

17.04.2023 r.

NFZ-BP.5202.40.2023

2023.104996.KAUS

E. T. sp. z o.o.

Decyzja nr 32/2023/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 E. T. sp. z o.o. z siedzibą w, reprezentowaną przez radcę prawnego P. L. o wydanie interpretacji indywidualnej, w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu:

uznają za nieprawidłowe stanowisko Wnioskodawcy

zaprezentowane we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej, który wpłynął do organu w dniu 20 marca 2023 r.

Uzasadnienie

Wnioskiem o wydanie interpretacji indywidualnej, który wpłynął do organu w dniu 20 marca 2023 r. E. T. sp. z o.o. z siedzibą w (KRS:), zwana dalej: „Przedsiębiorcą” albo „Spółką”, zwróciła się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o interpretację indywidualną w zakresie przepisów dotyczących podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego wspólników, zobowiązanych - na mocy umowy spółki - do powtarzających się świadczeń niepieniężnych.

W opisie stanu faktycznego Przedsiębiorca wskazał, że jest spółką z ograniczoną odpowiedzialnością. Wspólnicy Spółki planują w przyszłości zmianę umowy spółki i zgodnie z art. 176 ustawy z dnia 15 września 2000 r. - Kodeks spółek handlowych (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 1467, z późn. zm.; dalej: „k.s.h.”) zobowiązać wspólników do świadczenia na rzecz Spółki powtarzających się świadczeń niepieniężnych polegających na:

1. *sczytywaniu kart z tachografów, co najmniej raz na kwartał;*
2. *tworzeniu raportów oraz przygotowywanie dokumentacji do rozliczenia czasu pracy kierowców, co najmniej raz w miesiącu;*
3. *reprezentacji spółki i spotkaniach z kontrahentami, co najmniej raz w miesiącu*
4. *organizacji przepraw promowych, co najmniej raz w tygodniu;*
5. *obsłudze skrzynki mailowej, co najmniej raz w tygodniu;*
6. *weryfikacji zleceń od kontrahentów/transportowych, co najmniej raz w tygodniu;*
7. *protokołowaniu zgromadzeń wspólników, co najmniej raz w roku;*
8. *przygotowywaniu dokumentów księgowych do zewnętrznego biura rachunkowego, co najmniej raz w miesiącu;*
9. *weryfikacji klientów, co najmniej raz w tygodniu;*
10. *zaopatrywaniu spółki w materiały biurowe, co najmniej raz w miesiącu;*
11. *kontakcie i przygotowaniu paczek/listów dla kuriera/poczty, co najmniej raz w tygodniu.*

Zaprezentowane czynności, Wspólnicy będą realizować powtarzalnie stosownie do potrzeb spółki. Wspólnicy zobowiążą się w umowie spółki do realizowania czynności w przedziale czasowym wskazanym wyraźnie w umowie Spółki. Wynagrodzenie zostanie ustalone o faktycznie zrealizowane czynności o charakterze powtarzalnym. Wspólnik nie otrzyma wynagrodzenia za samą gotowość do realizacji świadczeń, tylko za faktycznie wykonane czynności.

Pomiędzy Spółką a wskazanym wspólnikiem nie są zawierane żadne dodatkowe umowy (o pracę, zlecenia czy o świadczenie usług).

W tak opisanym zdarzeniu przyszłym Przedsiębiorca zadał pytanie:
Czy od wynagrodzenia wypłaconego wspólnikom z tytułu wykonywanych przez nich powtarzalnych świadczeń niepieniężnych na podstawie art. 176 k.s.h., spółka jako płatnik będzie miała obowiązek odprowadzać składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Zgodnie z przedstawionym w uzasadnieniu stanowiskiem Przedsiębiorcy, wypłata Wspólnikom świadczenia z tytułu powtarzających się świadczeń niepieniężnych, o których mowa w art. 176 k.s.h. przyznanych na podstawie umowy spółki i uchwały Wspólników, nie stanowi obowiązkowego tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne – ponad składki przewidziane dla wspólników spółek z ograniczoną odpowiedzialnością, związane z samym ich statusem. Według Przedsiębiorcy w art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach wprowadzono zamknięty katalog podmiotów objętych obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym. Przy czym do katalogu tego nie należy wspólnik sp. z o.o. otrzymujący wynagrodzenie z tytułu wykonywania powtarzających się świadczeń niepieniężnych określonych w art. 176 k.s.h.

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.

