



Sygn. akt I PK 313/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 grudnia 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (przewodniczący)

SSN Zbigniew Hajn (sprawozdawca)

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z powództwa K. C., R. F. i D. G. przeciwko Szpitalowi Wojewódzkiemu [...] o wynagrodzenie,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 16 grudnia 2014 r.,
skarg kasacyjnych powódek od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w T.
z dnia 4 września 2013 r.,

- 1. oddała skargi kasacyjne,**
- 2. zasądza od każdej z powódek po 450 (czterysta pięćdziesiąt) zł na rzecz strony pozwanej tytułem kosztów postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Powódki [...] w ostatecznie sprecyzowanych żądaniach pozwów skierowanych przeciwko Szpitalowi Wojewódzkiemu [...] domagały się zasądzenia

na ich rzecz tytułem wynagrodzenia za pracę, w tym za dyżury medyczne: 29.396,41 zł za okres od stycznia 2010 r. do marca 2012 r. (K. C.), 49.918 zł za okres od kwietnia 2009 r. do grudnia 2011 r. (D. G.) i 49.939,96 zł za okres od kwietnia 2009 r. do marca 2012 r. (R. F.), jak również kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W odpowiedziach na pozwy strona pozwana domagała się oddalenia powództw w całości oraz zasądzenia na jej rzecz od każdej z powódek kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem wstępnym z 21 marca 2013 r. Sąd Rejonowy w T. uznał roszczenie powódek za uzasadnione co do zasady.

Takie rozstrzygnięcie poprzedziły następujące ustalenia Sądu Rejonowego: Powódka K. C. jest zatrudniona u strony pozwanej na stanowisku starszego asystenta na Oddziale [...], w pełnym wymiarze czasu pracy. Powódka D. G. pracuje na stanowisku starszego asystenta na Oddziale [...] również w pełnym wymiarze czasu pracy. Powódka R. F. jest zaś zatrudniona na stanowisku starszego asystenta na Oddziale [...] - podobnie jak pozostałe powódki - w pełnym wymiarze czasu pracy.

Jak ustalił Sąd pierwszej instancji, czas pracy lekarza na oddziale trwa od godz. 7:00 do 14:00. Po tej godzinie aż do 19:00 pracują tylko lekarze dyżurujący. Następny dyżur przypada w godzinach od 19:00 do 6:00 rano. Jak ustalił Sąd, w poszczególnych okresach powódki wyrażały zgodę na wykonywanie pracy w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Sąd ustalił też, że z uwagi na to, że w ramach dyżuru lekarze pracowali do godziny 19.00, wypracowywali oni miesięczną normę czasu pracy, pomimo, że w dni, w które nie dyżurowali świadczyli pracę przez 7 godzin, nie zaś przez 7 godzin i 35 minut. Normalny czas pracy planowali ordynatorzy i było to przeważnie 7 godzin. Zgodnie z regulaminem, w szpitalu obowiązuje trzymiesięczny okres rozliczeniowy. Harmonogramy pracy lekarzy rozliczane są co miesiąc. Każdy lekarz wiedział wcześniej, w którym dniu w danym miesiącu będzie miał dyżur. Przed dyżurem czas pracy lekarza wynosił 7-12 godzin. Sąd Rejonowy wskazał ponadto, że w harmonogramie planowanym zdarzały się omyłki, np. nie zaplanowano w nim okresu odpoczynku. W takim wypadku, gdy omyłka została

wychwycona, zwracano harmonogram ordynatorowi do poprawienia. Normalny czas pracy lekarzy to czas od godziny 7:00 do 19:00. W ramach tych godzin lekarze planują sobie normalny czas pracy. Zdarza się, że po godzinie 14:00 pełnią dyżur. Nie zdarzyło się, aby którykolwiek z lekarzy nie wypracował miesięcznej normy czasu pracy. Za godziny dyżurów medycznych lekarze otrzymywali dodatki do wynagrodzenia jak za godziny nadliczbowe. Za wszystkie przepracowane godziny przysługiwała im podstawa, czyli stawka godzinowa plus dodatki za godziny nadliczbowe za czas dyżurów. Lekarze zatrudnieni w szpitalu mają wynagrodzenie zasadnicze i dodatki stażowe oraz funkcyjne. Otrzymują również premie. Podstawę rozliczenia wynagrodzenia stanowi harmonogram wykonany, a nie planowany. Gdyby lekarz nie wypracował miesięcznej normy godzin, to otrzymałby tylko wynagrodzenie zasadnicze plus pochodne.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji wskazał, że kwestią sporną w sprawie było ustalenie sposobu wyliczania przez stronę pozwaną wynagrodzenia powódek w latach 2009-2012 i rozstrzygnięcie, czy jest on prawidłowy, tj. przesądzenie kwestii, czy roszczenia powódek są uzasadnione co do zasady. Odpowiadając twierdząco na to pytanie, Sąd Rejonowy podał, że czas pracy lekarzy w latach 2009-2012 był uregulowany w dwóch aktach prawnych: w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.), dalej, jako „ustawa z 1991”, tj. w art. 32g i nast. oraz obowiązującej od dnia 1 lipca 2011 r. ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 217), dalej, jako „ustawa z 2011”, której przepisy wdrażają postanowienia dyrektywy 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 4 listopada 2003 r. dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy (Dz. Urz. UE L 299 z 18.11.2003; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 5, t. 4, str. 381), tj. w art. 93 i nast., dalej, jako dyrektywa 2003/88/WE.

