

Wyrok z dnia 16 stycznia 1996 r.
I PRN 100/95

Lekarzowi pełniącemu dyżur zakładowy w porze nocnej przysługuje oprócz wynagrodzenia określonego w § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 lipca 1992 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 55, poz. 273 ze zm.) także dodatek przewidziany w § 6 ust. 1 tego rozporządzenia. Dodatek taki nie przysługiwał natomiast na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 września 1989 r. w sprawie uposażenia pracowników zakładów społecznych służby zdrowia, zakładów pomocy społecznej i zakładów rehabilitacji zawodowej inwalidów (Dz. U. Nr 58, poz. 346).

Przewodniczący SSN: Józef Iwulski (sprawozdawca),
Sędziowie SN: Kazimierz Jaśkowski, Jadwiga
Skibińska-Adamowicz,

Sąd Najwyższy, przy udziale Prokuratora Jana Szewczyka, po rozpoznaniu w dniu 16 stycznia 1996 r. sprawy z powództwa Mirosława K., Wojciecha H., Macieja M., Artura S., Dariusza R., Przemysława J., Jerzego K., Grażyny G., Grażyny S., Bogdana G., Krzysztofa T., Barbary T.-H. przeciwko Wojewódzkiemu Szpitalowi [...] w B. o wypłatę dodatku za pracę w godzinach nocnych, na skutek rewizji nadzwyczajnej Ministra Sprawiedliwości od wyroku Sądu Wojewódzkiego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Bydgoszczy z dnia 23 maja 1995 r., [...]

u c h y l i ł zaskarżony wyrok oraz poprzedzający go wyrok Sądu Rejonowego-Sądu Pracy w Bydgoszczy z dnia 18 października 1994 r., [...], w zakresie dotyczącym roszczeń za okres od dnia 1 czerwca 1992 r. i w tej części przekazał sprawę Sądowi Rejonowemu-Sądowi Pracy w Bydgoszczy do ponownego rozpoznania;

o d d a l i ł rewizję nadzwyczajną w pozostałym zakresie.

U z a s a d n i e n i e

Minister Sprawiedliwości wniósł rewizję nadzwyczajną od prawomocnego wyroku Sądu Wojewódzkiego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Bydgoszczy z dnia 23 lutego 1995 r., [...] oraz od wyroku Sądu Rejonowego-Sądu Pracy w Bydgoszczy z dnia 18 października 1994 r., [...], w sprawie z powództwa Mirosława K. i 11 dalszych powodów, wymienionych w sentencji wyroku, przeciwko Wojewódzkiemu Szpitalowi [...] w B. o wypłatę dodatku za pracę w godzinach nocnych. Minister

Sprawiedliwości zarzucił tym wyrokom rażące naruszenie art. 137 § 2 kodeksu pracy, § 14 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 września 1989 r. w sprawie uposażenia pracowników zakładów społecznych służby zdrowia, zakładów pomocy społecznej i zakładów rehabilitacji zawodowej inwalidów (Dz. U. Nr 58, poz. 346) oraz §§ 6 ust. 1 i 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 lipca 1992 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 55, poz. 273), a także art. 368 pkt 1 k.p.c. oraz naruszenie interesu Rzeczypospolitej Polskiej. Wniosek rewizji nadzwyczajnej zmierza do uchylenia zaskarżonych wyroków i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

W szczególności Minister Sprawiedliwości podniósł, że powódowie jako lekarze dochodzili od swojego zakładu pracy dodatku w wysokości 20% godzinowej stawki wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze nocnej podczas pełnienia dyżurów zakładowych. Powództwo opisanym wyrokiem Sądu Rejonowego, a rewizja powodów, opisanym wyrokiem Sądu Wojewódzkiego, zostały oddalone. Minister Sprawiedliwości odwołał się do podzielanej w całości wykładni zawartej w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 1995 r., sygn. akt I PZP 6/95, z której wynika, że zaskarżone wyroki naruszają wskazane na wstępie przepisy. Podniósł także, iż naruszenie interesu Rzeczypospolitej Polskiej polega na pozbawieniu uzasadnionych roszczeń ze stosunku pracy, osób wykonujących pracę w trudnych warunkach, pełniących jako lekarze odpowiedzialne funkcje.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Wykładnia przepisów dotyczących przysługiwania lekarzom pełniącym dyżury zakładowe dodatku za pracę w porze nocnej była ostatnio przedmiotem rozważań w dwóch uchwałach Sądu Najwyższego, których jednak Sady obu instancji nie mogły znać, ze względu na późniejszy termin ich podjęcia [...].

