26.05.2022 r.

BP.5132.234.2022
2022.176823.TR

W. S.A.

Decyzja nr 114/2022/BP

Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie 109a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach", w zw. z art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162, z późn. zm.), zwanej dalej „Prawem przedsiębiorców", po rozpatrzeniu wniosku W. S.A. z siedzibą w … o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu:

uznaję z prawidłowe stanowisko wnioskodawcy, zawarte we wniosku z dnia 18 maja 2022 r., dotyczące niepodlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu osoby fizycznej pozostającej stroną umowy w przedmiocie przyznania i realizacji instrumentów finansowych z tytułu przychodów wynikających realizacji tej umowy.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 18 maja 2022 r. W. S.A. z siedzibą w … KRS: …, NIP: … REGON: … , zwana dalej: „Przedsiębiorcą", zwróciła się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o interpretację indywidualną w zakresie przepisów dotyczących podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego członka zarządu spółki kapitałowej, który pozostaje stroną umowy w przedmiocie przyznania i realizacji instrumentów finansowych z dochodów uzyskiwanych w związku z realizacją tej umowy.

Przedsiębiorca załączył do wniosku potwierdzenie uiszczenia opłaty od wniosku w kwocie 40 zł, potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej od pełnomocnictwa a także odpis aktualny.

W opisie stanu faktycznego Przedsiębiorca wskazał, że wykonuje działalność gospodarczą w formie spółki akcyjnej. Siedziba i zarząd Przedsiębiorcy znajdują się na terytorium Polski. Zarządowi przewodniczy prezes, pozostający obywatelem polskim oraz zamieszkującym na terytorium Polski.

Z tytułu pełnionej funkcji prezes zarządu pobiera wynagrodzenie przyznane uchwałami Rady Nadzorczej, które dzieli się na:

- wynagrodzenie podstawowe – wypłacane w stałej kwocie, co miesiąc z dołu, do 10-tego dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który należne jest wynagrodzenie oraz,

- premię uznaniową – wypłacaną kwartalnie w oparciu o decyzję Rady Nadzorczej, w przypadku pozytywnej oceny sprawowania funkcji w danym kwartale.

Niezależnie od sprawowanej funkcji, prezes jest zatrudniony u Przedsiębiorcy w oparciu o umowę o pracę na stanowisku Dyrektora Generalnego. Z tytułu zatrudnienia na ww. stanowisku pobiera wynagrodzenie miesięczne w stałej kwocie oraz jest uprawniony do otrzymania świadczeń wymienionych w umowie o pracę i w obowiązującym w spółce układzie zbiorowym pracy.

Ponadto, niezależnie od wymienionych stosunków prawych pomiędzy ww. osobą a spółką obowiązuje umowa o przyznanie i realizację instrumentów finansowych. Na jej podstawie uczestnikowi przyznano jednostkę, stanowiącą instrument finansowy w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 lit. c oraz lit. i ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi (Dz. U. z 2022 r. poz. 861, z późn. zm.).

Zgodnie z postanowieniami tej umowy uczestnikowi przysługuje uprawnienie do żądania rozliczenia pieniężnego jednostki w miesiącu, w którym zostało sporządzone i przekazane do GUS sprawozdanie F-01 za dany kwartał kalendarzowy, jednakże nie później niż w terminie dwóch miesięcy od zakończenia kwartału kalendarzowego, którego dotyczy uprawnienie do realizacji jednostki. Wartość realizowanej jednostki stanowi iloczyn wskaźnika wartości nadwyżki finansowej spółki oraz współczynnika wykonania. Realizacja jednostki następuje przez dokonanie wpłaty na rachunek bankowy uczestnika, wskazany w oświadczeniu zawierającym dyspozycję realizacji jednostki.

