

07.10.2022 r.

BP.5132.304.2022

2022.344114.BAST

S. 4 Sp. z o.o.

**Decyzja nr 172/2022/BP
Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Na podstawie 109a ust. 1 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”, oraz art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r.- Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2021 r. poz. 162, z późn.zm.), zwanej dalej „Prawem przedsiębiorców”, po rozpatrzeniu wniosku złożonego przez S. 4 Sp. z o. o. w ... , KRS:..., zwanej dalej „Wnioskodawcą” lub „Spółką” o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

uznają za nieprawidłowe stanowisko wnioskodawcy zawarte we wniosku z dnia 1 września 2022 r., że prezes zarządu spółki z o.o. powołany do pełnienia tej funkcji, któremu przyznano - na mocy uchwały zgromadzenia wspólników spółki - jednorazowe wynagrodzenie z tytułu pełnienia przedmiotowej funkcji, nie podlega z tego tytułu ubezpieczeniu zdrowotnemu na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach w okresie, o który mowa w art. 73 pkt 17b ustawy o świadczeniach.

Uzasadnienie

S. 4 Sp. z o.o. w ..., złożyła w dniu 1 września 2022 r. wniosek o wydanie interpretacji indywidualnej na podstawie art. 109a ustawy o świadczeniach. Z uwagi na braki formalne wniosku Przedsiębiorca został wezwany do ich uzupełniania, które to braki zostały przez niego uzupełnione w określonym przez organ terminie.

Z opisu stanu faktycznego przedstawionego we wniosku wynika, że prezes zarządu spółki, co do zasady, nie ma przyznanego prawa do wynagrodzenia. Spółka nie ma też żadnego regulaminu wynagradzania dotyczącego tej kwestii. Wynagrodzenie prezesa ustalane jest każdorazowo i wyłącznie decyzją wspólników co do kwot i okresu za jaki wypada, a czasami uznaniowo. W uchwale z dnia 20 lipca 2022 r. zgromadzenie wspólników przyznało prezesowi jednorazowe

wynagrodzenie, bez podania okresów, których dotyczy (została określona tylko kwota i termin wypłaty – do 31 lipca 2022 r.).

W tak zaistniałym stanie faktycznym Wnioskodawca postawił pytanie: Czy w opisanej sytuacji, ma zastosowanie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach? Jaki okres obowiązywałoby takie ubezpieczenie?

Zdaniem Spółki takie wynagrodzenie z uwagi na jego uznaniowy oraz jednorazowy charakter, nie podlega dyspozycji przepisu art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach. Stąd nie powstał z tego tytułu obowiązek zgłoszenia prezesa zarządu do ubezpieczenia zdrowotnego. Nadto Przedsiębiorca wskazał, iż przyjmując nawet, że wynagrodzenia wypłacone na podstawie ww. uchwały zgromadzenia wspólników wypłacone jest w związku z określonym okresem w czasie, należy uznać, że jest to wynagrodzenie w formie uznaniowej premii za okres 1 stycznia – 31 grudnia 2021 r., ze względu na fakt że zostało przyznane po zamknięciu roku obrotowego 2021 r. w związku z zamknięciem sprawozdania finansowego oraz sprawozdania z działalności Wnioskodawcy w czerwcu 2022 r. Biorąc pod uwagę, że wzmiankowany wcześniej art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2022 r., do wynagrodzeń należnych z tytułu działania w zarządzie do dnia 31 grudnia 2021 ww. przepis nie ma zastosowania. Wobec czego nie powstaje obowiązek rejestracji do ubezpieczenia zdrowotnego członka zarządu oraz opłacania składek. Powyższe uzasadnia również fakt, że nie sposób przypisać okresu podlegania świadczeniom z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego z okresem za który należne jest przedmiotowe wynagrodzenie. Prawdliwość prezentowanego powyżej stanowiska zostało potwierdzone zdaniem Przedsiębiorcy z w piśmie ZUS z dnia 25 sierpnia 2022 roku oraz przewodniku ZUS dostępnym na stronie internetowej.

