

Sygn. akt I UK 60/17

POSTANOWIENIE

Dnia 20 kwietnia 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec

w sprawie z odwołania Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P., P. B., G. B., W. B., K. C., M. C., P. F., J. Z., S. Z., następców prawnych J. S. U.: Z. U. , A. P. , A. U. i B. U. , następców prawnych J. S.: X. S., E. S. i A. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o wysokość składek,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 20 kwietnia 2017 r.,

skargi kasacyjnej odwołującego się Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 5 października 2016 r., sygn. akt III AUa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 5 października 2016 r. Sąd Apelacyjny w (...) oddalił apelację Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. (dalej jako płatnik składek) od wyroku Sądu Okręgowego w O. z dnia 8 grudnia 2015 r.

W skardze kasacyjnej płatnik składek zarzucił: 1) naruszenie prawa procesowego, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 233 § 1 w związku z art. 328 § 2 k.p.c. oraz art. 382 w związku z art. 391 k.p.c., w następstwie którego oraz nieprzestrzegania kompetencji rozpoznawczych i

kontrolnych sądu odwoławczego i niespełnienia procesowej jego funkcji doszło do pominięcia w uzasadnieniu zaskarżonego skargą kasacyjną wyroku odniesień do wszystkich zarzutów podniesionych w apelacji; 2) naruszenie prawa materialnego, tj.: a) art. 22 § 1 i § 1¹ k.p. przez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że przepis ten pozwala na uznanie, iż umową o pracę jest także umowa na udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne w ramach prowadzonej przez lekarza działalności gospodarczej, co doprowadziło do nieuprawnionego uznania umowy na udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne za nieważną z mocy „art. 18 ust. 1 k.p.” jako stanowiącą obejście przepisów prawa; b) art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej jako ustawa systemowa) przez jego zastosowanie do umowy nazwanej o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, która jest umową niewymienioną w tym przepisie; c) art. 35 i 35a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej przez błędną ich wykładnię i przyjęcie, że prowadzenie negocjacji z lekarzem w trakcie prowadzenia konkursu ofert, ustalenie jednakowego wynagrodzenia za jednakowy lub zbliżony przedmiot świadczenia oraz zawieranie aneksów do umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne skutkowało niezawarciem umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, lecz umowy nienazwanej o świadczenie usług medycznych, do których z mocy art. 750 k.c. stosuje się przepisy o zleceniu; d) art. 133 w związku z art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej jako ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej) przez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że przepisy te wprowadzają zakaz zawierania przez pracodawców będących świadczeniodawcami, którzy zawarli z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z pracownikami, odrębnych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie dyżurów lekarskich w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej oraz że skutkiem tego zakazu jest nieważność umów zawieranych przez pracodawców będących świadczeniodawcami z pomocnikami.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżący wniósł o uchylenie wyroku Sądu drugiej instancji w zaskarżonej części.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania uzasadniono

