

Sygn. akt VII P 454/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

L., 29 listopada 2023 roku

Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący-sędzia Agnieszka Błach-Jóźwik

po rozpoznaniu 9 listopada 2023 roku w L. na rozprawie

spraw

z powództwa **P. T.**

P. P.

D. P.

A. L.

przeciwko **Wojewódzkiemu Pogotowiu (...) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w L.**

o wyrównanie wynagrodzenia i odszkodowanie za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu, wraz z odsetkami

I. zasądza od Wojewódzkiego Pogotowia (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w L. na rzecz P. T. kwotę 18.377,02 (osiemnaście tysięcy trzysta siedemdziesiąt siedem 2/100) zł brutto wraz z ustawowymi odsetkami (za opóźnienie) za okres od 30 października 2019 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu;

II. w pozostałej części powództwo oddala;

III. wyrokowi w pkt I do kwoty 5.966 (pięć tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt sześć) zł brutto nadaje rygor natychmiastowej wykonalności;

IV. zasądza od Wojewódzkiego Pogotowia (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w L. na rzecz P. P. kwotę 17.990,08 (siedemnaście tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt 8/100) zł brutto wraz z ustawowymi odsetkami (za opóźnienie) za okres od 30 października 2019 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu;

V. w pozostałej części powództwo oddala;

VI. wyrokowi w pkt IV do kwoty 5.966 (pięć tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt sześć) zł brutto nadaje rygor natychmiastowej wykonalności;

VII. zasądza od Wojewódzkiego Pogotowia (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w L. na rzecz D. P. kwotę 15.649,50 (piętnaście tysięcy sześćset czterdzieści dziewięć 50/100) zł brutto wraz z ustawowymi

odsetkami (za opóźnienie) za okres od 30 października 2019 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu;

VIII. w pozostałej części powództwo oddala;

IX. wyrokowi w pkt VII do kwoty 5.966 (pięć tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt sześć) zł brutto nadaje rygor natychmiastowej wykonalności;

X. zasądza od Wojewódzkiego Pogotowia (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w L. na rzecz A. L. kwotę 18.043,42 (osiemnaście tysięcy czterdzieści trzy 42/100) zł brutto wraz z ustawowymi odsetkami (za opóźnienie) za okres od 30 października 2019 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu;

XI. w pozostałej części powództwo oddala;

XII. zasądza od Wojewódzkiego Pogotowia (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w L. na rzecz A. L. kwotę 2.700 (dwa tysiące siedemset) zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za czas od dnia uprawomocnienia się postanowienia do dnia zapłaty – tytułem zwrotu kosztów procesu;

XIII. wyrokowi w pkt X do kwoty 5.966 (pięć tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt sześć) zł brutto nadaje rygor natychmiastowej wykonalności.

VII P 454/19

UZASADNIENIE

Pozwem z 1 października 2019 roku skierowanym przeciwko Wojewódzkiemu Pogotowiu (...) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w L. P. T. wniósł o zasądzenie na jego rzecz kwoty 14.223,51 zł, tytułem wyrównania wynagrodzenia zasadniczego za pracę oraz dodatkowych składników wynagrodzenia, dla których podstawę obliczenia stanowi wynagrodzenie zasadnicze wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty oraz kwoty 9.000 zł, tytułem odszkodowania za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu w zakresie wynagradzania za pracę ze względu na niedopuszczalne kryterium, a mianowicie wykonywany zawód, wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty; żądał też zasądzenia kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W toku procesu P. T. zmodyfikował powództwo, żądając ostatecznie zasądzenia kwoty 25.140,52 zł tytułem wyrównania wynagrodzenia za sporny okres do poziomu wynagrodzenia pielęgniarek. (p. k. 754)

Pozwem z 2 października 2019 roku skierowanym przeciwko Wojewódzkiemu Pogotowiu (...) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w L. P. P. wniósł o zasądzenie na jego rzecz 16.1274 zł, tytułem wyrównania wynagrodzenia zasadniczego za pracę oraz dodatkowych składników wynagrodzenia, dla których podstawę obliczenia stanowi wynagrodzenie zasadnicze wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty oraz 9.000 zł, tytułem odszkodowania za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu w zakresie wynagradzania za pracę ze względu na niedopuszczalne kryterium, a mianowicie wykonywany zawód wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty; żądał też zasądzenia kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W toku procesu P. P. zmodyfikował powództwo, żądając ostatecznie zasądzenia kwoty 25.595,08 zł tytułem wyrównania wynagrodzenia za sporny okres do poziomu wynagrodzenia pielęgniarek. (p. k. 768)

Pozwem z 2 października 2019 roku skierowanym przeciwko Wojewódzkiemu Pogotowiu (...) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w L. D. P. wniósł o zasądzenie na jego rzecz 14.823,78 zł, tytułem wyrównania wynagrodzenia zasadniczego za pracę oraz dodatkowych składników wynagrodzenia, dla których

podstawę obliczenia stanowi wynagrodzenie zasadnicze wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty oraz 9.000 zł, tytułem odszkodowania za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu w zakresie wynagradzania za pracę ze względu na niedopuszczalne kryterium, a mianowicie wykonywany zawód wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty; żądał też zasądzenia kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W toku procesu D. P. powództwo, żądając ostatecznie zasądzenia kwoty 22.572 zł tytułem wyrównania wynagrodzenia za sporny okres do poziomu wynagrodzenia pielęgniarek. (p. k. 756)

Pozwem z 7 października 2019 roku skierowanym przeciwko Wojewódzkiemu Pogotowiu (...) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w L. A. L. wniósł o zasądzenie na jego rzecz 14.265,24 zł, tytułem wyrównania wynagrodzenia zasadniczego za pracę oraz dodatkowych składników wynagrodzenia, dla których podstawę obliczenia stanowi wynagrodzenie zasadnicze wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty oraz 9.000 zł, tytułem odszkodowania za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu w zakresie wynagradzania za pracę ze względu na niedopuszczalne kryterium, a mianowicie wykonywany zawód wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty; żądał też zasądzenia kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W toku procesu A. L. zmodyfikował powództwo, żądając ostatecznie zasądzenia kwoty 24.709,42 zł tytułem wyrównania wynagrodzenia za sporny okres do poziomu wynagrodzenia pielęgniarek. (p. k. 760)

