

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 30 listopada 2017 r. Sąd Rejonowy w Skierniewicach IV Wydział Pracy, po rozpoznaniu sprawy z powództwa E. G. przeciwko (...) Centrum Medycznemu sp. z o.o. w S. o odszkodowanie za niezgodne z prawem wypowiedzenie umowy o pracę: zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 10.540,17 zł tytułem odszkodowania za niezgodne z prawem wypowiedzenie umowy o pracę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 8 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty; oddalił powództwo w pozostałym zakresie oraz nadał wyrokowi w punkcie 1-szym rygor natychmiastowej wykonalności do kwoty 3.513 zł.

Sąd Rejonowy oparł się na następujących ustaleniach.

Powódka E. G. pracowała w pozwanym (...) Centrum Medycznym spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S. od 10 września 1986 r. na podstawie umowy o pracę, na stanowisku pielęgniarki. Pismem z dnia 17 marca 2017 r. pozwany wypowiedział powódce zatrudnioną wówczas na stanowisku starszej pielęgniarki w D. (...) warunki umowy o pracę w części dotyczącej zajmowanego przez nią stanowiska pracy, warunków pracy i płacy z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia i zaproponował jej, po upływie okresu wypowiedzenia, to jest od dnia 1 lipca 2017 r. następujące warunki pracy: zatrudnienie na stanowisku starszej pielęgniarki za wynagrodzeniem zasadniczym w XII grupie w wysokości 1.699 zł wraz dodatkiem za wysługę lat w wysokości 20% wynagrodzenia zasadniczego oraz wynagrodzenie wynikające z Regulaminu wynagradzania i pracę w systemie zmianowym. Jako przyczynę wypowiedzenia dotychczasowych warunków umowy o pracę podał zmiany organizacyjne, które następują w związku z ogólnopolskim procesem centralizacji dyspozytorni medycznych w oparciu o jednolity (...) Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (...) i utworzeniem na mocy Zarządzenia nr (...) Wojewody (...) z dnia 16 lutego 2017 r. w sprawie uruchomienia Skoncentrowanej Dyspozytorni Medycznej działającej w oparciu (...) Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego i Skoncentrowanej Dyspozytorni Medycznej, która zlokalizowana będzie w budynku przy ul. (...) w Ł.. Zgodnie z załącznikiem nr 1 do wyżej wymienionego Zarządzenia koncentracja dyspozytorni medycznych funkcjonujących na terenie województwa (...) w rejonie operacyjnym nr 10/07 R. (...) rozpocznie się planowo 5 czerwca 2017 r. z jednoczesną planowaną datą zakończenia wdrożenia na dzień 19 czerwca 2017 r. W związku z powyższym zachodzi konieczność dokonania zmian organizacyjnych w D. (...) w R. i likwidacji zajmowanego stanowiska przez powódkę. Pouczył, że jeśli do 15 maja 2017 r. nie złoży oświadczenia o odmowie przyjęcia zaproponowanych warunków będzie to równoważne z wyrażeniem zgody na proponowane warunki. Natomiast w razie odmowy ich przyjęcia umowa o pracę rozwiąże się z upływem okresu wypowiedzenia, to jest z dniem 30 czerwca 2017 r. Powódka otrzymała wypowiedzenie to w dniu 24 marca 2017 r. i wyraziła zgodę na przyjęcie proponowanych jej powyższych warunków. Nie kwestionowała wypowiedzenia zmieniającego na drodze sądowej. Do dnia 19 czerwca 2017 r. powódka pracowała na dotychczasowym stanowisku pracy, potem miała pracować na Oddziale (...). Pozwany wysłał powódkę od dnia 19 czerwca do dnia 30 czerwca 2017 r. na urlop wypoczynkowy. Z dniem 19 czerwca 2017 r. zostało faktycznie zlikwidowane powyższe stanowisko powódki.

Pismem z dnia 20 czerwca 2017 r. pozwany rozwiązał za trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia łączącą strony umowę o pracę, która ulegnie rozwiązaniu z dniem 30 września 2017 r., gdzie wskazał jako przyczynę likwidację stanowiska pracy powódki decyzją Wojewody (...) oraz pouczył o prawie wniesienia odwołania do Sądu. Powódka otrzymała oświadczenie to w dniu 27 czerwca 2017 r. kiedy przebywała jeszcze na urlopie.

