



Sygn. akt II PK 226/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Piotr Prusinowski (przewodniczący)
SSN Jolanta Frańczak
SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa B. G.
przeciwko Stowarzyszeniu [...] "Hospicjum [...] w N."
o wynagrodzenie,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 11 grudnia 2018 r.,
skargi kasacyjnej powódki od wyroku Sądu Okręgowego w O.
z dnia 12 stycznia 2017 r., sygn. akt V Pa [...],

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w O. wyrokiem z 12 stycznia 2017 r. oddalił apelację skarżącej powódki B. G. od wyroku Sądu Rejonowego w O. z 26 września 2016 r., który oddalił jej powództwo o zasądzenie wynagrodzenia od pozwanego Stowarzyszenia [...] „Hospicjum [...] w N.”.

Powódka wniosła o zasądzenie wynagrodzeń, łącznie 43.723,96 zł z

odsetkami za pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych od czerwca 2010 r. do lutego 2013 r. Jako pielęgniarka u pozwanego w oddziale hospicjum domowego była zobowiązana poza czasem pracy do pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych.

Pozwany zarzucił, iż był to tylko tzw. dyżur domowy pod telefonem (art. 151⁵ k.p.). Z ewidencji nie wynikała jakakolwiek praca związana z pozostawaniem w gotowości. Powódka nie pozostawała w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie ustawy o działalności leczniczej.

Sąd Rejonowy ustalił, że powódka była zatrudniona w pozwanym Stowarzyszeniu i świadczyła pracę w Hospicjum Domowym jako pielęgniarka. Pracowała od poniedziałku do piątku od 8-ej do 15.35, ponadto była zobowiązana do dyżurów do 8-ej następnego dnia. „Instytucja ta” została wprowadzona z końcem 2011 r. i obowiązywała od 2012 r. W czasie dyżurów do obowiązków powódki należało odbieranie telefonów od pacjentów lub ich opiekunów, a także konsultacje z lekarzami, jeżeli stan pacjenta się pogarszał. Czasami zdarzało się, że pielęgniarka musiała pojechać do pacjenta, również w godzinach nocnych. Prócz powódki dyżury miała też pielęgniarka koordynująca. Dyżur trwał cały tydzień. Od 28 grudnia 2011 r. pozwany wprowadził dyżur pod telefonem w rozumieniu art. 151⁵ k.p. Od 29 stycznia 2013 r. wprowadził dodatek 10 zł do pensji za dyżur pielęgniarek Hospicjum Domowego. Powódka rozwiązała stosunek pracy 1 lipca 2013 r.

Sąd Rejonowy stwierdził, że podstawą żądania nie może być art. 98 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej bo powódka nie mogła zostać zobowiązana do pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych. Udzielanie lub gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych w domach pacjentów nie mieści się w pojęciu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne. Wynika to z art. 12 i art. 9 tej ustawy. Literalna wykładnia art. 12 wskazuje wprost, że stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne udziela się w przypadku świadczeń, o których mowa a art. 9, w tym w hospicjum. Jednak w paragrafie drugim ustawodawca wprost wskazał, że przepisów tych nie stosuje się w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych wyłącznie w warunkach domowych. Tylko w takich

warunkach powódka udzielała świadczeń pracując u pozwanego. Ponadto od 2012 r. pozwany wprowadził dyżur pod telefonem.

Sąd Okręgowy w uzasadnieniu oddalenia apelacji powódki zauważył, że znaczenie w sporze miały przepisy art. 2, 8, 9, 12, 95 i 98 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Powódka była pielęgniarką w Hospicjum Domowym u pozwanego. Swoje roszczenie wywodziła z art. 98 ust. 1 i 2 ustawy. Przepis ten ma na uwadze pracowników o których mowa w art. 95 ust. 1, czyli zatrudnionych w podmiocie leczniczym, wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Kompleksowe odczytanie przepisów prowadzi do wniosku, że powódce nie przysługuje prawo do wynagrodzenia z art. 98 ust. 2 z tytułu pozostawania w gotowości do pracy „pod telefonem”, ponieważ nie była zatrudniona w podmiocie wykonującym działalność leczniczą „w rodzaju świadczenia szpitalne” jak również „w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne”, ze względu na fakt iż świadczenie hospicyjne domowe nie były udzielane przez pozwaną „w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach”. Brak jest jednak tożsamości świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom hospicjum w ich domach i świadczeń tego rodzaju, innych niż szpitalne, udzielanych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach. Świadczenia inne niż szpitalne obejmują świadczenie hospicyjne pacjentów, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach. Opieka nad pacjentem w stanie terminalnym sprawowana jest w hospicjum („stacjonarnym”), względnie w warunkach domowych.

