

04.07.2022 r.

BP.5132.253.2022

2022.215068.BAST

D. P.

**Decyzja nr 135/2022/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 D. P., prowadzącej działalność gospodarczą pod nazwą: ... (zwanej dalej „Przedsiębiorcą”) reprezentowanej przez ... o wydanie interpretacji indywidualnej, w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu:

uznają za prawidłowe stanowisko Przedsiębiorcy, zgodnie z którym wynagrodzenie otrzymane przez komplementariusza za prowadzenie spraw spółki, przyznane na podstawie umowy spółki i uchwały wspólników nie stanowi dodatkowego (na podstawie art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach) tytułu do odprowadzenia składek na ubezpieczenie zdrowotne, ponad składki przewidziane dla wspólników spółek komandytowych związane z samym tym statusem.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 8 czerwca 2022 r. D. P. będąca przedsiębiorcą - jako wspólnik spółki cywilnej działającej pod nazwą: ... - wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o działalności Gospodarczej RP (zwana dalej: „CEIDG”), zwróciła się do Narodowego Funduszu Zdrowia o interpretację indywidualną w zakresie przepisów dotyczących wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą. Do wniosku załączone zostało potwierdzenie uiszczenia opłaty od wniosku w kwocie 40 zł, wydruk z CEIDG.

W opisie stanu faktycznego Przedsiębiorca wskazał, że jest wspólnikiem spółki cywilnej. Spółka prowadzi w przeważającym zakresie działalność polegającą na sprzedaży detalicznej prowadzonej w niewyspecjalizowanych sklepach z przewagą żywności, napojów i wyrobów tytoniowych (PKD 47.11 .Z.).

Planowane jest przekształcenie spółki cywilnej w spółkę komandytową (zwana dalej „Spółką”), w wyniku której Wnioskodawczyni stanie się jej komplementariuszem. Wspólnicy w przyszłości planują wprowadzić do przyszłej umowy spółki komandytowej zapis, zgodnie z którym komplementariusz będzie mógł pobierać wynagrodzenie za prowadzenie spraw Spółki. Wysokość tego wynagrodzenia będzie ustalana uchwałą wspólników. Pomiędzy Spółką a komplementariuszem nie zostanie zawarta dodatkowa umowa o pracę, zlecenia czy o świadczenie usług dotycząca prowadzenia spraw Spółki.

Przedsiębiorca zadał we wniosku następujące pytanie:

Czy od wynagrodzenia otrzymanego przez komplementariusza za prowadzenie spraw spółki przyznane na podstawie umowy spółki i uchwały wspólników należy odprowadzać obowiązkowe składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Przedsiębiorca doprecyzował jednocześnie, iż pytanie dotyczy uzyskania interpretacji w indywidualnej sprawie Przedsiębiorcy – w zakresie ewentualnych obowiązków Przedsiębiorcy w dotyczących płatności składek na ubezpieczenie zdrowotne od wypłacanego komplementariuszowi – zgodnie z umową spółki i uchwałą wspólników – wynagrodzenia za prowadzenie spraw spółki. Wykluczył jednocześnie, iż pytanie zmierza do uzyskania informacji dotyczących całokształtu sytuacji komplementariusza w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu i opłacania obowiązkowych składek z tego tytułu.

Zgodnie ze stanowiskiem Przedsiębiorcy, przedstawionym w osnowie wniosku wynagrodzenie otrzymane przez komplementariusza za prowadzenie spraw spółki przyznane na podstawie umowy spółki i uchwały wspólników nie stanowi dodatkowego tytułu do odprowadzenia składek na ubezpieczenie zdrowotne – ponad składki przewidziane dla wspólników spółek komandytowych związane z samym tym statusem.

W uzasadnieniu Przedsiębiorca wskazał, iż art. 102 ustawy z dnia 15 września 2000 r. - Kodeks spółek handlowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1526, z późn .zm.), zwanej dalej: „k.s.h.” wprowadza definicję spółki komandytowej. Na zasadzie art. 117 k.s.h., spółkę komandytową reprezentują komplementariusze, natomiast stosownie do art. 121 k.s.h., prowadzenie spraw spółki powierzone zostało tylko komplementariuszom. Uwzględniając dyspozytywny charakter przepisów art. 46 k.s.h. w zw. z art. 103 k.s.h., w umowie spółki można zastrzec prawo komplementariusza do wynagrodzenia za podejmowanie czynności zarządzenia spółką (nie zaś do czynności reprezentacyjnych). Jednocześnie Przedsiębiorca zaznaczył, iż w świetle przepisów ustawy o świadczeniach, samo posiadanie statusu wspólnika spółki komandytowej stanowi tytuł do podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Przy czym w świetle treści katalogu wskazanego w art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach, pobieranie wynagrodzenia za prowadzenie spraw spółki przyznanego na podstawie umowy spółki komandytowej oraz uchwały wspólników, nie stanowi samoistnego dodatkowego tytułu, z którego wynikałby obowiązek w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego.

