

Sygn. akt I UK 9/17

POSTANOWIENIE

Dnia 16 marca 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Myszka

w sprawie z odwołania Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P., A. H. i E. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

z udziałem zainteresowanych: K. E., S. E., P. P.

o wysokość składek,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 16 marca 2017 r.,

skargi kasacyjnej Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)

z dnia 22 czerwca 2016 r., sygn. akt III AUa (...),

**odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania i
zasądza od skarżącego na rzecz pozwanego organu rentowego
kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w (...) III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 22 czerwca 2016 r. oddalił apelację wnioskodawcy Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. (płatnik składek) od wyroku Sądu Okręgowego w O. III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 czerwca 2015 r. umarzającego postępowanie w zakresie odwołań płatnika składek oraz A. H., J. P., J. M. P., E. J., B. J., przy udziale zainteresowanych K. E., S. E., D.

K. i P. P. następcy prawnego E. Ś. P., od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P. z dnia 10 czerwca 2009 r. zmieniającego częściowo zaskarżone decyzje organu rentowego z 21 stycznia 2010 r. oraz z 16 lipca 2010 r. w zakresie wysokości podstawy wymiaru składek oraz oddalającego odwołania w pozostałym zakresie.

Podstawą zaskarżonego wyroku było ustalenie, że lekarze A. H., J. P., J. M. P., E. J., B. J., K. E., S. E., D. K. oraz E. Ś. P., będący pracownikami płatnika składek, dodatkowo zawierali z nim umowy cywilnoprawne, na podstawie których świadczyli na jego rzecz usługi medyczne w postaci dyżurów lekarskich. Organ rentowy uznał, że czynności zawodowe wykonywane w zakładzie opieki zdrowotnej przez lekarza poza normalnymi godzinami pracy nie mogą stanowić przedmiotu zawartej z lekarzem dodatkowej, obok umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej lub innej umowy o świadczenie usług medycznych, gdyż zawarcie takich umów stanowi obejście prawa w zakresie objęcia ubezpieczeniami społecznymi i opłacania składek. Uznał, że doszło do zawarcia fikcyjnych umów o świadczenia medyczne, skoro dyżury medyczne były pełnione w ramach wiążących płatnika składek z zatrudnionymi lekarzami stosunków pracy, dlatego decyzjami z 21 stycznia 2010 r. oraz z 16 lipca 2010 r. organ rentowy ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne lekarzy za okresy objęte „dodatkowymi” umowami.

Sąd drugiej instancji potwierdził takie stanowisko, argumentując, że wolą stron, a przynajmniej wolą płatnika składek, było zawarcie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, tyle że nie doszło do skutecznego zawarcia spornych umów. W ocenie Sądu, odpowiednie zastosowanie art. 132 ust. 3 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.) oznacza, że świadczeniodawcy (SPZZOZ) nie mogą zlecać podwykonawcom (zatrudnianym lekarzom) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z NFZ, jeżeli ci podwykonawcy są zatrudnieni u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem. Z utrwalonej judykatury Sądu Najwyższego wynika, że w podmiotach świadczących całodobowe usługi medyczne dopuszczalne jest pełnienie dyżurów medycznych na podstawie umów cywilnoprawnych wyłącznie przez lekarzy

niepozostających w stosunku pracy z takimi zleceniodawcami, w przeciwnym razie usługi te są realizowane w ramach stosunków pracy z zatrudnionymi lekarzami i z tego pracowniczego tytułu podlegają ubezpieczeniom społecznym.

W skardze kasacyjnej płatnik składek zarzucił naruszenie: 1/ art. 233 § 1 w związku z art. 328 § 2 oraz art. 382 w związku z art. 391 k.p.c. wskutek nieprzestrzegania kompetencji rozpoznawczych i kontrolnych sądu odwoławczego, przez co doszło do pominięcia w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku odniesień do wszystkich zarzutów podniesionych w apelacji, a w szczególności braku ustaleń i wyjaśnień w przedmiocie kwalifikacji prawnej poszczególnych umów zawieranych między płatnikiem składek a odwołującymi się i uczestnikami, braku odniesienia się do zarzutów związanych z wykładnią oświadczenia woli, przesłanek warunkujących kwalifikację danej umowy jako wynikającej ze stosunku pracy, w szczególności, że umowy te nie były wykonywane pod kierownictwem pracodawcy, a ich przedmiot nie dotyczył świadczenia lekarzy odpowiadającego ich obowiązkom wykonywanym na podstawie umowy o pracę, lecz dyżurów lekarskich, co miało istotny wpływ na wynik sprawy, 2/ art. 22 § 1 i 1¹ k.p. przez błędną wykładnię i uznanie, że umową o pracę jest także umowa na udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne, której treść nie jest tożsama z treścią umowy o pracę i nie stanowi kontynuacji umowy o pracę, ponieważ takie usługi są wykonywane bez kierownictwa pracodawcy i bez podporządkowania pracowniczego, 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. i stanowiącą obojętnie przepisów prawa, 3/ art. 35 i 35a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 17, poz. 89 ze zm.) przez błędną wykładnię i przyjęcie, że „prowadzenie negocjacji z lekarzem w trakcie przeprowadzania konkursu ofert oraz zawieranie aneksów do umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne skutkowało niezawarciem umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne lecz umowy nienazwanej o świadczenia usług medycznych, do których z mocy art. 750 k.c. stosuje się przepisy o zleceniu”, 4/ art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.) przez jego zastosowanie do umowy o udzielenie zamówienia na

