



Sygn. akt I UK 182/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 kwietnia 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący)

SSN Beata Gudowska (sprawozdawca)

SSN Piotr Prusinowski

Protokolant Joanna Porowska

w sprawie z odwołania (...) Centrum Medycznego w P. Spółki z o.o. w P.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w O.
z udziałem zainteresowanych: Niepublicznego Zakładu Podstawowej i
Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej S. w P. i P.
o ustalenie ubezpieczenia,
po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw
Publicznych w dniu 27 kwietnia 2017 r.,
skargi kasacyjnej (...) Centrum Medycznego w P. Spółki z o.o. w P. od wyroku Sądu
Apelacyjnego w (...)
z dnia 9 grudnia 2015 r., sygn. akt III AUa (...),

1. oddala skargę

**2. zasądza od (...) Centrum Medycznego w P. Spółki z o.o.
kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta) na rzecz Zakładu
Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w O. tytułem zwrotu kosztów
postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 9 grudnia 2015 r. Sąd Apelacyjny w (...), III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił apelację (...) Centrum Medycznego w P., Spółki z o.o. od wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 25 lutego 2015 r., oddalającego odwołanie spółki od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w O. z dnia 18 marca 2014 r.

Zaskarżoną decyzją nałożono na skarżącego obowiązek zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne za swojego pracownika P. z tytułu wykonywania przez niego umowy zlecenia zawartej z zainteresowanym w sprawie Niepublicznym Zakładem Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej S. w P. na okres od dnia 1 maja 2008 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. Według niekwestionowanych ustaleń faktycznych, (...) Centrum Medyczne jest spółką z udziałem Skarbu Państwa i jednostki samorządu terytorialnego. Powstało z przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w P. jako wyodrębniony organizacyjnie zespół osób i środków majątkowych utworzony i utrzymywany w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia i działa na podstawie ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (jednolity tekst: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, ze zm.), obecnie ustawy o działalności leczniczej z dnia z dnia 15 kwietnia 2011 r. (jednolity tekst: Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.). W dniu 30 kwietnia 2008 r. (...) Centrum Medyczne zawarło umowę na czas określony od dnia 1 maja 2008 r. do dnia 31 grudnia 2008 r. o udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad jej pacjentami z Niepublicznym Zakładem Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej S. w P., podmiotem, który został utworzony przez Stowarzyszenie (...) w P. jako niepubliczny zakład opieki zdrowotnej wpisany do księgi rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę X.

Przyjmujący zamówienie S. zobowiązał się do realizacji umowy przez osoby mające odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje, przy użyciu aparatury, sprzętu medycznego, leków, materiałów opatrunkowych, środków transportu i pomieszczeń należących do Centrum. Zawarcie umowy z podmiotem zewnętrznym miało zapewnić Centrum pełną obsadę personalną do wykonania wszystkich zadań, a przyjmujący zlecenie S. zobowiązał się do przejęcia nadzoru nad personelem

medycznym w zakresie udzielanych świadczeń oraz do prowadzenia dokumentacji medycznej pod kontrolą udzielającego zlecenie oraz Narodowego Funduszu Zdrowia. Umowa była realizowana przez zleceniobiorców, z których część stanowili pracownicy związani z (...) Centrum Medycznym umową o pracę lub kontraktem. Lekarze, na podstawie umów zawartych z S. nazwanych umowami o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zostali zobowiązani do pełnienia dyżurów w comiesięcznie uzgadnianym harmonogramie, które pełnili we współpracy z ordynatorem, lekarzami i pielęgniarkami, zasięgając opinii ordynatora lub zastępcy w przypadkach wątpliwych lub trudnych diagnostycznie. Zlecono im także nadzór nad pracą personelu średniego i niższego. Realizowanie umów odbywało się w czasie wolnym od pracy w Centrum. Dla lekarzy i pracowników medycznych Centrum realizacja umowy zlecenia płatnej przez S. stanowiła dodatkowe źródło przychodu, korzystniejszego niż wynagrodzenie za dyżury realizowane w ramach stosunku pracy.

