

**Prof. zw. dr hab. Daniel Eryk Lach LL.M. (EUW)**

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

ORCID: 0000-0001-6223-5356

e-mail: lach@amu.edu.pl

# Roszczenie płatnika o zwrot części składki obciążającej ubezpieczonego na tle porównawczym\*

## The payer's claim for a refund of part of the premium charged to insured against a comparative background

### Streszczenie

Celem artykułu jest omówienie zagadnień związanych z roszczeniami płatnika o zwrot od ubezpieczonego obciążającej go części składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne. W oparciu o dorobek judykatury i doktryny polskiej, niemieckiej i austriackiej autor przedstawia możliwości konstruowania przez płatnika roszczeń o zwrot zapłaconych z jego środków należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne/zdrowotne w części, która powinna być sfinansowana ze środków ubezpieczonego, w przypadku późniejszego ustalenia, że ubezpieczony wykonujący pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej był zatrudniony na podstawie stosunku pracy lub że samozatrudnienie ubezpieczonego miało charakter pozorny.

### Słowa kluczowe

składki na ubezpieczenia społeczne, roszczenia płatnika wobec ubezpieczonego, pozorność samozatrudnienia

JEL: K31

### Wprowadzenie

Podział obowiązku sfinansowania składki na ubezpieczenia społeczne pomiędzy podmiot zatrudniający i zatrudnionego, a zarazem obciążenie obowiązkiem jej opłacenia wyłącznie podmiotu zatrudniającego, jest rozwiązaniem sięgającym swoją historią pierwszych ustaw ubezpieczeniowych, w tym ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy (*Reischversicherungsordnung* — RVO)<sup>1</sup>. Rozwiązanie to przyjęto powszechnie w kontynentalnych systemach ubezpieczeń społecznych, w tym także w Polsce, w Niemczech oraz w Austrii, i zasadniczo nie budzi ono większych wątpliwości ani zastrzeżeń (zob. jednak Jończyk, 2003, s. 118).

W praktyce coraz częściej pojawiają się jednak sytuacje, w których obciążenie podmiotu zatrudniającego obo-

### Abstract

The aim of the article is to discuss the issues related to the payer's claims for the return of part of the contribution charged to an insured. Based on the achievements of the Polish, German and Austrian jurisprudence and doctrine it will be shown the possibilities of the payer's claims for reimbursement of social security contributions paid by the payer from his funds in the part that should be financed from the insured's funds in the cases of a posterior statement, that the insured person working under a civil law contract was employed on the basis of an labour employment relationship, or that the insured's self-employment was of a bogus nature.

### Keywords

social security contributions, claims of the payer against the insured, bogus self-employment

wiązkiem opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne ma miejsce następczo: w przypadku późniejszego ustalenia, że ubezpieczony wykonujący pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej był zatrudniony na podstawie stosunku pracy lub że samozatrudnienie ubezpieczonego miało charakter pozorny, i w istocie był on zatrudniony u płatnika. Takie sądowe ustalenie może nastąpić w wyniku aktywności instytucji ubezpieczeniowej lub samego ubezpieczonego, dochodzącego ustalenia istnienia stosunku pracy. Zakończenie stosunku zatrudnionego (w tym pracowniczego) względnie regulującego współpracę z samozatrudnionym (B2B) powoduje jednak, że potrącenie (części) składki obciążającej ubezpieczonego z jego wynagrodzenia nie jest już możliwe. W takiej sytuacji płatnik finansuje należne składki z własnych środków. Pojawia się w konsekwencji pytanie, w jaki spo-

sób ów następnie stwierdzony płatnik może dochodzić do swojego byłego zatrudnionego/samozatrudnionego kontrahenta zwrotu kosztu składek przekazanych instytucji ubezpieczeniowych, które powinny być sfinansowane przez ubezpieczonego.

Niniejszy artykuł poświęcony jest w pierwszej kolejności analizie, w jaki sposób problem ten rozwiązuje się w Niemczech oraz w Austrii, by na tym tle przedstawić koncepcję przyjętą w polskim orzecznictwie. Po drugie natomiast — w kontekście dorobku judykatury i doktryny polskiej, niemieckiej i austriackiej — zostaną przedstawione uwagi dotyczące możliwości konstruowania przez płatnika roszczeń o zwrot części składki obciążającej byłego zatrudnionego/samozatrudnionego kontrahenta w polskim systemie prawa.

## Przegląd przyjętych rozwiązań i formułowanych koncepcji

### Niedopuszczalność cywilnoprawnego roszczenia płatnika o zwrot części składki obciążającej byłego pracownika wobec wyłącznego charakteru regulacji prawa socjalnego

#### Niemcy

W niemieckim systemie prawa socjalnego prawa i obowiązki płatnika składek reguluje czwarta księga kodeksu socjalnego (*Sozialgesetzbuch* — SGB IV). Dla omawianej problematyki szczególne znaczenie ma § 28g SGB IV, zgodnie z którym pracodawcy (a w niektórych sytuacjach także niemieckiemu związkowi ubezpieczenia emerytalnego — *Deutsche Rentenversicherung Bund*) przysługują wobec pracownika roszczenie o tę część całkowitej składki na ubezpieczenia społeczne (*Gesamtsozialversicherungsbeitrag*), która obciąża pracownika. Roszczenie to może być dochodzone wyłącznie poprzez odliczenie składki od wynagrodzenia (*Abzug vom Arbeitsentgelt*), które doktryna utożsamia z potrąceniem (Kreikebohm, 2008, s. 169; Schlegel, 2011, s. 750; Eichenhofer i Wenner, 2017, s. 272; Hauck i Sehnert, 2017, K § 28g, nb. 5; Körner, Leitherer, Mutschler i Rolfs, 2019, 4 SGB IV § 28g, nb. 7). Pominięte odliczenie może być uzupełnione tylko podczas trzech następnych wypłat wynagrodzenia (przy szerokim rozumieniu tego pojęcia: Körner, Leitherer, Mutschler i Rolfs, 2019, 4 SGB IV § 28g, nb. 10), a w późniejszym terminie tylko wtedy, gdy pracodawca nie ponosi winy w pominięciu odliczenia. Ograniczenia te nie znajdują zastosowania tylko w trzech szczególnych sytuacjach: 1) gdy pracownik umyślnie lub z rażącym niedbalstwem nie wywiązał się ze swoich obowiązków informacyjnych względem pracodawcy (wynikających z art. 280 ust. 1 SGB IV), 2) gdy pracownik sam opłaca całkowitą składkę na ubezpieczenie społeczne oraz 3) gdy pracownik otrzymuje wynagrodzenie (wyłącznie) w formie świadczeń rzeczowych<sup>2</sup>.