Powódka w skardze kasacyjnej zaskarżyła wyrok Sądu Okręgowego w części oddalającej jej apelację co do roszczeń o zapłatę wynagrodzenia wymagalnego od 1 lipca 2011 r., tj. należnego pod rządami ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Zarzuciła rażące naruszenie art. 2 ust. 1 pkt 12 w związku z art. 8 pkt 1 lit. b w związku z art. 9 ust. 2 w związku z art. 12 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej polegające na błędnej wykładni wskazanych przepisów prowadzącej do uznania, że stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, polegające na sprawowaniu wszechstronnej opieki zdrowotnej, psychologicznej i społecznej nad pacjentami znajdującymi się w stanie

terminalnym oraz opieki nad rodzinami tych pacjentów - jeśli są udzielane pacjentowi wyłącznie w warunkach domowych, nie stanowią stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, albowiem nie są udzielane w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach - a skutkiem takiej błędnej wykładni jest uznanie przez Sąd, że bezspornie ustalonego czasu, w którym powódka pozostawała w gotowości do udzielania takich świadczeń zdrowotnych w warunkach domowych nie zakwalifikowano zgodnie z unormowaniem art. 98 ust. 1 w związku z art. 95 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzuty skargi kasacyjnej nie uzasadniają jej wniosku.

Skarga kasacyjna podlega rozpoznaniu w granicach zarzutu jej podstawy (art. 398¹³ § 1 k.p.c.). Skarżąca nie zarzuca naruszenia art. 151⁵ k.p. Nie chodzi więc o zapłatę za pracę poza normalnymi godzinami pracy w czasie dyżuru pracowniczego ani o zadośćuczynienie za naruszenie prawa do odpoczynku. Na rozprawie 25 listopada 2013 r. pełnomocniczka powódki podała, że nie chodzi o dyżur pracowniczy lecz o „specjalną instytucję” - gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych.

Roszczenie dotyczy więc wynagrodzenia z art. 98 ustawy o działalności leczniczej w wysokości 50% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych. Jest to świadczenie szczególne bo odnosi się do tych pracowników, którzy mogą być zobowiązani do pełnienia dyżuru medycznego. Zakres może być ograniczony ze względu na krąg podmiotowy pracowników i miejsce udzielania świadczeń.

Pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 98 i w konsekwencji prawo do wynagrodzenia jest ściśle powiązanie z regulacją art. 95 ustawy, która wyraźnie określa, że dyżur medyczny odbywa się w zakładzie leczniczym i dotyczy stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych.

Dyżurem medycznym jest wykonywanie poza normalnymi godzinami pracy

czynności zawodowych. Wówczas czas dyżuru wlicza się do czasu pracy.

Inną formą zobowiązania pracownika jest gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych, która nie jest dyżurem medycznym lecz pozwala pracodawcy zabezpieczyć nie wszelką lecz określoną działalność leczniczą w rodzaj stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych i tylko w zakładzie leczniczym wykonującym takie świadczenia. Łącznikiem jest tu regulacja z art. 98 ust. 4 z której wynika, że w przypadku wezwania do podmiotu leczniczego zastosowanie mają przepisy dotyczące dyżuru medycznego, czyli chodzi o pracownika który może pełnić dyżur medyczny jednak nie jest to konieczne i pozostaje w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych.

Regulacja z art. 98 powinna być stosowana ściśle, gdyż z jednej strony może ingerować w czas wolny pracownika, czyli sama gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych może być obok lub zamiast dyżuru medycznego, który już z definicji art. 95 ust. 2 jest wykonywany poza normalnymi godzinami pracy, a po wtóre musi mieć racjonalne uzasadnienie, gdyż zakład lekniczy za samo pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń wypłaca 50% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego.

Zasadna jest wykładnia Sądu powszechnego, że gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych jest ograniczona podmiotowo i przedmiotowo. Odnosi się tylko do tych pracowników, którzy mogą być zobowiązani do pełnienia dyżuru medycznego i tylko w zakładzie leczniczym, który wykonuje stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

W sprawie ustalono, że powódka była zatrudniona w hospicjum domowym a nie w hospicjum stacjonarnym. Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach domowych obejmowały mniejszy zakres świadczeń niż w warunkach stacjonarnych - § 5, § 6, § 8 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej. Świadczenie zdrowotne stacjonarne i całodobowe mogły być świadczone w hospicjum stacjonarnym, czyli w zakładzie leczniczym, który nie jest szpitalem. Natomiast hospicjum domowe zapewniało wizytę lekarską i pielęgniarską, jednak pacjent nie przebywał wówczas w zakładzie leczniczym.

