

16.01.2023 r.

BP.5132.350.2022

2023.15432.KUB

E. sp. z o.o.

Decyzja nr 4/2023

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 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.), (zwanej dalej: „ustawą o świadczeniach”), art. 34 ust. 5 i ust. 16 ustawy z dnia 6 marca 2018 r – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162, z późn. zm.), (zwanej dalej: „Prawem przedsiębiorców”) w związku z art. 138 § 1 pkt 1 oraz z art. 127 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2022 r. poz. 2000) (zwanej dalej: „k.p.a.”), po rozpatrzeniu wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy złożonego przez spółkę E. sp. z o.o. z siedzibą w ... (zwaną dalej: „Spółką”) od decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2022 r. nr 197/2022/BP w przedmiocie uznania za nieprawidłowe stanowiska Wnioskodawcy przedstawionego we wniosku z dnia 14 listopada 2022 r.,

utrzymuję w całości zaskarżoną decyzję.

Wnioskiem z dnia 14 listopada 2022 r. E. sp. z o.o. z siedzibą w ... (KRS: ...) zwana dalej: „Spółką”, zwróciła się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o interpretację indywidualną w zakresie przepisów dotyczących podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego współników, zobowiązanych na mocy umowy spółki do powtarzających się świadczeń niepieniężnych.

Po rozpatrzeniu wniosku Spółki, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia decyzją nr 197/2022/BP z dnia 14 grudnia 2022 r. (zwaną dalej: „decyzją Prezesa NFZ nr 197/2022/BP”) uznał stanowisko Spółki za nieprawidłowe. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia po analizie stanu faktycznego opisanego we wniosku Spółki uznał, że świadczenia, które mają być wykonywane przez współników Spółki, są świadczeniami o charakterze ciągłym, które nie mieszczą się w hipotezie normy art. 176 k.s.h. W uzasadnieniu decyzji Prezesa NFZ nr 197/2022/BP wskazano także, że zakres wymienionych przez Spółkę we wniosku przykładowych czynności oraz sposób ich wykonywania świadczy o tym, że jest to zobowiązanie do stałego, bieżącego wykonywania wskazanych czynności.

Decyzja Prezesa NFZ nr 197/2022/BP została doręczona Spółce 16 grudnia 2022 r. Spółka 30 grudnia 2022 r. wniosła wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy rozstrzygniętej decyzją Prezesa NFZ nr 197/2022/BP. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy został złożony w terminie.

We wniosku o ponowne rozpoznanie sprawy Spółka postawiła następujące zarzuty:

- 1) naruszenie przepisów postępowania w sposób, który miał wpływ na wynik sprawy, tj.:
 - a) art. 107 § 3 k.p.a. poprzez brak w zaskarżonej decyzji uzasadnienia faktycznego dla przyjęcia za nieprawidłowe przez Prezesa NFZ stanowiska Spółki oraz niewyczerpujące uzasadnienie skarżonej decyzji;
 - b) art. 8 k.p.a. poprzez odstąpienie bez uzasadnionej przyczyny przez Prezesa NFZ od utrwalonej praktyki rozstrzygania spraw w takim samym stanie faktycznym i prawnym, oraz poprzez nieprzyczynienie się przez organ do starannego i zgodnego z przepisami prawa prowadzenia postępowania mającego zagwarantować równość wobec prawa;
- 2) naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:
 - a) art. 66 ust. 1 lit. a oraz art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. e ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez ich niewłaściwe zastosowanie do stanu faktycznego przedstawionego przez Spółkę i w konsekwencji uznanie przez Prezesa NFZ za nieprawidłowe stanowiska Spółki przedstawionego we wniosku z dnia 14 listopada 2022 r.;
 - b) art. 176 k.s.h. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie do stanu faktycznego przedstawionego przez Spółkę i w konsekwencji błędne uznanie przez Prezesa NFZ,