Trzeba zauważyć, że przywołany przepis stanowi w istocie powtórzenie regulacji § 394 ust. 1 i § 395 RVO, która jednakowoż przewidywała możliwość uzupełnienia odliczenia (*Nachholungsrecht*) tylko podczas najbliższej wy-

płaty wynagrodzenia (Schlegel, 2011, s. 747). W piśmiennictwie, przywołując uzasadnienie projektu ustawy, zauważa się w tym kontekście, że ustawodawca zdecydował się na przyjęcie w § 28g SGB IV szerszych niż w RVO ram czasowych odnośnie do dopuszczalności potrącenia pominiętych składek z uwagi na potrzeby praktyki, zwłaszcza funkcjonowania dużych przedsiębiorstw/pracodawców (Hauck i Sehnert, 2017, K § 28g, nb. 6; Körner, Leitherer, Mutschler i Rolfs, 2019, 4 SGB IV § 28g, nb. 8).

Odnośnie do winy pracodawcy (skutkującej ograniczeniem możliwości uzupełniania pominiętego odliczenia do trzech najbliższych wypłat wynagrodzenia — *Nachholungsverbot*) należy zauważyć, że obejmuje ona zarówno winę umyślną, jak i każdy stopień winy nieumyślnej (Hauck i Sehnert, 2017, K § 28g, nb. 7). Co więcej — pracodawcę obciążają również działania osób trzecich, którymi się posługuje. Chodzi tu nie tylko o jego pracowników, ale także o podmioty zewnętrzne świadczące na jego rzecz określone usługi, w tym doradców podatkowych i personalnych, podmioty prowadzące usługi kadrowo-płacowe itp. Jako przykład zawinionego działania pracodawcy (z uwagi na zaniechanie zasięgnięcia fachowej opinii) w literaturze wskazywano między innymi właśnie błędną kwalifikację prawną formy współpracy i zawarcie umowy o współpracę z (pozornie) samozatrudnionym w miejsce umowy zatrudnieniowej (Kreikebohm, 2008, s. 170; Schlegel, 2011, s. 752; Eichenhofer i Wenner, 2017, s. 272; Knickrehm, Kreikebohm i Waltermann, 2019, s. 1038; Körner, Leitherer, Mutschler i Rolfs, 2019, 4 SGB IV § 28g, nb. 11–12).

Generalnie należy wskazać, że w konsekwencji zakończenie stosunku zatrudnieniowego uniemożliwia dokonanie odliczenia — także pominiętych — składek, które obciążają w takiej sytuacji pracodawcę w całości, niezależnie od jego ewentualnego zawinienia w opóźnieniu ich zapłaty lub rozwiązaniu stosunku pracy. Brak jest bowiem wynagrodzenia, od którego można by należne składki odliczyć (Kreikebohm, 2008, s. 170; Eichenhofer i Wenner, 2017, s. 272; Hauck i Sehnert, 2017, K § 28g, nb. 8; Knickrehm, Kreikebohm i Waltermann, 2019, s. 1038). Uzasadnienie projektu noweli SGB IV wskazuje, że taka była zresztą intencja ustawodawcy (Schlegel, 2011, s. 752; Körner, Leitherer, Mutschler i Rolfs, 2019, 4 SGB IV § 28g, nb. 13).

Wobec powyższego nie dziwi, że w piśmiennictwie niemieckim podkreśla się ochronny charakter przepisu § 28g SGB IV (Winkler, 2007, s. 303). Za judykaturą wskazuje się, że regulacje dotyczące odliczania składki na ubezpieczenia społeczne zostały stworzone w interesie ubezpieczonego, któremu mogłoby zagrażać dopuszczenie nieograniczonych roszczeń pracodawcy o zwrot obciążającej ubezpieczonego części składki (Schlegel, 2011, s. 749). W orzecznictwie niemieckiego federalnego sądu pracy (*Bundesarbeitsgericht* — BAG) dotyczącym jeszcze stosownych przepisów RVO stwierdzano bowiem, że ograniczenie możliwości realizacji roszczenia pracodawcy do procedury odliczania składek od bieżącego wynagrodzenia (także w przypadku składek pominiętych) służy właśnie ochronie pracownika przed spiętrze-

niem się finansowanej przez niego części składek i w efekcie przed przyszłymi roszczeniami o ich zwrot ze strony pracodawcy<sup>3</sup>.

W konsekwencji w zasadzie jednolite jest stanowisko tak judykatury<sup>4</sup>, jak i doktryny (Schlegel, 2011, s. 749), zgodnie z którym regulacja § 28g SGB IV ma charakter wyłączny (*abschließende Regelung*), kompleksowo regulując relacje pomiędzy płatnikiem i ubezpieczonym w kontekście roszczeń o obciążającą pracownika część całkowitej składki na ubezpieczenia społeczne. Większość autorów uważa przy tym, że w konsekwencji nie jest możliwe konstruowanie żadnych uzupełniających roszczeń na podstawie przepisów niemieckiego kodeksu cywilnego (*Bürgerliches Gesetzbuch* — BGB), a ewentualne postanowienia umowne dotyczące obciążenia pracownika byłyby nieskuteczne (Kreikebohm, 2008, s. 170; Schlegel, 2011, s. 749). Inni z kolei, nawiązując do cytowanego wyroku BAG z 14 stycznia 1988 r., 8 AZR 238/85, zastrzegają jednak, że — zupełnie wyjątkowo — pracodawca mógłby dochodzić od byłego pracownika odszkodowania na podstawie § 826 BGB<sup>5</sup> w sytuacji, gdyby tenże pracownik wypowiedział lub swoim zachowaniem doprowadził do rozwiązania umowy o pracę działając przy tym właśnie w celu uniemożliwienia odliczenia składki z jego wynagrodzenia (Knickrehm, Kreikebohm i Waltermann, 2019, s. 1038; Körner, Leitherer, Mutschler i Rolfs, 2019, 4 SGB IV § 28g, nb. 13).

