

POSTANOWIENIE

Dnia 26 kwietnia 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bohdan Bieniek

w sprawie z odwołania Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w [...] przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w [...] z udziałem zainteresowanych: [...] o wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 26 kwietnia 2017 r., skargi kasacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w [...] od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 4 listopada 2015 r., sygn. akt III AUa .../15,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania i zasądza od Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w [...] na rzecz pozwanego kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.

UZASADNIENIE

Wyrokiem Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 4 listopada 2015 r. zmieniono wyrok Sądu Okręgowego w [...] z dnia 25 lipca 2014 r. i oddalono odwołanie Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w [...] od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w [...] z dnia 31 stycznia 2014 r., przy udziale zainteresowanych [...].

W ocenie Sądu Apelacyjnego okoliczności sprawy są bezsporne. Wojewódzki Szpital Zespołowy w [...] zatrudniał na podstawie umów o pracę lekarzy rezydentów i lekarzy odbywających specjalizację. Dodatkowo z tymi lekarzami,

którzy prowadzili także działalność w formie indywidualnej praktyki lekarskiej, zawierał umowy prawa cywilnego o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (dyżury medyczne). Dyżury na rzecz płatnika były pełnione w miejscu i czasie przez niego wyznaczonym. Szpital od przychodów z tych umów nie naliczał składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych.

Sąd Apelacyjny uznał za trafne stanowisko apelującego, że na odwołującym spoczywa obowiązek uiszczenia składek na ubezpieczenia społeczne za zainteresowanych, z którymi płatnik składek zawarł umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych (opieka lekarska podczas pełnionych dyżurów).

Zgodnie z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych za pracownika, w rozumieniu ustawy, 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. Z powołanego wyżej przepisu wynika, że pojęcie pracownika obejmuje nie tylko osobę świadczącą pracę w ramach stosunku pracy, ale także osobę wykonującą pracę na podstawie którejkolwiek z umów cywilnoprawnych wymienionych w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zawartych zarówno z pracodawcą jak i z osobą trzecią, jeżeli praca jest świadczona na rzecz pracodawcy.

Dalej Sąd Apelacyjny odwołał się do poglądów judykatury (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2014 r., I UK 323/13, LEX nr 1455194), z których wynika że w świetle art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (jednolity tekst: Dz.U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 ze zm.) wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych. Sąd Najwyższy stwierdził, że z przepisu tego nie można wyprowadzać wniosku, iż każda umowa, na podstawie której lekarz wykonuje zawód, jest umową o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Takie subkontrakty na

udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych zawarte z własnym pracodawcą rodzą obowiązek odprowadzenia składek na ubezpieczenie społeczne.

Z tych względów apelacja organu rentowego została uwzględniona z mocy art. 386 § 1 k.p.c.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego złożył pełnomocnik odwołującego, zaskarżając powyższe orzeczenie w całości.

Wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania został zbudowany na odesłaniu do okoliczności opisanych w skardze kasacyjnej. W jego uzasadnieniu wskazano, że w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, bowiem Sąd Najwyższy nie dokonał dotychczas wykładni art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach zdrowotnych

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie może zostać przyjęta do rozpoznania. Przesłanki przyjęcia skargi do rozpoznania enumeratywnie wymienia art. 398⁹ § 1 pkt 1 – 4 k.p.c. Skarżący nie pochylił się starannie nad tym obowiązkiem i w sposób blankietowy potraktował instytucję przedsądu. Nie jest to oczywiście rozwiązanie modelowe, gdyż na tym etapie postępowania nie podlegają ocenie podstawy kasacyjne. Ich znaczenie uaktywnia się dopiero po przyjęciu skargi kasacyjnej do rozpoznania. Z dalszej redakcji skargi kasacyjnej można odczytać zagadnienie prawne, jakie w ocenie skarżącego pojawia się w sprawie. Chodzi o to, czy umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych, stypizowana w art. 27 ustawy o działalności leczniczej jest umową odrębną, ale nie jest inną umową o świadczenie usług, do której zgodnie z k.c. stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwłaszcza że ustawodawca przyznał lekarzom prawo do swobodnego wyboru form wykonywania zawodu, co w rezultacie wyklucza obowiązek stosowania art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Na wstępie jednak należy zwrócić uwagę, że Sąd Najwyższy nie jest trzecią instancją sądową i nie jest jego rolą korygowanie ewentualnych błędów w zakresie stosowania czy wykładni prawa w każdej indywidualnej sprawie. Przedmiotowe spostrzeżenie koreluje z publicznoprawną funkcją skargi kasacyjnej i zamyka się