Powołując się na brzmienie poszczególnych przepisów tych ustaw, Sąd pierwszej instancji podkreślił, że zgodnie z art. 93 ust. 1 ustawy z 2011 r., czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w

przyjętym okresie rozliczeniowym, z tym, że jeżeli jest to uzasadnione rodzajem pracy lub jej organizacją, w stosunku do pracowników mogą być stosowane rozkłady czasu pracy, w których dopuszczalne jest przedłużenie wymiaru czasu pracy do 12 godzin na dobę (art. 94 ust. 1 ustawy). Podnosząc, że lekarze mogą być zobowiązani do pełnienia dyżuru medycznego (art. 95 ust. 1), powołał ustawową definicję dyżuru medycznego, stosownie do art. 95 ust. 2. Podkreślił też, że czas pełnienia dyżuru medycznego wlicza się do czasu pracy (art. 95 ust. 3), a 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. Sąd pierwszej instancji podniósł przy tym, że do pracy w ramach pełnienia dyżuru nie stosuje się art. 151 § 3, art. 151³ i art. 151⁴ k.p. (art. 95 ust. 4), natomiast do wynagrodzenia za pracę w ramach dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio art. 151¹ § 1-3 k.p. (art. 95 ust. 5). W dalszej kolejności podkreślił, że obowiązująca do końca czerwca 2011 r. ustawa z 1991 r. przewidywała, że do wynagrodzenia za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio art. 151¹ § 1-3 k.p. (art. 32j ustawy), powołując się na art. 18d ust. 1 pkt 4 i art. 32jb ust. 1 i 2 tej ustawy i przytaczając definicję dyżuru medycznego. W zasadniczej części rozważań Sąd Rejonowy wskazał, że powódki z uwagi na prawo do ustawowego odpoczynku nie zawsze miały możliwość wypracowania nominalnego czasu pracy, w związku z czym strona pozwana „doliczała” do tego czasu pracy godziny dyżurów medycznych. Wynagrodzenie powódek obliczane było zgodnie z przedstawionymi wyżej zasadami, jednak pomniejszono je przez odliczenie godzin dyżuru przypadających na czas ustawowego odpoczynku w dniach i godzinach, które zgodnie z rozkładem czasu pracy były dla powódek dniami roboczymi. Było to skutkiem przyjęcia przez pozwaną szpital zasady, że dyżur medyczny może być pełniony w ramach normalnego czasu pracy. W efekcie, lekarze pełniący dyżury medyczne otrzymywali pełne wynagrodzenie miesięczne, zgodnie z umową o pracę oraz wynagrodzenie za dyżur medyczny w postaci normalnego wynagrodzenia za godziny dyżuru, pozostałe po odliczeniu z niego godzin, jakie miały uzupełnić nominalny czas pracy. Przysługiwał im ponadto dodatek za każdą godzinę pełnionego dyżuru medycznego (w tym także za godziny tego dyżuru zaliczone w

poczet nominalnego czasu pracy). Sąd pierwszej instancji zaakcentował, że im więcej dyżurów pracodawca zaplanował powódkom, tym większej liczby godzin nominalnego czasu pracy nie wypracowały one w związku z koniecznością wykorzystania obowiązkowego, nieprzerwanego odpoczynku dobowego.

W ocenie Sądu Rejonowego, stosowana przez stronę pozwaną praktyka nie była prawidłowa, a brak możliwości ustalenia harmonogramu pracy, który umożliwiłby lekarzowi wypracowanie nominalnego czasu pracy, nie może obciążać pracownika i to pracodawca ponosi odpowiedzialność za skutki związane z nieprawidłową organizacją czasu pracy. Reasumując, Sąd pierwszej instancji stwierdził, że z uwagi na taką praktykę, powódki bez względu na to, czy w danym miesiącu wypracowały nominalny czas pracy, czy też nie (z powodu niewłaściwej organizacji pracy) otrzymywały wynagrodzenie wynikające z umowy o pracę, podczas, gdy winno im przysługiwać wynagrodzenie przewidziane w umowie o pracę oraz dodatkowo wynagrodzenie za każdy przepracowany dyżur.

