

Sygn. akt I PZP 2/14

## **UCHWAŁA**

### **składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego**

Dnia 6 listopada 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

Prezes SN Teresa Flemming-Kulesza (przewodniczący)

SSN Zbigniew Hajn

SSN Halina Kiryło

SSN Zbigniew Korzeniowski

SSN Maciej Pacuda

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (sprawozdawca,  
uzasadnienie)

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec (sprawozdawca)

Protokolant Marcin Wilczyński  
z udziałem Prokuratora Prokuratury Generalnej Wojciecha  
Kasztelana

w sprawie z powództwa R. K.

przeciwko Uniwersyteckiemu Szpitalowi Klinicznemu w B.

o wynagrodzenie,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw

Publicznych w dniu 6 listopada 2014 r.,

zagadnienia prawnego przekazanego do rozstrzygnięcia powiększonemu składowi

Sądu Najwyższego postanowieniem z dnia 4 kwietnia 2014 r., sygn. akt I PK

229/13,

**"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 (jednolity tekst: 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?"**

podjął uchwałę:

**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. 151<sup>1</sup> § 1-3 k.p. (art. 95 ust. 5 tej ustawy).**

### **UZASADNIENIE**

Sąd Najwyższy w składzie zwykłym 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?”

Powyższe zagadnienie prawne wyłoniło się w sprawie, w której powód dochodził od pozwanego zapłaty normalnego wynagrodzenia za godziny dyżurów medycznych pełnionych w okresie od 18 kwietnia 2009 r. do 18 kwietnia 2012 r.

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.

Sąd Rejonowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 13 lutego 2013 r. zasądził na rzecz powoda od pozwanego roszczenie dochodzone pozwem.

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. 151<sup>1</sup> § 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, uznał, że w sprawie występuje zagadnienie prawne budzące poważne wątpliwości o treści powołanej na wstępie i przedstawił je do rozstrzygnięcia powiększonemu składowi Sądu Najwyższego.

Sąd Najwyższy w składzie zwykłym, uzasadniając przedstawienie zagadnienia prawnego do rozstrzygnięcia powiększonemu składowi tego Sądu, 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. Sąd Najwyższy w składzie zwykłym 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 zwykłym zwrócił uwagę, że powyższe wyroki zawierają odmienne rozstrzygnięcia, gdy chodzi o ocenę zasadności dochodzonych przez powodów roszczeń. W tych wyrokach występuje jednak odmienność podejścia do rozpatrywania problemu i uzasadnienie rozstrzygnięcia różnymi przepisami.

W wyroku z dnia 4 czerwca 2013 r., sygn. akt I PK 293/12, oddalającym skargę kasacyjną od wyroku zasądzającego roszczenie, Sąd Najwyższy położył nacisk na szczególne właściwości dyżuru medycznego i odmienność ustalania wynagrodzenia za ten dyżur. Podniósł, że czas pełnienia dyżurów medycznych stanowi dla pracowników wykonujących zawody medyczne odrębną od ich zwykłej pracy kategorię aktywności zawodowej, wobec czego praca świadczona w ramach tego dyżuru musi być wynagradzana na innych zasadach niż normalna praca. Za każdą godzinę dyżuru medycznego pracownikowi przysługuje zawsze wynagrodzenie obliczane jak za godziny nadliczbowe (zgodnie z przepisami art. 151<sup>1</sup> § 1 – 3 k.p.), niezależnie od tego, czy czas dyżuru spowodował przekroczenie obowiązującego pracownika medycznego wymiaru (nominału) czasu pracy. Tak więc za każdą godzinę pełnionego przez pracownika dyżuru medycznego należy mu się wynagrodzenie jak za godziny nadliczbowe, bez względu na to, czy czas dyżuru przekracza normalne godziny pracy w pełnym lub

niepełnym wymiarze czasu pracy. Za przepracowany dyżur medyczny pracownikowi należy się „normalne wynagrodzenie” (czyli takie, jakie pracownik otrzymuje stale i systematycznie) oraz odpowiednie dodatki.