Powołana w powyższym piśmie decyzja Wojewody (...) odnosiła się do stanowiska pracy powódki w D. (...), odnośnie którego otrzymała wypowiedzenie zmieniające. Wojewoda (...) nie podejmował żadnych decyzji odnośnie stanowiska pracy powódki dotychczasowego, jak również na którym miała pracować od dnia 1 lipca 2017 r.

W oparciu o powyższe ustalenia Sąd zważył, że w sprawie niespornym jest, iż powódka była zatrudniona u pozwanego na podstawie umowy o pracę, którą ten najpierw wypowiedział jej w zakresie warunków pracy i płacy, które to powódka przyjęła i od dnia 1 lipca 2017 r. miała pracować na nowym stanowisku pracy, również starszej pielęgniarki,

tylko na Oddziale (...). Z dniem 19 czerwca 2017 r. nastąpiła likwidacja stanowiska powódki w D. (...). Z tym dniem pozwany również sporządził pismo rozwiązujące łączącą strony umowę o pracę za wypowiedzeniem. W treści otrzymanego przez stronę powodową wypowiedzenia umowy o pracę jako przyczynę uzasadniającą wskazał decyzję Wojewody (...) likwidującą zajmowane przez nią stanowisko pracy. Powołał się więc w istocie na tożsamą decyzję, którą to wskazał już w treści wypowiedzenia zmieniającego. Nie było bowiem wydanego żadnego innego zarządzenia Wojewody (...), niż powołanego w treści wypowiedzenia zmieniającego. W ocenie Sądu w tym stanie wskazana przez pozwanego przyczyna, mająca uzasadniać wypowiedzenie umowy o pracę z powódką nie jest prawdziwa, co czyni je już niezgodnym z prawem. W ocenie Sądu, ze strony pozwanego doszło również do naruszenia przepisu art. 41 kp. Przepis ten wprowadza ochronę pracownika przed rozwiązaniem z nim umowy o pracę w czasie usprawiedliwionej nieobecności. Powódka otrzymała oświadczenie o rozwiązaniu umowy o pracę w dniu, kiedy korzystała z urlopu wypoczynkowego. Podnieść należy, iż ochrony nie uchylają również przepisy ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników tj. z 2015 r. Dz. U. poz. 192 ze zm. w związku z art. 10 tejże ustawy, gdyż do rozwiązania umowy o pracę doszło wyłącznie z przyczyn leżących po stronie pracodawcy, a więc w oparciu o przedmiotową ustawę. W ocenie Sądu, pozwany zasadniczo swoje stanowisko w zakresie oddalenia powództwa uzasadnia tym, iż powódka nie podjęła wystarczających kroków, mających na celu polubowne załatwienie sprawy, nie występowała o zapłatę, co czyni roszczenie dochodzone przedwczesnym. Okoliczności sprawy wskazują, iż pozwany pomimo powoływania się na niewyczerpanie przez powódkę możliwości porozumienia się, sam ze swojej strony w istocie nie przejawiał jakiegokolwiek inicjatywy w tym zakresie. Nie podjął bowiem żadnych realnych kroków celem zawarcia ugody z powódką. W ocenie Sądu nie ma również żadnych innych podstaw, w tym mających oparcie w zasadach współzycia społecznego, które przemawiałyby za oddaleniem dochodzonego roszczenia, zwłaszcza w kontekście stwierdzonych naruszeń prawa, związanych z rozwiązaniem umowy o pracę z powódką, w tym należną jej ochroną przed rozwiązaniem z nią stosunku pracy za wypowiedzeniem. Całkowicie chybionym jest powoływanie się na przedwczesność roszczeń. Powódce nie można również zarzucić w realiach sprawy nadużycia prawa w związku z wystąpieniem na drogę sądową celem realizowania swoich praw, takie prawo ma bowiem gwarantowane przepisami prawa. Podnieść należy, iż to zachowaniu pozwanego można zarzucić w realiach sprawy naruszenie zasad współzycia społecznego, w kontekście stwierdzonych uchybień oraz przerwania inicjatywy porozumienia się na stronę powodową, jak również reprezentowanej niewiedzy, jakiego stanowiska pracy powódki dotyczyło wypowiedzenie oraz jakiego ze stanowisk pracy powódki dotyczyła decyzja Wojewody (...), gdyż tej pełnomocnik pozwanego nie znał. W niniejszej sprawie była w istocie sporną wysokość odszkodowania należnego powódce, mającego swoje oparcie w przepisie art. 47¹kp, które to przysługuje w wysokości wynagrodzenia za okres od 2 tygodni do trzech miesięcy, nie niższej jednak niż za okres wypowiedzenia. Obliczenie jego następuje na podstawie przepisów wykonawczych art. 297 kp, a więc rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie sposobu ustalania wynagrodzenia w okresie niewykonywania pracy oraz wynagrodzenia stanowiącego podstawę obliczania odszkodowań odpraw, dodatków wyrównawczych do wynagrodzenia oraz innych należności przewidzianych w kodeksie pracy z dnia 29 maja 1996 r. (tj. Dz.U z 2017 r. poz. 927). W oparciu o te przepisy pozwany w konsekwencji wyliczył odszkodowanie należne powódce na kwotę 2.845,39 zł (jeden miesiąc). Kwota nie uwzględniała jednak, tak zwanego dodatku, stanowiącego należne powódce wynagrodzenie. Podstawą przyznania tego świadczenia są przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2015 r. poz. 1400 ze zm.). Przepisami tymi wraz ze zmianami zagwarantowano wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w 2015 r. oraz kolejnych latach i uregulowano procedurę przyznawania tych podwyżek (§ 2 ust. 4-5). Rozporządzenie powyższe bowiem zmieniono rozporządzeniem z dnia 14 października 2015 r. Dz.U. poz. 1628, tj. z 2016 r. poz. 1146. W rozporządzeniu uregulowano procedurę przyznawania podwyżek pracownikom zatrudnionym na stanowisku pielęgniarki i położnej (§ 2 ust. 4-5). Zasadniczym elementem tej procedury było porozumienie zawierane ze związkiem zawodowym, zrzeszającym wyłącznie pielęgniarki i położne określające szczegółowe zasady podziału przekazanych środków na wynagrodzenie pielęgniarek i położnych, na podwyżki. Porozumienie to winno dotyczyć sposobu podziału miesięcznie środków określonych w ust. 3 pkt 1 na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych, z uwzględnieniem zapewnienia średniego wzrostu wynagrodzenia wraz z innymi składnikami i pochodnymi o 300 zł w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu. W przypadku nie zawarcia porozumienia albo braku pozytywnej

