

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie z powództwa P. G., M. J. i M. G. przeciwko Wojewódzkiemu Szpitalowi (...) w Ł. o wynagrodzenie za pracę Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi uwzględnił powództwo M. G. i zasądził na jego rzecz od pozwanego kwoty szczegółowo wymienione w sentencji orzeczenia i umorzył postępowanie w pozostałym zakresie. Nadto Sąd orzekł o kosztach procesu, kosztach sądowych i rygorze natychmiastowej wykonalności.

Sąd I instancji ustalił, iż powód w spornym okresie był pracownikiem pozwanego, zatrudnionym na stanowisku starszego asystenta.

Powód pracował w godzinach od 8 do 15.35, następnie, jeśli pełnił dyżur medyczny pracował 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 powód był zwalniany 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 – godzinnego odpoczynku powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego.

Powód w spornym okresie otrzymywał pełne wynagrodzenie zasadnicze, obliczane tak, jak gdyby pracował we wszystkie dni w podstawowym czasie pracy od 8 do 15.35, nawet w godzinach, w czasie których odpoczywał po dyżurze. Oprócz tego otrzymywał 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 powódki otrzymywały wynagrodzenie zasadnicze czysto dyżurowe. Powód otrzymywał 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 powoda jest zasadne i zasądził na jego rzecz żądane kwoty wyrównania wynagrodzenia za dyżury medyczne, które nie były sporne pomiędzy stronami i wynikały z wyciszenia 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 powód, pełniąc dyżury medyczne, nie wypracował obowiązującego go miesięcznego podstawowego wymiaru czasu pracy (z powodu udzielonego mu przez pracodawcę godzin odpoczynku po pełnionym dyżurze), to brakującą ilość godzin do miesięcznego wymiaru czasu pracy pozwany uzupełniał z godzin, podczas których powód pełnił 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 następnej, 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 następnej 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 powód jest podwójnie wynagradzany, bowiem otrzymuje wynagrodzenie za czas, w którym faktycznie nie świadczy pracy, winien tak zorganizować pracę, by miał możliwość świadczenia pracy, zgodnie z ustalonym jej wymiarem, np. poprzez wprowadzenie innego systemu czasu pracy ewentualnie ograniczyć wymiar podstawowego 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.

Sąd umorzył postępowanie w stosunku do pozostałych powodów na podstawie art. 355 kpc w związku z art. 203 kpc, z uwagi na cofnięcie pozwu w związku z możliwością zawarcia ugody pozasądowej i wyrażeniem zgody na powyższą czynności przez stronę pozwaną.

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

1. w zakresie przepisów postępowania:

- art. 233 kpc poprzez popełnienie błędu w ustaleniach faktycznych polegającego na przyjęciu, że:

Powodom „wyplacono mniej za dyżury” w okresie objętym pozwem, podczas gdy pozwany zapłacił powodom wynagrodzenie za każdą przepracowaną godzinę i wobec powyższego nie doszło do nieuprawnionego uszczuplenia wynagrodzenia należnego powodom; naruszenie to miało wpływ na wynik sprawy w ten sposób, że ustalenie sądu o zaniżonej wypłacie za dyżury stało się podstawą uwzględnienia roszczenia powodów, opartego na zarzucie nieuprawnionego potrącenia z wynagrodzenia;

„Następnie pozwany dokonywał „obniżenia” kwoty należnej z tytułu dyżurów o wynagrodzenie za pierwsze 7.35 godzin dyżuru” - bez wskazania, że chodzi o kwotę równą wynagrodzeniu zasadniczemu za pierwsze 7.35 godzin dyżuru oraz z pominięciem w części uzasadnienia, dotyczącym ustaleń faktycznych, okoliczności, że powodowie otrzymywali dodatki dyżurowe za wszystkie godziny dyżuru (co stanowi zarazem naruszenie art. 328 § 2 k.p.c.); naruszenie to miało taki wpływ na wynik sprawy, że mogło zaburzyć rozumowanie sądu w procesie rozstrzygnięcia sporu, co z kolei skutkowało niedokonaniem prawidłowej subsumcji stanu faktycznego pod odpowiednie przepisy prawa.