Apelację od tego wyroku wywiodła strona pozwana. Zaskarżając wyrok w całości, zarzuciła: 1) błąd w ustaleniach faktycznych polegający na ustaleniu, że strona pozwana pomniejszała wynagrodzenie powódek przez odliczanie godzin dyżuru, przypadających na czas ustawowego odpoczynku w dniach i godzinach, które zgodnie z rozkładem czasu pracy były dla powódek dniami roboczymi - pomimo, że z treści harmonogramów czasu pracy wynika wyraźnie, że czas pracy powódek organizowany był w taki sposób, aby czas odpoczynku przypadał w dni wolne od pracy, a z dokumentów płacowych, że pracodawca nie pomniejszał w żadnej części wynagrodzeń powódek, lecz sumował wynagrodzenie wyliczone z uwzględnieniem każdej godziny przepracowanej zarówno w ramach normalnych godzin pracy jak i w ramach czasu pełnienia dyżuru medycznego; 2) naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 32i ust. 3 w związku z art. 32 j ust. 2 i 3 w związku z art. 18d ust. 1 pkt 4 ustawy z 1991 r. oraz art. 95 ust. 2, 3 i 4 w związku z art. 94 ust. 3 ustawy z 2011 r. przez ich błędną wykładnię skutkującą przyjęciem, że pracodawca wadliwie organizuje czas pracy powódek, uniemożliwiając im wypracowanie nominalnego czasu pracy, podczas gdy z powołanych przepisów wynika, że dyżur medyczny jest wprawdzie odmienną kategorią czasu pracy od normalnych godzin pracy, niemniej jednak podobnie jak normalne godziny pracy

jest wliczany do czasu pracy i tak samo planowany, a w konsekwencji tworzy wraz z normalnymi godzinami pracy nominalny czas pracy powódek. Strona pozwana domagała się zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia powództwa, w tym zasądzenia na jej rzecz od każdej z powódek kosztów procesu według norm przepisanych, a ponadto zasądzenia od każdej z powódek kosztów postępowania apelacyjnego.

Zaskarżonym skargą kasacyjną wyrokiem Sąd Okręgowy na skutek apelacji wniesionej przez pozwanego zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji w ten sposób, że oddalił w całości powództwa K. C., R. F. oraz D. G. oraz orzekł o kosztach zastępstwa procesowego za obie instancje.

Sąd Okręgowy uznał apelację za uzasadnioną. Wskazał, że kwestią sporną w niniejszej sprawie była prawidłowość sposobu ustalenia wynagrodzenia powódek. Zdaniem strony powodowej, powódkom w spornym okresie przysługiwało pełne wynagrodzenie wynikające z umowy o pracę za normalne godziny pracy, nawet jeśli w danym miesiącu nie wypracowały normalnymi godzinami nominalnego (miesięcznego) wymiaru czasu pracy, którego pracodawca nie mógł uzupełniać godzinami dyżurowymi, bowiem te powinny być odrębnie wynagradzane. Odmienne zaś stanowisko strony pozwanej konsekwentnie opierało się na założeniu, że miesięczny wymiar czasu pracy w razie niewystarczającej liczby normalnych godzin pracy, mógł być uzupełniony godzinami dyżurowymi (przy wypłacie jednak odpowiednich dodatków za wszystkie godziny dyżuru). Istniał zatem spór dotyczący samej zasady, co pozwalało Sądowi pierwszej instancji na wydanie wyroku wstępnego (art. 318 § 1 k.p.c.).

Sąd Okręgowy jako sąd merytoryczny, uzupełniając obraz okoliczności faktycznych, uznał za niesporny sposób w jaki strona pozwana ustalała wysokość wynagrodzenia powódek, a wskazany przez stronę pozwaną w piśmie z 10 sierpnia 2012 r. na przykładzie wynagrodzenia powódki R. F. za grudzień 2010 r. Biorąc pod uwagę, że przedstawiony przez stronę pozwaną faktyczny mechanizm ustalania wynagrodzenia nie został zakwestionowany przez powódki, a nawet pośrednio w piśmie z 14 stycznia 2013 r. strona powodowa odwołała się do stosowania takiej praktyki przez pracodawcę, należy w oparciu o art. 230 k.p.c. powołać za stroną pozwaną w uzasadnieniu wyroku Sądu pierwszej instancji mechanizm ustalenia

wynagrodzeń powódek uznać za niesporny. Zatem w celu wyliczenia wynagrodzenia za dany miesiąc pracodawca:

- ustalał stawkę wynagrodzenia zasadniczego za 1 godzinę pracy, która stanowi iloraz stałych składników wynagrodzenia (tj. płaca zasadnicza plus wysługa lat plus dodatek funkcyjny) oraz miesięcznej normy godzin pracy (stanowiącej iloczyn dni roboczych w danym miesiącu dobowej normy czasu pracy 7 godzin 35 minut),