Pogląd o wyłącznym charakterze regulacji prawa socjalnego dotyczącej roszczeń płatnika o obciążającą ubezpieczonego część całkowitej składki na ubezpieczenia społeczne był uznawany za dominujący także w piśmiennictwie odnoszącym się do przepisów RVO (Brühler, 1983, s. 118–119). Niemniej warto zauważyć, że spotykał się on z — odosobnioną — krytyką, w której wskazywano, że wyłączenie możliwości dochodzenia roszczeń poza postępowaniem dotyczącym odliczenia składki na ubezpieczenia społeczne z wynagrodzenia oznacza, iż odpowiedzialność pracodawcy za składki nabiera charakteru odpowiedzialności na zasadzie ryzyka, zwłaszcza gdy opóźnienie odliczenia składki lub rozwiązanie stosunku pracy nie zostały przez niego zawinione (Brühler, 1983, s. 120 i n., 127).

### Austria

Także w Austrii obowiązujący obecnie przepis § 60 ust. 1 ogólnej ustawy o ubezpieczeniu społecznym (*Allgemeines Sozialversicherungsgesetz* — ASVG) stanowi jedynie nieznaczną modyfikację przepisów RVO. Na jego mocy pracodawca jest uprawniony do odliczenia części składki obciążającej ubezpieczonego z jego wynagrodzenia (*Beitragsteil vom Entgelt in barem abzuziehen*). Prawo to musi być zrealizowane najpóźniej przy związanej z wymagalnością składki wypłacie wynagrodzenia, chyba że późniejsza płatność całości lub części składek nie została zawiniona przez pracodawcę. Niemniej w przypadku niezawinionej przez pracodawcę późniejszej zapłaty składek ubezpieczonemu przy wypłacie wynagrodzenia nie można odliczyć składek ponad te, które byłyby należne (przypadałyby) za dwa okresy płatności wynagrodzenia<sup>6</sup>.

Podobnie jak w niemieckiej także i w austriackiej literaturze zauważa się, że czasowe ograniczenie możliwości dokonywania przez pracodawcę odliczeń składki z wynagrodzenia służy ochronie zatrudnionego przed nadmiernym obciążeniem bieżącego wynagrodzenia zaległymi składkami (Sonntag, 2019, s. 408). Również w orzecznictwie podkreśla się, że przepis § 60 ust. 1 ASVG zapewnia regularne, a nie nagłe, obciążenie zatrudnionego składką na ubezpieczenie społeczne, jako że na ogół wypłacone bez potrąceń wynagrodzenie zostało już (w dobrej wierze) zużytkowane przez zatrudnionego<sup>7</sup>. Dlatego ustawodawca dopuścił możliwość następczego obciążania wynagrodzenia zaległą składką w ograniczonym zakresie: jednorazowo obciążenie nie może być wyższe niż przypadałoby za dwa okresy wypłaty wynagrodzenia. Przyjęte rozwiązanie określa się wprost jako ratalne (*Ratenregelung*)<sup>8</sup>. Warunkiem jest jednak brak winy pracodawcy odnośnie do powstania opóźnienia w odliczaniu należnych składek, przy czym — podobnie jak w Niemczech — dla stwierdzenia winy wystarcza już lekkie niedbalstwo w postaci braku należytej staranności (Sonntag, 2019, s. 408–409; Mosler, Müller i Pfeil, 2019, § 60 nb. 17). Zawinienie pracodawcy stwierdza się zarówno wówczas, gdy wystąpiły opóźnienia w wypłacaniu wynagrodzeń, jak również gdy doszło do nieprawidłowego ustalenia ich wysokości, z czym wiąże się także błędne naliczenie wysokości składek<sup>9</sup>. Wskazuje się przy tym, że ustawy zakaz uzupełniającego obciążenia wynagrodzenia zatrudnionego składkami (*Nachholverbot*) ma służyć motywowaniu pracodawcy do realizacji obciążających go obowiązków zgłoszeniowych i dyscyplinować go odnośnie do terminowego opłacania składek (Mosler, Müller i Pfeil, 2019, § 60 nb. 14 i n.).

Orzecznictwo austriackiego sądu najwyższego stoi ponadto na utrwalonym stanowisku, zgodnie z którym regulacja § 60 ust. 1 ASVG ma charakter wyłączny (*abschließende Regelung*)<sup>10</sup>. Wykładnię gramatyczną wspiera przy tym wykładnia systemowa oraz celowościowa. Podkreśla się, że dopuszczenie możliwości konstruowania cywilnoprawnych roszczeń przez (byłego) pracodawcę w stosunku do zatrudnionego o zwrot zapłaconej, a nieodliczonej z wynagrodzenia (części) składki obciążającej ubezpieczonego sprzeciwiałoby się w istocie celowi regulacji zawartej w § 60 ust. 1 ASVG, czyniąc ją bezprzedmiotową. Zauważa się ponadto, że także były zatrudniony zasługuje na ochronę przed obciążeniem go zaległymi składkami, i to na ogół w stopniu nie mniejszym niż ubezpieczony pozostający w zatrudnieniu i chroniony omawianym przepisem<sup>11</sup>.

Również w literaturze uznaje się, że jeżeli pracodawca nie ma możliwości dokonywać odliczeń z wynagrodzenia ubezpieczonego, np. dlatego, że doszło do rozwiązania stosunku zatrudnieniowego, to nadal pozostaje on zobowiązany do opłacenia należnych składek, także w części obciążającej ubezpieczonego, który nie jest w takiej sytuacji zobowiązany do jej zwrotu zatrudniającemu (Sonntag, 2019, s. 409; Mosler, Müller i Pfeil, 2019, § 60 nb. 24).

