad normę tygodniową. Dopuszczalność planowania dyżuru medycznego w zakresie przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy oznacza zaś, że harmonogram pracy, w którym pracodawca wyznacza lekarzowi godziny pracy w ramach wymiaru czasu pracy może obejmować normalne godziny pracy oraz godziny dyżuru medycznego. Godziny dyżuru

medycznego planowane przez pracodawcę mogą więc dopełniać godziny pracy do obowiązującej lekarza przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy. Praca na dyżurze medycznym może być także planowana w zakresie powodującym przekroczenie przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy (zob. Z. Kubot, Dopełnienie normalnych godzin pracy godzinami dyżuru medycznego, PiZS 2014 nr 1, s. 14 i następne oraz Z. Kubot, Kwalifikacje godzin pracy lekarzy pełniących dyżury medyczne, PiZS 2014 nr 6, s. 20 i następne).

Z dopuszczalności planowania dyżuru medycznego w zakresie tygodniowej normy czasu pracy, co oznacza, że godziny dyżuru medycznego mogą dopełniać czas pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy wynika zaś, że dyżur medyczny nie może być kwalifikowany w całości w kategoriach pracy ponadnormatywnej, czy pracy w godzinach nadliczbowych. Przy przyjęciu, że dyżur medyczny może być planowany i pełniony w ramach przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy staje się jasne, że nieodniesienie się w definicji dyżuru medycznego do obowiązujących pracownika norm lub wymiaru czasu pracy (jak to czyni art. 151 § 1 KP), ale do wykonywania czynności zawodowych poza normalnymi godzinami pracy, nie jest przypadkowe, a określenie „poza normalnymi godzinami pracy” nie oznacza wykonywania pracy ponad obowiązującą pracownika przeciętną tygodniową normę czasu pracy. W ten sposób ustawodawca, definicji dyżuru medycznego, nadał inne znaczenie. Niespójność między możliwością planowania dyżuru w normalnym czasie pracy (art. 95 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej) i jednoczesną niemożliwością jego pełnienia w normalnych godzinach pracy (art. 95 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej) staje się sprzecznością pozorną, gdy przyjmie się, że normalnymi godzinami pracy lekarza są wyznaczone mu w harmonogramie do przepracowania w ramach konkretnej doby (odpowiadające dobowej normie czasu pracy), a dyżurem medycznym ten czas, który przypada poza tak określonymi normalnymi godzinami pracy. Przepis art. 95 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej stanowi bowiem o możliwości planowania dyżuru medycznego w ramach przeciętnej tygodniowej normy czasu (również w zakresie przekraczającym tę normę), a nie w ramach normalnych godzin pracy, czy w zakresie przekraczającym normalne godziny pracy, wobec czego nie ma podstaw do utożsamiania tych dwóch pojęć (przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy i normalnych godzin pracy). Normalnymi godzinami pracy są przypadające do przepracowania w danej dobie według harmonogramu (odpowiadające dobowej normie czasu pracy), choćby po ich zsumowaniu w okresie rozliczeniowym okazało się, że tak obliczony czas pracy nie sięga obowiązującej pracownika przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy. Praca poza tak określonymi normalnymi godzinami pracy lekarza jest dyżurem medycznym, który wynagradzany jest według innych zasad niż praca w normalnych godzinach, z uwzględnieniem tego, że przepisy ustawy o działalności leczniczej, w zakresie, w jakim regulują czas pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej, mają charakter przepisów szczególnych w stosunku do unormowań Kodeksu pracy o czasie pracy. Relacja między tymi unormowaniami układa się w myśl ogólnych zasad rządzących stosunkiem przepisów szczególnych do przepisów ogólnych. Dlatego też w zakresie zasad wynagradzania za czas dyżuru medycznego ustawodawca w art. 95 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej nakazuje jedynie odpowiednio stosować reguły określone w art. 151¹ § 1-3 KP. Z kolei odpowiednie stosowanie przepisów oznacza możliwość ich modyfikowania ze względu na szczególne właściwości danego stosunku prawnego.

