

Sygn. akt I USK 435/21

POSTANOWIENIE

Dnia 29 czerwca 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z odwołania Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w B.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T. z udziałem
zainteresowanego M. C.
o składki na ubezpieczenie społeczne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 29 czerwca 2022 r.,
skargi kasacyjnej Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w B.
od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 16 lutego 2021 r., sygn. akt III AUa (...),

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od odwołującego się na rzecz organu rentowego
kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 16 lutego 2021 r., sygn. akt III AUa (...) Sąd Apelacyjny w (...) oddalił apelację odwołującego się Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w B. od wyroku Sądu Okręgowego w P. z 1 lipca 2020 r., sygn. akt V U (...), którym Sąd pierwszej instancji oddalił odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z 29 maja 2019 r.

Decyzją z 29 maja 2019 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. określił kwoty podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia

emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne z tytułu zatrudnienia u płatnika składek Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w B. w stosunku M. C. w okresie od lutego 2014 roku do marca 2016 roku. Organ rentowy do podstawy wymiaru składek ubezpieczonej zaliczył przychód z umów – kontraktów w zakresie czynności lekarskich zawartych przez ubezpieczonego ze swoim pracodawcą Szpitalem Wojewódzkim im (...) w B..

Płatnik składek Szpital Wojewódzki im. (...) w B. złożył odwołanie od powyższej, wnosząc o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości lub jej zmianę w ten sposób, że brak jest podstawy do wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonego jako pracownika u płatnika składek Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w B. w okresie wskazanym w zaskarżonej decyzji. Wniósł także o zasądzenie od organu rentownego na rzecz odwołującego się kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji. Ubezpieczony M. C. nie zajął stanowiska w sprawie.

Sąd Okręgowy w P. wyrokiem z 1 lipca 2020 r., sygn. akt V U (...) oddalił odwołanie (pkt 1) i zasądził od Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w B. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. kwotę 5.400 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Apelację od tego wyroku wniósł odwołujący się, zarzucając mu naruszenie art. 233 § 1 k.p.c.; art. 102 k.p.c.; art. 8 ust. 2a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 266); art. 4 pkt 2 lit. a u.s.u.s.; art. 4 pkt 2 lit. d u.s.u.s.; art. 6 ust. 1 pkt 5 u.s.u.s.; art. 18 ust. 1 i 2 w związku z art. 4 pkt 9 u.s.u.s.; art. 26 ust. 1 oraz ust. 3, a także art. 27 ust. 1 oraz ust. 4 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r., poz. 2190); art. 26 ust. 4 u.d.l.; art. 132 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) oraz art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Sąd Apelacyjny uznał apelację za nieuzasadnioną w konsekwencji oddalając ją.

Sąd drugiej instancji wskazał, że apelacja stanowiła w istocie dokładne powielenie zarzutów natury procesowej i materialnej zawartych w odwołaniu. Pomimo mnogości zarzutów sformułowanych w apelacji Sąd Apelacyjny nie dostrzegł żadnych powodów mogących uzasadniać zmianę albo uchylenie wyroku Sądu Okręgowego. Rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji, wbrew twierdzeniom strony skarżącej, jest orzeczeniem prawidłowym.

Sąd odwoławczy nie zgodził się ze skarżącym, iż Sąd pierwszej instancji, czyniąc ustalenia dotyczące okoliczności istotnych z punktu widzenia rozstrzygnięcia przedmiotu sporu, dopuścił się naruszenia przepisów postępowania, wykraczając poza ramy wyznaczone zasadą swobodnej oceny dowodów. Sąd pierwszej instancji poddał wnikliwej analizie całość zebranego w rozpatrywanej sprawie materiału dowodowego. Dokonane przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne znajdują oparcie w dowodach z dokumentów, a także w dowodach o charakterze osobowym, tj. w zeznaniach strony powodowej oraz ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny zasadniczo podzielił dokonaną przez Sąd Okręgowy subsumpcję ustaleń faktycznych pod dyspozycję norm art. 8 ust. 2a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 132 i 133 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy prawidłowo zinterpretował i w konsekwencji zastosował w realiach niniejszej sprawy art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Sąd odwoławczy zauważył, że Sąd pierwszej instancji w swoim uzasadnieniu szeroko nawiązał do bogatego orzecznictwa sądów powszechnych oraz Sądu Najwyższego i subsumpcji ustalonego stanu faktycznego dokonał w zgodzie z jednolitą i utrwaloną interpretacją tego przepisu prezentowaną w judykaturze. Zgodnie z tą wykładnią, zawartą w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych pojęcie pracownika jest rozszerzone na jego dalszą aktywność w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli w jej ramach świadczy pracę na rzecz swojego pracodawcy. Także więc w zakresie tej sfery aktywności uznawany