## Roszczenie płatnika o zwrot części składki obciążającej byłego pracownika jako roszczenie o zwrot świadczenia nienależnego (Polska)

Także polskie ustawodawstwo dotyczące szeroko rozumianych ubezpieczeń społecznych nawiązuje do sięgających jeszcze RVO i charakterystycznych dla techniki ubezpieczeniowej regulacji dotyczących ich finansowania. Poczynając od przepisów ustawy z 19 maja 1920 r. „o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby”, poprzez ustawę z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym („scaleniuową”) aż po obowiązujące obecnie ustawy: z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej: ustawa systemowa lub u.s.u.s.) oraz z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej: ustawa zdrowotna lub u.ś.o.z.) przyjęto rozwiązanie polegające na obciążeniu (w różnych częściach, w zależności od systemu i ubezpieczonego w nim ryzyka) obowiązkiem finansowania składki zarówno ubezpieczonego, jak i zatrudniającego go podmiotu, zobowiązując jednocześnie tego ostatniego do „wniesienia” (por. art. 52 ust. II ustawy z 1920 r.), „opłacenia” (por. art. 219 ustawy scaleniuowej) „przekazania” (por. art. 17 u.s.u.s.), „odprowadzenia” (por. art. 85 u.ś.o.z.) składki do właściwej instytucji ubezpieczeniowej<sup>12</sup>.

Obecnie szczegóły dotyczące obciążenia składkami na ubezpieczenia społeczne poszczególnych podmiotów, w tym także podział składki, reguluje art. 16 ustawy systemowej (Lach, 2015). Jednocześnie ustawa stanowi, że składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz chorobowe za ubezpieczonych, o których mowa w art. 16 ust. 1–3, 5, 6 i 9–12 u.s.u.s., obliczają, rozliczają i przekazują co miesiąc do ZUS w całości płatnicy składek. Obliczają oni przy tym części składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe finansowane przez ubezpieczonych i po potrąceniu ich ze środków ubezpieczonych przekazują do ZUS (art. 17 ust. 1 i 2 u.ś.o.z.). Regułę tę powtarza, umiejscowiony w regulującym zgłoszenia do ubezpieczenia, prowadzenie kont i rejestrów oraz zasady rozliczania składek i zasiłków rozdziale 4 ustawy systemowej, art. 46 ust. 1 u.s.u.s., zgodnie z którym płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy.

Co się natomiast tyczy systemu opieki zdrowotnej, to na mocy art. 84 ust. 1 u.ś.o.z. składkę opłaca osoba podlegająca „ubezpieczeniu” zdrowotnemu (z zastrzeżeniem jednak szeregu wyjątków przewidzianych w art. 84a–86 u.ś.o.z., a związanych z powszechnym charakterem systemu). Zadania rozmaitych podmiotów pełniących funkcję płatnika statuuje natomiast art. 85 u.ś.o.z., wskazując zasadniczo, że płatnik składkę oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza.

Mając zapewne na uwadze redakcję przywołanych przepisów ustawy systemowej i zdrowotnej (w szczególności — odmiennie niż w przepisach § 28g SGB IV i § 60 ust. 1 ASVG — brak wskazania, że dokonywanie

potrąceń możliwe jest wyłącznie z bieżących wypłat oraz brak wyraźnych ograniczeń czasowych/kwotowych odnośnie do potrąceń), kwestię, czy i na jakiej podstawie płatnik może dochodzić od swojego byłego zatrudnionego/samozatrudnionego kontrahenta zwrotu kosztu składek przekazanych instytucji ubezpieczeniowej, które obciążają ubezpieczonego, a których nie można już potrącić z uwagi na brak wzajemnego świadczenia, rozwiązano w polskim orzecznictwie odmiennie niż w Niemczech lub Austrii. Sąd Najwyższy<sup>13</sup> uznał, że w takiej sytuacji pracownik otrzymuje świadczenie nienależne w rozumieniu art. 410 § 1 k.c.<sup>14</sup> w postaci wyższej sumy pieniężnej niż ta, jaką powinien rzeczywiście otrzymać po potrąceniu z wypłacanego mu wynagrodzenia świadczeń publicznoprawnych. W konsekwencji pracodawca, który w wyniku wyroku ustalającego istnienie stosunku pracy zapłacił od wynagrodzenia wypłaconego na podstawie umowy cywilnoprawnej składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, może dochodzić od pracownika zwrotu części wypłaconego mu wynagrodzenia za pracę w wysokości odpowiadającej składkom na ubezpieczenia społeczne finansowanym ze środków pracownika oraz składce na ubezpieczenie zdrowotne, jeżeli na skutek niedokonania potrąceń, o których mowa w art. 46 ust. 1 u.s.u.s., wynagrodzenie to zostało wypłacone przez pracodawcę w zwyżonej wysokości (art. 410 § 2 k.c. w związku z art. 300 i art. 87 § 1 k.p.).

Dostrzec przy tym trzeba, że w judykaturze wystąpiła rozbieżność co do kwestii, czy dopuszczalność żądania zwrotu takiego świadczenia nienależnego nie jest wyłączona w świetle art. 411 pkt 2 k.c. (odnoszącego się do sytuacji, gdy spełnienie świadczenia czyni zadość zasadom współżycia społecznego). W postanowieniu III PZP 3/18 sformułowano bowiem — dość kontrowersyjną — tezę, zgodnie z którą skoro osoba zatrudniona na podstawie umowy cywilnoprawnej, której zatrudnienie zostało następnie uznane za wykonywane na podstawie stosunku pracy, nie korzystała w okresie wykonywania pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej z szeregu uprawnień przysługujących pracownikowi, to nienależnie wypłacone przez pracodawcę — „zawyżone” o część składkową — wynagrodzenie stanowi swoistą rekompensatę dla takiego pracownika za zwiększoną i korzystną dla pracodawcy (w okresie wykonywania takiej umowy) elastyczność zatrudnienia oraz brak świadczeń przysługujących pracownikowi. W konsekwencji uznano niejako, że przesunięcie obowiązku składkowego w całości na płatnika może być uzasadnione naruszeniem przez niego (stwierdzonym następnie i co do zasady bez oceny jego winy) obowiązków w ramach stosunku zatrudnieniowego. Tymczasem celem regulacji odnoszącej się do opłacania składek na ubezpieczenia społeczne lub system opieki zdrowotnej nie jest i — jak się wydaje — nie powinno być sankcjonowanie ewentualnych naruszeń obowiązków prawnopracowniczych przez płatnika, zwłaszcza wobec faktu, że zarówno prawo pracy jak i prawo karne (Unterschütz, 2010) przewidują przecież stosowne sankcje.