Sąd Najwyższy wskazał nadto – co zostało także wyszczególnione na gruncie uzasadnienia postanowienia wydanego przez Sąd Najwyższy w sprawie sygn. akt VII Pa 46/14 (analogicznej do niniejszej) – że z art. 95 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej wynika, iż planowanie pracy w ramach dyżuru medycznego jest związane z przeciętną tygodniową normą czasu pracy, a nie z normą dobową. Konsekwencją tego musi być stwierdzenie, że i rozliczanie czasu pracy w ramach pełnienia tego dyżuru musi odnosić się do przeciętnej tygodniowej normy czasu, a nie do normy dobowej, co należy uwzględnić przy odpowiednim stosowaniu do obliczania wynagrodzenia za czas pełnienia dyżuru medycznego art. 151¹ § 1 - 3 KP. Inaczej rzecz ujmując, czas pracy w ramach pełnienia dyżuru medycznego w obowiązującym okresie rozliczeniowym dla obliczenia należnego wynagrodzenia powinien być zestawiony z obowiązującą pracownika przeciętną tygodniową normą czasu pracy, przy wyróżnieniu tych godzin dyżuru, które jedynie dopełniają czas pracy do tej przeciętnej tygodniowej normy, albowiem sposób ich wynagradzania jest inny niż tych godzin dyżuru medycznego, które przekraczają przeciętną tygodniową normę czasu pracy.

Wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych obejmuje dwa elementy: normalne wynagrodzenie za pracę oraz dodatek za pracę w godzinach nadliczbowych (art. 151¹ § 1 KP). Za każdą godzinę pracy nadliczbowej

pracownikowi należy więc przede wszystkim wypłacić jego normalną stawkę godzinową, stanowiącą dopłatę z tytułu świadczenia pracy w wymiarze wyższym niż pierwotnie ustalony. W tym zakresie wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych jest więc ekwiwalentem za pracę wykonywaną poza obowiązującą pracownika normą czasu pracy. Takie normalne wynagrodzenie wraz z dodatkiem przysługuje więc lekarzowi za każdą godzinę dyżuru medycznego przekraczającego obowiązującą go przeciętną tygodniową normę czasu pracy. Zdaniem Sądu Najwyższego nie ma jednak podstaw do stwierdzenia, że identycznie powinno być obliczane wynagrodzenie za pracę w ramach dyżuru medycznego dopełniającego czas pracy do obowiązującej pracownika przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy. Jak już bowiem powiedziano, normy czasu pracy rozumiane są jako normy nakładu pracy pracownika, któremu odpowiada umówione wynagrodzenie za pracę. Podobnie rzecz się ma z wynagrodzeniem lekarza przewidzianym umową o pracę.

Wynagrodzenie to odpowiada nakładowi pracy lekarza w obowiązujących go normach czasu pracy. Za część dyżuru medycznego jedynie uzupełniającą obowiązującą lekarza przeciętną tygodniową normę czasu pracy otrzymuje on zatem normalne wynagrodzenie w stawce określonej umową. Skoro zatem ta część dyżuru medycznego jest już wynagrodzona ekwiwalentnym do rozmiaru wykonywanej pracy świadczeniem w postaci normalnego wynagrodzenia, to odpowiednie stosowanie przepisów art. 151¹ § 1 - 3 KP nie może oznaczać konieczności „podwojenia” tego normalnego wynagrodzenia, lecz jedynie obowiązek wypłacania za godziny dyżuru dopełniające czas pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej normy tygodniowej dodatków, przy odpowiednim stosowaniu do ich obliczania art. 151¹ § 1 - 3 KP.

Reasumując, w ocenie Sądu Najwyższego w świetle obowiązujących przepisów ustawy o działalności leczniczej nie ma możliwości stwierdzenia, że wyznaczenie dyżurów medycznych może doprowadzić do sytuacji wyłączenia możliwości „wykonywania pracy w pełnym wymiarze normalnego czasu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym”. Dopuszczalne jest bowiem dopełnienie dyżurem medycznym czasu pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy. Nie występuje więc problem nabycia prawa do wynagrodzenia „za czas nieprzepracowany w nominalnym czasie pracy”, lecz jedynie sposobu wynagradzania za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego dopełniającego czas pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy. Za tę część dyżuru medycznego przysługują zatem jedynie dodatki, przy odpowiednim stosowaniu do ich obliczania art. 151¹ § 1 - 3 KP.