Umowa stanowi, iż przyznanie jednostki jest nieodpłatne, a uczestnik nie jest uprawniony do zbycia jednostki, ani do przeniesienia jakichkolwiek praw z niej wynikających na osoby trzecie. Ponadto umowa stanowi, iż w przypadku wygaśnięcia mandatu uczestnika pełniącego funkcję członka zarządu spółki, uprawnienie uczestnika do realizacji jednostki zostanie ustalone proporcjonalnie do okresu trwania mandatu w kwartale kalendarzowym, w którym nastąpiło wygaśnięcie mandatu, a w pozostałym zakresie uprawnienie to wygaśnie.

Zagadnieniem budzącym wątpliwość Przedsiębiorcy pozostaje kwestia, czy uczestnik podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie przysporzeń osiąganych z tytułu realizacji jednostki, stanowiącej pochodny instrument finansowy?

Zgodnie ze stanowiskiem Przedsiębiorcy, uczestnik nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie przysporzeń osiąganych z tytułu realizacji jednostki, stanowiącej pochodny instrument finansowy.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, w związku z wnioskiem o wydanie interpretacji zważył, co następuje.

Zgodnie z art. 34 ust. 1-3, 5 i 6 Prawa przedsiębiorców, przedsiębiorca może złożyć do właściwego organu lub właściwej państwowej jednostki organizacyjnej wniosek o wydanie wyjaśnienia co do zakresu i sposobu stosowania przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia przez przedsiębiorcę daniny publicznej lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, w jego indywidualnej sprawie (interpretacja indywidualna). Wniosek o wydanie interpretacji indywidualnej może dotyczyć zaistniałego stanu faktycznego lub zdarzeń przyszłych. Przedsiębiorca we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej przedstawia zaistniały stan faktyczny lub zdarzenie przyszłe oraz własne stanowisko w sprawie. Udzielenie interpretacji indywidualnej następuje w drodze decyzji, od której służy odwołanie. Interpretacja indywidualna zawiera wyczerpujący opis przedstawionego we wniosku zaistniałego stanu faktycznego lub zdarzenia przyszłego oraz wskazanie prawidłowego stanowiska wraz z uzasadnieniem prawnym oraz z pouczeniem o prawie wniesienia środka zaskarżenia. Wniosek o wydanie interpretacji indywidualnej podlega opłacie w wysokości 40 zł. Opłatę wnosi się w terminie 7 dni od dnia złożenia wniosku.

Na podstawie art. 109a ustawy o świadczeniach Prezes Funduszu wydaje interpretacje indywidualne, o których mowa w art. 34 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, w zakresie spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. Interpretacje indywidualne wraz z wnioskiem o wydanie interpretacji, po usunięciu danych identyfikujących wnioskodawcę oraz inne podmioty wskazane w treści interpretacji, Fundusz niezwłocznie zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej. Do spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym nie należą sprawy dotyczące składek na ubezpieczenie zdrowotne należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych na podstawie art. 62a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz na podstawie art. 83d ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

W ocenie Prezesa Funduszu stanowisko Przedsiębiorcy jest prawidłowe, w zakresie w jakim umowa o przyznanie i realizację pochodnego instrumentu finansowego została zawarta i jest wykonywana w sposób niezależny od pozostałych czynności prawnych obowiązujących pomiędzy uczestnikiem a zobowiązaną spółką.

Zakres podmiotowy ustawy o świadczeniach określony został w art. 2, w którym ustawodawca umieścił katalog osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie.

Najliczniejszą grupą osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej określonych w przepisie pozostają ubezpieczeni, zwani również osobami objętymi powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym (art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach).

Katalog osób ubezpieczonych ustanowiony został w art. 3 ustawy. Zgodnie z ust. 1 art. 3, ubezpieczonymi są osoby posiadające obywatelstwo państwa członkowskiego Unii Europejskiej zamieszkujące na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu, lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej - jeżeli podlegają zgodnie z art. 66 obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego albo ubezpieczają się dobrowolnie na zasadach określonych w art. 68.