Ustalony stan faktyczny został przyporządkowany do art. 8 ust. 2a i 18 ust. 1a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2015 r., poz. 121 ze zm.; dalej „ustawa systemowa”), stanowiących, że za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy, oraz że w takim przypadku w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również przychód z tytułu wymienionych umów. Sąd pierwszej instancji uwzględnił przy tym stanowisko Sądu Najwyższego zajęte w uchwale z dnia 2 września 2009 r. (II UZP 6/09, OSNP 2010 nr 3, poz. 158), wskazując, że w każdej z dwu sytuacji określonych w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej wymienioną tam osobę należy uważać za pracownika podmiotu, z którym związana jest ona stosunkiem pracy, z tym że jej przychód jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne musi uwzględniać wynagrodzenie za pracę wykonaną także na podstawie określonych w tym przepisie umów

cywilnoprawnych. Przyjętą wykładnię wsparł postanowieniami art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej oraz interpretacją sformułowaną jako wola ustawodawcy wyeliminowania przypadków obchodzenia nie tylko przepisów regulujących zbieg tytułów ubezpieczeń społecznych, na podstawie których przychody zainteresowanego z tytułu realizacji umowy z S. usuwały się z podstawy obliczenia składek ubezpieczeniowych (por. art. 9 ust. 1 ustawy systemowej), lecz także przepisów o godzinach nadliczbowych, powierzaniu pracownikowi do wykonywania innej pracy, niż umówiona (art. 42 § 4 k.p.) i innych ograniczeń i obciążeń wynikających z przepisów prawa pracy. Za niemający znaczenia dla rozstrzygnięcia Sąd uznał sposób rozliczeń podatkowych przez wykazywanie przychodu z dyżurów jako przychodów z działalności gospodarczej prowadzonej przez lekarzy w ramach prywatnej praktyki lekarskiej, uwzględniając, że wykonywali oni czynności na podstawie umowy będącej w rzeczywistości umową o wykonywanie usług medycznych.

Sąd drugiej instancji przyjął za własne ustalenia faktyczne i podzielił rozważania prawne Sądu pierwszej instancji, stwierdzając, że zainteresowany P. P., będący pracownikiem skarżącej spółki, w ramach umów o świadczenie usług medycznych zawieranych z podmiotem trzecim, tj. Niepublicznym Zakładem Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej S. w P., wykonywał pracę na rzecz zatrudniającego go (...) Centrum Medycznego. Zlecone mu czynności były identyczne z czynnościami, jakie wykonywał w ramach stosunku pracy. Wykonywał je w budynkach i przy użyciu sprzętu i urządzeń pracodawcy, przy pomocy personelu medycznego zatrudnionego przez Centrum oraz przy wykorzystaniu materiałów i środków należących do Centrum. Czynności, do których wykonywania zobowiązał się wobec S., miały zapewnić pacjentom jego pracodawcy kompleksowość i ciągłość opieki medycznej. Konstrukcja zawierania umów przez lekarzy z podmiotem trzecim miała w istocie służyć tylko umożliwieniu wykonywania przez nich pracy na rzecz swego pracodawcy z pominięciem ograniczeń wynikających z regulacji dotyczących wymiaru czasu pracy lekarzy. Doszedł do przekonania, że stosownie do art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, płatnikiem składek za osoby w nim wymienione jest pracodawca, a nie spółka bezpośrednio zlecająca wykonanie zlecenia. Pracodawca powinien ustalić podstawę wymiaru składek na

ubezpieczenie społeczne z tytułu stosunku pracy z uwzględnieniem wynagrodzenia z umowy cywilnoprawnej, jak nakazuje art. 18 ust. 1a ustawy systemowej.