Odnosząc się do powyższego, Przedsiębiorca podkreślił, iż prowadzenie spraw spółki komandytowej następuje na podstawie nawiązania stosunku wewnętrznego o charakterze organizacyjnym i jest to wystarczające, ponieważ komplementariusz, aby prowadzić sprawy spółki komandytowej i otrzymać z tego tytułu wynagrodzenie nie musi być zatrudniony na

podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia czy innej umowy cywilnoprawnej, do której stosuje się przepisy o zleceniu. Za takim stanowiskiem przemawia również odmienny zakres wykonywanych czynności komplementariusza w zakresie reprezentacji oraz prowadzenia spraw spółki, i które przedmiotowo nie pokrywają się. Wobec tego, w sytuacji gdy wypłata wynagrodzenia komplementariuszowi wynika wyłącznie z uchwały wspólników oraz umowy spółki i spółka nie zawarła z komplementariuszem umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej, to otrzymywanie takiego wynagrodzenia nie stanowi odrębnego tytułu do podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Sytuacji prawnej komplementariusza nie zmieniła ustawa z dnia 29 października 2021 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r. poz. 2105, z późn. zm.).

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.

Stosownie do treści art. 82 ust. 1 ustawy o świadczeniach, w przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia

zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie.

Zgodnie natomiast z art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy o świadczeniach, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą lub osobami z nimi współpracującymi, z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców lub przepisów o ubezpieczeniach społecznych lub ubezpieczeniu społecznym rolników.

Zgodnie z art. 5 ust. 21 ustawy o świadczeniach, za osobę prowadzącą działalność pozarolniczą uważa się osobę, o której mowa w art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 423, z późn. zm.).

Stosownie art. 8 ust. 6 pkt 4 ostatniej z wymienionych ustaw, za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej.

Wobec powyższego, na zasadzie art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

Powyższe implikuje okoliczność, iż na gruncie art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy o świadczeniach, wspólnik spółki komandytowej jest uważany za osobę prowadzącą działalność pozarolniczą na potrzeby ustalenia podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

W konkluzji, wobec faktu, iż komplementariusz zgodnie z art. 8 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych uznawany jest za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, stwierdzić należy, że objęty jest on obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu działalności pozarolniczej, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy o świadczeniach. Czerpanie przez komplementariusza wynagrodzenia z tytułu wykonywania czynności nierozdzielnie związanych ze statusem wspólnika nie wpływa na przywołane reguły podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. W myśl definicji legalnej ustanowionej w art. 102 k.s.h., spółką komandytową jest spółka osobowa mająca na celu prowadzenie przedsiębiorstwa pod własną firmą, w której wobec wierzycieli za zobowiązania spółki co najmniej jeden wspólnik odpowiada bez ograniczenia (komplementariusz), a odpowiedzialność co najmniej jednego wspólnika (komandytariusza) jest ograniczona. Na zasadzie art. 103 § 1 k.s.h., w sprawach nieuregulowanych w niniejszym dziale do spółki komandytowej stosuje się odpowiednio przepisy o spółce jawnej, chyba że ustawa stanowi inaczej.

Prowadzenie spraw spółki należy do stosunków wewnętrznych spółki i przejawia się w podejmowaniu wszystkich decyzji dotyczących funkcjonowania spółki, niezastrzeżonych do kompetencji sądu. Zgodnie z przepisem art. 39 § 1 k.s.h. w zw. z art. 103 k.s.h., co do zasady, każdy wspólnik spółki ma prawo i obowiązek prowadzenia spraw spółki, a prawo to jest prawem osobistym, członkowskim o charakterze obligacyjno-organizacyjnym, a w związku z tym nie może być przedmiotem rozporządzenia.

Zasadą wynikającą z art. 46 k.s.h. jest okoliczność, iż za prowadzenie spraw spółki, w zakresie o jakim mowa w art. 39-40 k.s.h. wspólnik nie otrzymuje wynagrodzenia. Przytoczony przepis ma charakter dyspozytywny, a jego modyfikacja następuje w umowie spółki, statuującej stosunek korporacyjny (vide – art. 37 k.s.h.). Wobec powyższego komplementariusza prowadzącego sprawy spółki nie łączy ze spółką żaden stosunek cywilnoprawny skutkujący wzajemnością świadczonych usług, ale stosunek właścicielski, natomiast wypłacone wynagrodzenie jest pochodną tegoż stosunku i wykonywanych na jego podstawie czynności (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach z dnia 11 września 2013 r. o sygn. akt III SA/GI 1407/13). Okoliczność, iż komplementariusz pobiera wynagrodzenie za prowadzenie spraw spółki, w wysokości ustalonej uchwałą wspólników nie stanowi zatem dodatkowego, samodzielnego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o jakim mowa w art. 82 ustawy o świadczeniach.

Należy jednak zastrzec, iż obowiązek wykonywania czynności związanych z prowadzeniem spraw spółki dotyczący wspólnika spółki może wynikać bezpośrednio z przepisów k.s.h., lecz pozycja wspólnika, może być także ukształtowana - stosownie do łączących się z tą funkcją kompetencji, uprawnień i obowiązków przewidzianych albo w umowie spółki, albo w umowie stron, zgodnie z zasadą wolności umów - na podstawie umowy zlecenia (za wynagrodzeniem lub bez wynagrodzenia – art. 45 k.s.h. w zw. z art. 735 § 1 k.c.). Ocena, czy stosunek prawny łączący komplementariusza ze spółką ogranicza się wyłącznie do więzi ukształtowanej przez przepisy prawa handlowego, czy obok elementów wynikających z tych przepisów zawiera również cechy charakterystyczne dla innego stosunku prawnego, wynikać musi z analizy składanych przez strony oświadczeń woli i działań podejmowanych w ich wyniku.

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. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. o postępowaniu przed sądami administracyjnymi oraz na podstawie § 2 ust. 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. Nr 221, poz. 2193, z późn. zm.) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych.

Na podstawie art. 243 ustawy o postępowaniu przed sądami administracyjnymi strona, która spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o przyznanie prawa pomocy.