

POSTANOWIENIE

Dnia 10 maja 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z odwołania Szpitala [...] im. [...] w B.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.
z udziałem zainteresowanego K. M.
o składki na ubezpieczenie społeczne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 10 maja 2022 r.,
skargi kasacyjnej odwołującego się Szpitala od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 26 stycznia 2021 r., sygn. akt III AUa [...],

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. nie obciąża odwołującego się Szpitala kosztami pełnomocnika organu rentowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

W wyroku z dnia 26 stycznia 2021 r., sygn. akt III AUa [...], Sąd Apelacyjny w [...]– w sprawie z odwołania Szpitala [...] im. [...] w B. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T., przy udziale zainteresowanego K. M., oddalił apelację odwołującego się Szpitala od wyroku Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w P. z dnia 3 lutego 2020 r., sygn. akt V U [...], w którym Sąd Okręgowy oddalił odwołanie Szpitala od decyzji organu rentowego z dnia 29 maja 2019 r., w której ZUS Oddział w T. określił kwoty podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe,

wypadkowe i zdrowotne z tytułu zatrudnienia u płatnika składek Szpitala [...] im. [...] w B. w stosunku do K. M. w okresie od sierpnia 2017 r. do grudnia 2017 r.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego odwołujący się Szpital zaskarżył skargą kasacyjną. W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazano na przyczyny przyjęcia skargi określone w art. 398⁹ § 1 pkt 1, 2 i 4 k.p.c. W ocenie skarżącego w sprawie występują istotne zagadnienia prawne, tj.: „Czy zgodnie z przepisami art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27 ust. 1 oraz ust. 4 u.d.l. oraz art. 132 ust. 3 u.ś.o.z. oraz art. 132 ust. 3 w zw. z art. 133 u.s.o.z a także w świetle art. 2 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, uzasadnione jest przyjęcie, że: umowa z personelem medycznym (np. lekarzem) zawierana w trybie art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27 ust. 1 oraz ust. 4 u.d.l. na świadczenia zdrowotne (wykonywanie zawodu lekarza lub pielęgniarki) realizowana w określonym tą umową zakresie i zasadach: - jest umową nazwaną o której mowa w u.d.l., a także, czy - jest umową podwykonawczą w rozumieniu art. 133 u.s.o.z. i czy w konsekwencji - stosuje się do niej zakaz z art. 132 ust. 3 u.s.o.z. rozumiany jako zakaz zawarcia przez świadczeniodawcę, który ma zawartą umowę na świadczenia opieki zdrowotnej z NFZ umowy z personelem medycznym (np. lekarzem) na świadczenia zdrowotne w trybie art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27 ust. 1 oraz ust. 4 u.d.l, oraz czy norma -art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych może być wykładana w ten sposób by obejmować również umowy o świadczenia zdrowotne zawierane w trybie ustawy o działalności leczniczej art. 26 i art. 27 tejże oraz czy norma - art. 26 ust. 4 u.d.l. wyłącza możliwość stosowania do umów na świadczenia zdrowotne zawierane w trybie art. 26 i 27 u.d.l. przepisu art. 133 oraz 133 w zw. z art. 132 ust. 3 u.s.o.z.”. Wskazano, że istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, gdyż istnieje rozbieżność w wykładni przepisów odnoszących się do kontraktów na świadczenia zdrowotne zawieranych z lekarzami jako umów nazwanych oraz brak wykładni tychże w świetle przepisów regulujących umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w tym także umów podwykonawczych na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz normy prawa materialnego odnoszącego się do odpowiedniego stosowania zakazu zawierania umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z

personalem medycznym (w szczególności lekarzami) świadczącymi usługi opieki zdrowotnej w jednostce, która zawarła ma umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w szczególności w zakresie odpowiedniego stosowania zakazu i jego zakresu do umów podwykonawczych na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej a więc udzielenia odpowiedzi czy zgodnie z przepisami art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27 ust. 1 oraz ust. 4 u.d.l. oraz art. 132 ust. 3 u.ś.o.z. oraz art. 132 ust. 3 w zw. z art. 133 u.s.o.z a także w świetle art. 2 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, uzasadnione jest przyjęcia, że umowa z lekarzem zawierana w trybie art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27 ust. 1 oraz ust. 4 u.d.l. na świadczenia zdrowotne realizowane w określonym tą umową zakresie i zasadach (wykonywanie zawodu lekarza) jest umową nazwaną a także, czy jest umową podwykonawczą w rozumieniu art. 133 u.s.o.z. na wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej i w konsekwencji stosuje się do niej zakaz z art. 132 ust. 3 u.s.o.z. rozumiany jako zakaz zawarcia przez świadczeniodawcę, który ma zawartą umowę na świadczenia opieki zdrowotnej z NFZ umowy z lekarzem na świadczenia zdrowotne w trybie art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27 ust. 1 oraz ust. 4 u.d.l., jak również zakresu stosowania przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do umów o świadczenia zdrowotne zawieranych w trybie art. 26 i 27 u.d.l. (na wykonywanie zawodu lekarza lub pielęgniarki) oraz czy w świetle normy art. 26 ust. 4 u.d.l. uzasadnione jest stosowanie do umów o świadczenia zdrowotne zawieranych w trybie art. 26 i art. 27 u.d.l. na wykonywanie zawodu lekarza) normy art. 133 i art. 133 w zw. z art. 132 ust. 3 u.s.o.z. jak do umów na usługi opieki finansowanych ze środków publicznych.

