

28.03.2022 r.

BP.5132.134.2022

2022.96689.TR

D. P. sp. z o.o.

Decyzja nr 57/2022/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 2021 r. poz. 1285, 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 D. P. sp. z o.o. o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu

uznają za prawidłowe stanowisko wnioskodawcy zawarte we wniosku z dnia 14 marca 2022 r., zgodnie z którym członek zarządu spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, który z tego tytułu pobiera wynagrodzenie, a jednocześnie nie spełnia przesłanek wymienionych w art. 3 ustawy o świadczeniach, nie jest objęty obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 14 marca 2022 r. przedsiębiorca D. P. sp. z o.o. z siedzibą w ..., Numer KRS ..., NIP ..., REGON ..., zwany dalej „Przedsiębiorcą”, zwrócił się do Narodowego Funduszu Zdrowia (data wpływu do organu: 16 marca 2022 r.) o interpretację indywidualną w zakresie przepisów

dotyczących podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego członka zarządu, który jest obywatelem Włoch.

Do wniosku zostało załączone potwierdzenie uiszczenia opłaty od wniosku w kwocie 40 zł, odpis aktualny z Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, pełnomocnictwo do działania w imieniu Przedsiębiorcy.

W opisie stanu faktycznego Przedsiębiorca wskazał, że wykonuje działalność gospodarczą w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, w skład zarządu której wchodzi obywatel Włoch. Wynagrodzenie wymienionego członka zarządu wypłacane jest na podstawie uchwały wspólników spółki o powołaniu do pełnienia obowiązków członka zarządu. Członek zarządu Przedsiębiorcy nie mieszka w Polsce, nie jest również rezydentem podatkowym w Rzeczypospolitej Polskiej. Członek zarządu Przedsiębiorcy podlega włoskiemu systemowi ubezpieczeń społecznych, z uwagi na okoliczność wykonywania na obszarze Włoch pracy na własny rachunek.

W stanie prawnym obowiązującym przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 29 października 2021 r. z o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r. poz. 2105, z późn. zm.), przychody uzyskiwane przez ww. członka zarządu nie stanowiły podstawy do ubezpieczeń społecznych ani do ubezpieczenia zdrowotnego.

Po zmianie ustawy o świadczeniach, do kręgu osób podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu dodano osoby powołane do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania, które z tego tytułu pobierają wynagrodzenie.

Przedsiębiorca zadał we wniosku następujące pytanie: Czy wobec zmiany przepisów od dnia 1 stycznia 2022 r. Przedsiębiorca powinien odprowadzać składki zdrowotne od przekazywanych członkowi zarządu środków pieniężnych?

Zgodnie ze stanowiskiem Przedsiębiorcy, w związku z okolicznością, że członek zarządu wykonuje obowiązki w polskiej spółce, ale jednocześnie podlega systemowi ubezpieczeń społecznych we Włoszech, które są państwem członkowskim Unii Europejskiej, to na mocy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz.UE.L 2004 Nr 166, str. 1), w dalszym ciągu nie będzie objęty obowiązkiem odprowadzania składek zgodnie z przepisami krajowymi.

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 Narodowego Funduszu Zdrowia wydaje interpretacje indywidualne, o których mowa w art. 34 ustawy - 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. Zakres podmiotowy ustawy o świadczeniach określony został w art. 2, w którym ustawodawca ustalił katalog osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie.

Najliczniejszą grupą osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej określonych w przepisie pozostają ubezpieczeni, zwani również osobami objętymi powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym (vide - art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach). Osoby objęte obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym zostały wskazane enumeratywnie w art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach. W świetle przywołanego przepisu, osoba podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu lub może ubezpieczyć się dobrowolnie jedynie w przypadku, gdy spełnia przesłanki wymienione w art. 3 ustawy o świadczeniach.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach, ubezpieczonymi są osoby posiadające obywatelstwo państwa członkowskiego Unii Europejskiej zamieszkujące na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu, lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej.

W myśl 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.

Stosownie natomiast do art. 11 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004, osoby, do których stosuje się rozporządzenie, podlegają ustawodawstwu tylko jednego państwa członkowskiego (podobnie w motywie 15 preambuły ww. rozporządzenia).