występowaniem w sprawie istotnych zagadnień prawnych, a mianowicie: 1) czy art. 35a ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz wydane na podstawie art. 35a ust. 6 pkt 1 i 2 tej ustawy rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (dalej jako rozporządzenie), pozwalają przeprowadzać negocjacje w trakcie konkursu ofert między udzielającym zamówienie a oferentem; 2) czy w przypadku, gdy wynik przeprowadzonych negocjacji prowadzi do ustalenia równej lub nieznacznie różniącej się ceny świadczeń zdrowotnych oferowanych przez różnych uczestników konkursu za tożsame lub podobne świadczenia zdrowotne, powoduje to nieważność umów zawartych w wyniku konkursu ofert przeprowadzonego na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne na podstawie art. 35a ust. 6 pkt 1 i 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz rozporządzenia; 3) czy zawarcie aneksu wydłużającego okres obowiązywania umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne (art. 35a ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej) zawartej na podstawie przeprowadzonego konkursu ofert na udzielenie zamówienia oraz wydane na podstawie art. 35a ust. 6 pkt 1 i 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i rozporządzenia, z zachowaniem wymogu przewidzianego w art. 35a ust. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, tj. gdy zmiana umowy jest korzystna dla udzielającego zamówienie, skutkuje nieważnością umowy w całości lub od dnia podpisania aneksu; 4) czy art. 132 ust. 2 w związku z art. 133 zdanie drugie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej wprowadza zakaz zawierania przez pracodawców będących świadczeniobiorcami, którzy zawarli z NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z pracownikami, odrębnych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie dyżurów lekarskich w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, a w przypadku odpowiedzi twierdzącej - czy taki zakaz skutkuje zakwalifikowaniem takiej umowy jako nieważnej z mocy „art. 18 ust. 1 k.p.”; 5) czy sąd rozpatrujący odwołanie płatnika od decyzji wydanej w zakresie i trybie określonym w art. 83 ustawy systemowej może uznać umowę cywilnoprawną za umowę rzeczywistą i zastosować art. 8 ust. 2a ustawy systemowej w sytuacji, gdy w protokole kontroli sporządzonej przez inspektorów kontroli ZUS umowa cywilnoprawna została zakwalifikowana jako umowa pozorna naruszająca art. 22 § 1 k.p.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Przepis art. 398⁴ § 2 k.p.c. wymaga, aby wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania stanowił odrębny element pisma niezależny od przytoczenia podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia (art. 398⁴ § 1 pkt 2 k.p.c.). Uzasadnienie wniosku natomiast powinno nawiązywać do przesłanek przyjęcia skargi do rozpoznania określonych w art. 398⁹ § 1 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli: 1) w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, 2) istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecnictwie sądów, 3) zachodzi nieważność postępowania lub 4) skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Spełnienie wymagania z art. 398⁴ § 2 k.p.c. powinno zatem przybrać formę wyodrębnionego wyводу prawnego, w którym skarżący wskaże, jakie występujące w sprawie okoliczności pozwalają na uwzględnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania i jednocześnie uzasadni, dlaczego odpowiadają one ustawowemu katalogowi przesłanek.

Zagadnieniem prawnym jest zagadnienie, które wiąże się z określonym przepisem prawa materialnego lub procesowego lub uregulowaniem prawnym, których wyjaśnienie ma nie tylko znaczenie dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy, ale także dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw. Wskazanie zagadnienia prawnego uzasadniającego wniosek o rozpoznanie skargi kasacyjnej powinno zatem nastąpić przez określenie przepisów prawa, w związku z którymi zostało sformułowane i wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen. Dopiero bowiem wówczas Sąd Najwyższy ma podstawę do oceny, czy przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem „prawnym” oraz czy jest to zagadnienie „istotne” (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 2001 r., II CZ 35/01, OSNC 2002 nr 1, poz. 11; z dnia 13 sierpnia 2002 r., I PKN 649/01, OSNP 2004 nr 9, poz. 158; z dnia 14 lutego 2003 r., I PK 306/02, Wokanda 2004 nr 7-8, s. 51). Twierdzenie o występowaniu istotnego zagadnienia prawnego jest uzasadnione tylko wtedy, kiedy po pierwsze - 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. postanowienie z dnia 12 marca 2010 r., II UK 400/09, LEX nr 577468) oraz po drugie - jego wyjaśnienie ma znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy w ustalonym stanie faktycznym (por. postanowienie z dnia 27 stycznia 2009 r., II PK 248/09, LEX nr 736732).

Skarżący nie wykazał występowania tak rozumianej przesłanki przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, gdyż sformułowane przez niego wątpliwości albo znalazły już rozstrzygnięcie w orzecznictwie Sądu Najwyższego, albo nie mają znaczenia w sprawie, w której wniesiona została niniejsza skarga kasacyjna.

