

Sygn. akt I UK 139/18

POSTANOWIENIE

Dnia 2 kwietnia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Myszka

w sprawie z odwołania Szpitala [...] Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.
z udziałem zainteresowanych: W. P., M. S. i A. S.-P.
o podstawę wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 2 kwietnia 2019 r.,
skargi kasacyjnej Szpitala [...] Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K.
od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]
z dnia 23 listopada 2017 r., sygn. akt III AUa [...],

**odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,
bez obciążania skarżącego kosztami zastępstwa
procesowego strony pozwanej w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w [...] III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
wyrokiem z dnia 23 listopada 2017 r. oddalił apelację płatnika składek Szpitala [...] Spółki z o.o. w K. od wyroku Sądu Okręgowego w K. V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 lutego 2016 r. oddalającego odwołanie płatnika składek od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. z 28 maja 2014 r., w której organ rentowy ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych W. P.,

M. S. i A. S. – P. z tytułu zatrudnienia u płatnika składek za miesiące wskazane w decyzji.

W sprawie tej ustalono, że zainteresowani (lekarze) byli zatrudnieni w Szpitalu [...] Spółce z o.o. w K. na podstawie umów o pracę, a jednocześnie prowadzili pozarolniczą działalność gospodarczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej. Szpital zawierał z zainteresowanymi prowadzącymi indywidualne praktyki lekarskie dodatkowe umowy cywilne o świadczenie dyżurów lekarskich. W okresie obowiązywania tych umów zainteresowani zobowiązani byli do osobistego świadczenia usług medycznych, sprawowali także nadzór nad pracą personelu średniego, wydawali zlecenia i kontrolowali ich wykonanie. Wykonując umowy o świadczenie dyżurów lekarskich, nie mieli zawartego kontraktu z NFZ.

Sąd Apelacyjny w podzielił wyrażony przez Sąd Okręgowy pogląd prawny dotyczący skutków, jakie wiążą się ze stosowaniem art. 132 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2018 r., poz. 1510 ze zm.), który stanowi, że podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz 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 m.in. z lekarzem, jeżeli lekarz udziela świadczeń opieki zdrowotnej u tego świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem. Regulacja ta oddziałuje na sferę lekarskich stosunków prawnych, gdyż wynika z niej ustawowy zakaz zawierania z zatrudnionymi przez świadczeniodawcę lekarzami umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Oznacza to, że sporne umowy, jako zawarte wbrew treści art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, nie mogły być kwalifikowane jako szczególne i odrębne umowy o świadczenie usług (art. 750 k.c.). Tym samym przychód uzyskany z tytułu spornych umów podlega zaliczeniu do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe u pracodawcy jako płatnika składek (art. 18 ust. 1a ustawy systemowej). Na gruncie miarodajnych ustaleń nie budzi wątpliwości, że świadczone przez zainteresowanych (lekarzy) w ramach umowy cywilnoprawnej

usługi medyczne (dyżury lekarskie) odpowiadają pracy wykonywanej przez nich na podstawie stosunku pracy i były świadczone na rzecz pracodawcy, dlatego zainteresowani podlegali regułom art. 8 ust. 2a, a w dalszej kolejności dyspozycjom art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 18 ust. 1a i art. 20 ust. 1 ustawy systemowej oraz art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, co wymagało potwierdzenia prawidłowej i zgodnej z prawem decyzji organu rentowego.

W skardze kasacyjnej płatnik składek zarzucił naruszenie: 1/ art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.) w związku z art. 5 ust. 2 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.) przez niewłaściwe zastosowanie i nieuzasadnione przyjęcie, że zainteresowani pełniący dyżury na podstawie kontraktów zawieranych w ramach prowadzonej indywidualnie działalności gospodarczej powinni być uznani za pracowników wyłącznie z uwagi na zatrudnienie również na podstawie umowy o pracę, podczas gdy specyfika wykonywania zawodu, zakres obowiązków, kompetencji i odpowiedzialności lekarzy za świadczenie usług jest całkowicie odmienny od zatrudnienia na umowie o pracę; 2/ art. 8 ust. 2a w związku z art. 6 ust. 1 pkt. 1 w związku z art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 ustawy systemowej przez niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że zainteresowani pełniący dyżury u płatnika składek na podstawie kontraktów zawieranych w ramach prowadzonej indywidualnie działalności gospodarczej podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom z ubezpieczeń społecznych jak pracownicy, podczas gdy lekarz nie traci statusu przedsiębiorcy tylko dlatego, że w ramach dodatkowego kontraktu realizuje świadczenia na rzecz szpitala, za które ponosi wyłączone ryzyko gospodarcze, ponosi pełną odpowiedzialność cywilną i samodzielnie odprowadza z tego tytułu składki na ubezpieczenia społeczne; 3/ art. 8 ust. 2a w związku z art. 6 ust. 1 pkt. 1 w związku z art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 ustawy systemowej w związku z art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że zawarta pomiędzy płatnikiem składek a każdym z zainteresowanych umowa o świadczenie dyżurów lekarskich nie stanowi nazwanej i niewymienionej w art. 8 ust. 2a umowy,