Zakład leczniczy należy do podmiotu leczniczego i służy do wykonywania

określonego rodzaju działalności leczniczej (art. 2 ust. 1 pkt 14 i art. 2 ust. 3 ustawy). W aspekcie przedmiotu sprawy inna jest sytuacja pacjenta w warunkach domowych. Hospicjum domowe to opieka (świadczenia gwarantowane) realizowana w warunkach domowych dla dorosłych lub dzieci przez wizyty lekarza lub pielęgniarki. W sprawie ustalono, że świadczenia gwarantowane były udzielane w ramach czasu pracy (zatrudnienia) powódki. Potem pacjenci mogli dzwonić do hospicjum domowego by zasięgać porady a nawet prosić o przyjazd pielęgniarki lub lekarza. Jak wyżej zauważono przedmiot sporu nie dotyczy takiej pracy.

Nieuprawniona jest zatem teza skargi, że wystarczy regulacja z art. 2 ust. 1 pkt 12 ustawy aby w sytuacji powódki bezpośrednio stosować regulację o pozostawaniu w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, czyli aby uzasadnić stosowanie art. 98 w związku z art. 95 ustawy. W art. 2 ust. 1 pkt 12 jest ustawowa definicja stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne. To, że wymienione tam określone świadczenia, w tym hospicyjne, są „inne niż świadczenia szpitalne”, nie uzasadnia twierdzenia, że świadczenia w warunkach domowych odbywają się w zakładzie leczniczym.

Ujęty w art. 2 ust. 1 pkt 12 zakres całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach jest szerszy niż tylko zakres stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakładzie leczniczym. W aspekcie przedmiotu sprawy znaczenie ma ten drugi zakres świadczeń, czyli stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakładzie leczniczym.

Potwierdzają to kolejne regulacje art. 8 i 9 ustawy. W warunkach domowych mogą być udzielane stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne polegające na wszechstronnej opiece zdrowotnej psychologicznej i społecznej nad pacjentami znajdującymi się w stanie terminalnym oraz świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze (art. 9 ust. 2). Prawodawca kolejny raz potwierdza to w art. 12 ust. 1 i 2 ustawy wskazującym na podmioty - określone zakłady i hospicjum - udzielające stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, jednak jednocześnie wyraźnie zastrzega, że regulacji tej nie stosuje się w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych wyłącznie w warunkach domowych. Pobyt pacjenta w domu nie jest zatem pobytem w zakładzie leczniczym (hospicjum

stacjonarnym).

Przepis art. 98 w związku z art. 95 ustawy nie miał więc zastosowania do sytuacji powódki. Nie jest zatem zasadny zarzut, że decydował stan pacjenta a nie miejsce udzielania świadczeń. Stan zdrowia pacjenta mógł wymagać całodobowej opieki jednak to pacjent przede wszystkim decydował o tym czy będzie w hospicjum stacjonarnym czy pozostanie w domu. Tłumaczy to podział organizacyjny na hospicjum domowe i hospicjum stacjonarne. Powódka była zatrudniona w hospicjum domowym i udzielała świadczeń w jej normalnym czasie pracy. Pacjenci którymi się opiekowała nie przebywali w zakładzie leczniczym. W razie konieczności mogła udzielać im świadczeń w ich domu, jednak jak zauważono nie odbywało się to w zakładzie leczniczym wykonującym stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Udzielanie świadczeń w domu może być ujmowane jako udzielanie świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach (art. 2 ust. 1 pkt 12), jednak w aspekcie przedmiotu sporu o wynagrodzenie za pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, opartego na szczególnej regulacji z art. 98 w związku z art. 95 ustawy, w tym przypadku znaczenie mają stacjonarne i całodobowe świadczenia w zakładzie leczniczym do których na należy udzielanie świadczeń w warunkach domowych.

Uzasadnia to tezę końcową, że przewidziana w art. 98 ustawy o działalności leczniczej szczególna instytucja pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, ze względu na ograniczenie podmiotowe i przedmiotowe wynikające z art. 95 tej ustawy, nie obejmuje pielęgniarki zatrudnionej w hospicjum domowym, która w zwykłym czasie pracy udziela świadczeń zdrowotnych pacjentom wyłącznie w warunkach domowych i potem może pełnić tzw. dyżur w domu pod telefonem.

Z tych motywów orzeczono jak w sentencji (art. 398¹⁴ k.p.c.).