opinii, wskazanych w ustępie 4 w terminie 7 dni od przedłożenia przez świadczeniodawcę propozycji podziału środków określonych w ust. 3 przedstawicielom, o których mowa w ust. 4, sposób podziału tych środków na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych, określa ten świadczeniodawca (pracodawca) i przekazuje jego kopię wraz z podpisanymi umowami dyrektorowi właściwego oddziału wojewódzkiego (...) w terminie 14 dni od dnia otrzymania tych umów. Powódce więc, stosownie do tych przepisów, gdyż zostało zawarte porozumienie gwarantujące wzrost wynagrodzenia, przyznano stosowną kwotę, co jest niesporne, która to również zgodnie z tymi przepisami ulegała stosownemu wzrostowi. Świadczenie to jak wynika wprost z przepisów, choć zwane dodatkiem, zapewnia i gwarantuje wzrost wynagrodzenia pielęgniarek i położnych. Jest przeznaczane na ich wynagrodzenia, co również wynika z przepisów. Stanowi ono w istocie, choć nazywane jest dodatkiem ze względu na zasady jego przydziału oraz sposób finansowania z NFZ, podwyżkę wynagrodzenia, które pielęgniarce i położnym wypłaca pracodawca, będący świadczeniodawcą usług medycznych, nie zaś inny podmiot. Zgodnie z § 2 ust. 1 powyższego rozporządzenia (przed zmianami) w terminie 14 dni od ogłoszenia niniejszego rozporządzenia świadczeniodawca, posiadający umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z enumeratywnie określonymi włączeniami, które nie dotyczą niniejszej sprawy, przekazać miał dyrektorowi właściwego oddziału wojewódzkiego (...) informacje według stanu na dzień ogłoszenia rozporządzenia o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących u tego świadczeniodawcy zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1 – 3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarce i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435 ze zm. obecnie tj. z 2016 r. poz. 1251) i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarce i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualnej praktyki pielęgniarce i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w przeliczeniu na liczbę etatów realizujących te świadczenia. Ustęp 2 tego przepisu wskazywał, jakie dane, o których mowa w ustępie 1, winny być wskazane. Podnieść należy, iż powyższe rozporządzenie zostało wydane na kanwie protestów pielęgniarek i położnych odnośnie wysokości otrzymywanego wynagrodzenia za pracę. Z rozporządzenia wynika wprost, co już podkreślano, iż ma ono zapewniać średni wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych. Przepisy te stały się więc źródłem prawa. Stanowisko pozwanego, odmawiające uznania tego świadczenia, jako wynagrodzenia za pracę, nie może się ostać i tym bardziej nie może rodzić negatywnych skutków dla powódki w tym zakresie. W ocenie Sądu, nie można pozbawiać powódki, jak oczekiwałby pracodawca, należnej jej z mocy przepisów podwyżki wynagrodzenia, która winna być uwzględniona w wysokości odszkodowania z tego tytułu. Z tego względu Sąd uwzględnił również w wysokości odszkodowania pełne wynagrodzenia powódki, w tym z tytułu podwyżki zwanej dodatkiem. Poza tym, jak wskazała powódka jej dodatek wynosił 668 zł. W tym stanie bezprzedmiotowym był wniosek pozwanego złożony na ostatniej rozprawie odnośnie zasad wyliczenia odszkodowania należnego powódce, gdyż sporną była wysokość dodatku, a więc świadczenia, o które wzrastało wynagrodzenie powódki, które zdaniem pozwanego nie powinno być uwzględnione, co było sprzeczne z treścią art. 47(1) kp.