Przez wykreowanie szerokiego pojęcia „pracownik” użytego w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, została poszerzona definicja pracowniczego tytułu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych (art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej). Tytułem tym jest łączący pracodawcę z pracownikiem stosunek pracy oraz dodatkowo umowa cywilnoprawna zawarta przez pracownika z pracodawcą lub z osobą trzecią, ale wykonywana na rzecz pracodawcy. Umowy cywilnoprawne wymienione w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej nie stanowią więc samodzielnych tytułów obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym. W takiej sytuacji nie dochodzi do zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego w rozumieniu art. 9 tej ustawy.

Skarga kasacyjna (...) Centrum Medycznego została oparta na podstawie naruszenia przepisów postępowania przez niewłaściwe zastosowanie art. 385 k.p.c. i oddalenie zasadnej apelacji oraz niezastosowanie art. 386 § 1 k.p.c. i naruszenie art. 328 § 2 w związku z art. 391 k.p.c. przez niewyjaśnienie podstawy prawnej wyroku i nieodniesienie się w uzasadnieniu wyroku do zarzutów apelacji. W ramach podstawy kasacyjnej obejmującej przepisy prawa materialnego skarżący zarzucił błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 4 pkt 2 lit. a i d ustawy systemowej, polegające na nieprawidłowym przypisaniu mu statusu płatnika składek z tytułu umów o świadczenie usług medycznych zawartych przez jego pracownika z Niepublicznym Zakładem Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej S., niewłaściwe zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej i przyjęcie, że P. P. w ramach umowy zawartej z osobą trzecią wykonywał prace na rzecz swojego pracodawcy i art. 6 ust. 1 ustawy systemowej przez jego niezastosowanie. Wytknął naruszenie art. 2 i 7 Konstytucji RP przez dokonanie wykładni przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej w sposób naruszający zasadę demokratycznego państwa prawnego (w tym zasadę sprawiedliwości społecznej, proporcjonalności oraz zasadę poprawnej legislacji) oraz niezastosowanie art. 20 i 22 Konstytucji RP i art. 217 Konstytucji RP przez domniemywanie, na podstawie nieprecyzyjnie sformułowanego przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, istnienia ciężarów publicznoprawnych, które nie są w ustawie przewidziane.

W ocenie skarżącego, rzetelna analiza treści stosunków prawnych łączących go z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej S. oraz stosunku łączącego ten Zakład z P. P. powinna prowadzić do wniosku, że to nie skarżący, lecz S. był beneficjentem świadczeń udzielanych przez S. P. Skarżący rozpiął konkurs na świadczenie usług medycznych prowadzący do wyłonienia wykonawcy, co do którego nie miał świadomości, że będzie współpracował z osobami jednocześnie pozostającymi z nim w stosunku pracy. Za niesprawiedliwe uznał obciążanie go dotkliwymi konsekwencjami finansowymi, skoro dokonał tylko wyboru najkorzystniejszej oferty. Stwierdził więc, że uznanie za pracownika lekarza prowadzącego indywidualną praktykę lekarską i wykonującego w ramach tej praktyki pracę na rzecz pracodawcy nie ma uzasadnienia w obowiązujących przepisach, zatem w analizowanym przypadku nie może być mowy o jakimkolwiek obowiązku płacenia składek. Podkreślił, że nie jest pracodawcą w zakresie umowy cywilnoprawnej zawartej przez jego pracownika z podwykonawcą, a więc wyłączone jest uznanie go na podstawie art. 8 ust. 2a za płatnika składek z tej umowy. Lekarz prowadzący praktykę prywatną, który zawarł w jej ramach umowę o świadczenie usług, jest obowiązany do opłacania składek na własne ubezpieczenie.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu w (...) do ponownego rozpoznania, a na wypadek uznania, że podstawa naruszenia prawa materialnego jest oczywiście uzasadniona, a brak uzasadnienia dla podstawy naruszenia przepisów postępowania, o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy zgodnie z żądaniem apelacji i zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Artykuł 8 ust. 2a ustawy systemowej, wprowadzony do porządku prawnego od dnia 30 grudnia 1999 r. w związku ze zmianą ustawą z dnia 23 grudnia 1999 r. (Dz. U. Nr 110, poz. 1256), nie jest regulacją nową. Poprzedzał ją, niepowtórzony w pierwotnym tekście ustawy systemowej, art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (jednolity tekst: Dz. U. z 1995 r. Nr 65, poz. 333 ze