W ocenie skarżącego jego skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona z przyczyn wskazanych powyżej, wobec oczywistości niezgodności przyjętej wykładni przepisów art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27 ust. 1 oraz ust. 4 u.d.l. a także art. 132 ust. 3 u.ś.o.z. oraz art. 132 ust. 3 w zw. z art. 133 u.s.o.z a także w świetle art. 2 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, i braku podstaw do przyjęcia, że umowa z lekarzem zawierana w trybie art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27 ust. 1 oraz ust. 4 u.d.l. na świadczenia zdrowotne realizowane w określonym tą umową zakresie i zasadach (na wykonywanie zawodu lekarza) nie jest umową nazwaną w rozumieniu art. art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27

ust. 1 oraz ust. 4 u.d.l. a także, że jest umową podwykonawczą w rozumieniu art. 133 u.s.o.z., a więc umowa podwykonawczą na świadczenie usług opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i w konsekwencji stosuje się do niej zakaz z art. 132 ust. 3 u.s.o.z. rozumiany jako zakaz zawarcia przez świadczeniodawcę, który ma zawartą umowę na świadczenia opieki zdrowotnej z NFZ umowy z lekarzem na świadczenia zdrowotne w trybie art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27 ust. 1 oraz ust. 4 u.d.l., także w świetle tego, że norma art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie może być wykładana w ten sposób - jako opisująca wyjątek od zasady - że może swym zakresem obejmować umowy na świadczenia zdrowotne zawierane z personelem medycznym (w szczególności lekarzami) w trybie ustawy o działalności leczniczej a także całkowicie niezasadne przyjęcia, że w świetle normy art. 26 ust. 4 u.d.l. dopuszczalne jest stosowanie do umów o świadczenia zdrowotne zawieranych w trybie art. 26 i 27 u.d.l. normy art. 133 i art. 133 w zw. z art. 132 ust. 3 u.s.o.z., podczas gdy umowa na wykonywanie zawodu lekarza lub pielęgniarki, niezależnie od trybu zawarcia nie jest w sposób oczywisty umową podwykonawczą na świadczenie usług opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i nie jest dopuszczalne stosowanie doń zakaz, o którym mowa art. 133 w zw. z art. 132 ust. 3 u.s.o.z.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną ZUS wniósł o: 1) wydanie postanowienia odmawiającego przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, 2) w przypadku przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania - o jej oddalenie, 3) o zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kosztów postępowania kasacyjnego - kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna odwołującego się Szpitala nie kwalifikuje się do przyjęcia jej do merytorycznego rozpoznania. Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów,

zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Wniesiona w sprawie skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony w ten sposób, że w sprawie występują istotne zagadnienia prawne (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.), potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.) oraz że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.). Nie można jednak uznać, że skarżący wykazał istnienie przesłanek przyjęcia skargi do rozpoznania określonych w art. 398⁹ § 1 pkt 1, 2 i 4 k.p.c.

Twierdzenia o oczywistej zasadności skargi kasacyjnej strona skarżąca wiąże z naruszeniem wskazanych przepisów prawa, na tle których jednocześnie – jak to określa skarga – pojawiają się zagadnienia prawne oraz sugerowana potrzeba wykładni.

Taka konstrukcja uzasadnienia wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania jest wadliwa. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że przesłanki określone w art. 398⁹ § 1 pkt 1 i 4 k.p.c. wykluczają się, gdyż skarga kasacyjna nie może być uznana za oczywiście uzasadnioną, jeżeli o występowaniu tej przesłanki miałoby świadczyć naruszenie przepisów prawa, których wykładnia nasuwa tak duże wątpliwości, że konieczne jest ich wyjaśnienie przez Sąd Najwyższy w ramach sformułowanego w tej sprawie zagadnienia prawnego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2011 r., II PK 247/10, LEX nr 1274964). W postanowieniu z dnia 26 listopada 2013 r., I UK 291/13, LEX nr 1430990, Sąd Najwyższy wyraził stanowisko, że łączenie przesłanki oczywistej zasadności skargi z występowaniem w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, budzi poważne zastrzeżenia. W uzasadnieniu powołanego postanowienia Sąd Najwyższy podkreślił, że w dotychczasowym orzecznictwie Sąd Najwyższy zwracał już uwagę, że jednocześnie uzasadnienie wniosku o przyjęcie