W uchwale z dnia 8 marca 1995 r., I PZP 6/95 (OSNAPiUS 1995 nr 16 poz. 204) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że lekarzowi pełniącemu dyżur zakładowy w porze nocnej, oprócz wynagrodzenia określonego w § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 lipca 1992 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 55, poz. 273), przysługuje także dodatek przewidziany w § 6 ust. 1 tego rozporządzenia. W jej uzasadnieniu Sąd Najwyższy stwierdził, że zgodnie z art. 137 § 2 kodeksu pracy za pracę w porze nocnej przysługuje pracownikowi zwiększone wynagrodzenie określone przepisami o wynagrodzeniu. Natomiast według art. 144 § 1 k.p. czasu dyżuru pełnionego przez pracownika poza normalnymi godzinami pracy w zakładzie lub innym wyznaczonym miejscu nie wlicza się do czasu pracy, jeżeli podczas dyżuru pracownik nie wykonywał

pracy. Normalnie, zgodnie z regulacją kodeksową, godziny efektywnej pracy podczas dyżuru, przekraczające normy czasu pracy ustalone dla pracownika, muszą być traktowane jako godziny nadliczbowe i za takie godziny przepracowane w porze nocnej pracownik otrzymuje zwiększone wynagrodzenie. Natomiast czasu dyżuru, w którym pracownik nie wykonuje dodatkowych czynności nie wlicza się do czasu pracy i przysługuje wówczas pracownikowi - w razie braku możliwości udzielenia mu czasu wolnego - wynagrodzenie wynikające z osobistego zaszeregowania pracownika.

Dyżur zakładowy lekarzy, w sposób zdecydowany różni się od dyżuru pełnionego w zakładzie pracy przez innego pracownika. Wynika to ze specyfiki zawodu. W okresie dyżuru zakładowego lekarza nie da się wyodrębnić godzin efektywnie wykonywanej pracy i godzin odpoczynku, gdyż wzajemnie się one przeplatają i nakładają na siebie. Odwołując się do uzasadnienia uchwały składu siedmiu sędziów z dnia 28 kwietnia 1994 r., I PZP 6/94 (OSNAPiUS 1994 nr 8 poz. 125), Sąd Najwyższy wyjaśnił, że dyżur lekarski jest szczególnym rodzajem dyżuru pracowniczego o jakim mowa w art. 144 § 1 k.p., stanowiąc dodatkowe zadanie robocze po normalnych godzinach pracy. Dyżury zakładowe są konsekwencją pozostawania w stosunku pracy, a obowiązek ich pełnienia wynika z podporządkowania pracownika poleceniom przełożonych, które dotyczą pracy, a więc z istoty stosunku pracy. Dyżur zakładowy pełniony przez lekarza nie zawsze jest połączony z pełnieniem pracy. Czasem jest połączony z bardzo intensywną pracą (np. ostry dyżur chirurgiczny), a czasami tylko z obowiązkiem krótkotrwałego obchodu lub jedynie oczekiwaniem na podjęcie działań.

Ta specyfika dyżurów zakładowych pracowników służby zdrowia znalazła wyraz w regulacji rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1974 r. w sprawie niektórych obowiązków i uprawnień pracowników zatrudnionych w zakładach służby zdrowia (Dz. U. Nr 51, poz. 326 ze zm.). Zgodnie z przepisem § 10 ust. 1 tego rozporządzenia lekarze zatrudnieni w komórce organizacyjnej, do której zadań należy zapewnienie pacjentom opieki całodobowej oraz inni lekarze specjaliści mogą być zobowiązani do pełnienia dyżuru zakładowego. Pełnienie dyżuru zakładowego dla lekarzy jest więc normalnym obowiązkiem pracowniczym. Przepis § 11 tego rozporządzenia stanowi, że dyżur zakładowy to wykonywanie pracy i pozostawanie w gotowości do jej wykonywania przez lekarza przebywającego stale w zakładzie poza godzinami normalnej ordynacji danego zakładu. W tym właśnie przepisie w sposób wyraźny zaznacza się specyfika dyżuru zakładowego lekarzy, w stosunku do dyżurów innych pracowników. W dyżurze zakładowym lekarza nie można bowiem rozdzielić godzin pracy efektywnie wykonywanej od godzin pozostawania jedynie w gotowości do pracy, które mogą być godzinami odpoczynku.