zm.) mówiący o tym, że dochód z tytułu wykonywania umowy zawartej ze zleceniodawcą, u którego osoba wykonująca umowę jest równocześnie pracownikiem, traktuje się w zakresie ubezpieczeń społecznych jako wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia, niezależnie od okresu, na który umowa była zawarta oraz wymiaru czasu pracy w ramach stosunku pracy. W tamtym stanie prawnym Sąd Najwyższy traktował dodatkowe umowy zawierane z pracownikami zatrudnionymi w pełnym wymiarze czasu pracy, przewidujące wykonywanie po godzinach pracy tego samego rodzaju, co określony w umowie o pracę, jako umowy uzupełniające umowę o pracę z konsekwencją łącznego traktowania przychodów jako podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne (por. uchwałę z dnia 12 kwietnia 1994 r., I PZP 13/94, OSNAPiUS 1994 nr 3, poz. 39).

Nowością jest uzupełnienie stanów faktycznych podległych regulacji art. 8 ust. 2a ustawy systemowej o takie, w których pracownik zawiera umowę cywilną z podmiotem powiązanym z pracodawcą w ten sposób, że w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy (art. 8 ust. 2a *in fine*). Interpretowanie *rationis legis* tej regulacji jako przeciwdziałanie nieuczciwym praktykom i doszukiwanie się zamiaru unikania świadczeń na fundusze ubezpieczeń społecznych jest uzasadnione, jednak zobiektywizowana treść tego przepisu wyraźnie się od nich odrywa. Przy stosowaniu tego przepisu nie ma znaczenia zamiar obejścia prawa przez pracodawcę (płatnika), pracownika lub stronę umowy cywilnej, trzecią dla tego stosunku, lecz istotne jest zaistnienie zdarzeń opisanych w hipotezie, zgodnie z którą pracodawca, na którego rzecz pracownik wykonuje pracę na podstawie umowy zawartej z podmiotem trzecim, pozostaje z tym pracownikiem w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tego pracownika ubezpieczeniami społecznymi na podstawie art. 8 ust. 2a ustawy. Tak też definicja ustalona w art. 4 pkt 2 lit. a ustawy określa płatnika składek jako pracodawcę w stosunku do pracowników oraz jako jednostkę organizacyjną lub osobę fizyczną pozostającą z inną osobą w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi. To właśnie powiązanie ze względu na wykonywanie przez jego pracownika cudzej umowy cywilnej czyni go płatnikiem składek w sposób określony w art. 18 ust. 1a tej ustawy.