świadczenia zdrowotne, która nie wymienia ten przepis, 5/ art. 133 w związku z art. 132 ust. 3 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.) przez błędną wykładnię i przyjęcie, że przepisy te wprowadzają zakaz zawierania przez pracodawców i świadczeniodawców, którzy zawarli z narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z pracownikami, odrębnych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w postaci dyżurów lekarskich w ramach indywidualnych praktyk lekarskich.

We wnioskach o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania płatnik składek wskazał na występowanie w sprawie istotnych zagadnienia prawnych: 1/ „czy art. 35a ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej stanowiący, że umowę o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawiera się na podstawie przeprowadzonego konkursu ofert na udzielenie zamówienia 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 (Dz.U. z 1998 r., nr 93, poz. 592), pozwalają przeprowadzać negocjacje w trakcie konkursu ofert między udzielającym zamówienie a oferentem?”, 2/ „czy art. 132 ust. 2 w związku z art. 133 zdanie 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadza zakaz zawierania przez pracodawców, będących świadczeniodawcami, 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?”, 3/ „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. 2 ustawy w sytuacji, gdy w protokole kontroli sporządzonym przez inspektorów kontroli ZUS umowa cywilnoprawna została zakwalifikowana jako umowa pozorna naruszająca art. 22 § 1 k.p.?”.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w części dotyczących spornych wzrostów podstaw wymiaru składek zainteresowanych A. H., E. Ś. P., K. E., S. E. oraz E. J..

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odrzucenie skargi w części dotyczącej ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne S. E., ustalonych w decyzji nr (...) z dnia 10 czerwca 2009 r., w pozostałym zakresie wniósł o oddalenie skargi kasacyjnej oraz o zasądzenie od płatnika składek na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie nadawała się do przyjęcia jej do merytorycznego rozpoznania. Sąd Najwyższy w ramach przedsądu bada tylko wskazane w skardze wnioski o przyjęcie jej do rozpoznania, a nie podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2008 r., I UK 16/08, LEX nr 818572). Wskazanie zagadnienia prawnego jako uzasadniającego przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinno nastąpić przez sformułowanie problemu prawnego wymagającego wyjaśnienia, określenie przepisów prawa, w związku z którymi powstało i wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen. Dopiero wtedy Sąd Najwyższy ma podstawę do rozważenia, czy przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem „prawnym” oraz czy jest to zagadnienie „istotne” (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 września 2014 r., I CSK 729/13, LEX nr 1532950). W orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się, że nie stanowi istotnego zagadnienia prawnego kwestia sprowadzająca się do zwykłej wykładni prawa i jego zastosowania w konkretnym stanie faktycznym (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 8 września 2008 r., III UK 52/08 oraz III UK 55/08, niepublikowane, z dnia 16 marca 2009 r., III UK 90/08, LEX nr 707909 lub z dnia 18 lutego 2015 r., I UK 297/14 - niepublikowane).

Tymczasem wnoszący skargę nie wykazał, że dotychczasowe orzecznictwo i doktryna prawa nie dały odpowiedzi na pytania sformułowane we wnioskach o przyjęcie skargi do rozpoznania. Ponadto Sąd Najwyższy nie przyjmuje skargi kasacyjnej do rozpoznania, w której przedstawia się zagadnienie prawne, którego wyjaśnienie nie miałoby znaczenia dla rozpoznania podstaw skargi

(por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 2010 r., III UK 56/10 oraz z dnia 9 lutego 2011 r., III SK 43/10 - niepublikowane). Skarżący nie tylko nie sformułował zagadnień odpowiadających wymienionym wymaganiom, ale rozminął się z istotnymi i miarodajnymi ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego wyroku, z których wynikało, że zainteresowani lekarze zatrudnieni przez skarżącego płatnika składek na podstawie umów o pracę, równocześnie wykonywali te same usługi medyczne u skarżącego na rzecz jego pacjentów na podstawie umów cywilnoprawnych. Nie były to zatem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 132 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Należy odnotować, że wprawdzie w judykaturze wyrażono pogląd, iż umowy na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych (art. 35 i art. 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, aktualnie art. 26 ustawy o działalności leczniczej) należą 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), ale równocześnie zakresem podmiotowo-przedmiotowym takich kontraktów nie może być pełnienie dyżurów medycznych przez zatrudnionych lekarzy u pracodawcy - świadczeniodawcy usług zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych NFZ. W tym zakresie znajdują bowiem zastosowanie przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która w art. 132 ust. 1 stanowi, że podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a Funduszem, tyle że świadczeniodawca nie może zawrzeć wymienionej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (np. subkontraktu na pełnienie dyżuru) z lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, którzy udzielają świadczeń opieki zdrowotnej u tego świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem (ust. 3) i to niezależnie od tego, czy zawarte w taki niedozwolony sposób subkontrakty były lub są wykonywane w ramach podporządkowania charakterystycznego dla stosunku pracy, czy na podstawie tak nazwanej odrębnej umowy, do której nie stosuje się przepisów o zleceniu. W ocenie Sądu

