

POSTANOWIENIE

Dnia 29 listopada 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania W.P., P.H., A.S., M. [...] Spółki z o.o. w Ż.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.
o składki,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 29 listopada 2017 r.,
skargi kasacyjnej M. [...] Spółki z o.o. w Ż.
od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 28 czerwca 2016 r., sygn. akt III AUa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 28 czerwca 2016 r. oddalił apelację wniesioną przez odwołującą się M. [...] Sp. z o.o. w Ż. od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G. z dnia 16 grudnia 2015 r., oddalającego odwołania M. [...] Sp. z o.o. w Ż. oraz ubezpieczonych A.S., W.P. i P.H. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. z dnia 9 września 2015 r. i z dnia 9 czerwca 2015 r., którymi dokonano przypisu składek za okres od listopada 2011 r. do grudnia 2013 r. w wysokości określonej w decyzjach oraz stwierdzono kwotę odpisu składek za okres od stycznia 2011 r. do grudnia 2013 r. i ustalono podstawy wymiaru składek dla ubezpieczonych jako pracowników odwołującej się, odpowiednio w okresach od stycznia 2011 r. do grudnia 2013 r., od marca 2011 r. do grudnia 2013 r. i od

stycznia 2011 r. do grudnia 2013 r.

Odwołująca się M. [...] Sp. z o.o. w Ż. wniosła do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 28 czerwca 2016 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów postępowania, to jest: art. 316 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., i art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., a także naruszenie przepisów prawa materialnego, to jest: art. 750 k.c. w związku z art. 65 § 2 k.c. oraz w związku z art. 35 ust. 1 i art. 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 art. 35a ust. 1-5 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej; art. 26 ust. 1 i 2 oraz art. 27 ust. 1-8 ustawy o działalności leczniczej.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca powołała się na występowanie w sprawie istotnych zagadnień prawnych, które zawarła w pytaniach: (-) 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 osoby te faktycznie udzielają już świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia? Skoro bowiem art. 133 ustawy o świadczeniach w zdaniu pierwszym dopuszcza „podwykonawstwo”, nie precyzując stosunków zobowiązaniowych, na podstawie których takie podwykonawstwo może być wykonywane na rzecz świadczeniodawcy, to odesłanie zawarte w art. 133 zdaniu drugim do „odpowiedniego” stosowania art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach może i powinno znaleźć zastosowanie do wszystkich - niezależnie od rodzaju - umów zawieranych przez świadczeniodawców z „podwykonawcami” o świadczenie usług w zakresie realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia; (-) czy przepis art. 132 ust. 3 w związku z art. 133 zdanie drugie ustawy o świadczeniach 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 lekarzem) zatrudnioną w tej samej placówce, czy też - a konsekwentna wykładnia tych przepisów musi prowadzić do takiego wniosku - niemożliwe jest w ogóle zawarcie umowy jakiegokolwiek (nie tylko nazwanej, stypizowanej przepisami z ustawy o działalności leczniczej, ale jakiegokolwiek innej cywilnoprawnej nienazwanej umowy, do której stosuje się przepisy o zleceniu) z osobą wskazaną art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach, równocześnie zatrudnionej lub wykonującej świadczenia na dowolnej, jakiegokolwiek innej (w tym na podstawie wcześniejszego stosunku pracy, czy stosunku cywilnoprawnego) podstawie prawnej - ponieważ sam fakt udzielania świadczeń zdrowotnych przez taką osobę również będzie determinował zakaz w rozumieniu przywołanego przepisu art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach w podmiocie leczniczym udzielającym świadczeń zdrowotnych w oparciu o umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia? (-) czy uregulowanie określone w art. 133 ustawy o świadczeniach, 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 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, czy też 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 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 też 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.

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). Wypada również dodać, iż zgodnie z art. 398⁴ § 2 k.p.c., określającym wymogi formalne skargi kasacyjnej, skarga kasacyjna powinna zawierać wniosek o przyjęcie do rozpoznania i jego uzasadnienie. Należy zatem stwierdzić, że wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym wcześniej art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie winno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Wypada również przypomnieć, że w przypadku powoływania się na występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, w uzasadnieniu wniosku (sporządzonym odrębnie od uzasadnienia podstaw kasacyjnych) winno zostać sformułowane zagadnienie prawne oraz przedstawione argumenty prawne, które wykażą możliwość różnorodnej oceny zawartego w nim problemu. Zgodnie ze stanowiskiem jednolicie wyrażanym w judykaturze, skarżący ma w tym zakresie obowiązek wywiedzenia i uzasadnienia występującego w sprawie problemu prawnego w sposób zbliżony do tego, jaki jest przyjęty przy przedstawianiu zagadnienia prawnego przez sąd odwoławczy na podstawie art. 390 k.p.c. (por. pośród wielu postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 9 maja 2006 r., V CSK 75/06, niepublikowane; z dnia 19 marca 2012 r., II PK 296/11, LEX nr 1214580; z dnia 11 czerwca 2013 r., II UK 71/13, LEX nr 1331300). Oznacza to w praktyce, iż