Czas dyżuru lekarza stanowi okres specyficzny, łączący w

sobie zarówno elementy efektywnie wykonywanej pracy, jak i gotowości do niej. Dlatego też zgodnie z przepisem § 12 cyt. rozporządzenia z dnia 27 grudnia 1974 r. za pełnienie dyżurów zakładowych przysługuje odrębne wynagrodzenie, a czasu ich pełnienia nie wlicza się do czasu pracy i w takich przypadkach nie przysługuje dodatek za pracę w godzinach nadliczbowych. Rozporządzenie z dnia 27 grudnia 1974 r. wydane zostało na podstawie delegacji zawartej w art. 298 k.p., mogło więc w sposób szczególny uregulować niektóre prawa i obowiązki pracowników służby zdrowia. Sąd Najwyższy jednak zwrócił uwagę na to, że przepisy cyt. rozporządzenia, jako szczególne i wyjątkowe, muszą być interpretowane ściśle, a w przypadku wątpliwości powinna przeważać wykładnia zrównująca prawa i obowiązki pracowników służby zdrowia z uprawnieniami pracowniczymi uregulowanymi w kodeksie pracy. Przepis § 12 cyt. rozporządzenia z dnia 27 grudnia 1974 r. nie pozwala wliczać czasu dyżuru zakładowego lekarza do czasu jego pracy i przyznawać za czas dyżuru, choćby był to czas efektywnie przepracowany, dodatku za pracę w godzinach nadliczbowych. Jest to więc wyraźnie tylko regulacja dotycząca wymiaru czasu pracy, a w szczególności godzin nadliczbowych i wynagrodzenia za takie godziny. Regulacja ta nie dotyczy więc wynagrodzenia za pełnienie dyżuru w porze nocnej.

Z treści cyt. § 12 rozporządzenia z dnia 27 grudnia 1974 r. nie można także wyprowadzić wniosku, aby za czas pełnienia dyżuru zakładowego przysługiwało wyłącznie wynagrodzenie oddzielnie określone dla takiego dyżuru, w sposób wykluczający inne, wynikające z zasad ogólnych, składniki wynagrodzenia. W szczególności wniosek taki nie wynika z użycia w tym przepisie sformułowania, że pracownikowi "przysługuje odrębne wynagrodzenie". Słowo "odrębne" może bowiem oznaczać także to, że wynagrodzenie za czas dyżuru jest specyficzne, charakterystyczne i co za tym idzie oddzielne od wynagrodzenia zasadniczego, czyli wobec tegoż wynagrodzenia zasadniczego - dodatkowe.

Bardziej szczegółowe regulacje dotyczące wynagrodzenia lekarzy za czas dyżuru zakładowego znajdują się w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 lipca 1992 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 55, poz. 273). Rozporządzenie to weszło w życie od dnia 1 czerwca 1992 r i uchyliło poprzednio obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 września 1989 r. w sprawie uposażenia pracowników zakładów społecznych służby zdrowia, zakładów pomocy społecznej i zakładów rehabilitacji zawodowej inwalidów (Dz. U. Nr 58, poz. 346).

Rozporządzenie z dnia 2 lipca 1992 r. zostało wydane na podstawie delegacji z art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.). Taka podstawa wydania rozporządzenia wykonawczego determinuje przyjęcie założenia, iż jego regulacje nie mogą

być sprzeczne z ogólnie obowiązującymi przepisami kodeksu pracy. Rozporządzenie to, nie będąc wydane na podstawie art. 298 tego kodeksu, nie może wprowadzać unormowań odmiennych od jego przepisów. Prowadzi to także do wniosku, że przepisy tego rozporządzenia należy interpretować tak, aby były one zgodne z kodeksem pracy. Regułą wyrażoną w art. 137 § 2 k.p. jest, aby za pracę w porze nocnej pracownik otrzymał zwiększone wynagrodzenie.