## **Płatnik jako wierzyciel części składki obciążającej byłego pracownika (Austria)**

Na tle powyższego należy zauważyć, że w doktrynie austriackiej pojawiały się inne jeszcze propozycje rozwiązania omawianego problemu prawnego. Już w latach siedemdziesiątych zgłoszono szereg wątpliwości pod adresem treści § 60 ASVG i jego rozumienia przyjętego w judykaturze (Krejci, 1977, s. 151–155). Wskazywano w szczególności, że z omawianego przepisu nie sposób wyinterpretować zakazu konstruowania cywilnoprawnych roszczeń o zwrot opłaconej a nieodliczonej składki, proponując możliwość zastosowania w takiej sytuacji przepisu § 1358 austriackiego ogólnego kodeksu cywilnego (*Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch* — ABGB), dotyczącego wstąpienia w prawa wierzyciela a stanowiącego odpowiednik art. 518 § 1 pkt 1 k.c., względnie przepisu § 1042 ABGB, stanowiącego podstawę żądania zwrotu nakładów w przypadku prowadzenia cudzych spraw bez zlecenia, który można porównać z przepisem art. 753 § 2 zd. 2 k.c. Poglądy te aprobowano jeszcze w latach osiemdziesiątych (Schrammel, 1985, s. 93–98), niemniej przywołane wyżej orzecznictwo austriackiego sądu najwyższego odrzuciło uzasadniające je argumenty<sup>15</sup>, a współczesna literatura zaakceptowała stanowisko judykatury bez zastrzeżeń (Sonntag, 2019, s. 409; Mosler, Müller i Pfeil, 2019, § 60 nb. 24).

## **Uwagi do przedstawionych rozwiązań i koncepcji z polskiej perspektywy**

Odnosząc się do opisanych wyżej rozwiązań należy przede wszystkim stwierdzić, że utrwalony w niemieckim i austriackim orzecznictwie i dominująco akceptowany w literaturze tych krajów pogląd o wyłącznym charakterze regulacji prawa socjalnego dotyczącej roszczeń płatnika o obciążającą ubezpieczonego część składki na ubezpieczenia społeczne, służącej zarówno ochronie ubezpieczonego, jak i dyscyplinowaniu płatnika do terminowego wykonywania jego obowiązków, nie znajduje *de lege lata* uzasadnienia na gruncie polskich ustaw: systemowej i zdrowotnej. Ich przepisy wskazują, kto i w jakim zakresie finansuje składki na poszczególne ubezpieczenia oraz definiują związane z tym obowiązki płatnika. Wydaje się natomiast, że wyprowadzanie z ich brzmienia zakazu konstruowania przez płatnika cywilnoprawnych roszczeń względem ubezpieczonego o zwrot części składki obciążającej byłego pracownika byłoby zbyt daleko idącą interpretacją. Językowo mogłaby ona opierać się jedynie na tej okoliczności, że ustawa uprawnia płatnika do „potrącania” (art. 17, 46 u.s.u.s.), „pobierania” (art. 85 u.s.o.z.) części składki z dochodów/środków ubezpieczonego. Wydaje się jednak, że jest to zbyt wątpliwa podstawa do sformułowania zakazu tak znacznie ograniczającego płatnika/przedsiębiorcę w możliwościach ochrony jego interesów majątkowych. Należy przy tym także przypomnieć, że w przepisach art. 16, 17 i 46 i n. u.s.u.s. nie sformułowano — odmiennie niż w § 28g SGB IV i § 60 ASVG — wyraźnego ograniczenia możliwości dokonywania potrąceń wy-

łącznie z bieżącymi wypłatami ani granic czasowych/kwotowych odnośnie do uzupełniania pominiętych odliczeń.

Pokrótce odnosząc się do przyjętej w polskiej judykaturze koncepcji, zgodnie z którą w przypadku wypłacenia wynagrodzenia bez uprzedniego odliczenia wymaganych przez prawo publiczne świadczeń (obciążających wynagrodzenie ustalone w umowie o pracę) pracownik otrzymuje świadczenie nienależne, które powinien zwrócić<sup>16</sup>, należy zauważyć, iż jej zasadniczą wadą jest słaba (zwłaszcza wobec roszczeń odszkodowawczych) ochrona zubożonego. Nie może on bowiem żądać zwrotu wzbogacenia wówczas, kiedy bezpodstawnie wzbogacony, który nie musiał liczyć się z obowiązkiem zwrotu wzbogacenia, zużył je lub utracił w taki sposób, że nie jest już wzbogacony (art. 409 k.c.) (Gutowski, 2019, komentarz do art. 405, nb. 3). Jak się wydaje, sytuacja taka będzie regułą w odniesieniu do sądowego ustalenia, często po długim czasie, że strony łączyła inna umowa niż przez strony uzgodniona, a w konsekwencji, iż obowiązek składkowy zaistniał (w ogóle lub w innej wysokości). Pojawia się także kwestia związana z możliwością skorzystania przez ubezpieczonego z uprawnienia do odmowy zwrotu świadczenia nienależnego na podstawie art. 411 pkt 2 k.c. Łączy się z nią szereg problemów szczegółowych: czy wypłacenie zatrudnionemu „zawyżonego” o część składkową wynagrodzenia można uznać za spełnienie świadczenia czyniące zadość zasadom współzycia społecznego w rozumieniu art. 411 pkt 2 k.c.?, czy miarodajne dla oceny z perspektywy zasad współzycia społecznego są okoliczności istniejące w chwili działania płatnika (wypłacania „zawyżonego” o część składkową wynagrodzenia), czy może okoliczności późniejsze (np. istniejące w czasie inicjowania/trwania sporu co do zasadności żądania płatnika zwrotu „zawyżonego” o część składkową wynagrodzenia)?, czy kwalifikacji z perspektywy zasad współzycia społecznego podlega czynność płatnika polegająca na wypłaceniu zatrudnionemu „zawyżonego” o część składkową wynagrodzenia, czy też stan rzeczy powstały po jego wypłaceniu?, wreszcie czy przez przyzmat zasad współzycia społecznego ocenie podlega zasadność wypłacenia zatrudnionemu „zawyżonego” o część składkową wynagrodzenia, czy też żądanie płatnika zwrotu „nadpłaconej” kwoty? Innymi słowy, koncepcja dochodzenia przez płatnika roszczeń o zwrot składki obciążającej ubezpieczonego na podstawie art. 410 § 2 k.c. może nastroczać szereg praktycznych i prawnych problemów. Trudno ją zatem uznać za rozwiązanie optymalnie służące realizacji interesów płatnika.