W uzasadnieniach pozwów wszyscy wskazali, że są pracownikami pozwanego, zatrudnionymi na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku ratownika medycznego. Pracę świadczą w zespołach ratownictwa medycznego (zespole wyjazdowym), w których wespół z ratownikami zatrudnione są też pielęgniarki (pielęgniarki systemu). Mimo, że w ramach pracy w zespole ratownicy i pielęgniarki mają takie same obowiązki i wykonują takie same czynności, to wynagrodzenie zasadnicze ratowników medycznych jest niższe niż pielęgniarek. Wynagrodzenie ratownika na dzień złożenia pozwu wynosiło 3.049 zł miesięcznie, zaś wynagrodzenie pielęgniarek świadczących pracę w zespołach ratownictwa medycznego wynosiło 3.377,60 zł. Różnica w poziomie wynagrodzeń zasadniczych z posiadanych przez nich informacji wynosiła co najmniej 321 zł brutto. Wskazali jednocześnie, że zakres medycznych czynności ratowników medycznych i pielęgniarek systemu zatrudnionych w zespołach ratownictwa medycznego określony jest w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. Z analizy tych unormowań wynika, że zakres medycznych czynności ratunkowych w zespole ratownictwa medycznego ratowników i pielęgniarek jest tożsamy. Fakt ten został przy tym potwierdzony przez Ministerstwo Zdrowia w piśmie z 18 kwietnia 2018 roku znak (...)450.9.27.2018.MS. Mając zatem na uwadze zakres obowiązków – medycznych czynności ratunkowych, które wykonują ratownicy medyczni i pielęgniarki należy stwierdzić, że jest to wykonywanie jednakowej pracy, co potwierdzają także przepisy ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. W ustawie określono bowiem trzy rodzaje zespołów ratownictwa medycznego i w każdym z nich alternatywnie występuje pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny. Regulacja uznaje zatem tożsamość kwalifikacji do wykonywania określonej pracy i nie przypisuje pielęgniarkom systemu w zespołach ratownictwa medycznego żadnych specjalistycznych uprawnień, czy też innej roli niż ratownikom medycznym. W systemie ratownictwa medycznego – zespołach ratownictwa w zakresie podejmowanych medycznych czynności ratunkowych funkcjonują tym samym dwa zawody, ale wykonywana praca jest jednakowa. Dodatkowo zaznaczył, że w przypadku umów cywilnoprawnych stawki za godzinę pracy w (...) są ukształtowane w tej samej wysokości dla ratowników medycznych i pielęgniarek i nie dochodzi do ich zróżnicowania. W tej sytuacji pracodawca bezpodstawnie zaniżył wartość wynagrodzenia ratownika w porównaniu z wynagrodzeniem pielęgniarek, dokonując takiego zróżnicowania w oparciu o wykonywany zawód. Nie można uznać, że kryterium różnicującym ratowników i pielęgniarki były posiadane kwalifikacje, bowiem poziom uzyskanego wykształcenia nie wpływał na wartość wynagrodzenia zasadniczego. Z tych względów domagają się zasądzenia odszkodowania w

związku z naruszeniem zasady równego traktowania w zatrudnieniu (art. 18^{3d} k.p.) oraz wyrównania wynagrodzenia zasadniczego i dodatkowych składników, dla których obliczenia podstawę stanowi wynagrodzenie zasadnicze za okres od 1 września 2016 roku do 30 września 2019 roku (art. 18^{3c} k.p.).

Wojewódzkie Pogotowie (...) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w L. wnosilo o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na pozwy podniesiono, że na gruncie przedmiotowej sprawy kluczowe są pojęcia pracy jednakowej oraz kwalifikacji zawodowych. Okoliczność, że pielęgniarki systemu i ratownicy medyczni, na gruncie obowiązujących przepisów prawa, uprawnieni są do samodzielnego udzielania pacjentom tych samych świadczeń zdrowotnych, nie jest wystarczające do uznania świadczonej przez nich pracy za jednakową. Nie jest wystarczające bowiem ustalenie podobieństwa czy choćby identyczności zakresu powierzonych czynności, ale koniecznym jest dodatkowo sięgnięcie do kryterium kwalifikacji koniecznych do wykonywania pracy w obydwu zawodach, a te są różne. Zgodnie z art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, pielęgniarką systemu jest pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty lub specjalizująca się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, a także pielęgniarka posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii oraz posiadająca co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym. Pielęgniarka uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły pielęgniarstwa, tj. uczelni prowadzącej kształcenie na kierunku pielęgniarstwo na poziomie studiów pierwszego lub drugiego stopnia. Kształcenie pielęgniarki trwa co najmniej 3 lata, może trwać krócej w przypadku pielęgniarek, które posiadają świadectwo dojrzałości i ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo pomaturalną, kształcąca w zawodzie pielęgniarki. Uzyskanie specjalizacji musi poprzedzić ukończenie szkoleń specjalizacyjnych z odpowiednich dziedzin, w zależności od kierunku specjalizacji, z blisko tysiącem godzin dydaktycznych. Również ukończenie kursu kwalifikacyjnego wiąże się z ukończeniem kursów z odpowiednich dziedzin z blisko pięciuset godzinami dydaktycznymi. Ustawodawca zatem postawił bardzo wysokie wymagania zarówno formalne i merytoryczne, jak i etyczne dla osób chcących wykonywać pracę na stanowisku pielęgniarki systemu. Ponadto wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu szerokiego spektrum świadczeń zdrowotnych określonego w ustawie o (...) oraz rozporządzeniach wykonawczych do tej ustawy. Zatem, wykonywanie medycznych czynności ratunkowych jest tylko jednym z wielu rodzajów świadczeń zdrowotnych, jakie może wykonywać pielęgniarka. Dodatkowo przy tym, oprócz udzielania świadczeń zdrowotnych, może wykonywać także inne czynności przewidziane przez ustawę o (...). Dodatkowo, pielęgniarka systemu, podobnie jak każda inna pielęgniarka, w odróżnieniu od ratownika medycznego, podlega odpowiedzialności zawodowej. Z kolei zakres czynności wykonywanych przez ratownika medycznego szczegółowo został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego. Status zawodowy pielęgniarki systemu wyraźnie wskazuje, że uprawnienia do wykonywania tego zawodu, na tym stanowisku, mogą uzyskać tylko osoby mające wcześniej wykształcenie pielęgniarstwa, uzyskujące dodatkowe kwalifikacje w ramach specjalizacji lub kursu kwalifikacyjnego oraz muszą wykazać określony staż pracy, natomiast tytuł ratownika medycznego uzyskuje, co do zasady, osoba bez wcześniejszego przygotowania medycznego, a do pracy nie potrzebuje ani specjalizacji, ani określonego stażu. Powyższe nie pozostawia wątpliwości, że pielęgniarka systemu ma zdecydowanie szerszy zakres kwalifikacji zawodowych i umiejętności oraz zdecydowanie szersze uprawnienia do wykonywania świadczeń samodzielnych bez zlecenia lekarskiego i sprawowania całonocnej opieki nad pacjentem. Dzięki dłuższej drodze do zawodu, bardziej kompleksowemu wykształceniu, określonym wymogom etycznym i korespondującej z nimi odpowiedzialności zawodowej, ma istotnie wyższe kompetencje zawodowe niż ratownik medyczny. Praca zatem powoda jest pracą inną niż pielęgniarek systemu, nie jest pracą jednakową, bo polegającą na wykonywaniu innego zakresu zadań. Skoro ustawodawca przewiduje istnienie obydwu zawodów, to nie sposób założyć, że są one w istocie jednym zawodem, a w konsekwencji, że pracownicy wykonujący pracę w ramach tych zawodów wykonują tę samą pracę. Respektując zatem odrębność zawodową tych grup, pracodawca zatrudnia ich przedstawicieli na innych stanowiskach, które nazwą odpowiadają wykonywanemu zawodowi. Nie można tym samym zgodzić się ze stanowiskiem powoda, że był on

dyskryminowany ze względu na wykonywany zawód. Zróznicowania wynagrodzeń pielęgniarek systemu i ratowników medycznych dokonuje sam ustawodawca, który przesądził, że co do zasady pielęgniarka systemu powinna mieć wyższe wynagrodzenie zasadnicze, niż ratownik medyczny – przepisy Ustawy z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Drugim przy tym źródłem zróżnicowania jest tzw. „zembalowe”, tj. kwoty wypłacane za pośrednictwem NFZ. Pozwany zaznaczył też, że wynagrodzenie osób zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych, a więc wykonujących zawód przedsiębiorcy kształtowane jest w oderwaniu od uregulowań układowych, w sposób konkurencyjny, a pozwany, jako udzielający zamówienia, nie ma większego wpływu na nie, za wyjątkiem możliwości wyboru najkorzystniejszej oferty. Powód nie świadczył pracy jednakowej z pielęgniarkami systemu, nie może więc żądać za nią jednakowego wynagrodzenia. Wykonuje inny zawód, wymagający niższych kwalifikacji, który przepisy płacowe prawa bezwzględnie obowiązującego traktują odmiennie (gorzej) niż zawód pielęgniarki. Nie ponosi odpowiedzialności zawodowej (jak pielęgniarki) i zatrudniony jest na innym stanowisku pracy. Pozwany podniósł także, że żądanie zasądzenia wyrównania wynagrodzenia oraz odszkodowania za naruszenie zasady równego traktowania pracowników nie mogą być uwzględnione kumulatywnie, bowiem w istocie stanowiłyby dwukrotne zasądzenie tego samego roszczenia z tego samego tytułu. Ponadto pracodawca zaznaczył, że przy wyliczeniach powód nie wskazał czyje wynagrodzenie ma na myśli i nie wiadomo z kim konkretnie się porównuje. Jednocześnie podniesiono również zarzut częściowego przedawnienia roszczeń powodów wskazując, że nieprzedawnione pozostają jedynie roszczenia za okres trzech lat wstecz od dnia wniesienia pozwów.

