

28.05.2024 r.

NFZ-BP.5202.27.2024

2024.174757.KUB

A. M.

H. M.

Decyzja 16/2024/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 2024 r. poz. 146) (zwanej dalej: „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”) oraz art. 34 ust. 5 i ust. 16 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) (zwanej dalej: „Prawem przedsiębiorców”) oraz art. 138 § 1 pkt 1 w zw. z art. 127 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2024 r. poz.572) (zwanej dalej: „Kpa”), po rozpatrzeniu wniosku z dnia 25 kwietnia 2024 r. o wydanie interpretacji indywidualnej, złożonego przez Pana A. M. wspólnika A. spółka jawna z siedzibą w (zwanego dalej: „Wnioskodawcą”), w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

uznają za nieprawidłowe stanowisko Wnioskodawcy w zakresie niepodlegania przez wspólników spółki jawnej będącej w upadłości obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 25 kwietnia 2024 r. Pan A. M. wspólnik znajdującej się w stanie upadłości likwidacyjnej spółki A. spółka jawna z siedzibą w (zwany dalej: „Wnioskodawcą”), zwrócił się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (zwanego dalej: „Prezesem NFZ”) o interpretację indywidualną w zakresie przepisów dotyczących podlegania przez Wnioskodawcę (oraz przez drugiego wspólnika tejże spółki – żonę Wnioskodawcy) ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Wnioskodawca we wniosku wskazał, że:

- 1) wraz z żoną – Panią H. M., są współnikami spółki A. spółka jawna z siedzibą w (KRS),
- 2) w dniu 2 października 2023 r. Sąd Rejonowy w zamieścił w Krajowym Rejestrze Zadłużonych prowadzonym przez Ministerstwo Sprawiedliwości obwieszczenie nr o ogłoszeniu upadłości A. spółka jawna, prowadzonej pod sygnaturą akt,
- 3) wraz z żoną nabył uprawnienia emerytalne w związku z osiągnięciem wieku emerytalnego,
- 4) w związku z ogłoszeniem upadłości oraz art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. *Prawo upadłościowe* (Dz. U. z 2022 r. poz. 1520 z późn. zm.) (zwanej dalej: „Prawem upadłościowy”), stanem zdrowia i wiekiem zaprzestał wraz z żoną prowadzenia działalności gospodarczej,
- 5) majątkiem spółki A. spółka jawna z siedzibą w zarządza i jej sprawy prowadzi ustanowiony przez Sąd Rejonowy w syndyk.

W świetle tak opisanego stanu faktycznego Wnioskodawca postawił następujące pytania:

- 1) czy ogłoszenie upadłości spółki jawnej zarejestrowanej w Krajowym Rejestrze Sądowym skutkuje wobec jej współników, nieprowadzących innej działalności gospodarczej, zarejestrowanych również indywidualnie w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, wygaśnięciem obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego, czy też obowiązek ten nadal istnieje?
- 2) kiedy wygaś obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego?
- 3) czy do współników spółki jawnej, po ogłoszeniu jej upadłości, a przed wykreśleniem spółki z Krajowego Rejestru Sądowego albo zbyciem ogółu i praw i obowiązków w spółce znajduje zastosowanie art. 13 pkt 4, czy art. 13 pkt 4b ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 497 z późn. zm.) (zwanej dalej: „ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych”)?
- 4) czy w przypadku ogłoszenia upadłości spółki jawnej i braku spełnienia przesłanek z art. 13 pkt 4b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zwolnienie współnika spółki z obowiązku odprowadzenia składki zdrowotnej możliwe jest wyłącznie w trybie zawieszenia działalności o którym mowa w art. 23 Prawa przedsiębiorców?

W ocenie Wnioskodawcy z uwagi na treść art. 75 ust. 1 Prawa upadłościowego w związku z art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wygaś obowiązek odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne, w związku z czym Wnioskodawca (wraz z żoną) zaprzestał opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od października do grudnia 2023 r.

