

Znovu o statisících z DPČ, které lékaři nechťejí

Téma dohod o pracovní činnosti (DPČ) jako nástroje obcházení zákonných limitů přesčasové práce ve zdravotnictví jsme již v minulosti na stránkách Tempus medicorum řešili několikrát. Se zhruba ročním odstupem od posledního článku k této problematice lze konstatovat, že povědomí lékařů o jejich dříve netušených mzdových nárocích založených účastí v systému DPČ sice poněkud stoupl, stále ještě však je drtivá většina těch, kteří svým zaměstnavatelům dobrovolně přenechávají úctyhodné sumy peněz, o jejichž vydání by si zpravidla stačilo pouze říci.



Do současné doby je nám známo jedináct případů lékařů, kteří překonali falešný pocit porušení domnělé solidarity k zaměstnavateli a o peníze, o něž je tento protiprávně krátil v systému DPČ, si řekli. Pouze čtyři z těchto lékařů svůj nárok uplatnili soudně, když však hned u dvou z nich již na začátku soudního řízení došlo k uzavření dohody s nemocnicí a narovnání jejich požadavků. Ostatní lékaři obdrželi od svých zaměstnavatelů nedoplatek své odměny (vždy šlo řádově o stovky tisíc korun) jen po několika málo týdnech od první výzvy k jejich úhradě, a to bez soudu. Zaměstnavatelé ve zdravotnictví jsou si totiž velmi dobře vědomi toho, že by

u soudu dvojí zaměstnávání jednoho lékaře za účelem obcházení limitů přesčasové práce jen těžko obhajovali, a tak se raději dohodnou a dobrovolně zaplatí lékařům to, nač mají zákonný nárok. I proto je zarážející, jak málo lékařů má o tyto své nemalé peníze zájem. A to navíc za situace, kdy nikdo z oněch jedenácti statečných nebyl za svou „opovázlivost“ jakkoliv ze strany zaměstnavatele zpětně postihován, u nikoho z nich nedošlo ani k pokusu o ukončení pracovního poměru či o uplatnění jiných nepříznivých opatření. Ve sloužení ústavních pohotovostních služeb (ÚPS) tito lékaři dále pokračují, jen jim jsou už propláceny jako řádný výkon (přesčasové) práce se všemi příplatky a náhradami.

Smyslem následujícího textu je připomenout lékařům jako účastníkům neplatných DPČ ve zdravotnictví, jak velkorysí v tomto systému vůči svým zaměstnavatelům vlastně jsou, a případně jim dát do ruky dostatečný nástroj, s jehož pomocí se mohou dobrat alespoň částečného doplacení svých mzdových nároků. O tom, že protiprávní využívání DPČ ve zdravotnictví skutečně není pro lékaře nejvhodnějším řešením, pak svědčí i přehled hlavních nevýhod tohoto institutu, který připojujeme na závěr.

Co je podstatou nedoplateků z práce na neplatné DPČ v systému ÚPS

Je-li DPČ uzavřena na stejný druh činnosti, kterou lékař vykonává ke stejnému zaměstnavateli v pracovním poměru, je neplatná. Práce, kterou lékař domněle vykonává na základě neplatné DPČ, je v takovém případě ve skutečnosti součástí činnosti vykonávané v rámci jeho standardní pracovní smlouvy, zpravidla pak prací přesčas. Jako taková však tato práce v řadě případů hodnocena není

a lékaři tak přicházejí o zmíněné statisícové částky.

Mzdové nároky, které jsou lékařům v případě práce na neplatnou DPČ odpírány (nepropláceny), jsou obvykle tyto:

- nárok na hodinovou odměnu shodnou s odměnou z pracovní smlouvy;
- nárok na příplatek za práci přesčas, který se ve dnech nepřetržitého odpočinku v týdně násobí,
- příplatek za práci v noci,
- příplatek za práci ve svátek a o víkend.

Níže uvádíme názorný modelový příklad srovnání odměny lékaře, který ÚPS slouží na neplatnou DPČ za odměnu ve výši průměrného hodinového výdělků, a lékaře, který ji vykonává v rámci pracovní smlouvy (rozdíl odměny za stejnou práci je 285 Kč za jednu hodinu práce!).

