

POSTANOWIENIE

Dnia 30 stycznia 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Góncarz

w sprawie z odwołania Miejskiego Szpitala Zespołowego w C.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.
z udziałem zainteresowanych: M. C. , A.G. , K. M. i K. P.
o ustalenie podstawy wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 30 stycznia 2020 r.,
skargi kasacyjnej Miejskiego Szpitala Zespołowego w C. od wyroku Sądu
Apelacyjnego w (...)
z dnia 12 września 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od odwołującego się Miejskiego Szpitala Zespołowego w C. na rzecz organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C. kwotę 2.700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. , decyzjami z 18 października 2016 r., ustalił dla K. P. , M. C. , A. G. i K. M. (ubezpieczonych) podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i podstawę wymiaru składki na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umów o wykonywanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Miejskim Szpitalem Zespołowym

w C. (płatnikiem składek będącym jednocześnie pracodawcą) za okres od stycznia 2015 r. do grudnia 2015 r., natomiast w przypadku M. C. za okres od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r.

Decyzje organu rentowego zostały zaskarżone w całości przez Miejski Szpital Zespolony w C. (płatnika składek).

Sąd Okręgowy w C. , wyrokiem z 19 maja 2017 r., zmienił zaskarżone decyzje i ustalił, że A. G. , K. M. i K. P. w okresie od stycznia 2015 r. do grudnia 2015 r. a M. C. w okresie od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r. nie podlegali obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako pracownicy Miejskiego Szpitala Zespolonego w C. .

Uznając, że odwołanie Miejskiego Szpitala Zespolonego zasługuje na uwzględnienie, Sąd Okręgowy przyjął, że zaskarżone decyzje wydano bez zgodnej z prawem podstawy kompetencyjnej, z naruszeniem szeregu zasad Konstytucji RP oraz wbrew unijnej zasadzie rządów prawa. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, zarzuty organu rentowego co do zawierania ocenianych umów dla pozorów, w celu obejścia przepisów prawa, jawnie naruszają zasadę legalizmu (art. 7 Konstytucji), zasadę demokratycznego państwa prawa (art. 2 Konstytucji) oraz zasadę swobody działalności gospodarczej (art. 22 Konstytucji), tworząc stan ekstremalnej niepewności po stronie ubezpieczonych, jak i odwołującego się płatnika składek.

W ocenie Sądu Okręgowego, akceptacja praktyk ZUS tworzy stan niepewności co do obowiązującego prawa i wiążących stron umów dotyczących sfery obrotu gospodarczego. Organ rentowy swoimi praktykami kreuje nowe pozaustawowe jej ograniczenie. W stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy organ rentowy „unieważnił” umowy zawarte w specjalnym trybie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm., dalej: ustawa o działalności leczniczej), należące do sfery stosunków gospodarczych i zakwalifikował je jako umowy o pracę.

Sąd Okręgowy ustalił, że w sprawie doszło do zawarcia umów z ubezpieczonymi, niebędącymi czynnymi pracownikami Szpitala, w trybie przewidzianym przez ustawodawcę w ustawie o działalności leczniczej. Twierdzenie organu rentowego, że ubezpieczeni oraz odwołujący się płatnik składek zawarli umowy dla pozorów, nie miało żadnego oparcia w zebranych w

sprawie dowodach. Organ rentowy nie udowodnił, że działalność zawodowa lekarzy, a zarazem formalna jej strona, była pozorna. W optyce zasad ciężaru dowodu, który obciąża organ rentowy, Sąd pierwszej instancji uznał zarzuty organu rentowego za bezpodstawne, co więcej – stwierdził, że to organ jawnie obchodzi cele i funkcje ustawy o działalności leczniczej, naruszając Konstytucję.

Po rozpoznaniu apelacji organu rentowego Sąd Apelacyjny w (...), wyrokiem z 12 września 2018 r., zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołania oraz rozstrzygnął o kosztach procesu.