Stosownie do treści art. 320 kpc w szczególnie uzasadnionych wypadkach Sąd może w wyroku rozłożyć na raty zasądzone świadczenie, koniecznym jest więc występowanie szczególnie uzasadnionego wypadku dla zastosowania przedmiotowej instytucji, odnoszącego się do sytuacji materialnej dłużnika. Rozłożenie na raty jest racjonalne, gdy dłużnik wykaże dysponowanie środkami, które umożliwią mu wykonanie zmodyfikowanego obowiązku. Nie może ono zapewniać w żadnym razie ochrony dłużnika ponad ochronę wierzyciela, gdyż winno bilansować ochronę obu stron i ich interesy. Przepis ten nie stanowi podstawy do odmowy przyznania wierzycielowi żądanych odsetek za okres do dnia wydania wyroku zasądzającego świadczenie.

W ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w niniejszej sprawie nie daje podstaw do rozłożenia świadczenia na raty zgodnie z wnioskiem pozwanego, choć Sąd w żadnym razie nie neguje złej sytuacji finansowej pozwanego. Pozwany nie wykazał w żadnym razie, iż będzie w stanie spełnić zmodyfikowane zobowiązanie względem wierzyciela. Jego wnioski dowodowe zmierzały jedynie do nie obciążania go kosztami postępowania w oparciu o art. 102 kpc. W ocenie Sądu, gdyby po stronie pozwanego istniała rzeczywiście chęć spełnienia świadczenia, w tym z płatnościami w ratach, z pewnością wystąpiłby ze stosowną inicjatywą do strony powodowej we właściwym czasie, co jak wskazano nie miało miejsca.

Z tego względu orzeczono jak na wstępie, zasądzając niesporną kwotę odszkodowania, wyliczoną przez pozwanego w toku postępowania wraz ze spornym dodatkiem, oddalając jednocześnie nieznacznie dochodzoną należność, jako niezasadną.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481§ 1 kc w zw. z art. 300 kp zasądzając je od dnia doręczenia pozwanemu sprzeciwu. W pozostałym zakresie roszczenie, jako niezasadne nieznacznie oddalił.