Przepis art. 2 k.s.h. stanowi, iż w sprawach określonych w art. 1 § 1 nieuregulowanych w ustawie stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego. Jeżeli wymaga tego właściwość (natura) stosunku prawnego spółki handlowej, przepisy Kodeksu cywilnego stosuje się odpowiednio. Na zasadzie art. 3 k.s.h., przez umowę spółki handlowej wspólnicy albo akcjonariusze zobowiązują się dążyć do osiągnięcia wspólnego celu przez wniesienie wkładów oraz, jeżeli umowa albo statut spółki tak stanowi, przez współdziałanie w inny określony sposób.

W świetle art. 151 § 3 k.s.h., wspólnicy są zobowiązani jedynie do świadczeń określonych w umowie spółki. Na podstawie art. 159 k.s.h., jeżeli wspólnikowi mają być przyznane szczególne korzyści lub jeżeli na wspólników mają być nałożone, oprócz wniesienia wkładów na pokrycie udziałów, inne obowiązki wobec spółki, należy to pod rygorem bezskuteczności wobec spółki dokładnie określić w umowie spółki.

Przepis art. 176 § 1 k.s.h. stanowi natomiast, iż jeżeli wspólnik ma być zobowiązany do powtarzających się świadczeń niepieniężnych, w umowie spółki należy oznaczyć rodzaj i zakres takich świadczeń. Wedle § 2 cytowanego 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. W § 3 przepisu wskazuje się, iż w przypadku określonym w § 1 zbycie udziału, jego części lub ułamkowej części udziału, bądź obciążenie udziału, może nastąpić jedynie za zgodą spółki, o której mowa w art. 182, chyba że umowa spółki stanowi inaczej.

Zgodnie ze stanowiskiem doktryny i orzecznictwa, przepis art. 176 k.s.h. obok obligatoryjnego obowiązku wspólników do wniesienia wkładów na pokrycie objętych udziałów, stanowi jeden z fakultatywnych obowiązków wspólników, znajdujących swoje źródło w umowie spółki, a zarazem odstępstwo od ustawowego ograniczenia świadczeń wspólników na rzecz spółki (art. 151 § 3 i art. 3 k.s.h.). Umowa spółki natomiast kreuje stosunek cywilnoprawny i jest umową cywilnoprawną, zawierającą cechy szczególne, właściwe dla regulacji prawa

handlowego, tj. tworzy stosunek obligacyjny o charakterze konsensualnym, odpłatnym, przysparzającym oraz kauzalnym. W doktrynie podkreśla się konieczność rozróżnienia zobowiązania wspólnika do powtarzających się świadczeń niepieniężnych od innych fakultatywnych postanowień umowy spółki oraz ewentualnych cywilnoprawnych stosunków zobowiązaniowych pomiędzy spółką a wspólnikiem.

Do elementów przedmiotowo-istotnych zobowiązania ustanowionego na podstawie art. 176 k.s.h. należą: obligacyjno-udziałowy charakter zobowiązania, ustanowiony w umowie spółki, oznaczony rodzaj i zakres świadczeń, odpłatność (oznaczenie wynagrodzenia), związek z udziałami ograniczonymi w zakresie swobody dysponowania nimi przez wspólnika. W odróżnieniu od innego rodzaju fakultatywnych zobowiązań umownych oraz cywilnoprawnych, obowiązek powtarzających się świadczeń niepieniężnych powinien pozostawać w ścisłym związku z zamierzeniami i celem, dla którego wspólnicy utworzyli spółkę. Z tej przyczyny omawiane zobowiązanie składa się na treść stosunku uczestnictwa w spółce.

W celu skutecznego ustanowienia instytucji opisanej w art. 176 § 1 k.s.h., strony umowy spółki powinny oznaczyć co najmniej rodzaj i zakres świadczeń. Pod pojęciem rodzaju należy przy tym rozumieć przedmiot świadczenia. Ustawodawca nie ustanawia ograniczeń co do rodzaju świadczeń będących przedmiotem zobowiązania, wobec czego przyjąć należy, iż przedmiotem zobowiązania wspólnika może być każdy typ świadczenia (dare – danie czegoś, facere – czynienie czegoś, non facere – nie czynienie czegoś, pati – znoszenie czegoś). Drugim obligatoryjnym elementem zobowiązania wspólnika pozostaje jego zakres, przez co rozumie się rozmiar i okres świadczenia (w znaczeniu częstotliwość). Zgodnie z literalnym brzmieniem normy ustanowionej w art. 176 k.s.h. świadczenie 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). Uwzględniający ww. elementy stosunek prawny ma charakter obligacyjno-udziałowy. W odróżnieniu od relacji cywilnoprawnej, niewywodzącej się ze stosunków korporacyjnych, do tego rodzaju stosunków obligacyjnych stosuje się reżim k.s.h

Przedmiotem stosunku prawnego opisanego w analizowanym stanie faktycznym, pozostaje świadczenie o charakterze ciągłym, które nie mieści się w hipotezie normy ustanowionej w art. 176 k.s.h. Zakres wymienionych przez Przedsiębiorcę przykładowych czynności oraz sposób wykonywania świadczy o tym, że jest to w istocie zobowiązanie do stałego, bieżącego wykonywania wskazanych czynności.

