

Sygn. akt III AUa 646/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 maja 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Lucyna Guderska

Sędziowie: SSA Jolanta Wolska

SSA Beata Michalska (spr.)

Protokolant: st. sekr. sąd. Patrycja Stasiak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 26 kwietnia 2017 r. w Ł.

sprawy **Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w K.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w O.**

o ustalenie podlegania ubezpieczeniom

na skutek apelacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Kaliszu

z dnia 15 marca 2016 r. sygn. akt V U 1407/15

1. **oddala apelację ;**

2. **zasądza od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w O. kwotę 5400 (pięć tysięcy czterysta) złotych tytułem częściowego zwrotu kosztów procesu za drugą instancję .**

Sygn. akt: III AUa 646/16

UZASADNIENIE

Decyzjami z dnia 09.10.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w O. W.. stwierdził, że: - E. S. podlega ubezpieczeniom społecznym u płatnika składek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w K. w okresie od 01.2013r. do 12.2013 r. ; - S. K. podlega ubezpieczeniu społecznemu u płatnika składek SP ZOZ w K. w okresie od 01.2013 r. do 12.2013 r. ; - W. C. podlega ubezpieczeniu społecznemu u płatnika składek SP ZOZ w K. w okresie od 01.2013 r. do 12.2013 r.; - J. S. podlega ubezpieczeniu społecznemu u płatnika składek SP ZOZ w K. w okresie od 01.2013 r. do 05.2013 r. ; - A. S. podlega ubezpieczeniu społecznemu u płatnika składek SP ZOZ w K. w okresie od 01.2013 r. do 08.2013 r. - jako pracownicy w związku z wykonywaniem pracy w ramach umowy o świadczenie usług zawartej z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, ze wskazaną podstawą wymiaru składek.

Od powyższych decyzji odwołanie złożył SP ZOZ w K. domagając się jej zmiany i ustalenia, że ww. nie podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnemu w związku ze świadczeniem usług na rzecz odwołującego się w oparciu o zawarte umowy o świadczenie usług. Skarżący zarzucił, iż organ rentowy nie powinien potraktować odrębnego podmiotu gospodarczego – osoby prowadzącej działalność gospodarczą jako pracownika w myśl art. 8

ust 2 a ustawy systemowej, iż ogranicza to swobodę działalności gospodarczej, iż umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych nie są umowami, do których stosuje się przepisy o umowie zlecenia.

Sąd zawiadomił ww. pracowników o możliwości wstąpienia do sprawy jako zainteresowanych w sprawie.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań.

Sąd Okręgowy na podstawie art. 219 k.p.c. zarządził połączenie 5 spraw w celu ich łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim wyrokiem z 15 marca 2016r., w sprawie o sygn. akt VU 1407/15, oddalił odwołania (pkt 1) oraz zasądził od płatnika na rzecz ZUS 10800 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego .

Rozstrzygnięcie zapadło po następujących ustaleniach faktycznych i prawnych:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej jest jednostką leczniczą. Prowadzi leczenie szpitalne, ambulatoryjne, rehabilitację, ratownictwo medyczne, opiekę długoterminową, diagnostykę obrazową i laboratoryjną. Zajmuje się także zapewnieniem leczenia szpitalnego. Świadczenia szpitalne są wykonywane całą dobę. Są to kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Zatrudnia własnych lekarzy w oparciu o umowy o pracę i kontrakty. Jako pracownicy zatrudnieni byli również: E. S., A. S., J. S., W. C. i S. K.. Osoby te zawarły z pracodawcą dodatkowe umowy o świadczenie usług medycznych w zakresie opieki nad pacjentami w SP ZOZ K..

W dniu 14.12.2012 r. zawarta została umowa ze S. K. na okres od 01.01.2013 r. do 31.12.2013 r. Umowa dotyczyła wykonywania konsultacji lekarskich w zakresie chirurgii ogólnej w ramach diagnozowania pacjentów leczonych stacjonarnie na oddziałach szpitalnych oraz w Zakładzie (...) i Zakładzie (...) w K.. W dniu 28.12.2012 r. zawarta została umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w oddziale chirurgicznym z pododdziałem urazów narządu ruchu i ortopedii pomiędzy SPZOZ i S. K.. Dotyczyła wykonywania świadczeń zdrowotnych lekarskich w zakresie oddziału chirurgicznego z pododdziałem narządu ruchu i ortopedii, pełnienia dyżuru pod telefonem, udzielania świadczeń zdrowotnych w dni robocze w godzinach od 15.30 do 8.00 rano i w soboty, niedziele i święta ustawowo wolne od pracy.

W dniu 28.12.2012 r. zawarta została umowa między SP ZOZ i E. S. na okres od 01.2013 r. do 31.12.2013 r. o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w Zakładzie (...) i Zakładzie (...) w zakresie konsultacji internistycznych oraz umowa z dnia 28.12.2012 r. na okres od 01.01.2013 r. do 31.12.2015 r. na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w poradni kardiologicznej.

W dniu 28.12.2012 r. zawarta została umowa o udzieleniu zamówienia na świadczenia zdrowotne w Zakładzie (...) pomiędzy SP ZOZ w K. i W. C. na okres od 01.01.2013 r. do 31.12.2015 r. Umowa dotyczyła wykonywania świadczenia usług zdrowotnych pacjentom przebywającym w Zakładzie (...) w zakresie konsultacji dotyczących zwalczania bólu przewlekłego i terapii w opiece paliatywnej.

W dniu 28.12.2012 r. została zawarta między SP ZOZ w K. i A. S. umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne - w zakresie porad z chirurgii ogólnej.