O rygoryze natychmiastowej wykonalności Sąd orzekł w oparciu o przepis art. 477(2) § 1 kpc.

Apelację od powyższego wyroku złożyła strona pozwana, zaskarżając go w części, a mianowicie w zakresie punktu 1.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła:

1. naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233§1 k.p.c. mającej wpływ na treść zaskarżonego wyroku, polegającej na niedopełnieniu przez Sąd pierwszej instancji obowiązku pełnego, rzetelnego i wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności pominięciu przy ocenie tego materiału istotnej okoliczności faktycznej jaką jest trudna sytuacja ekonomiczna placówki pozwanego, jak również merytorycznych argumentów wskazujących na zasadność złożonego wniosku o oznaczenie sposobu zapłaty zgodnie z żądaniem pozwanego wobec okoliczności, iż brak rozłożenia spłaty należności głównej nie może się odbyć bez uszczerbku dla interesu pacjentów oraz świadczonej przez placówkę pozwanego pomocy medycznej;

2. naruszenie prawa procesowego w postaci art. 320 k.p.c. poprzez uznanie, iż nie zachodzą uzasadnione okoliczności dające podstawę do rozłożenia zobowiązania na raty w okolicznościach, w których przesłanki do zastosowania tego przepisu istnieją, a trudna sytuacja pozwanego jako placówki służby zdrowia i jej szczególny charakter uniemożliwia bez uszczerbku dla interesów pacjentów spłatę wierzytelności w całości;

3. naruszenie prawa procesowego w rozumieniu art. 328 §2 k.p.c. mające wpływ na treść zaskarżonego wyroku polegające na tym, że Sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku ograniczył się jedynie do lakonicznego stwierdzenia bez wskazania merytorycznych podstaw, iż w niniejszej sprawie nie ma podstaw do uwzględnienia wniosku pozwanego o rozłożenie należności głównej na raty w sytuacji, w której złożone do akt niniejszego postępowania dokumenty księgowe oraz komornicze zajęcia jednoznacznie wskazują na zasadność takiego wniosku, a tym samym ewentualna odmowa jego uwzględnienia winna być poprzedzona szczegółową analizą przyczyn i podstaw takiej decyzji, czego w treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku Sąd pierwszej instancji nie uczynił;

4. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych przez Sąd pierwszej instancji za podstawę wydanego wyroku, który miał wpływ na treść tego orzeczenia, polegający na przyjęciu, iż brak jest przesłanek szczególnych uzasadniających rozłożenie należności głównej na raty, podczas gdy okoliczności sprawy uzasadniają stanowisko wręcz przeciwne;

5. naruszenie prawa materialnego w postaci § 2 ust.1,2,4,5 Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 14 października 2015 r. polegający na uwzględnieniu w podstawie świadczenia tzw. dodatku ze ww rozporządzenia, podczas gdy prawidłowa interpretacja powinna doprowadzić do wniosku, że brak jest podstaw do uwzględnienia dodatku.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez oznaczenie sposobu wykonania zobowiązania zgodnie z wnioskiem zawartym w piśmie z dnia 19 września 2017 r., oddalenie powództwa w zakresie kwoty 2372,70 zł jako roszczenie bezzasadne, zasądzonej tytułem odszkodowania za niezgodne z prawem wypowiedzenie umowy o pracę oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa za obie instancje.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje

Apelacja jest nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie zarówno w zebranych w sprawie materiale dowodowym, jak i obowiązujących przepisach prawa, dlatego Sąd Okręgowy przyjmuje ustalenia i rozważania tego Sądu za własne.