Dodatkowa umowa cywilnoprawna nie ma znaczenia z punktu widzenia stosunku ubezpieczenia i objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Ze względu na posłużenie się w art. 8 ust. 2 a ustawy szerokim pojęciem „pracownik”, stosunek pracy łączący pracodawcę z pracownikiem stanowi wyłączny tytuł ubezpieczenia, który pochłania dodatkowy stosunek cywilnoprawny. Osoba wykonująca pracę na rzecz swego pracodawcy na podstawie umów cywilnych podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu jako pracownik i na tym kwestia jej ubezpieczenia się wyczerpuje (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 1997 r., I PKN 43/97, OSNAPiUS 1997 nr 24, poz. 494, z dnia 3 kwietnia 2014 r., II UK 399/13, niepubl. i z dnia 6 lutego 2014 r., II UK 279/13, niepubl.). Z tych tytułów nie powstaje obowiązek ubezpieczenia społecznego, a także problem zbiegu ubezpieczeń regulowanego w art. 9. W teorii nazywane jest to rozszerzeniem definicji pracownika, konstrukcją abstrahującą od użytej w art. 2 k.p. oraz definicji pracodawcy sformułowanej w art 3 k.p. Uznaje się, że w tym przepisie pojęcie pracownika jest rozszerzone na jego dalszą aktywność w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli w jej ramach świadczy pracę na rzecz swojego pracodawcy. Także więc w zakresie tej sfery aktywności uznawany jest - na potrzeby ubezpieczeń społecznych - za pracownika tego właśnie pracodawcy i pracodawca jest płatnikiem składek z tego tytułu (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, OSNP 2010 nr 3-4, poz. 46 oraz wyroki z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09, niepubl., z dnia 11 maja 2012 r., I UK 5/12, OSNP 2013 nr 9-10, poz. 117, z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 266, z dnia 18 marca 2014 r., II UK 449/13, niepubl. i z dnia 3 kwietnia 2014 r., II UK 399/13, niepubl., z dnia 14 stycznia 2010 r., I UK 252/09, niepubl.).

Umową zawartą z osobą trzecią, na podstawie której pracownik wykonuje pracę na rzecz swojego pracodawcy określony w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, jest umowa agencyjna, umowa zlecenia lub inna umowa o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, a więc taka, o której mowa w art. 750 k.c. Na podstawie każdej z wymienionych umów mogą być wykonywane za wynagrodzeniem te same czynności, a różnica polega na tym, że umową zlecenia powierza się wykonanie określonych czynności prawnych (art. 734 k.c.), a na podstawie umowy agencyjnej przyjmujący zlecenie (agent) zobowiązuje się, w

zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, do stałego pośredniczenia przy zawieraniu z klientami umów na rzecz dającego zlecenie przedsiębiorcy albo do zawierania ich w jego imieniu (art. 758 k.c.). Do innych umów o świadczenie usług, których *essentialia* nie są uregulowane przepisami Kodeksu cywilnego stosuje się przepisy o zleceniu.

Rozważany jest w literaturze pogląd, że zakresem zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy nie są objęte osoby prowadzące pozarolniczą działalność, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 5 tej ustawy, z podkreśleniem, że samozatrudnienie polegające na wykonywaniu usług na rzecz pracodawcy przez pracowników równocześnie prowadzących działalność gospodarczą lub wykonujących wolny zawód, powinno być przy stosowaniu art. 8 ust. 2a ustawy kwalifikowane jako prowadzenie pozarolniczej działalności stanowiącym osobny tytuł ubezpieczenia. Poglądowi temu wyszedł naprzeciw skarżący, formułując jako zagadnienie prawne będące przyczyną przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania pytanie, „czy umowa gospodarcza o świadczenie usług zawarta przez osoby trzecie może być podstawą obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne przez spółkę kapitałową, na rzecz której faktycznie wykonywana jest praca stanowiąca przedmiot umowy gospodarczej zawartej przez osoby trzecie”. Podniósł, że zarówno lekarze prowadzący indywidualną praktykę, jak też inne osoby, które zawarły umowę o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne będąc jego pracownikami, były jednocześnie osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu podlegały stosownym ubezpieczeniom. Inaczej mówiąc, domagał się rozstrzygnięcia, czy obowiązek składkowy określony w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej może być uchylony wtedy, gdy umowy o świadczenie usług są zawierane z podmiotem trzecim przez pracownika jako podmiot podlegający obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej.

Wykonywanie zawodu lekarze może mieć status przedsiębiorcy (prowadzącego działalność gospodarczą lub zawodową) albo zatrudnionego; kategorie te są rozłączne. Zważywszy jednak, że Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w jej granicach i związany jest ustaleniami faktycznymi sądów *meriti*, zwłaszcza że skarżący nie podważył ich zarzutem naruszenia przepisów

postępowania, można tylko stwierdzić, iż w umowach łączących P. z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej S. występował on jako osoba fizyczna – lekarz zobowiązujący się do wykonywania świadczeń zdrowotnych.

