

## POSTANOWIENIE

Dnia 22 czerwca 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący)

SSN Bogusław Cudowski

SSN Zbigniew Myszka (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania Wojewódzkiego Szpitala [...] przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych z udziałem zainteresowanych: [...] o wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 22 czerwca 2015 r., zażalenia Wojewódzkiego Szpitala [...] na wyrok Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 9 stycznia 2015 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i znosi wzajemnie koszty postępowania zażaleniowego.**

### UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 9 stycznia 2015 r., po rozpoznaniu apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych od wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 25 lipca 2014 r. zmieniającego zaskarżone przez wnioskodawcę - Wojewódzki Szpital [...] decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 31 stycznia 2014 r. przez stwierdzenie braku podstaw do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne z tytułu zatrudnienia u wnioskodawcy zainteresowanych [...] w okresach wskazanych w tych decyzjach - uchylił ten wyrok

i sprawę przekazał Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego.

Podstawą wyroku kasatoryjnego Sądu drugiej instancji było ustalenie, że rozstrzygnięcie sprawy wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. Istota rozpoznawanej sprawy wymaga rozstrzygnięcia, czy osoba świadcząca na podstawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne na rzecz podmiotu (szpitala), z którym pozostaje w stosunku pracy, może być w zakresie ubezpieczeń społecznych traktowana jak pracownik, w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm., zwanej dalej ustawą systemową). Sąd Okręgowy uznając, że umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne uregulowana w art. 35 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.), aktualnie w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.) jest wyodrębnioną, pozakodeksową umową nazwaną, do której nie ma zastosowania art. 750 k.c., co wyklucza zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, poprzestał „jedynie na samej nazwie umowy”. Tymczasem, w ocenie Sądu Apelacyjnego, dla rozstrzygnięcia sprawy i dokonania oceny prawidłowości zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej konieczne było ustalenie konkretnych okoliczności faktycznych, wymagających zbadania, czy pomiędzy nazwą i postanowieniami spornych umów a sposobem ich realizacji nie zachodzi dysonans. Wymaga to ustaleń dotyczących przebiegu wykonania przez każdą zainteresowaną spornych umów ma istotne znaczenie w sytuacji, gdy strony umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne pozostają w stosunku pracy. Tylko bowiem ustalenie, że realizacja umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawartych z wnioskodawcą jako publicznym zakładem opieki zdrowotnej nie przebiegała w warunkach art. 22 § 1 k.p. pozwalałaby na stwierdzenie, że z tytułu wykonywania spornych umów zainteresowane na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych nie powinny być traktowane jak pracownice. W tym celu konieczne jest ustalenie: rodzaju spornych umów o pracę, rzeczywistego zakresu obowiązków stron tych umów oraz sposobu ich realizacji, jak też innych

okoliczności realizowania umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne pod kątem sprawdzenia występowania w nich elementów charakterystycznych dla stosunku pracy (np. podporządkowania pracowniczego, określenia czasu pracy, zasad wypłaty wynagrodzenia itp.). Ustalić należy również zgodność spornych umów z warunkami określonymi w art. 35 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej lub art. 26 ustawy o działalności leczniczej, faktyczne przyczyny ich zawarcia, weryfikacji, czy nie zmierzały one do obejścia przepisów prawa ubezpieczeń społecznych dotyczących podstawy wymiaru składek, ale także przepisów prawa pracy o czasie pracy lekarzy. Tymczasem w sygnalizowanym zakresie Sąd pierwszej nie przeprowadził żadnego postępowania dowodowego na wymienione okoliczności, nie dokonując w tym względzie niezbędnych ustaleń faktycznych. W szczególności nie wyjaśnił, na jakich oddziałach Szpitala w spornych zainteresowane okresach świadczyły pracę w ramach umowy o pracę, czy na podstawie takiej umowy pełniły dyżury medyczne i w jakim rozmiarze, na jakich zasadach były za te dyżury wynagradzane i jakie wynagrodzenie otrzymywały, jak przebiegały takie dyżury oraz czy i w jaki sposób różniły się one od dyżurów medycznych pełnionych na podstawie umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne. W konsekwencji Sąd Apelacyjny uznał, że dopiero postępowanie dowodowe przeprowadzone przy w sygnalizowanym zakresie może pozwolić po dokonaniu adekwatnych ustaleń faktycznych na wyprowadzenie z nich prawidłowych wniosków i ocen, czy sporne umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne nie były realizowane w warunkach określonych w art. 22 § 1 k.p. oraz czy z tytułu spornych umów zainteresowane powinny być traktowane jak pracownicy na gruncie przepisów prawa ubezpieczeń społecznych. W tym celu Sąd Apelacyjny wyrokował na podstawie art. 386 § 4 k.p.c.