Najwyższego, regulacja zacytowanego ustępu trzeciego art. 132 tej ustawy oddziałuje na sferę lekarskich stosunków prawnych, gdyż wynika z niej ustawowy zakaz zawierania z zatrudnionymi przez świadczeniodawcę lekarzami umów (subkontraktów) na udzielanie świadczeń zdrowotnych, choćby w tym celu zatrudnieni lekarze utworzyli lub prowadzili indywidualne praktyki lekarskie. Oznacza to, że sporne umowy zostały zawarte wbrew treści art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, przeto nie mogły być kwalifikowane jako szczególne i odrębne od umów uregulowanych Kodeksem cywilnym, bez potrzeby szczegółowego badania, czy pełnienie dyżurów medycznych przez zatrudnionych lekarzy odbywało się w ramach stosunków pracy w tym samym miejscu pracy i takiej samej miary pracowniczej podległości (podporządkowania) lekarzy zatrudnionych u wnoszącego zażalenie pracodawcy, czy też na podstawie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, których wnoszący zażalenie płatnik składek nie mógł skutecznie zawierać z zatrudnionymi przez siebie lekarzami. 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. Oznacza to, że skarżący na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych ma status płatnika składek od „łącznych” przychodów ze stosunku pracy oraz od wynagrodzenia za pełnienie dyżurów medycznych uzyskiwanych ze spornych kontraktów. Skoro zatem zainteresowani pełnili dyżury medyczne na podstawie niedozwolonych umów (subkontraktów) na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych zawartych z własnym pracodawcą, który był świadczeniodawcą takich usług finansowanych z NFZ, to przy ustalaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu stosunku pracy skarżący płatnik składek ma obowiązek obliczenia i uiszczenia należnej składki także od przychodów ze spornych niedozwolonych umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zawarł wbrew prawu z zatrudnionymi w ramach stosunków pracy

lekarzami pełniącymi dyżury medyczne u tego samego pracodawcy, który jest świadczeniodawcą usług zdrowotnych finansowanych ze środków NFZ, tak jak od wynagrodzenia ze stosunku pracy. Lekarz zatrudniony w ramach stosunku pracy nie może być równocześnie podwykonawcą świadczeń zdrowotnych udzielanych przez zatrudniający go podmiot medyczny, gdyż legalne jest zawieranie odrębnych rodzajowo od umów regulowanych przepisami Kodeksu cywilnego oraz nieobjętych obowiązkowym tytułem ubezpieczenia społecznego umów na wykonywanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie z ustawowo określonymi podmiotami trzecimi, które wobec świadczeniodawcy, którego wiąże umowa z NFZ, nie pozostają w stosunkach prawnych podporządkowania co do rodzaju pracy, miejsca i czasu świadczenia usług zdrowotnych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2014 r., I UK 323/13, LEX nr 1455194).

Powyższe oznaczało, że sformułowane w skardze kasacyjnej zagadnienia prawne uzyskały w istocie rzeczy w analogicznych sprawach jednolite i niebudzące jakichkolwiek dalszych wątpliwości rozstrzygnięcia jurysdykcyjne, co sprawia, że Sąd Najwyższy odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, jeżeli zawarte w niej kontrowersje prawne zostały jurysdykcyjne wyjaśnione. Zatrudnianie własnych pracowników poza normalnym czasem pracy na podstawie umów cywilnoprawnych przy pracach tego samego rodzaju co objęte stosunkiem pracy prowadzi do obejścia przepisów o czasie pracy w godzinach nadliczbowych, pracowniczym odpoczynku oraz przepisów dotyczących składek na ubezpieczenia społeczne (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 czerwca 2000 r., II UKN 523/99, OSNAPiUS 2002 nr 1, poz. 22). Dyskwalifikuje to skuteczne zawieranie z własnymi pracownikami jakichkolwiek kontraktów na pełnienie pracowniczych dyżurów medycznych w oparciu o niedozwolone subkontrakty zawarte z własnym pracodawcą lub usługi medyczne świadczone w ramach indywidualnej praktyk medycznych lub „samozatrudniania się” własnych pracowników u tego samego pracodawcy w jego siedzibie i przy wykorzystaniu jego potencjału medycznego (gabinetów, środków i sprzętu medycznego). Wyklucza to 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2014 r., I UK 323/13, OSNP 2015 nr 5, poz. 68 lub postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2015 r., I UZ 3/15, LEX nr 1781846). Taka utrwalona judykatura dyskwalifikowała wniesioną skargę kasacyjną, przeto Sąd Najwyższy postanowił jak w sentencji w zgodzie z art. 398⁹ § 2 k.p.c., zasądzając od skarżącego na rzecz organu rentowego koszty postępowania kasacyjnego w zgodzie na podstawie art. 98 k.p.c.