



Sygn. akt II UK 279/13

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 6 lutego 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Roman Kuczyński (przewodniczący)

SSN Zbigniew Myszka

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku A. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w E.

z udziałem zainteresowanego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w E. i M. R.

o składki na ubezpieczenie zdrowotne,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 6 lutego 2014 r.,

skargi kasacyjnej wnioskodawczyni od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 26 czerwca 2012 r.

**I. oddala skargę kasacyjną,**

**II. zasądza od A. R. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń  
Społecznych Oddziału w E. kwotę 120 (sto dwadzieścia) zł  
tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w E. wyrokiem z dnia 25 stycznia 2012 r. oddalił odwołanie A. R. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w E. z dnia 8 czerwca 2011 r., stwierdzającej, że podstawa wymiaru składek za M. R. (dalej: „zainteresowana”) z tytułu wykonywania umowy zlecenia na rzecz płatnika składek – A. R. za okres od maja do czerwca, za wrzesień oraz za okres od listopada do grudnia 2010 r. wynosi 0,00 zł. Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia.

Wnioskodawczyni prowadzi działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług lekarskich i pielęgniarских. W dniu 1 marca 2006 r. zawarła z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w E. umowę nr 120/2006 o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne. W ramach tej umowy wnioskodawczyni przyjęła do wykonania zadania polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu całodobowej opieki pielęgniarской nad pacjentem w komórkach organizacyjnych Szpitala, pełnionych w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa). W dniu 2 kwietnia 2007 r. wnioskodawczyni zawarła ze Szpitalem umowę nr 129/2007 o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, w ramach której przyjęła do wykonania zadania polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu wykonywania niektórych procedur medycznych przez lekarzy w oddziałach, pracowniach i poradniach Szpitala, pełnionych w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa), zleczanych przez dyrektora do spraw leczenia. Następnie w dniu 2 stycznia 2009 r. wnioskodawczyni zawarła ze Szpitalem umowę nr 129/2009 na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu całodobowej opieki pielęgniarской nad pacjentem, wykonywania niektórych procedur medycznych przez lekarzy w oddziałach, pracowniach, poradniach i ambulatoriach POZ oraz kierowców i innego personelu medycznego, pełnionych w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa), zleczanych w formie pisemnej przez dyrektora naczelnego, dyrektora do spraw leczenia lub dyrektora do spraw pielęgniarstwa. Przedmiotem umowy były, między innymi, świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne, wynikające z zakresu czynności, oparte na ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 5 lipca 1996 r. oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 września 1997 r. w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych,

lecniczych, rehabilitacyjnych wykonywaniach przez pielęgniarkę i położną samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego oraz zakresu i rodzaju tych świadczeń wykonywanych przez pielęgniarkę i położną samodzielnie. Merytoryczny bezpośredni nadzór nad wykonywaniem zleconych wnioskodawczyni czynności pełnił ordynator/kierownik/koordynator lub inna osoba funkcyjna oddziału/działu, w którym realizowane były świadczenia.

W celu realizacji zawartej ze Szpitalem umowy wnioskodawczyni zawarła z zainteresowaną umowę zlecenia i zgłosiła ją do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania tej umowy. W okresie obowiązywania umowy zlecenia zainteresowana pozostawała w stosunku pracy z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w E. W ramach umowy zlecenia zainteresowana wykonywała te same czynności, które wykonywała w ramach stosunku pracy, tj. świadczyła usługi lekarskie na oddziale wewnętrznym oraz w ambulatorium internistycznym Szpitala. W trakcie wykonywania umowy zlecenia miała dostęp do środków i pomieszczeń znajdujących się na terenie Szpitala. Pracę zainteresowanej nadzorował lekarz dyżurny lub ordynator oddziału. Pracodawca zainteresowanej dokonał zapłaty składek jako ich płatnik.