Zgodnie z przepisem § 11 ust. 1 tego rozporządzenia za każdą godzinę pełnienia dyżuru zakładowego przysługuje odrębne wynagrodzenie w wysokości stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego, ustalonego indywidualnie do celów dyżurów zakładowych, stosownie do kategorii zaszeregowania stanowisk pracy, określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia. Zarówno analiza tego przepisu, jak i całego rozporządzenia wskazuje, że "wynagrodzenie odrębne" to wynagrodzenie dodatkowe, oddzielne od wynagrodzenia zasadniczego. Z brzmienia tego przepisu nie można więc wyprowadzić wniosku, aby wynagrodzenie to stanowiło wyłączną należność za godziny dyżuru zakładowego. Również wniosek taki nie wynika z tego, że w kolejnych ustępach tego paragrafu regulowane są szczególne sytuacje pełnienia dyżurów zakładowych w dniach wolnych od pracy, czy ustalonych jako wolne dla pracownika w jego rozkładzie czasu pracy. Z żadnego bowiem przepisu nie wynika, aby była to regulacja zamknięta, wykluczająca stosowanie innych przepisów.

Za uznaniem takiego wniosku przemawia także wykładnia historyczna, gdyż w poprzednio obowiązującym rozporządzeniu z dnia 22 września 1989 r., regulującym kwestię wynagrodzenia za czas dyżuru przepis § 14 ust. 1 stanowił, że za każdą godzinę dyżuru przysługuje odrębne wynagrodzenie wyłącznie w wysokości stawki godzinowej uposażenia zasadniczego. Z treści tego przepisu wynikało jednoznacznie, że wynagrodzenie za czas dyżuru to wyłącznie wynagrodzenie określone tym przepisem, a więc wyznaczone w sposób wykluczający dalsze elementy wynagrodzenia. W nowym rozporządzeniu z dnia 2 lipca 1992 r. pominięte zostało słowo "wyłącznie". Tym samym treść przepisu stała się otwarta, pozwalająca na przyznanie lekarzowi pełniącemu dyżur zakładowy dalszych składników wynagrodzenia. Nie można twierdzić aby taka zmiana nie miała żadnego znaczenia, gdyż prowadziłoby to do wniosku o nieracjonalnym działaniu prawodawcy. Taka dyrektywa wykładni jest niedopuszczalna, bowiem tylko założenie celowego i rozumnego działania prawodawcy daje możliwość prowadzenia rzetelnej wykładni prawa. Jeżeli więc prawodawca wprowadza zmiany w brzmieniu przepisu, to z reguły oznacza to także zmianę jego treści.

W cyt. rozporządzeniu z dnia 2 lipca 1992 r. przepis § 6 ust. 1 wprowadza dodatek w wysokości stawki uposażenia zasadniczego za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze nocnej. Przepis ten dotyczy lekarzy jako pracowników medycznych działalności podstawowej. Wynika to zwłaszcza z

treści ust. 2 tego paragrafu, regulującego w sposób szczególny kwestię tego dodatku dla wymienionych w nim pracowników (pielęgniarek, położnych itd). Nie ma bowiem wątpliwości, że lekarze zgodnie z § 1 ust. 3 pkt 2 lit. a tego rozporządzenia są pracownikami w jego rozumieniu.

Przepis § 11 ust. 1 cyt. rozporządzenia nie jest przepisem szczególnym w stosunku do przepisu § 6 ust. 1, w sposób wyłączający jego działanie. Przepisy te regulują dwie różne kwestie i dwa różne składniki wynagrodzenia. Nie ma też znaczenia, że w przepisie § 6 ust. 1 tego rozporządzenia postanowiono, iż dodatek przysługuje za "pracę" w porze nocnej. Specyficzną cechą dyżurów zakładowych lekarzy jest to, że nie można w nich rozdzielić pracy rzeczywiście wykonywanej od gotowości do pracy. Cały dyżur musi być więc traktowany jednolicie, a wynagrodzenie należne za dyżur musi z istoty spełniać rolę ryczałtu. O ile więc lekarz w ramach tego ryczałtowego wynagrodzenia nie otrzyma dodatku za pracę w godzinach nadliczbowych, choćby w czasie dyżuru zakładowego efektywnie pracował ponad normę czasu pracy, to otrzyma dodatek za pracę w porze nocnej, choćby w tej porze pozostawał jedynie w gotowości do pracy.