Art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd dokonuje oceny wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów, mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności (tak np. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z 11 lipca 2002 r., IV CKN 1218/00, LEX nr 80266). Ramy swobodnej oceny dowodów są zakreślone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnym poziomem świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wążąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak też Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach, np. z dnia 19 czerwca 2001 r., II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137). Poprawność rozumowania sądu powinna być możliwa do skontrolowania, z czym wiąże się obowiązek prawidłowego uzasadniania orzeczeń (art. 328 § 2 k.p.c.).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez Sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Natomiast zarzut dowolnego i fragmentarycznego rozważenia materiału dowodowego wymaga dla swej skuteczności konkretyzacji i to nie tylko przez wskazanie przepisów procesowych, z naruszeniem których apelujący łączy taki skutek, lecz również przez określenie, jakich dowodów lub jakiej części materiału zarzut dotyczy, a ponadto podania przesłanek dyskwalifikacji postępowania sądu pierwszej instancji w zakresie oceny poszczególnych dowodów na tle znaczenia całokształtu materiału dowodowego oraz w zakresie przyjętej podstawy orzeczenia.

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest – wbrew twierdzeniom apelującego – prawidłowa. Zarzuty zaś skarżącego sprowadzają się w zasadzie jedynie do polemiki ze stanowiskiem Sądu i interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i jako takie nie mogą się ostać. Apelujący bowiem przeciwstawia ocenie dokonanej przez Sąd pierwszej instancji swoją analizę zgromadzonego materiału dowodowego.

Zgodnie z art. 320 k.p.c. w szczególnie uzasadnionych wypadkach sąd może w wyroku rozłożyć na raty zasądzone świadczenie, a w sprawach o wydanie nieruchomości lub o opróżnienie pomieszczenia - wyznaczyć odpowiedni termin do spełnienia tego świadczenia.

Analiza treści cytowanego przepisu wskazuje, że jest on stosowany przez sąd jedynie fakultatywnie, na podstawie okoliczności, na które powołuje się strona chcąca skorzystać z możliwości rozłożenia zasądzonego świadczenia na raty. Sąd dokonuje przy tym oceny istnienia bądź nie przesłanki "w szczególnie uzasadnionych wypadkach".

W doktrynie wyrażono pogląd, uznający wymienioną przesłankę za spełnioną wtedy, gdy w chwili wyrokowania są podstawy do przyjęcia, że ze względu na sytuację majątkową dłużnika wyrok zasądający całe świadczenie stanowiłby tytuł egzekucyjny bez szans na realizację. Prowadzenie egzekucji w tym zakresie narażałoby w takiej sytuacji wierzyciela na nieefektywne wydatki egzekucyjne, a dłużnika i osoby pozostające na jego utrzymaniu na utratę podstaw egzystencji.

W orzecznictwie podkreśla się także, że "szczególnie uzasadnione wypadki" zachodzą, jeżeli ze względu na stan majątkowy, rodzinny, zdrowotny niezwłoczne lub jednorazowe spełnienie zasądzonego świadczenia przez pozwanego byłoby niemożliwe lub bardzo utrudnione, albo narażałoby jego lub jego bliskich na niepowetowane szkody (por. A. Jakubecki (w:) Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1 - 366, red. H. Dolecki, T. Wiśniewski, - oraz powołane tam źródła).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, że Sąd pierwszej instancji trafnie stwierdził, że brak jest podstaw do uznania, że zachodzą przesłanki do rozłożenia na raty świadczenia zasądzonego od pozwanego na rzecz powódki.

W ocenie Sądu Okręgowego ani forma organizacyjna pozwanego (...) i rodzaj prowadzonej działalności (udzielanie świadczeń zdrowotnych), ani jego trudna sytuacja majątkowa, która w pewnym zakresie spowodowana jest brakiem wystarczających środków finansowych, przyznanych z Narodowego Funduszu Zdrowia, nie mogą stanowić szczególnie uzasadnionego wypadku, o jakim mowa w art. 320 k.p.c.

Nie ulega także wątpliwości, że pozwany w chwili przejęcia szpitala od powiatu (...) miał świadomość swego zadłużenia, które nadal się pogłębia. Pomimo powyższego, zdecydował się na dalsze zatrudnianie pracowników, w tym powódki. Nie może przy tym usprawiedliwiać powyższego sam fakt pożądanej społecznie działalności pozwanego szpitala, bowiem powódka, jako pracownik, wywiązując się ze swojego zobowiązania i świadcząc na rzecz pozwanego pracę, nie może być obciążona całkowitą biernością swojego dłużnika, którego zachowanie nie pozostaje bez istotnego wpływu na jej sytuację materialną.

