

Sygn. akt I UK 211/18

POSTANOWIENIE

Dnia 28 lutego 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Piotr Prusinowski

w sprawie z odwołania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej [...] w K. [...]

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.

z udziałem zainteresowanych: Szpitala [...] Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, I. H., G. M., M. S.-S. i J. W.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym i wysokość podstawy wymiaru składek, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 28 lutego 2019 r.,

skargi kasacyjnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej [...] w K. [...] od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 11 lipca 2017 r., sygn. akt III AUa [...],

I. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,

II. zasądza od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej [...] w K. [...] na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. 1.800 zł (jeden tysiąc osiemset) tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.

UZASADNIENIE

Sądy *meriti* w rozpoznawanej sprawie przyjęły za podstawę rozstrzygnięcia przepis art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 963 z późn. zm.). Zgodnie z jego brzmieniem, za pracownika w rozumieniu ustawy, uważa się m.in. osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, 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. W ocenie Sądów sytuacja zainteresowanych zleceniobiorców stanowi klasyczny przykład zastosowania tej regulacji. Bezsporne pomiędzy stronami było, że zainteresowani, jako pracownicy odwołującego, na podstawie umów zlecenia zawartych przez nich z C. S. prowadzącym Prywatną Przychodnię Lekarską w O., a następnie z jego następcą prawnym, realizowali umowy o wykonanie świadczeń zdrowotnych zawarte przez te podmioty, to jest odwołującego i podwykonawcę - Przychodnię C. S.. Nie sposób przyjąć, by działania podejmowane przez zainteresowanych lekarzy na dyżurach medycznych w interesie zleceniobiorcy nie były jednocześnie podejmowane w interesie odwołującego pracodawcy, skoro u niego odbywały się te dyżury. Powyższe umowy o wykonanie świadczeń zdrowotnych pozwalały odwołującemu zapewnić jego pacjentom całodobową opiekę medyczną, także po godzinach pracy Szpitala. Bez tych umów o wykonanie świadczeń zdrowotnych i zawartych w ramach ich realizacji spornych umów zlecenia łączących zainteresowanych z Przychodnią, odwołujący ponosiłby wyższe koszty pracy zainteresowanych i naruszałby ich prawo do odpoczynku. Praca zainteresowanych w ramach umów zlecenia łączących ich z podwykonawcą - Przychodnią, była realizowana w interesie ich pracodawcy, a więc na jego rzecz w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, wobec czego w ocenie Sądu Okręgowego i Sądu Apelacyjnego odwołujący winien uiścić składki ubezpieczeniowe od uzyskiwanych przez nich z tego tytułu dochodów. Zdaniem Sądów żadnego znaczenia prawnego nie ma przy tym akcentowany przez odwołującego charakter prawny łączących go z Narodowym Funduszem Zdrowia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i zawieranych z wykonawcą –

Przychodnią umów o wykonanie świadczeń zdrowotnych.

Skargę kasacyjną oparto na naruszeniu przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy: art. 316 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. w związku z art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., art. 316 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., a także na naruszeniu przepisów prawa materialnego: art. 750 k.c. w związku z art. 65 § 2 k.c. oraz w związku z art. 35 ust. 1 i 35a ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej oraz § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 35 ust. 1 pkt 3, art. 35 ust. 2, 3 i 4 oraz w art. 35a ust. 1 - 5 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej oraz § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.

Skarżący wniósł o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania z uwagi na fakt, że w niniejszej sprawie występuje zarówno istotne zagadnienie prawne w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c., jak i istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych wywołujących rozbieżności w orzecznictwie i wątpliwości w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. Wskazał na konieczność rozstrzygnięcia następujących zagadnień prawnych:

- Czy sąd drugiej instancji, dokonując oceny prawnej stosunku prawnego będącego podstawą rozstrzygnięcia, stwierdzając jego nieważność, - w sposób odmienny w stosunku do organu rentowego i sądu pierwszej instancji - jest uprawniony równocześnie w ramach granic rozpoznania określonych decyzją organu i odwołaniem uznać, że przychód z nieważnego stosunku prawnego jest przychodem wynikającym z innego tytułu prawnego - w niniejszej sprawie z wynagrodzenia za pracę - pomimo okoliczności, że w toku całego uprzedniego postępowania przed organem rentowym i sądem pierwszej instancji, nie badano czy przychód taki jest przychodem ze stosunku pracowniczego?
- Czy ustalenie, że przychód z odrębnego, acz ustalonego w toku postępowania za nieważny stosunku prawnego zawartego pomiędzy

pracownikiem a pracodawcą wymaga równoczesnego ustalenia w toku postępowania konkretnie, że przychód taki odpowiada konkretnemu składnikowi wynagradzania w ramach stosunku pracy, przykładowo wynagrodzeniu zasadniczemu, dodatkowi za pracę w godzinach nadliczbowych, nocnych czy innemu?

- Czy dopuszczalne jest w ogóle zawieranie przez świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, jakichkolwiek umów bezpośrednio z podmiotami określonymi w art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach jeśli podmioty te faktycznie udzielają już świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia?
- Czy art. 132 ust. 3 w związku z art. 133 zdanie drugie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wyklucza możliwość zawarcia nie tylko nazwanej w systemie prawnym umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego w rozumieniu art. 26-27 ustawy o działalności leczniczej ze wskazaną w art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach osobą (przykładowo podmiotem leczniczym lub lekarzem) zatrudnioną w tej samej placówce, czy też - a konsekwentna wykładnia tych przepisów musi prowadzić do takiego wniosku - niemożliwym w ogóle jest zawarcie umowy jakiegokolwiek (nie tylko nazwanej, stypizowanej przepisami ustawy o działalności leczniczej, ale jakiegokolwiek innej cywilnoprawnej nienazwanej umowy do której stosuje się przepisy o zleceniu) z osobą wskazaną w art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, równocześnie zatrudnionej lub wykonującej świadczenia na dowolnej, jakiegokolwiek innej (w tym na podstawie wcześniejszego stosunku pracy, czy stosunku cywilnoprawnego) podstawie prawnej - ponieważ również sam fakt udzielania świadczeń zdrowotnych przez taką osobę będzie determinował zakaz w rozumieniu przywołanego art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w podmiocie leczniczym udzielającym świadczeń zdrowotnych w oparciu o umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia?
- Czy uregulowanie określone w art. 133 ustawy o świadczeniach opieki

zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności odesłanie ze zdania drugiego, dotyczy wyłącznie podmiotów, które są ujawniane przez strony umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w liście podwykonawców sporządzonej jako składnik umowy zgodnie z art. 136 ust. 1 pkt 3 ustawy o świadczeniach, czy może dotyczyć też innych podmiotów?

- Czy zawieranie odrębnych rodzajowo umów nazwanych stypizowanych przepisami art. 35 i 35 a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, czy art. 26 - 27 ustawy o działalności leczniczej, nie jest dopuszczalne wyłącznie w stosunku do „podwykonawców” posiadających określony potencjał techniczny do realizacji rodzajowo wyodrębnionej części umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, gdzie „podwykonawca” jest konkretyzowany w ramach ustawowo wymaganej listy podwykonawców zgodnie z art. 136 ust. 1 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych będącej załącznikiem do umowy nazwanej świadczeniodawcy z Narodowym Funduszem Zdrowia i tak rozumianych przez strony tej umowy (tak też definiowanych), czy też zawieranie odrębnych rodzajowo umów nazwanych stypizowanych przepisami art. 35 i 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej czy art. 26-27 ustawy o działalności leczniczej jest zakazane również w stosunku do osób wykazywanych jako personel przez świadczeniodawcę i Narodowy Fundusz Zdrowia.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Brak jest podstaw uzasadniających przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W myśl art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Skarżący wniósł