W dniu 28.12.2012 r. została zawarta pomiędzy SP ZOZ w K. i J. S. umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym – Zespole (...) medycznego na okres od 01.01.2013 r. do 31.12.2015 r. Umowa dotyczyła wykonywania świadczeń zdrowotnych w Zespole (...) i w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Nadto między tymi samymi stronami zawarto umowę z dnia 28.12.2012 r. na ten sam okres na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w oddziale rehabilitacyjnym z pododdziałem rehabilitacji neurologicznej – dyżury lekarskie na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie oddziału rehabilitacyjnego z pododdziałem rehabilitacji neurologicznej.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych dotyczyło pełnienia dyżurów stacjonarnych na oddziałach wewnętrznym, chirurgicznym, szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w karetkce, **pełnienia dyżurów pod telefonem na oddziałach wewnętrznym, chirurgicznym**, udzielania porad lekarskich w poradniach kardiologicznej, udzielania porad w oddziale rehabilitacyjnym, udzielania świadczeń zdrowotnych w (...) Zakładzie (...) i (...) Paliatywnej, udzielania konsultacji z zakresu chirurgii ogólnej i internistycznej, dyżurów na (...) i w Karetce S. Umowa miała być realizowana w obiektach SP ZOZ w K.. Przyjmujący zamówienie zobowiązał się do realizacji umowy przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje. Umowę realizowano przy zastosowaniu aparatury i sprzętu medycznego, leków i materiałów opatrunkowych, środków transportu, pomieszczeń niezbędnych do realizacji umowy należących do SPZOZ w K.. Odpłatność za wykonanie czynności ustalono w stawce godzinowej zależnie od rodzaju usługi według cennika stanowiącego załącznik do umowy. Celem umowy było zapewnienie świadczenia usług medycznych na rzecz Szpitala. Chodziło o zabezpieczenie pomocy medycznej w zakresie pełnienia dyżurów o pracy w poradniach. Zawarcie umowy miało zapewnić pełną obsadę dla wszystkich zadań obciążających SPZOZ w K.. Wykonawca umowy zobowiązał się do przejęcia nadzoru nad personelem medycznym w zakresie udzielanych świadczeń oraz do prowadzenia dokumentacji medycznej. W ramach realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych lekarze podlegali ordynatorom oddziałów i kierownikom placówek. Pracę wykonywali samodzielnie zgodnie ze swoimi kwalifikacjami. Musieli przestrzegać procedur medycznych. Mieli wykonywać czynności, do których się zobowiązali, według obowiązujących zasad dla danego stanowiska, w czasie wynikającym z grafiku. Lekarze w ramach stosunku pracy wykonywali wszystkie czynności lecznicze na oddziałach, do których zostali przypisani. W czasie realizacji dyżurów i pracy w poradniach wykonywali czynności niezbędne w zakresie opieki nad pacjentami szpitala i poradni. W poradniach i na innych oddziałach realizowali konsultacje także według zapotrzebowania SP ZOZ K.. Po zakończeniu miesiąca lekarze wykonujący dyżury oraz osoby wykonujące inne usługi, wystawili rachunki za wykonaną pracę i otrzymywali należności.

Jak ustalił Sąd Okręgowy, A. S. zatrudniony był w SPZOZ w jako lekarz w pełnym wymiarze czasu pracy od 01.09.1978 r. do 27.06.2013 r. Do zakresu jego czynności należało wykonywanie świadczeń zdrowotnych na oddziale chirurgicznym. W ramach własnej działalności gospodarczej wykonywał pracę jako lekarz prowadzący gabinet lekarski. W ramach umowy o świadczenie usług zdrowotnych miał udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie lekarskich porad z chirurgii ogólnej we wtorki i czwartki w określonych godzinach. Przychody z tytułu realizacji umowy o świadczenie usług zdrowotnych stanowiły część przychodów z tytułu prowadzonej działalności poza stosunkiem pracy.

W. C. zatrudniony był na podstawie umowy o pracę w SPZOZ w K. jako lekarz od 1993 r. Pracował na oddziale wewnętrznym. W. C. prowadzi działalność gospodarczą - (...), w ramach której wykazuje przychody uzyskane z realizacji umowy o świadczenie usług medycznych zawartej z SP ZOZ w K.. W ramach tej umowy W. C. miał wykonywać na rzecz SP ZOZ K. usługi zdrowotne pacjentom przebywającym w Zakładzie (...) w zakresie konsultacji dotyczących zwalczania bólu przewlekłego i terapii w opiece paliatywnej w dniach i godzinach wynikających z harmonogramu. Przychody z realizacji tych umów wykazane zostały w ramach przychodów z działalności gospodarczej.

E. S. zatrudniona była w ramach umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy jako lekarz od 01.10.1983 r. Pracowała na oddziale wewnętrznym z pododdziałem kardiologicznym. Nadto prowadzi własną działalność gospodarczą jako E. S. (...), w ramach której wykazuje przychody z tytułu umowy o świadczenie usług zdrowotnych z SPZOZ w K.. W wykonywaniu tej umowy E. S. miała wykonywać świadczenia zdrowotne w zakresie lekarskich porad z kardiologii w środy w określonych godzinach i w Zespole (...) w określone dni, w określonych w harmonogramie godzinach. Przychody z realizacji tej umowy wykazane były w ramach przychodów z działalności gospodarczej.