Poglądy te podzielił i rozwinął Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 21 września 1995 r., I PZP 19/95 (OSNAPiUS 1996 nr 6 poz. 82), w której stwierdził, że za czas pełnienia dyżuru zakładowego w porze nocnej lekarzowi przysługiwał dodatek przewidziany w § 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 lipca 1992 r., natomiast dodatek taki nie przysługiwał w okresie obowiązywania rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 września 1989 r. w sprawie uposażenia pracowników zakładów społecznej służby zdrowia, zakładów pomocy społecznej i zakładów rehabilitacji zawodowej inwalidów (Dz. U. Nr 58, poz. 346).

Sąd Najwyższy w uzasadnieniu tej uchwały stwierdził, że uznanie, iż z mocy § 6 ust. 1 rozporządzenia z dnia 2 lipca 1992 r., oprócz wynagrodzenia przewidzianego w jego § 11 ust. 1, lekarzowi pełniącemu dyżur zakładowy w porze nocnej przysługuje dodatek za pracę nocną nie oznacza, że dodatek taki należał mu się na podstawie poprzednio obowiązującego rozporządzenia (z dnia 22 września 1989 r.), a nawet więcej, uzasadnia twierdzenie, iż prawa do takiego dodatku był on pozbawiony. Wynika to stąd, że zasadniczym argumentem na rzecz tezy o przysługiwaniu lekarzom prawa do dodatku pod rządem rozporządzenia z dnia 2 lipca 1992 r. była zmiana przepisów, polegająca na uchyleniu rozporządzenia z dnia 22 września 1989 r. i usunięciu w nowym rozporządzeniu zastrzeżenia, że w grę ma wchodzić "wyłącznie" odrębne wynagrodzenie w wysokości stawki godzinowej uposażenia zasadniczego. Skoro przepisy te zostały w ten sposób zmienione, to oznacza nie tylko, że w nowym stanie prawnym dodatek przysługuje, ale jednocześnie, że nie przysługiwał według uregulowań poprzednich.

Wyłączenie prawa do dodatku za pracę (w tym także nocne

dyżury zakładowe jako równoważne "pracy") lekarzy w nocy nie pozostaje przy tym w kolizji z regulacjami ustawowymi (kodeksowymi). Wyłączenie takie nie stanowiłoby także przekroczenia ram delegacji ustawowej z art. 298 k.p., a to z uwagi na szczególnie szeroki zakres swobody działań zakreślony dla Rady Ministrów w tym przepisie. Istotniejsze jest jednak to, że dotychczasowe przepisy rangi ustawowej nie ustanawiają dodatku za pracę nocną, jako świadczenia o charakterze powszechnym, przysługującego z mocy przepisu ustawy. W myśl bowiem art. 137 § 2 k.p. za pracę w porze nocnej przysługuje pracownikowi zwiększone wynagrodzenie określone przepisami o wynagrodzeniu. Przepis ten nie ustanawia zasady, że za każdą pracę nocną przysługuje dodatek, lecz że dodatek taki przysługuje, jeżeli zostanie określony przepisami o wynagrodzeniu, a więc normami odrębnymi. Nie zawiera on więc bezpośrednio treści regulacyjnej, ale jest nie tylko deklaracją czy informacją o obowiązujących przepisach, gdyż ma znaczenie, zwłaszcza jako dyrektywa legislacyjna oraz interpretacyjna, polegająca - w razie wątpliwości co do sposobu rozumienia poszczególnych unormowań w sprawie dodatków za pracę w nocy, a zwłaszcza w kwestii ich zakresu podmiotowego - na zaleceniu, by zakres zastosowania przepisów o takich dodatkach wyklądać w sposób rozszerzający, a w każdym razie nie zwężający. Takie rozumienie art. 137 § 2 k.p. znajduje dodatkowe wsparcie w propozycji jego nowej redakcji zawartej w projekcie nowelizacji kodeksu pracy, w myśl której pracownikowi [...] przysługiwać ma dodatkowe wynagrodzenie za każdą godzinę pracy w porze nocnej w wysokości 20% stawki godzinowej wynikającej z najniższego wynagrodzenia, określonego na podstawie art. 77⁴ k.p. Stanowi to potwierdzenie tezy, że w myśl aktualnie obowiązujących przepisów, dodatek za pracę nocną nie jest kodeksowym świadczeniem o charakterze powszechnym, a stanie się on nim dopiero w wyniku zaprojektowanej zmiany. W tym stanie rzeczy nie można dopatrzeć się sprzeczności między uregulowaniami rangi ustawowej (art. 137 § 2 k.p.), a przepisami wykonawczymi rozporządzenia z dnia 27 września 1989 r., wykluczającymi prawo lekarzy do dodatku za dyżur zakładowy w porze nocnej. Jednocześnie jednakże wprowadzenie takiego dodatku przez rozporządzenie z dnia 2 lipca 1992 r. należy uznać nie tylko za dopuszczalne, ale ponadto za zgodne z dyrektywą legislacyjną, jaką można wywieść z art. 137 § 2 k.p.