W tak ustalonym stanie faktycznym (niespornym) Sąd Okręgowy - z powołaniem się na art. 8 ust. 1 i 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm., dalej: „ustawa systemowa”) oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09 i uchwałę tego Sądu z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09 - uznał, że ten ostatni przepis rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczenia społecznego poza sferę stosunku pracy. Zainteresowana, wykonując pracę w ramach zawartej z wnioskodawczynią umowy zlecenia, świadczyła usługi medyczne na rzecz swojego pracodawcy, tj. Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w E. Wykonywała bowiem usługi medyczne, których odbiorcą był jej pracodawca, a nie zleceniodawca. Nadto usługi lekarskie były wykonywane na oddziale, który jednocześnie był miejscem pracy zainteresowanej w ramach łączącego ją ze Szpitalem stosunku pracy. Jest ona zatem pracownikiem w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Ponieważ w stosunku do pracownika płatnikiem składek jest pracodawca (art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej), a art. 8

ust. 2a rozszerza pojęcie pracownika na jego dalszą aktywność w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli w jej ramach świadczy on pracę na rzecz swojego pracodawcy, naturalne i zgodne z wykładnią literalną tego przepisu jest uznanie, że także w zakresie tej sfery aktywności należy go uznać - na potrzeby ubezpieczeń społecznych - za pracownika tego właśnie pracodawcy. Wyrokiem z dnia 26 czerwca 2012 r. Sąd Apelacyjny oddalił apelację wnioskodawczynie od powyższego wyroku, stwierdzając, że istotą sporu jest kwestia, kto jest płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne zleceniobiorcy od przychodu uzyskanego w ramach umowy zlecenia, w sytuacji gdy w ramach tej umowy wykonuje on pracę na rzecz osoby trzeciej, z którą pozostaje w stosunku pracy. Podstawę prawną decyzji organu rentowego stanowił art. 8 ust. 2a ustawy systemowej oraz art. 69 ust. 1 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: „ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej”).

Sąd Apelacyjny wywiódł, że stosownie do art. 32 ustawy systemowej do składek na ubezpieczenie zdrowotne, w zakresie ich poboru, stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne. Na określenie „pobór” składają się określone czynności o charakterze technicznym, ale odesłanie do przepisów o poborze składek dotyczy przede wszystkim określenia podmiotu zobowiązanego do ich zapłacenia. „Odpowiednie” stosowanie przepisów dotyczących składek na ubezpieczenia społeczne oznacza odesłanie do wszystkich przepisów dotyczących tych składek (tak Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 15 października 2009 r., II UZP 3/09; uchwale z dnia 4 czerwca 2008 r., II UZP 3/08; wyroku z dnia 4 października 2011 r., I UK 113/11; uchwale z dnia 28 września 1994 r., II UZP 25/94 oraz uchwale z dnia 23 października 1987 r., III UZP 38/87). Stosownie do art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej, płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne pracowników jest pracodawca (art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej), a zleceniobiorców/osób świadczących usługi - zleceniodawca (art. 6 ust. 1 pkt 4 tej ustawy). Za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy (art. 8 ust. 1), a 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 (art. 8 ust. 2a). Ten ostatni przepis wprowadza wyjątek od reguły z art. 9 ust. 1 ustawy systemowej, że umowa zlecenia jest zwolniona z obowiązku ubezpieczenia społecznego w sytuacji, gdy występuje u tej samej osoby obok umowy o pracę. Chodzi o wyeliminowanie sytuacji, w których w ramach umowy cywilnoprawnej ubezpieczony wykonywałby te same obowiązki, które świadczył w ramach umowy o pracę, wskutek czego pracodawca nie musiałby zatrudniać pracownika w większym wymiarze czasu pracy lub w godzinach nadliczbowych i odprowadzać składek na ubezpieczenia społeczne od wyższego wynagrodzenia. Stosownie do art. 18 ust. 1a ustawy systemowej, w stosunku do ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 2a, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, uwzględnia się również przychód z tytułu 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. Płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu umowy zlecenia lub świadczenia usług jest zatem pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach tej umowy zawartej z osobą trzecią (tak Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09 oraz w wyroku z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09). W uzasadnieniu powołanej uchwały z dnia 2 września 2009 r. Sąd Najwyższy stwierdził, iż przesłanką decydującą o uznaniu za pracownika osoby świadczącej w ramach umowy zlecenia pracę na rzecz swojego pracodawcy jest to, że w ramach takiej umowy wykonuje faktycznie pracę dla swojego pracodawcy (uzyskuje on rezultaty jej pracy). Zawarty w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej zwrot „działać na rzecz” został użyty w innym znaczeniu niż w języku prawa, w którym działanie „na czyją rzecz” może się odbywać w wyniku istnienia określonej więzi prawnej (stosunku prawnego). Stosunkiem prawnym charakteryzującym się działaniem na rzecz innego podmiotu jest stosunek pracy, do którego istotnych cech należy działanie na rzecz pracodawcy (art. 22 k.p.). Również wykonujący zlecenie „działa na rzecz zleceniodawcy” (art. 734 i nast. k.c.). W kontekście art. 8 ust. 2a ustawy systemowej zwrot ten opisuje zatem sytuację faktyczną, w której należy zastosować konstrukcję