S. K. zatrudniony był w ramach stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy jako lekarz od 01.06.1983 r. do 31.10.2014. Pracował jako chirurg na oddziale chirurgicznym. W związku z umową o świadczenie usług zdrowotnych z SPZOZ w K. S. K. wykonywał konsultacje lekarskie w zakresie chirurgii ogólnej na oddziałach szpitalnych i w Zakładzie (...) oraz Zakładzie (...), udzielał porad lekarskich z chirurgii ogólnej w określonych dniach i godzinach wynikających z harmonogramu, wykonywał świadczenia zdrowotne na oddziale chirurgicznym z pododdziałem urazów narządu

ruchu i ortopedii w ramach dyżurów. Nadto S. K. prowadzi działalność gospodarczą jako (...). Z tytułu realizacji umowy o świadczenie usług medycznych z SPZOZ w K. S. K. osiągnął przychody, które wykazywane były w ramach przychodów z działalności gospodarczej.

J. S. zatrudniony była w SPZOZ w K. w pełnym wymiarze czasu pracy jako lekarz w okresie od 29.10.2008 r. do 30.04.2013. Pracował jako lekarz na oddziale wewnętrznym. W związku z umową o świadczenie usług zdrowotnych zawartą z SPZOZ w K. J. S. wykonywał świadczenia zdrowotne w Zespole (...) i Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, świadczenia zdrowotne na oddziale rehabilitacyjnym z pododdziałem rehabilitacji neurologicznej w ramach dyżurów, świadczenia zdrowotne na oddziale wewnętrznym z pododdziałem kardiologicznym w ramach dyżurów. Nadto J. S. prowadzi działalność jako Indywidualna (...). Z tytułu realizacji umowy o świadczenie usług medycznych, J. S. osiągnął przychody, które uwzględnione były w ramach przychodów z tytułu działalności gospodarczej.

Lekarze dokonywali wpisów w księdze raportów. W przypadku wykonywania poważniejszego zabiegu co do konkretnego pacjenta, lekarz dyżurujący dokonywał wpisu w jego dokumentacji. Inne czynności wykonywane w ramach realizacji umowy o świadczenie usług medycznych także były odnotowywane w dokumentacji SPZOZ K.. Pracę w ramach umowy o świadczenie usług zdrowotnych zawartych z SPZOZ w K. lekarze wykonywali według grafiku, który nie pokrywał się z grafikiem pracy wynikającej ze stosunku pracy. Realizacja powyższych umów przez lekarzy odbyła się w czasie, kiedy mieli wolne w ramach stosunku pracy. Dysponując swoim wolnym czasem, lekarze świadczyli usługi w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Charakter pracy podczas dyżuru nie był tożsamy z normalnymi obowiązkami danego lekarza zwykle prowadzącego w godzinach popołudniowych diagnostykę i opiekę nad pacjentami własnego oddziału, gdyż dyżurując lekarz samodzielnie musiał reagować na wszelkie nagłe sytuacje i potrzeby pojawiające się na terenie całego szpitala. Praca w poradniach i w Zakładzie (...) oraz Zespole (...) odbywała się na zasadzie konsultacji w dniach i godzinach określonych w harmonogramach.

Kwoty składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy od osiągniętych przychodów z tytułu umów cywilno – prawnych wyniosły kwoty wynikające z wykazów organu rentowego. Powyższe wyliczenia organu rentowego są niesporne w niniejszej sprawie, nie kwestionowane przez odwołującego.

Jak podkreślił Sąd I instancji, świadczona przez zainteresowanych praca w ramach umowy o świadczenie usług zdrowotnych wykonywana była na rzecz SP ZOZ w K.. Pracodawca lekarzy był także faktycznym odbiorcą usług wykonywanych przez personel medyczny w ramach umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Lekarze wykonywali pracę w ramach umowy o świadczenie usług medycznych, także na oddziałach na, których pracowali w ramach stosunku pracy. W wyniku nieuwzględnienia przy obliczaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne przychodów z tytułu umów o świadczenie usług medycznych wszystkich osób wymienionych w uzasadnieniu protokołu kontroli wystąpiły różnice składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Co do konkretnych osób różnica w wysokości składek wynosi: co do E. S. – 7315,00 zł, co do A. S. – 19833,71 zł, co do J. S. – 15005,55 zł, co do W. C. – 5428,07 zł, co do S. K. - 50485,00 zł.

Sąd Okręgowy wskazał, że pracodawca zobowiązany jest do opłacania składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne oraz Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za pracowników zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 121) i art. 32 ustawy co do składek na ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

Spór w niniejszej sprawie sprowadza się do tego, czy przychody uzyskiwane przez ww. pracowników z tytułu wykonywania umów o świadczenie usług zdrowotnych zawartych z SP ZOZ w K. przez wymienionych lekarzy w ramach ich działalności gospodarczej, stanowią podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, których płatnikiem jest pracodawca.

W myśl art. 8 ust 2a za pracownika uważa się, oprócz osoby pozostającej w stosunku pracy, 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. Kwestią interpretacji art. 8 ust 2a ustawy systemowej zajął się Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 02.09.2009 r. II UZP 6/09. Stwierdził w niej, iż pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło zawartą z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenie emerytalne, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy. Rozstrzygając skargę kasacyjną w sprawie Sądu Apelacyjnego w Białymstoku III AUa 318/09, Sąd Najwyższy potwierdził swój pogląd, iż osoby wykonujące pracę w oparciu o zadania zleczone przez osobę trzecią na oddziałach jednostki organizacyjnej, w której były zatrudnione na podstawie umowy o pracę, świadczyły pracę na rzecz swojego pracodawcy, powinny być więc zgłoszone do ubezpieczenia społecznego przez swojego pracodawcę i on jest płatnikiem składek z tytułu umów zlecenia. Powyższy pogląd został skrytykowany w artykule „Konstrukcja uznania za pracownika w prawie ubezpieczeń społecznych” autorstwa I. J. J. opublikowanym w Pracy i Zabezpieczeniu Społecznym Nr 8 z 2011 r. str. 22. Jednakże Sąd Najwyższy potwierdził swój pogląd w wyroku z dnia 22.02.2010 r. w sprawie I UK 259/09.