Sąd Okręgowy w całości do wyżej wymienionego poglądu się przychyła. Bezwzględnie wypłacone wynagrodzenie winno odpowiadać nakładowi pracy lekarza w obowiązujących go normach czasu pracy. Skoro zaś przy uwzględnieniu charakteru tej instytucji dopuszczalnym jest dopełnienie dyżurem medycznym czasu pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy, to praktyki stosowanej przez stronę pozwaną polegającej na wypłacie powodowi pełniącemu dyżury medyczne całego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego, w tym również za czas niewykonywania pracy w normalnym czasie pracy, a ponadto za czas dyżurów w części przekraczającej wymiar normatywnego czasu pracy wynagrodzenia zasadniczego ze stosownymi dodatkami, zaś za czas dyżurów w części zaliczonej do podstawowego wymiaru czasu pracy uzupełnienie wypłaconego nienależnego wynagrodzenia zasadniczego za dni niewykonywania pracy, dodatkami przysługującymi za dyżurowanie, nie sposób uznać za nieuprawnioną. Wynagrodzenie powoda wyliczone w następujący sposób było zgodne z normatywnym czasem pracy wynikającym z jego umowy o pracę. Jeśli zaś część dyżuru medycznego (w zakresie jakim uzupełniał średniotygodniową normę czasu pracy) była wynagrodzona ekwiwalentnym do rozmiaru wykonywanej pracy świadczeniem w postaci normalnego wynagrodzenia, to odpowiednie stosowanie przepisów art. 151¹ § 1 - 3 KP nie pozwalało na podwojenie tego normalnego wynagrodzenia, a jedynie na zapłatę za cały czas dyżuru dodatków wyliczonych na określonych w nich zasadach. Tym samym roszczenie powoda o zapłacenie wynagrodzenia zasadniczego za czas dyżuru medycznego jak za godziny nadliczbowe także za czas dyżuru w jakim uzupełniał on podstawowy wymiar czasu pracy, wobec wypłacenia mu całości wynagrodzenia zasadniczego za pracę, wynikającego z umowy o pracę, także za dni nieprzepracowane ze względu na konieczność skorzystania z okresu odpoczynku, nie mogło zostać uwzględnione.

Nieistotne jest przy tym, co podnosi pełnomocnik powoda, iż G. A. jest lekarzem odbywającym szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury określonym przepisami rozdziału 3 ustawy z 5.12.1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (jt. Dz.U.nr 277 z 201r., poz.1634 ze zm.) oraz rozporządzenia MZ z 20.12.2012r. w spr. wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystrów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz.U. 2012, poz. 1498). W związku z powyższym szkolenie specjalizacyjne odbywa w wymiarze czasu równym czasowi pracy lekarza zatrudnionego w podmiocie leczniczym, przy czym rezydentura jest w tym zakresie finansowana przez ministra właściwego do spraw zdrowia ze środków budżetu Państwa oraz ze środków Funduszu Pracy. Natomiast na podstawie art. 16i ust.3 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry pełnienie dyżurów medycznych przez niego, jako lekarza rezydenta odbywa się na podstawie odrębnej umowy, której forma i warunki ustalane są przez dyrektora zakładu w drodze negocjacji z lekarzem a wynagrodzenie za dyżury w tym przypadku wypłacane jest ze środków własnych podmiotu leczniczego.