Pokud vyjdeme z průměrného hodinového výdělků (platu) obou lékařů ve výši 300 Kč, pak toto je částka, kterou lékař pracující na DPČ dostane za každou hodinu práce v ÚPS, bez ohledu na to, zda pracuje v noci či o víkend. Lékař sloužící ÚPS bez použití DPČ by však za noční přesčasovou službu o víkend nedostal 300 Kč jako jeho kolega v režimu DPČ, ale celých 585 Kč, tedy

- oněch základních 300 Kč
- + 150 Kč (tj. 50% příplatek za práci přesčas v den nepřetržitého odpočinku)
- + 60 Kč (tj. 20% příplatek za noční práci od 22.00 do 6.00 hod.)
- + 75 Kč (tj. 25% příplatek za práci v sobotu a v neděli).

Dokonce i tehdy, kdy by zaměstnavatel v DPČ takový (téměř dvojnásobný) rozdíl v hodinové odměně svému zaměstnanci kompenzoval stanovením vyšší hodinové odměny za práci na DPČ o víkend či v noci,

utrpěl by zaměstnanec v režimu DPČ další obrovské finanční ztráty tím, že odměna z DPČ by se mu nepromítla v navýšení průměrného výdělku, z nějž se odvozují téměř všechny platové (mzdové) náhrady (např. za dovolenou, překážky v práci, pracovní neschopnost), ale i výše příplatků (za práci přesčas, o víkendech, ve svátek, v noci).

Oproti často mylnému přesvědčení lékařů se v případě současně uzavřené pracovní smlouvy a DPČ jedná z pohledu mzdových účtáren nemocnic o dva naprosto samostatné pracovněprávní vztahy, kdy odměna z jednoho z nich rozhodně nenavýšuje průměrný výdělek ve druhém.

Zjednodušeně řečeno, lékař, kterému je práce v ÚPS odměňována podle pracovní smlouvy, a nikoliv podle DPČ, pobírá za každou hodinu dovolené náhradu řádově o mnoho desítek korun vyšší než jeho kolega pracující na DPČ, a to i v situaci, kdy za samotný výkon práce v době ÚPS byla oběma stanovena stejná odměna.

Jak postupovat, pokud chce lékař nedoplatek odměny za ÚPS uhradit

Předně je nutné nenechat nárok z práce na neplatnou DPČ promlčet. Opakovaně se lze setkat s názorem lékařů, že pokud si o doplatek zaměstnavateli již jednou řekli, dochází k přerušení promlčecí lhůty. Tato představa je však naprosto vadná. K přerušení běhu tříleté promlčecí doby totiž dochází až v okamžiku, kdy lékař svůj nárok uplatní u soudu. K vymáhání nároku je tak především třeba přikročit včas.

Prvním krokem by měla být tzv. předžalobní výzva, kterou může zaměstnavateli podat buď sám lékař, nebo jeho právní zástupce. V této výzvě, která by měla být vždy písemná a zaměstnavateli prokazatelně doručena (nejlépe osobně s razítkem podatelny na kopii podání, příp. doporučeně s dodejkou nebo alespoň e-mailem na oficiální e-mail nemocnice), bude vyličená podstata nároku a případně uvedeno i jeho vyčíslení. Nemá-li lékař představu, o jak velký nedoplatek odměny se jedná, může zaměstnavatele vždy vyzvat k tomu, aby mu jej vypočetl sám (ze zkušenosti víme, že mzdová účtárna zaměstnavatele je toto schopná pomocí mzdových programů realizovat během několika okamžiků). Toto zaměstnavatel obvykle sám rád udělá, zvláště upozorní-li se na to, že jinak bude nárok počítat znalec určený soudem. Zaměstnavateli se ve výzvě určí lhůta, dokdy má pozitivně reagovat, a zároveň se upozorní, že nebude-li lhůta dodržena, bude

již bez dalšího podána žaloba, v níž se bude lékař domáhat nejen dluhu na odměně, ale i úroků z prodlení a nákladů řízení.

Již v této fázi (zvláště má-li lékař právní zastoupení) zaměstnavatel po konzultaci se svými právními poradci velmi často „kapituluje“ a zpravidla nabízí řešení situace uzavřením dohody o narovnání, kde se na jedné straně zaváže vyplatit zaměstnanci doplatek odměny (obvykle se za 3 roky zpětně u běžně sloužícího lékaře jedná o částky od 500 do 900 tisíc Kč, když překvapivě vysokou část z toho tvoří právě nedoplatky dané nesprávně určenou vyšší průměrného výdělku) výměnou za to, že zaměstnanec již žádné další nedoplatky neuplatní a bude o této dohodě před kolegy mlčet...