Ustalony w toku procesu stan faktyczny był następujący.

P. T. został zatrudniony w Wojewódzkim Pogotowiu (...) Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w L. od 20 sierpnia 2012 roku na podstawie umowy o pracę zawartej najpierw na zastępstwo, następnie na czas określony, a od 1 lipca 2015 roku – na czas nieokreślony, na stanowisku ratownika medycznego. Jego wynagrodzenie zasadnicze od 1 stycznia 2015 roku wynosiło 2.215 zł, od 1 lipca 2017 roku – 2.459 zł, od 1 stycznia 2018 roku – 2.371 zł, od 1 czerwca 2018 roku – 3.043 zł, a od 1 lipca 2018 roku – 3.049 zł. Średnie wynagrodzenie miesięczne za okres sierpień – październik 2019 roku liczone jak ekwiwalent za urlop wypoczynkowy wyniosło zaś 3.626,98 zł brutto.

(okoliczności niesporne por. akta osobowe, cz. B, zaświadczenie – k. 200)

P. P. został zatrudniony w Wojewódzkiej Kolumnie (...) Sanitarnego w L. od 1 marca 1989 roku na stanowisku kierowcy samochodu zabiegowego, na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony a następnie - stał się zaś z mocy prawa, pracownikiem Wojewódzkiego Pogotowia (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w L. i obecnie zatrudniony jest na stanowisku ratownika medycznego. Jego wynagrodzenie zasadnicze od 1 stycznia 2015 roku wynosiło 2.380 zł, od 1 lipca 2017 roku – 2.599 zł, od 1 czerwca 2018 roku – 2.990 zł, a od 1 lipca 2018 roku – 3.049 zł. Natomiast średnie wynagrodzenie miesięczne za okres sierpień – październik 2019 roku liczone jak ekwiwalent za urlop wypoczynkowy wyniosło 3.839,40 zł brutto.

(okoliczności niesporne, por. akta osobowe, cz. B, zaświadczenie – k. 183)

D. P. został zatrudniony w Wojewódzkim Pogotowiu (...) Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w L. od 1 stycznia 2011 roku na podstawie umowy o pracę zawartej najpierw na okres próbny, następnie na czas określony, a od 1 kwietnia 2013 roku – na czas nieokreślony, na stanowisku ratownika medycznego. Jego wynagrodzenie zasadnicze od 1 stycznia 2015 roku wynosiło 2.215 zł, od 1 sierpnia 2016 roku wynosiło 2.357 zł, od 1 lipca 2017 roku – 2.597 zł, od 1 czerwca 2018 roku – 3.030 zł, a od 1 lipca 2018 roku – 3.049 zł; średnie wynagrodzenie miesięczne za okres sierpień – październik 2019 roku liczone jak ekwiwalent za urlop wypoczynkowy wyniosło zaś 3.443,25 zł brutto.

(okoliczności niesporne por. akta osobowe, cz. B, zaświadczenie – k. 191)

A. L. został zatrudniony w Wojewódzkim Pogotowiu (...) Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w L. od 19 grudnia 2012 roku, najpierw na podstawie umowy o pracę zawartej na zastępstwo, następnie na czas określony,

a od 1 kwietnia 2016 roku – na czas nieokreślony, na stanowisku ratownika medycznego. Jego wynagrodzenie zasadnicze od 1 stycznia 2015 roku wynosiło 1.861 zł, od 1 kwietnia 2016 roku – 2.215 zł, od 1 lipca 2017 roku – 2.468 zł, a od 1 czerwca 2018 roku – 3.049 zł; średnie wynagrodzenie miesięczne za okres sierpień – październik 2019 roku liczone jak ekwiwalent za urlop wypoczynkowy wyniosło zaś 3.539,12 zł brutto.

(okoliczności niesporne, por. akta osobowe, cz. B, zaświadczenie – k.210)

Ratownicy medyczni od 1 lipca 2017 roku otrzymywali dodatek do wynagrodzenia w wysokości 400 złotych brutto i ta kwota była włączona do wynagrodzenia zasadniczego. Od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 roku dodatek wynosił 800 złotych brutto i był wypłacany w formie dodatku do wynagrodzenia, zaś od 1 stycznia 2019 roku dodatek ten wynosił 1.200 zł brutto ze wszystkimi pochodnymi w przeliczeniu na pełny etat i wypłacany był również w formie dodatku do wynagrodzenia.

(okoliczność niesporna, p. protokół kontroli PIP - k. 28-34)

P. T., P. P., D. P. i A. L. świadczyli pracę w zespołach ratownictwa medycznego – zespołach wyjazdowych.

Zespół liczył standardowo trzy osoby, czasami dwie. Zespoły wyjazdowe ulegały przekształceniom. W jego skład wchodził kierownik zespołu, kierowca (ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu) oraz członek zespołu (ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu). W przypadku zespołów dwuosobowych był to kierownik oraz ratownik medyczny z uprawnieniami do kierowania pojazdami uprzywilejowanych. W skład zespołu wchodził ratownicy medyczni i pielęgniarki systemu, w przypadku zespołu specjalistycznego był także lekarz, który wówczas pełnił funkcję kierownika zespołu, w innych przypadkach kierownikiem zespołu mógł być bądź ratownik medyczny bądź też pielęgniarka systemu. Z tytułu sprawowania funkcji kierownika zespołu pracownikowi przysługiwał dodatek za wykonywanie zadań kierownika zespołu ratownictwa medycznego. U pozwanego przy tym w spornym okresie największą grupę zatrudnionych w zespołach wyjazdowych stanowili ratownicy medyczni.

Do podstawowych obowiązków kierownika zespołu należało zarządzanie jego pracą podczas całego dyżuru. To kierownik odpowiadał za zorganizowanie stanowiska pracy – ambulans i niezbędny sprzęt. Odpowiadał za podział zadań w zespole i sprawował nad nim nadzór. Na wyjeździe kierował całą akcją medyczną. Do jego zadań należało również prowadzenie dokumentacji medycznej, współpraca z dyspozytorami, sprawdzenie i bieżące uzupełnianie środków farmakologicznych. W grupie zatrudnionego personelu funkcja kierownika zespołu nie była przypisana na stałe, to koordynator medyczny wyznaczał kierowników zespołu danego dnia w zależności od posiadanego doświadczenia pracownika, gdy nie było lekarza, funkcję kierownika sprawował ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu. Kwalifikacja do pełnienia funkcji kierownika zespołu bez względu na wykonywany zawód była takie same dla obu grup, tj. ratowników medycznych i pielęgniarek systemu, a za pełnienie takiej funkcji przysługiwał odrębny dodatek do wynagrodzenia.