W zażaleniu wnioskodawca domagał się uchylenia wyroku w całości i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu, zarzucając naruszenie: 1/ art. 386 § 4 k.p.c. *in fine* przez jego zastosowanie pomimo braku podstawy do uchylenia orzeczenia Sądu pierwszej instancji ze względu na konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości, 2/ art. 8 ust. 2a ustawy systemowej przez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że konieczne było prowadzenie postępowania dowodowego w całości dla

zweryfikowania charakteru prawnego spornych umów, 3/ art. 27 ustawy o działalności leczniczej, art. 35 i art. 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, art. 750 k.c. oraz art. 22 § 1 k.p. przez uznanie, że umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne nie jest odrębną od umowy zlecenia, stypizowaną umową nazwaną, co nie wymaga prowadzenia postępowania dowodowego na okoliczność podlegania bądź nie podlegania hipotezie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej.

Wnoszący zażalenie podważał ocenę Sądu Drugiej instancji, że rozpoznanie i prawidłowe wyrokowanie w sprawie wymaga prowadzenia postępowanie dowodowe w całości. Tymczasem w postępowaniu kontrolnym przed organem rentowym, jak i w postępowaniu odwoławczym została zgromadzona wystarczająca dokumentacja pozwalająca na ocenę charakteru prawnej umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych. W szczególności Sąd pierwszej instancji badał sposób zawarcia oraz treść spornych umów, które zawierały wystarczającą podstawę do dokonania oceny ich charakteru prawnego jako umów odrębnych od umowy zlecenia, które nie podlegają subsumcji pod dyspozycje art. 8 ust. 2a ustawy systemowej.

W ocenie wnoszącego zażalenie, Sąd Apelacyjny sygnalizując, że o charakterze umowy decyduje nie jej nazwa, a sposób wykonywania, „pomiędzy jednak fakt spełniania przez powyższą umowę ustawowych wymogów, które *per se* przesądzają o jej charakterze w obrocie. Tak wyraźne uregulowanie powyższego rodzaju umowy przez ustawodawcę dyskwalifikuje ją z badania na okoliczność uznania jej bądź nie za stosunek pracy, jako że podważałoby to sens typizacji przedmiotowej umowy w ustawach szczególnych jako alternatywy dla innych form wykonywania zawodu lekarza. Odrębność charakteru umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych znajduje bowiem wystarczające oparcie w samej regulacji ustawowej, która określa tryb jej zawarcia, strony, które mogą ją zawrzeć oraz jej istotne postanowienia”.

W odpowiedzi na zażalenie organ rentowy wniósł o jego oddalenie jako nieuzasadnionego oraz o zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz organu rentowego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie okazało się uzasadnione, chociaż z innych (odmiennych) przyczyn niż zawarte w zarzutach rozpoznanego środka zaskarżenia. Wprawdzie w judykaturze wyrażono pogląd, że umowy na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych (art. 35 i art. 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, aktualnie art. 26 ustawy o działalności leczniczej) należą do umów nazwanych, do których nie stosuje się z mocy art. 750 k.c. przepisów o zleceniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04, OSP 2005 nr 6, poz. 79), ale równocześnie zakresem podmiotowo-przedmiotowym takich umów nie może być pełnienie dyżurów medycznych przez zatrudnionych lekarzy u pracodawcy - świadczeniodawcy świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych NFZ. W tym zakresie znajdują bowiem zastosowanie przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 581 ze zm., powoływanej dalej jako ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej), która w art. 132 ust. 1 stanowi, że podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a Funduszem, tyle że taki świadczeniodawca nie może zawrzeć wymienionej umowy (subkontraktu) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, jeżeli udzielają oni świadczeń opieki zdrowotnej u tego świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem (ust. 3) i to niezależnie od dlatego, czy zawarte w ten niedozwolony sposób subkontrakty były lub są wykonywane w ramach podporządkowania charakterystycznego dla stosunku pracy, czy na podstawie tak nazwanej odrębnej umowy, do której nie stosuje się przepisów o zleceniu. W ocenie Sądu Najwyższego, regulacja zacytowanego ustępu trzeciego art. 132 tej ustawy oddziałuje na sferę lekarskich stosunków prawnych, gdyż wynika z niej ustawowy zakaz zawierania z zatrudnionymi przez świadczeniodawcę lekarzami umów (subkontraktów) na udzielanie świadczeń zdrowotnych, choćby w tym celu