Umowa ta nie może być – jak sugeruje skarżący – interpretowana według jej nazwy, jako umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w związku z tym umowa nazwana, do której przepisy o zleceniu nie mają zastosowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04 z glosą J. Jończyka, OSP 2005 nr 6, poz. 79). Oznaczałoby to zarazem, że nie ma do niej zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, gdyż takiej umowy nie wymienia się w tym przepisie. Należy jednak zważyć, że umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne jest umową kwalifikowaną podmiotowo i wyróżnioną pod względem treści i sposobu zawarcia. Zgodnie z art. 132 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.) umowy tak nazwane zawierane są tylko z Narodowym Funduszem Zdrowia. Co więcej, w art. 132 ust. 3 tej ustawy stwierdzono, że nie można zawrzeć umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, jeżeli udzielają oni świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Problematyka zawierania przez świadczeniodawców umów podwykonawstwa w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej była przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego. W wywodzie podzielanym przez Sąd Najwyższy w obecnym składzie, Sąd Najwyższy odniósł się wnikliwie do kwestii podniesionych przez skarżącego, wyłączając możliwość legalnego udzielania w tym samym pracowniczym zakresie usług lub świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych Narodowego Funduszu Zdrowia, w tym pełnienia dyżurów medycznych u własnego pracodawcy na podstawie indywidualnej lub grupowej praktyki lekarskiej zarejestrowanej jako pozarolnicza działalność medyczna. Uznał że podwykonawstwo w warunkach określonych w art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie jest możliwe i podważa koncepcję wyłączenia przychodów za wykonywanie takich

zobowiązań spod reżimu prawa ubezpieczeń społecznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2014 r., I UK 323/13, niepubl. oraz postanowienia z dnia 22 czerwca 2015 r., I UZ 3/15, niepubl., i z dnia 16 marca 2017 r., I UK 9/17, niepubl.).

Potwierdzając trafność tych spostrzeżeń, należy przyjąć, że także wtedy, gdy umowa z lekarzem nie została zawarta bezpośrednio przez stronę umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, lecz przez podwykonawcę, czyniąc lekarza „subpodwykonawcą”, zakaz przewidziany w art. 132 ust. 3 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczy także osób, które zawarły taką umowę z podwykonawcą. Rozważania obejmujące analizę celowościową lub nawet względy słuszności takiego przypadku nie są konieczne, ponieważ satysfakcjonujące i jednoznaczne rezultaty przynosi wykładnia językowo-logiczna oraz systemowa. Możliwość zlecenia podwykonawcom udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia wynika z art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który w drugim zdaniu zastrzega stosowanie do tego upoważnienia ograniczenia podmiotowego zawartego w art. 132 ust. 3 tej ustawy. Stwierdzenie, że do „subpodwykonawcy” nie stosuje się wskazanego ograniczenia, jest równoznaczne ze stwierdzeniem, iż nie stosuje się względem takiej osoby również samego upoważnienia, a zatem rezultat jest ten sam, nie jest możliwe zawarcie umowy, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ostatecznie także argument skarżącego, że przyjęta w zaskarżonym wyroku wykładnia art. 8 ust. 2a ustawy systemowej narusza zasadę demokratycznego państwa prawnego (w tym zasadę sprawiedliwości społecznej, proporcjonalności oraz zasadę poprawnej legislacji) oraz zarzut niezastosowania art. 20, 22 i 217 Konstytucji RP przez domniemywanie, na podstawie nieprecyzyjnie sformułowanego przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, istnienia ciężarów publicznoprawnych, które nie są w ustawie przewidziane, okazały się nieuzasadnione.

Uwzględniając to, Sąd Najwyższy oddalił skargę kasacyjną, jak w sentencji

(art. 398¹⁴ k.p.c.).

r.g.