Sąd Najwyższy uznał w powyższym wyroku, że „czas dyżuru medycznego stanowi odrębną kategorię prawną pracy ponadnormatywnej”. Godziny dyżuru medycznego muszą być osobno ewidencjonowane i nie mogą pokrywać się z normalnymi godzinami pracy. Dla rozstrzygnięcia rozpoznawanej sprawy przesądzające (i wystarczające) jest stwierdzenie, że za czas dyżuru medycznego pracownikowi zawsze przysługuje wynagrodzenie jak za godziny nadliczbowe (według art. 151<sup>1</sup> § 1 – 3 k.p.) bez względu na to, czy czas dyżuru spowodował przekroczenie obowiązującego pracownika czasu pracy „w ramach etatu”, oraz bez względu na to, czy pracownik jest zatrudniony w pełnym czy w niepełnym wymiarze czasu pracy. Dla takiego sposobu ustalenia wynagrodzenia za czas dyżuru medycznego (jak za pracę w godzinach nadliczbowych) nie mają też znaczenia przyczyny, dla których nie było możliwe wypracowanie obowiązującego pracownika nominalu czasu pracy. Przyjęta przez pozwanego praktyka, która polegała na wliczeniu do normalnego (nominalnego) tygodniowego wymiaru czasu pracy pracownika godzin dyżuru, była niezgodna z przepisami. Wynagrodzenie obliczone jak za godziny nadliczbowe (normalne wynagrodzenie oraz dodatek) było wypłacane powodowi tylko za godziny dyżurów pełnionych ponad obowiązujący ich wymiar czasu pracy (za pracę „ponad etat”), a nie za wszystkie godziny dyżuru.

W wyroku z dnia 8 października 2013 r., sygn. akt III PK 110/12, uwzględniającym skargę kasacyjną od wyroku zasądzającego wynagrodzenie, Sąd Najwyższy stwierdził, że istotą problemu prawnego występującego w sprawie jest prawo pracownika do wynagrodzenia, mimo że nie wykonuje pracy. Przypomniał, że zgodnie z art. 80 k.p. wynagrodzenie przysługuje za pracę wykonaną, a za czas niewykonywania pracy pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia tylko wówczas, gdy przepisy prawa pracy tak stanowią. Sąd Najwyższy uznał, że w rozpoznawanej sprawie nie ma zastosowania art. 81 § 1 k.p., zgodnie z którym pracownikowi przysługuje wynagrodzenie w wysokości określonej w tym przepisie, jeżeli był gotów do wykonywania pracy, a doznał przeszkód w jej wykonywaniu z przyczyn dotyczących pracodawcy. Powodowie nie spełniali bowiem warunku

pozostawania w gotowości do wykonywania pracy. Z ustaleń faktycznych wynika, że na podstawie zawieranych co miesiąc porozumień z pozwanym każdy z powodów pełnił dyżury w wymiarze znacznie przekraczającym maksymalną tygodniową normę czasu pracy wynoszącą przeciętnie 48 godzin w przyjętym okresie rozliczeniowym. Trwało to kilka lat. Powodowie musieli więc mieć pełną świadomość, że ze względu na obligatoryjne okresy odpoczynku po dyżurach niemożliwe jest wypełnienie normy podstawowego czasu pracy. Takie zachowanie stanowi zaprzeczenie gotowości wykonywania w pełnym wymiarze pracy w normalnych godzinach pracy.