Możliwość zastosowania przepisu art.320 k.p.c. z pewnością nie uzasadnia także twierdzenie pozwanego, iż jego zła sytuacja finansowa została wygenerowana wcześniej przez powiat (...). Pozwany – jako pracodawca zatrudniający pracowników – ponosi bowiem całkowite ryzyko prowadzonej przez siebie działalności, a zatem wierzyciel nie może a priori zakładać nieojajnego zachowania dłużnika, a dłużnik nie może wywodzić korzystnych dla siebie skutków prawnych z faktu swej złej kondycji finansowej, istniejącej już w chwili zaciągania zobowiązania.

Ochrona, jaką zapewnia pozwanemu dłużnikowi art.320 k.p.c. nie może być stawiana ponad ochronę wierzyciela i wymaga uwzględnienia wszelkich okoliczności sprawy, w tym uzasadnionego interesu podmiotu inicjującego proces. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 31 maja 2012 r., sygn. akt I ACA 242/12, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 grudnia 2013 r., sygn. akt I ACA 916/13).

Chybiona pozostaje ponadto argumentacja apelacji wskazująca, że wyrok, bez rozłożenia świadczenia na raty, zapadł kosztem ciężko chorych ludzi i ograniczeniem dostępności do świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych, w domyśle - pacjentów pozwanego Szpitala. Świadczenia medyczne udzielane przez pozwanego są bowiem refundowane przez NFZ, a pacjenci mają prawo do bezpłatnej opieki zdrowotnej, które mogą realizować również w innych placówkach medycznych. Pozwany, co do zasady otrzymuje ekwiwalent pieniężny za udzielane pacjentom świadczenia, a zatem trudno zaaprobować tezę, w niniejszym postępowaniu w jakimkolwiek zakresie, że występuje w ich imieniu czy interesie.

Pozwany w żadnym zakresie nie spłacił swojego zadłużenia, nie przedstawił również żadnych okoliczności świadczących o tym, że będzie on w stanie spłacać należność główną w ratach. Twierdzenia apelacji, iż pozwany co miesiąc otrzymuje regularne i stałe dochody m.in. z NFZ (bez wskazania ich wysokości), a dodatkowo pewne wpływy z tzw. nadwykonania, z których to będą pochodzić środki na spłatę należności objętej sporem, poddają w wątpliwość deklaracje pozwanego. Otwarte bowiem pozostaje pytanie, z jakich przyczyn apelujący, mimo deklarowanych źródeł dochodu nie uścił żadnej kwoty na poczet niespornej wierzytelności powódki.

Rozłożenie zasądzonego świadczenia na raty jest racjonalne, gdy dłużnik wykaże, że dysponować będzie środkami umożliwiającymi wykonanie tak zmodyfikowanego obowiązku w sposób odczuwalny ekonomicznie przez wierzyciela. W niniejszej sprawie pozwany nie przedstawił jednak w tym względzie żadnych dowodów.

Uzupełniająco warto zauważyć, iż zgodnie z bilansem z 2017 r. pozwany posiadał aktywa na kwotę 8.634.259,52 złotych, które w przypadku ewentualnej egzekucji pozwalałyby na pełne zaspokojenie jego wierzytelności strony powodowej.

W końcu trzeba również dostrzec, że sytuacja finansowa pozwanego nie jest skutkiem jakiegoś nagłego i niespodziewanego zdarzenia, którego zaistnienia i skutków nie można było się wcześniej spodziewać. Zasady

rozliczenia świadczeń medycznych i trudności w uzyskaniu zapłaty od NFZ są okolicznością powszechnie znaną od wielu lat. Pozwany winien tak kalkulować możliwość zaciągnięcia przez siebie zobowiązania, aby móc uregulować płatności w terminie, nie ma podstaw natomiast do tego, aby skutki błędnej kalkulacji obciążały aktualnie powódkę, która ze swojego zobowiązania względem pozwanego w pełni się wywiązała.