Uzasadniając swoje stanowisko Wnioskodawca odwołał się do zasady: „*lex specialis derogat legi generali*”, która w ocenie Wnioskodawcy ma zastosowanie w przedmiotowej sprawie. Tym samym według Wnioskodawcy z uwagi na brzmienie art. 75 ust. 1 Prawa upadłościowego, nie znajduje zastosowania art. 13 pkt 4b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, lecz zasada ogólna wyrażona w art. 13 pkt 4 tej ustawy bowiem, jak podnosi Wnioskodawca, stan faktyczny w Jego sprawie nie jest objęty zakresem normy zawartej w art. 13 pkt 4b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Wnioskodawca wskazał, że nie prowadzi działalności gospodarczej, Jego udziały w spółce osobowej (spółka jawna) nie zostały zbyte, spółka nie została jeszcze wykreślona z Krajowego Rejestru Sądowego, jednakże znajduje się w upadłości likwidacyjnej i zarządza nią syndyk, który w imieniu spółki zarządza jej majątkiem i przez Prawo upadłościowe traktowany jest jako osoba prowadząca działalność pozarolniczą podlegającą ubezpieczeniu.

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 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 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 opieki zdrowotnej Prezes NFZ 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 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz na podstawie art. 62a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. *o ubezpieczeniu społecznym rolników* (Dz. U. z 2024 r. poz. 90).

W ocenie Prezesa NFZ stanowisko Wnioskodawcy w przedmiotowej sprawie nie jest prawidłowe.

Należy wskazać, że stosownie do treści art. 82 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, 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 opieki zdrowotnej, 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 Prawo przedsiębiorców lub przepisów o ubezpieczeniach społecznych lub ubezpieczeniu społecznym rolników. Zgodnie z art. 5 pkt 21 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, za osobę prowadzącą działalność pozarolniczą uważa się osobę, o której mowa w art. 8 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Stosownie zaś do treści art. 8 ust. 6 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej.

Ponadto zgodnie z art. 13 pkt 4b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają wspólnicy spółki jawnej, partnerskiej lub komandytowej oraz komplementariusze w spółce komandytowo-akcyjnej - od dnia wpisania spółki do Krajowego Rejestru Sądowego albo

od dnia nabycia ogółu praw i obowiązków w spółce do dnia wykreślenia spółki z Krajowego Rejestru Sądowego albo zbycia ogółu praw i obowiązków w spółce, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności przez spółkę zostało zawieszona na podstawie przepisów Prawa przedsiębiorców.

Wobec powyższego, na zasadzie art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i art. 9 tej ustawy, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

W związku z powyższym na gruncie art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, wspólnik spółki jawnej jest uznawany za osobę prowadzącą działalność pozarolniczą na potrzeby ustalenia podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, a w konsekwencji objęty jest obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Odnosząc się do stanowiska Wnioskodawcy wskazać należy, że przepis art. 75 ust. 1 Prawa upadłościowego nie ma w przedstawionym stanie faktycznym zastosowania, a tym samym nie stanowi on przepisu szczególnego wyłączającego stosowanie art. 13 pkt 4b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Norma zawarta w art. 75 ust. 1 Prawa upadłościowego pozbawia wspólnika z dniem ogłoszenia upadłości prawa zarządu oraz możliwości korzystania z mienia wchodzącego do masy upadłości i rozporządzania nim. W doktrynie podkreśla się, że skutkiem ogłoszenia upadłości jest pełna i całkowita utrata prawa zarządu, prawa do korzystania oraz możliwości rozporządzania mieniem wchodzącym w skład masy upadłości. Tym samym następuje odjęcie upadłemu wszystkich zewnętrznych przymiotów prawa, które mu służy. Co więcej skutek w postaci utraty prawa zarządu majątkiem upadłego następuje z mocy prawa, bez potrzeby dokonywania żadnych dodatkowych czynności, z dniem wydania postanowienia o ogłoszeniu upadłości (P. Zimmerman, Prawo upadłościowe. Prawo restrukturyzacyjne. Komentarz. Wyd. 8, Warszawa 2024). Ponadto zgodnie z wyrokiem Sądy Najwyższego z dnia 16 stycznia 2009 r. III CSK 244/08: *„Z dniem ogłoszenia upadłości obejmującej likwidację majątku upadłego upadły traci legitymację do występowania w sprawach dotyczących masy, pozostaje natomiast stroną w znaczeniu materialnoprawnym, jako podmiot stosunku prawnego, z którego wyniknął spór.*

Brak legitymacji formalnej upadłego nie jest równoznaczny z brakiem po jego stronie zdolności prawnej, tj. zdolności bycia podmiotem praw i obowiązków. Skutki ogłoszenia upadłości dotyczą sfery jego zdolności do czynności prawnych.”.