Zakres medycznych czynności ratunkowych wykonywanych w zespołach ratownictwa medycznego w pozwanym pogotowiu przez ratowników medycznych i pielęgniarki systemu (w tym pielęgniarki systemu specjalistki) był tożsamy i niczym się nie różnił. Również zakresy obowiązków ratownika medycznego i pielęgniarki systemu były w istocie identyczne. Jedyne różnice w zakresach czynności dotyczyły upoważnienia pielęgniarki systemu specjalistki do sprawdzania prawidłowości wpisów zużycia leków w księdze kontroli środków odurzających i psychotropowych przez zespół ratownictwa medycznego w miejscu stacjonowania, omawiania ze studentami, stażystami i uczniami przypadków nagłego zagrożenia zdrowotnego, czy też omawianie z członkami zespołu ratownictwa medycznego obowiązujących procedur raz na kwartał.

Natomiast w codziennej pracy w zespołach ratownictwa medycznego nie było takich czynności, które mogła i wykonywała tylko i wyłącznie pielęgniarka systemu (w tym pielęgniarka systemu specjalistka). Wszelkie czynności medyczne w tym m.in. dokonywanie oceny stanu poszkodowanego na podstawie przeprowadzonego badania fizykalnego, wywiadu, analizy i interpretacji wyników badań diagnostycznych, przygotowanie pacjenta do transportu i sprawowanie profesjonalnej opieki, monitorowanie funkcji życiowych z wykorzystaniem aparatury będącej na

wyposażeniu ambulansu, podejmowanie medycznych czynności ratunkowych (zgodnie z uprawnieniami), podawanie pacjentowi/poszkodowanemu środków farmakologicznych, płynów infuzyjnych na zlecenie lekarza lub samodzielnie w zależności od kompetencji, wykonywanie kaniulacji żył obwodowych lub wkłucia doszypikowego, utrzymywanie dostępu naczyniowego, podejmowanie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dorosłych i dzieci były tożsame dla obu grup pracowników, tj. zatrudnionych na stanowiskach ratowników medycznych, jak i pielęgniarek systemu (w tym pielęgniarek systemu specjalistek). W praktyce nie było też możliwości powierzenia pielęgnowaniu systemu innych czynności wykraczających poza czynności z zakresu ratownictwa medycznego.

(dowody: pismo Państwowej Inspekcji Pracy z 5 kwietnia 2018 roku – k. 12-16, pismo Ministra Zdrowia z 18 kwietnia 2018 roku - k. 17-19, opinia biegłego – k. 567-569; k. 570-572; k. 597, p. też zeznania B. C. – k. 555v-557v i zeznania A. C. – k. 558-560)

W Wojewódzkim Pogotowiu (...) ZOZ w L. w spornym okresie obowiązywał Zakładowy Układ Zbiorowy Pracy zawarty 3 lipca 2003 roku, zawierający 16 protokołów dodatkowych. Szczegółowe zasady wynagradzania pracowników były zawarte w załączniku nr 1.

Wynagrodzenie za pracę było ustalane w wysokości odpowiadającej rodzajowi pracy, kwalifikacjom pracownika wymaganym przy jej wykonywaniu z uwzględnieniem ilości i jakości wykonywanej pracy (art. 27). Wynagrodzenie zasadnicze pracownika ustalane było według kategorii osobistego zaszeregowania w oparciu o taryfikator kwalifikacji i zaszeregowania stanowisk i tabelę miesięcznych stawek tego wynagrodzenia określonych w załącznikach nr 1 i 2 do szczegółowych zasad wynagradzania.

(dowody: Zakładowy Układ Zbiorowy Pracy dla (...) Wojewódzkiego Pogotowia (...) – k. 211-215, protokół dodatkowy nr 14 – k. 216-217v, szczegółowe zasady wynagradzania – k.220-224, protokół dodatkowy nr 16 – k. 230-232v, załącznik nr 1 – k. 218-218v, k. 225-227 i k. 233-235; załącznik nr 2 – k. 228 i k. 236)

I tak: stanowisko ratownika medycznego posiadało kategorię zaszeregowania XIII, zaś stanowisko pielęgniarki systemu w zależności od posiadanych kwalifikacji posiadało kategorię XIII dla pielęgniarki systemu legitymującej się kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii; kategorię XV dla pielęgniarki/pielęgniarsza systemu specjalisty posiadającej/posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii; wynagrodzenie w XIII kategorii zaszeregowania określono na 1.600-6.600 zł.

(okoliczność niesporna, p. taryfikator kwalifikacyjny i zaszeregowania stanowisk – k. 233-234)

W spornym okresie średnia wynagrodzenia zasadniczego przypadającego na etat na stanowisku ratownika medycznego wynosiła 3.049 zł, na stanowisku pielęgniarki 4.331,80 zł, a dla pielęgniarki specjalistki 4.477,60 zł.

Na zróżnicowanie wynagrodzeń zasadniczych tych dwóch grup zawodowych wpływ miał m.in. dodatek tzw. „zembalowe” wypłacany świadczeniodawcom za pośrednictwem Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na wzrost wynagrodzeń początkowo od 2015 roku tylko dla pielęgniarek, a od 2018 roku również dla ratowników medycznych, a także zapisy Ustawy z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, która określała inne współczynniki pracy dla poszczególnych grup zawodowych. Ponadto, dodatkowe środki przekazywane przez NFZ na wzrost wynagrodzeń, były następnie dzielone w oparciu o zawierane porozumienia ze stroną związkową reprezentującą poszczególne grupy pracownicze.

(okoliczność niesporna, p. protokół kontroli PIP - k.28-34 p. też zeznania E. W. – k. 554v-555v; zeznania D. K. -k. 557v-558)

Z dniem 1 lipca 2020 roku zrównano wynagrodzenie zasadnicze ratowników medycznych i pielęgniarek do kwoty 3.600 zł brutto. Ponadto ustalono dodatek w wysokości 200 zł w okresach miesięcznych za posiadanie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa: ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii oraz pediatrii. Dodatkowo ustalono zmiany w przedziałach stażowych wynagrodzenia zasadniczego dla ratowników medycznych.

Wynagrodzenie zasadnicze P. T., od 1 lipca 2020 roku do 30 czerwca 2021 roku wyniosło 3.600 zł, od 1 lipca 2021 roku do 30 czerwca 2022 roku – 4.800 zł, od 1 lipca 2022 roku do 30 czerwca 2023 roku – 5.323 zł, zaś od 1 lipca 2023 roku wynosi 5.966 zł.

Wynagrodzenie zasadnicze P. P. od 1 lipca 2020 roku do 30 czerwca 2021 roku wyniosło 3.600 zł, od 1 lipca 2021 roku do 30 września 2021 roku wynosiło 4.186 zł, os 1 października 2021 roku do 30 czerwca 2022 roku – 4.486 zł, od 1 lipca 2022 do 30 czerwca 2023 roku – 5.323 zł, a od 1 lipca 2023 roku – 5.966 zł.

Wynagrodzenie zasadnicze D. P. od 1 lipca 2020 roku do 30 czerwca 2021 roku wyniosło 3.600 zł, od 1 lipca 2021 roku do 30 czerwca 2022 roku – 4.800 zł, od 1 lipca 2022 roku do 30 czerwca 2023 roku – 5.323 zł, zaś od 1 lipca 2023 roku wynosi 5.966 zł.

Wynagrodzenie zasadnicze A. L. od 1 lipca 2020 roku do 30 czerwca 2021 roku wyniosło 3.600 zł, od 1 lipca 2021 roku do 30 czerwca 2022 roku – 4.800 zł, od 1 lipca 2022 roku do 30 czerwca 2023 roku – 5.323 zł, zaś od 1 lipca 2023 roku wynosi 5.966 zł.

(okoliczność niesporna p. informacja k. 759 i dokumenty k. 777-786)

Sąd zważył, co następuje.