Sąd drugiej instancji uznał, że negowane przez Sąd pierwszej instancji kompetencje kontrolne organu rentowego wynikają wprost z art. 86 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm.: dalej: ustawa systemowa), który przewiduje, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych upoważniony jest do kontroli wykonywania zadań i obowiązków w zakresie ubezpieczeń przez płatników składek. Kontrola ta obejmuje m.in. zgłoszenie do ubezpieczenia. Oznacza to przyznanie organowi rentowemu kompetencji do badania tytułu zawarcia umowy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych może więc ustalać istnienie stosunku ubezpieczenia społecznego na określonych warunkach, nie jest przy tym związany nieważną czynnością prawną, może ją całkowicie negować (tak m.in. uchwała Sądu Najwyższego z 27 kwietnia 2005 r., II UZP 2/05, OSNP 2005 nr 21, poz. 338 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z 4 sierpnia 2005 r., II UK 16/05, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 191; z 22 kwietnia 2008 r., II UK 210/07, LEX nr 837067; z 2 kwietnia 2008 r., II UK 215/07, LEX nr 448853).

Sąd Apelacyjny uznał, że apelacja organu rentowego zasługuje na uwzględnienie, przyjmując, że skoro w rozpoznawanej sprawie występuje sytuacja, w której zainteresowani lekarze w okresach przebywania na urlopach bezpłatnych udzielonych im przez ich pracodawcę Miejski Szpital Zespolony w C. wykonywali, jako osoby prowadzące działalność gospodarczą, umowy o świadczenie usług, które odwołujący się Szpital realizował w związku z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z NFZ, to ma do nich zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej.

Sąd drugiej instancji zastrzegł, że korzystanie z urlopu bezpłatnego nie zrywa pierwotnej więzi pracowniczej opisanej w hipotezie normy art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Przeciwnie, założył, że powołana norma obejmuje również sytuację, w której – tak jak w przedmiotowej sprawie – pracownik (ubezpieczony) korzysta z urlopu bezpłatnego, aby (jako osoba prowadząca działalność gospodarczą) realizować na rzecz swojego pracodawcy (płatnika składek) umowę cywilnoprawną (umowę zlecenia).

Sąd Apelacyjny przychylił się do utrwalonego w orzecznictwie poglądu, zgodnie z którym umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 133 w związku z art. 132 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych; tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 1793) oraz umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (art. 26 ustawy o działalności leczniczej) należą do umów nazwanych, do których nie stosuje się z mocy art. 750 k.c. przepisów o zleceniu (wyrok Sądu Najwyższego z 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04, OSP 2005 nr 6, poz. 79). Jednakże zakresem podmiotowo-przedmiotowym takich umów nie może być pełnienie dyżurów medycznych przez zatrudnionych lekarzy u ich pracodawcy – świadczeniodawcy świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych NFZ. W tym zakresie znajdują bowiem zastosowanie przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. 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 (NFZ) jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta między świadczeniodawcą a Funduszem, tyle że taki świadczeniodawca nie może zawrzeć wymienionej umowy (subkontraktu) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, jeżeli udzielają oni 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 ten 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.

Regulacja art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oddziałuje na sferę lekarskich i pielęgniarskich stosunków prawnych, gdyż wynika z niej ustawowy zakaz zawierania z zatrudnionymi przez świadczeniodawcę lekarzami i pielęgniarkami umów (subkontraktów) na udzielanie świadczeń zdrowotnych, choćby w tym celu zatrudnieni lekarze i pielęgniarki utworzyli lub prowadzili indywidualne praktyki. Oznacza to, że sporne umowy, jako zawarte wbrew treści art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, nie mogły być kwalifikowane jako szczególne i odrębne od umów uregulowanych Kodeksem cywilnym.

W konsekwencji sytuację prawną lekarzy (w tym ubezpieczonych), z którymi zawarto dodatkowe umowy o świadczenie usług, należało ocenić w kontekście art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, w myśl którego za pracownika uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy.

Miejski Szpital Zespolony w C. wniósł skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...), zaskarżając wyrok ten w całości i opierając skargę na podstawach naruszenia prawa materialnego, a mianowicie: art. 26 i art. 27 ustawy o działalności leczniczej; art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, art. 133 w związku z art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ze względu na przytoczone zarzuty, skarżący wniósł o uchylenie i zmianę w całości zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) przez orzeczenie co do istoty sprawy, tj. przez oddalenie apelacji organu rentowego, oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz skarżącego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych.