Sąd Najwyższy wskazał, że pozwany wypłacił powodom wynagrodzenie w należytej wysokości, mimo że wadliwie wliczył część godzin dyżuru do normalnego czasu pracy. Pozwany zapłacił powodom miesięczne wynagrodzenie zasadnicze w pełnej wysokości. W części obejmującej czas niewykonywania pracy, za który powodowie nie zachowywali prawa do wynagrodzenia, było to świadczenie nienależne. Pozwany mógł zaliczyć to nienależne świadczenie na poczet należnego normalnego wynagrodzenia za część godzin dyżuru wadliwie wliczoną do normalnego czasu pracy. Takie zaliczenie nie jest zakazanym w art. 87 k.p. potrąceniem z wynagrodzenia za pracę (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2009 r., I PK 195/08, OSNP 2010 nr 21-22, poz. 260). Pozwany wypłacił powodom za godziny dyżurów wadliwie wliczone do normalnego czasu pracy wymagane dodatki, a za pozostałe godziny dyżurów – normalne wynagrodzenie i dodatki.

Sąd Najwyższy w składzie zwykłym w uzasadnieniu postanowienia o przedstawieniu zagadnienia prawnego do rozstrzygnięcia powiększonemu składowi Sądu Najwyższego wyraził pogląd, że w aspekcie prawnym nie można ograniczyć się do analizy skupionej zasadniczo na jednej tylko płaszczyźnie: czasu pracy (jak przyjęto w sprawie I PK 293/12) albo wynagrodzenia (jak przyjęto w sprawie III PK 110/12). Obie te płaszczyzny przeplatają się bowiem i trudno je rozdzielać. Przedmiotem sporu jest (zarówno w powołanych sprawach, jak i w sprawie niniejszej) zapłata określonej sumy pieniężnej. Niezależnie od tytułu, z jakiego jest dochodzona, i niezależnie od argumentacji stron nie da się jednoznacznie

zdecydować, czy tytułem zapłaty jest wynagrodzenie zasadnicze czy wynagrodzenie za czas dyżuru medycznego.

Sąd Najwyższy w składzie zwykłym podniósł, że obniżenie wysokości wynagrodzenia zasadniczego ma źródło w tym, iż pracownik pełniący dyżury nie wypełnia normy czasu pracy. Organizacja czasu pracy należy do pracodawcy. Zgodnie z art. 22 § 1 k.p. pracodawca ma zatrudniać pracownika, a zatem zapewniać mu pracę także w aspekcie czasowym. Potwierdza to art. 94 pkt 2 k.p., który stanowi, że pracodawca jest obowiązany organizować pracę w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy. Umożliwia to pracownikowi osiągnięcie przewidywalnego dochodu z pracy. Tymczasem stosowana przez placówki opieki zdrowotnej metoda organizacji zatrudnienia pracowników medycznych, jak wynika ze stanu faktycznego sprawy, w której przedstawione jest niniejsze pytanie, oraz ze stanów faktycznych spraw I PK 293/12 i III PK 110/12, polega na szerokim korzystaniu z instytucji dyżuru. Pracodawcy planują dyżury w tak znacznym rozmiarze, że niemożliwe okazuje się równocześnie zaplanowanie czasu pracy *sensu stricto* tak, by w pełni wykorzystać nominalny czas pracy. Tego rodzaju działanie budzi poważne wątpliwości co do zgodności z art. 22 § 1 k.p. i art. 94 pkt 2 k.p. Nie oznacza to jednak, że można pominąć wątpliwości dotyczące zastosowania norm o wynagrodzeniu za pracę. Podstawę prawną roszczenia pracownika stanowi art. 81 § 1 k.p., zgodnie z którym przesłanką prawa do uzyskania wynagrodzenia za czas niewykonywania pracy jest pozostawanie pracownika w gotowości do wykonywania pracy. Nie da się zatem rozstrzygnąć wątpliwości bez dokonania oceny, czy pracownik pozostaje w gotowości do pracy.

Zdaniem Sądu Najwyższego w składzie zwykłym trudno byłoby stwierdzić, że w okresie rozliczeniowym pracownik medyczny nie jest obiektywnie gotów do wykonywania pracy w pełnym wymiarze czasu pracy. Przeszkodę w wykonywaniu pracy w takim wymiarze stanowi planowanie przez pracodawcę znacznej ilości dyżurów.

