



Sygn. akt I PK 229/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 stycznia 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Roman Kuczyński (przewodniczący)

SSN Romualda Spyt (sprawozdawca)

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec

w sprawie z powództwa R. K.

przeciwko Uniwersyteckiemu Szpitalowi Klinicznemu [...]

o wynagrodzenie,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 28 stycznia 2015 r.,

skargi kasacyjnej strony pozwanej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w B.

z dnia 23 maja 2013 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Okręgowemu do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 13 lutego 2013 r. zasądził od pozwanego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego na rzecz powoda J. K. kwotę 32.973,68 zł z ustawowymi odsetkami.

Stan faktyczny sprawy przedstawiał się następująco:

Powód był zatrudniony u pozwanego w pełnym wymiarze czasu pracy jako asystent w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Powód wykonywał pracę w normalnym czasie pracy oraz pełnił dyżury medyczne. Rozkład czasu pracy powoda przedstawiał się w ten sposób, że wykonywał pracę w godzinach od 8:00 do 15:35 i w niektórych dniach tygodnia po zakończeniu pracy w normalnych godzinach pełnił dyżur do godziny 8:00 następnego dnia. Po zakończeniu dyżuru powodowi przysługiwał czas odpoczynku wynoszący co najmniej 11 godzin. W tak ustalonym rozkładzie czasu pracy godziny normalnej pracy nie wyczerpywały nominalnego tygodniowego wymiaru czasu pracy, wynoszącego 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym. Pozwany przy rozliczaniu czasu pracy powoda zaliczał godziny dyżuru medycznego do nominalnego tygodniowego wymiaru czasu pracy aż do jego wypełnienia i wypłacał za te godziny tylko wymagany przez prawo dodatek. Normalne wynagrodzenie za te godziny było wypłacane z tytułu umówionego wynagrodzenia za pracę.

W uzasadnieniu wyroku Sąd Rejonowy wskazał, że do oceny prawnej stanu faktycznego mają zastosowanie w zależności od czasu, w którym miały miejsce zdarzenia, przepisy art. 32j i 32g ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.) lub art. 95 i art. 97 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654 ze zm.). Treść powołanych przepisów jest taka sama w obu ustawach. Sąd pierwszej instancji uznał, że w świetle tych przepisów, a w szczególności w świetle zawartego w tych przepisach odesłania do odpowiedniego stosowania do wynagrodzenia za godziny dyżuru medycznego przepisów art. 151¹ § 1-3 k.p., regulujących wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych, nie jest możliwe uzupełnianie godzin normalnego czasu pracy godzinami dyżuru medycznego. Czas dyżuru medycznego może być kompensowany jedynie wynagrodzeniem, a nie udzieleniem czasu wolnego od pracy. Pozwany, wliczając godziny dyżuru

medycznego do normalnego czasu pracy powoda, pomniejszył należne powodowi wynagrodzenie za godziny dyżuru medycznego.

Pozwany wniósł apelację od powyższego wyroku.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 23 maja 2013 r. oddalił apelację pozwanego.

Sąd Okręgowy uznał za prawidłowe ustalenia faktyczne i prawne Sądu pierwszej instancji.

Pozwany wniósł skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego, zaskarżając ten wyrok w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego przez:

1) błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 32j ust. 3 w związku z art. 32j ust. 2 w związku z art. 18d ust. 1 pkt 4 i w związku z art. 32jb ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej w związku z art. 80 k.p., przez uznanie, że nie ma możliwości uzupełnienia normalnego czasu pracy czasem dyżuru medycznego i zaliczenia za dyżur medyczny części normalnego wynagrodzenia zasadniczego za ilość godzin dopełniającą umówiony wymiar czasu pracy, podczas gdy prawidłowa wykładnia tych przepisów prowadzi do wniosku przeciwnego, gdyż przyjęta przez ustawodawcę konstrukcja dyżuru medycznego wliczanego do czasu pracy sprawia, iż ten dyżur może występować zarówno w normalnych godzinach pracy, jak i w godzinach ponadwymiarowych, a godziny pracy lekarza w ramach pełnienia dyżuru medycznego uzupełniają w danym okresie rozliczeniowym niewypracowany wymiar czasu pracy;

2) błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 95 ust. 4 w związku z art. 95 ust. 2 i 3 i w związku z art. 97 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w związku z 80 k.p., przez uznanie, że nie ma możliwości uzupełnienia normalnego czasu pracy czasem dyżuru medycznego i zaliczenia za dyżur medyczny części normalnego wynagrodzenia zasadniczego za ilość godzin dopełniającą umówiony wymiar czasu pracy, podczas gdy prawidłowa wykładnia tych przepisów prowadzi do wniosku przeciwnego, gdyż przyjęta przez ustawodawcę konstrukcja dyżuru medycznego wliczanego do czasu pracy sprawia, iż ten dyżur może występować zarówno w normalnych godzinach pracy, jak i w godzinach ponadwymiarowych, a godziny pracy lekarza w ramach pełnienia dyżuru

medycznego uzupełniają w danym okresie rozliczeniowym niewypracowany wymiar czasu pracy.

W skardze kasacyjnej pozwany wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku oraz orzeczenie co do istoty sprawy przez zmianę wyroku Sądu Rejonowego i oddalenie powództwa albo o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji.

Sąd Najwyższy w składzie zwykłym, rozpatrując skargę kasacyjną pozwanego, postanowieniem z dnia 4 kwietnia 2014 r., I PK 229/13, przedstawił do rozstrzygnięcia powiększonemu składowi Sądu Najwyższego następujące zagadnienie prawne: „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 (tekst jedn.: Dz.U. 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?”

Uzasadniając przedstawione zagadnienie prawne Sąd Najwyższy wskazał na występującą w orzecznictwie Sądu Najwyższego rozbieżność w wykładni prawa, gdy chodzi o rozliczenie czasu pracy lekarza pełniącego dyżury medyczne i ustalenie wysokości wynagrodzenia należnego za tę pracę. Powołał wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 2013 r., sygn. akt I PK 293/12 oraz z dnia 8 października 2013 r., sygn. akt III PK 110/12, które zostały wydane w podobnym stanie faktycznym i w takim samym stanie prawnym jak w sprawie, w której zostało postawione pytanie prawne.

Sąd Najwyższy w składzie powiększonym w dniu 6 listopada 2014 r. podjął uchwałę, zgodnie z którą 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).

W uzasadnieniu uchwały wskazano między innymi, 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). Również ETS podkreślał specyfikę dyżuru lekarskiego w zakresie świadczenia pracy w ramach dyżuru. Praca w godzinach nadliczbowych w rozumieniu art. 151¹ k.p. 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 (poprzednio z art. 32j ust. 3 ustawy o z.o.z. 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. 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, 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 k.p.), 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, 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 o działalności leczniczej i art. 32j ust. 3 ustawy o z.o.z.) i jednoczesną niemożliwością jego pełnienia w normalnych godzinach pracy (art. 95 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej i art. 18d ust. 1 pkt 4 ustawy o z.o.z.) 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 (art. 32j ust. 3 ustawy o z.o.z.) 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 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 (poprzednio ustawy o z.o.z.), 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 (poprzednio art. 32j ust. 4 ustawy o z.o.z. w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2008 r.) nakazuje jedynie odpowiednio stosować reguły określone w art. 151¹ § 1-3 k.p. W literaturze przedmiotu wskazuje się, że „o odpowiednim stosowaniu” przepisu mówimy wówczas, gdy sama norma prawna nakazuje nam zastosować przepis prawny lub przepisy prawne należące do innej instytucji prawnej. Użycie w tym kontekście formuły, która mówi o odpowiednim stosowaniu przepisu, nakazuje interpretatorowi uwzględnienie ewentualnych różnic między instytucjami, do których należy przepis odsyłający i przepis odesłania (por. L. Morawski, Wykładnia w orzecznictwie sądów, s. 294). Odpowiednie stosowanie przepisów oznacza zatem możliwość ich modyfikowania ze względu na szczególne właściwości danego stosunku prawnego.

Z art. 95 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej (art. 32j ust. 3 ustawy o z.o.z.) 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. 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 k.p.). 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. 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. Odpowiada ono 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 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.

W ocenie Sądu Najwyższego w składzie powiększonym w świetle obowiązujących przepisów ustawy o działalności leczniczej (poprzednio ustawy o z.o.z. w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2008 r.) 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.

Stosownie do art. 398¹⁷ § 2 k.p.c., uchwała powiększonego składu Sądu Najwyższego jest w danej sprawie wiążąca. Tym się kierując Sąd Najwyższy uznał, że skarga kasacyjna strony pozwanej ma usprawiedliwione podstawy i na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji. O kosztach postępowania kasacyjnego rozstrzygnięto po myśli art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c.