Po pierwsze, Sąd Najwyższy wyjaśniał kwestie związane z art. 132 ust. 1 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (zgodnie z którymi podstawą udzielania takich świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a Funduszem, przy czym umowa taka nie może być zawarta przez Fundusz z osobą udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej (lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem) u tego świadczeniodawcy, który zawarł ją z Funduszem) oraz z art. 133 zdanie drugie tej ustawy (w myśl którego takiej osobie 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). Sąd Najwyższy stwierdził, że w świetle powołanych przepisów, osoby wymienione w art. 132 ust. 3 nie mogą być równocześnie podwykonawcami świadczeń zdrowotnych udzielanych przez zatrudniający ich podmiot medyczny, gdyż legalne jest zawieranie umów na wykonywanie świadczeń zdrowotnych odrębnych rodzajowo od umów regulowanych przepisami Kodeksu cywilnego oraz nieobjętych obowiązkowym tytułem ubezpieczenia społecznego wyłącznie z ustawowo określonymi podmiotami trzecimi, które wobec świadczeniodawcy związanego umową z Funduszem nie pozostają w stosunkach prawnych podporządkowania co do rodzaju umowy ani miejsca i czasu świadczeniach usług zdrowotnych. Podkreśla się, że zakaz zawierania przez pracodawców, będących świadczeniodawcami, którzy zawarli z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy na udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej, z pracownikami (lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, jeżeli udzielają oni świadczeń opieki zdrowotnej u tego świadczeniodawcy) odrębnych umów (subkontraktów) na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych, podważa koncepcję wyłączenia przychodów za wykonywanie takich zobowiązań spod reżimu prawa ubezpieczeń społecznych, co oznacza, że tacy świadczeniodawcy na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych mają status płatników składek od „łącznych” przychodów ze stosunku pracy oraz od wynagrodzenia za pełnienie dyżurów medycznych w ramach zawartych kontraktów (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2014 r., I UK 323/13, OSNP 2015 nr 5, poz. 68 oraz postanowienia tego Sądu z dnia 22 czerwca 2015 r., I UZ 3/15, LEX nr 1781846 i z dnia 22 lipca 2015 r., I UZ 6/15, LEX nr 1767098). Również w postanowieniu z dnia 16 marca 2017 r., I UK 9/17, którym odmówiono przyjęcia do rozpoznania skargi kasacyjnej skarżącego w sprawie o tożsamym stanie faktycznym i prawnym oraz przy sformułowaniu takich samych przesłanek mających - w jego ocenie - uzasadniać rozpoznanie skargi, Sąd Najwyższy stwierdził, że wykluczone jest udzielanie w tym samym pracowniczym zakresie usług lub świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych Narodowego Funduszu Zdrowia, w tym pełnienie dyżurów medycznych u własnego pracodawcy na podstawie indywidualnej lub grupowej praktyki lekarskiej zarejestrowanej jako pozarolnicza działalność medyczna.

W tej sytuacji zagadnienia sformułowane przez skarżącego w pkt 1-3 nie mają dla sprawy znaczenia.

Po drugie, Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, że w postępowaniu sądowym chodzi o weryfikację (sądową kontrolę legalności i zasadności) decyzji organu rentowego. Decyzję tę kontroluje sąd, badając zasadność jej podstawy prawnej w odniesieniu do podstawy faktycznej. Sąd ubezpieczeń społecznych nie może być więc związany decyzją organu rentowego w zakresie podanej przez ten organ podstawy prawnej, gdyż byłoby to zaprzeczeniem funkcji jurysdykcyjnej sądu. Skoro sąd drugiej instancji nie jest związany błędną podstawą prawną rozstrzygnięcia sprawy przyjętą przez sąd pierwszej instancji, to tym bardziej sąd ubezpieczeń społecznych nie może być związany niewłaściwą kwalifikacją prawną przyjętą przez organ rentowy (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2

października 2008 r., I UK 88/08, OSNP 2010 nr 7-8, poz. 100; z dnia 26 lipca 2013 r., III UK 115/12, LEX nr 1555690; z dnia 11 grudnia 2013 r., III UK 15/13, LEX nr 1467152 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNAPIUS 2000 nr 15, poz. 601).

Z tych względów na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

I.n