Wynagrodzenie za pracę jest ekwiwalentem pracy świadczonej przez pracownika na rzecz pracodawcy w ramach stosunku pracy i w związku z tym powinno odpowiadać jej rodzajowi (art. 29 § 1 k.p.), a przy tym uwzględniać zasadę równego traktowania i niedyskryminacji (art. 11² i art. 11³ k.p.). Zgodnie zaś z art. 78 § 1 k.p. wynagrodzenie za pracę powinno być tak ustalane, aby odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy.

Zasada równości w zatrudnieniu wyraża się natomiast w tym, że pracownicy mają równe prawa z tytułu jednakowego wypełniania takich samych obowiązków (art. 112 k.p., art. 18^{3c} k.p.). Niezgodna z tą zasadą jest przy tym tylko taka różnica w traktowaniu pracowników, która nie ma obiektywnego i racjonalnego uzasadnienia, a więc nie realizuje uprawnionego celu, a przy tym nie istnieje rozsądna proporcja między zastosowanymi środkami i tym celem. Przepisy zawarte w Kodeksie pracy, jak i przepisy prawa wspólnotowego, nie zawierają bowiem normy, z której miałyby wynikać, że wszyscy pracownicy danego pracodawcy mają być równo traktowani (p. wyrok SN z 2 lipca 2012 roku I PK 48/12). Oceniając więc postawiony pracodawcy zarzut naruszenia zasady równości w zatrudnieniu należy porównać sytuację danego pracownika do sytuacji pracownika zatrudnionego na analogicznym stanowisku – z uwzględnieniem przepisów, które wpływają na sytuację prawną drugiego pracownika.

Sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy oraz sposób osiągania najniższego wynagrodzenia zasadniczego uregulowany został w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. W załączniku do przedmiotowej regulacji wyodrębniono tzw. współczynniki pracy dla 11 grup zawodowych, które określone zostały w oparciu o kryterium poziomu wykształcenia wymaganego od pracownika oraz posiadanej specjalizacji.

Ponadto w pozwanym Wojewódzkim Pogotowiu (...) ZOZ w L. obowiązywał w spornym okresie Zakładowy Układ Zbiorowy Pracy, który zawierał szczegółowe zasady wynagradzania pracowników (...) według kategorii zaszeregowania.

Niewątpliwie zarówno zawód ratownika medycznego, jak i pielęgniarki (w tym pielęgniarki systemu) są zawodami medycznymi, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Ich kompetencje, sposób dochodzenia do zawodu (kształcenia) został uregulowany w różnych aktach prawnych. Niemniej jednak zarówno ratownik medyczny, jak i tzw. pielęgniarka systemu byli uprawnieni do udzielania świadczeń zdrowotnych u pozwanego w tym samym zakresie: w celu realizacji zadań polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Zgodnie z art. 32a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym medyczne czynności ratunkowe są udzielane przez zespół ratownictwa medycznego w ramach rodzaju działalności leczniczej zgodnego z rodzajem działalności wykonywanej przez dysponenta jednostki, w którego skład wchodzi ten zespół ratownictwa medycznego. Z kolei, jak stanowi art. 36 ust. 1 pkt 1 i 2, zespoły ratownictwa medycznego dzielą się na: zespoły specjalistyczne, w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny oraz zespoły podstawowe, w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym.

Ustawa określa również charakter i zakres czynności wykonywanych przez zespoły ratownictwa medycznego, a szczegółowy zakres medycznych czynności ratunkowych określa załącznik numer 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego.

Jak z kolei stanowi art. 10 ust. 1 ustawy, zawód ratownika medycznego wykonywać może osoba, która posiada pełną zdolność do czynności prawnych; posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie tego zawodu; wykazuje znajomość języka polskiego w stopniu wystarczającym do wykonywania tego zawodu i złożyła w tym zakresie stosowne oświadczenie; a także spełnia następujące wymagania: a) rozpoczęła przed dniem 1 października 2019 roku studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne i uzyskała tytuł zawodowy licencjata lub magistra na tym kierunku (specjalności) lub b) rozpoczęła po roku akademickim 2018/2019 studia wyższe przygotowujące do wykonywania zawodu ratownika medycznego, prowadzone zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 68 ust. 3 pkt 1 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce i uzyskała tytuł zawodowy licencjata oraz złożyła z wynikiem pozytywnym Państwowy Egzamin z (...) medycznego (...), c) rozpoczęła przed dniem 1 marca 2013 roku naukę w publicznej szkole policealnej lub niepublicznej szkole policealnej o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego ratownik medyczny albo dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie ratownik medyczny, d) posiada dyplom wydany w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, Konfederacja Szwajcarska lub państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) (...), e) posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu ratownika medycznego nabyte w państwie członkowskim Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, uznane w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 22 grudnia 2015 roku o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.

Zgodnie natomiast z art. 11 ust. 1 wykonywanie zawodu ratownika medycznego polega na realizacji zadań zawodowych, w szczególności na: udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych udzielanych samodzielnie lub na zlecenie lekarza; zabezpieczeniu osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz podejmowaniu działań zapobiegających zwiększeniu liczby osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego; transportowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego; udzielaniu wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego; edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Jednocześnie, w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym wprowadzono pojęcie „pielęgniarka systemu”, którą zgodnie z art. 3 pkt 6 ustawy oznacza pielęgniarkę posiadającą tytuł specjalisty lub specjalizującą się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, a także pielęgniarkę posiadającą ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii oraz posiadającą co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym. Niewątpliwie więc w przypadku pielęgniarek uzyskanie niezbędnych uprawnień do rozpoczęcia pracy w jednostkach Państwowego Ratownictwa Medycznego jest związane z odmienną i dłuższą drogą edukacji zawodowej – bowiem, co w kontekście niniejszego sporu jest szczególnie istotne, ukończenie (tylko) wyższych studiów pielęgniarskich nie daje jeszcze możliwości wykonywania przez pielęgniarkę czynności w ramach systemu ratownictwa medycznego.

Jednocześnie ustawodawca przewidział, że w skład zespołu ratownictwa medycznego musi wchodzić pielęgniarka systemu w rozumieniu powołanej ustawy lub ratownik medyczny (por. art. 36 ust. 1 i art. 37 ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym). W związku z tym takie określenie składu zespołów wyjazdowych pociągnęło za sobą praktycznie tożsame określenie zakresów czynności tych dwóch grup zawodowych w przepisach wykonawczych.

I tak: zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, pielęgniarka systemu, w rozumieniu art. 3 pkt 6 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego medycznych czynności ratunkowych obejmujących:

- 1) ocenę stanu pacjenta;
- 2) układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń;
- 3) podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną;
- 4) bezprzyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych;
- 5) przyrządowe przywracanie i zabezpieczanie drożności dróg oddechowych z zastosowaniem w szczególności:
 - a. rurki ustno-gardłowej,
 - b. rurki nosowo-gardłowej,
 - c. przyrządów nadgłośniowych,
 - d. konikopunkcji, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu;
- 6) odsysanie dróg oddechowych;
- 7) podjęcie tlenoterapii czynnej lub wspomaganie oddechu lub sztucznej wentylacji płuc metodami bezprzyrządowymi i przyrządowymi, z użyciem tlenu lub powietrza, w tym z użyciem respiratora;
- 8) wykonywanie intubacji dotchawiczej lub prowadzenie wentylacji nieinwazyjnej w nagłym zatrzymaniu krążenia;
- 9) wykonywanie defibrylacji manualnej na podstawie EKG lub zapisu kardiomonitora;
- 10) wykonywanie defibrylacji zautomatyzowanej;