stwierdzeniem, że skarga kasacyjna jest środkiem odwoławczym o szczególnym charakterze. Zmierza do ochrony interesu publicznego przez zapewnienie rozwoju prawa i jednolitości wykładni. Natomiast jej zadanie nie polega na ponownej ocenie sprawy z perspektywy niezadowolonej z rozstrzygnięcia strony.

Powołanie się na występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.) oznacza, że chodzi o zagadnienie nowe, nierozwiązane dotychczas w orzecznictwie, którego wyjaśnienie może przyczynić się do rozwoju prawa. W orzecznictwie ugruntował się pogląd, zgodnie z którym skarżący, powołując się na wystąpienie w sprawie zagadnienia prawnego, powinien je sformułować, wskazać przepisy prawne, na tle stosowania których ono się wyłoniło, podać argumenty prowadzące do rozbieżnych ocen, a nadto wykazać, że jego rozwiązane jest istotne nie tylko w rozpoznawanej sprawie, ale także dla praktyki sądowej (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).

Powyższych postulatów skarga nie realizuje. Przede wszystkim pomija fakt, że spory o tożsamy okolicznościach faktycznych stanowiły już przedmiot wypowiedzi Sądu Najwyższego. Trafnie w tej mierze stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w [...], odwołując się do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2014 r., I UK 323/13, LEX nr 1455194). W przytoczonym wyroku stwierdzono, że umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 133 w związku z art. 132 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej) oraz umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (art. 35 i art. 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej) 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). Błędnie jednak umowy te utożsamia z łączącą ubezpieczonego z podwykonawcą - jak wynika z niekwestionowanych ustaleń - umową o świadczenie usług polegających na pełnieniu dyżurów medycznych. Swoją opinię skarżący opiera na definicji zawodu lekarza zawartej w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (jednolity tekst: Dz.U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 ze zm.), zgodnie z którym wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą

wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich. Z przepisu tego skarżący wyprowadza wniosek, że każda umowa, na podstawie której lekarz wykonuje zawód, jest umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Tymczasem czym innym jest określony powołanym przepisem zakres przedmiotowy wykonywania zawodu lekarza, na który składają się wyszczególnione przykładowo typy czynności objętych pojęciem świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a czym innym forma wykonywania tego zawodu, który może być realizowany na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, czy też indywidualnej lub grupowej praktyki lekarskiej w ramach działalności gospodarczej. Z tego też względu umowa, na podstawie której lekarz wykonuje swój zawód polegający na udzielaniu 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, rozważana umowa nie może być zawarta przez Fundusz z lekarzem udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej (a więc wykonującym zawód lekarza) u tego świadczeniodawcy, który zawarł ją z Funduszem. Z mocy art. 133 zdanie drugie tej ustawy, takiemu lekarzowi świadczeniodawca nie może 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). Taka właśnie sytuacja wystąpiła w sprawie, w której wniesiona została rozpoznawana skarga kasacyjna, w której skarżący, jako świadczeniodawca, zlecił podwykonawcy - w ramach umowy zawartej z Funduszem - udzielanie określonych świadczeń opieki zdrowotnej, a ten ostatni zlecenie to wykonywał..

W końcu nie można w sprawie pominąć kierunku wykładni prawa, jaka została zaprezentowana w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2015 r., I UZ 3/15, LEX nr 1781846, zgodnie z którym lekarz zatrudniony na podstawie umowy o pracę nie może być równocześnie podwykonawcą świadczeń zdrowotnych udzielanych przez zatrudniający go podmiot medyczny.

Mając powyższe na uwadze skarga nie zawiera komponentów pozwalających na przyjęcie jej do merytorycznego rozpoznania. Z tych względów Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. O kosztach procesu orzeczono w myśl art. 98 § 1 k.p.c.