

Sygn. akt I UK 286/14

POSTANOWIENIE

Dnia 13 listopada 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera

w sprawie z odwołania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w M.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.
z udziałem zainteresowanych: I. S. i NZOZ C. Spółki z o.o. w M. o podstawę
wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 13 listopada 2014 r.,
skargi kasacyjnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w M. od
wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 4 lutego 2014 r., sygn. akt III AUa (...),

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w M. na rzecz NZOZ "C." Spółki z o.o. w M. kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym;**
- 3. oddala wniosek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. o zwrot kosztów postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 26 lipca 2012 r. ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz zdrowotne dla ubezpieczonej I.S. (ubezpieczona) z doliczeniem do wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę łączącej ją z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w M. (odwołującym się) wynagrodzenia z tytułu umowy zlecenia zawartej z C. Spółką z o.o. w M. (zainteresowaną) za okres od października 2010 r. do listopada 2011 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w M.

Sąd Okręgowy w K. wyrokiem z 11 kwietnia 2013 r., VII U (...), oddalił odwołanie. Sąd ustalił, że ubezpieczona I. S. była zatrudniona w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w M. na podstawie umowy o pracę jako pielęgniarka. Poza pracą wykonywaną w ramach umowy o pracę łączącej ją ze szpitalem, zgodnie z umową z 1 września 2010 r. o świadczenie usług medycznych, zawartą z zainteresowaną C. Spółką z o.o. w M., świadczyła te same usługi medyczne – również na terenie szpitala i na rzecz jego pacjentów – jak w przypadku umowy o pracę zawartej ze szpitalem. Przychody osiągnięte w ramach zawartej z zainteresowaną spółką umowy zlecenia nie zostały uwzględnione w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, wykazywanej w dokumentach rozliczeniowych złożonych przez szpital. Sąd Okręgowy uznał, że przychód, jaki uzyskiwała ubezpieczona z tytułu wykonywania świadczeń (tzw. usług medycznych) objętych umową zlecenia zawartą z zainteresowaną spółką, powinien być uwzględniony w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne wykazywanej w dokumentach rozliczeniowych przez szpital. Obowiązek wliczenia tego przychodu do podstawy wymiaru składek należał do odwołującego się SP ZOZ w M. Ubezpieczona na podstawie zawartej umowy zlecenia wykonywała takie same czynności jak na podstawie umowy o pracę, w siedzibie i na rzecz pracodawcy, co oznacza, że należy ją uznać za pracownika w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, podlegającego obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnym z tego tytułu, co oznacza obciążenie przychodów

ubezpieczonej z umowy zlecenia składkami na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł odwołujący się Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w M.

Sąd Apelacyjny w [...] wyrokiem z 4 lutego 2014 r., III AUa (...), oddalił apelację.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego wniósł w imieniu odwołującego się jego pełnomocnik, zaskarżając wyrok ten w całości. Skarga kasacyjna została oparta na podstawach:

I. naruszenia przepisów postępowania, a mianowicie art. 378 § 1 k.p.c., przez nierozpoznanie zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 22 k.p. i art. 4 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej powoływanej jako „ustawa systemowa”) wobec niezastosowania ich jako prawnej podstawy rozstrzygnięcia w sytuacji, gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego w sposób niebudzący wątpliwości wynika, że ubezpieczona I.S. wykonywała usługi na rzecz zainteresowanej C. Spółki z o.o. w M. nie w ramach umowy zlecenia, lecz w ramach stosunku pracy, w konsekwencji czego art. 8 ust. 2a ustawy systemowej nie powinien mieć w przedmiotowej sprawie zastosowania, gdyż płatnikiem składek z tytułu ubezpieczenia społecznego powinien być pracodawca ubezpieczonej, tj. zainteresowana C. Spółka z o.o.;

II. naruszenia prawa materialnego, a mianowicie: 1) art. 22 k.p. i art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej, przez jego niezastosowanie jako prawnej podstawy rozstrzygnięcia w sytuacji, gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego w sposób niebudzący wątpliwości wynika, że ubezpieczona I.S. wykonywała usługi na rzecz zainteresowanej C. Spółki z o.o. nie w ramach umowy zlecenia, lecz w ramach stosunku pracy, a w konsekwencji art. 8 ust. 2a ustawy systemowej nie powinien mieć w sprawie zastosowania, gdyż płatnikiem składek z tytułu ubezpieczenia społecznego powinien być pracodawca, tj. zainteresowana C. Spółka z o.o.; 2) art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej, przez jego błędne zastosowanie polegające na przyznaniu odwołującemu się statusu płatnika składek od wynagrodzeń otrzymywanych przez ubezpieczoną od podmiotu trzeciego; 3) art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, przez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu,

że treścią dyspozycji tego przepisu objęte są również umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, niepodlegające przepisom Kodeksu cywilnego o umowie zlecenia i umowie o dzieło; 4) art. 35 i 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz art. 132 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przez ich niezastosowanie polegające na braku uznania, że umowa zawarta przez ubezpieczoną z zainteresowaną Spółką jest umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i jego zmianę przez uwzględnienie odwołania oraz orzeczenie o kosztach postępowania.