jest - na potrzeby ubezpieczeń społecznych - za pracownika tego właśnie pracodawcy i pracodawca jest płatnikiem składek z tego tytułu (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 11 maja 2012 r., I UK 5/12, Legalis nr 526748; z 18 października 2011 r., III UK 22/11, Legalis nr 453491; z 18 marca 2014 r., II UK 449/13, Legalis nr 994576; z 3 kwietnia 2014 r., II UK 399/13, Legalis nr 998577). W przypadku takich pracowników podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi łączny przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (art. 4 pkt 9 w związku z art. 18 ustawy systemowej), uzyskany z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy i wspomnianych umów cywilnoprawnych (art. 18 ust. 1 i art. 20 ust. 1 tej ustawy), zaś obowiązek obliczania, rozliczania i przekazywania składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych spoczywa na pracodawcy jako płatniku (art. 17 ust. 1 w związku z art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej). Rozszerzenie pojęcia pracownika na gruncie art. 8 ust. 2a dotyczy dwóch sytuacji, przy czym pierwszą (która odnosi się do ustalonego stanu faktycznego) jest wykonywanie na rzecz pracodawcy pracy na podstawie jednej z wymienionych w tym przepisie umów prawa cywilnego przez osobę, która umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy.

Jak wynika z niespornych ustaleń Sądu pierwszej instancji, Szpital Wojewódzki im. (...) w B. jest jednostką leczniczą. Prowadzi leczenie szpitalne, ambulatoryjne, rehabilitację, ratownictwo medyczne, opiekę długoterminową, diagnostykę obrazową i laboratoryjną. Zatrudnia własnych lekarzy w oparciu o umowy o pracę i kontrakty. Ubezpieczony był zatrudniony w Szpitalu Wojewódzkim im. (...) w B. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony od 31 lipca 2001 roku do 30 czerwca 2016 roku na stanowisku kierownika zakładu diagnostyki obrazowej. Początkowo uczestnik pracował w pełnym wymiarze czasu pracy, a od 1 lipca 2011 roku w niepełnym wymiarze tj. 1/10 etatu. Natomiast na okres od 1 lutego 2014 r. do 30 marca 2016 roku ze Szpitalem Wojewódzkim im. (...) w B. zawierał umowy - kontrakty o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne. Były to umowy na czas określony, określono w niej wynagrodzenie w stawce godzinowej. Na podstawie tej umowy ubezpieczony - w czasie wolnym od „etatowej” pracy w szpitalu - według ustalonego harmonogramu wykonywał świadczenia zdrowotne w zakresie wykonywania rentgenodiagnostyki

konwencjonalnej, ultrasonografii, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, badań ultrasonograficznych doppler duplex oraz opisywania każdego wykonanego badania. Kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej ustanawiał zastępstwo w przypadku nieobecności uczestnika. Zlecono mu także nadzór nad średnim personelem medyczny i pozostałym personelem. M. C. mógł zasięgać konsultacji lekarzy innych specjalności udzielających świadczeń u wnioskodawcy, korzystać z pomocy podległego merytorycznie personelu wyższego, średniego i niższego wnioskodawcy oraz miał pełny dostęp do wszelkiej aparatury i sprzętu niezbędnego do należytego wykonania kontraktu należącego do wnioskodawcy. W rezultacie czynności wykonywane w ramach zawartej umowy były w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych faktycznie świadczeniem pracy na rzecz własnego pracodawcy, tj. Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w B., a więc przychód z tych umów stanowił podstawę do naliczenia składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotnej przez pracodawcę.

