

POSTANOWIENIE

10 kwietnia 2026 r.

Sąd Najwyższy w Izbie Cywilnej w składzie:

SSN Paweł Grzegorzczak

na posiedzeniu niejawnym 10 kwietnia 2026 r. w Warszawie

w sprawie z powództwa M.K.

przeciwko Szpitalowi Wojewódzkiemu [...] w S.

o zapłatę,

na skutek skargi kasacyjnej Szpitala Wojewódzkiego [...] w S.

od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi

z 21 stycznia 2025 r., I ACa 2251/23,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. obciąża kosztami postępowania kasacyjnego pozwanego, pozostawiając ich wyliczenie referendarzowi sądowemu.**

UZASADNIENIE

Zgodnie z 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. Przepis ten odpowiada charakterowi skargi kasacyjnej, będącej nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia, o dominującym publicznoprawnym charakterze, przysługującym od orzeczeń wydanych po przeprowadzeniu dwuinstancyjnego postępowania sądowego, w którym sąd pierwszej i drugiej instancji dysponuje pełną kognicją w

zakresie faktów i dowodów. W powiązaniu z art. 398⁴ § 2 k.p.c. oznacza to, że w skardze kasacyjnej nieodzowne jest powołanie i uzasadnienie okoliczności o charakterze publicznoprawnym, które stanowią wyłączną podstawę oceny pod kątem przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania (przyczyn kasacyjnych).

Wnosząc o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania pozwany Szpital Wojewódzki [...] w S. powołał się na art. 398⁹ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c. Zdaniem pozwanego, w sprawie konieczne jest rozstrzygnięcie zagadnienia prawnego wyrażającego się w pytaniu o możliwość potraktowania polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. (dalej – „polecenie z dnia 4 września 2020 r.”), którego adresatem był Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), jako źródła prawa powszechnie obowiązującego, rodzącego obowiązek działania po stronie określonych podmiotów leczniczych, a w konsekwencji jako źródła roszczeń osoby współpracującej wobec podmiotu leczniczego. Na wypadek odpowiedzi twierdzącej, pozwany sformułował dodatkową wątpliwość, czy wysokość świadczenia wypłacanego przez podmiot leczniczy na rzecz osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych może być proporcjonalnie obniżona na podstawie wskazanych bliżej we wniosku kryteriów. Zwrócił także uwagę – w tym samym kontekście – na potrzebę wykładni art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem Covid-19, innych chorób zakaźnych i wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2025 r., poz. 764, dalej – „ustawa o Covid”) i art. 415 k.c.

Powołanie się na istotne zagadnienie prawne (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.) wymaga sformułowania problemu prawnego i uzasadnienia, że ma on precedensowy (nowy) charakter lub znaczenie dla rozwoju prawa. Problem ten powinien odnosić się do konkretnych przepisów prawa i zostać ujęty w sposób abstrakcyjny, a zarazem wiązać się z rozpoznawaną sprawą; konieczne jest przy tym wskazanie argumentów, które prowadzą do jego rozbieżnych ocen (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 2001 r., II CZ 35/01, OSNC 2002, nr 1, poz. 11, z dnia 11 stycznia 2002 r., III CKN 570/01, OSNC 2002, nr 12, poz. 151, z dnia 13 lipca 2007 r., III CSK 180/07, z dnia 10 kwietnia 2014 r., IV CSK 623/13, z dnia 2 grudnia 2014 r., II CSK 376/14, z dnia 9 kwietnia 2015 r., V CSK 547/14).

Bliższa analiza wniosku nie pozwalała uznać, by w sprawie zakończonej zaskarżonym wyrokiem wystąpiła powołana przyczyna kasacyjna.