Przyczyn zastosowania dobrodziejstwa z art.320 k.p.c. skarżący nie może zasadnie wywieść z samego systemu funkcjonowania publicznej służby zdrowia i refundowania świadczeń zdrowotnych. Bezsposornie bowiem, nie wszystkie placówki służby zdrowia finansowane w ten sam sposób przez NFZ, znajdują się w równie złej kondycji finansowej.

W ocenie Sądu Okręgowego skuteczny zarzut przekroczenia granic swobody w ocenie dowodów może mieć zatem miejsce tylko w okolicznościach szczególnych. Dzieje się tak w razie pogwałcenia reguł logicznego rozumowania bądź sprzeniewierzenia się zasadom doświadczenia życiowego (por. wyrok SN z 6 listopada 2003 r., II CK 177/02, niepubl.), co w niniejszej sprawie nie nastąpiło.

Sąd Okręgowy zauważa, że apelacja nie wskazuje, jakie konkretnie dowody zostały przyjęte przez Sąd I instancji z naruszeniem zasady swobodnej oceny dowodów. Odniesienie się zatem do apelacyjnego zarzutu dokonania przez Sąd I instancji oceny dowodów w sposób niewszzechstronny, sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego i regułami logicznego rozumowania, pozostaje niemożliwe.

Dlatego też Sąd Okręgowy nie podzielił zarzutu sformułowanego w apelacji, dotyczącego naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c., mającej wpływ na treść zaskarżonego wyroku. Sąd Rejonowy w sposób pełny, rzetelny i wszechstronny rozważył zebrany w sprawie materiał dowodowy, w szczególności nie pominął przy ocenie tego materiału istotnej okoliczności faktycznej, jaką jest trudna sytuacja ekonomiczna placówki pozwanego.

Z wyżej wskazanych przyczyn, Sąd Rejonowy nie naruszył także prawa procesowego w postaci art. 320 k.p.c. poprzez uznanie, iż nie zachodzą uzasadnione okoliczności dające podstawę do rozłożenia zobowiązania na raty w okolicznościach.

Sąd I instancji nie naruszył także prawa procesowego w rozumieniu art. 328 §2 k.p.c. bowiem, w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, w sposób wyjątkowo szczegółowy odniósł się do wszelkich przesłanek niezbędnych przy rozważaniu podstaw do uwzględnienia wniosku pozwanego o rozłożenie należności głównej na raty.

Odnosząc się do żądania oddalenia powództwa w zakresie kwoty 2372,70 zł należy uznać ten postulat za całkowicie chybiony. Skarżący zarzucił w tym zakresie naruszenie § 2 ust.1,2,4,5 Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 14 października 2015 r.

Należy z całą mocą podkreślić, że Sąd Rejonowy, w sposób szczegółowy wyjaśnił, jak wyliczył kwotę odszkodowania i dlaczego uwzględnił dodatek.

Przepisami tymi zagwarantowano wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w 2015 r. oraz kolejnych latach, jak też uregulowano procedurę przyznawania tych podwyżek (§ 2 ust. 4-5). Rozporządzenie powyższe zmieniono rozporządzeniem z dnia 14 października 2015 r. Dz.U. poz. 1628, tj. z 2016 r. poz. 1146.

Świadczenie to jak wynika wprost z przepisów, choć zwane dodatkiem zapewnia i gwarantuje wzrost wynagrodzenia pielęgniarek i położnych. Jest przeznaczane na ich wynagrodzenia, co również wynika z przepisów. Stanowi ono w istocie, choć nazywane jest dodatkiem ze względu na zasady jego przydziału oraz sposób finansowania z NFZ, podwyżkę wynagrodzenia, którą pielęgniarce i położnym wypłaca pracodawca, będący świadczeniodawcą usług medycznych, nie zaś inny podmiot.

Przepisami tymi zagwarantowano wzrost średniego wynagrodzenia za pracę o określone kwoty. Nie ma podstaw, aby obecnie nie traktować ich jako wynagrodzenia za pracę, które powódka otrzymywała, podwyższone w każdym miesiącu, a które to wpływa na wysokość odszkodowania.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, jako bezzasadną.