Sąd Najwyższy w składzie powiększonym zważył, co następuje:



Na Polsce w związku z członkostwem w Unii Europejskiej spoczywa obowiązek dostosowania własnego porządku prawnego, a także praktyki stosowania prawa do prawa stanowionego przez uprawnione organy Wspólnoty. Obowiązek ten obejmuje również uwzględnienie orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (poprzednio ETS), odgrywającego ważną rolę w wykładni prawa europejskiego. Dostosowanie, o którym wyżej była mowa, odbywa się w drodze odpowiednich zmian ustawodawczych prawa krajowego, a także w drodze wykładni przepisów prawa polskiego, uwzględniającej regulacje prawa europejskiego oraz ich wykładnię, dokonaną przez TSUE (ETS). W odniesieniu do rozpoznawanej sprawy znaczenie mają przepisy dyrektywy: Rady 93/104/WE z dnia 23 listopada 1993 r. dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy, zmienionej dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2000/34/WE z dnia 22 czerwca 2000 r. (Dz.U. UE. L Nr 195, poz. 41, Dz.U. UE.-sp z 2004 r. Nr 4, poz. 27) oraz Parlamentu Europejskiego i Rady 2003/88/WE z dnia 4 listopada 2003 r. dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy. Dyrektywa 2003/88, która weszła w życie z dniem 2 sierpnia 2004 r., jest w istocie jednolitym tekstem dyrektywy nr 93/104 ze zmianami wprowadzonymi dyrektywą 2000/34. Orzecznictwo zawierające wykładnię postanowień dyrektywy 93/104 zachowuje aktualność przy wykładni postanowień dyrektywy 2003/88. Trybunał wyraźnie to zaznaczył w postanowieniu z dnia 11 stycznia 2007 r., wydanym w sprawie C-437/05, Vorel (ECR 2007, s. I-333, zob. w szczególności pkt 29 i 34 uzasadnienia tego postanowienia). Dyrektywy 93/104 oraz 2000/34 były wielokrotnie przedmiotem wykładni ETS.

Trybunał wskazał, że dyrektywa 93/104 (obecnie dyrektywa 2003/88) ma na celu ustanowienie minimalnych wymagań zmierzających do poprawy warunków życia i pracy pracowników przez zbliżanie krajowych regulacji prawnych dotyczących w szczególności wymiaru czasu pracy. Ta harmonizacja na poziomie wspólnotowym w dziedzinie organizacji czasu pracy ma na celu zapewnienie lepszej ochrony bezpieczeństwa i zdrowia pracowników przez zapewnienie im korzystania z odpowiednich minimalnych okresów odpoczynku, w szczególności dobowego i tygodniowego, i z odpowiednich przerw w pracy oraz przez ustalenie przeciętnego tygodniowego wymiaru czasu pracy w wysokości 48 godzin,

będącego wymiarem maksymalnym, w stosunku do którego zostało wyraźnie zaznaczone, że obejmuje również godziny nadliczbowe. Różne wymagania, które wskazana dyrektywa ustanawia w stosunku do maksymalnego wymiaru czasu pracy i minimalnych okresów odpoczynku, są zasadami wspólnotowego prawa socjalnego o szczególnej doniosłości, z których musi korzystać każdy pracownik, ponieważ jest to wymaganie minimalne mające na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa i zdrowia pracowników (por. pkt 100 uzasadnienia wyroku w sprawach C-397/01 do C-403/01 w sprawie B. Pfeifer i inni przeciwko Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Waldshut eV., ECR 2004, s. I-8835).

Trybunał zwrócił także uwagę, że dyrektywa 93/104 (obecnie dyrektywa 2003/88) definiuje „czas pracy” jako każdy okres, podczas którego pracownik pracuje, jest do dyspozycji pracodawcy i wypełnia swe czynności lub obowiązki, zgodnie z przepisami krajowymi lub „praktyką krajową”, oraz że to pojęcie należy rozpatrywać przy przeciwstawieniu go pojęciu „czas odpoczynku”, gdyż te pojęcia są wzajemnie przeciwstawne. Trybunał podkreślił również, że pojęcia „czas pracy” oraz „czas odpoczynku” w rozumieniu dyrektywy 93/104 (obecnie dyrektywy 2003/88) są pojęciami prawa wspólnotowego, które należy definiować według obiektywnych cech, odwołując się do systematyki i celu tej dyrektywy, zmierzającej do ustalenia minimalnych wymagań w celu poprawy warunków życia i pracy pracowników.

