8.03.2022 r.

BP.5132.39.2022
2022.66602.BAST

Izba …

Decyzja nr 27/2022/BP
Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie 109a ust. 1 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", oraz art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2021 poz. 162, z późn.zm.), zwanej dalej: „Prawem przedsiębiorców", po rozpatrzeniu wniosku z dnia 31 stycznia 2022 r., złożonego przez Izbę … w … (zwany dalej „Przedsiębiorcą", „Izbą") o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

1. **uznaję za prawidłowe** stanowisko zawarte we wniosku, zgodnie z którym członkowie komisji egzaminacyjnych powoływani w skład komisji egzaminacyjnych, działających przy Izbie …, podlegają od dnia 1 stycznia 2022 r. obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, z tytułu pobieranego przez nich wynagrodzenia w związku z pełnioną funkcją,
2. **uznaję za nieprawidłowe** stanowisko zawarte we wniosku, zgodnie z którym osoby wybierane na członków Zarządu Izby … oraz Członkowie Komisji Rewizyjnej Izby …, podlegają od dnia 1 stycznia 2022 r. obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach z tytułu przyznanych im diet zryczałtowanych związanych z pełnieniem funkcji,

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 31 stycznia 2022 r. (data wpływu - 10 luty 2022 r.), uzupełnionym pismem z dnia 22 lutego 2022 r. (data wpływu - 24 luty 2022 r.), Przedsiębiorca zwrócił się o wydanie interpretacji indywidualnej w przedmiocie:

- objęcia członków komisji egzaminacyjnej, powoływanych do komisji egzaminacyjnych, obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu pobieranego przez nich wynagrodzenia w związku z pełnioną funkcją,
-- objęcia osób wybieranych na stanowisko członków Zarządu Przedsiębiorcy, oraz członków Komisji Rewizyjnej Przedsiębiorcy obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu pobieranej przez nich zryczałtowanej diety,
We wniosku wskazano, że Przedsiębiorca działa na podstawie ustawy z dnia 22 marca 1989 r. o rzemiośle. Jest organizacją samorządu gospodarczego rzemiosła. Jednym z jego zadań jest przeprowadzanie egzaminów kwalifikacyjnych. Zarząd Izby - na mocy §2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej dnia 10 stycznia 2017 r. w sprawie egzaminu czeladniczego, egzaminu mistrzowskiego oraz egzaminu sprawdzającego, przeprowadzanych przez komisje egzaminacyjne izb rzemieślniczych - powołuje komisje egzaminacyjne. Osoby wchodzące w skład komisji egzaminacyjnej, otrzymują w związku z tym wynagrodzenie. Z kolei członkowie Zarządu Izby oraz członkowie Komisji rewizyjnej Izby wybierani są podczas walnego Zgromadzenia i otrzymują wynagrodzenie w związku z pełnioną funkcją, w postaci zryczałtowanej diety.
W związku z tak zarysowanym stanem faktycznym Przedsiębiorca postawił pytania:

1. czy członkowie komisji egzaminacyjnych powoływani w skład komisji egzaminacyjnych, działających przy Izbie, podlegają z dniem 1 stycznia 2022 r, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, z tytułu pobieranego przez nich wynagrodzenia w związku z pełnioną funkcją.
2. czy członkowie Zarządu Izby oraz Członkowie Komisji Rewizyjnej Izby podlegają z dniem 1 stycznia 2022 r, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, z tytułu przyznanych im diet zryczałtowanych związanych z pełnieniem funkcji,

W ocenie Przedsiębiorcy, zarówno członkowie Zarządu Izby, członkowie Komisji Rewizyjnej Izby, jak też i członkowie komisji egzaminacyjnych, w tak zarysowanym stanie faktycznym, podlegają z dniem 1 stycznia 2022 r. obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach.

Prezes NFZ, w związku z wnioskiem o wydanie interpretacji zważył, co następuje.
W pierwszej kolejności stwierdzić należy, że Wnioskodawca jest przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy - Prawo przedsiębiorców. Jak bowiem wynika z dokumentacji dołączonej do wniosku (aktualny odpis z KRS) jest on wpisany do Rejestru Przedsiębiorców pod numerem KRS: ...
Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby powołane do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania, które z tego tytułu pobierają wynagrodzenie. Przywołany powyżej przepis 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 przywołanym przepisie 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 (por.: 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 , iż: „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 (por.: postanowienie N z dnia 8 lipca 2020 r., I NWW/49/20, postanowienie TK z dnia 25 czerwca 2018 r., TS 77/17).

