

19.12.2022 r.

BP.5132.354.2022

2022.425815.BAST

P. H. M. spółka komandytowa

Decyzja nr 199/2022/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 P. H. M. sp.k. 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 tytułu do odprowadzenia składek na ubezpieczenie zdrowotne, ponad składki przewidziane dla wspólników spółek komandytowych, związane z samym tym statusem.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 30 listopada 2022 r. (wpływ do organu – 5.12.2022 r.) przedsiębiorca P. H. M. sp.k. (numer KRS ...) 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.

W opisie stanu faktycznego Przedsiębiorca wskazał, że prowadzi działalność gospodarczą w formie spółki komandytowej, wpisanej do rejestru przedsiębiorców. Wspólnikami spółki są

komplementariusz (osoby fizyczne) i komandytariusz (osoba prawna). Jeden z komplementariuszy prowadzi dodatkowo działalność gospodarczą, przy czym w najbliższym czasie planuje jednak zakończyć lub zawiesić prowadzenie działalności gospodarczej i złożyć wnioski o wykreślenie wpisu z rejestru lub ujawnienie w rejestrze zawieszenia tej działalności. Komplementariusze zamierzają pobierać, na podstawie umowy Spółki oraz uchwały podjętej na podstawie umowy Spółki, dodatkowe wynagrodzenie za prowadzenie spraw Spółki. Pomiędzy Spółką a komplementariuszami Spółki ani nie została, ani nie zostanie zawarta żadna dodatkowa umowa (umowa o pracę, umowa zlecenia, umowa o świadczenie usług) dotycząca reprezentowania czy prowadzenia spraw Spółki. W związku z tym prowadzenie spraw Spółki nastąpi wyłącznie na podstawie nawiązania stosunku - wewnętrznego - o charakterze organizacyjnym. Zgodnie z umową Spółki każdy komplementariusz upoważniony jest do samodzielnego reprezentowania Spółki. Punkt 8.2. umowy Spółki stanowi, że każdy komplementariusz obowiązany jest do prowadzenia spraw Spółki. Komandytariusz nie ma prawa ani obowiązku prowadzenia spraw Spółki, chyba że jednomyślną uchwałą wspólnicy postanowią inaczej. Zgodnie z punktem 8.3. umowy Spółki wspólnikom może przysługiwać wynagrodzenie za prowadzenie spraw i reprezentowanie Spółki. Wysokość i warunki otrzymania lub otrzymywania wynagrodzenia, o którym mowa w niniejszym punkcie przez wspólnika określi uchwała wspólników. Zgodnie z powyższym wysokość wynagrodzenia komplementariuszy Spółki za prowadzenie jej spraw będzie określana na podstawie uchwały wspólników Spółki. Jednocześnie komplementariusze jako wspólnicy Spółki są uprawnieni do udziału w jej zysku, w tym otrzymywania w trakcie roku obrotowego zaliczek na poczet zysku. Wspólnicy Spółki zamierzają dokonywać wypłat zarówno wypracowanego zysku, jak i zaliczek na poczet tego zysku.

Przedsiębiorca zadał we wniosku następujące pytanie: Czy od wynagrodzenia otrzymanego przez komplementariusza za prowadzenie spraw spółki przyznane na podstawie umowy spółki i uchwały wspólników wydanej na podstawie umowy spółki oraz przepisów kodeksu spółek handlowych należy odprowadzać obowiązkowe składki na ubezpieczenie zdrowotne?

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.

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 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 do 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, objęty jest 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/Gl 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.

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.