- otrzymaną stawkę wynagrodzenia godzinowego pracodawca przemnażał przez każdą godzinę przepracowaną w danym miesiącu (tj. normalne godziny pracy oraz godziny pełnienia dyżurów medycznych), a następnie naliczał dodatki do każdej godziny wypracowanej w ramach dyżuru medycznego, tj. noce 120%, niedziele i święta 100%, pozostałe dni 50%, przy czym wysokość dodatku pracodawca oblicza w ten sposób, że iloraz płacy zasadniczej (a zatem nie dolicza dodatków wysługę lat i funkcyjnego) oraz miesięcznej normy godzin pracy mnoży przez liczbę godzin przepracowanych w nocy, święta lub w zwykłe dni i odpowiedni procent dla tych godzin.

Sąd Okręgowy podkreślił, że z ustaleń Sądu Rejonowego wynika, że stosowany przez stronę pozwaną sposób wyliczenia wynagrodzeń powódek był skutkiem przyjęcia przez pracodawcę zasady, że dyżur medyczny może być pełniony również w ramach normatywnego czasu pracy. Sąd Rejonowy zwrócił też uwagę na zasadniczą dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczność, że pełniący dyżury medyczne lekarze otrzymywali pełne wynagrodzenie miesięczne, zgodne z umową o pracę oraz wynagrodzenie za dyżur medyczny w postaci normalnego wynagrodzenia za godziny dyżuru, pozostałe po odliczeniu z niego godzin, jakie miały uzupełnić nominalny (normatywny) czas pracy. Otrzymywali ponadto dodatek za każdą godzinę pełnionego dyżuru medycznego i - co istotne - w tym także za godziny tego dyżuru zaliczone w poczet nominalnego czasu pracy.

Sąd Okręgowy podzielił pozostałe ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, jako niebudzące wątpliwości i przyjął je za własne. Sąd wskazał, że podniesiony w apelacji zarzut błędnych ustaleń faktycznych w istocie dotyczy oceny prawnej Sądu Rejonowego w zakresie prawidłowości sposobu ustalenia wynagrodzenia. Sąd Rejonowy pisząc w rozważaniach prawnych (a nie w

ustaleniach faktycznych) o „pomniejszaniu wynagrodzenia powódek przez odliczanie godzin dyżuru...” wyraził się nieprecyzyjnie, co jednak nie wpływa na samą istotę rozstrzygnięcia.

Analizując zarówno treść pism procesowych stron, jak i uzasadnienie Sądu pierwszej instancji, Sąd odwoławczy stwierdził, że istota sporu w przedmiotowej sprawie sprowadza się do odpowiedzi na pytanie, czy pracodawca miał prawo jakiegokolwiek godziny dyżuru medycznego uwzględnić w ramach tzw. nominalnego (normatywnego) czasu pracy, w sytuacji gdy normalny czas pracy, tj. pracy świadczonej poza dyżurem medycznym nie wyczerpywał miesięcznej normy czasu pracy przewidzianej dla pełnego etatu. Powstaje zatem pytanie, czy jeśli obowiązujące przepisy na to nie pozwalały, a powódki z uwagi na organizację czasu pracy przez pracodawcę nie wypracowały w ramach normalnych godzin (niedyżurowych) nominalnego czasu pracy (inaczej miesięcznej normy czasu pracy), to czy mimo to przysługuje im pełne wynagrodzenie przewidziane w umowie o pracę, a niezależnie od tego wynagrodzenie za wszystkie godziny dyżuru medycznego obliczone według (stosowanych odpowiednio) zasad przewidzianych w kodeksie pracy dla pracy w godzinach nadliczbowych? W takim wypadku powódkom przysługiwałoby roszczenie o wynagrodzenie stanowiące różnicę między wynagrodzeniem wskazanym w umowach o pracę, a wynagrodzeniem jakie otrzymały jedynie za pracę w normalnych, a nie dyżurowych godzinach pracy (bez względu czy tymi godzinami zrealizowały pełną miesięczną normę czasu pracy).

