05.09.2024 r.

NFZ-BP.5202.51.2024
2024.291201.KAUS

Z. W. Sp. z o.o.

Decyzja 35/2024/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 2024 r. poz. 146), zwanej dalej: „ustawą o świadczeniach", w zw. z art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – *Prawo przedsiębiorców* (Dz. U. z 2024 r. poz. 236), zwanej dalej: „Prawem przedsiębiorców", po rozpatrzeniu wniosku Z. W. sp. z o.o. z siedzibą we ……. o wydanie interpretacji indywidualnej, w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu:

uznaję za prawidłowe stanowisko Przedsiębiorcy, zgodnie z którym członek rady nadzorczej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością delegowany na mocy uchwały rady nadzorczej do wykonywania czynności członka zarządu i otrzymujący z tego tytułu wynagrodzenie, nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, ponad tytuł ustanowiony w art. 66 ust. 1 pkt 35 ustawy o świadczeniach.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 7 sierpnia 2024 r. Z. W. sp. z o.o. z siedzibą we ….. (KRS : ….., REGON: ….., NIP: ……), zwana dalej: „**Przedsiębiorcą**" lub „**Spółką**", zwróciła się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (zwanego dalej „**Prezesem NFZ**") o interpretację indywidualną w zakresie przepisów dotyczących podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

W opisie stanu faktycznego zawartym we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej Przedsiębiorca będący spółką z ograniczoną odpowiedzialnością wskazał, iż zgodnie z umową spółki członek rady nadzorczej Przedsiębiorcy może zostać delegowany na okres nie dłuższy niż trzy miesiące do czasowego wykonywania czynności członków zarządu Przedsiębiorcy, którzy zostali odwołani, złożyli rezygnację albo z innych przyczyn nie mogą sprawować swoich czynności. Uchwałą z dnia 26 lipca 2024 r.

Nr 31/V/2024 rada nadzorcza Spółki delegowała członka rady nadzorczej Przedsiębiorcy do czasowego wykonywania czynności członka zarządu i prezesa zarządu Przedsiębiorcy oraz uchwaliła wynagrodzenie delegowanemu członkowi rady nadzorczej na czas oddelegowania do wykonywania czynności członka zarządu w wysokości wynagrodzenia przysługującego prezesowi zarządu. Jednocześnie Przedsiębiorca podał, że członek rady nadzorczej, na czas jego delegowania, wstępuje jedynie w prawa i obowiązki członka zarządu, a tym samym przejmuje on wyłącznie wykonywanie jego czynności. Udział delegowanego członka rady nadzorczej w pracach rady nadzorczej zostaje tym samym zawieszony. Zawieszeniu ulega więc również prawo do wynagrodzenia, jeśli funkcja ta jest pełniona odpłatnie. Z kolei na czas delegowania zostaje ww. delegowanemu członkowi rady nadzorczej przyznane wynagrodzenie za wykonywanie czynności zastępowanego członka zarządu.

W związku z powyższym Przedsiębiorca zadał we wniosku pytanie:

„Czy Wnioskodawca, jako podmiot wypłacający wynagrodzenie na podstawie Uchwały Rady Nadzorczej Członkowi Rady Nadzorczej delegowanemu do czasowego pełnienia funkcji Prezesa Zarządu jest podmiotem zobowiązanym do pobierania i opłacania składek zdrowotnych, o którym mowa w art. 85 ust. 17a u.ś.o.z. w związku z art. 66 ust. 1 pkt 35a u.ś.o.z.; oraz czy czasowe delegowanie na podstawie Uchwały Rady Nadzorczej należy traktować jak powołanie na mocy aktu powołania, stanowiące tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego?”

We własnym stanowisku Przedsiębiorca wskazał, iż w jego ocenie czasowego delegowania członka rady nadzorczej spółki z o.o. do wykonywania czynności członka zarządu tej spółki z o.o. na podstawie uchwały rady nadzorczej nie należy traktować jako powołania na mocy aktu powołania stanowiącego tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, a wnioskodawca nie jest podmiotem zobowiązanym do pobierania i opłacania składek zdrowotnych z tego tytułu.