Z powyższego Trybunał wyprowadził wniosek, że dyżur, który pracownik pełni w systemie fizycznej obecności w zakładzie pracy pracodawcy, musi być traktowany w całości jako „czas pracy” w rozumieniu dyrektywy 93/104 (obecnie dyrektywy 2003/88), niezależnie od tego, jakie czynności pracownicze zainteresowany rzeczywiście wykonał podczas tego dyżuru. Okoliczność, że dyżur zakładowy obejmuje pewne okresy niewykonywania pracy nie ma zatem w tym kontekście znaczenia. W istocie czynnikiem decydującym o uznaniu, że cechy charakterystyczne pojęcia „czas pracy” w rozumieniu dyrektywy 93/104 (obecnie dyrektywy 2003/88) są obecne w dyżurze, który pracownik pełni w swoim miejscu pracy, jest fakt, iż pracownik jest zobowiązany do obecności w miejscu określonym przez pracodawcę i do pozostawania tam w dyspozycji pracodawcy, aby w razie potrzeby niezwłocznie wykonać odpowiednie czynności. Te obowiązki stanowią

zatem wykonywanie zadań tego pracownika (zob. wyroki w sprawach: Simap, pkt 49 uzasadnienia; Jaeger, pkt 45-47 uzasadnienia; Dellas i in, pkt 40, 41 i 49 uzasadnienia; postanowienie w sprawie Vorela, pkt 23 uzasadnienia).

Trybunał wyjaśnił ponadto w orzecznictwie dotyczącym dyżuru pracowniczego w miejscu pracy, że godziny takiego dyżuru powinny być traktowane w sytuacjach, gdy jest to właściwe, jako praca w godzinach nadliczbowych. Pojęcie „godziny nadliczbowe” Trybunał wyjaśnił w wyroku z dnia 8 lutego 2001 r., wydanym w sprawie C-350/99 w sporze między W. Lange a G. Schunemannem, Spółka z o.o. (ECR 2001, s. I-01061, pkt 16-19). Z tego wyroku Trybunału wynika jednoznacznie, że w prawie wspólnotowym nie ma żadnej szczególnej prawnej definicji pojęcia „godziny nadliczbowe” i że pojęcie to oznacza to, co wynika z jego dosłownego rozumienia. W punkcie 16 powyższego wyroku Trybunał stwierdził, że „cechą charakterystyczną godzin nadliczbowych, jak wskazuje brzmienie tego określenia, jest to, że one mają miejsce poza normalnymi godzinami pracy, do których się dołączają”. Pojęcie „godziny nadliczbowe” w podanym wyżej znaczeniu ogólnym zostało użyte w art. 6 dyrektywy 93/104 (obecnie dyrektywy 2003/88), zgodnie z którym maksymalny wymiar czasu pracy w tygodniu wynosi przeciętnie 48 godzin, wliczając w to godziny nadliczbowe.

Trybunał w orzecznictwie dotyczącym dyżuru pracowniczego w miejscu pracy wyjaśnił również, że chociaż dyrektywa 93/104 (obecnie dyrektywa 2003/88) wymaga, aby czas takiego dyżuru był traktowany w całości jako czas pracy, to nie wymaga ona, aby za cały czas takiego dyżuru pracownik otrzymał wynagrodzenie w takiej wysokości jak za czas rzeczywiście przepracowany. Trybunał wyraził przedstawione stanowisko w sposób najbardziej wyraźny w postanowieniu z dnia 11 stycznia 2007 r., wydanym w sprawie Vorela (zob. pkt 32, 35 uzasadnienia). Stanowisko Trybunału wyrażone w powołanych orzeczeniach sprowadza się do stwierdzenia, że ustalenie normalnego czasu pracy, warunków stosowania pracy w godzinach nadliczbowych i wynagrodzenia za pracę jest sprawą wewnętrzną państw członkowskich. Państwa te mogą w ramach ogólnej kategorii pracy w godzinach nadliczbowych wyodrębnić różne jej kategorie, wyodrębnione kategorie różnie nazywać i wynagradzać.