Osoby objęte obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym zostały wskazane enumeratywnie w art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Wedle art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy o świadczeniach, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

W myśl art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby powołane do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania, które z tego tytułu pobierają wynagrodzenie. W przypadku obydwu wymienionych tytułów zasady i tryb nawiązania stosunku prawnego oraz kształtowania wynagrodzenia pracownika i osoby powołanej do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania określają przepisy powszechnie obowiązujące. W odniesieniu do pracownika są to art. 25 i n. oraz art. 78 i n. ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2020 r. poz. 1320, z późn. zm.), zaś w odniesieniu do członków zarządu art. 368 i n. oraz art. 378 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1526, z późn. zm.).

Poza przedmiotem niniejszej interpretacji indywidualnej pozostaje kwestia wymierzania i pobierania składek z danego tytułu, a zatem także materia składników wynagrodzenia, które wliczane są do podstawy wymiaru składki.

Należy jednak zauważyć, iż w myśl art. 74 ust. 1, art. 79 ust. 1 i 2, art. 81 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do ubezpieczenia zdrowotnego osób objętych ubezpieczeniami społecznymi stosuje się przepisy dotyczące zasad, trybu i terminu zgłaszania do ubezpieczeń społecznych oraz wyrejestrowania z tych ubezpieczeń. Składka na ubezpieczenie zdrowotnej wynosi 9% podstawy wymiaru składki. Składka jest miesięczna i niepodzielna. Do ustalenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pracowników, osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób (vide – wyrok SO w Łodzi z dnia 8 lutego 2022 r. o sygn. akt VIII U 4595/19). Przywołana zasada nie ma zastosowania do tytułu ustanowionego w art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach.

Bezsporne pozostaje wobec tego zagadnienie, iż członek zarządu, którego sytuacja faktyczna przedstawiona została we wniosku, podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu na podstawy przywołanych przepisów z tytułu stosunku zatrudnienia i niezależnie z tytułu pobierania wynagrodzenia w związku z powołaniem do organów spółki. Wątpliwości Przedsiębiorcy budzi natomiast kwestia, czy w przypadku wielu obowiązujących pomiędzy stronami stosunków prawnych, przychody z tytułu realizacji pochodnego instrumentu finansowego stanowią tytuł do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Odnosząc się do zagadnienia statusu instrumentów finansowych jako samodzielnego tytułu do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym należy wskazać, iż na gruncie ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2021 r. poz. 217, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi (Dz.U. z 2022 r. poz. 861, z późn. zm.) ustanowione zostały dwie niezależne definicje tychże. Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 23 pierwszej z ustaw, pod pojęciem instrumentów finansowych ustawodawca rozumie kontrakt, który powoduje powstanie aktywów finansowych u jednej ze stron i zobowiązania finansowego albo instrumentu kapitałowego u drugiej ze stron pod warunkiem, że z kontraktu zawartego między dwiema lub więcej stronami jednoznacznie wynikają skutki gospodarcze, bez względu na to, czy wykonanie praw lub zobowiązań wynikających z kontraktu ma charakter bezwarunkowy albo warunkowy. Definicja legalna instrumentów finansowych ustanowiona w art. 2 ust. 1 ustawy o obrocie instrumentami finansowymi wyróżnia natomiast dwie kategorie instrumentów finansowych, tj. papiery wartościowe, wymienione w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy oraz instrumenty niebędące papierami wartościowymi, które zawierają się w wyliczeniu przedstawionym w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy.

Stosownie do przedstawionego we wniosku stanu faktycznego, pomiędzy uczestnikiem programu a Przedsiębiorcą doszło do zawarcia niepowiązanej z obowiązującymi stosunkami prawnymi umowy dotyczącej instrumentu finansowego zdefiniowanego w art. 2 ust. 1 pkt 2 lit. c i lit. i ustawy o obrocie instrumentami finansowymi, tj.: opcje, kontrakty terminowe, swapy, umowy forward na stopę procentową, inne instrumenty pochodne, których instrumentem bazowym jest papier wartościowy, waluta, stopa procentowa, wskaźnik rentowności, uprawnienie do emisji lub inny instrument pochodny, indeks finansowy lub wskaźnik finansowy, które są wykonywane przez dostawę lub rozliczenie pieniężne, z wyłączeniem instrumentów pochodnych, o których mowa w art. 10 rozporządzenia 2017/565; a także opcje, kontrakty terminowe, swapy, umowy forward dotyczące stóp procentowych oraz inne instrumenty pochodne odnoszące się do zmian klimatycznych, stawek frachtowych oraz stawek inflacji lub innych oficjalnych danych statystycznych, które są wykonywane przez rozliczenie pieniężne albo mogą być wykonane przez rozliczenie pieniężne według wyboru jednej ze stron, a także instrumenty pochodne, o których mowa w art. 8 rozporządzenia 2017/565, i inne, które wykazują właściwości innych pochodnych instrumentów finansowych.