że opisane przez Spółkę we wniosku z dnia 154 listopada 2022 r. świadczenia wspólników mają charakter ciągły a tym samym nie mieszczą się w hipotezie normy ustanowionej w art. 176 k.s.h.;

- c) art. 734 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i przyjęcie przez Prezesa NFZ, że opisane przez Spółkę we wniosku z dnia 14 listopada 2022 r. świadczenia wspólników polegają na realizowaniu przez wspólników zadań w sposób wskazujący na ich stałe i niezmiennie wykonywanie tak jak w umowie zlecenia czy stosunku pracy;
- d) art. 29 k.p. poprzez jego błędne zastosowanie i przyjęcie przez Prezesa NFZ, że opisane przez Spółkę we wniosku z dnia 14 listopada 2022 r. świadczenia wspólników polegają na realizowaniu przez wspólników zadań w sposób wskazujący na ich stałe i niezmiennie wykonywani tak, jak w umowie zlecenia czy stosunku pacy.

W świetle tak postawionych zarzutów Spółka wniosła o ponowne rozpatrzenie sprawy rozstrzygniętej decyzją Prezesa NFZ nr 197/2022/BP z dnia 14 grudnia 2022 r. z uwzględnieniem dokumentów, argumentacji i twierdzeń podniesionych przez Wnioskodawcę zarówno we wniosku z 14 listopada 2022 r. jak i we wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy.

Po rozpatrzeniu wniosku Spółki o ponowne rozpatrzenie sprawy, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia zważył, co następuje.

Na podstawie art. 109a ustawy o świadczeniach Prezes NFZ wydaje interpretacje indywidualne, o których mowa w art. 34 Prawa przedsiębiorców, w zakresie spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. Do spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym nie należą sprawy dotyczące składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Wydawanie interpretacji indywidualnych w zakresie składek należy do właściwości organów ubezpieczeń społecznych na podstawie art. 83d ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U z 2022 r. poz. 1009), oraz na podstawie art. 62a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2022 r., poz. 933). Zgodnie z art. 34 ust. 5 Prawa przedsiębiorców udzielenie interpretacji indywidualnej następuje w drodze decyzji, od której służy odwołanie. W myśl art. 34 ust. 16 Prawa przedsiębiorców, do postępowań o wydanie interpretacji indywidualnej stosuje się przepisy k.p.a., chyba że odrębne przepisy stanowią inaczej. Stosownie zaś do regulacji zawartych w przepisach k.p.a. (art. 127 § 1 k.p.a. w zw. z art. 127 § 3 k.p.a. i art. 5 § 2 pkt 4 k.p.a.) od decyzji

wydanej z wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej przez Prezesa NFZ przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, do rozpatrzenia którego właściwy jest Prezes NFZ.

Zgodnie z przepis art. 176 § 1 k.s.h., jeżeli wspólnik ma być zobowiązany do powtarzających się świadczeń niepieniężnych, w umowie spółki należy oznaczyć rodzaj i zakres takich świadczeń. Według § 2 przywołanego artykułu, wynagrodzenie wspólnika za takie świadczenia na rzecz spółki jest wypłacane przez spółkę także w przypadku, gdy sprawozdanie finansowe nie wykazuje zysku. Wynagrodzenie to nie może przewyższać cen lub stawek przyjętych w obrocie.