W sprawie niniejszej pracownicy SP ZOZ w K. zawarły umowy o świadczenie usług zdrowotnych ze swoim pracodawcą. Pracownicy wykonywali w ramach umów o świadczenie usług zdrowotnych taką samą pracę, jaką wykonywali w ramach stosunku pracy z SP ZOZ w K.. Różnice wynikały jedynie z charakteru dyżuru- czyli reagowania na sytuacje nagłe. Praca była wykonywana w budynkach pracodawcy, na sprzęcie i urządzeniach pracodawcy, przy użyciu jego materiałów i środków. Osoby wykonujące pracę na podstawie umowy o świadczenie usług zdrowotnych wykonywały konkretne czynności, których wymagała sztuka medyczna. Czynności te miały zapewnić pacjentom kompleksowość i ciągłość opieki medycznej. Merytoryczny, bezpośredni nadzór nad wykonywaniem czynności realizowanych w ramach umowy zlecenia, pełniło kierownictwo danego oddziału, w którym realizowane były świadczenia. To pracodawca był odbiorcą usług lekarzy i był odpowiedzialny za stan zdrowia osób wobec, których dokonywano czynności leczniczych zarówno w ramach stosunku pracy jak w ramach umów o świadczenie usług medycznych. Osoby realizujące zadania w zakresie umów o świadczenie usług zdrowotnych Sąd Okręgowy uznał za pracowników w rozumieniu art. 8 ust 2 a ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, gdyż będąc pracownikami, świadczyli usługi na podstawie umów o świadczeniu usług zdrowotnych w tej samej jednostce. Pracodawca osób objętych niniejszą sprawą był odbiorcą usług przez nich świadczonych. W sytuacji, gdy w ramach takich umów wykonywana była praca na rzecz pracodawcy, z którym lekarze pozostawali w stosunku pracy, osoby wykonujące pracę podlegają ubezpieczeniu społecznemu na takich zasadach jak w przypadku umowy o pracę.

Przy przyjęciu, iż podstawą ubezpieczenia jest tu stosunek pracy, płatnikiem tych składek jest SP ZOZ w K..

Decydującym kryterium jest bowiem to, na czyją rzecz jest wykonywana przez pracownika praca w ramach umowy o świadczenie usług zdrowotnych. Jeżeli w istocie praca wykonywana jest na rzecz podmiotu, który jest jego pracodawcą, on jest rzeczywistym beneficjentem pracy świadczonej przez pracownika –usługodawcę, to beneficjent ten jest pracodawcą w rozumieniu art.8 ust 2a ustawy systemowej i to bez względu na to czy w trakcie jej wykonywania pracownik pozostawał pod faktycznym kierownictwem pracodawcy i czy korzystał z jego majątku. Pracownicy wykonywali w ramach tych umów w istocie taką samą pracę, jaką wykonywali w ramach stosunku pracy. To pracodawca był odbiorcą usług i podmiotem rozliczającym z NFZ koszty leczenia tych pacjentów. Wymienionych w niniejszej sprawie lekarzy w zakresie realizowanych przez nich zadań w ramach umów o świadczenie usług uznać więc należy za pracowników w rozumieniu art. 8 ust 2 a ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, gdyż będąc pracownikami określonego podmiotu, świadczyli usługi na podstawie umów o świadczenie usług zdrowotnych również na rzecz tego samego podmiotu.

Przy przyjęciu, iż podstawą ubezpieczenia jest tu stosunek pracy, płatnikiem tych składek od całości przychodu uzyskanego tą drogą jest SP ZOZ. Trudno także zgodzić się z poglądem odwołującego, iż oskładkowanie przychodów osiąganych z tytułu realizacji umów o świadczenie usług zdrowotnych narusza przepisy Konstytucji. Zasada solidaryzmu wskazuje na to, iż do systemu ubezpieczeń wpłacane winny być składki przez ubezpieczonych w proporcji do osiąganych przez nich przychodów. Ciężary związane z oskładkowaniem określonych przychodów wynikają z przepisów rangi ustawy, trudno więc powiedzieć iż wprowadzając je naruszono obowiązujące zasady konstytucyjne.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł o oddaleniu odwołań. Zawarte w pkt. 2 wyroku orzeczenie o kosztach zastępstwa procesowego uzasadnione jest treścią art.108§1 art.98 kpc.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją odwołujący się płatnik , wnosząc o uchylenie wyroku oraz poprzedzających go decyzji organu rentowego oraz obciążenie organu rentowego kosztami postępowania apelacyjnego oraz kosztami zastępstwa procesowego odwołującego za obie instancje według norm przepisowych.