- 11) wykonywanie przezskórnej elektrostymulacji serca w bradyarytmiach, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie;
- 12) wykonywanie kardiowersji w tachyarytmach, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie;
- 13) wykonywanie i ocena zapisu EKG;
- 14) monitorowanie czynności układu oddechowego;
- 15) monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi;
- 16) wykonywanie kaniulacji żył obwodowych oraz żyły szyjnej zewnętrznej;
- 17) wykonywanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu;
- 18) podawanie produktów leczniczych drogą dożylną, domięśniową, podskórną, doustną, podjęzykową, wziewną, dotchawiczą, doodbytniczą oraz doszpikową (w przypadku podawania produktów leczniczych drogą doszpikową, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu);
- 19) odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu;
- 20) oznaczanie parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu;
- 21) opatrywanie ran;
- 22) tamowanie krwawień zewnętrznych;
- 23) unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń;
- 24) unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego;
- 25) przyjęcie porodu;
- 26) wykonywanie segregacji medycznej pierwotnej i wtórnej;
- 27) przygotowanie pacjenta do transportu i opieka medyczna podczas transportu;
- 28) wykonywanie pomiaru temperatury głębokiej;
- 29) podawanie pacjentowi produktów leczniczych zamieszczonych w wykazie stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 30) podawanie produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia oraz desmopresyny, w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Z kolei medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane samodzielnie przez ratownika medycznego w spornym okresie zostały wyszczególnione w uchylonym już rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego i były to:

- 1) ocena stanu pacjenta,
- 2) układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń,
- 3) podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
- 4) bezprzyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych,
- 5) przyrządowe przywracanie i zabezpieczanie drożności dróg oddechowych z zastosowaniem w szczególności: a) rurki ustno-gardłowej; b) rurki nosowo-gardłowej; c) przyrządów nadgłośniowych; d) konikopunkcji,
- 6) odsysanie dróg oddechowych,
- 7) podjęcie tlenoterapii czynnej lub wspomagania oddechu lub sztucznej wentylacji płuc metodami bezprzyrządowymi i przyrządowymi, z użyciem tlenu lub powietrza, w tym z użyciem respiratora,
- 8) wykonanie intubacji dotchawiczej i prowadzenie wentylacji nieinwazyjnej w nagłym zatrzymaniu krążenia,
- 9) wykonanie defibrylacji manualnej na podstawie EKG lub zapisu kardiomonitora,
- 10) wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej,
- 11) wykonanie przezskórnej elektrostymulacji serca w bradyarytmii, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie,
- 12) wykonanie kardiowersji w tachyarytmii, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie,
- 13) wykonanie i ocena zapisu EKG,
- 14) monitorowanie czynności układu oddechowego,
- 15) monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi,
- 16) wykonanie kaniulacji żył obwodowych oraz żyły szyjnej zewnętrznej,
- 17) wykonanie dojścia doszpicowego przy użyciu gotowego zestawu,
- 18) podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, doustną, podjęzykową, wziewną, dotchawiczą, doodbytniczą oraz doszpicową,
- 19) odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej,
- 20) oznaczanie parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu,
- 21) opatrywanie ran,
- 22) tamowanie krwawień zewnętrznych,
- 23) unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń,
- 24) unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego,
- 25) przyjęcie porodu,
- 26) wykonanie segregacji medycznej pierwotnej i wtórnej,

27) przygotowanie pacjenta do transportu i opieka medyczna podczas transportu,

28) wykonanie pomiaru temperatury głębokiej,

29) podawanie leków wymienionych w tabeli.

A zatem w istocie sam ustawodawca, wskazując że czynności realizowane przez zespoły ratownictwa medycznego mogą być wykonywane przez pielęgniarkę systemu lub ratownika medycznego, powierzył obu tym grupom pracowników takie same zadania – taką samą pracę i jednakowe obowiązki. Pewne odmienności w opisie czynności wykonywanych przez pielęgniarki systemu i ratowników medycznych w rzeczywistości w żaden sposób nie różnicują w sposób zasadniczy rodzaju faktycznie wykonywanej przez nich pracy w ramach zespołów ratownictwa medycznego.

Również zakres czynności określony przez pozwanego pracodawcę dla obu grup zawodowych w zasadniczej części był taki sam, a faktycznie realizowane czynności były identyczne. W tym wypadku więc literalne określenie stanowiska „pielęgniarka (systemu)” i „ratownik medyczny” tracą na znaczeniu w kontekście rodzaju czy zakresu wykonywanej pracy, a w konsekwencji także w kontekście przepisów o wynagrodzeniu.

Z pewnością, na co powołuje się pozwany, ogólne kwalifikacje pielęgniarek wykraczają poza ramy czynności medycznych realizowanych przez pielęgniarki systemu i ratowników medycznych w Państwowym Ratownictwie Medycznym, co związane jest z szerokim pojęciem leczenia i opieki szpitalnej, do jakich pielęgniarka jest przygotowana, a wykonywanie czynności medycznych ratunkowych przez pielęgniarkę jest jednym z wielu rodzajów świadczeń zdrowotnych, jakie może realizować. Zawód ratownika natomiast został stworzony i przypisany do stricte określonych świadczeń medycznych, tj. czynności ratunkowych w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego. Jak już jednak zaznaczono, aby pielęgniarka mogła wchodzić w skład zespołu ratownictwa medycznego musi ukończyć dodatkowe kursy specjalizacyjne: uzyskać tytuł specjalisty lub specjalizować się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii albo posiadać ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii oraz posiadać co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym. Nota bene: mimo, że niektórzy z ratowników medycznych ukończyli także i studia pielęgniarstwa, to jednak jako zatrudnieni na stanowisku ratownika medycznego uzyskiwali wciąż niższe wynagrodzenie niż osoby zatrudnione na stanowisku pielęgniarki systemu (art. 228 § 2 k.p.c.).

Przede wszystkim jednak odmienna droga dojścia do zawodu i formalne kwalifikacje nie mają znaczenia na gruncie niniejszej sprawy, albowiem ocenie muszą podlegać tylko i wyłącznie czynności faktycznie wykonywane przez ratownika medycznego oraz pielęgniarkę systemu u pozwanego pracodawcy, a więc w ramach systemu ratownictwa medycznego – medycznych czynności ratunkowych realizowanych przez zespoły ratownictwa medycznego.

Jak zaś wykazało przeprowadzone postępowanie dowodowe obie grupy zawodowe, czyli i pielęgniarki systemu i ratownicy medyczni świadcząc pracę na rzecz pozwanego realizowali na co dzień tożsame czynności, niczym się nie różniące. Jak wskazywał biegły specjalista z zakresu medycyny ratunkowej czynności ratunkowe wykonywane w zespołach przez pielęgniarki i ratowników były takie same, zaś ewentualnie wyższe kompetencje pielęgniarek były niemierzalne. To ciągły proces kształcenia i wieloletnia praca z pacjentami wpływały na umiejętność wykonywania konkretnych czynności medycznych – w tym czynności medycznych ratunkowych. To również doświadczenie zawodowe odgrywało kluczową rolę w wykonywaniu czynności ratunkowych, co w tym samym stopniu dotyczyło pracowników indywidualnie: tak ratowników, jak i pielęgniarki. Biegły podkreślił, że kompetencje zawodowe nabywa się w trakcie ciągłego kształcenia zawodowego, co powoduje, że ratownik medyczny z wieloletnim doświadczeniem w pracy w zespołach ratownictwa medycznego będzie miał wyższe kompetencje zawodowe niż pielęgniarka rozpoczynająca pracę w systemie ratownictwa medycznego. Tym samym ewentualne różnice w kwalifikacjach są indywidualne i nie można ich odnosić do grup zawodowych. Biegły nie był przy tym w stanie określić, jakie konkretnie czynności w ramach wyjazdowych zespołów ratownictwa medycznego może wykonywać pielęgniarka, ale już nie ratownik. Takiego zróżnicowania czynności w przeprowadzonym postępowaniu nie wykazano. W ramach zespołów