Zdaniem Sądu Okręgowego bez względu na to z jakich środków finansowane jest wykonywanie pracy w ramach szkolenia specjalizacyjnego i dyżuru przez lekarza rezydenta, lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne przez cały okres jego trwania w wymiarze czasu równemu czasowi pracy lekarza zatrudnionego w podmiocie leczniczym, o którym mowa w art. 93 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, oraz pełni dyżury lub pracuje w systemie zmianowym lub równoważnym w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym przepisami o działalności leczniczej (art. 16i ust. 1 ustawy z 5.12.1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry). Tym samym wbrew twierdzeniom pełnomocnika powódki stosowanie do niej przepisów ustawy o działalności leczniczej z uwagi na treść ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry nie jest wyłączone. Skoro zaś z uwagi na pełnienie dyżurów medycznych lekarz rezydent nie jest w stanie wypracować podstawy szkolenia specjalizacyjnego równej czasowi pracy lekarza zatrudnionego w podmiocie leczniczym, za którą to i tak jest wynagradzany w całości ze środków budżetu Państwa oraz ze środków Funduszu Pracy, to dopuszczalnym i koniecznym jest zaliczanie części godzin dyżurów na poczet wymiaru czasu pracy finansowanego przez budżet Państwa. Do wypracowania takiego minimum – do takiego nakładu pracy - lekarz rezydent jest bowiem bezwzględnie zobligowany. Przy czym w takiej sytuacji podobnie jak w przypadku lekarza „nierezydenta” nie występuje problem nabycia prawa do wynagrodzenia „za czas nieprzepracowany w nominalnym czasie pracy”, lecz sposobu wynagradzania za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego dopełniającego czas pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy. Za tę część dyżuru medycznego skoro już został wynagrodzony ekwiwalentnym do rozmiaru wykonywanej pracy świadczeniem w postaci normalnego wynagrodzenia (finansowanego z budżetu) przysługują zatem jedynie dodatki, przy odpowiednim stosowaniu do ich obliczania art. 151¹ § 1 - 3 KP płatne ze środków podmiotu leczniczego. W tym stanie rzeczy wystąpienie do Sądu Najwyższego z pytaniem prawnym, czy odrębność umów o dyżury zawartych z rezydentami względem umów o pracę wyklucza możliwość zaliczania części godzin dyżurów na poczet wymiaru czasu pracy finansowanego przez budżet Państwa i uzupełniania wynagrodzeń za dyżury środkami budżetowymi, nie wydaje się więc być uzasadnionym. Kwestia z jakich środków wypłacane jest lekarzowi rezydentowi wynagrodzenie nie ma zaś żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia. To bowiem skąd pochodzą fundusze na pokrycie jego roszczeń ze stosunku pracy nie determinuje sposobu wyliczenia obowiązujących go w ramach szkolenia norm czasu pracy ani przedmiotu w jaki winno zostać wyliczone jego wynagrodzenie zasadnicze, wynagrodzenie za dyżur medyczny czy godziny nadliczbowe. Pokrycie należnego rezydentowi wynagrodzenia czy to z funduszy budżetu Państwa czy środków własnych szpitala jest kwestią wtórną poprzedzoną pierwotnym wyliczeniem jego pierwotnych składników. Innymi słowy od tego na co Szpital dostaje fundusze ze Skarbu Państwa a na co nie, nie zależy uznanie czy konkretną pracę kwalifikować jako wypracowanie pensum czy dyżur medyczny. Powyższe w świetle powoływanej już uchwały Sądu Najwyższego zależy bowiem tylko i wyłącznie od nakładu pracy pracownika i wypracowanych przez niego norm.

Reasumując w ocenie Sądu Okręgowego, twierdzenia apelacji wskazujące na naruszenie przez Sąd I instancji art. 87 § 7 kp oraz art. 80 kp w związku z art. 300 kp oraz 405 kc, art. 80 kp w zw. z art. 97 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 217.), art. 96 ust. 1 oraz art. 95 ust. 3 w związku z art. 95 ust. 5 tej ustawy zasługiwały zatem na uwzględnienie.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok w pkt 1, 4a, 6 i powództwo G. A. oddalił.

W ocenie Sądu Okręgowego także wnioski pozwanego o orzeczenie zwrotu od powodów spełnionych świadczeń objętych w zaskarżonym wyroku rygiorem natychmiastowej wykonalności są zasadne.

W przypadku wniosku opartego na art. 338 § 1 KPC pozwany winien wykazać, że na podstawie nieprawomocnego wyroku opatrzonego rygiorem natychmiastowej wykonalności spełnił świadczenie (lub zostało ono wyegzekwowane).