Konieczność przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący uzasadnił tym, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, ponieważ Sąd Apelacyjny rażąco naruszył art. 378 § 1 k.p.c., nie rozpoznając zgłoszonego przez odwołującego się apelacyjnego zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 22 k.p. i art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej, co doprowadziło do błędnego zastosowania art. 8 ust. 2a tej ustawy.

Ponadto skarżący podniósł, że w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne: „czy za pracowników w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych należy rozumieć również osobę wykonującą pracę na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, 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, a zatem rozstrzygnięcie, czy dyspozycja normy art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych obejmuje również umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych”. W ocenie skarżącego, rozstrzygnięcie tej kwestii jest istotne z punktu widzenia zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej i ustalenia płatnika składek w stosunku do pracowników. W tym zakresie skarżący odwołał się do art. 132 i 133 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.; dalej powoływanej jako „ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej”), art. 35-35a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki

zdrowotnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.), art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.) oraz wyroku Sądu Najwyższego z 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04 (OSP 2005 nr 6, poz. 79).

Odpowiedź na skargę kasacyjną wniósł pełnomocnik zainteresowanej C. Spółki z o.o., domagając się wydania postanowienia o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania i wnosząc o zasądzenie od odwołującego się na rzecz zainteresowanej zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu kasacyjnym.

Odpowiedź na skargę kasacyjną wniósł w imieniu organu rentowego jego pełnomocnik, wnosząc o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, ewentualnie o oddalenie skargi kasacyjnej oraz zasądzenie kosztów postępowania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Skarga kasacyjna nie zasługiwała na przyjęcie jej do rozpoznania. Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli: 1) w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, 2) istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, 3) zachodzi nieważność postępowania lub 4) skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Wniosek o przyjęcie do rozpoznania skargi kasacyjnej został oparty na przesłance oczywistej zasadności skargi kasacyjnej (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.) oraz występowania w sprawie istotnego zagadnienia prawnego (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.).

Z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. wynika konieczność nie tylko powołania się na to, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, ale również wykazania, że przesłanka ta rzeczywiście istnieje. Oznacza to, że skarżący musi opisać, w czym – w jego ocenie – wyraża się „oczywistość” zasadności skargi oraz podać argumenty wykazujące, że rzeczywiście skarga jest uzasadniona w sposób oczywisty. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi bowiem wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście

uzasadniona, czyli że jej zarzuty są zasadne „na pierwszy rzut oka” (*prima facie*) i w sposób oczywisty prowadzą do uznania zaskarżonego wyroku za błędny oraz jego wzruszenia (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06, niepublikowane i orzeczenia tam powołane). Jest tak dlatego, że o ile do uwzględnienia skargi kasacyjnej wystarczy, aby jej podstawa była usprawiedliwiona, o tyle do jej przyjęcia do rozpoznania konieczne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia prawa materialnego lub procesowego, widocznej przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, bez wdawania się w pogłębioną analizę prawną. Z tego względu przyjmuje się, że nie spełnia tego wymagania odwołanie się do podstaw kasacyjnych i opatrzenie zawartego tam zarzutu dodatkowo określeniem rażącego, ewidentnego, kwalifikowanego lub oczywistego, jeżeli nie zostanie wykazane, w czym przejawia się oczywistość wydania wadliwego orzeczenia. Skarżący nie wykazał istnienia tak rozumianej przesłanki przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, gdyż – wbrew jego wywodom – Sąd drugiej instancji odniósł się w kilku miejscach do apelacyjnego zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 22 k.p. i art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej (choć ten ostatni przepis nie został wyraźnie powołany w treści uzasadnienia), uznając zarzut za bezzasadny i przyjmując, że ubezpieczona wykonywała usługi medyczne w ramach zawartej z zainteresowaną Spółką umowy zlecenia (umowy o świadczenie usług medycznych) i nie łączył jej z tą Spółką stosunek pracy. Trafność takiej oceny nie leży w płaszczyźnie zastosowania art. 378 § 1 k.p.c. Ponadto sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa procesowego, nie wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa materialnego (por. uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55), co oznacza, że oceny materialnoprawnej przedstawionego mu pod osąd roszczenia dokonuje autonomicznie (*iura novit curia*).