Wyrokowi Sądu Okręgowego apelujący zarzucił obrazę:

1.art. 328 § 2 k. p. c. , albowiem Sąd nie dokonał w uzasadnieniu wyroku analizy wszystkich dowodów zgromadzonych w niniejszej sprawie a mianowicie dowodów z dokumentów: wyroku Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 16.10.2013 r. sygn. akt IX U 138/13, decyzji (...) Oddział w S. z dnia 4.09.2012 r. Nr 1580. (...) , pisma Ministerstwa Zdrowia z dnia 9.12.2011 r. , które to dokumenty jednoznacznie potwierdzają, że umowy zawierane z lekarzami i ratownikami medycznymi zatrudnionymi na podstawie umowy o pracę u tego samego pracodawcy w ramach prowadzonych działalności gospodarczych, praktyk lekarskich, na udzielanie świadczeń zdrowotnych są specjalnymi rodzajami umów nazwanych, znajdujących swoje oparcie w art. 26, art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.), co oznacza brak podstaw do objęcia tych umów obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym, gdyż do tych umów zgodnie z kodeksem cywilnym nie stosuje się przepisów dotyczących umów zlecenia,

2. art. 8 ust. 2a, art. 18 ust.lit.a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ;

3.art. 26 , art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.);

4.art. 146 ust. 1, art. 147-150, art. 151 ust. 1-5, art. 152, art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.);

5.art. 750 k.c., albowiem: umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne są pozakodeksowymi umowami nazwanymi mającymi swoją podstawę prawną art. 26 , art. 27 ustawy o działalności leczniczej; nazwany charakter umowy na świadczenia zdrowotne wyklucza jej zakwalifikowanie na podstawie art. 26, art. 27 do objęcia ubezpieczeniem społecznym; umowa o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne uregulowana w art. 26, art. 27 jest wyodrębnioną pozakodeksową umową nazwaną, a w związku z tym nie może zostać przyporządkowana do art. 750 k. c.; Sąd bezzasadnie dokonał wykładni rozszerzającej art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych na umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne, które na podstawie art. 26 , art. 27 nie są zakwalifikowane do objęcia ubezpieczeniem społecznym, nie podlegają przepisom kodeksu cywilnego o umowie zlecenia, o umowie o dzieło; przychody z umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawieranych z osobami prowadzącymi działalność gospodarczą, pomimo pozostawania tych osób równocześnie w stosunku pracy, nie podlegają uwzględnieniu w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne z tytułu pracy zgodnie z art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 26, art. 27 ustawy o działalności leczniczej.

Zdaniem apelującego, zaskarżony wyrok jest sprzeczny z art. 8 ust. 2a, art. 18 ust. 1 i 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych; art. 26, art. 27 ustawy o działalności leczniczej; art. 146 ust. 1, art. 147-150, art. 151 ust. 1-5, art. 152, art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych , art. 750 k.c., gdyż przychody z umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawieranych z osobami prowadzącymi działalność gospodarczą, pomimo pozostawania tych osób równocześnie w stosunku pracy, nie podlegają uwzględnieniu w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne z tytułu pracy zgodnie z art. 18 ust.1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Wbrew twierdzeniom Sądu I instancji, przepisy art. 26 ust. 1, ust. 2, ust. 3 , art. 27 ust. 1, ust. 2, ust. 3 ustawy o działalności leczniczej wprowadziły z dniem 1.07.2011 r. możliwość udzielania przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej zamówień na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotom wykonującym

działalność leczniczą lub osobom legitymującym się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny szczegółowo określonych w tych przepisach. Aby zapewnić ciągłość opieki pacjentom po tych zmianach przepisów o czasie pracy samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej musiały szukać lekarzy także z zewnątrz szpitali by wszystkie dyżury zostały obsadzone. Zatem ważne i uzasadnione względy zapewnienia należytej opieki chorym w szpitalach przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej legły u podstaw wejścia w życie z dniem 1.07.2011 r. przepisów art. 26 ust. 1, ust. 2, ust. 3, art. 27 ust. 1, ust. 2, ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, dających ustawową możliwość ogłaszania konkursu ofert na świadczenie usług zdrowotnych w szpitalach prowadzonych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

Zdaniem skarżącego, nie ma podstaw, aby zgodnie z art. 8 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przychody pracowników - lekarzy uzyskiwane na podstawie przepisów art. 26 ust. 1, ust. 2, ust. 3, art. 27 ust. 1, ust. 2, ust. 3 ustawy o działalności leczniczej zaliczać do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. Zawieranie umów cywilnoprawnych na świadczenie usług medycznych z lekarzami pozostającymi jednocześnie w stosunku pracy w SP ZOZ w K. w ramach prowadzonej działalności gospodarczej jest zgodne ze stanowiskiem wyrażonym w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2003 r., I PK 87/02. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku jednoznacznie potwierdził, że prawo pracy nie wyklucza możliwości dodatkowej współpracy przez strony stosunku pracy występujące równocześnie w charakterze odrębnych podmiotów gospodarczych tylko wówczas, gdy dotyczy ona sfer nieobjętych treścią realizowanego stosunku pracy.

Jednakże to zjawisko tzw. samozatrudnienia, polegającego na wykonywaniu usług na rzecz pracodawcy przez pracowników równocześnie prowadzących działalność gospodarczą lub wykonujących wolny zawód, podlega - w razie sporu pomiędzy stronami - zawsze weryfikacji przez pryzmat oddziaływania imperatywnych norm prawa pracy, a w szczególności dyspozycji zawartych w art. 22 § 1 k.p., które dyskwalifikują walor prawny samozatrudnienia pracowników przy wykonywaniu zależnej pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę za którą przysługuje wynagrodzenie za pracę ze stosunku pracy / art. 22 § 1, 11 i 12 k.p. /. W stanowisku tym Sąd Najwyższy jednoznacznie uznał dopuszczalność zawierania umów cywilnoprawnych w ramach prowadzenia działalności gospodarczej z osobami pozostającymi jednocześnie w stosunku pracy, jeżeli działalność gospodarcza nie jest wykonywana w warunkach określonych w art. 22 § 1 k.p., a więc nie jest wykonywana pod kierownictwem pracodawcy oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę.