skargi występującymi w sprawie wątpliwościami prawnymi (zagadnienie prawne, potrzeba wykładni przepisów prawa) generalnie wyklucza możliwość oczywistej zasadności skargi. Jak wskazano w uzasadnieniu postanowienia z 21 października 2008 r., II PK 158/08, LEX nr 738506, przesłanki uzasadniające przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania zawarte w pkt 1 i 4 art. 398⁹ § 1 k.p.c. wzajemnie się krzyżują i wykluczają możliwość przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania zarówno z uwagi na interes publiczny (pkt 1 powołanego przepisu), jak i prywatny skarżącego (pkt 4 powołanego przepisu). Trudno sobie bowiem wyobrazić sytuację, w której wyrok jest oczywiście wadliwy, a jednocześnie w sprawie występuje tak poważna wątpliwość prawna, że wymaga interwencji i rozstrzygnięcia przez Sąd Najwyższy. Sąd Najwyższy w składzie rozpoznającym niniejszą skargę kasacyjną podziela przedstawione wyżej stanowisko judykatury w zakresie omawianej kwestii.

Niezależnie od przedstawionej wyżej wadliwości uzasadnienia wniosku o przyjęcie do rozpoznania rozpatrywanej skargi kasacyjnej stwierdzić trzeba, że przedstawionymi w uzasadnieniu wniosku kwestiami zajmował się już Sąd Najwyższy, który postanowieniem z dnia 27 kwietnia 2022 r., I USK 401/21, odmówił przyjęcia do rozpoznania skargi kasacyjnej odwołującego się Szpitala w sprawie podobnej do niniejszej. W uzasadnieniu powołanego postanowienia I USK 401/21 Sąd Najwyższy stwierdził, że sformułowane przez skarżącego problemy prawne, przedstawiane jako zagadnienia prawne i uzasadniające twierdzenie o potrzebie wykładni przepisów, zostały już wyjaśnione w orzecznictwie Sądu Najwyższego. W sytuacji, gdy Sąd Najwyższy udzielił odpowiedzi co do danej kwestii prawnej, a nie ujawniły się nowe nieznane wcześniej okoliczności mające wpływ na wynik wykładni, nie ma potrzeby przyjmowania kolejnych skarg kasacyjnych pochodzących od tego samego podmiotu, opartych na tych samych podstawach i formułujących te same wątpliwości interpretacyjne. Przyjęcie kolejnych podobnych skarg kasacyjnych do rozpoznania nie będzie służyć dalszemu rozwojowi orzecznictwa. W wyroku Sądu Najwyższego z 13 lutego 2014 r., I UK 323/13 (OSNP 2005 nr 5, poz. 68), jak również w postanowieniu Sądu Najwyższego z 22 czerwca 2015 r., I UZ 3/15 (LEX nr 1781846), zgodnie przyjęto, że lekarz zatrudniony w ramach stosunku pracy nie może być równocześnie podwykonawcą świadczeń zdrowotnych, udzielanych przez zatrudniający go

podmiot medyczny, gdyż możliwe jest zawieranie umów na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, odrębnych rodzajowo od umów regulowanych przepisami Kodeksu cywilnego oraz nieobjętych obowiązkowym tytułem ubezpieczenia społecznego, wyłącznie z ustawowo określonymi podmiotami trzecimi, które wobec świadczeniodawcy, związanego umową z NFZ, nie pozostają w stosunkach prawnych podporządkowania co do rodzaju pracy oraz miejsca i czasu świadczenia usług zdrowotnych. W powołanym wyroku Sąd Najwyższy uznał, że 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 (np. szpitalem). 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 (zob. także wyroki Sądu Najwyższego: z 21 września 2017 r., I UK 383/16, LEX nr 2382450; z dnia 27 kwietnia 2017 r., I UK 182/16, LEX nr 2279009; z 14 października 2020 r., I UK 116/19, OSNP 2021 nr 9, poz. 104 oraz

postanowienie Sądu Najwyższego z 22 lipca 2015 r., I UZ 6/15, LEX nr 1767098). Sąd Najwyższy w składzie rozpoznającym niniejszą skargę kasacyjną w całości podziela argumentację Sądu Najwyższego zawartą w postanowieniu I USK 401/21.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi, określone w art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c. (pkt 1.). Rozstrzygnięcie zawarte w pkt 2. niniejszego postanowienia ma podstawę w art. 102 k.p.c.

a.s.