W tym kontekście zatem należy się zastanowić, czy nie byłoby zasadne odwołać się do zgłaszanych w literaturze austriackiej propozycji dochodzenia przez płatnika zwrotu składek obciążających ubezpieczonego na podstawie przepisów regulujących zwrot uzasadnionych wydatków i nakładów (wraz z ustawowymi odsetkami) w przypadku prowadzenia cudzych spraw bez zlecenia (art. 753 § 2 zd. 2 k.c.). Warto bowiem pamiętać, że roszczenia z bezpodstawnego wzbogacenia (także jego szczególnej postaci — nienależnego świadczenia) konkurują z roszczeniami wynikającymi z przepisu art. 752 i n. k.c., przy czym wybór

podstawy prawnej należy do powoda (Gniewek i Machnikowski 2019, komentarz do art. 753 nb. 7).

Należy jednak zauważyć, że zastosowanie instytucji prowadzenia cudzych spraw bez zlecenia do opisu relacji płatnik-ubezpieczony budzi szereg wątpliwości natury prawnej. Przede wszystkim odmiennie są obowiązki gestora określone w art. 752 k.c. (warunkujące możliwość dochodzenia roszczeń z art. 753 § 2 zd. 2 k.c. — Kidyba, 2014, komentarz do art. 753 nb. 5; Fras i Habdas, 2018, komentarz do art. 753 nb. 1; Gudowski, 2018, komentarz do art. 753 nb. 14; Gutowski, 2019, komentarz do art. 753 nb. 6) względem, mających charakter publicznoprawny<sup>17</sup>, obowiązków płatnika wynikających z ustawy systemowej (art. 17 i 46). W tym kontekście trzeba także podnieść, że utrwalone orzecznictwo Sądu Najwyższego trafnie wskazuje, iż brak zlecenia oznacza nieistnienie jakiegokolwiek tytułu prawnego — obowiązku, uprawnienia lub upoważnienia — do prowadzenia cudzych spraw; czy to wynikającego z czynności prawnej, czy z jakiegokolwiek innego źródła (przepisów prawa, orzeczenia sądowego, decyzji administracyjnej). Prowadzący cudze sprawy musi działać z własnej woli<sup>18</sup>. Tymczasem obowiązek płatnika dotyczący odprowadzenia — także zaległych — składek w całości, obejmującej część finansowaną przez ubezpieczonego, wynika z przepisów ustawy systemowej, a jest konkretyzowany w wyroku sądowym lub decyzji organu rentowego. Trudno zatem przyjąć, by płatnik działał w takiej sytuacji „bez zlecenia”. W konsekwencji koncepcję konstruowania roszczenia płatnika o zwrot części składki obciążającej ubezpieczonego w oparciu o art. 753 § 2 zd. 2 k.c. należy odrzucić.

Rozważyć natomiast można koncepcję zastosowania w przedmiotowych sprawach instytucji subrogacji i konstruowania roszczenia płatnika w oparciu o przepis art. 518 § 1 pkt 1 k.c., zgodnie z którym osoba trzecia, która spłaca wierzyciela, nabywa spłaconą wierzycielowi do wysokości dokonanej zapłaty między innymi w sytuacji, gdy płaci cudzy dług, za który jest odpowiedzialna osobiście albo pewnymi przedmiotami majątkowymi. Podkreślenia wymaga, że w doktrynie prawa cywilnego wskazuje się, iż subrogacja służy zabezpieczeniu interesów osoby trzeciej, która dokonuje spłaty wierzyciela i w konsekwencji doprowadza do wygaśnięcia długu (do wysokości dokonanej zapłaty). W związku z tym jest niekiedy traktowana jako szczególny rodzaj szeroko rozumianego regresu (Saganowski, 1977, s. 18; Bieniek, 1978, s. 21; Szpunar, 1983, s. 4; Szpunar, 2000, s. 48). W literaturze wskazywano również, że w przypadku braku regulacji art. 518 § 1 k.c. osobie trzeciej przysługiwałoby jedynie roszczenie wynikające z treści stosunku, usprawiedliwiającego jej dokonanie (tu: z relacji płatnik-ubezpieczony), ewentualnie z bezpodstawnego wzbogacenia (Radwański, 1981, s. 918; Kidyba, 2014, komentarz do art. 518 nb. 2).

Odnośnie do relacji płatnik-ubezpieczony i problematyki roszczenia płatnika wobec ubezpieczonego należy na marginesie jedynie zauważyć, że — jak dotąd — w polskiej literaturze kwestiom tym nie poświęcono zbyt wiele uwagi. Podjęto wprawdzie próbę przedstawienia relacji płatnik-ubezpieczony na tle szerszej analizy stosunków

prawnych ubezpieczenia emerytalnego (Pacud, 2011), niemniej na ogół omawiano w tym kontekście odpowiedzialność płatnika wobec ubezpieczonego (Antonów, 2011, s. 63 i n.; Ślebzak i Kosonoga, 2016; Wajda, 2018). Wskazywano przy tym, że ubezpieczony „może dążyć do zaspokojenia swojego interesu poza zabezpieczeniowymi stosunkami prawnymi, otwarta bowiem pozostaje droga sądowej ochrony roszczeń ubezpieczonego-pracownika w sprawach z zakresu prawa pracy w związku z dochodzeniem — niezależnie od postępowania ubezpieczeniowego lub w formie uzupełniającej — odpowiedzialności cywilnej, czy to z tytułu wyrównania szkody spowodowanej niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem obowiązków przez płatnika-pracodawcę” (Antonów, 2011, s. 86)<sup>19</sup>. W tym kontekście można by uznać, że nie ma powodu, aby odmawiać również płatnikowi możliwości ochrony i realizacji jego interesu na drodze cywilnoprawnej. Niemniej należy zauważyć, iż dochodzenie przez płatnika roszczeń odszkodowawczych w stosunku do ubezpieczonego jest utrudnione (jeśli wprost nie wyłączone) okolicznością, że obowiązki tego ostatniego wynikające z finansowania we własnym zakresie części składki na ubezpieczenia społeczne mają przede wszystkim charakter pasywny. Chodzi bowiem głównie o obowiązek „niepobierania wynagrodzenia”/znoszenia potrącenia (Pacud, 2011, s. 71–72, 76 i n.)<sup>20</sup>. Z kolei — jak już wyżej wskazano — dochodzenie roszczeń z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia/nienależnego świadczenia wiąże się z szeregiem trudności i ma ograniczoną skuteczność. Z tych powodów wydaje się, że właśnie konstrukcja subrogacji mogłaby znaleźć zastosowanie jako uzasadnienie roszczeń płatnika o zwrot części składki obciążającej ubezpieczonego — byłego zatrudnionego/kontrahenta. Trzeba bowiem mieć na uwadze, że brak wyraźnych przepisów przewidujących roszczenie regresowe nie przesądza jeszcze o jego niedopuszczalności. O istocie i rozmiarach roszczeń regresowych może bowiem decydować sytuacja faktyczna i charakter stosunków prawnych. W takim wypadku należy posłużyć się ogólnymi zasadami prawa<sup>21</sup>.