ratownictwa medycznego tak pielęgniarki systemu, jak i ratownicy medyczni w taki sam sposób udzielali pomocy i zabezpieczenia pacjentów. Nie istniało przy tym jakiegokolwiek rozróżnienie na zespoły (...) z pielęgniarką systemu lub „gorsze” bez pielęgniarki systemu. Przydatnymi w pracy na równi mogły być w konkretnych, indywidualnych przypadkach zarówno kwalifikacje pielęgniarki, jak i doświadczenie ratownika. Pracodawca, kompletując zespoły na każdy dzień pracy, nigdy nie kwestionował wiedzy i doświadczenia ratowników medycznych, nikt nigdy też nie wskazywał na konieczność udziału w zespołach pielęgniarki z uwagi na jej wyższe kwalifikacje i wiedzę. Uznać zatem należy, że zarówno pielęgniarki, jak i ratownicy byli w sposób właściwy przygotowani do udzielania jednakowych świadczeń medycznych przewidzianych w regulacjach prawnych uzależnionych każdorazowo indywidualnie od potrzeb pacjenta lub poszkodowanego. Dodatkowe kompetencje pielęgniarki zdobyte np. w pracy w szpitalu na różnych oddziałach mogły być tak samo przydatne, jak wieloletnie doświadczenie ratownika medycznego.

Reasumując powyższe, pielęgniarki systemu i ratownicy medyczni świadczący pracę na rzecz pozwanego wykonywali jednakową pracę, do zespołów przydzielani byli zamiennie bez względu na formalny zawód i zakres wykształcenia. Godzi się także podkreślić, że zamiennie wyznaczani byli do kierowania zespołem ratownictwa medycznego, przy czym, w tym wypadku, kluczowym czynnikiem było doświadczenie i pozytywnie zaliczone testy takie same dla obu grup, a za pełnienie tej funkcji przysługiwał dodatek do wynagrodzenia.

Jak już wskazano, osoby wykonujące pracę w ramach obu zawodów – ratownika medycznego i pielęgniarki systemu przeszły odpowiedni proces kształcenia i zdobyły niezbędne uprawnienia do wykonywania czynności z zakresu ratownictwa medycznego w sposób przewidziany i zrównany przez ustawodawcę. Natomiast określone w art. 4 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej czynności pielęgniarek, takie jak np. rozpoznawanie warunków pielęgnacyjnych potrzeb zdrowotnych pacjenta, planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem, samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych, realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, orzekanie o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych, czy w końcu edukacja zdrowotna i promocja zdrowia nie były ani niezbędne w realizowaniu ich obowiązków pracowniczych u pozwanego, ani wymagane przez pracodawcę. Należy zatem uznać, że kwalifikacje obu tych grup zawodowych były „porównywalne” dla wykonywanej przez nich pracy.

Wobec tego, stosownie do art. 112 k.p., pracownicy mają równe prawa z tytułu jednakowego wypełniania takich samych obowiązków. Z kolei jak stanowi art. 18^{3c} § 1 k.p. pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości. Wynagrodzenie, o którym mowa w § 1, obejmuje wszystkie składniki wynagrodzenia, bez względu na ich nazwę i charakter, a także inne świadczenia związane z pracą, przyznawane pracownikom w formie pieniężnej lub w innej formie niż pieniężna (§ 2). Pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku (§ 3). Z punktu widzenia naruszenia zasady równego traktowania nie ma przy tym znaczenia, czy chodzi o jednakową pracę, czy o pracę jednakowej wartości. Podkreślenia wymaga, że chodzi o konieczność wykazania porównywalnych, a nie identycznych, kwalifikacji, odpowiedzialności i wysiłku. Mogą więc w tym zakresie występować pewne różnice, niemające jednak zasadniczego znaczenia.

Jak przy tym wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z 22 lutego 2007 roku (I PK 242/06), w razie zróżnicowania wynagrodzenia pracowników wykonujących jednakową pracę (art. 18^{3c} § 1 k.p.) pracodawca powinien udowodnić, że kierował się obiektywnymi powodami (art. 18^{3b} § 1 in fine k.p.), a przy powołaniu się pracodawcy na różne kwalifikacje zawodowe i staż pracy, oznacza to konieczność wykazania, że miały one znaczenie przy wykonywaniu zadań powierzonych pracownikom. W sprawie niniejszej zaś analiza wszystkich ujawnionych w toku procesu okoliczności do takiego wniosku nie prowadzi. Przeciwnie, różne kwalifikacje zawodowe pracowników zatrudnionych na stanowiskach ratowników medycznych i zatrudnionych na stanowiskach pielęgniarki systemu znaczenia przy wykonywaniu zadań powierzonych tym pracownikom nie miały, a w istocie zostały zrównane już przez samego ustawodawcę w przepisach określających skład zespołów ratownictwa medycznego.

Jak z kolei wyjaśnił Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 20 lipca 2017 roku (I PK 216/16), „jednakowa praca” w rozumieniu art. 18^{3c} k.p. odnosi się nie do nazwy stanowiska, lecz do wykonywanych przez pracowników obowiązków i związanego z nim zakresu odpowiedzialności (p. też wyrok SN z 12 stycznia 2010 roku I PK 138/09). Pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku (wyrok SN z 3 czerwca 2014 roku, III PK 126/13).

Pozwany pracodawca wskazywał, że dokonał zróżnicowania wynagrodzenia powodów względem pielęgniarek systemu w oparciu o wykonywany zawód, a w istocie o kwalifikacje – wykształcenie i rodzaj ukończonych studiów. W ten sposób wydzielił jako odrębne dwie grupy zawodowe ratowników medycznych oraz pielęgniarek systemu, kształtując odmiennie poziom ich wynagrodzenia, pomijając jednak zupełnie fakt, że obie te grupy pracowników wykonują u niego w istocie te same obowiązki zawodowe z zakresu ratownictwa medycznego.

Zarówno pielęgniarki systemu, jak i ratownicy medyczni wykonywali nie tylko te same czynności, ale mieli niezbędne, przewidziane przepisami prawa porównywalne kwalifikacje do wykonywania powierzonej im pracy. Wykształcenie „ponadratownicze” w przypadku pielęgniarek stanowiło natomiast tylko teoretyczną, hipotetyczną wartość (por. opinia biegłego). W postępowaniu dowodowym nie wykazano bowiem jakie dodatkowe kompetencje z tego zakresu mogła faktycznie wykorzystać w pracy przy realizacji czynności ratownictwa medycznego.

Nie ulega wątpliwości, że pielęgniarki w pozwanym zakładzie pracy wykonują pewne zadania, których pozwany nie powierzył ratownikom, a które polegają na upoważnieniu pielęgniarki systemu do sprawdzania prawidłowości wpisów zużycia leków w księdze kontroli środków odurzających i psychotropowych przez zespół ratownictwa medycznego w miejscu stacjonowania, omawiania ze studentami, stażystami i uczniami przypadków nagłego zagrożenia zdrowotnego czy omawiania z członkami zespołu ratownictwa medycznego obowiązujących procedur raz na kwartał. Nie są to jednak ich zadania zasadnicze i na tyle istotne w kontekście rodzaju świadczonej przez nie na rzecz pozwanego pracy, by można było przyjąć, że uzasadniają one zastosowane przez pracodawcę zróżnicowanie sytuacji ratowników medycznych i pielęgniarek systemu w zakresie poziomu wynagradzania. Pomimo bowiem zapisanych różnic w zakresach ich czynności, w praktyce nie było takich czynności w zespołach ratownictwa medycznego, które mogły wykonywać wyłącznie pielęgniarki systemu. Różnice te mają zatem charakter marginalny i pomijalny w kontekście różnicowania wynagrodzeń co do zasady. Istotą pracy wykonywanej w ramach zespołów ratownictwa medycznego jest przede wszystkim wykonywanie czynności ratunkowych w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia pacjentów – i te czynności wykonywały w takim samym zakresie i pielęgniarki i ratownicy medyczni. Trudno uznać, że te dodatkowe czynności, obejmujące sprawdzanie prawidłowości wpisów zużycia leków w księdze kontroli środków odurzających i psychotropowych lub omawianie ze studentami, stażystami i uczniami przypadków nagłego zagrożenia zdrowotnego czy omawianie z członkami zespołu ratownictwa medycznego obowiązujących procedur raz na kwartał miało charakter tak zadań zasadniczych lub znacząco istotnych dla rodzaju świadczonej u pozwanego pracy.