Prezes NFZ, 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. W przedmiotowym wniosku przedsiębiorca 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 Prawa 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. Wydawanie interpretacji indywidualnych w zakresie składek należy do właściwości organów ubezpieczeń społecznych na podstawie art. 83d z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U z 2024 r. poz. 497, z późn. zm.), oraz na podstawie art. 62a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2024 r. poz. 90, z późn. zm.).

W ocenie Prezesa Funduszu stanowisko Przedsiębiorcy w przedmiocie podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego należy uznać za prawidłowe.

Zgodnie bowiem z przepisem art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają: osoby powołane do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania oraz prokurenci, które z tego tytułu pobierają wynagrodzenie podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym niezależnie od kwalifikacji do źródła przychodu w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 226, z późn. zm.), z wyłączeniem osób uzyskujących przychody, o których mowa w art. 13 pkt 5 lub 6 tej ustawy, których roczne wynagrodzenie z tego tytułu nie przekracza kwoty 6000 zł. Przywołany przepis zawiera katalog przypadków, których wystąpienie rodzi obowiązek objęcia określonych osób obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego. Przepis art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach obejmuje ponadto swoim zakresem podmiotowym osoby, które pełnią określone funkcje na podstawie aktu powołania oraz prokurentów.

Art. 219 ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 18, z późn. zm.), zwanej dalej: „KSH", zawiera katalog uprawnień i kompetencje rady nadzorczej spółki z ograniczoną odpowiedniością, do których w szczególności należy sprawowanie stałego nadzoru nad działalnością spółki we wszystkich dziedzinach jej działalności. Ponadto zgodnie z art. 220 KSH mowa spółki może rozszerzyć uprawnienia rady nadzorczej ponad uprawnienia przyznane w treści art. 219 KSH.

W zakresie rozszerzania kompetencji rady nadzorczej w doktrynie jednoznacznie przyjmuje się, że radzie nadzorczej może być przyznane w umowie spółki prawo do oddelegowania członka rady nadzorczej do czasowego wykonywania funkcji członka zarządu np. zawieszonego, albo takiego, którego

mandat wygasł. Jednak takie uprawnienie musi być w umowie spółki ściśle określone w tym w szczególności poprzez wskazanie stanów faktycznych, kiedy może być wykonywane. Komentatorzy podkreślają, że bez doprecyzowania takich przypadków mogłoby dochodzić do kolizji uprawnień z podmiotem uprawnionym do powoływania zarządu (tak m.in.: M. Chomiuk „Kodeks spółek handlowych. Komentarz" red. Z. Jara, 2022 r.). Podkreślenia wymaga także fakt, że delegowany członek rady nadzorczej nie staje się członkiem zarządu i nie wygasa jego mandat jako członka rady nadzorczej (tak. m.in.: A. Opalski, „Rada nadzorcza w spółce akcyjnej", Warszawa 2006 r., s. 419). Ze względu na przyjętą w KSH zasadę rozdziału zarządzania od nadzoru nad spółką oraz zasadę dualizmu, prawa członka rady nadzorczej do uczestnictwa w pracach rady ulegają tylko zawieszeniu na czas delegacji (tak m.in.: M. Chomiuk „Kodeks spółek handlowych. Komentarz" red. Z. Jara, 2022 r.).

Z przywołanego stanowiska doktryny jednoznacznie wynika, że w kompetencjach rady nadzorczej spółki z o.o. leży możliwość delegowania jej członków do określonego w czasie wykonywania funkcji w zarządzie spółki z o.o., pod warunkiem, że przewiduje to umowa spółki z o.o.

W kontekście rozpatrywanego zagadnienia warto zwrócić uwagę na językową wykładnię pojęcia „delegować", z uwagi na brak jego definicji legalnej. Zgodnie z definicją zawartą w słowniku języka polskiego pojęcie „delegować" oznacza: „wysyłać kogoś jako swego przedstawiciela lub do wykonania określonego zadania" (https://sjp.pwn.pl). Wydaje się, że definicja pojęcia „delegować" wpisuje się w poglądy doktryny, w świetle których delegowanie członka rady nadzorczej to czasowe powierzenie mu wykonywania czynności członka zarządu, pod warunkiem, że umowa spółki tak stanowi.