na mocy której świadczeniodawca zleca zatrudnionemu u siebie pracownikowi (jako podwykonawcy) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, 4/ art. 18 ust. 1a w związku z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej przez niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że płatnikiem składek za zainteresowanych pełniących dyżury na podstawie kontraktów zawieranych w ramach prowadzonej indywidualnie działalności gospodarczej jest pracodawca, a przychód z tytułu zawartych z nimi umów uwzględnia się w podstawie wymiaru składek ze stosunku pracy, podczas gdy lekarze ci za świadczenie dyżurów medycznych wystawiają faktury i rozliczają samodzielnie uzyskane z tego tytułu przychody, w tym samodzielnie opłacają składki na ubezpieczenia społeczne; 5/ art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej przez błędną wykładnię, że nie pozwalają one na zawarcie umowy, na mocy której świadczeniodawca zleca zatrudnionemu u siebie pracownikowi (jako podwykonawcy) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, w sytuacji gdy podwykonawca ten nie ma zawartej umowy, o której mowa w art. 132 ust. 3 (tj. jako podwykonawca innego świadczeniodawcy), ani sam nie ma indywidualnego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia; 6/ § 6 pkt. 5 i 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu przez błędną wykładnię, niewłaściwe zastosowanie i rozstrzygnięcie o kosztach zastępstwa procesowego z uwzględnieniem stawek dotyczących wartości przedmiotu sporu, podczas gdy zgodnie z § 11 ust. 2 tego rozporządzenia koszty zastępstwa procesowego w niniejszej sprawie powinny uwzględniać stawkę przewidzianą dla spraw z ubezpieczenia społecznego w kwocie 60 zł, 7/ art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie dowolnej a nie swobodnej oceny dowodów, przez niezgodne z zasadami logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego przyjęcie, iż praca lekarzy na podstawie umowy o pracę niczym nie różniła się w stosunku do jego obowiązków w ramach dyżurów pełnionych w związku z prowadzoną indywidualną działalnością gospodarczą; 8/ art. 328 § 2 k.p.c. przez brak określenia w

uzasadnieniu zaskarżonej decyzji kwalifikacji umów zawieranych przez płatnika składek z zainteresowanymi jako umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, co uniemożliwia zrozumienie stanowiska Sądu Apelacyjnego w zakresie tego, jaki rodzaj umowy stanowi, zdaniem tego Sądu, przedmiotowa umowa o pełnienie dyżurów medycznych.

We wniosku o przyjęcie skargi skarżący sformułował następujące zagadnienia prawne: „1/ czy zawarcie przez strony będące przedsiębiorcami, umowy przewidującej świadczenie usług na rzecz podmiotu, który jednocześnie na podstawie umowy o pracę zatrudnia świadczącego usługi, nakazuje uznać świadczącego usługi za pracownika w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, 2/ czy umowa przewidziana w art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, stanowi nazwaną i niewymienioną w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej umowy na mocy której świadczeniodawca zleca zatrudnionemu u siebie pracownikowi (jako podwykonawcy) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, a tym samym powoduje niemożność uznania świadczącego usługi podwykonawcę jako pracownika w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, 3/ czy art. 133 zdanie 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wyłącza możliwość zawarcia przewidzianej w art. 133 zdanie 1 tej ustawy tzw. umowy podwykonawczej na mocy której świadczeniodawca zleca zatrudnionemu u siebie pracownikowi (jako podwykonawcy) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, w sytuacji gdy podwykonawca ten nie ma zawartej umowy, o której mowa w art. 132 ust. 3 (tj. jako podwykonawca innego świadczeniodawcy), ani sam nie ma indywidualnego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia”.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy przez stwierdzenie, że płatnik składek nie jest płatnikiem wyliczonych w decyzji organu rentowego składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne za zainteresowanych z tytułu zawartych z nimi umów cywilnoprawnych o świadczenie dyżurów lekarskich, oraz że przychód z tych umów