Odpowiadając na to zasadnicze w przedmiotowej sprawie pytanie, Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, że pracodawca zasadnie wliczał godziny dyżuru medycznego do normatywnego czasu pracy powódek. Biorąc pod uwagę okres, którego dotyczą roszczenia powódek, Sąd odwoławczy dokonał ich oceny prawnej w oparciu o przepisy ustawy z 1991 r. w brzmieniu po jej nowelizacji z 1 stycznia 2008 r., a następnie w oparciu o przepisy ustawy z 2011 r., która weszła w życie z dniem 1 lipca 2011 r. Art. 32 ust. 1 ustawy z 1991 r. przewidywał, że lekarze oraz inni mający 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. W myśl ustępu 2

tego artykułu, czas pełnienia dyżuru, o którym mowa w ust. 1, wlicza się do czasu pracy. Natomiast ust. 3 stanowił, że praca w ramach pełnienia dyżuru medycznego może być planowana również w zakresie, w jakim przekraczać będzie 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Do pracy w ramach pełnienia dyżuru nie stosuje się przepisów art. 151³ i art. 151⁴ k.p. Do wynagrodzenia za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio przepisy art. 151¹ § 1-3 k.p. (ust. 4). Ustawa ta również przewidywała w art. 32 ja, że lekarze oraz inni mający wyższe wykształcenie pracownicy wykonujący zawód medyczny, zatrudnieni w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, mogą być, po wyrażeniu na to zgody na piśmie, zobowiązani do pracy w zakładzie opieki zdrowotnej w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Przepisu art. 151 § 3 k.p. nie stosuje się. Okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 1, nie może być dłuższy niż 4 miesiące. Przepisy tej ustawy przewidywały także, że pracownikowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku (art. 32jb). Art. 18d ust. 1 pkt 4 definiował dyżur medyczny jako wykonywanie, poza normalnymi godzinami pracy, czynności zawodowych przez lekarza lub innego posiadającego wyższe wykształcenie pracownika wykonującego zawód medyczny, w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych. Sąd Okręgowy wskazał, że nowelizacja art. 32 ust. 2 ustawy z 1991 r. z dniem 1 stycznia 2008 r. zlikwidowała sprzeczność art. 32j ust. 2 ustawy z dyrektywą 2003/88/WE. Dyżur medyczny, o którym mowa w tym przepisie, chociaż wlicza się do czasu pracy, nie stanowi jednak pracy w godzinach nadliczbowych w rozumieniu Kodeksu pracy, gdyż w ust. 3 zdanie 2 ustawodawca wyraźnie wyklucza możliwość stosowania do dyżuru medycznego art. 151³ i 151⁴ k.p. W zakresie zasady wynagradzania za czas dyżuru medycznego ustawodawca w ust. 4 nakazuje jedynie „odpowiednio” stosować reguły określone w art. 151¹ § 1-3 k.p., co oznacza, że za pracę w ramach dyżuru medycznego, oprócz normalnego wynagrodzenia, przysługuje określony według zasad przewidzianych w Kodeksie pracy dodatek. W ocenie Sądu, strona pozwana słusznie zwróciła uwagę na znaczenie normy przewidującej,

że praca w ramach pełnienia dyżuru medycznego może być planowana również w zakresie, w jakim przekraczać będzie 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Zauważył, że wykładnia językowa tego przepisu nie pozostawia wątpliwości, że praca w ramach dyżuru może („również”), ale nie musi prowadzić do przekroczenia nominalnych godzin w przeciętnym okresie rozliczeniowym. Powyższą regulację należy interpretować łącznie z treścią art. 32ja ustawy z 1991 r. Praca w ramach pełnienia dyżuru medycznego może być planowana (bez konieczności uzyskania zgody pracownika) jedynie w zakresie, w jakim nie będzie przekraczać 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Praca w ramach dyżuru medycznego ponad te normy będzie uzależniona od uzyskania uprzedniej pisemnej zgody pracownika.

W ocenie Sądu Okręgowego wejście w życie ustawy z 2011 r., nie zmieniło stanu normatywnego w sposób uzasadniający odmienną ocenę roszczeń powódek. W myśl art. 93 ust. 1 tej ustawy, czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 1, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, zaś okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 1-3, nie może przekraczać 3 miesięcy (ust 4). Art. 94 ust. 1 przewiduje, że jeżeli jest to uzasadnione rodzajem pracy lub jej organizacją, w stosunku do pracowników mogą być stosowane rozkłady czasu pracy, w których dopuszczalne jest przedłużenie wymiaru czasu pracy do 12 godzin na dobę, z zastrzeżeniem art. 93 ust. 3 i 4. Warto też zauważyć, że art. 94 ust. 1 tej ustawy jest regulacją szczególną w stosunku do art. 93 w zakresie przeciętnych dobowych norm czasu pracy (odpowiednik art. 32i ustawy z 1991 r.), bowiem przewiduje możliwość przedłużenia przeciętnej dobowej normy czasu pracy do maksymalnie 12 godzin dla rozkładów czasu pracy pracowników w ramach tzw. równoważnego systemu czasu pracy (przedłużony dobowy wymiar czasu pracy jest równoważony krótszym dobowym wymiarem czasu pracy w niektórych dniach lub dniami wolnymi od pracy). Przepisy tej ustawy przewidują również, że pracownicy wykonujący zawód medyczny i mający wyższe wykształcenie, zatrudnieni w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą, mogą być zobowiązani do pełnienia dyżuru