Odnosząc się do drugiej z przedstawionych przesłanek, mającej uzasadniać przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, należy przypomnieć, że istotnym zagadnieniem prawnym jest zagadnienie, które wiąże się z określonym przepisem prawa materialnego lub procesowego albo uregulowaniem prawnym, których

wyjaśnienie ma nie tylko znaczenie dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy, ale także dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw. Sformułowanie zagadnienia prawnego uzasadniającego wnioszek o rozpoznanie skargi kasacyjnej powinno zatem nastąpić przez określenie przepisów prawa, w związku z którymi zostało sformułowane, i przedstawienie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych. Dopiero wówczas Sąd Najwyższy ma podstawę do oceny, czy przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem „prawnym” oraz czy jest to zagadnienie „istotne” (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 10 maja 2001 r., II CZ 35/01, OSNC 2002 nr 1, poz. 11; z 13 sierpnia 2002 r., I PKN 649/01, OSNP 2004 nr 9, poz. 158; z 14 lutego 2003 r., I PK 306/02, Wokanda 2004 nr 7-8, s. 51). Twierdzenie o występowaniu istotnego zagadnienia prawnego jest uzasadnione tylko wtedy, kiedy po pierwsze – 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 (por. postanowienie z 12 marca 2010 r., II UK 400/09, LEX nr 577468) oraz po drugie – jego wyjaśnienie ma znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy w ustalonym stanie faktycznym (por. postanowienie z 27 stycznia 2009 r., II PK 248/09, LEX nr 736732).

Sformułowane przez skarżącego zagadnienie prawne zostało już rozstrzygnięte przez Sąd Najwyższy. Mianowicie w wyroku z 13 lutego 2014 r., I UK 323/13 (LEX nr 1455194) przedstawiono stanowisko, że chociaż umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 133 w związku z art. 132 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej) należy do umów nazwanych, do których nie stosuje się z mocy art. 750 k.c. przepisów o zleceniu (tak Sąd Najwyższy w powołanym również przez skarżącego wyroku z 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04, OSP 2005 nr 6, poz. 79), to nie można jej utożsamiać z umową o świadczenie usług medycznych zawartą przez podwykonawcę (tu: zainteresowaną Spółkę) na rzecz świadczeniodawcy (tu: skarżącego) z osobą trzecią (tu: ubezpieczoną). Sąd Najwyższy wyjaśnił, że uregulowana w art. 132 ust. 1 ustawy 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 według przepisów

tej ustawy może być świadczeniodawcą. Stosownie do art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, umowa taka nie może być zawarta przez Fundusz z osobą udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej (lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem) u tego świadczeniodawcy, który zawarł ją z Funduszem. Z mocy art. 133 zdanie drugie tej ustawy, takiej osobie 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.

Skarżący nie przedstawił argumentów uzasadniających zmianę powyższego poglądu.

Na marginesie należy podnieść, że Sąd Najwyższy wydał postanowienia o odmowie przyjęcia skarg kasacyjnych w analogicznych sprawach (postanowienia z 13 listopada 2014 r., I UK 287/14 i I UK 288/14).

Z tych względów na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. O rozliczeniu kosztów postępowania kasacyjnego między skarżącym (SP ZOZ w M.) i zainteresowaną (C. Spółką z o.o. w M.) orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. oraz rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 490). Sąd Najwyższy oddalił wniosek Zakładu Ubezpieczeń Zdrowotnych o zwrot kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym, uwzględniając wytyczne wynikające z art. 109 § 2 zdanie drugie k.p.c. Zgodnie z tym przepisem, przy ustalaniu wysokości kosztów poniesionych przez stronę reprezentowaną przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, sąd bierze pod uwagę niezbędny nakład pracy pełnomocnika oraz czynności podjęte przez niego w sprawie, a także charakter sprawy i wkład pełnomocnika w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia. Odpowiedź na skargę kasacyjną wniesioną w imieniu organu rentowego nie wymagała nakładu pracy uzasadniającego zasądzenie wynagrodzenia pełnomocnikowi, ponieważ nie przyczyniła się w jakimkolwiek stopniu do wyjaśnienia sprawy lub jej rozstrzygnięcia.