Zgodnie z literalnym brzmieniem normy ustanowionej w art. 176 § 1 k.s.h. świadczenie objęte dyspozycją tego przepisu powinno mieć charakter powtarzalny, a zatem periodyczny. Tego kryterium nie spełniają zobowiązania jednorazowe, ciągłe ani stałe (tak np.: Z. Jara (red.), Kodeks spółek handlowych. Komentarz. Wyd. 3, Warszawa 2020 r.). Jak przyjmuje się w doktrynie (np.: K. Osajda w komentarzu do art. 353 Kc w: K. Osajda (red. serii), W. Borysiak (red. tomu), Kodeks cywilny. Komentarz. Wyd. 29, Warszawa 2021 r.) świadczenie ciągłe polega na określonym, stałym zachowaniu się dłużnika przez czas trwania stosunku zobowiązaniowego. Dla uznania świadczenia za ciągłe nie jest konieczne, aby zachowanie się dłużnika stanowiące treść świadczenia trwało nieprzerwanie w ciągu istnienia stosunku prawnego. Do uznania świadczenia za ciągłe wystarcza, jeżeli składa się ono z pewnych powtarzających się stale, następujących po sobie psychofizycznych aktów dłużnika, które – mimo że oddzielone w czasie – tworzą razem funkcjonalną całość (tak Z. Radwański, Uwagi, s. 252 oraz T. Dybowski, A. Pyrzyńska, w: System PrPryw, t. 5, 2013, s. 215–216, Nb 51). Świadczenie ciągłe nie może być zatem skonsumowane przez jednorazowe czynności dłużnika. Często będzie przejawiało się w zaniechaniu lub w znoszeniu pewnego stanu przez dłużnika (np. świadczenie wynajmującego czy wdzierżawiającego), może również dotyczyć świadczenia dłużnika np. w umowie rachunku bankowego (art. 725 k.c. i n.) co do powinności banku), umowie agencyjnej (art. 758 k.c. co do obowiązku agenta w zakresie stałego pośrednictwa przy zawieraniu umów oznaczonego rodzaju) czy umowie przechowania (art. 835 k.c.), a nawet umowie ubezpieczenia (art. 805 k.c. i n.), przy założeniu, że świadczenie ubezpieczyciela polega m.in. na gotowości ponoszenia ryzyka wypłaty kwoty przyrzeczonej w razie nastąpienia wypadku ubezpieczeniowego (tak np. K. Pietrzykowski (red.), Kodeks cywilny. Tom I. Komentarz. Art. 1-44910, Wyd. 10, Warszawa 2020 r.).

Czym innym jest natomiast świadczenie okresowe, zwane periodycznym lub powtarzającym się. Takie świadczenie - zgodnie z doktryną - polega na stałym dawaniu przez czas trwania stosunku prawnego, w określonych regularnych odstępach, pewnej ilości świadczeń (pieniędzy lub innych rzeczy zamiennych). Kolejne świadczenia pozostają względem siebie w układzie periodycznym. W przypadku świadczeń okresowych poza kryterium czasu pojawia się także kryterium dodatkowe, tj. ilość świadczeń spełnianych w ramach jednego stosunku zobowiązaniowego (tak np. T. Dybowski [w:] K. Osajda (red.) Prawo zobowiązań – część ogólna. System Prawa Prywatnego tom 5, Warszawa 2020 r., Wydanie 3).

Odnosząc się do twierdzeń Spółki w zakresie charakteru świadczeń, do których mają zostać zobowiązani wspólnicy, w przedmiotowym stanie faktycznym należy wskazać, że jak wynika z wniosku, wspólnicy na podstawie umowy spółki zobowiązani będą do:

- kontroli procesu obsługi klientów Spółki co najmniej raz w tygodniu;
- kontroli procesu sprzedaży towarów i usług co najmniej raz w tygodniu;
- konfiguracji sieci informatycznej oraz urządzeń sieciowych, co najmniej raz w tygodniu;
- kontroli gospodarki magazynowej, w tym: towarów zalegających, celowości zakupów i rotacji towarów, co najmniej raz w miesiącu;
- analizie polityki zakupowej Spółki i zaopatrzenia w towary i usługi, co najmniej raz w miesiącu;
- przeprowadzaniu remanentu sprzętowego komputerowego, co najmniej raz w miesiącu;
- serwisowaniu sprzętu komputerowego, urządzeń peryferyjnych, co najmniej raz w miesiącu;
- przeprowadzaniu remanentu stanów magazynowych, co najmniej raz w roku kalendarzowym;
- administrowaniu i kontroli nad dokumentacją finansową Spółki co najmniej raz w tygodniu;
- spotkaniach z pracownikami niższego szczebla celem wyznaczenia im zadań długo i krótko okresowych, co najmniej raz w tygodniu;
- nadzorowaniu prawidłowości dokumentacji w zakresie ubezpieczeń grupowych pracowników, co najmniej raz w miesiącu;
- doradztwie w zakresie strategii marketingowych, co najmniej raz w miesiącu;