medycznego (art. 95 ust. 1). Dyżurem medycznym jest wykonywanie poza normalnymi godzinami pracy czynności zawodowych przez osoby, o których mowa w ust. 1, w podmiocie leczniczym wykonującym stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (art. 95 ust. 2). Czas pełnienia dyżuru medycznego wlicza się do czasu pracy (art. 95 ust. 3). Ten ostatni przepis stanowiący odpowiednik art. 32j ust 2 ustawy z 1991 r. koresponduje także z dyrektywą 2003/88/WE). Sąd podkreślił, że podobnie jak w poprzedniej ustawie przewidziano, że 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. Do pracy w ramach pełnienia dyżuru nie stosuje się przepisów art. 151 § 3, art. 151³ i art. 151⁴ k.p. (art. 95 ust. 4). Natomiast podobnie jak dotychczas, do wynagrodzenia za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio przepisy art. 151¹ § 1-3 k.p. (art. 95 ust. 5). Z kolei art. 96 ust. 1 tej ustawy stanowi odpowiednik art. 32ja ustawy z 1991 r., a jego celem jest umożliwienie korzystania z przewidzianej w dyrektywie 2003/88/WE możliwości wydłużania czasu pracy do ponad 48 godzin na tydzień. Regulacja ta określa katalog wymagań (wynikających wprost z art. 22 dyrektywy 2003/88/WE), których spełnienie jest warunkiem koniecznym zobowiązania pracownika do pracy w tym szerszym wymiarze czasu. Warunkiem podstawowym jest wyrażenie przez pracownika zgody na powyższe.

W ocenie Sądu Okręgowego strona pozwana trafnie od początku procesu zwracała uwagę na znaczenie dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy art. 32j ust. 2 i 3 ustawy z 1991 r. oraz stanowiących ich odpowiednik art. 95 ust. 3 i 4 ustawy z 2011 r. Z przepisów tych jednoznacznie wynika zasada zaliczania czasu pełnienia dyżuru do czasu pracy oraz zasada, że praca w ramach dyżuru medycznego może być również planowana w zakresie w jakim będzie przekraczać 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Trafnie także strona pozwana zwraca uwagę na znaczenie spójnika „również”, co oznacza, że praca podczas dyżuru może prowadzić do przekroczenia normatywnego czasu pracy wskazanego w art. 93 ustawy z 2011 r. (37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym), ale może być również świadczona w ramach tego normatywnego czasu pracy. Przepis art. 95 ust. 4 ustawy z 2011 r.

dopuszczający pełnienie dyżuru również w zakresie przekraczającym 37 godzin i 55 minuty na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym logicznie koresponduje z treścią art. 96 tej ustawy, określającym warunki dopuszczalności pracy w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Zauważył również, że obie ustawy posługują się konsekwentnie i w sposób logicznie uporządkowany pojęciami „czasu pracy”. W art. 93 ustawy z 2011 r. (i art. 32g ustawy z 1991 r.) oraz art. 94 ust. 1 zdanie drugie, ustawodawca określa maksymalny „czas pracy” pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, a jednocześnie w art. 95 ust. 3 tej samej ustawy stwierdza, że czas pełnienia dyżuru wlicza się do „czasu pracy”, co oznacza, że wlicza się do czasu pracy również w rozumieniu art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 ustawy. Zestawienie tych przepisów prowadzi do wniosku, że czas dyżuru może być realizowaniem normatywnego czasu pracy wyznaczonego przez art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1, a zatem dyżur może być realizowany w ramach normy 37 godzin i 55 minut przeciętnie na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Oczywiście, możliwa jest również sytuacja, gdy praca w ramach dyżuru będzie prowadziła do przekroczenia tego normatywnego czasu pracy, co wynika wprost z art. 95 ust. 4 oraz art. 96 ust. 1 tej ustawy dopuszczającego pracę w ramach dyżuru w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym.

Wszystkie powołane wyżej przepisy ustawy z 2011 r. (i ich odpowiedniki w ustawie z 1991 r.) tworzą spójny obraz normatywny, na podstawie którego w sposób jednoznaczny można postawić tezę, że ustawodawca dał możliwość pełnienia dyżuru medycznego zarówno w ramach obowiązującego pracownika (np. zatrudnionego „na pełnym etacie”) normatywnego wymiaru czasu pracy jak i ponad ten wymiar. Użyte w art. 95 ust. 2 ustawy z 2011 r. pojęcia „normalne godziny pracy” i „czas pełnienia dyżuru medycznego” to dwie odrębne kategorie czasu pracy, ale zarówno normalne godziny pracy, jak i czas pełnienia dyżuru łącznie składają się na pojęcie czasu pracy. W związku z tym pracodawca zarówno normalnymi godzinami, jak i godzinami dyżurowymi może wypełnić pracownikowi obowiązujący go wymiar czasu pracy. Z niespornego zestawienia sposobu ustalenia wynagrodzenia powołanego za stroną pozwaną w uzasadnieniu wyroku Sądu pierwszej instancji wynika, że pracodawca w ramach obowiązującego