Należy jednak ustalić, na ile działanie płatnika polegające na opłaceniu składki na ubezpieczenia społeczne, zawierającej także część finansowaną przez ubezpieczonego, można uznać za spłacenie cudzego długu, za który płatnik odpowiada osobiście. Przepis art. 518 § 1 pkt 1 k.c. odnosi się bowiem przede wszystkim do sytuacji poręczyciela, a w literaturze wskazano, że nie jest możliwe stosowanie art. 518 § 1 k.c. do podobnych stanów faktycznych *per analogiam* (Szpunar, 2000, s. 44; Kidyba, 2014, komentarz do art. 518 nb. 5). Z drugiej jednak strony nie sposób abstrahować od wyraźnej regulacji ustawy systemowej dotyczącej finansowania składek (zatem obowiązku poniesienia ciężaru składki z art. 16) oraz dotyczącej obowiązków publicznoprawnych płatnika o charakterze „technicznym” (art. 17 i 46). Jakkolwiek ustawa nie określa płatnika wprost mianem dłużnika (odmiennie niż czyni to § 58 ust. 2 ASVG), to jednak jest on w ten sposób określany w doktrynie (Antonów, 2011, s. 81 i n.; Pacud, 2011, s. 82)<sup>22</sup>. Podkreśla się przy tym, że płatnik działa we

własnym imieniu, ale na rzecz ubezpieczonego, wykonując obowiązki nie tylko na rzecz ZUS (FUS), ale także wynikające z więzi łączącej płatnika z ubezpieczonym (Pacud, 2011, s. 82).

Jak się wydaje, do opisu tej złożonej sytuacji prawnej można by zasadnie zastosować znaną w nauce prawa cywilnego konstrukcję długu formalnie własnego, ale materialnie cudzego (Szpunar, 1983, s. 7). Wielokrotnie odwoływał się do niej Sąd Najwyższy, uznając za podmiot odpowiedzialny osobiście za cudzy dług w rozumieniu art. 518 § 1 pkt 1 k.c. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny<sup>23</sup> oraz samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, który zgodnie z art. 231 § 2 k.p. zapłacił zaległe wynagrodzenia pracownikom byłego zakładu opieki zdrowotnej — jednostki budżetowej<sup>24</sup>. W tym kontekście należy zauważyć, że odprowadzając składki na ubezpieczenia społeczne/zdrowotne w części obciążającej ubezpieczonego (przez niego finansowanych) płatnik realizuje swoje ustawowe obowiązki zarówno względem ZUS, jak i ubezpieczonego, mają one jednak charakter formalny — „techniczny”. Materialnie obowiązek sfinansowania (części) składki z art. 16 u.s.u.s./art. 84 u.ś.o.z. obciąża wskazane w tych przepisach podmioty, w tym ubezpieczonego. „Przekazując” (por. art. 17 u.s.u.s.), „odprowadzając” (por. art. 85 u.ś.o.z.) finansowane przez ubezpieczonego (części) składki do właściwej instytucji ubezpieczeniowej płatnik spłaca tym samym cudzy dług w rozumieniu art. 518 § 1 pkt 1 k.c. W konsekwencji można by uznać, że nabywa on wierzycelność do wysokości dokonanej zapłaty i z tego względu mógłby żądać od ubezpieczonego zwrotu obciążającej go części składki.

Tym niemniej — w kontekście przywołanych wyżej wypowiedzi doktryny i judykatury niemieckiej i austriackiej — wydaje się, że *de lege ferenda* zasadne jest rozważenie propozycji przeredagowania/uzupełnienia regulacji ustaw: systemowej i zdrowotnej, tak aby możliwość dochodzenia przez płatnika obciążającej ubezpieczonego części składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne ograniczyć do jej potrącania z bieżącego wynagrodzenia ubezpieczonego. Dokonywanie potrąceń w wysokości przekraczającej tę wynikającą z podstawy wymiaru, ale limitowanej (np. dwukrotnością podstawy wymiaru), także czasowo (np. tylko w odniesieniu do trzech kolejnych okresów wypłaty wynagrodzenia), można by ewentualnie dopuścić tylko w sytuacjach opóźnień w opłaceniu składki lub jej ustalenia w nieprawidłowej wysokości, i to przy założeniu, że opóźnienie/błąd w ustaleniu wysokości nie były zawinione przez płatnika. Podkreślić przy tym należy potrzebę ochrony zatrudnionego (w tym także byłego) przed nadmiernym obciążeniem go zaległymi składkami, zwłaszcza wobec okoliczności, że na ogół nie ma on przecież wiedzy o opóźnieniach/błędach w ustalaniu wysokości składek ani żadnego wpływu na ich uniknięcie. Owszem — odpowiedzialność płatnika za składki miałaby w konsekwencji charakter odpowiedzialności na zasadzie ryzyka<sup>25</sup>. Wydaje się jednak, że

mieściłaby się ona w zakresie ryzyk: gospodarczego i socjalnego, których ponoszenie przez pracodawcę jest przecież wpisane w obowiązujący paradygmat prawa pracy. Ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczonego za obciążającą go część składki na ubezpieczenia społeczne korespondowałoby także z ograniczoną odpowiedzialnością materialną pracownika (art. 119 k.p.). Trzeba przy tym ponadto dostrzec, że tego rodzaju rozwiązanie mogłoby mieć pozytywny wpływ na płatników, motywując ich do dołożenia należytej staranności odnośnie do ustalania właściwych tytułów ubezpieczeniowych (ich zbiegu) i w konsekwencji obciążeń składkowych i dyscyplinując odnośnie do terminowego opłacania składek w należytej wysokości.