Umowy cywilnoprawne wykonywane przez lekarzy W. C., S. K., J. S., A. S. a, E. S. w SP ZOZ w K. w ramach prowadzonej działalności gospodarczej nie są wykonywane pod kierownictwem pracodawcy ani w czasie i miejscu wyznaczonym przez pracodawcę.

Ze względu na to, że umowy cywilnoprawne z lekarzami nie są wykonywane w warunkach określonych w art. 22 § 1 k.p., zawieranie tych umów cywilnoprawnych z pracownikami Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w K. jest dopuszczalne na podstawie przepisów art. 26 ust. 1, ust. 2, ust. 3, art. 27 ust. 1, ust. 2, ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Wykonawcy umów cywilnoprawnych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej nie mają obowiązku wykonywania poleceń.

W wyroku z dnia 11 kwietnia 1997 r. I PKN 89/97 (OSNPiUS 1998, nr 2, poz. 35), Sąd Najwyższy potwierdził brak obowiązku wykonywania poleceń przemawia przeciwko możliwości uznania stosunku prawnego za stosunek pracy. Ponadto odwołujący oświadcza, że zawieranie przez lekarzy oraz pielęgniarki z podmiotami leczniczymi umów cywilnoprawnych w ramach działalności gospodarczej zostało również uznane za dopuszczalne w piśmie z dnia 11 grudnia 2006 r. Ministra Finansów adresowanym do Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej (Znak: DD 2/066 - (...) stanowiącym dowód w niniejszej sprawie). Umowy zawarte na podstawie przepisów art. 26 ust. 1, ust. 2, ust. 3, art. 27 ust. 1, ust. 2, ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej na wykonywanie czynności polegających na organizowaniu, koordynowaniu i nadzorowaniu pracy na oddziałach SP ZOZ w warunkach prowadzonej działalności gospodarczej są umowami w zakresie działalności oddziałów szpitalnych, a więc komórek organizacyjnych działalności medycznej. Oznacza to, że wykonywanie czynności polegających na organizowaniu, koordynowaniu i nadzorowaniu pracy na oddziałach szpitalnych jest działalnością o charakterze medycznym.

Wykonywanie czynności, o których mowa następuje w ramach zawodu lekarza oraz wolności wykonywania zawodu określonej w art. 65 ust. 1 Konstytucji RP. Przywołano też wyrok Sądu Okręgowego w Kielcach z dnia 20 grudnia 2010 r., IX Waz 335/10.

Odwołujący się wskazał, że załączona decyzja (...) Oddział w S. z dnia 4.09.2012 r. Nr 1580. (...) jednoznacznie potwierdza, że również w przypadku, gdy umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych były zawierane z osobami prowadzącymi działalność gospodarczą, to mimo tego, iż osoby te pozostawały równocześnie w stosunku pracy - wypłacanego z tego tytułu przychodu pracodawca nie powinien uwzględnić w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne z tytułu pracy zgodnie z art. 18 ust.1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 9.12.2011 r. Znak MZ-PR-WP-024- (...) -1/JG/11 potwierdza, że umowy zawierane z lekarzami i ratownikami medycznymi w ramach prowadzonych działalności gospodarczych, praktyk lekarskich, na udzielanie świadczeń zdrowotnych są specjalnym rodzajem umów znajdujących swoje oparcie w art. 27 ustawy o działalności leczniczej. W aktualnym stanie prawnym umowa na czas udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub na czas określony jest umową cywilnoprawną poddaną szczególnej regulacji przepisami art. 26, art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 10.12.2004 r. III CK 134/04 umowa ta może być identyfikowana jako umowa nazwana, do której nie stosuje się przepisów kodeksu cywilnego o zleceniu. Na podstawie umowy na świadczenia zdrowotne przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie oraz na zasadach określonych w umowie, a udzielający zamówienia do zapłaty wynagrodzenia za udzielanie tych świadczeń zgodnie z art. 27 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

Sąd Okręgowy w Gliwicach Wydział IX Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Ośrodek (...) w R. w uzasadnieniu do prawomocnego wyroku z dnia 16.19.2013 r. sygn. akt IX U 1386/13 potwierdził, że w okresie objętym sporem w tej sprawie art. 35 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej określał, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może udzielać zamówienia na świadczenia zdrowotne między innymi osobie wykonującej zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki na zasadach określonych w odrębnych przepisach. Stosownie do art. 35a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawiera się po przeprowadzeniu konkursu ofert na czas określony w formie pisemnej. W ustępie 6 tego przepisu zawarto delegację dla ministra właściwego do spraw zdrowia o wydanie rozporządzenia określającego konieczne elementy umowy o udzielenie zamówienia oraz minimalny czas, na który umowa może być zawarta, tryb ogłaszania konkursu ofert, sposobu jego przeprowadzenia oraz zasad i trybu zgłaszania i rozpatrywania skarg i protestów dotyczących tych czynności. W wykonaniu tej delegacji wydane zostało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne / Dz. U. Nr 93 poz. 592 /. W przepisie § 3 rozporządzenia wskazano, że umowa nie może być zawarta na czas krótszy niż 3 miesiące, chyba, że z rodzaju i ilości świadczeń zdrowotnych wynika czas krótszy. Natomiast w przepisie § 20 rozporządzenia zawarto zapis, że w sprawach nieuregulowanych rozporządzeniem stosuje się przepisy kodeksu cywilnego. Powołane przepisy określają podmioty, które mogą zawierać umowy, jej warunki, zasady i sposób jej zawarcia, czas jej trwania, które to wymogi odróżniają te umowy od innych umów o świadczenie usług. Jest to zatem umowa nazwana uregulowana w/w przepisami a więc nie ma do niej zastosowania art. 750 k. c. gdyż reguluje on reżim prawny umów, które łącznie spełniają dwie przesłanki, są umowami o świadczenie usług i nie są jednocześnie uregulowane innymi przepisami. Umowa o świadczenie usług jest uregulowana innymi przepisami, a przepisy te jedynie posiłkowo w kwestiach w nich nieuregulowanych odsyłają do kodeksu cywilnego, a nie wprost do art. 750 k. c. czy przepisów o zleceniu.