pracownika wymiaru czasu pracy sumował zarówno „normalne godziny pracy”, jak i godziny dyżuru medycznego. W ocenie Sądu Okręgowego taka praktyka w świetle powołanych przepisów jest prawidłowa. Nie ma podstaw normatywnych, biorąc pod uwagę powołany przez Sąd Rejonowy przykład powódki F. z grudnia 2010 r., do wypłaty pełnego wynagrodzenia przewidzianego w umowie o pracę (dla zatrudnionej w pełnym wymiarze czasu pracy powódki) za jedynie 120 „normalnych godzin pracy” (podczas, gdy w danym miesiącu normatywny czas pracy dla pełnego etatu wynosił 166 godzin i 50 minut), a jednocześnie zupełnie niezależnie od wielkości wypracowanego „normalnymi godzinami” normatywnego czasu pracy, wypłacać wynagrodzenie za każdą godzinę pracy świadczonej podczas dyżuru medycznego wraz z dodatkami zgodnie z zasadami przewidzianymi w ustawie. W praktyce oznaczałoby to, że powódki uzyskałyby zawyżone wynagrodzenie. Zatem w ocenie Sądu Okręgowego uzasadniony okazał się zarzut apelacji naruszenia przepisów prawa materialnego, w szczególności art. 95 ust. 3 i 4 ustawy z 2011 r. oraz art. 32j ust. 2 i 3 ustawy z 1991 r.

W świetle powyższego, Sąd Okręgowy na podstawie powołanych wyżej przepisów prawa materialnego oraz art. 386 § 1 k.p.c., zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddalił powództwa [...] w całości.

Powódki zaskarżyły wyrok Sądu Okręgowego w T. skargami kasacyjnymi w całości.

Zaskarżonemu wyrokowi na podstawie art. 398³ §1 pkt 1 k.p.c. zarzucili naruszenie prawa materialnego: (-) art. 95 ust. 5 ustawy z 2011 r. w związku z art. 151¹ § 1-3 k.p., przez jego niezastosowanie do ustalonego stanu faktycznego mimo, że strona powodowa dochodziła zapłaty wynagrodzenia za dyżury medyczne, a z treści wskazanego przepisu wynikają zasady rozliczania wynagrodzenia za dyżury medyczne, tj. obowiązek wypłaty normalnego wynagrodzenia oraz dodatków bez względu czy lekarz wypracował miesięczny wymiar czasu pracy czy też nie; (-) art. 95 ust. 3 oraz art. 95 ust. 4 ustawy z 2011 r., przez ich błędną wykładnię i przyjęcie, że czas pracy wykonywany w ramach dyżuru medycznego może być doliczany do obowiązującego pracownika wymiaru czasu pracy lub nie w zależności czy pracownik wypracował obowiązujący go wymiar czasu pracy, mimo że art. 95 ust. 3 dotyczy wyłącznie obowiązku zaliczania

dyżuru medycznego do czasu pracy, a art. 95 ust. 4 odnosi się do możliwości planowania dyżuru w zakresie przekraczającym normy czasu pracy.

Powódki wniosły o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie apelacji pozwanego oraz zasądzenie od pozwanego na ich rzecz kosztów postępowania wedle norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pozwany wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od powódek na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Sąd Najwyższy rozpoznaje skargi w granicach podstaw kasacyjnych, a ponieważ skarżące nie zarzuciły naruszenia przepisów postępowania, Sąd Najwyższy jest związany podstawą faktyczną zaskarżonego wyroku przy ocenie naruszenia prawa materialnego (art. 398¹³ § 1 i 2 k.p.c.). Zgodnie z ustalonym w sprawie stanem faktycznym w pozwanym szpitalu lekarze pełniący dyżury medyczne otrzymywali pełne wynagrodzenie miesięczne, zgodnie z umową o pracę oraz wynagrodzenie za dyżur medyczny w postaci normalnego wynagrodzenia za godziny dyżuru, pozostałe po odliczeniu z niego godzin, jakie miały uzupełnić nominalny czas pracy. Przysługiwał im ponadto dodatek za każdą godzinę pełnionego dyżuru medycznego (w tym także za godziny tego dyżuru zaliczone w poczet nominalnego czasu pracy).

Podnoszone przez skarżące zarzuty naruszenia prawa materialnego okazały się nieuzasadnione. Sąd Okręgowy wydał wyrok odpowiadający prawu, a swoje stanowisko poparł gruntowną i trafną argumentacją.