Sąd drugiej instancji nie podzielił opinii apelującego, który wskazał, że ze względu na treść art. 750 k.c. oraz art. 26 ust. 1, ust. 2, ust. 3, art. 27 ust. 1, ust. 2, ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, umowy zawarte pomiędzy odwołującym się płatnikiem a pracownikiem należy zakwalifikować jako „umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne” uregulowane odrębnymi przepisami, należące do umów nazwanych, do których nie stosuje się z mocy art. 750 k.c. przepisów o zleceniu. Sąd drugiej instancji przywołał wyrok Sądu Najwyższego z 13 lutego 2014 r., I UK 323/13 (Legalis nr 993203), odnoszący się wprost do oceny umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne, jako nie wyłączającej działania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej w odniesieniu do umowy z podmiotem trzecim. W przepisie tym mowa jest o sytuacji faktycznej, w której należy zastosować konstrukcję uznania za pracownika. Jest nią istnienie dwojakiego rodzaju umów, po pierwsze umowy o pracę, a po drugie umowy cywilnoprawnej między pracownikiem a pracodawcą. Pracodawca w wyniku dodatkowej umowy zawartej z pracownikiem przyjmuje w ostatecznym rozrachunku rezultat jego pracy wykonanej na rzecz zleceniodawcy (pracodawcy). Zgodnie z treścią przywołanego wyroku Sądu Najwyższego „umowa, na podstawie której lekarz wykonuje swój zawód polegający na udzielaniu świadczeń zdrowotnych (art. 2 ust. 1 ustawy z 5

grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, Dz.U. z 2011 r., nr 277, poz. 1634 ze zm.) nie może być utożsamiana z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (art. 132 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych), ani z zawieraną w jej ramach umową o zamówienie na świadczenia zdrowotne (art. 133 tej ustawy w zw. z art. 35 ust. 1 ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, Dz.U. z 2007 r., nr 14, poz. 89 ze zm.)". Celem regulacji z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, jak dalej wywiódł Sąd Najwyższy, było po pierwsze: ograniczenie korzystania przez pracodawców z umów cywilnoprawnych celem zatrudnienia własnych pracowników dla realizacji tych samych zadań, które wykonują oni w ramach łączącego strony stosunku pracy, by w ten sposób ominąć ograniczenia wynikające z ochronnych przepisów prawa pracy i uniknąć obciążeń z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne od tychże umów oraz po drugie: ochrona pracowników przed skutkami fluktuacji podmiotowej po stronie zatrudniających w trakcie procesu świadczenia pracy. Zdaniem Sądu Najwyższego, błędne jest utożsamianie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 133 w zw. z art. 132 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej) oraz umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (art. 35 i art. 35a poprzednio obowiązującej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej) z (...) umową o świadczenie usług polegających na pełnieniu dyżurów medycznych. Czym innym jest bowiem określony w art. 2 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty 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. W sprawie będącej przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Najwyższy świadczeniodawca zlecił podwykonawcy w ramach umowy zawartej z Funduszem udzielanie określonych świadczeń opieki zdrowotnej, a ten ostatni zlecenie to wykonywał, między innymi, przez ubezpieczonego (na podstawie zawartej z nim umowy cywilnoprawnej o świadczenie usług medycznych), wykonującego równocześnie zawód lekarza w ramach umowy o pracę łączącej go ze świadczeniodawcą.

W ustalonym w niniejszej sprawie stanie faktycznym sytuacja jest, zdaniem Sądu drugiej instancji, prostsza o tyle, że świadczeniodawca (Szpital Wojewódzki im. (...) w B.) w ramach umowy zawartej z Funduszem zlecił udzielanie określonych świadczeń opieki zdrowotnej własnym pracownikom w ramach dodatkowych umów cywilnoprawnych. Przy czym powołany w wyroku Sądu Najwyższego art. 35 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej odpowiada aktualnie obowiązującemu art. 26 ustawy o działalności leczniczej. Art. 35 pkt 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej określał, że m.in. samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może udzielać zamówienia na świadczenia zdrowotne, zwanego dalej „zamówieniem” osobie wykonującej zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki na zasadach określonych w odrębnych przepisach. Podmioty, o których mowa w ust. 1 pkt 1 - 3, zwane dalej „przyjmującym