uznania za pracownika. Jest nią istnienie trójkąta umów, tj. 1) umowy o pracę, 2) umowy zlecenia między pracownikiem a osobą trzecią i 3) umowy o podwykonawstwo między pracodawcą i zleceniodawcą. Pracodawca w wyniku umowy o podwykonawstwo przejmuje w ostatecznym rachunku rezultat pracy wykonanej na rzecz zleceniodawcy, przy czym następuje to w wyniku zawarcia umowy zlecenia/świadczenia usług z osobą trzecią oraz zawartej umowy cywilnoprawnej między pracodawcą i zleceniodawcą. Zdaniem Sądu drugiej instancji, nie ma więc żadnych podstaw, aby zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy ograniczać tylko do sytuacji, gdy pracodawca zatrudnia swojego pracownika równolegle na podstawie umowy cywilnoprawnej. Koncepcja skarżącej, iż przez użyty w art. 8 ust. 2a zwrot „wykonywanie w ramach takiej umowy pracy na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy” należy rozumieć umowę zawartą pomiędzy pracodawcą a pracownikiem, na mocy której ten ostatni wykonuje obowiązki umowne poza miejscem swojej pracy, dla innej osoby, lecz na rzecz pracodawcy, nie znajduje żadnego oparcia w treści i wykładni celowościowej powyższego przepisu.

W ocenie Sądu odwoławczego, konsekwencją konstrukcji uznania za pracownika jest konieczność opłacania przez pracodawcę składki na ubezpieczenia społeczne za osobę, z którą została zawarta umowa zlecenia, tak jak za pracownika. Pracodawcę obciąża także obowiązek poboru i odprowadzenia składki na ubezpieczenie zdrowotne za taką osobę (art. 32 ustawy systemowej). Skoro zainteresowana w spornym okresie w ramach umowy o pracę zawartej ze Szpitalem pracowała jako lekarz i równolegle - w ramach umowy zlecenia z wnioskodawczynią - świadczyła w tym samym Szpitalu tożsame usługi lekarskie na oddziałach, na których wykonywała zatrudnienie w ramach stosunku pracy, a pracodawcę zainteresowanej w tym samym okresie łączyła ze zleceniodawcą umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych, na mocy której wnioskodawczyni miała zapewnić Szpitalowi, między innymi, wykonywanie niektórych procedur medycznych przez lekarzy, to sytuacja ta wyczerpuje dyspozycję art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. W takiej sytuacji pracodawca jest również płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umowy zawartej przez zleceniobiorcę z wnioskodawczynią (art. 66 ust. 1 pkt 1a oraz art. 69 ust. 1 ustawy o świadczeniach

opieki zdrowotnej). Podleganie przez zainteresowaną w spornym okresie obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu umowy zawartej z wnioskodawczynią jest konsekwencją objęcia jej obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym jako osobę uznaną za pracownika (art. 66 ust. 1 pkt 1a w związku z art. 5 pkt 43 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i art. 8 ust. 2a ustawy systemowej), a nie jako zleceniobiorcę (art. 66 ust. 1 pkt 1e ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Stosownie do art. 66 ust. 1 pkt 1 tej ostatniej ustawy, podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom zdrowotnym jest konsekwencją spełnienia warunków do objęcia ubezpieczeniem społecznym. Objęcie ubezpieczeniem to bowiem przynależność do określonej kategorii podmiotów w razie spełniania ustawowych przesłanek, podleganie natomiast wynika z objęcia ubezpieczeniem i oznacza przyznanie prawa powiązanego z nałożeniem obowiązku (tak w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2006 r., I UK 227/05). Ponieważ zainteresowana z tytułu spornej umowy przynależy do kategorii osób uznanych za pracownika, podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu jak pracownik, a w konsekwencji płatnikiem tych składek jest pracodawca, a nie zleceniodawca. Przyjęcie odmiennej koncepcji (dwóch płatników składek - odrębnie na ubezpieczenie społeczne oraz na ubezpieczenie zdrowotne), powodowałoby, że to zdarzenie (tytuł prawny rodzący obowiązek ubezpieczenia) pociągałoby „podwójne” obciążenie czasowe i ekonomiczne wywołane koniecznością prowadzenia rozliczenia, dokumentacji rozliczeniowej, poboru - nie tylko dla dwóch podmiotów (pracodawca, zleceniodawca), ale również dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z art. 81 ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych. Obliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne wymaga zatem uprzedniego wyliczenia kwoty składek na ubezpieczenia społeczne. Wykonywanie tych samych operacji rozliczeniowych przez dwa podmioty (Szpital i wnioskodawczynię), a ponadto Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wymagałoby racjonalnego uzasadnienia, którego trudno się doszukać. Mimo że ustawa