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 wnioski 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 Narodowego Funduszu Zdrowia 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 nieprawidłowe.

Zgodnie z art. 66 ust 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach -w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 30 czerwca 2022 r. - obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegały osoby powołane do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania, które z tego tytułu pobierały wynagrodzenie. Omawiany tu przepis w brzmieniu pierwotnym wprowadzał dwie przesłanki, których kumulatywne spełnienie przesądza o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Pierwsza z nich to powołanie do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania. Druga, pobieranie wynagrodzenia z tytułu pełnienia tej funkcji. Prawodawca zastosował w powyższym przepisie prawa wyrażenie „akt powołania”. Kierując się dyrektywą wykładni językowej (przy zachowaniu powyżej poczynionych uwag na temat aktu powołania), określanej w teorii prawa jako zakaz wykładni synonimicznej, różnym zwrotom języka prawnego nie należy nadawać tego samego znaczenia (vide L. Morawski, Zasady wykładni prawa, Toruń 2006, s. 103-104). Potwierdził to między innymi Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 6 lipca 2021 roku (II FSK 101/21), w którym stwierdził, iż „Nadanie różnym pojęciom używanym w tekście prawnym tego samego znaczenia byłoby sprzeczne z zakazem wykładni synonimicznej, stanowiącym kanon wśród dyrektyw wykładni językowej.” Analogiczne stanowiska przyjmuje się także w orzecznictwie Sądu Najwyższego i Trybunału Konstytucyjnego (dla przykładu postanowienie SN z dnia 8 lipca 2020 roku I NWW/49/20, postanowienie TK z dnia 25 czerwca 2018, TS 77/17). Kierując się zatem powyższą dyrektywą przyjąć należy, że sformułowanie „akt powołania” użyty w treści art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach nie można utożsamiać z innymi wyrażeniami odnoszącymi się do „wyboru” do pełnienia funkcji organów stanowiących osób prawnych.

Z kolei wynagrodzenie, o którym mowa w omawianym tu przepisie prawa należy rozumieć szeroko jako wszelką formę przychodu przewidzianą przez przepisy prawa podatkowego stanowiącą podstawę ustalenia obowiązków daninowych.

Z kolei zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 lipca 2022 r., „obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby powołane do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania oraz prokurenci, które z tego tytułu pobierają wynagrodzenie podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym niezależnie od kwalifikacji do źródła przychodu w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1128, z późn. zm.74), z wyłączeniem osób

uzyskujących przychody, o których mowa w art. 13 pkt 5 lub 6 tej ustawy, których roczne wynagrodzenie z tego tytułu nie przekracza kwoty 6000 zł.” Przywołany tu przepis wprowadził z dniem 1 lipca 2022 r. dodatkowe zastrzeżenie. Mianowicie wprowadza on wyłączenie, na mocy którego nie podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu osoby powołane, uzyskujące przychody, o których mowa w art. 13 pkt 5 lub 6 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, których roczne wynagrodzenie z tego tytułu nie przekracza kwoty 6000 zł. Należy zatem ustalić, jak zmiana omawianego tu przepisu rzutuje na zaistniały w niniejszej sprawie stan faktyczny.