zamówienie”, przyjmując zamówienie zobowiązują się do wykonania zadań publicznego zakładu opieki zdrowotnej w zakresie udzielonego zamówienia i na zasadach określonych w umowie, a udzielający zamówienie do zapłacenia ze środków publicznych za wykonanie zamówienia. Przyjmujący zamówienie nie może wykonywać udzielonego zamówienia przez osobę trzecią, chyba że umowa o udzielenie zamówienia stanowi inaczej. Nadto, art. 35a tej ustawy wskazywał warunki, na jakich zawierano omawiane umowy. Analogicznie aktualnie obowiązujący art. 26 ustawy o działalności leczniczej stanowi, że „udzielający zamówienia”, może udzielić zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych, zwanego dalej „zamówieniem”, podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, zwanym dalej „przyjmującym zamówienie”.

Co do samej kwalifikacji spornych umów Sąd Apelacyjny podzielił rozważania Sądu Okręgowego. W uwarunkowaniach faktycznych niniejszej sprawy nie powinno budzić wątpliwości, że świadczone przez pracownika w ramach umowy cywilnoprawnej usługi medyczne pokrywały się z pracą wykonywaną na podstawie stosunku pracy i w istocie były świadczone na rzecz pracodawcy. Niezależnie od oceny charakteru umowy zawartej przez strony przy uwzględnieniu unormowań ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych fakt, iż praca była świadczona na rzecz pracodawcy sprawia, że wykonawca umowy na gruncie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest uważany za pracownika.

Wobec powyższego również zarzut dokonania wykładni rozszerzającej przepisu art. 8 ust. 1a oraz art. 26 i art. 27 ustawy o działalności leczniczej należy uznać za chybiony ze względu na to, że nie znajduje uzasadnienia w ustaleniach faktycznych i prawnych niniejszej sprawy. Apelujący pominął, zdaniem Sądu drugiej instancji, zasadniczą w sprawie, podnoszoną wyżej, treść art. 133 w związku z art. 132 ust. 3 tej ustawy, zgodnie z którymi świadczeniodawcy mogą zlecać podwykonawcom udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Funduszem z tym zastrzeżeniem, że nie można zawrzeć umowy o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej z lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, jeżeli udzielają oni świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem. Przywołany zaś w apelacji wyrok Sądu Apelacyjnego w (...) z 8 maja 2017 r., III AUa (...) (Legalis nr 1636904), wbrew twierdzeniom apelującego, nie potwierdza jego stanowiska, albowiem Sąd Apelacyjny w sprawie, której przedmiotem rozstrzygnięcia było ustalenie, czy wobec zatrudnionych przez płatnika lekarzy na podstawie umowy o pracę i wykonujących dodatkowo pracę na rzecz pracodawcy w ramach prowadzonej działalności gospodarczej na podstawie umów o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne ma zastosowanie przepis art. 8 ust. 2a u.s.u.s., zarzuty dotyczące naruszenia prawa materialnego uznał za chybione i apelację płatnika oddalił.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżył skargą kasacyjną odwołujący się w całości.

Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania oparto na podstawach przyjęcia skargi do rozpoznania określonych w art. 398⁹ § 1 pkt 1 (występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego); pkt 2 (potrzeba wykładni przepisów prawnych wywołujących poważne wątpliwości) oraz pkt 4 (oczywista zasadność skargi kasacyjnej) k.p.c.

Strona skarżąca wskazała, że ponieważ 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.ś.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.”.

Ewentualnie wniósł o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, z uwagi na fakt, iż 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 personelem medycznym (w szczególności lekarzami) świadczącymi usługi opieki zdrowotnej w jednostce, która zawartą 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.s.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 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 ta umowa zakresie i zasadach (wykonywanie zawodu lekarza) jest umowa nazwana 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 i finansowanych ze środków publicznych.