Ustawa nie zawiera definicji cząstkowych wymienionych tam instrumentów, jednakże w doktrynie można spotkać się z poglądem, iż umowy których pozostają one przedmiotem należy zaliczyć do kontraktów sprzedaży lub umów nienazwanych, do których stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

Niezależnie od kwalifikacji prawnej takiej czynności prawnej, należy przychylić się do stanowiska, iż – o ile nie wynika ona z uchwały o zasadach wynagradzania członka zarządu powziętej na mocy art. 378 Kodeksu spółek handlowych, a została zawarta w trybie przewidzianym w art. 379 tej ustawy –stanowić ona może odrębną i samodzielną umowę cywilnoprawną, do której nie będą miały zastosowania przepisy Kodeksu spółek handlowych ani przepisy Kodeksu pracy.

Analiza treści katalogu ustanowionego w art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach nie pozwala na potwierdzenie tezy, jakoby wykonywanie prawa z tak rozumianej umowy dotyczącej pochodnych instrumentów finansowych w rozumieniu ustawy o obrocie instrumentami finansowymi stanowiło samodzielny tytuł do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym.

W przypadku jednak, gdyby faktycznym uzasadnieniem zawarcia umowy w przedmiocie omawianego instrumentu finansowego pozostawała okoliczność realizowania jednego z obowiązujących pomiędzy uczestnikiem a zobowiązaną spółką stosunków prawnych (stosunek pracy, akt powołania), należałoby rozważyć, czy przychody z tytułu realizacji pochodnego instrumentu finansowego zaliczają się w poczet składników wynagrodzenia jednego z tych tytułów.

Zagadnienie wymierzania i pobierania składek z danego tytułu, a zatem także materia składników wynagrodzenia, które wliczane są do podstawy wymiaru składki pozostaje jednak poza kompetencją Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (art. 109 ust. 3 i art. 109a ust. 2 ustawy o świadczeniach). Omawiane kompetencje leżą we właściwości rzeczowej organów ubezpieczeń społecznych.

Biorąc powyższe pod uwagę, należało stwierdzić jak na wstępie.

Pouczenie

Od niniejszej decyzji stronie przysługuje:

1) na podstawie art. 34 ust. 5 Prawa przedsiębiorców w zw. z art. 127 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r.- Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2021 poz. 735, z późn. zm.), zwanej dalej „k.p.a.” prawo wniesienia do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji, wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy albo
2) na podstawie art. 127a k.p.a., w zw. z art. 127 § 3 k.p.a., prawo zrzeczenia się prawa wniesienia do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Oświadczenie o zrzeczeniu należy złożyć do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji. Z dniem doręczenia Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, decyzja staje się ostateczna i prawomocna, albo

3) na podstawie art. 52 § 3, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2019 r. poz. 2325, z późn. zm.) prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, z pominięciem wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ul. Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa, w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia.

Na podstawie art. 35 ust. 1 Prawa przedsiębiorców interpretacja indywidualna nie jest wiążąca dla przedsiębiorcy, z tym że przedsiębiorca nie może być obciążony sankcjami administracyjnymi, finansowymi lub karami w zakresie, w jakim zastosował się do uzyskanej interpretacji indywidualnej ani daninami w wysokości wyższej niż wynikające z uzyskanej interpretacji indywidualnej.