Wnosząc o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, skarżący powołał się na konieczność rozstrzygnięcia: (-) czy art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wyłącza stosowanie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej, w sytuacji gdy stosunek pracy łączący przyjmującego zamówienie o

udzielanie świadczeń zdrowotnych z udzielającym zamówienia jest zawieszony przez przebywanie przyjmującego zamówienie na urlopie bezpłatnym, a umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarta między przyjmującym zamówienie a udzielającym zamówienia nie jest żadnym dodatkowym do stosunku pracy zajęciem, lecz wykonywaniem pozarolniczej działalności gospodarczej w formie specjalistycznej praktyki lekarskiej; oraz (-) jaki jest zakres podmiotowy art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, to znaczy, czy przepis ten swoim zakresem podmiotowym obejmuje również osoby, których stosunek pracy jest zawieszony, np. wskutek przebywania na urlopach bezpłatnych, wychowawczych, rodzicielskich, a więc osoby, które nie udzielają czynnie i faktycznie świadczeń zdrowotnych w ramach umowy o pracę.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania oraz o zasądzenie od Miejskiego Szpitala Zespolonego w C. na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia w celu jej merytorycznego rozpoznania.

Skarga kasacyjna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia. Nie przysługuje od każdego orzeczenia sądu drugiej instancji, które nie satysfakcjonuje strony skarżącej. Wnosi się ją do Sądu Najwyższego od prawomocnego wyroku poza tokiem instancji. Jej przyjęcie do merytorycznego rozpoznania musi być uzasadnione istotnym interesem publicznym, w szczególności potrzebą dokonania wykładni przepisów, które jeszcze nie doczekały się sądowej interpretacji albo wywołują wątpliwości interpretacyjne, rozstrzygnięciem istotnych zagadnień prawnych, zwłaszcza o charakterze precedensowym, dotychczas nierozważanych przez Sąd Najwyższy, wreszcie wyeliminowaniem orzeczeń oczywiście i rażąco wadliwych. Wniesienie skargi kasacyjnej doznaje istotnych ograniczeń, pozwalających Sądowi Najwyższemu na wstępną selekcję spraw, które będą merytorycznie rozpoznane (tzw. przedsąd). Wymagania konstrukcyjne skargi

określa art. 398⁴ § 1 i 2 k.p.c., nakładając na skarżącego obowiązek zawarcia w skardze wniosku o przyjęcie jej do rozpoznania oraz jego uzasadnienia.

Zgodnie z 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).

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania (art. 398⁴ § 2 k.p.c.) powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie (sporządzone odrębnie od uzasadnienia podstaw kasacyjnych) powinno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę kryteria sformułowane w ustawie, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Sąd Najwyższy w ramach tzw. przedsądu bada tylko powołane w skardze kasacyjnej okoliczności uzasadniające przyjęcie jej do rozpoznania, a nie podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie, zaś cel wymagania przewidzianego w art. 398⁴ § 2 k.p.c. może być osiągnięty jedynie przez powołanie i uzasadnienie przez skarżącego istnienia przesłanek o charakterze publicznoprawnym.

Skarżący nie powołuje się wprost na żadną z przesłanek uzasadniających przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania (art. 398⁹ § 1 k.p.c.). Analiza skargi prowadzi jednak do wniosku, że w istocie przesłanki takiej skarżący upatruje w konieczności rozstrzygnięcia istotnych zagadnień prawnych (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.).

