

Sygn. akt I UK 233/19

POSTANOWIENIE

Dnia 7 maja 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Korzeniowski

w sprawie z odwołania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr [...] w R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.

z udziałem zainteresowanych: (...)

o ustalenie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 7 maja 2020 r.,

skargi kasacyjnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr [...] w R. od wyroku Sądu

Apelacyjnego w (...)

z dnia 31 stycznia 2019 r., sygn. akt III AUa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z 31 stycznia 2019 r. oddalił apelację skarżącego SPZOZ -Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr [...] w R. od wyroku Sądu Okręgowego w G. Ośrodka Zamiejscowego w R. z 29 czerwca 2017 r., który oddalił odwołania skarżącego od decyzji pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R., określających podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia u skarżącego (.... Decyzje pozwanego oparte na art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych uznał za prawidłowe, gdyż zainteresowani wykonywali swoje czynności na

podstawie niedozwolonych umów (subkontraktów) na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych, zwartych z własnym pracodawcą, który był świadczeniodawcą takich usług finansowanych z NFZ, dlatego skarżący jako płatnik składek miał obowiązek obliczania i uiszczenia należnych składek także od przychodów ze spornych niedozwolonych umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zawarł z pracownikami, zatrudnionymi w ramach stosunku pracy u pracodawcy – świadczeniodawcy świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków NFZ, tak, jak od wynagrodzenia ze stosunku pracy.

Szpital zaskarżył wyrok skargę kasacyjną w części dotyczącej (...)

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący podał, że w sprawie „pojawiają się zarówno istotne zagadnienia prawne jak i potrzeba dokonania wykładni przepisów prawa budzących poważne wątpliwości” (...).

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie przedstawia zasadnej podstawy przedsądu i dlatego nie został uwzględniony.

Istotne zagadnienie prawne, które ma na uwadze art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c., nie może być redukowane do „wzajemnych relacji przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz przepisami ustawy o działalności leczniczej a także kodeksem cywilnym”. Tak szeroko ujęte pole rozważań uzasadnia stwierdzenie, że również przedstawione w dalszej treści wniosku kwestie nie składają się na istotne zagadnienie prawne, gdyż nie wykraczają poza zwykłą wykładnię prawa. Skarżący w istocie prezentuje określone stanowisko na gruncie wykładni przepisów i domaga się jego potwierdzenia. Funkcja pierwszej podstawy przedsądu (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.) nie może sprowadzać się do udzielenia akceptacji dla określonej (prezentowanej) wykładni przepisów. Zwykła wykładnia prawa nie stanowi podstawy przedsądu (*a contrario* art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.). Znaczenie ma dopiero kwalifikowana potrzeba wykładni, wynikająca z poważnych wątpliwości lub rozbieżności w orzecznictwie. Tego zaś brak jest we wniosku. Wniosek stawia pierwszą tezę, że zapisów, w tym zakazów

zawartych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej nie można interpretować rozszerzająco na wszelkie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty do tego uprawnione na podstawie ustawy o działalności leczniczej. „Tym samym posiłkowanie się zapisem ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (art. 132.3 w związku z art. 133), zakazującym zawierania określonego rodzaju umów w określonych w ustawie przypadkach, nie może służyć do wyciągania ogólnych zasad podlegania ubezpieczeniu społecznemu w ramach ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych a także nie może determinować charakteru prawnego umowy zawartej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, w razie jego złamania. Sankcje za takie naruszenia są przewidziane w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i w przepisach wykonawczych do niej wydanych a są nimi kary umowne zastrzeżone na rzecz NFZ a także sankcja w postaci zerwania umowy pomiędzy NFZ a danym świadczeniodawcą. W żadnym razie sankcją taką nie jest zmiana charakteru prawnego tej umowy, czy wręcz stwierdzenie jej nieważności. A zatem istotnym ze względu na pewność obrotu prawnego jest dookreślenie granic prawnych działania ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w szczególności w jej relacjach z innymi ustawami”. Przedstawienie w tym miejscu treści wniosku *in extenso* - jak można rozumieć odnoszącej się do pierwszego zagadnienia - potwierdza, że nie jest to istotne zagadnienie prawne, gdyż sformułowana kwestia jest zbyt ogólna, skoro jego istota ma polegać jedynie na dookreśleniu granic prawnych działania ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w szczególności w jej relacjach z innymi ustawami. Udzielenie odpowiedzi na tak sformułowaną kwestię nie wykracza zatem poza zwykłą wykładnię prawa. Tymczasem pierwsza przesłanka przedsądu ma na uwadze nie ogólną wykładnię, lecz problem prawny występujący w sprawie objętej skargą, a przy tym o istotnym znaczeniu (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.). Rzecz zatem w tym, że odpowiedzi udzieliły już Sądy pierwszej i drugiej instancji, przy czym jest bogatsza, gdyż osadzona jest nie tylko na orzecznictwie Sądu Najwyższego, ale przede wszystkim na analizie i wykładni podstawowego w sprawie art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Regulację tę i orzecznictwo skarżący

całkowicie pomija w zagadnieniu. Innymi słowy wyrażone we wniosku zapatrywanie na określoną wykładnię jest zbyt ogóle (wedle treści wniosku) w relacji do przedmiotu sprawy, aby stwierdzić, że samo w sobie stanowi istotne zagadnienie prawne.