Zarówno w judykaturze, jak i w doktrynie przyjmuje się obecnie, że umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych ma charakter samodzielny jest umową nazwaną, która ma swoje źródło w przepisach pozakodeksowych i do której tylko w przypadku braku wyraźnej regulacji szczegółowej zastosowanie znajdują przepisy ogólne prawa zobowiązań / wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 11.12.2012 r. I AUa 1059/12, Z. K., umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, Prawo i Medycyna 2000 N 8 /.

Także Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10.12.2004 r. III UK 134/04 stwierdził, że do umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których stanowi art. 35-35a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów o zleceniu. Skoro umowa o świadczenie usług zdrowotnych nie jest umową, do której stosuje się przepisy o zleceniu to zastosowania nie może mieć także art. 8 ust.2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych . Dodatkowo apelujący zwrócił uwagę, że ust.2a do art. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych został dodany przez art. 1 pkt 4 lit. b ustawy z 23 grudnia 1999 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw / Dz. U. nr 110 poz. 1256 / zmieniający ustawę z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych . Od 30.12.1998 r. istniał zapis art. 35 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej dający możliwość zawierania przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej z osobami wykonującymi zawód w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej umów o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne. Racjonalny ustawodawca dokonując nowelizacji art. 8 przez dodanie ustępu 2a , gdyby to było jego celem, mógłby w tym przepisie wskazać, że dotyczy on także umów na udzielenie zamówienia na świadczenie usług zdrowotnych. Nie ma podstaw do twierdzenia, że umowy te zostały zawarte dla pozorów w celu obejścia przepisów o opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne i w związku z tym w świetle art. 58 § 1 kodeksu cywilnego można by je uznać za nieważne.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna i jako taka podlega oddaleniu. Sąd Apelacyjny akceptuje w całości zarówno ustalenia faktyczne, jak i wywody prawne poczynione przez Sąd pierwszej instancji. Zarzuty apelacji nie są trafne. Wbrew zarzutom apelacji, Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń i rozważył wszystkie istotne dla sprawy okoliczności.

Sąd Apelacyjny aprobuje ustalenia i rozważania poczynione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku oraz przyjmuje je za własne, co oznacza, że nie zachodzi konieczność ich szczegółowego powtarzania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 27.03.2012 r., III UK 75/11, z 14.05.2010 r., II CSK 545/09, z 27.04.2010 r., II PK 312/09, z 20.01.2010 r., II PK 178/09, z 08.10.1998 r., II CKN 923/97, OSNC 1999 nr 3, poz. 60).

Przedmiotem rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie było ustalenie, czy wobec E. S., A. S., J. S., W. C. i S. K., zatrudnionych w SP ZOZ w K. 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 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t.: Dz.U. z 2016r., poz.963 ze zm.). Zgodnie z powołanym przepisem, za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się 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. Stosownie natomiast do treści art. 18 ust. 1a ustawy systemowej, w przypadku osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia, jeżeli umowę taką zawarły z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również przychód z tytułu umowy zlecenia. Należy również wskazać, że stosownie do przepisu art. 4 pkt 2a cyt. ustawy, płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne jest pracodawca - w stosunku do pracowników i osób odbywających służbę zastępczą oraz jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi.

Przepis art.8 ust.2a rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych poza sferę stosunku pracy i stąd chybione są wywody odnośnie braku w sprawie przesłanek z art.22 k.p., który nie ma zastosowania . 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.