- art. 217 § 2 w zw. z art. 227 kpc poprzez bezzasadne oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego zakresu księgowości, ewidencji czasu pracy oraz naliczania wynagrodzeń, w sytuacji gdy dowód ten miał istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy albowiem celem jego było wykazanie, iż powodom wypłacano wynagrodzenia za każdą przepracowaną godzinę prawidłowej wysokości, tj za godzinę pracy w normalnym czasie pracy według odpowiednich stawek wynagrodzenia zasadniczego a za godzinę pracy na dyżurach – stawkę wynagrodzenia zasadniczego „normalnego” powiększona o odpowiedni dodatek;

2. w zakresie przepisów prawa materialnego:

- art. 87 § 7 kp oraz art. 80 kp w związku z art. 300 kp oraz 405 kc - poprzez ich niezastosowanie i w konsekwencji uznanie dokonanego zaliczenia części nienależnie wypłaconego powodom wynagrodzenia zasadniczego na poczet należnego im wynagrodzenia za dyżury medyczne świadczone w danym miesiącu za czynność nieuprawnioną;

- art. 95 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. 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 tej ustawy, 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 i przyjęcie, że 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.

- art. 80 kp w zw. z art. 97 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej 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 powołanej ustawy 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.

W granicach tak określonych zarzutów apelacyjnych strona wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa M. G. w całości, jak również zmianę rozstrzygnięcia o kosztach procesu i zasądzenie ich od powoda 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 powoda 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.

W odpowiedzi na powyższe pełnomocnik powoda wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

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 powodztwa 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, na rozprawie apelacyjnej w dniu 16 kwietnia 2015 r. pełnomocnik strony pozwanej podtrzymał stanowisko wyrażone w apelacji.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje:

apelacja 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 powoda 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 normatywnym 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 przychylił. 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.

Twierdzenia apelacji wskazujące na naruszenie przez Sąd I instancji art. 233 kpc art. 87 § 7 kp oraz art. 80 kp w związku z art. 300 kp oraz 405 kc, art. 95 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 217.), w związku z art. 95 ust. 5 tej ustawy art. 80 kp w zw. z art. 97 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej zasługiwały zatem na uwzględnienie.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok w pkt 1 i 3 i powództwo oddalił.

W przedmiocie wniosku o orzeczenie zwrotu spełnionych lub wyegzekwowanych świadczeń objętych w zaskarżonym wyroku rygorem natychmiastowej wykonalności stwierdzić natomiast należy, iż apelujący nie wskazał żadnych okoliczności wniosek ten uzasadniających.

Podkreślić należy, że wniosek restytucyjny oparty na przepisie art. 338 § 1 kpc nie może ograniczać się do wskazania przepisu prawa procesowego, ale powinien odwoływać się do określonych faktów wykazujących zaistnienie przesłanek prawnomaterialnych orzeczenia restytucyjnego (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 28 lutego 2008 r., I PK 205/07 OSNP 2009 nr 11-12, poz. 137). Instytucja restytucji ma charakter mieszany, gdyż zobowiązuje ona w zakresie samych podstaw i zasad zwrotu oraz jego zakresu do stosowania także przepisów prawa materialnego (por. uchwałę Sądu Najwyższego z 15 lipca 1974 r., KW.PR. 2/74, OSNCP 1974, nr 12, poz. 203). Wobec tego pozwany - składając wniosek restytucyjny - winien wskazać zarówno podstawę procesową, jak i przepisy prawa materialnego, w oparciu o które dochodzi zwrotu wyegzekwowanego świadczenia choćby te dotyczące bezpodstawnego wzbogacenia. Ponadto w przypadku wniosku opartego na art. 338 § 1 kpc pozwany winien wykazać, że na podstawie nieprawomocnego wyroku opatrzonego rygorem natychmiastowej wykonalności spełnił świadczenie (lub zostało ono wyegzekwowane) (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2010 r. II PK 344/09 Legalis numer 389778).

W przedmiotowej sprawie pozwany w żaden sposób nie wykazał, iż na podstawie nieprawomocnego wyroku spełnił na rzecz powoda jakiegokolwiek świadczenie. Nie uzasadnił też na jakich materialnych podstawach domaga się zwrotu świadczenia. Okoliczności tych nie sposób było natomiast domniemywać. Z tych też względów wskazany wniosek nie mógł prowadzić do spodziewanych przez pozwanego skutków judykacyjnych i jako bezzasadny podlegał oddaleniu.

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

Stosowanie art. 102 kpc uzasadnione jest bowiem 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 powoda kosztami przegranej przez niego procesu.