Pokud zaměstnavatel ve výjimečných případech na předžalobní výzvu nereaguje pozitivně, je na místě zvážit podání žaloby k místně příslušnému soudu. Před tímto krokem je ještě možné oslovit zřizovatele (vlastníka) zaměstnavatele a zaslat mu návrh žaloby, jakož i upozornit jej na případnou negativní publicitu a následky, které by pro něj prohraný spor v této věci mohl mít.

Jak je uvedeno shora, pouze naprostá menšina zaměstnavatelů se v těchto případech pouští do soudních sporů, když i v takových případech bývají dohody o narovnání, které lékařům doplacení nároku z dlužné odměny kompenzují, uzavírány, a to již po několika jednáních soudy. Zatím jsme nezaznamenali jediný případ, kdy by byl v takovémto sporu zaměstnavatel úspěšný.

Závěrem lze jen doplnit, že stejně lze uplatnit i nároky z ÚPS sloužených v režimu domnělých pracovních pohotovostí, které jsou však vykonávány nikoliv doma (mimo pracoviště), ale v nemocnici, byť na služebním pokoji či ve služebním bytě v areálu nemocnice. Totéž konečně platí i o vymáhání odměn za práci v ÚPS sloužených prostřednictvím dohod s agenturami práce, kdy lékař vedle těchto dohod či pracovních smluv s agenturami má u stejné nemocnice sjednanu i pracovní smlouvu na „běžný“ výkon práce lékaře.

Přehled hlavních nevýhod práce na DPČ v režimu ÚPS

1. DPČ uzavřená u stejného zaměstnavatele na fakticky totožný druh činnosti, jako je činnost podle pracovní smlouvy sjednané s tímto zaměstnavatelem, **je neplatná** – je již obecně přijímanou skutečností (a to i v soudní praxi), že DPČ uzavřená s lékařem na výkon ÚPS je neplatná za situace, kdy tento zaměstnanec pro stejného zaměstnavatele

již vykonává práci lékaře na základě pracovní smlouvy (blíže viz § 34b odst. 2 zákoníku práce, kde se doslova uvádí, že: „zaměstnanec v dalším základním pracovněprávním vztahu u téhož zaměstnavatele nesmí vykonávat práce, které jsou stejně druhově vymezeny“).

2. DPČ je v případě ad 1 **právně nevyzmatelná** – vzhledem k neplatnosti DPČ tak není ani možné se na její jednotlivá ujednání účinně odkazovat, resp. jejich plnění soudně či jinak účinně vymáhat.

3. Z neplatné DPČ **nevyplývají žádné nároky**, které by zaměstnanci jinak vznikaly na základě legální práce přesčas, není tudíž nárok na příplatek či náhradní volno za práci přesčas, na příplatek za práci v noci, o víkendy, ve svátek.

4. Neplatná DPČ **lékaře nijak nechrání** před odpovědností za škodu, kterou v rámci výkonu svého povolání v tomto režimu způsobí; vzhledem k tomu, že lékař pracující na základě neplatné DPČ nemusí být vždy nazírán jako zaměstnanec, tedy ten, komu svědčí omezená odpovědnost za škodu (která je u zaměstnanců obecně pouze ve vyšší čtyřapůlnásobku průměrného měsíčního výdělku), mohl by tak lékař pracující na neplatnou DPČ, odpovídat neomezeně.

5. Práce v režimu DPČ **nijak nenavýšuje průměrný hodinový výdělek** lékaře v pracovním poměru, který se používá pro účely výpočtu náhrady mzdy za dovolenou, překážky v práci, příplatky, nemocenské, mateřské atd.; oproti příplatkům za práci přesčas, které průměrný výdělek automaticky navýšují, je odměna z DPČ řešena odděleně od pracovního poměru lékaře a její dopad na zvýšení průměru mzdových náhrad a příplatků v tomto paralelním pracovním poměru je tak nulový.

6. Ani platná DPČ **nemusí lékaři zajistit účast v nemocenském pojištění** – pokud lékař v daném měsíci nedosáhl z DPČ odměny alespoň 2500 Kč, platí, že v tomto měsíci není pojištěn; dojde-li v takovém měsíci u zaměstnance např. k pracovní neschopnosti, má z hlediska výplaty dávek smůlu (stejně dramatický může mít tato skutečnost dopad na lékařky na mateřské dovolené).

7. Ani platná DPČ **nemusí lékaři vždy zajistit nárok na přestávky v práci, jiné důležité osobní překážky v práci či dovolenou** – žádný z těchto institutů, které jsou běžné a nárokové v pracovním poměru založeném pracovní smlouvou, se v rámci práce na DPČ automaticky neuplatní.

Mgr. Aleš Buriánek,

zástupce ředitele právní kanceláře ČLK