- aktualizacji bazy danych dostawców i kontrahentów, co najmniej raz w miesiącu;
- analizie potrzeb w zakresie potrzeb świadczeń pozapłacowych dla pracowników, co najmniej raz na pół roku.

Z danych zamieszczonych w „Informacji odpowiadającej odpisowi aktualnemu z Rejestru Przedsiębiorców” Spółki (aktualnej na dzień wydania przedmiotowej decyzji), wynika że głównym przedmiotem działalności Spółki jest m.in.: sprzedaż detaliczna prowadzona przez domy sprzedaży wysyłkowej lub Internet, sprzedaż detaliczna prowadzona w niewyspecjalizowanych sklepach z przewagą żywności, napojów i wyrobów tytoniowych, a także sprzedaż w wyspecjalizowanych sklepach.

Należy uznać, że świadczenia wspólników sprowadzają się więc de facto do wykonywania przedmiotu działalności Spółki, a także do stałego prowadzenia spraw Spółki. W związku z powyższym, w ocenie organu, świadczenia wspólników opisane przez Spółkę we wniosku, sprowadzają się do stałego wykonywania na rzecz Spółki określonych Umową czynności. Wykonywanie określonych czynności „co najmniej raz w tygodniu / w miesiącu” oznacza, że czynności te mogą być także wykonywane codziennie. Jednocześnie ich charakter sprowadza się do czynności polegających na stałym zarządzaniu Spółką.

W kontekście powyższego brak jest podstaw do przyjęcia, że stanowisko Spółki przedstawione we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie niepodlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu wspólników z tytułu wynagrodzenia otrzymywanego w zamian za wykonywanie na rzecz spółki świadczeń niepieniężnych o charakterze ciągłym, należy uznać za prawidłowe.

Na gruncie przedstawionego stanu faktycznego nie można potwierdzić tezy, jakoby opisana relacja pomiędzy wspólnikami a Spółką miała charakter świadczeń okresowych (okresowych), mieszczących się w hipotezie normy ustanowionej w art. 176 k.s.h. Dokonując zaś, stosownie do treści art. 2 k.s.h., kwalifikacji prawnej tak oznaczonego zobowiązania z zastosowaniem przepisów Kodeksu cywilnego, zasadnym jest stwierdzenie, że natura opisanego stosunku obligacyjnego wypełnia przesłanki tytułu do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, o jakim mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. e ustawy o świadczeniach.

W związku z powyższym, w ocenie organu, argumenty Spółki o błędnym uznaniu przez organ, że świadczenia wspólników nie stanowią powtarzających się świadczeń niepieniężnych, a w konsekwencji nieprawidłowym uznaniu przez organ, że w przedmiotowym stanie faktycznym wspólnicy podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66

ust. 1 pkt 1 lit. e ustawy o świadczeniach, nie znajdują uzasadnienia, zaś stanowisko merytoryczne organu w zakresie wykładni i zastosowania tych przepisów w niniejszej sprawie należy uznać za prawidłowe.

Pouczenie

1. Niniejsza decyzja jest ostateczna. Od niniejszej decyzji stronie przysługuje na podstawie art. 52 § 1, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U.z 2022 r. poz. 2492) prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ul. Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa, w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia.
2. Na podstawie art. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo 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. z 2021 r. poz. 535) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych.
3. Na podstawie art. 243 ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi strona, która spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o przyznanie prawa pomocy.

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.