Ewentualnie, w końcu, wnioś o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, z uwagi na fakt, że 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.s.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 ta 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 normy 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 niezasadnego 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 organ rentowy wniósł o:

- 1) wydanie postanowienia odmawiającego przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,
- 2) w przypadku przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania – o jej oddalenie,
- 3) zasądzenie na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna odwołującego się 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 (1) 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. 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.); występuje potrzeba wykładni przepisów prawnych wywołujących poważne wątpliwości (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.) oraz 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.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego wyjaśniono, że istotnym zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest zagadnienie nowe, nierozwiązane dotychczas w orzecznictwie, którego wyjaśnienie może przyczynić się do rozwoju prawa. W świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego przyczyny przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c., przedstawienie okoliczności uzasadniających rozpoznanie skargi kasacyjnej ze względu na występujące w sprawie istotne zagadnienie prawne polega na sformułowaniu samego zagadnienia wraz ze wskazaniem konkretnego przepisu prawa, na tle którego to zagadnienie występuje oraz wskazaniu argumentów prawnych, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, w tym także na sformułowaniu własnego stanowiska przez skarżącego. Wywód ten powinien być zbliżony do tego, jaki jest przyjęty przy przedstawianiu zagadnienia prawnego przez sąd odwoławczy na podstawie art. 390 k.p.c. (postanowienie Sądu Najwyższego z 9 maja 2006 r., V CSK 75/06, LEX nr 1102817). Analogicznie należy traktować wymogi konstrukcyjne samego zagadnienia prawnego, formułowanego w ramach przesłanki z art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. oraz jego związek ze sprawą i skargą kasacyjną, która miałaby zostać rozpoznana przez Sąd Najwyższy. Zagadnienie prawne powinno, przede wszystkim, być sformułowane w oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym sprawy wynikającym z dokonanych przez sąd ustaleń (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 7 czerwca 2001 r., III CZP 33/01, LEX nr 52571), a jednocześnie być przedstawione w sposób ogólny i abstrakcyjny tak, aby umożliwić Sądowi Najwyższemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi, niesprowadzającej się do samej subsumcji i rozstrzygnięcia konkretnego sporu (por. postanowienia Sądu Najwyższego z 15 października 2002 r., III CZP 66/02, LEX nr 57240; z 22 października 2002 r.,

III CZP 64/02, LEX nr 77033 i z 5 grudnia 2008 r., III CZP 119/08, LEX nr 478179) i pozostawać w związku z rozpoznawaną sprawą, co oznacza, że sformułowane zagadnienie prawne musi mieć wpływ na rozstrzygnięcie danej sprawy (postanowienia Sądu Najwyższego z 13 lipca 2007 r., III CSK 180/07, LEX nr 864002; z 22 listopada 2007 r., I CSK 326/07, LEX nr 560504), a w końcu, dotyczyć zagadnienia budzącego rzeczywiście istotne (poważne) wątpliwości.

Zgodnie natomiast z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego oparcie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania na przesłance określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. wymaga wykazania, że określony przepis prawa, będący źródłem poważnych wątpliwości interpretacyjnych, nie doczekał się wykładni albo niejednolita wykładnia wywołuje rozbieżności w odniesieniu do identycznych lub podobnych stanów faktycznych. Wątpliwości te i rozbieżności należy przytoczyć, przedstawiając ich doktrynalne lub orzecznicze źródła (zob. np. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08; czy z 18 lutego 2015 r., II CSK 428/14, LEX nr 424365 i 1652383). Konieczne jest wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 grudnia 2007 r., I PK 233/07, OSNP 2009 nr 3-4, poz. 43). Powołanie się na omawianą przesłankę wymaga również wykazania, że chodzi o wykładnię przepisów prawa, których treść i znaczenie nie zostały dostatecznie wyjaśnione w dotychczasowym orzecznictwie lub, że istnieje potrzeba zmiany ich dotychczasowej wykładni, podania na czym polegają wątpliwości związane z jego rozumieniem oraz przedstawienia argumentacji świadczącej, że wątpliwości te mają rzeczywisty i poważny charakter, nie należą do zwykłych wątpliwości, które wiążą się z procesem stosowania prawa. W przypadku, gdy w ramach stosowania tych przepisów powstały już w orzecznictwie sądów określone rozbieżności, skarżący powinien je przedstawić, jak też uzasadnić, że dokonanie wykładni jest niezbędne do rozstrzygnięcia sprawy (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 28 marca 2007 r., II CSK 84/07; z 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07; z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08; z 12 grudnia 2008 r., II PK 220/08, niepubl.; z 8 lipca 2009 r., I CSK 11/09, niepubl.; z 20 maja 2016 r., V CSK 692/15, LEX nr 2054493). Ponadto, ze względu na publicznoprawne funkcje skargi kasacyjnej, skarżący powinien wykazać