systemowa rozróżniająca cztery ryzyka ubezpieczeniowe: emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe nie objęła ubezpieczenia zdrowotnego, to należy przyjąć, że ubezpieczenie to jest też rodzajem ubezpieczenia społecznego, zaś jego odrębność wynika przede wszystkim z faktu odmiennego przedmiotu ochrony oraz odrębności organizacyjnej, ubezpieczenie zdrowotne jest bowiem realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (tak Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 stycznia 2007 r., III UZP 4/06). Przemawia to za odstąpieniem od sztucznego tworzenia „mnogości” płatników składek w sytuacji, gdy tytułem do ubezpieczeń jest jeden (ten sam) stosunek prawny. Pracownik, zleceniobiorca oraz świadczący usługi w całości finansują składki na swoje ubezpieczenie zdrowotne. W ich interesie i ich obowiązkiem jest umożliwienie płatnikowi wywiązywanie się z terminowego rozliczania i odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Stosownie do art. 193 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, kto nie zgłasza wymaganych przepisami ustawy danych lub zgłasza nieprawdziwe dane mające wpływ na wymiar składek na ubezpieczenie zdrowotne albo udziela w tych sprawach nieprawdziwych wyjaśnień lub odmawia ich udzielenia podlega karze grzywny. W świetle tego przepisu, w sytuacji trójkąta umów to obowiązkiem ubezpieczonego jest udzielenie płatnikowi wszelkich niezbędnych danych pozwalających mu terminowo wywiązać się z obowiązków płatniczych wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Nietrafne jest zatem stanowisko wnioskodawczynie, że ubezpieczony (tu: zainteresowana) nie ma obowiązku ujawnienia świadczeniodawcy (tu: Szpitalowi) kwoty przychodu z umowy cywilnoprawnej zawartej z wnioskodawczynią.

W skardze kasacyjnej wnioskodawczynie zarzuciła: I. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, w szczególności zdanie ostatnie tego przepisu, „czy ma on zastosowanie do umów zawartych przez wnioskodawczynię o świadczenie usług medycznych Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu w E. oraz zawartych z osobami fizycznymi o świadczenie usług medycznych na jej rzecz, przez przyjęcie przez Sąd, że świadczenie usług na rzecz wnioskodawczynie przez wymienione osoby fizyczne stwarza obowiązek odprowadzenia składek na ubezpieczenia społeczne przez pracodawcę tych osób na zasadach ogólnych (pracodawca nie posiada umów cywilnoprawnych



podpisanych ze swoimi pracownikami)”; II. naruszenie przepisów postępowania wskutek oddalenia wniosku wnioskodawczyni o zwrócenie się z pytaniem prawnym do Trybunału Konstytucyjnego, czy przepis art. 8a ust. 2a ustawy systemowej dotyczący zdania ostatniego tego przepisu jest zgodny z Konstytucją RP, bowiem rozstrzygnięcie tego zagadnienia miałyby wpływ na rozstrzygnięcie sprawy zawisłej przed sądem.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego jej rozpatrzenia Sądowi drugiej instancji.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Skarga kasacyjna jest nieusprawiedliwiona.

Zgodnie z art. 398<sup>13</sup> § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy rozpoznaje sprawę w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw. Jest więc związany granicami skargi kasacyjnej wyznaczonymi jej podstawami, co oznacza, że nie może uwzględniać naruszenia żadnych innych przepisów niż wskazane przez skarżącego. Sąd Najwyższy nie jest bowiem uprawniony do samodzielnego dokonywania konkretyzacji zarzutów lub też stawiania hipotez co do tego, jakiego aktu prawnego (przepisu) dotyczy podstawa skargi. Nie może także zastąpić skarżącego w wyborze podstawy kasacyjnej, jak również w przytoczeniu przepisów, które mogłyby być naruszone przy wydawaniu zaskarżonego orzeczenia. Sąd Najwyższy może zatem skargę kasacyjną rozpoznawać tylko w ramach tej podstawy, na której ją oparto, odnosząc się jedynie do przepisów, których naruszenie zarzucono (por. np. wyroki z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, LEX nr 585720 oraz z dnia 19 maja 2011 r., I PK 264/10, LEX nr 896462). Już tylko z tego względu nie może być uznany za skuteczny powołany w ramach podstawy naruszenia przepisów postępowania zarzut niezwrócenia się przez Sąd drugiej instancji z pytaniem prawnym do Trybunału Konstytucyjnego. Skarżąca nie wskazuje bowiem żadnego przepisu prawa procesowego, który - w jej ocenie - został naruszony przez Sąd odwoławczy. Należy więc tylko zauważyć, że wystąpienie na podstawie art. 193 Konstytucji RP oraz art. 3 ustawy z dnia 1

sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz.U. Nr 102, poz. 643 ze zm.) z pytaniem prawnym należy do uprawnień sądu orzekającego, ustawodawca nie przewidział zaś możliwości kontroli sposobu korzystania z tego uprawnienia przez badanie zasadności wystąpienia z pytaniem prawnym. Strona może natomiast zarzucić naruszenie prawa materialnego przez zastosowanie przepisu sprzecznego z Konstytucją, jednakże takiego zarzutu skarżąca nie formułuje.

Skoro ustalenia faktyczne stanowiące podstawę zaskarżonego wyroku nie zostały przez skarżącą zakwestionowane, przeto Sąd Najwyższy jest nimi związany z mocy art. 398<sup>13</sup> § 2 k.p.c. Oznacza to, że wiąże go ustalenie, iż zainteresowana - w ramach umowy cywilnoprawnej z wnioskodawczynią - wykonywała pracę na rzecz podmiotu, z którym wiązał ją stosunek pracy.

W ramach obrazu prawa materialnego skarżąca wskazuje na art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, nie kwestionując oceny Sądu drugiej instancji, że przepis ten - poprzez art. 32 tej ustawy - znajduje również zastosowanie do poboru składek na ubezpieczenie zdrowotne. Skarżąca zmierza jedynie do wykazania, że art. 8 ust. 2a ustawy systemowej odnosi się wyłącznie do pracowników mających zawarte umowy agencyjne, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług ze swoim pracodawcą, podnosząc, iż wynika to z art. 9 ust. 1 ustawy systemowej, „w którym ustawodawca rozstrzyga zawieranie umów cywilno-prawnych w każdym innym przypadku - w tym zawartych pomiędzy pracownikiem a osobą trzecią”, zaś Sądy obu instancji nie oceniły „korelacji przepisu ustawy art. 8 ust. 2a z przepisem art. 9 ust. 1 i 2 tej ustawy” oraz wskazując, że Sądy te nie zakwestionowały ważności umów zawartych przez wnioskodawczynię ze Szpitalem i zainteresowaną. Wywody te nie mogą być uznane za trafne.

Podnoszone przez skarżącą kwestie były już wielokrotnie przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego, który zgodnie przyjmuje, że w świetle art. 8 ust. 2a ustawy systemowej pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy (por. uchwałę z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, OSNP 2010 nr 3-4, poz. 46 oraz wyrok z dnia 11 maja 2012 r., I UK 5/12, OSNP 2013 nr 9-10, poz. 117), a teza ta jest aktualna także w stosunku do pracowników wykonujących taką pracę na

podstawie umowy zlecenia (por. wyroki z dnia 14 stycznia 2010 r., I UK 252/09, LEX nr 577824; z dnia 2 lutego 2010 r., I UK 259/09, LEX nr 585727 oraz z dnia 18 października 2011, III UK 22/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 266). W judykatach tych Sąd Najwyższy wyjaśnił, że art. 8 ust. 2a ustawy systemowej rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych poza sferę stosunku pracy. Rozszerzenie to dotyczy dwóch sytuacji. Pierwszą jest wykonywanie pracy na podstawie jednej z wymienionych w nim umów prawa cywilnego przez osobę, która umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy. Drugą jest wykonywanie pracy na podstawie jednej z tych umów przez osobę, która wymienioną umowę zawarła z osobą trzecią, jednakże w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Przesłanką decydującą o uznaniu takiej osoby za pracownika w rozumieniu ustawy systemowej jest to, że - będąc pracownikiem związanym stosunkiem pracy z danym pracodawcą - jednocześnie świadczy na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z inną osobą. Celem takiej regulacji 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, polegającej na przekazywaniu pracowników przez macierzystego pracodawcę innym podmiotom (podwykonawcom), którzy zatrudniają tych pracowników w ramach umów cywilnoprawnych w ogóle nieobjętych obowiązkiem ubezpieczeń społecznych (umowa o dzieło) lub zwolnionych z tego obowiązku w zbiegu ze stosunkiem pracy (umowa agencyjna, zlecenia lub inna umowa o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy o zleceniu). Podkreśla się również, że na tle art. 8 ust. 2a ustawy systemowej pojęcie pracownika w zakresie ubezpieczenia społecznego nie pokrywa się ściśle z takim pojęciem, jakim posługuje się prawo pracy, a odczytywanie tego przepisu w związku z art. 6 ust. 1 pkt 1 oraz art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej prowadzi do oczywistego wniosku, że rzeczywisty stosunek

