

Sygn. akt I UK 335/17

POSTANOWIENIE

Dnia 20 marca 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło

w sprawie z odwołania Szpitala [...] przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.

z udziałem zainteresowanej A. R.

o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 20 marca 2018 r.,

skargi kasacyjnej Szpitala [...] Spółki z o.o. w K.

od wyroku Sądu Apelacyjnego w K.

z dnia 22 grudnia 2016 r., sygn. akt III AUa .../15,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od odwołującego się na rzecz organu rentowego kwotę 1.800 (tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 22 grudnia 2016 r. Sąd Apelacyjny w K. w sprawie z odwołania Szpitala [...] Sp. z o.o. w K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. w przedmiocie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenia zdrowotne, przy udziale zainteresowanej A. R., na skutek apelacji odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 23 września 2015 r. (którym w pkt I oddalono odwołanie a w pkt II zasądzone od odwołującej się na rzecz organu rentowego 60 zł tytułem zwrotu kosztów

postępowania), oddalił apelację odwołującej się, zmienił punkt II zaskarżonego wyroku i zasądził od odwołującej się na rzecz organu rentowego 2400 zł tytułem kosztów postępowania za pierwszą instancję oraz zasądził od odwołującej się na rzecz organu rentowego 2100 zł tytułem kosztów postępowania zażaleniowego i apelacyjnego.

Odwołująca się zaskarżyła powyższy wyrok w całości skargą kasacyjną. Skargę oparła na podstawie naruszenia prawa materialnego: 1/ art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r. Nr 121; dalej: ustawa systemowa) 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 2015 r., poz. 618), przez ich niewłaściwe zastosowanie polegające na nieuzasadnionym przyjęciu, że zainteresowana i generalnie: lekarze i lekarze rezydenci pełniący dyżury w danym podmiocie leczniczym na podstawie kontraktów zawieranych w ramach prowadzonej indywidualnie działalności gospodarczej, powinni być uznani za pracowników wyłącznie z uwagi na zatrudnienie w tym samym podmiocie również na umowie o pracę, podczas gdy specyfika wykonywania zawodu, zakres obowiązków, kompetencji i odpowiedzialności lekarzy za świadczenie usług jest całkowicie odmienny niż w przypadku zatrudnienia na umowę 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 ich niewłaściwe zastosowanie polegające na błędnym uznaniu, że zainteresowana i generalnie: lekarze i lekarze rezydenci pełniący dyżury u odwołującej się na podstawie kontraktów zawieranych w ramach prowadzonej indywidualnie działalności gospodarczej, podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jak pracownicy, podczas gdy lekarz nie traci statusu przedsiębiorcy tylko dlatego, że w ramach dodatkowego kontraktu realizuje świadczenia na rzecz szpitala, za które ponosi wyłączne 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 w związku z art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 581), przez ich niewłaściwe zastosowanie polegające na

błędnym uznaniu, że zawarta między odwołującą się a zainteresowaną umowa z dnia 31 października 2012 r., nr 02/10/2012 o świadczenie dyżurów lekarskich, nie stanowi nazwanej i niewymienionej 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; 4/ art. 18 ust. 1a w związku z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, przez ich niewłaściwe zastosowanie polegające na niczym nieuzasadnionym przyjęciu, że płatnikiem składek zainteresowanej i generalnie: lekarzy i lekarzy rezydentów pełniących dyżury u odwołującej się 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 z tytułu stosunku pracy, podczas gdy lekarze ci za świadczenie dyżurów medycznych wystawiają faktury i rozliczają samodzielnie uzyskane z tego tytułu przychody, w tym przez uiszczanie składek na ubezpieczenie społeczne; 5/ art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, przez ich błędną wykładnię i przyjęcie, 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 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (tj. jako podwykonawca innego świadczeniodawcy), ani sam nie ma indywidualnego kontraktu z NFZ; 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 (Dz.U. z 2013 r., poz. 461), przez ich błędną wykładnię i 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 sprawie powinny uwzględniać stawkę przewidzianą dla spraw z ubezpieczenia społecznego w kwocie 60 zł. Ponadto skarżąca podniosła zarzut naruszenia

przepisów prawa procesowego, które mogło mieć wpływ na wynik postępowania:
1/ art. 233 § 1 k.p.c., przez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów i
2/ art. 328 § 2 k.p.c., przez brak określenia w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji kwalifikacji umów zawieranych przez odwołującą się z lekarzami i lekarzami rezydentami pełniącymi dyżury u odwołującej się na podstawie kontraktów zawieranych w ramach prowadzonej indywidualnie działalności gospodarczej 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.

Skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy przez stwierdzenie, że odwołująca się nie jest płatnikiem wskazanych w decyzji organu rentowego składek na ubezpieczenia zainteresowanej z tytułu zawartej z zainteresowaną umowy cywilnoprawnej o świadczenie dyżurów lekarskich, a ponadto stwierdzenie, że przychód z tych umów nie podlega zaliczeniu do podstawy wymiaru składek z tytułu pozostawiania zainteresowanej w stosunku pracy u odwołującej się oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Skarżąca wniosła o rozpoznanie skargi kasacyjnej, albowiem w sprawie występują istotne 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 stanowi nazwaną i niewymienioną w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej umowę, 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 NFZ, 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 NFZ, w sytuacji gdy podwykonawca ten nie ma zawartej umowy, o której mowa w art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (tj. jako podwykonawca innego świadczeniodawcy), ani sam nie ma indywidualnego kontraktu z NFZ.

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

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

Stosownie do 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). Wypada dodać, że zgodnie z art. 398⁴ § 2 k.p.c., określającym wymogi formalne skargi kasacyjnej, skarga kasacyjna powinna zawierać wniosek o przyjęcie do rozpoznania i jego uzasadnienie. Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien zatem wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym wcześniej art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie winno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Skarga kasacyjna, jako szczególny środek zaskarżenia, służy realizacji interesu publicznego w sprawowaniu wymiaru sprawiedliwości. Funkcje postępowania kasacyjnego powodują, że wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania oraz jego uzasadnienie powinny koncentrować się na wykazaniu, iż w konkretnej sprawie zachodzą okoliczności przemawiające za interwencją Sądu Najwyższego.

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., sygn. II PK 66/09, LEX nr 553691). Zagadnienie prawne jest to problem, 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). Wskazanie zagadnienia prawnego uzasadniającego wniosek o rozpoznanie skargi kasacyjnej powinno nastąpić przez określenie przepisów prawa, w związku z którymi zostało sformułowane, i wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen. Dopiero wówczas 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). Obowiązkiem skarżącego jest też wywiedzenie i uzasadnienie występującego w sprawie problemu w sposób zbliżony do tego, jaki przewidziany jest przy przedstawianiu zagadnienia prawnego przez sąd odwoławczy na podstawie art. 390 § 1 k.p.c. Rzeczą Sądu Najwyższego przy ocenie, czy skarga kasacyjna może być przyjęta do rozpoznania, nie jest doszukiwanie się w uzasadnieniu podstaw skargi kasacyjnej argumentacji mającej

wykazać istnienie istotnego zagadnienia prawnego. Przedstawienie takiej argumentacji w uzasadnieniu podstaw skargi służy bowiem jedynie wykazaniu zarzucanego naruszenia prawa materialnego lub procesowego. Sąd Najwyższy w ramach przedsądu bada tylko wskazane w skardze okoliczności uzasadniające przyjęcie jej do rozpoznania, nie analizuje zaś podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 2011 r., III UK 10/11, LEX nr 1124105). 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).

Skarżąca nie zdołała wykazać występowania tak rozumianej przesłanki przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. Sformułowane we wniosku zagadnienia prawne zostały już bowiem rozstrzygnięte w orzecznictwie Sądu Najwyższego.

W sprawie jest bezsporne, że zainteresowana była pracownikiem skarżącej i równocześnie świadczyła na rzecz skarżącej pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej dotyczącej dyżurów medycznych, a ponadto prowadziła działalność gospodarczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej (uzasadnienie wyroku s. 12). Wątpliwości istniały tylko w zakresie pytania, czy pracodawca miał obowiązek odprowadzić składki również z tytułu formalnie zawartych umów prawa cywilnego. Wynika to z tego, że 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) wyraził pogląd, że lekarz zatrudniony w ramach stosunku pracy nie może być równocześnie podwykonawcą świadczeń zdrowotnych udzielanych przez zatrudniającego go podmiot medyczny, gdyż możliwe jest zawieranie odrębnych rodzajowo od umów regulowanych przepisami Kodeksu cywilnego oraz nieobjętych obowiązkowym tytułem ubezpieczenia społecznego umów na wykonywanie

świadczeń zdrowotnych wyłącznie z ustawowo określonymi podmiotami trzecimi, które wobec świadczeniodawcy, którego wiąże umowa z NFZ, nie pozostają w stosunkach prawnych podporządkowania co do rodzaju pracy ani miejsca i czasu świadczenia usług zdrowotnych. 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).

Wobec wyjaśnienia przez judykaturę podnoszonych przez skarżącą wątpliwości prawnych, nie została spełniona wskazana w skardze kasacyjnej przesłanka przedsądu.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy na mocy art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. i § 10 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra

Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804).

kc