W orzeczeniu w sprawie Vorela Trybunał sformułował tezę, że dyrektywę 93/104 w brzmieniu zmienionym przez dyrektywę 2000/34 i dyrektywę 2003/88 należy wyklądać w ten sposób, iż: „nie sprzeciwiają się one stosowaniu przez państwo członkowskie regulacji, która do celów wynagrodzenia pracownika za dyżur pełniony w miejscu pracy różnicuje okresy, w których świadczenie pracy jest rzeczywiście wykonywane, i okresy, w których nie jest świadczona rzeczywista praca, pod warunkiem, że taka regulacja zapewnia pełną skuteczność praw przyznanych pracownikom przez te dyrektywy w celu skutecznej ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników”.

Z dotychczasowych rozważań wynika, że prawo wspólnotowe nie dotyczy wynagrodzenia za czas dyżuru medycznego i tym samym w żadnym stopniu nie wpływa na przepisy prawa polskiego o wynagrodzeniu za czas dyżuru. Dyrektywy 93/104 oraz 2003/88 zostały oparte na art. 137 ust. 5 TWE, zgodnie z którym minimalne standardy ochronne, które Rada może przyjąć w drodze dyrektyw, nie obejmują wynagrodzeń (zob. również w tej sprawie pkt 39 uzasadnienia wyroku w sprawie Dellas).

Analizując przepisy prawa polskiego odnoszące się do pełnienia dyżuru medycznego wskazać należy, że zgodnie z art. 95 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jednolity tekst: Dz.U. 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. Tak samo definiował dyżur medyczny art. 18d ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.; dalej jako: ustawa o z.o.z.), stanowiący że przez dyżur medyczny rozumieć należy 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.

Czas pełnienia dyżuru medycznego wlicza się do czasu pracy (art. 95 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej i art. 32j ust. 2 ustawy o z.o.z. w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2008 r.). Czasem pracy jest czas, w którym pracownik pozostaje w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy (art. 128 k.p.). 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 ukształtował normy czasu pracy na poziomie 8 godzin na dobę oraz przeciętnie 40 godzin tygodniowo (art. 129 § 1 k.p.). Normy czasu pracy mogą być modyfikowane przez przepisy szczególne. Takim przepisem szczególnym jest art. 93 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (poprzednio art. 32g ust. 1 ustawy o z.o.z.), zgodnie z którym czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym 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. Dodać do tego trzeba, że 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.

Norma czasu pracy jest tą wartością graniczną, pozostawanie w dyspozycji pracodawcy powyżej której kwalifikowane jest 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”.

Biorąc to pod uwagę rozważyć trzeba, 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.

Między pracą w ramach dyżuru medycznego uregulowaną w ustawie o działalności leczniczej (poprzednio w ustawie o z.o.z.) 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. 151<sup>1</sup> 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. 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. 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 normatywnym 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. Przypomnieć bowiem należy, że 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. 151<sup>1</sup> § 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. 151<sup>1</sup> § 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. 151<sup>1</sup> § 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. 151<sup>1</sup> § 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. 151<sup>1</sup> § 1 – 3 k.p.

Reasumując, 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.

Sąd Najwyższy w składzie powiększonym, z przyczyn szczegółowo wyżej wskazanych, uznał, że za tę część dyżuru medycznego przysługują jedynie dodatki, przy odpowiednim stosowaniu do ich obliczania art. 151<sup>1</sup> § 1 – 3 k.p., wobec czego podjął uchwałę jak w sentencji.