celowość dokonania wykładni konkretnego przepisu przez Sąd Najwyższy ze względu na potrzeby praktyki sądowej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 14 grudnia 2012 r., III SK 29/12, LEX nr 1238124).

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 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).

Mając na względzie wyjaśnienie w orzecznictwie Sądu Najwyższego podnoszonych przez skarżącego wątpliwości prawnych, należało uznać, że nie istniały sformułowane przez skarżącego przesłanki przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto także, że przesłanka oczywistej zasadności skargi kasacyjnej (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.) spełniona jest wówczas, gdy zachodzi niewątpliwa, widoczna na pierwszy rzut oka, tj. bez konieczności głębszej analizy, sprzeczność orzeczenia z przepisami prawa nie podlegającymi różnej wykładni (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; z dnia 10 stycznia 2003 r., V CZ 187/02, OSNC 2004 nr 3, poz. 49). Musi być zatem oczywiste, że ma miejsce kwalifikowana postać naruszenia prawa, zauważalna *prima facie* przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, która przesądza o wadliwości zaskarżonego orzeczenia w stopniu nakazującym uwzględnienie skargi (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego z 24 lutego 2012 r., II CSK 225/11, niepubl.; z 23 listopada 2011 r.,

III PK 44/11, niepubl.). Powołanie się na przesłankę zawartą w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. zobowiązuje przy tym skarżącego do przedstawienia wyводу prawnego, uzasadniającego jego pogląd, że skarga jest oczywiście uzasadniona, przy czym, o ile dla uwzględnienia skargi kasacyjnej wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla jej przyjęcia do rozpoznania konieczne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274).

Strona skarżąca nie przedstawiła również jakiejkolwiek argumentacji, która mogłaby uzasadniać oczywistą zasadność wniesionej skargi kasacyjnej. Jak wskazano powyżej, wyrok Sądu Apelacyjnego odpowiada utrwalonej już linii orzeczniczej Sądu Najwyższego.

Na marginesie należy również podnieść, że tak ujęte w skardze kasacyjnej przesłanki przedsądu wzajemnie się wykluczają. W orzecnictwie przyjęty jest pogląd, że nie można twierdzić, iż skarga jest oczywiście uzasadniona (co ma miejsce wówczas, gdy stwierdzone naruszenia prawa są widoczne na pierwszy rzut oka, bez pogłębionej analizy prawnej) i że jednocześnie w sprawie występują poważne zagadnienia prawne, które wymagają zaangażowania Sądu Najwyższego w dokonanie pogłębionej interpretacji niejasnych przepisów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 30 listopada 2012 r., I UK 414/12, LEX nr 1675171). To, co ma świadczyć o oczywistej zasadności skargi, nie może być jednocześnie ujmowane jako podstawa przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c., gdyż jeżeli występuje istotne zagadnienie prawne albo poważny problem świadczący o potrzebie wykładni przepisu, to nie można jednocześnie twierdzić, że z tych samych przyczyn skarga jest oczywiście uzasadniona, jako że twierdzenie o oczywistej zasadności skargi pozostaje wówczas w kolizji z problemami prawnymi warunkującymi pierwszą i drugą podstawę przedsądu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 18 lipca 2012 r., I UK 118/12, LEX nr 1675225). Zatem nie do pogodzenia z oczywistą zasadnością skargi jest formułowanie w niej zagadnień prawnych, wymagających rozstrzygnięcia przez Sąd Najwyższy, a także wskazywanie na potrzebę wykładni przepisów prawnych budzących poważne

wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 14 kwietnia 2011 r., II UK 24/11, LEX nr 1365662).

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. Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów oparto na § 10 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 9 § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804).