Podłożem sformułowanej we wniosku wątpliwości było założenie, że podstawą uwzględnionego żądania było polecenie z dnia 4 września 2020 r. Jednakże, jak wynikało z materiału sprawy, Sąd Apelacyjny uznał, że obowiązek zgłoszenia powódki do NFZ wynikał z umowy z dnia 20 października 2020 r. zawartej przez pozwanego z NFZ, której zawarcie było konsekwencją polecenia z dnia 4 września 2020 r. Sąd Apelacyjny wskazał jasno, że pozwany – w ocenie Sądu – błędnie zinterpretował tę umowę i zaniechał zgłoszenia powódki do NFZ, mimo że była ona uprawniona do uzyskania dodatkowego świadczenia. Zakwestionowanie tego stanowiska, pomijając, że kwestia ta wybiegała poza powołaną we wniosku przyczynę kasacyjną, wymagałoby podniesienia zarzutu naruszenia art. 65 k.c., regulującego kwestię wykładni umowy, czego w skardze kasacyjnej nie uczyniono. Sąd Apelacyjny nie przyjął zarazem, aby polecenie z dnia 4 września 2020 r. stanowiło źródło powszechnie obowiązującego prawa, lecz wskazał, iż miało ono umocowanie w podstawie ustawowej.

Niezależnie od tego należało dostrzec, że kwestia charakteru prawnego polecenia z dnia 4 września 2020 r. nie stanowi *novum* i była przedmiotem analizy w orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 2025 r., I PSKP 25/24 i z dnia 15 października 2025 r., I PSKP 32/25). W judykaturze tej zanegowano, jakoby polecenie z dnia 4 września 2020 r. mogło być kwalifikowane jako źródło prawa pracy w rozumieniu art. 9 k.p., podniesiono natomiast, że stanowi ono akt wewnętrzny (art. 93 Konstytucji RP), nakładający określone obowiązki na NFZ. Wskazano również, że polecenie, o którym mowa, nie stanowiło podstawy prawnej obowiązku podmiotu leczniczego wypłaty dodatkowego świadczenia zatrudnionym przez niego członkom personelu medycznego. Obowiązek taki po stronie pozwanego szpitala mógł natomiast powstać dopiero na skutek działań NFZ podjętych w wykonaniu polecenia z dnia 9 kwietnia 2020 r.

Druga spośród wskazanych we wniosku wątpliwości została sformułowana na wypadek twierdzącej odpowiedzi na pytanie pierwsze, co uniemożliwiało

odniesienie się do niej na etapie orzekania w przedmiocie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. Zaznaczyć należało jedynie, że na kanwie zbliżonych sporów, powstających w relacji pracowniczej, w judykaturze wyjaśniono, iż świadczenie przewidziane poleceniem z dnia 4 września 2020 r. ma charakter świadczenia *sui generis* na rzecz osób wykonujących zawód medyczny i spełniających warunki do jego nabycia, finansowanego ze środków publicznych i o określonej wysokości, toteż nie jest dopuszczalne jego proporcjonalne obniżenie w zależności od godzin pracy w bezpośrednim kontakcie z pacjentem z podejrzeniem lub z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 2025 r., I PSKP 25/24).

Pozostałe rozważania zawarte we wniosku, w tym odnoszące się do winy pozwanego, odrywały się od przedstawionego zagadnienia prawnego i stanowiły w istocie prawną polemikę ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego. Polemika taka może stanowić element uzasadnienia podstaw kasacyjnych, nie mogła jednak uzasadniać analizowanej przyczyny kasacyjnej. Poczynione we wniosku rozważania, z uwzględnieniem wcześniejszych uwag, nie stwarzały również podstaw do przyjęcia, aby *in casu* zachodziła potrzeba wykładni art. 10a ust. 1 ustawy o Covid lub art. 415 k.c. w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c., co wymagałoby wykazania, że rozważane przepisy – w kontekście okoliczności sprawy – budzą tego rodzaju wątpliwości interpretacyjne, które wykraczają poza typowe trudności, immanentne każdemu procesowi sądowego stosowania prawa.

Z tych względów, na podstawie art. 398⁹ § 2, art. 98 § 1-1¹, art. 108 § 1, art. 391 § 1 i art. 398²¹ k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł, jak w sentencji.

Paweł Grzegorzczak

(K.G.)

[a.ł.]

