

POSTANOWIENIE

Dnia 24 stycznia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej [...] w K. [...] przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C. z udziałem zainteresowanych: P. W. i M. W.-K. o ustalenie podstawy wymiaru składek, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 24 stycznia 2019 r., skargi kasacyjnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej [...] w K. [...] od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 18 maja 2017 r., sygn. akt III AUa [...],

- 1) odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2) zasądza od odwołującego się na rzecz organu rentowego kwotę 2700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem kosztów pomocy prawnej w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w [...] wyrokiem z dnia 18 maja 2017 r., oddalił apelację wniesioną przez odwołujący się Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej [...] w K. od wyroku Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. z dnia 21 grudnia 2015 r., oddalającego odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C. z dnia 30 lipca 2014 r., którymi ustalono podstawę wymiaru składek

na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne zainteresowanych M. B., M. W.-K., K. R. i P. W. jako pracowników odwołującego się oraz decyzji ustalającej kwotę należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

Odwołujący się Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej [...] w K. wniósł do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w z dnia 18 maja 2017 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. w związku z art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.; art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., a także naruszenie 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 i § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.

W tym miejscu należy zaznaczyć, że skarga kasacyjna odwołującego się w części odnoszącej się do zainteresowanych M. B. i K. R. została prawomocnie odrzucona postanowieniem Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 19 października 2017 r.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący powołał się na występowanie w sprawie istotnych zagadnień prawnych, które zawarł w pytaniach: (-) czy sąd drugiej instancji, dokonując oceny prawnej stosunku prawnego będącego podstawą rozstrzygnięcia, stwierdzając jego nieważność - w sposób odmienny od organu rentowego i sądu pierwszej instancji - jest uprawniony równocześnie w ramach granic rozpoznania określonych decyzji organu i odwołania uznać, że przychód z nieważnego stosunku prawnego jest przychodem wynikającym z innego tytułu prawnego - w niniejszej sprawie z wynagrodzenia za pracę - mimo 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, uznanego w toku postępowania za nieważny stosunku prawnego zawartego między pracownikiem a pracodawcą wymaga równoczesnego ustalenia w toku postępowania konkretnie, że przychód taki odpowiada konkretnemu składnikowi wynagrodzenia 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 opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jeśli osoby 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 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 ustawy o działalności leczniczej, lecz 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 sam fakt udzielania świadczeń zdrowotnych przez taką osobę również 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 w art. 35 i 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej czy też w 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 w 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?

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia tej skargi do rozpoznania oraz o zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

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 (sporządzone odrębnie od uzasadnienia podstaw kasacyjnych) 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 judykaturze Sądu Najwyższego jednolicie przyjmuje się, że zagadnienie prawne powołane jako przesłanka uzasadniająca przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania 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, aby umożliwić Sądowi Najwyższemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi, niesprowadzającej 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, gdy 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, z dnia 12 marca 2010 r., II UK 400/09, LEX nr 577468).

Zdaniem Sądu Najwyższego, oceniany w niniejszym postępowaniu wniosek skarżącego o przyjęcie jego skargi kasacyjnej do rozpoznania nie spełnia wyżej określonych kryteriów.

Przed wszystkim Sąd Najwyższy zauważa, że zagadnienia sformułowane przez skarżącego są identyczne z tymi, które zostały już negatywnie ocenione przez Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 25 maja 2018 r., I UK 441/17 (LEX nr 2553874), wydanym w sprawie o analogicznym stanie faktycznym i prawnym. Aprobując stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w tym orzeczeniu, należy więc 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 (por. 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, niepublikowane).

Wymaga również podkreślenia, że zagadnienia prawne, sformułowane w ocenianym w niniejszym postępowaniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, bazują na założeniu, że Sąd drugiej instancji stwierdził nieważność stosunku prawnego będącego podstawą rozstrzygnięcia.

Należy w związku z tym zwrócić uwagę, że Sąd Apelacyjny nie zakwestionował istnienia dodatkowego stosunku prawnego zawiązanego między płatnikiem składek (odwołującą się Spółką) a zainteresowanymi pracownikami (lekarzami) prowadzącymi jednocześnie specjalistyczne praktyki lekarskie. Dokonał jednak niezbędnej wykładni postanowień umowy w celu prawidłowej kwalifikacji prawnej zawartego kontraktu. Zgodnie z art. 65 § 2 k.c. w umowach należy raczej badać, jaki był zgodny zamiar stron i cel umowy, aniżeli opierać się na jej dosłownym brzmieniu. Uznając, że zawarcie umowy na udzielanie w określonym zakresie świadczenia zdrowotnego jest niedopuszczalne w świetle prawa, Sąd Apelacyjny zakwestionował dokonaną przez strony kwalifikację umowy. Sąd nie mógł jednak pominąć faktu rzeczywistego wykonywania usługi przez lekarzy (odbywania dyżurów lekarskich). Nawiązanie dodatkowego stosunku prawnego między płatnikiem składek a jego pracownikami było bezsporne. Spór dotyczył jedynie kwalifikacji prawnej tego stosunku, a nie bytu prawnego (ważności) takiej umowy. Warto zwrócić uwagę, że szczególnym instrumentem wykładni oświadczeń woli (art. 65 § 2 k.c.) jest tzw. konwersja, niezbędna wówczas, gdy ustalony w drodze wykładni sens określonego zachowania nie nadaje się do utrzymania ze względu na przykład na sprzeczność z ustawą. W takim przypadku zawarty w art. 65 § 2 k.c. nakaz uwzględniania raczej celu oświadczenia woli niż jego dosłownego brzmienia pozwala poszukiwać innej interpretacji tego zachowania, w której byłoby ono ważnym oświadczeniem woli o innej treści (por. P. Machnikowski (w): Kodeks cywilny. Komentarz, red. E. Gniewek, P. Machnikowski, Warszawa 2017, s. 157). Opisane podejście do wykładni kwestionowanych umów dało podstawę do uznania, że – z uwagi na niedopuszczalność subkontraktowania usług zdrowotnych – świadczenie przez zainteresowanych pracy podczas dyżuru lekarskiego odbywało się na podstawie innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu (art. 750 k.c.).

Na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się zaś także osobę wykonującą pracę na podstawie m.in. innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy (art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń

społecznych). W przypadku ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również przychód z tytułu umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia (art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Podmiot stosujący się do tych zasad nie jest zobligowany do kwalifikowania konkretnego przychodu jako wynagrodzenia za pracę (czy szczególnego składnika tego wynagrodzenia), lecz zalicza przychód z umowy cywilnoprawnej do podstawy wymiaru składki. Innymi słowy, oblicza należne składki od kwoty łącznej obejmującej wynagrodzenie za pracę i wynagrodzenie z umów cywilnych. Zabieg ten ma charakter rachunkowy, a nie interpretacyjny (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 266).

Końcowo Sąd Najwyższy zwraca także uwagę, że w ocenianych w niniejszym postępowaniu pytaniach skarżącego, nazwanych przez niego istotnymi zagadnieniami prawnymi, powołano między innymi art. 26 – 27 ustawy o działalności leczniczej. Tymczasem przepisy te nie zostały powołane 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).

Kierując się przedstawionymi motywami oraz opierając się na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., a w odniesieniu do kosztów postępowania kasacyjnego na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c. oraz § 2 pkt 6 w związku z § 10 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji swojego postanowienia.