Wg niespornych ustaleń Sądu I instancji, SP ZOZ w K. 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, w tym osoby objęte niniejszą sprawą: E. S., A. S., J. S., W. C. i S. K.. Osoby te zawarły z pracodawcą dodatkowe umowy o świadczenie usług medycznych (umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne) w zakresie opieki nad pacjentami SP ZOZ K.. Umowy były realizowane w obiektach SP ZOZ w K., przy zastosowaniu aparatury i sprzętu medycznego, leków i materiałów opatrunkowych, środków transportu, pomieszczeń niezbędnych do realizacji umowy należących do SPZOZ w K.. Odpłatność za wykonanie czynności ustalono w stawce godzinowej zależnie od rodzaju usługi według cennika stanowiącego załącznik do umowy. W ramach realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych lekarze podlegali ordynatorom oddziałów i kierownikom placówek. Pracę wykonywali samodzielnie zgodnie ze swoimi kwalifikacjami, co z kolei wynika ze specyfiki pracy lekarza. W ramach stosunku pracy wykonywali wszystkie czynności lecznicze na oddziałach, do których zostali przypisani, a w czasie realizacji dyżurów i pracy w poradniach wykonywali czynności, do których się zobowiązali, według obowiązujących zasad dla danego stanowiska, w czasie wynikającym z grafiku. W rezultacie czynności wykonywane w ramach zawartych umów były w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych faktycznie świadczeniem pracy na rzecz własnego pracodawcy, tj. SP ZOZ w K., a więc przychód z tych umów stanowił podstawę do naliczenia składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotnej przez pracodawcę.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, nie zasługuje na uwzględnienie zarzut apelacji naruszenia przepisu art. 328 § 2 k.p.c. Sąd Okręgowy w sposób wyczerpujący oraz niepozostawiający wątpliwości ustalił fakty oraz wskazał dowody, na których się oparł, a także obszernie wyjaśnił podstawy prawne wyroku. Zarzut pominięcia przez Sąd pierwszej instancji wyroków Sądu Okręgowego czy decyzji ZUS w innej sprawie jest niezasadny ze względu na to, że to ustalony na podstawie materiału dowodowego stan faktyczny zdeterminował przepisy prawa, na których Sąd Okręgowy oparł swój wyrok i rozważania prawne w tym względzie. Zapatrywania prawne innego Sądu Okręgowego czy tym bardziej decyzja ZUS w innej sprawie nie stanowią materiału dowodowego, który mógłby być podstawą dokonania wiążących ustaleń faktycznych w sprawie niniejszej. Natomiast powołane przez apelującego pismo departamentu prawnego Ministerstwa Zdrowia z 19 grudnia 2011r. w ogóle nie odnosi się do zasadniczego problemu w sprawie, tj. zasadności zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Ministerstwo Zdrowia wyjaśnia status prawny umów zawieranych w wyniku udzielonego zamówienia na udzielenie świadczeń zdrowotnych, jako specjalnego rodzaju umowy znajdującej swoje oparcie w art. 27 ustawy z 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (j.t.: Dz.U. z 2015r., poz. 618 ze zm.) i wskazuje, że nie jest to *stricto sensu* umowa zlecenia ani umowa o świadczenie usług w rozumieniu art. 750 k.p.c. Ta interpretacja nie ma jednak mocy wiążącej dla Sądu orzekającego w niniejszej sprawie, jak też nie ma istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia zasadniczego problemu, który dotyczy oceny charakteru umów zawieranych przez lekarzy z własnym pracodawcą w kontekście uregulowań z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej.

Również zarzuty dotyczące naruszenia prawa materialnego Sąd Apelacyjny uznał za chybione. 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 pracownikami 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. Należy w tym miejscu przytoczyć wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2014r., I UK 323/13, OSNP 2015/5/68, 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 ww. wyroku Sądu Najwyższego, „umowa, na podstawie której lekarz wykonuje swój zawód polegający na udzielaniu świadczeń zdrowotnych (art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, j.t.: 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 z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, j.t.: Dz.U. z

2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) ani z zawieraną w jej ramach umową o zamówienie na świadczenia zdrowotne (art. 133 tej ustawy w związku z art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, j.t.: Dz.U z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.)". Jak zwrócił uwagę Sąd Najwyższy, celem regulacji z art.8 ust.2a 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 związku 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. Zdaniem Sądu Najwyższego, czym innym jest określony w art. 2 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, 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 prostsza o tyle, że świadczeniodawca (SP ZOZ w K.) - w ramach umowy zawartej z Funduszem - zlecił udzielanie określonych świadczeń opieki zdrowotnej własnym pracownikom w ramach dodatkowych umów cywilno-prawnych. 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 cyt. ustawy wskazywał warunki, na jakich zawierano ww. 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 w pełni podziela rozważania Sądu Okręgowego oraz wskazuje na zbieżne poglądy wyrażone przez Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, wyrokach z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09, z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, postanowieniu z dnia 26 stycznia 2012 r., III UK 64/11 oraz przez Sąd Apelacyjny w Rzeszowie w wyrokach z dnia 11 października 2012 r., III AUA 711/12 oraz z dnia 23 sierpnia 2012 r., III AUA 647/12.

W wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 10 września 2013 r., III AUa 146/13, zwrócono uwagę, że wszystkie podejmowane czynności były wykonywane w siedzibie pracodawcy, na rzecz jego pacjentów, a wynagrodzenie za usługi medyczne pochodziło ze środków publicznych przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia ww. Szpitalowi, a za jego pośrednictwem – w okolicznościach niniejszej sprawy – pracownikowi. W tych uwarunkowaniach faktycznych nie powinno budzić wątpliwości, że świadczone przez pracownika w ramach umowy cywilno - prawnej 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 dnia 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 cyt. ustawy o działalności leczniczej należy uznać za chybiony, ze względu na to, że nie znajduje uzasadnienia w ustaleniach faktycznych i prawnych niniejszej sprawy. Niezasadny jest też zarzut naruszenia art.147 i nast. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, ponieważ powołane przepisy odnoszą się do postępowania w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, do warunków jakie należy spełnić. Przy czym apelujący pomija zasadniczą w sprawie, podnoszoną wyżej, treść art.133 w zw. 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.

W tym stanie rzeczy, z omówionych wyżej względów, Sąd Apelacyjny oddalił apelację, z mocy art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania w drugiej instancji, stosownie do jego wyników, orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3, art. 99 oraz art. 102 k.p.c. w związku z § 2 pkt 6 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015, poz.1804) w sprawie opłat za czynności radców prawnych. Sąd Apelacyjny uznał, że charakter sprawy (jednorodność spraw połączonych do wspólnego rozpoznania) uzasadnia zaniechanie multiplikowania kosztów i przyznawanie wynagrodzenia za drugą instancję naliczonego od wartości najwyższego przedmiotu apelacyjnego zaskarżenia w pojedynczej sprawie.