W myśl art. 11 ust. 3 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004, co do zasady, osoba wykonująca w państwie członkowskim pracę najemną lub pracę na własny rachunek podlega ustawodawstwu tego państwa członkowskiego (podobnie w motywie 17 preambuły rozporządzenia).

Zasady ustalania ustawodawstwa właściwego w odniesieniu do osób świadczących pracę najemną w kilku państwach członkowskich zostały zmienione rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 465/2012 z dnia 22 maja 2012 r. zmieniającym rozporządzenie (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego oraz rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady nr 987/2009 dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 (Dz.Urz. UE L 149 z dnia 8.06.2012 r., s. 4).

Zgodnie z ogólną zasadą ustanowioną w art. 13 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004, osoba, która normalnie wykonuje pracę najemną w dwóch lub więcej państwach członkowskich, podlega: ustawodawstwu państwa członkowskiego, w którym ma miejsce zamieszkania, jeżeli wykonuje znaczną część pracy w tym państwie członkowskim.

Prawo właściwe dla osoby, która normalnie wykonuje pracę najemną w dwóch lub więcej państwach członkowskich, nie wykonuje znacznej części pracy w państwie członkowskim, w którym ma miejsce zamieszkania, zostały uregulowane w art. 13 ust. 1 lit. b rozporządzenia.

Tożsamość rozwiązania przewidziane zostało w odniesieniu do osób, które normalnie wykonują pracę na własny rachunek w dwóch lub w kilku państwach członkowskich (vide – art. 13 ust. 2 ww. rozporządzenia).

Szczegółowe zasady wyznaczania ustawodawstwa właściwego ustanowione zostały w tytule II rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2004 z dnia 16 września 2009 r. dotyczącego wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz.UE.L 2009 Nr 284, str. 1), zwanego dalej: „rozporządzeniem nr 987/2009”. Zgodnie z art. 16 tego rozporządzenia, osoba, która wykonuje pracę w dwóch lub więcej państwach członkowskich, informuje o tym instytucję wyznaczoną przez właściwą władzę państwa członkowskiego, w którym ma miejsce zamieszkania, natomiast wyznaczona instytucja państwa członkowskiego miejsca zamieszkania niezwłocznie ustala ustawodawstwo mające zastosowanie do zainteresowanego.

Zgodnie ze stanem faktycznym przedstawionym we wniosku, w odniesieniu do członka zarządu Przedsiębiorcy właściwa instytucja wypowiedziała się, iż podlega włoskiemu systemowi ubezpieczeń społecznych, z uwagi na miejsce stałego zamieszkiwania oraz okoliczność wykonywania na obszarze Włoch pracy na własny rachunek.

W konkluzji, przy założeniu wynikającym z przedstawionego stanu faktycznego, iż ustawodawstwem właściwym członka zarządu Przedsiębiorcy pozostaje ustawodawstwo włoskie, należy stwierdzić, że do opisanego stanu faktycznego nie stosuje się ustawodawstwa krajowego. Zmiana przepisów ustawy o świadczeniach nie wpływa wobec tego na zobowiązania Przedsiębiorcy wobec krajowych instytucji.

Jednocześnie wskazuję, iż w myśl artykułu 21 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2004, pracodawca, którego siedziba lub miejsce prowadzenia działalności znajdują się poza terytorium właściwego państwa członkowskiego, zobowiązany jest do wypełniania wszystkich obowiązków wynikających z ustawodawstwa mającego zastosowanie do jego pracowników, w szczególności obowiązku zapłacenia składek przewidzianych w tym ustawodawstwie, tak jakby jego siedziba lub miejsce prowadzenia działalności znajdowały się we właściwym państwie członkowskim.

Stosownie do treści ust. 2 cytowanego przepisu, pracodawca niemający miejsca prowadzenia działalności w państwie członkowskim, którego ustawodawstwo ma zastosowanie, może uzgodnić z pracownikiem, że spoczywający na pracodawcy obowiązek zapłacenia składek może być wypełniany w jego imieniu przez pracownika, bez uszczerbku dla podstawowych obowiązków pracodawcy. Pracodawca powiadamia instytucję właściwą tego państwa członkowskiego o dokonanych uzgodnieniach.

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. 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. 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.