Podsumowując, przepis art. 75 Prawa upadłościowego powoduje, że z dniem ogłoszenia upadłości wspólnicy tracą jedno ze swoich podstawowych uprawnień, jakim jest zarządzanie majątkiem spółki, ale nie zostają pozbawieni formalnego statusu wspólnika. Konsekwencją tego stanu rzeczy jest podleganie przez wspólników spółki w upadłości między innymi obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

Zgodnie z art. 13 pkt. 4b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w następujących okresach: wspólnicy spółki jawnej, partnerskiej lub komandytowej oraz komplementariusze w spółce komandytowo-akcyjnej - od dnia wpisania spółki do Krajowego Rejestru Sądowego albo od dnia nabycia ogółu praw i obowiązków w spółce do dnia wykreślenia spółki z Krajowego Rejestru Sądowego albo zbycia ogółu praw i obowiązków w spółce, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności przez spółkę zostało zawieszona na podstawie przepisów Prawa przedsiębiorców.

Literalna wykładnia przywołanego przepisu pozwala uznać, że utrata statusu wspólnika przez daną osobę następuje albo z dniem wykreślenia spółki z Krajowego Rejestru Sądowego albo zbycia ogółu praw i obowiązków w spółce (czyli udziałów, akcji). Jedyne wyłączenie spod obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym dotyczy sytuacji, w której doszło do zawieszenia prowadzenia działalności gospodarczej na podstawie przepisów Prawa przedsiębiorców.

Institucja zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej została uregulowana w przepisach art. 22 - 25 Prawa przedsiębiorców. W doktrynie zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej jest definiowane jako czasowe, dozwolone przepisami prawa, zależne wyłącznie od woli przedsiębiorcy, zaprzestanie wykonywania przez przedsiębiorcę działalności gospodarczej, którego okres jest okresem przerwy w wykonywaniu działalności gospodarczej przez danego przedsiębiorcę (M. Zdyb, G. Lubeńczuk, A. Wołoszyn-Cichocka, Prawo przedsiębiorców. Komentarz, Warszawa 2019). Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej ma więc z samego założenia charakter tymczasowy i uznaniowy, w przeciwieństwie do upadłości likwidacyjnej, która kończy się wykreśleniem spółki z Krajowego Rejestru Sądowego poprzez co byt prawny spółki ustaje.

Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej jest co do zasady uzależnione od woli samego przedsiębiorcy i nie zawsze musi wiązać się z niewypłacalnością przedsiębiorcy. Natomiast podstawą ogłoszenia upadłości, zgodnie z art. 10 Prawa upadłościowego jest niewypłacalność dłużnika. Uzupełnieniem art. 10 jest art. 11 Prawa upadłościowego, w którym zdefiniowane zostało pojęcie niewypłacalności. Użyty w art. 10 i w dalszych przepisach ustawy termin „dłużnik” oznacza dłużnika będącego jednym z podmiotów wymienionych w art. 5, 7, 8, 9 i 491¹ Prawa upadłościowego. Dłużnikiem jest zatem przedsiębiorcę w rozumieniu wskazanym w art. 5 ust. 1 Prawa upadłościowego albo jeden z podmiotów wymienionych w art. 5 ust. 2 Prawa upadłościowego, z wyłączeniem podmiotów wymienionych w art. 6 tej ustawy.

W konsekwencji w trakcie prowadzenia postępowania upadłościowego nie jest możliwe zawieszenie działalności gospodarczej na podstawie przepisów Prawa przedsiębiorców.

Co więcej ogłoszenie upadłości jest obowiązkiem dłużnika wynikającym wprost z art. 21 ust. 1 Prawa upadłościowego. Dłużnik jest obowiązany, nie później niż w terminie 30 dni od dnia, w którym wystąpiła podstawa do ogłoszenia upadłości, zgłosić w sądzie wniosek o ogłoszenie upadłości.

Podkreślić należy, że przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie wprowadzają żadnych wyłączeń w przypadku ogłoszenia upadłości w przeciwieństwie do sytuacji, w której doszło do zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej. Z tego względu w stanie faktycznym przedstawionym we wniosku Wnioskodawcy zastosowanie znajdują przepisy art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w związku z art. 13 pkt 4b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w świetle których wspólnik spółki jawnej jest uznawany za osobę prowadzącą działalność pozarolniczą na potrzeby ustalenia podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego ponieważ fakt, że Wnioskodawca jest wspólnikiem spółki jawnej wobec, której prowadzone jest postępowanie upadłościowe pozostaje bez wpływu na obowiązek podlegania przez Wnioskodawcę obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

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. z 2024 r. poz. 572),

zwanej dalej „k.p.a.”, prawo wniesienia do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ul. Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa, 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. 1634, 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. Prawo 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 Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi strona, która spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o przyznanie prawa pomocy.