zatrudnieni lekarze utworzyli lub prowadzili indywidualne praktyki lekarskie. Oznacza to, że sporne umowy jako zawarte wbrew treści art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej nie mogły być kwalifikowane jako szczególne i odrębne od umów uregulowanych Kodeksem cywilnym, bez potrzeby szczegółowego badania, czy pełnienie dyżurów medycznych przez zatrudnionych lekarzy odbywało się w ramach stosunków pracy w tym samym miejscu pracy i takiej samej miary pracowniczej podległości (podporządkowania) lekarzy zatrudnionych u wnoszącego zażalenie pracodawcy, czy też na podstawie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, których wnoszący zażalenie płatnik składek nie mógł skutecznie zawierać z zatrudnionymi przez siebie lekarzami. Zakaz zawierania przez pracodawców, będących świadczeniodawcami, którzy zawarli z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z pracownikami (lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, jeżeli udzielają oni świadczeń opieki zdrowotnej u tego świadczeniodawcy) odrębnych umów (subkontraktów) na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych, podważa koncepcję wyłączenia przychodów za wykonywanie takich zobowiązań spod reżimu prawa ubezpieczeń społecznych, co oznacza, że tacy świadczeniodawcy na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych mają status płatników składek od „łącznych” przychodów ze stosunku pracy oraz od wynagrodzenia za pełnienie dyżurów medycznych uzyskiwanych ze spornych umów. Skoro zatem zainteresowani pełnili dyżury medyczne w oparciu (na podstawie) niedozwolonych umów (subkontraktów) na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych zawartych z własnym pracodawcą, który był świadczeniodawcą takich usług finansowanych z NFZ, to przy ustalaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu stosunku pracy ten płatnik składek ma obowiązek obliczenia i uiszczenia należnej składki także od przychodów ze spornych niedozwolonych umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zawarł wbrew prawu z zatrudnionymi w ramach stosunku pracy lekarzami pełniącymi dyżury medyczne u tego pracodawcy-swiadczeniodawcy świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków NFZ, tak jak od wynagrodzenia ze stosunku pracy. Oznacza to, że lekarz zatrudniony w ramach stosunku pracy nie może być równocześnie podwykonawcą

świadczeń zdrowotnych udzielanych przez zatrudniającego go podmiot medyczny, gdyż legalne jest zawierane 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2014 r., I UK 323/13, LEX nr 1455194).

Powyższe oznaczało, że w sprawie nie występowała potrzeba ani uzasadnienie do prowadzenia postępowania dowodowego w całości w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c., bo dla prawidłowego orzekania wystarczające jest dokonanie weryfikacji formalnoprawno-prawnej spornych umów na gruncie art. 8 ust. 1 lub ust. 2a ustawy systemowej, z uwzględnieniem dyspozycji art. 132 ust. 3 o świadczeniach opieki zdrowotnej, co należy do merytorycznej jurysdykcji Sądu drugiej instancji. W konsekwencji Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji w sentencji na podstawie art. 394<sup>1</sup> § 3 w związku z art. 398<sup>16</sup> k.p.c., znosząc wzajemnie koszty postępowania zażaleniowego stosownie do art. 100 k.p.c. ze względu na ostatecznie neutralny wynik tej procedury dla obu stron.