prawny regulowany wymienionymi w nim umowami cywilnymi, który niepodważalnie istnieje na gruncie prawa cywilnego, nie wywołuje skutków w zakresie prawa ubezpieczeń społecznych.

W świetle tej wykładni pogląd skarżącej, jakoby z art. 9 ust. 1 i 2 ustawy systemowej miało wynikać, że przepisy te odnoszą się do każdego przypadku zawarcia przez pracownika umowy cywilnoprawnej z osobą trzecią, musi być uznany za błędny. Przepis art. 9 ust. 2 w ogóle nie reguluje kwestii zbiegu tytułu ubezpieczenia pracowniczego (art. 6 ust. 1 pkt 1) z tytułem ubezpieczenia osoby wykonującej pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług (art. 6 ust. 1 pkt 4). Z kolei z art. 9 ust. 1 ustawy systemowej wynika, że po pierwsze - osoba wykonująca pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym tylko wtedy, gdy któraś z tych umów jest jedynym tytułem do objęcia danej osoby wspomnianymi ubezpieczeniami, zaś w zbiegu z pracowniczym tytułem ubezpieczenia umowa taka jest z ubezpieczeń tych zwolniona oraz po drugie - zasada ta nie dotyczy pracowników, o których mowa w art. 8 ust. 2a tej ustawy, gdyż w takim przypadku są oni obejmowani ubezpieczeniami zarówno ze stosunku pracy, jak i z umów w przepisie tym wymienionych, jeżeli umowę taką zawarli z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach tej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy. Sąd Najwyższy przyjmuje (szeroko w tym zakresie w powołanych wyżej wyrokach z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11 oraz z dnia 11 maja 2012 r., I UK 5/12), że umowy cywilnoprawne wymienione w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej (także w jej art. 9 ust. 1) nie stanowią samodzielnych tytułów obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym pracownika. W takiej sytuacji nie dochodzi również do zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego w rozumieniu art. 9 tej ustawy. Norma art. 8 ust. 2a - poprzez wykreowanie szerokiego pojęcia „pracownika” - stworzyła szeroką definicję pracowniczego tytułu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Tytułem tym jest łączący pracodawcę z pracownikiem stosunek pracy oraz dodatkowo umowa cywilnoprawna zawarta przez pracownika z pracodawcą lub zawarta z osobą trzecią, ale wykonywana na rzecz pracodawcy. Określone

hipotezą normy art. 8 ust. 2a dwie sytuacje faktyczne, w jakich może się znaleźć osoba, do której przepis ten jest adresowany (pracownik wykonujący pracę na podstawie wymienionych umów cywilnoprawnych zawartych z pracodawcą oraz umów cywilnoprawnych zawartych wprawdzie z osobą trzecią, ale gdy praca jest świadczona na rzecz pracodawcy) mają równorzędny charakter z punktu widzenia skutków opisanych dyspozycją omawianej normy prawnej. Konsekwencje prawne na gruncie ustawy systemowej, wynikające z realizacji takich umów, muszą być takie same, co oznacza, iż dla celów ubezpieczeń społecznych zarówno wykonywanie pracy na podstawie umów cywilnoprawnych zawartych z pracodawcą, jak i zawartych wprawdzie z osobą trzecią, ale gdy praca wykonywana jest na rzecz pracodawcy, jest traktowane tak jak świadczenie pracy w ramach klasycznego stosunku pracy łączącego jedynie pracownika z pracodawcą.

Skarżąca nie przedstawia żadnej argumentacji, która uzasadniałaby zmianę zaprezentowanych poglądów, podzielanych przez obecny skład Sądu Najwyższego.

Z powyższych względów skarga kasacyjna podlega oddaleniu na podstawie art. 398<sup>14</sup> k.p.c. Orzeczenie o kosztach postępowania oparto o odpowiednio stosowany art. 108 § 1 k.p.c.