zagadnienie prawne musi odpowiadać określonym wymaganiom, a mianowicie: 1) być sformułowane w oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym sprawy wynikającym z dokonanych przez sąd ustaleń (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1996 r., II UR 5/96, OSNAPiUS 1997 nr 3, poz. 39 i postanowienie z dnia 7 czerwca 2001 r., III CZP 33/01, LEX nr 52571), 2) być przedstawione w sposób ogólny i abstrakcyjny tak, by umożliwić Sądowi Najwyższemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi, nie sprowadzającej się do samej subsumcji i rozstrzygnięcia konkretnego sporu (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 15 października 2002 r., III CZP 66/02, LEX nr 57240; z dnia 22 października 2002 r., III CZP 64/02, LEX nr 77033 i z dnia 5 grudnia 2008 r., III CZP 119/08, LEX nr 478179), 3) pozostawać w związku z rozpoznawaną sprawą i 4) dotyczyć zagadnienia budzącego rzeczywiście istotne (a zatem poważne) wątpliwości. Istotność zagadnienia prawnego konkretyzuje się zaś w tym, że w danej sprawie występuje zagadnienie prawne mające znaczenie dla rozwoju prawa lub znaczenie precedensowe dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw. Twierdzenie o występowaniu istotnego zagadnienia prawnego jest uzasadnione tylko wtedy, kiedy przedstawiony problem prawny nie został jeszcze rozstrzygnięty przez Sąd Najwyższy lub kiedy istnieją rozbieżne poglądy w tym zakresie, wynikające z odmiennej wykładni przepisów konstruujących to zagadnienie (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 10 marca 2010 r., II UK 363/09, LEX nr 577467, czy też z dnia 12 marca 2010 r., II UK 400/09, LEX nr 577468).

Oceniając wniosek skarżącej przy uwzględnieniu wyżej opisanych kryteriów, Sąd Najwyższy stwierdza przede wszystkim, że skarżąca buduje sformułowane przez siebie problemy prawne na tle wykładni przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (art. 132 i art. 133 tej ustawy), które w ogóle nie zostały przez nią powołane w podstawach zaskarżenia. Tymczasem, zgodnie z art. 398¹³ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw. Jest więc związany granicami skargi kasacyjnej wyznaczonymi jej podstawami, co oznacza, że nie może uwzględniać naruszenia żadnych innych przepisów niż wskazane przez skarżącego. Sąd Najwyższy nie jest bowiem uprawniony do samodzielnego dokonywania konkretyzacji zarzutów lub też

stawiania hipotez co do tego, jakiego aktu prawnego (przepisu) dotyczy podstawa skargi. Nie może także zastąpić skarżącego w wyborze podstawy kasacyjnej, jak również w przytoczeniu przepisów, które mogłyby być naruszone przy wydawaniu zaskarżonego orzeczenia. Sąd Najwyższy może zatem skargę kasacyjną rozpoznawać tylko w ramach tej podstawy, na której ją oparto, odnosząc się jedynie do przepisów, których naruszenie zarzucono (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 2010 r., I PK 78/10, LEX nr 725005). Niemożliwe jest więc przyjęcie skargi do rozpoznania ze względu na okoliczności, które wykraczają poza podstawy tego środka zaskarżenia, a więc nie mogą być uwzględnione przy jego rozpoznaniu. Dlatego też nie może stanowić okoliczności uzasadniającej wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania konieczność dokonania wykładni przepisu, którego naruszenia skarżący nie zarzuca równocześnie w podstawach tej skargi (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 września 2008 r., I PK 80/08, LEX nr 784907).

Niezależnie od przedstawionej wyżej argumentacji Sąd Najwyższy podkreśla, że przedstawione przez skarżącą wątpliwości zostały już rozstrzygnięte w jego ugruntowanym orzecznictwie, z którego wynika, że umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 133 w związku z art. 132 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej) 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04, OSP 2005 nr 6, poz. 79), jednakże umów tych nie można utożsamiać z umowami o świadczenie usług polegających na pełnieniu dyżurów lekarskich przez lekarzy zatrudnionych 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 Fundusz w rozumieniu art. 132 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej 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 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, 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 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, niepublikowane).

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Najwyższy uznał, iż skarżąca nie wykazała potrzeby rozpoznania jej skargi kasacyjnej. Dlatego, na podstawie

art. 398⁹ § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

as