Powyższą negatywną ocenę przesłanki przedsądu potwierdza też treść drugiego zagadnienia, albowiem przedmiotem zainteresowania istotnego zagadnienia prawnego nie jest ocena zastosowania prawa w konkretnej sprawie. Ocena zastosowania prawa w sprawie pojętej skargą to potencjalnie domena podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., do której skarżący nie odwołuje się i nie twierdzi we wniosku, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Przedmiotem zainteresowania istotnego zagadnienia prawnego jest problem o znaczeniu uniwersalnym. Nie polega zatem na samej ocenie kwestii, czy w tej sprawie *„Sądy obydwu instancji (w ślad z orzecznictwem Sądu Najwyższego) wywiodły z zapisów art. 132.3 stosowanego w związku z art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, które to zapisy wprowadzają zakaz zawierania przez świadczeniodawcę umów podwykonawstwa na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz świadczeniodawcy (skarżącego) z lekarzami, pielęgniarkami i innym osobami wykonującymi zawody medyczne, jeżeli osoby te udzielają już tych świadczeń dla tego świadczeniodawcy na podstawie innego tytułu prawnego, w szczególności na podstawie umowy o pracę (...)”*. W obowiązującym systemie prawnym sankcją cywilnoprawną za naruszenie zakazu zawarcie umowy jest stwierdzenie jej nieważności w zakresie objętym tym zakazem. *„Przepis art. 58 k.c. nie przewiduje w konsekwencji złamania zakazu zawierania umowy zmian charakteru prawnego danej czynności prawnej czy też zmiany charakteru umowy np. z nazwanej na nienazwaną. Taka wykładnia tego przepisu winna być uznana za wykładnię contra legem”*. Również ta treść (*in extenso*) drugiego zagadnienia potwierdza, że nie jest to istotne zagadnienie prawne, które ma na uwadze art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. Skarżący nie zgadza się na *„złamanie charakteru prawnego umowy”* i uzasadnienia tej tezy upatruje w art. 58 k.c. Jednak w sprawie nie doszło do zmiany charakteru prawnego umowy tylko do ustalenia rzeczywistej treści zobowiązania, opartego na określonej relacji i zależności w zatrudnieniu, a przede wszystkim na wykonywaniu

określonej pracy, bez której zobowiązanie nie zaistniałoby. Decydowało zatem określone świadczenie (praca) oraz pozostałe okoliczności, na podstawie których Sąd powszechny mógł ustalić treść umowy (art. 65 k.c.), przede wszystkim zatem w aspekcie regulacji z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, mającej na uwadze pojęcie pracownika obejmujące szerszy zakres pracy wykonywanej na rzecz swojego pracodawcy na podstawie umowy cywilnoprawnej. Tam gdzie praca jest wykonywana, tam z reguły nie stwierdza się nieważności umowy na podstawie art. 58 k.c., albowiem zobowiązanie ma charakter realny, czyli wynika z pracy czy usługi a nie tylko konsensualny. Sąd nie stosował art. 58 k.c. ani nie posiłkował się tym przepisem, zresztą nawet wówczas nie jest wykluczone uznanie nieważności tylko części umowy (art. 58 § 3 k.c.). Wykracza to jednak ponad potrzebę argumentacji, gdyż ogólna treść uzasadnienia wniosku nie otwiera potrzeby takiej analizy.

Istotnego zagadnienia prawnego nie stanowi również kwestia ujęta w końcowej części uzasadnienia wniosku, czyli zapatrywanie skarżącego, że lekarze, pielęgniarki mogą być podwykonawcami w rozumieniu art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, co miałoby wyłączać zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i wykluczać zwiększenie podstawy wymiaru składek. Rzecz jednak w tym, że orzecznictwo Sądu Najwyższego jest jednolite. Przykładowo przy podobnej treści wniosku Sąd Najwyższy postanowieniami: z 25 kwietnia 2019 r., I UK 187/18, z 18 czerwca 2019 r., I UK 274/18; z 3 września 2019 r., I UK 316/18; z 9 stycznia 2020 r., I UK 66/19 odmówił przyjęcia skarg kasacyjnych skarżącego w podobnych sprawach. Można zatem dodać, że nie zmienia się wykładnia stwierdzająca, iż wykluczone jest zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z lekarzem pracownikiem szpitala jako "subpodwykonawcą" umowy z NFZ (wyroki Sądu Najwyższego: z 13 lutego 2014 r., I UK 323/13; z 27 kwietnia 2017 r., I UK 182/15; z 21 września 2017 r., I UK 370/16, postanowienie Sądu Najwyższego z 22 czerwca 2015 r., I UZ 3/15). Podwykonawstwo w warunkach określonych w art. 132 ust. 3 ustawy z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a tym samym - wyłączenie wykonywania takich zobowiązań

spod reżimu prawa ubezpieczeń społecznych, nie jest możliwe (wyrok Sądu Najwyższego z 21 września 2017 r., I UK 383/16).

Z tych motywów orzeczono jak w sentencji (art. 398⁹ § 2 k.p.c.).