o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania z uwagi na fakt, że w sprawie występują istotne zagadnienia prawne w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c., jak i „istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych wywołujących rozbieżności w orzecznictwie i wątpliwości w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.”. W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania swoje rozważania ograniczył do sformułowania zagadnień prawnych i ich szczegółowego uzasadnienia. Nie przywołał pozostających ze sobą w sprzeczności orzeczeń, przez co ta podstawa przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania wymyka się możliwej ocenie Sądu. Jednocześnie zauważyć należy, że między potrzebą wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości a występowaniem istotnego zagadnienia prawnego istnieje związek, a jednoznaczne wyznaczenie granicy między nimi w konkretnych sytuacjach może być utrudnione. (T. Ereciński, J. Gudowski, System Prawa Procesowego Cywilnego. Tom III. Środki zaskarżenia, LEX 2013). W doktrynie wskazuje się również, że pod pojęciem "zagadnienia prawnego" kryją się przede wszystkim przypadki dotyczące wykładni przepisów budzących wątpliwości (W. Sanetra, *O roli Sądu Najwyższego w zapewnieniu zgodności z prawem oraz jednolitości orzecznictwa sądowego*, Przegląd Sądowy, 9/2006, s. 16; J. Iwulski, *Kasacja po nowelizacji*, PiZS 12/2000, s. 28).

Sformułowanie istotnego zagadnienia prawnego w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. powinno przybrać postać porównywalną z formułowaniem zagadnienia prawnego budzącego poważne wątpliwości, o którym stanowi na przykład art. 390 § 1 k.p.c. Chodzi więc o przedstawienie wyraźnych wątpliwości co do określonego przepisu (normy) lub zespołu przepisów (norm), albo szerzej i bardziej ogólnie - wątpliwości co do pewnego uregulowania prawnego (instytucji prawnej). Sformułowane zagadnienie winno odwoływać się w sposób generalny i abstrakcyjny do treści przepisu, który nie podlega jednoznacznej wykładni, a którego wyjaśnienie przez Sąd Najwyższy przyczyni się do rozwoju jurysprudencki i prawa pozytywnego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 października 2015 r., I PK 19/15, LEX nr 2021941). Istotne zagadnienie prawne może odnosić się zarówno do prawa procesowego, jak i materialnego.

Zagadnienie prawne powinno wyrażać problem prawny, którego wyjaśnienie ma znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy w ustalonym stanie faktycznym

(postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 19 października 2012 r., III SK 10/12, LEX nr 1228616; z dnia 18 września 2012 r., II CSK 180/12, LEX nr 1230170; z dnia 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109). Zauważyć należy, że problem prawny ujęty jako istotne zagadnienie prawne występuje w sprawie tylko wtedy, gdy ocena prawna Sądu Najwyższego będzie miała wpływ na rozstrzygnięcie skargi kasacyjnej (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 28 października 2015 r., I PK 23/15, LEX nr 2021942; z dnia 29 kwietnia 2015 r., II CSK 592/14, LEX nr 1678067). Wbrew twierdzeniom skarżącego, w rozpoznawanej sprawie Sąd Apelacyjny dokonując oceny stosunku prawnego będącego podstawą rozstrzygnięcia nie stwierdził jego nieważności. Stąd też problem prawny poddany pod ocenę Sądu Najwyższego w ramach dwóch pierwszych zagadnień prawnych, jako oderwany od poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych, nie uzasadnia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Odnosząc się do pozostałych sformułowanych przez skarżącego zagadnień należy zauważyć, że są one identyczne z tymi, które zostały już negatywnie ocenione przez Sąd Najwyższy w postanowieniach z dnia 25 maja 2018 r., I UK 441/17 (LEX nr 2553874) oraz z dnia 24 stycznia 2019 r., I UK 6/18 (niepubl.) wydanych w sprawie o analogicznym stanie faktycznym i prawnym. Aprobując stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w tych orzeczeniach, należy przypomnieć, że umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 133 w związku z art. 132 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) oraz umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (art. 35 i art. 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej) należą wprawdzie do umów nazwanych, do których nie stosuje się z mocy art. 750 k.c. przepisów o zleceniu (wyrok Sądu Najwyższego z 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04, OSP 2005 nr 6, poz. 79), jednak umów tych nie można utożsamiać z umowami o świadczenie usług polegających na pełnieniu dyżurów lekarskich przez lekarzy zatrudnionych na podstawie umów o pracę przez podmiot zlecający takie usługi. Czym innym jest bowiem zakres przedmiotowy wykonywania zawodu lekarza, na który składają się wyszczególnione przykładowo typy czynności objętych pojęciem świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a czym innym forma wykonywania tego zawodu, który może być