Kierując się zatem 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 do „wyboru” do pełnienia funkcji organów stanowiących osób prawnych. Z kolei wynagrodzenie, o którym mowa w omawianym tu przepisie prawa, należy rozumieć szeroko, jako wszelką formę przychodu przewidzianą przez przepisy prawa podatkowego, stanowiącą podstawę ustalenia obowiązków daninowych.

Odnosząc to do niniejszej sprawy należy zbadać, czy dla każdego z zarysowanych powyżej stanów faktycznych zostały spełnione przesłanki art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach. Analizując zatem pierwszy stan faktyczny dot. członków komisji egzaminacyjnej wyjść należy od przepisu §2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej dnia 10 stycznia 2017 r. w sprawie egzaminu czeladniczego, egzaminu mistrzowskiego oraz egzaminu sprawdzającego, przeprowadzanych przez komisje egzaminacyjne izb rzemieślniczych (Dz.U. z 2017 r. poz. 89). Zgodnie z jego brzmieniem, Komisję powołuje właściwy organ statutowy izby rzemieślniczej. Kadencja komisji trwa pięć lat. W przypadku konieczności uzupełnienia składu komisji w czasie trwania kadencji komisji, nową osobę powołuje się w skład komisji na okres do zakończenia kadencji komisji.

Spełniona została zatem pierwsza z przesłanek warunkujących zastosowanie przepisu art. 66 ust 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach. Członkowie komisji egzaminacyjnej są bowiem powoływani do pełnienia funkcji w komisji.

Przechodząc do kwestii wynagrodzenia jako drugiej przesłanki, która implikuje zastosowanie ww. przepisu ustawy o świadczeniach zauważyć trzeba, że pojęcie to należy rozumieć szeroko. Brzmienie art. 81 ust. 8 pkt 11a ustawy o świadczeniach wskazuje, że kwota odpowiadająca wysokości wynagrodzenia otrzymywanego z tytułu powołania, stanowi podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne. Prawodawca nie ograniczył zatem wskazanej kategorii „wynagrodzenia” do żadnych konkretnych źródeł przychodu, a zatem wszelkie przychody związane z pełnieniem funkcji na podstawie „aktu powołania” stanowią podstawę ustalenia składki zdrowotnej. Stwierdzić zatem należy, że została spełniona druga z przesłanek warunkująca zastosowanie ww. przepisu ustawy o świadczeniach.

Przyjąć zatem należy, że ziściły się wszystkie przesłanki, które determinują powstanie obowiązku podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Członkowie komisji egzaminacyjnej są bowiem powoływani do pełnienia tej funkcji, a nadto pobierają wynagrodzenie w związku

z pełnioną funkcją. Z tych względów stanowisko własne Przedsiębiorcy przedstawione we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej w tym zakresie, należy uznać za prawidłowe.

Przechodząc z kolei do drugiego przedstawionego przez Przedsiębiorcę stanu faktycznego, dotyczącego członków Zarządu Izby i Komisji Rewizyjnej Izby, stwierdzić należy, że nie została spełniona pierwsza z przesłanek warunkująca zastosowanie - w stosunku do tej grupy osób - art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach. Jak bowiem wskazał Przedsiębiorca, Członkowie Zarządu Izby oraz Komisji Rewizyjnej wybierani są podczas Walnego Zgromadzenia. Mając na uwadze powyższe, stwierdzić należy, że członkowie Zarządu Izby oraz członkowie Komisji Rewizyjnej Izby nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, ponieważ nie pełnią swoich funkcji na mocy aktu powołania, lecz pełnią je na podstawie wyboru. Tymczasem zastosowanie art. 66 ust 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach wymaga, by osoba pełniąca funkcję pełniła ją na skutek aktu powołania. Z tych względów stanowisko własne Przedsiębiorcy, przedstawione we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej, należy uznać w tym zakresie za nieprawidłowe.

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.