

07.02.2023 r.

NFZ-BP.5202.11.2023

2023.28051.BAST

C. Sp. z o.o. Sp. k.

Decyzja nr 8/2023/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 2022 r. poz. 2561, 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 C. Sp. z o.o. sp. k. z siedzibą we ... reprezentowaną przez ... o wydanie interpretacji indywidualnej, w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

uznają za prawidłowe stanowisko Przedsiębiorcy, zgodnie z którym wynagrodzenie otrzymane przez komplementariuszy i komandytariuszy 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 17 stycznia 2023 r. (data wpływu do NFZ 20 stycznia 2023 r.) C. Sp. z o.o. sp. k. 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 jest wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy we ... pod numerem KRS Wspólnikami Spółki są zarówno komplementariusze jak i komandytariusze. Umowa Spółki przewiduje, że zarówno komplementariusze, jak i komandytariusze mogą pobierać wynagrodzenie za prowadzenie spraw Spółki. Pomiędzy Spółką a wskazanymi wspólnikami nie są zawierane żadne dodatkowe umowy (o pracę, zlecenia czy o świadczenie usług) dotyczące prowadzenia spraw Spółki.

Przedsiębiorca w związku z przedstawionym powyżej stanem faktycznym sprawy zadał we wniosku następujące pytanie: Czy od wynagrodzenia otrzymywanego przez komplementariuszy i komandytariuszy za prowadzenie spraw spółki przyznane na podstawie umowy spółki i uchwały wspólników należy odprowadzać obowiązkowe składki na ubezpieczenie zdrowotne?

Przedsiębiorca zastrzegł, że zapytanie dotyczy uzyskania interpretacji w indywidualnej sprawie wnioskodawcy - w zakresie, ewentualnych obowiązków Spółki w zakresie płatności składek na ubezpieczenie zdrowotne od wypłacanego wspólnikom zgodnie z umową Spółki oraz uchwałą wspólników- wynagrodzenia za prowadzenie spraw spółki. Zapytanie nie zmierza do uzyskania informacji dotyczących całokształtu sytuacji wspólników w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz opłacania obowiązkowych składek z tego tytułu. Sprawa dotyczy wynagrodzenia otrzymywanego przez nich za prowadzenie spraw spółki przyznawanego na podstawie umowy spółki i uchwały wspólników, a podleganiu obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu - ponad tytuł związany z samym statusem wspólnika spółki komandytowej.

Zdaniem Wnioskodawcy, zgodnie z art. 66 ustawy o świadczeniach, wynagrodzenie otrzymywane przez komplementariuszy i komandytariuszy za prowadzenie spraw spółki przyznane na podstawie umowy spółki i uchwały wspólników, nie stanowi obowiązkowego tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne - ponad składki przewidziane dla wspólników spółek komandytowych związane z samym ich 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 jak również komandytariusz (jako wspólnicy spółki komandytowej) zgodnie z art. 8 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych uznawani są za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, objęci są obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu działalności pozarolniczej, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy o świadczeniach. Uzyskiwanie przez komplementariusza czy komandytariusza 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.). Na gruncie przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w doktrynie prezentowany jest pogląd, iż ubezpieczeniom społecznym obowiązkowo podlega każdy będący osobą fizyczną wspólnik spółki komandytowej związanej w celu wykonywania pozarolniczej działalności i prowadzącej taką działalność (powołany przez Sąd I instancji Komentarz do ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych pod red. Beaty Gudowskiej i Jolanty Strusińskiej - Żukowskiej, wyd. C. H. Beck, Warszawa 2011, str.226). Powyższe stanowisko znajduje również potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego, to jest w wyroku z dnia 13 września 2010 roku (sygn. akt II UK 82/10, OSNP 2012/1 - 2/21). W uzasadnieniu tego orzeczenia stwierdzono, że dla potrzeb podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym wspólnik spółki komandytowej uważany jest za osobę prowadzącą działalność pozarolniczą. Pozostawanie wspólnikiem takiej spółki stanowi prowadzenie pozarolniczej działalności, a zatem obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym podlega każdy będący osobą fizyczną wspólnik spółki komandytowej związanej w celu prowadzenia przez nią działalności gospodarczej i prowadzącej taką działalność. Innymi słowy wykonywanie pozarolniczej działalności w rozumieniu przepisów regulujących obowiązek ubezpieczenia społecznego to nic innego jak posiadanie statusu wspólnika spółki komandytowej prowadzącej działalność gospodarczą. Podleganie przez wspólnika takiej spółki obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym w okresie od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności pozarolniczej do dnia zaprzestania jej wykonywania należy więc odnosić do okresu posiadania statusu wspólnika w spółce prowadzącej działalność gospodarczą, niezależnie od rzeczywistego uczestnictwa w działalności tej spółki oraz faktycznego włączania się w prowadzenie jej spraw (vide Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 lipca 2013 r. III AUa 1796/12)

W konsekwencji przyjąć należy, że podleganie wspólnika spółki komandytowej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego nie zależy od stosunków zachodzących pomiędzy wspólnikami takiej spółki, ale wyłącznie od pozostawania jej wspólnikami. Prowadzenie pozarolniczej działalności między innymi poprzez pozostawanie wspólnikiem spółki komandytowej wywołuje skutek w postaci podlegania ubezpieczeniom społecznym, (a tym samym również ubezpieczeniom zdrowotnym) niezależnie od woli wspólników i ukształtowania przez nich stosunków wewnętrznych spółki. Wobec powyższego stwierdzić należy, że okoliczność, iż komplementariusz oraz komandytariusz pobierają wynagrodzenie za prowadzenie spraw

spółki, w wysokości ustalonej uchwałą wspólników, nie stanowi 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 oraz komandytariusza 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. 2022 poz. 2000, 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 2022 r. poz. 329, 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.