Istotnym zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest problem nowy i dotychczas niewyjaśniony, dotyczący ważnego abstrakcyjnego zagadnienia jurydycznego, którego rozpatrzenie przyczyni się do rozwoju myśli prawnej i będzie miało znaczenie nie tylko do oceny konkretnej, jednostkowej sprawy, lecz także przy rozstrzyganiu innych podobnych spraw. Zagadnienie to musi przy tym rzeczywiście występować w sprawie i mieścić się w zakresie problematyki, która podlega badaniu w postępowaniu kasacyjnym. Skarżący powinien dostrzegane zagadnienie sformułować oraz przedstawić argumentację jurydyczną uzasadniającą tezę o możliwości rozbieżnych ocen prawnych w związku

ze stosowaniem przepisów, na tle których zagadnienie powstało. Nie istnieje potrzeba wykładni przepisów prawa ani nie występuje w sprawie istotne zagadnienie prawne, jeżeli Sąd Najwyższy w danej kwestii wyraził już swój pogląd we wcześniejszym orzecznictwie, a nie zachodzą okoliczności uzasadniające zmianę tego poglądu (tak m.in. w postanowieniach Sądu Najwyższego: z 12 grudnia 2008 r., II PK 220/08, LEX nr 523522; z 23 lipca 2015 r., I CSK 976/14, LEX nr 1802572; z 30 marca 2016 r., I UK 21/16, LEX nr 2320363).

Należy mieć na uwadze, że analogiczny do rozpoznawanej sprawy spór między Miejskim Szpitalem Zespolonym w C. a organem rentowym o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne był już przedmiotem oceny Sądu Najwyższego. W wyroku z 18 grudnia 2019 r., I UK 323/18 (niepublikowany), Sąd Najwyższy oddalił skargę kasacyjną płatnika składek, aprobując dotychczasową utrwaloną linię orzeczniczą dotyczącą możliwości zawierania z pracownikami szpitala (w tym lekarzami) dodatkowych umów na podstawie art. 133 w związku z art. 132 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przedstawione przez skarżącego zagadnienia prawne zostały już rozstrzygnięte w orzecznictwie Sądu Najwyższego.

Odnosząc się do specyfiki stanu faktycznego, wynikającej z przebywania pracowników na urlopach bezpłatnych, Sąd Najwyższy podkreślił, że w okresie przebywania przez pracownika szpitala na urlopie bezpłatnym stosunek pracy trwa nadal, choć zawieszeniu ulegają wzajemne prawa i obowiązki stron tego stosunku. Pozostawanie w mocy stosunku pracy (mimo zawieszenia praw i obowiązków stron tego stosunku ze względu na korzystanie przez pracownika z urlopu bezpłatnego) powoduje, że w okresie tym nie dochodzi do wyłączenia zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej do umów zawieranych z pracodawcą przez pracownika przebywającego na urlopie bezpłatnym. Z punktu widzenia zakresu zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej nie ma również znaczenia, w jakim charakterze pracownik szpitala występuje jako strona umowy zawieranej z pracodawcą-szpitałem. Decydujące znaczenie ma posiadanie statusu pracownika przez daną osobę oraz wykonywanie przez tę osobę usług na rzecz pracodawcy na podstawie umowy łączącej tę osobę z pracodawcą. Status podmiotu leczniczego, wynikający z

kolei z posiadania przez osobę fizyczną statusu przedsiębiorcy prowadzącego indywidualną działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług medycznych, nie niweczy statusu tej osoby fizycznej jako pracownika oraz osoby objętej zakresem zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. W orzecznictwie Sądu Najwyższego rozstrzygnięto przy tym, że prowadzenie działalności gospodarczej przez osobę fizyczną nie wyklucza uznania, że czynności przedsiębiorcy wykonywane rzekomo na podstawie umowy o współpracy były jednak faktycznie wykonywane na podstawie stosunku pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 8 listopada 2018 r., III PK 110/17, OSNP 2019 nr 4, poz. 47).

W sytuacji, gdy Sąd Najwyższy udzielił już odpowiedzi co do danej kwestii prawnej, a nie ujawniły się nowe nieznane wcześniej okoliczności mające wpływ na wynik wykładni, nie ma potrzeby przyjmowania kolejnych skarg kasacyjnych pochodzących od tego samego podmiotu, opartych na tych samych podstawach i formułujących te same wątpliwości interpretacyjne. Przyjęcie kolejnych podobnych skarg kasacyjnych do rozpoznania nie będzie bowiem służyć dalszemu rozwojowi orzecznictwa.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi do rozpoznania określone w art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. o odmowie przyjęcia skargi do rozpoznania, a o kosztach postępowania kasacyjnego na podstawie art. 98 § 1 k.p.c.