Zdaniem Sądu Okręgowego z tego obowiązku pozwany przedstawiając dowód z list wynagrodzeń, zestawień i przelewów masowych celem wykazania dokonania określonych wpłat na rzecz powodów się wywiązał. Strona powodowa nie kwestionowała rzetelności wskazanych dokumentów rozliczeniowych. Z tych też względów jej wniosek o dopuszczenie dowodu z przesłuchania powodów na okoliczności związane z realizacją wypłaty tych środków jako całkowicie zbędny i zmierzający do przewlekania postępowania na podstawie art. 217 § 3 kpc podlegał oddaleniu.

W ocenie Sądu II instancji, zgodnie z powołanym przepisem, zbędnym było też prowadzenie uzupełniającego postępowania dowodowego, w kwestii istnienia bądź nieistnienia podstaw do liczenia się przez powodów z obowiązkiem zwrotu tak uzyskanych świadczeń oraz w kwestii ich występowania bądź nie do pracodawcy o realizację rygorów. Podkreślić należy, że samo uzyskanie korzyści na podstawie nieprawomocnego wyroku stwarza powinność liczenia się z obowiązkiem zwrotu. Dopiero prawomocność orzeczenia usuwa tę powinność. Takie rozumienie art. 409 KC. przedstawiane było w orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 czerwca 2005 r., II PK 288/04, OSNP 2006 nr 9-10, poz. 146, z dnia 4 kwietnia 2008 r., I PK 247/07, OSNP 2009 nr 17-18, poz. 223). Z istoty wykonanego orzeczenia wynika obowiązek spełnienia świadczenia objętego tym orzeczeniem. Powinność liczenia się z obowiązkiem zwrotu korzyści powiązana jest zatem tylko z nieprawomocnością orzeczenia, a nie z aktywnością wzbogaconego w otrzymaniu korzyści wynikającej w tego orzeczenia. Powinność ta ma charakter obiektywny. Skoro podstawą otrzymania korzyści jest orzeczenie nieprawomocne, obiektywnie istnieje powinność liczenia się z obowiązkiem jej zwrotu. Wystarczająca jest świadomość nieprawomocności, jeśli nie jest w sprawie sporna.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy powodowie mieli pełną świadomość, iż wyrok Sądu Rejonowego przyznający im sporne świadczenia, z uwagi na wniesienie apelacji przez stronę pozwaną nie jest prawomocny. Z tych też względów w chwili obecnej, na podstawie art. 409 kc nie mogą zasłaniać się z twierdzeniem, iż wypłacone im z tego tytułu przez pracodawcę niewielkie kwoty zużyli i domagać się przeprowadzenia postępowania dowodowego na tę okoliczność.

W tym stanie rzeczy, na podstawie art. 338 § 1 kpc Sąd Okręgowy, żądanie pozwanego zwrotu na jego rzecz przez G. A. kwoty 4.986,63 zł, A. S. kwoty 5.371,96 zł, oraz M. S. kwoty 5.986,78 zł. uzyskanych tytułem spełnionego świadczenia jako zasadne uwzględnił.

O kosztach procesu za I, jak i II instancję orzeczono na podstawie art. 102 kpc.

Stosowanie art. 102 kpc uzasadnione jest wtedy, gdy sprawa ma wątpliwy lub precedensowy charakter, a strona przegrywająca wytaczając powództwo miała podstawę do przeświadczenia o słuszności dochodzonych roszczeń. (wyrok SA Gdańsk z dnia 25-06-2013 V ACa 302/13 Legalis Numer 999192 por. uzasadnienie wyroku SN z dnia 29 sierpnia 1973 r., I PR 188/73, OSNC 1974, nr 3, poz. 59; postanowienie SN z dnia 7 grudnia 2011 r., II CZ 105/11, LEX nr 1102858). Wobec skomplikowanej materii sprawy niniejszej, konieczności szczegółowej wykładni obowiązujących przepisów strona powodowa wytaczając powództwo mogła pozostawać w subiektywnym przekonaniu o słuszności swych racji. Z tych też względów brak było podstaw do obciążania powodów kosztami przegranego przez nich procesu.