W odróżnieniu od świadczeń okresowych (okresowych), w przypadku świadczeń ciągłych czas jest wyznacznikiem rozmiaru świadczenia. Świadczenie ciągłe polega bowiem na określonym, stałym zachowaniu się dłużnika przez czas trwania stosunku zobowiązaniowego. Upływ czasu zostaje tym samym wpisany w konstrukcję świadczenia, a w konsekwencji w konstrukcję stosunku zobowiązaniowego. Zachowanie dłużnika w zasadzie sprowadza się więc do spełniania świadczenia, które ma następować regularnie wraz z upływem czasu. Potwierdza to stałe i bieżące wykonywanie wskazanych zadań.

Staość zachowania dłużnika nie oznacza, że musi ono przybrać postać nieprzerwanego, nierozdzielonego, ciągłego. 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. Miernikiem tej całości jest czas, a interes wierzyciela jest zaspokajany właśnie dlatego, że odpowiednie zachowanie się dłużnika trwa w czasie (T. Dybowski [w:] K. Osajda (red.) Prawo zobowiązań – część ogólna. System Prawa Prywatnego tom 5, Warszawa 2020, Wydanie 3).

Czym innym natomiast jest świadczenie okresowe, zwane okresowym 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 okresowym. Kategoria świadczeń okresowych jest więc wyróżniana na podstawie innych kryteriów niż świadczenia jednorazowe oraz ciągłe. Poza kryterium czasu pojawia się kryterium dodatkowe, tj. ilość świadczeń spełnianych w ramach jednego stosunku zobowiązaniowego (por.: T. Dybowski [w:] K. Osajda (red.) Prawo zobowiązań – część ogólna. System Prawa Prywatnego tom 5, Warszawa 2020, Wydanie 3).

W kontekście powyższego, odnosząc się do wskazanych przez Przedsiębiorcę we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej świadczeń, podnieść należy, że zakres czynności wskazany we wniosku dubluje się z zakresem czynności wykonywanym w ramach pełnienia funkcji przez Wspólników w spółce, czy też z zakresem czynności faktycznych podejmowanych w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania spółki. Zaprezentowany bowiem katalog świadczeń taki jak, np.: tworzenie raportów oraz przygotowywanie dokumentacji do rozliczenia czasu pracy kierowców, obsługa skrzynki mailowej, weryfikacja zleceń od kontrahentów, weryfikacja klientów, protokołowanie zgromadzeń wspólników, zaopatrywanie spółki w materiały biurowe, przygotowanie paczek, listów, poczty, kontakt z kurierami, pocztą, czy

przygotowywanie dokumentów księgowych do zewnętrznego biura rachunkowego - to nic innego jak podejmowanie typowych czynności faktycznych związanych z prowadzeniem wewnętrznych spraw spółki, zapewniających jej prawidłową organizację i funkcjonowanie jako korporacji. Potwierdza to także wskazany we wniosku minimalny wymiar tych czynności określony jako „co najmniej” (np. „co najmniej raz w tygodniu”, „co najmniej raz w miesiącu”, „co najmniej raz na kwartał”), co oznacza, że mogą być one wykonywane nawet codziennie w nieograniczonym wymiarze, a zatem w sposób ciągły.

Przedstawione we wniosku czynności to typowe przykłady czynności faktycznych, które trudno byłoby uznać za świadczenia mające czynić zadość interesom wierzyciela, którym w tym przypadku jest spółka. Wspólnicy niczego nie „dają” czy też „czynią” na rzecz Przedsiębiorcy, a jedynie wykonują czynności sprowadzające się do bieżącej obsługi spółki, zapewniającej jej prawidłowe funkcjonowanie i prowadzenie działalności gospodarczej. Ponadto, tego rodzaju czynności faktyczne, jak opisane we wniosku, ze swej natury wykonywane są w sposób ciągły i nie sposób uznać ich za powtarzające się świadczenia niepieniężne mieszczące się w dyspozycji art. 176 k.s.h. Z kolei, jako takie, prowadziłyby do posłużenia się regulacją z art. 176 k.s.h. do stworzenia mechanizmu wynagradzania Wspólników w sposób niezgodny z ratio legis tej instytucji prawnej.

W kontekście powyższego, stanowisko Przedsiębiorcy przedstawione we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej należy uznać za nieprawidłowe.

Biorąc powyższe pod uwagę, należało stwierdzić 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. 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.

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.