W art. 13 pkt 5 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych mowa o przychodach otrzymywanych przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych lub obywatelskich, bez względu na sposób powoływania tych osób, nie wyłączając odszkodowania za utracony zarobek, z wyjątkiem przychodów, o których mowa w pkt 7 (przychody otrzymywane przez osoby, niezależnie od sposobu ich powoływania, należące do składu zarządów, rad nadzorczych, komisji lub innych organów stanowiących osób prawnych). Z kolei przychody o których mowa w art. 13 pkt 6 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych to przychody osób, którym organ władzy lub administracji państwowej albo samorządowej, sąd lub prokurator, na podstawie właściwych przepisów, zlecił wykonanie określonych czynności, a zwłaszcza przychody biegłych w postępowaniu sądowym, dochodzeniowym i administracyjnym oraz płatników, z zastrzeżeniem art. 14 ust. 2 pkt 10, i inkasentów należności publicznoprawnych, a także przychody z tytułu udziału w komisjach powoływanych przez organy władzy lub administracji państwowej albo samorządowej, z wyjątkiem przychodów, o których mowa w pkt 9 (przychody uzyskane na podstawie umów o zarządzanie przedsiębiorstwem, kontraktów menedżerskich lub umów o podobnym charakterze, w tym przychody z tego rodzaju umów zawieranych w ramach prowadzonej przez podatnika pozarolniczej działalności gospodarczej - z wyjątkiem przychodów, o których mowa w pkt 7).

Analiza treści przywołanych powyżej przepisów skłania do przyjęcia, że prezes zarządu spółki z o.o. nie podlega wyłączeniu, w oparciu o art. 13 pkt 5 i 6 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych. Pozostałe przesłanki warunkujące zastosowanie przywołanego przepisu zostały wyjaśnione przy analizie brzmienia art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach w brzmieniu pierwotnym i zachowują swoją aktualność również po zmianie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach (tu: powołanie i wynagrodzenie).

Ziściły się zatem, w zakresie przedstawionego przez wnioskodawcę zagadnienia, wszystkie przesłanki, które determinują powstanie obowiązku podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Prezes zarządu spółki z o.o. jest powoływany do pełnienia tej funkcji i pobiera z tego tytułu wynagrodzenie, które w tym przypadku przybrało formę jednorazowego wynagrodzenia.

Należy podkreślić, iż dla potrzeb przedmiotowej sprawy, kluczowy jest jedynie fakt, iż wynagrodzenie powstało i stało się należne - na mocy uchwały zgromadzenia wspólników Spółki - w 2022 roku, zatem w roku, w którym wprowadzono obowiązek wynikający z art. 66 ust. 1 pkt 35 a ustawy o świadczeniach. Skoro zatem uchwała dotycząca wynagrodzenia prezesa zarządu spółki została podjęta w 2022 r., co w konsekwencji doprowadzi do wypłaty prezesowi

zarządu wynagrodzenia w roku 2022, to tym samym okoliczność ta rodzi obowiązek odprowadzenia składki zdrowotnej z tego tytułu na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach.

Odnosząc się z kolei do czasu trwania obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego w przedstawionym stanie faktycznym należy wskazać na art. 73 pkt 17 b ustawy o świadczeniach. Zgodnie z jego brzmieniem, obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 35a, powstaje z dniem powołania, a wygasa z dniem odwołania. Ustawodawca zatem powiązał obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego (w tym wypadku) prezesa zarządu spółki, pobierającego wynagrodzenie, z czasem w którym piastuje on tę funkcję. Dla potrzeb ustalenia okresu trwania obowiązku ubezpieczenia zwrotnego, w tym przypadku, istotne jest tylko kiedy prezes zarządu został powołany i odwołany. Stąd (wbrew twierdzeniom Wnioskodawcy) brak wskazania w uchwale o powołaniu prezesa zarządu spółki z o.o. okresu w jakim będzie on pełnił swoją funkcję jest irrelewantne dla przedmiotowej sprawy. Sam bowiem fakt pobierania przez niego - w okresie wykonywania funkcji prezesa zarządu spółki - wynagrodzenia, niezależnie od tego jaką przyjmuje ono formę (czy jednorazowego czy stałego) determinuje powstanie obowiązku podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu przez cały okres sprawowania tej funkcji. Z tych względów stanowisko własne Przedsiębiorcy przedstawione we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej należy uznać za nieprawidłowe. Mając powyższe na uwadze, rozstrzygnięto 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. 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