

10.02.2023 r.

NFZ-BP.5202.10.2023

2023.51994.KAUS

T. W. Ł. Z.

Spółka komandytowo – akcyjna

Decyzja nr 10/2023/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 2023 r. poz. 221), zwanej dalej „Prawem przedsiębiorców”, po rozpatrzeniu wniosku T. W. Ł. Z. Spółka komandytowo – akcyjna reprezentowaną przez radcę prawnego J. Z. o wydanie interpretacji indywidualnej, w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu:

uznają za prawidłowe stanowisko Przedsiębiorcy, zgodnie z którym wynagrodzenie otrzymywane 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 komplementariuszy spółek komandytowo - akcyjnych, związane z samym ich statusem.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 19 stycznia 2023 r. (data wpływu do NFZ) T. W. Ł. Z. Spółka komandytowo – akcyjna z siedzibą w wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla w dla XII Wydziału Gospodarczego Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS, posiadającą NIP:, oraz REGON:, zwróciła się do Prezesa 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. Wniosek spełniał wymogi formalne wynikające z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

W opisie stanu faktycznego Przedsiębiorca wskazał, że prowadzi działalność gospodarczą w formie spółki komandytowo – akcyjnej. Komplementariusz Przedsiębiorcy na mocy umowy spółki i uchwały wspólników zostanie zobligowany do prowadzenia spraw spółki na podstawie art. 140 ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (Dz. U. 2022 r. poz. 1467, z późn. zm.), zwanej dalej „k.s.h.”. Pomiędzy Spółką a komplementariuszem nie są zawierane żadne dodatkowe umowy (o pracę, umowy agencyjne lub umowy 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 otrzymanego przez komplementariusza za prowadzenie spraw spółki przyznane na podstawie umowy spółki i uchwały wspólników Spółka będzie musiała odprowadzać obowiązkowe składki na ubezpieczenie zdrowotne na podstawie art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?*

Przedsiębiorca zastrzegł, że zapytanie dotyczy uzyskania interpretacji w indywidualnej sprawie wnioskodawcy - w zakresie, ewentualnych obowiązków Spółki jako płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne od wypłacanych wspólnikom - zgodnie z umową Spółki i uchwałą wspólników- wynagrodzenia z tytułu prowadzenia spraw spółki przez komplementariusza. Zapytanie nie zmierza do uzyskania informacji dotyczących całokształtu sytuacji komplementariusza w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz opłacania obowiązkowych składek z tego tytułu. Sprawa dotyczy oskładkowania wynagrodzenia z tytułu prowadzenia spraw spółki.

Zdaniem Wnioskodawcy, zgodnie z art. 66 ustawy o świadczeniach, wynagrodzenie otrzymywane przez komplementariusza za prowadzenie spraw spółki przyznane na podstawie

umowy spółki i uchwały wspólników nie stanowi dodatkowego tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne, ponad składki przewidziane dla komplementariuszy spółek komandytowo - akcyjnych 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 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 2022 r. poz. 1009, z późn. zm.). Stosownie do art. 8 ust. 6 pkt 4b ostatniej z wymienionych ustaw, za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się komplementariusza w spółce komandytowo-akcyjnej.

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.

W konkluzji, wobec faktu, iż komplementariusz w spółce komandytowo – akcyjnej zgodnie z art. 8 ust. 6 pkt 4b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych uznany 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.

Uzyskiwanie 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. 125 k.s.h., spółką komandytowo - akcyjną 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 co najmniej jeden wspólnik jest akcjonariuszem. Na zasadzie art. 126 § 1 pkt 1 k.s.h., w sprawach nieuregulowanych w niniejszym dziale do spółki komandytowo-akcyjnej stosuje się w zakresie stosunku prawnego komplementariuszy,

zarówno między sobą, wobec wszystkich akcjonariuszy, jak i wobec osób trzecich, a także do wkładów tychże wspólników do spółki, z wyłączeniem wkładów na kapitał zakładowy - odpowiednio przepisy o spółce jawnej.

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. 140 § 1 k.s.h., co do zasady, każdy komplementariusz 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. w zw. z art. 126 § 1 pkt 1 k.s.h. i art. 140 § 1 k.s.h. jest okoliczność, iż za prowadzenie spraw spółki, w zakresie o jakim mowa w art. 140 § 1 k.s.h. komplementariusz nie otrzymuje wynagrodzenia. Przytoczony przepis ma charakter dyspozytywny, a jego modyfikacja następuje w umowie spółki, statuującej stosunek korporacyjny. 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 (analogicznie wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach z dnia 11 września 2013 r. o sygn. akt III SA/GI 1407/13).

Prowadzenie pozarolniczej działalności między innymi poprzez pozostawanie komplementariuszem spółki komandytowo - akcyjnej 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 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 komplementariusza spółki komandytowo – akcyjnej może wynikać bezpośrednio z przepisów k.s.h., lecz pozycja komplementariusza, 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. 126 § 1 pkt 1 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. 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 2023 r. poz. 259) 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. z 2021 r. poz. 535) 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.