realizowany na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej czy też indywidualnej lub grupowej praktyki lekarskiej w ramach działalności gospodarczej. Z tego też względu umowa, na podstawie której lekarz wykonuje swój zawód polegający na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, nie może być utożsamiana z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w rozumieniu art. 132 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ani z zawieraną w jej ramach umową o zamówienie na świadczenia zdrowotne, o której mowa w art. 133 tej ustawy w związku z art. 35 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Uregulowana w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest zawierana przez podmiot zobowiązany do realizacji zadań z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego (Narodowy Fundusz Zdrowia) z podmiotem, który w myśl przepisów tej ustawy może być świadczeniodawcą. Stosownie do art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rozważana umowa nie może być jednak zawarta przez Fundusz z lekarzem udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej (a więc wykonującym zawód lekarza) u tego świadczeniodawcy, który zawarł ją z Funduszem. Z mocy art. 133 zdanie drugie tej ustawy, takiemu lekarzowi świadczeniodawca nie może również zlecić - jako podwykonawcy - udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Funduszem, w tym na podstawie umowy o zamówienie na świadczenia zdrowotne, o którym stanowi art. 35 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Wyłączona jest zatem możliwość legalnego udzielenia 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 zarejestrowanej jako pozarolnicza działalność medyczna. Podwykonawstwo w warunkach określonych w art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie jest w związku z tym możliwe i podważa koncepcję wyłączenia przychodów za wykonywanie takich zobowiązań spod reżimu prawa ubezpieczeń społecznych

(por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 lutego 2014 r., I UK 323/13, OSNP 2015 nr 5, poz. 68 i z dnia 27 kwietnia 2017 r., I UK 182/16, LEX nr 2279009 oraz postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 22 czerwca 2015 r., I UZ 3/15, LEX nr 1781846 i z dnia 16 marca 2017 r., I UK 9/17, niepubl.).

Zauważyć również należy, że skarżący formułując zagadnienia prawne powołał między innymi art. 26-27 ustawy o działalności leczniczej. Tymczasem przepisy te nie zostały przywołane w podstawach zaskarżenia. W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalony jest natomiast pogląd, że nie stanowi okoliczności uzasadniającej rozpoznanie skargi kasacyjnej potrzeba wykładni przepisów, których naruszenie nie zostało wskazane jako jej podstawa, podobnie jak nie stanowi okoliczności uzasadniającej rozpoznanie skargi kasacyjnej potrzeba wyjaśnienia zagadnienia prawnego, jeżeli zagadnienie to nie ma powiązania z podstawami skargi (a ściślej - z przepisami powołanymi jako naruszone w ramach podstaw kasacyjnych). Jeżeli więc wnoszący skargę kasacyjną powołuje się na potrzebę wykładni określonych przepisów prawnych, to potrzeba taka musi odnosić się przynajmniej do jednej z przytoczonych podstaw kasacyjnych, a gdy tak nie jest, Sąd Najwyższy może odmówić przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. Sąd Najwyższy rozpoznaje bowiem sprawę w granicach skargi kasacyjnej, które wyznaczają, między innymi, podstawy kasacyjne, a w ich ramach zarzuty naruszenia konkretnych przepisów prawa (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 4 września 2002 r., I PKN 682/01, OSNAPiUS - wkładka 2002 nr 24, poz. 5; z dnia 15 kwietnia 2002 r., II UKN 256/01, Prok. i Prawo z 2002 r. nr 10, poz. 44, czy też z dnia 20 sierpnia 2008 r., I UK 78/08, LEX nr 818579).

Z uwagi na powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji. O kosztach procesu rozstrzygnięto na podstawie reguły z art. 98 § 1 i art. 99 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c.