Zasadniczy problem prawny wymagający wyjaśnienia w świetle wniosków i zarzutów skargi kasacyjnej oraz motywów zaskarżonego wyroku sprowadza się do pytania: czy w warunkach organizacji pracy, w których wskutek wyznaczenia dyżurów medycznych w rozumieniu art. 95 ustawy z 2011 r. 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. Zagadnienie tej treści

postanowieniem z 4 kwietnia 2014 r., I PK 229/13, LEX nr 1532731, Sąd Najwyższy przedstawił do rozstrzygnięcia powiększonemu składowi Sądu Najwyższego. Rozstrzygając przedstawione zagadnienie prawne Sąd Najwyższy w składzie siedmiu sędziów podjął 6 listopada 2014 r. (w sprawie I PZP 2/14, Biul.SN 2014 r. nr 11, poz. 16) uchwałę o następującej treści: „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; jednolity tekst: Dz.U. 2013 r., poz. 217 ze zm.) przysługuje jedynie dodatek w wysokości określonej przez odpowiednio stosowane przepisy art. 151¹ § 1-3 k.p. (art. 95 ust. 5 tej ustawy)”. Sąd Najwyższy w obecnym składzie podzieliła stanowisko zawarte we wskazanej uchwale, uznając za przekonującą wspierającą ją argumentację. W uzasadnieniu tej uchwały Sąd Najwyższy wskazał, że norma czasu pracy jest tą wartością graniczną, powyżej której, pozostawanie w dyspozycji pracodawcy kwalifikowane jest jako czas pracy ponadnormatywny. Nie można więc uznawać za pracę ponadnormatywną czasu pracy nieprzekraczającego wartości, którą 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”. Dopuszczalność planowania pracy lekarza na dyżurze medycznym wynika z art. 95 ust. 4 ustawy z 2011 r. (poprzednio z art. 32j ust. 3 ustawy z 1991 r. w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2008 r.), w myśl którego 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. Zgodzić się trzeba z poglądem, że 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.

Z powyższego wynika, że dyżur medyczny nie może być kwalifikowany w całości w kategoriach pracy ponadnormatywnej, czy też pracy w godzinach nadliczbowych. Sąd Najwyższy w powiększonym składzie podkreślił, że 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, lecz 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, nie zmieniając definicji dyżuru medycznego (taka sama obowiązywała przed 1 stycznia 2008 r., a więc wówczas, gdy czas dyżuru medycznego nie podlegał wliczeniu do czasu pracy), nadał jej inne znaczenie. Niespójność między możliwością planowania dyżuru w normalnym czasie pracy (art. 95 ust. 4 ustawy z 2011 r. i art. 32j ust. 3 ustawy z 1991 r.) i jednoczesną niemożliwością jego pełnienia w normalnych godzinach pracy (art. 95 ust. 2 ustawy z 2011 r. i art. 18d ust. 1 pkt 4 ustawy z 1991 r.) staje się pozorna, gdy przyjmie się, że normalnymi godzinami pracy lekarza są godziny wyznaczone mu w harmonogramie do przepracowania w ramach konkretnej doby (odpowiadające dobowej normie czasu pracy), a dyżurem medycznym czas, który przypada poza tak określonymi normalnymi godzinami pracy. Przypomnieć bowiem należy, że art. 95 ust. 4 ustawy z 2011 r. (art. 32j ust. 3 ustawy z 1991 r.) stanowi 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 godziny 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 z 2011 r. (poprzednio ustawy z 1991 r.), 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 z 2011 r. (poprzednio art. 32j ust. 4 ustawy z 1991 r. w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2008 r.) nakazuje jedynie odpowiednio stosować reguły określone w art. 151¹ § 1-3 k.p.

W uzasadnieniu uchwały wskazano również, że z art. 95 ust. 4 ustawy z 2011 r. (art. 32j ust. 3 ustawy z 1991 r.) wynika, że planowanie pracy w ramach dyżuru medycznego jest związane z przeciętną tygodniową normą czasu pracy, a nie z normą dobową, czego konsekwencją 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 k.p. Sąd Najwyższy, w składzie powiększonym, uznał w związku z powyższym, że za część dyżuru medycznego jedynie uzupełniającą obowiązującą lekarza przeciętną tygodniową normę czasu pracy otrzymuje on normalne wynagrodzenie w stawce określonej umową. Ponadto, skoro 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 k.p. 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 k.p.

Z powyższych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. orzekł jak w sentencji. Orzekając o kosztach Sąd Najwyższy obciążył powódki

kosztami postępowania kasacyjnego tylko w części, mając na uwadze charakter żądania poddanego rozstrzygnięciu oraz szczególną zawłość i precedensowy charakter sprawy, przez co zachodzi wypadek szczególnie uzasadniony w rozumieniu art. 102 k.p.c.