Sąd Najwyższy podkreślił, że wprowadzone ostatnio zmiany w tym rozporządzeniu (rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 lipca 1995 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej - Dz. U. Nr 84, poz. 424), polegające na dodaniu do § 11 rozporządzenia z dnia 2 lipca 1992 r. ustępu 1a stanowiącego, że za każdą godzinę pełnienia dyżuru zakładowego w porze nocnej przysługuje dodatek w wysokości 20% stawki godzinowej nie niższej niż wynikająca z wynagrodzenia

zasadniczego pracownika, nie mają zasadniczego znaczenia dla oceny stanu prawnego, jaki został ukształtowany z chwilą wejścia w życie rozporządzenia z dnia 2 lipca 1992 r. Nie stanowią one zaprzeczenia tego sposobu wykładni rozporządzenia z dnia 2 lipca 1992 r., która została przyjęta [...] w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 1995 r., lecz oznaczają jedynie potwierdzenie i jednoznaczne zapisanie tego, co zawarte zostało już wcześniej - w budzących skądinąd wątpliwości - przepisach rozporządzenia z dnia 2 lipca 1992 r. W szczególności z dokonanej modyfikacji nie można wyprowadzać wniosku, że dodatek za pełnienie dyżuru zakładowego w porze nocnej przysługuje lekarzowi dopiero od wejścia w życie dokonanej ostatnio zmiany w rozporządzeniu z dnia 2 lipca 1995 r., [...]

Podzielając w pełni tę wykładnię należy podsumowująco stwierdzić, że za pełnienie dyżuru zakładowego przez lekarzy nie przysługiwał dodatek za pracę w porze nocnej w okresie obowiązywania rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 września 1989 r. w sprawie uposażenia pracowników zakładów społecznej służby zdrowia, zakładów pomocy społecznej i zakładów rehabilitacji zawodowej inwalidów (Dz. U. Nr 58, poz. 346). Natomiast od dnia wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 lipca 1992 r. dodatek taki przysługuje. Ponieważ powodowie dochodzili roszczeń z tytułu tego dodatku za okres obowiązywania obu wyżej wymienionych rozporządzeń, to należy stwierdzić, że w zakresie dotyczącym roszczeń za okres obowiązywania rozporządzenia z dnia 22 września 1989 r. ich powództwa zostały prawidłowo oddalone i w tym zakresie zaskarżone wyroki nie naruszają prawa. W tej części rewizja nadzwyczajna podlega więc oddaleniu na podstawie art. 421 § 1 k.p.c., gdyż brak jest podstawy do uchylenia zaskarżonych wyroków. W zakresie natomiast roszczeń za okres obowiązywania rozporządzenia z dnia 2 lipca 1992 r. rewizja nadzwyczajna jest zasadna, gdyż oddalenie powództw w tej części nastąpiło z naruszeniem prawa. Ze względu na pozbawienie w ten sposób pracowników należnych im świadczeń ze stosunku pracy, które to świadczenia jako element wynagrodzenia za pracę, podlegają szczególnej konstytucyjnej ochronie, należy uznać, iż nastąpiło to z rażącym naruszeniem prawa, stanowiącym równocześnie naruszenie interesu Rzeczypospolitej Polskiej (art. 421 § 2 k.p.c.). W tym zakresie zaskarżone wyroki podlegają więc uchyleniu, a sprawa przekazaniu do ponownego rozpoznania, gdyż brak jest warunków do ostatecznego rozstrzygnięcia sprawy - brak wyliczenia wysokości należnych świadczeń (art. 422 § 2 k.p.c.).

=====