Przepis art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach wprowadza dwie przesłanki, których kumulatywne spełnienie przesądza o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Pierwsza z nich to powołanie do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania. Druga, pobieranie wynagrodzenia z tytułu pełnienia tej funkcji. Prawodawca zastosował w powyższym przepisie prawa wyrażenie „akt powołania". Kierując się dyrektywą wykładni językowej, określanej w teorii prawa jako zakaz wykładni synonimicznej, różnym zwrotom języka prawnego nie należy nadawać tego samego znaczenia (vide L. Morawski „Zasady wykładni prawa" Toruń 2006, s. 103-104). Potwierdził to między innymi Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 6 lipca 2021 r. (II FSK 101/21), w którym stwierdził, że: „Nadanie różnym pojęciom używanym w tekście prawnym tego samego znaczenia byłoby sprzeczne z zakazem wykładni synonimicznej, stanowiącym kanon wśród dyrektyw wykładni językowej.". Analogiczne stanowiska przyjmuje się także w orzecznictwie Sądu Najwyższego i Trybunału Konstytucyjnego (np.: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 lipca 2020 r. I NWW/49/20, postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 czerwca 2018 r., TS 77/17).

Kierując się powyższą dyrektywą przyjąć należy, że sformułowania „akt powołania" użytego w treści art. 66 ust 1 pkt 35a ustawy o oświadczeniach nie można utożsamiać z innymi wyrażeniami odnoszącymi się na przykład do „delegowania" do wykonywania czynności członka zarządu.

W związku z powyższym przepis art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach nie obejmuje swoim zakresem przypadków, w których członek rady nadzorczej zostaje delegowany na czas określony do wykonywania czynności w zarządzie spółki i pobiera z tego tytułu wynagrodzenie. W konsekwencji delegowany do zarządu członek rady nadzorczej nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, dodatkowo poza tytułem określonym w art. 66 ust. 1 pkt 35 ustawy o świadczeniach, który dotyczy objęcia ubezpieczeniem członków rad nadzorczych.

Należy bowiem zauważyć, iż obowiązek podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu członków rad nadzorczych, mający miejsce zamieszkania na terytorium RP, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 35 ustawy o świadczeniach nie jest uzależniony od pobierania z tego tytułu wynagrodzenia. Jak wskazuje się w doktrynie A. Sidorko [w:] Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz, wyd. IV, red. A. Pietraszewska- Macheta, Warszawa 2023 r. art. 66, od 1.10.2007 r. członek rady nadzorczej nie pobierający świadczenia pieniężnego, podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu i w rezultacie powinien zostać zgłoszony do tego ubezpieczenia.

Jak zaś wskazano wyżej powołując się na stanowisko doktryny, delegowany członek rady nadzorczej nie staje się członkiem zarządu i nie wygasa jego mandat jako członka rady nadzorczej (tak. m.in.: A. Opalski, „Rada nadzorcza w spółce akcyjnej", Warszawa 2006 r., str. 419). Ze względu na przyjętą w KSH zasadę rozdziału zarządzania od nadzoru nad spółką oraz zasadę dualizmu, prawa członka rady nadzorczej do uczestnictwa w pracach rady ulegają tylko zawieszeniu na czas delegacji.

Reasumując w ocenie organu twierdzenie Przedsiębiorcy, że członek rady nadzorczej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością delegowany na mocy uchwały rady nadzorczej do wykonywania czynności członka zarządu i otrzymujący z tego tytułu wynagrodzenie, nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, ponad tytuł ustanowiony w art. 66 ust. 1 pkt 35 ustawy o świadczeniach, jest prawidłowe.

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. 2024 poz. 572), 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 2024 r. poz. 935) 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.

Zgodnie z art. 41 k.p.a. „ § 1 w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu. § 2 W razie zaniedbania obowiązku określonego w § 1 doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny”.