A zatem przyjąć należało, że ratownicy medyczni i pielęgniarki systemu wykonują u pozwanego jednakową pracę pod względem rodzaju i kwalifikacji wymaganych do jej wykonywania oraz jej jakości i ilości, mimo odmiennych nazw stanowisk. Wobec tego zaś zróżnicowanie sytuacji pracowników z powodu przynależności do określonej „grupy zawodowej” prowadziło do naruszenia zasady równego traktowania powodów.

Należy zaznaczyć, że od 1 lipca 2020 roku pozwany wyrównał poziom wynagrodzenia zasadniczego obu tych grup. To oznacza, że spór obejmuje wyłącznie zamknięty okres, nie ma zatem potrzeby podejmowania rozstrzygnięcia zastępującego postanowienia umów o pracę stron odpowiednimi postanowieniami niemającymi znamion nierównego traktowania na zasadzie określonej w art. 18 § 3 in fine k.p. Jak zaś wskazał Sąd Najwyższy w przywoływanym już wyroku z 22 lutego 2007 roku (I PK 242/06), w przypadku naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu w zakresie wysokości wynagrodzenia w przeszłości (zwłaszcza po rozwiązaniu stosunku pracy) pracownik może dochodzić odszkodowania w wysokości różnicy między wynagrodzeniem, jakie powinien otrzymywać bez naruszenia zasady równego traktowania a wynagrodzeniem rzeczywiście otrzymanym (art. 18^{3d} k.p.).

Jak z kolei wynika z uchwały Sądu Najwyższego z 24 sierpnia 2023 roku (III PZP 1/23) przepis art. 18^{3d} k.p. ma zastosowanie do odszkodowania za naruszenie zasady równego traktowania (art. 11² k.p.). w tej ostatniej uchwale Sąd Najwyższy wyjaśnił, że uwzględniając dyrektywy systemowe i funkcjonalne, a także odwołując się do wniosków płynących z wykładni prounijnej, na „etapie realizacyjnym” oba zjawiska (nierówne traktowanie i dyskryminacja) powinny być jednolicie klasyfikowane. Skoro ustawodawca przywiązuje taką samą wagę do nakazu równego traktowania i zakazu dyskryminacji, to racjonalne jest uznanie, że w takim samym stopniu zamierza chronić wartości wyznaczone przez art. 11² i art. 11³ k.p. W rezultacie, o ile wskazane przepisy odwzorowują niejednorodne zasady prawa pracy, to przeciwdziałanie zakazowi dyskryminacji i promowanie nakazu równego traktowania zostało ujednoczone. Znaczy to tyle, że art. 18 § 3 k.p. i art. 18^{3d} k.p. mają zastosowanie zarówno w przypadku nierównego traktowania, jak i dyskryminacji (zob. wyroki Sądu Najwyższego z 9 maja 2019 roku III PK 50/18 i z 9 listopada 2022 roku I PSK.P. 98/21). Nie ma w związku z tym potrzeby szukania podstawy roszczeń odszkodowawczych za naruszenie powinności równego traktowania w art. 471 k.c. w związku z art. 300 k.p.

Treścią żądań powód było zasądzenie różnicy między wynagrodzeniem, jakie powinni otrzymywać bez naruszenia zasady równego traktowania a wynagrodzeniem rzeczywiście otrzymywanym – wskazując jako właściwy poziom wynagrodzenia ustalony przez pracodawcę dla pielęgniarki systemu. Nie ma jednak przekonujących podstaw do przyjęcia, że należy w tym wypadku przyjąć poziom wynagrodzenia pielęgniarki specjalistki w najwyższej stawce. Z drugiej strony pozwany pracodawca nie przedstawił pełnych danych porównawczych w zakresie średniego wynagrodzenia zatrudnianych pielęgniarek systemu w całym spornym okresie. Wobec tego ustalenie różnicy wynagrodzenia dla określenia wysokości odszkodowania, o jakim mowa w art. 18^{3d} k.p., musiało nastąpić według reguł z art. 322 k.p.c.

Przyjmując więc za punkt wyjścia stawkę wynagrodzenia pielęgniarki systemu specjalistki przyjętą przez powodów za wyczeniem złożonym przez pozwanego (p. odpowiednio: k. 657-660), uwzględniono również fakt, że zgodnie z uregulowaniami obowiązującymi u pozwanego powstałymi w oparciu o konsensus z działającymi u niego organizacjami związkowymi dopuszczalna była różnica w wynagrodzeniu zasadniczym na tym samym stanowisku w kwocie 150 zł. Stąd żądane przez powodów kwoty wynagrodzenia zasadniczego za poszczególne miesiące pomniejszone zostały o 150 zł, z konsekwencjami wynikającymi z tego pomniejszenia także dla pozostałych składników wynagrodzenia, dla których podstawą obliczenia było wynagrodzenie zasadnicze (dodatek stażowy i dodatek 30%).

Zgodnie z art. 291 § 1 k.p. roszczenia ze stosunku pracy ulegają przedawnieniu z upływem 3 lat od dnia, w którym roszczenia stało się wymagalne. § 29 obowiązującego u pozwanego pracodawcy zakładowego układu zbiorowego (p. k. 224v) wyznaczał termin wypłaty wynagrodzenia do 10. następnego miesiąca za miesiąc poprzedni (p. też art. 85 k.p.). Wobec tego nie było podstaw do uwzględnienia podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia, biorąc pod uwagę, że pozwы zostały wniesione kolejno: 1, 2 i 7 października 2019 roku.

Zgodnie z żądaniami i na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. kwoty główne odszkodowania zasądzono wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

W pozostałej części powództwa podlegały oddaleniu.

Powód A. L. zażądał zwrotu kosztów procesu a był reprezentowany przez pełnomocnika będącego radcą prawnym. Zgodnie zaś z treścią art. 98 § 3 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c. do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez radcę prawnego zalicza się wynagrodzenie tego pełnomocnika – w granicach określonych przepisami rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. poz. 1804/2015 ze zm.).

Stosownie do podstawowej zasady rozstrzygania o kosztach procesu, strona przegrywająca proces obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie poniesione przez niego koszty celowego dochodzenia swoich praw lub celowej obrony (art. 98 § 1 k.p.c.). W razie częściowego uwzględnienia żądań koszty mogą być wzajemnie zniesione lub

stosunkowo rozdzielone, na podstawie art. 100 k.p.c. sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli określenie należnej mu sumy – jak w niniejszej sprawie – zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Uwzględniając więc stawki wynagrodzenia pełnomocnika określone w przepisach rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych, zasądzono od pozwanego na rzecz powoda A. L. kwotę 2.700 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na podstawie art. 477² § 1 k.p.c, nadano wyrokowi rygor natychmiastowej wykonalności do kwot jednomiesięcznego wynagrodzenia każdego z powodów.

Z tych wszystkich względów należało orzec jak w sentencji.