nie podlega zaliczeniu do podstawy wymiaru składek z tytułu pozostawania zainteresowanych w stosunku pracy u płatnika składek. Domagał się też zasądzenia od organu rentowego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia skargi do rozpoznania i zasądzenie od skarżącego kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zasługiwała na przyjęcie do merytorycznego rozpoznania. Przekonanie Sądu Najwyższego oceniającego na etapie przedsądu o zasadności przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania w oparciu o przesłankę z art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. wymaga wskazania za pomocą wywodu prawnego, na kanwie jakich norm (przepisów) zagadnienie powstało, jakie są możliwe interpretacje problemu i jakie jego rozstrzygnięcie proponuje skarżący (postanowienie Sądu Najwyższego z 19 maja 2009 r., II PK 66/09, LEX nr 553691). Zagadnienie prawne wymaga wskazania problemu, który wiąże się z określonym przepisem prawa materialnego lub procesowego, którego wyjaśnienie ma znaczenie nie tylko dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw, ale także dla rozstrzygnięcia konkretnej, jednostkowej sprawy (postanowienie Sądu Najwyższego z 2 marca 2012 r., I PK 158/11, LEX nr 1215116). Dopiero wtedy Sąd Najwyższy ma podstawę do oceny, czy przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem "prawnym" oraz czy jest to zagadnienie "istotne" (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2012 r., II PK 284/11, LEX nr 1214575; 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; z dnia 11 kwietnia 2012 r., III SK 41/11, LEX nr 1238126; z dnia 31 stycznia 2013 r., II CSK 479/12, LEX nr 1293729). Ponadto twierdzenie o występowaniu istotnego zagadnienia prawnego jest uzasadnione tylko wtedy, kiedy 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 (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2010 r., II UK 363/09, LEX nr 577467 i z dnia 12 marca 2010 r., II UK 400/09, LEX nr 577468).

Tymczasem sformułowane we wnioskach zagadnienia prawne zostały już rozstrzygnięte w jednolitym orzecznictwie Sądu Najwyższego. W przedmiotowej sprawie jest bezsporne, że zainteresowani byli pracownikami skarżącego i równocześnie świadczyli na jego rzecz taką samą pracę na podstawie umów cywilnoprawnych o dyżury medyczne w zakresie prowadzonej indywidualnej praktyki lekarskiej. Wątpliwości istniały tylko w zakresie problemu, czy pracodawca ma obowiązek odprowadzić składki również z tytułu tych formalnie zawartych umów prawa cywilnego, skoro z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej za pracownika uważa również osobę wykonującą pracę w ramach umów cywilnoprawnych na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 lutego 2014 r., I UK 323/13 (LEX nr 1455194) oraz w postanowieniach 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) jednolicie rozstrzygnął, że lekarz zatrudniony w ramach stosunku pracy nie może być równocześnie podwykonawcą świadczeń zdrowotnych udzielanych przez zatrudniający go podmiot medyczny, ponieważ zawieranie odrębnych rodzajowo i regulowanych przepisami Kodeksu cywilnego oraz nieobjętych obowiązkowym tytułem ubezpieczenia społecznego umów o wykonywanie świadczeń zdrowotnych jest dopuszczalne wyłącznie z ustawowo określonymi podmiotami trzecimi, które wobec świadczeniodawcy, którego wiąże umowa z NFZ, nie pozostają w prawnych stosunkach podporządkowania co do rodzaju pracy, miejsca i czasu świadczenia usług zdrowotnych. Umowa, na podstawie której lekarz wykonuje zawód udzielania świadczeń zdrowotnych, nie może być utożsamiana z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz w rozumieniu art. 132 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej 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 umowa o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej zawierana jest 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, taka umowa nie może być zawarta przez Fundusz z lekarzem udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej, który wykonuje zawód lekarza u tego świadczeniodawcy, który zawarł ją z Funduszem. Z mocy art. 133 zdanie drugie tej ustawy, takiemu lekarzowi świadczeniodawca nie można 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. Zakaz ten nie dotyczy natomiast podwykonawcy, który może realizować udzielone zamówienie przez osobę trzecią, jeżeli umowa o udzielenie zamówienia tak stanowi (art. 35 ust. 2 zdanie drugie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

Wobec jednolitego rozstrzygnięcia przez judykaturę podnoszonych przez skarżącego wątpliwości prawnych nie występuje w sprawie potrzeba dalszej wykładni podstaw kasacyjnego zaskarżenia, przeto Sąd Najwyższy postanowił jak w sentencji na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., bez obciążania kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej w postępowaniu kasacyjnym ze względu na wcześniej zasądzone wysokie takie koszty w dotychczasowych instancjach (art. 102 k.p.c.).