## Podsumowanie

Konkludując należy przypomnieć zasadnicze sformułowane powyżej tezy.

1. Przyjęty w orzecznictwie i doktrynie niemieckiej i austriackiej pogląd o wyłącznym charakterze regulacji prawa socjalnego dotyczącej roszczeń płatnika o obciążającą ubezpieczonego część składki na ubezpieczenia społeczne nie znajduje uzasadnienia na gruncie polskich ustaw: systemowej i zdrowotnej.

2. Koncepcja dochodzenia przez płatnika roszczeń o zwrot składki obciążającej ubezpieczonego jako świadczeń nienależnych na podstawie art. 410 § 2 k.c. może z kolei nastęrczać szereg praktycznych i prawnych problemów, związanych z ewentualnymi zarzutami ubezpieczonego podnoszonymi w oparciu o art. 409 i 411 k.c.

3. Wobec ustawowej regulacji obowiązków płatnika dotyczących odprowadzenia składek, także w części finansowanej przez ubezpieczonego, zastosowanie do analizy i regulacji relacji płatnik-ubezpieczony instytucji prowadzenia cudzych spraw bez zlecenia należy uznać za wykluczone.

4. Wydaje się natomiast, że działanie płatnika polegające na opłaceniu składki na ubezpieczenia społeczne, obejmującej także część finansowaną przez ubezpieczonego, można by uznać za spłacenie cudzego długu, za który płatnik odpowiada osobiście. Chodzi tu bowiem o sytuację długu formalnie własnego, ale materialnie cudzego. W konsekwencji należałoby dopuścić możliwość konstruowania roszczenia płatnika o zwrot części składki obciążającej ubezpieczonego w oparciu o przepis art. 518 § 1 pkt 1 k.c.

5. *De lege ferenda* należałoby natomiast postulować rozważenie przeredagowania/uzupełnienia obowiązującej w Polsce regulacji, tak aby miała ona charakter wyłączny, kompleksowo regulując relacje pomiędzy płatnikiem i ubezpieczonym w kontekście roszczeń o obciążającą ubezpieczonego część całkowitej składki na ubezpieczenia społeczne, ograniczając zasadniczo odpowiedzialność ubezpieczonego za obciążającą go część składki na ubezpieczenia społeczne wyłącznie do bieżącego wynagrodzenia.

## Przypisy/Notes

\* Publikacja powstała w wyniku badań prowadzonych podczas stażu naukowego w Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik w Monachium, sfinansowanego w drodze konkursu ze środków statutowych Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.

<sup>1</sup> Przynajmniej w odniesieniu do składek na ubezpieczenie chorobowe/zdrowotne. Należy bowiem przypomnieć, że przyjęte odnośnie do ubezpieczenia emerytalnego/rentowego rozwiązanie polegające na zbieraniu znaczków ubezpieczeniowych (Markenklebeverfahren) zarzucono w odniesieniu do ubezpieczonych obowiązkowo w 1942 r., a ostatecznie dopiero w 1977 r. (Sewing, 2019, s. 44).

<sup>2</sup> Paragraf 28g SGB IV: *Der Arbeitgeber und in den Fällen der nach § 7f Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 auf die Deutsche Rentenversicherung Bund übertragenen Wertguthaben die Deutsche Rentenversicherung Bund hat gegen den Beschäftigten einen Anspruch auf den vom Beschäftigten zu tragenden Teil des Gesamtsozialversicherungsbeitrags. Dieser Anspruch kann nur durch Abzug vom Arbeitsentgelt geltend gemacht werden. Ein unterbliebener Abzug darf nur bei den drei nächsten Lohn- oder Gehaltszahlungen nachgeholt werden, danach nur dann, wenn der Abzug ohne Verschulden des Arbeitgebers unterblieben ist. Die Sätze 2 und 3 gelten nicht, wenn der Beschäftigte seinen Pflichten nach § 28o Absatz 1 vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht nachkommt oder er den Gesamtsozialversicherungsbeitrag allein trägt oder solange der Beschäftigte nur Sachbezüge erhält.*

<sup>3</sup> Por. wyrok BAG z 15 grudnia 1993 r., 5 AZR 326/93.

<sup>4</sup> Por. wyrok BAG z 14 stycznia 1988 r., 8 AZR 238/85.

<sup>5</sup> Przepis ten reguluje szczególną postać odpowiedzialności deliktowej związanej z czynem umyślnym, naruszającym dobre obyczaje (Sittenwidrige vorsätzliche Schädigung).

<sup>6</sup> Paragraf 60 ust. 1 ASVG: *Der Dienstgeber ist berechtigt, den auf den Versicherten entfallenden Beitragsteil vom Entgelt in barem abzuziehen. Dieses Recht muß bei sonstigem Verlust spätestens bei der auf die Fälligkeit des Beitrages nächstfolgenden Entgeltzahlung ausgeübt werden, es sei denn, daß die nachträgliche Entrichtung der vollen Beiträge oder eines Teiles dieser vom Dienstgeber nicht verschuldet ist. Im Falle der nachträglichen Entrichtung der Beiträge ohne Verschulden des Dienstgebers dürfen dem Versicherten bei einer Entgeltzahlung nicht mehr Beiträge abgezogen werden, als auf zwei Lohnzahlungszeiträume entfallen.*

<sup>7</sup> Por. wyroki austriackiego sądu najwyższego (Oberster Gerichtshof — OGH) z: 17 czerwca 1987 r., 14ObA502/87, 24 listopada 1993 r., 9ObA222/93 i 17 lutego 2005 r., 8ObA20/04f.

<sup>8</sup> Tak w wyroku OGH z 28 listopada 2017 r., 9ObA36/17k.

<sup>9</sup> Por. wyroki OGH z 24 listopada 1993 r., 9ObA222/93, i z 21 grudnia 2011 r., 9ObA119/11g.

<sup>10</sup> Por. np. wyroki OGH z 12 lipca 1989 r., 9ObA166/89, i z 28 listopada 2017 r., 9ObA36/17k.

<sup>11</sup> Tak w wyroku OGH z 28 listopada 2017 r., 9ObA36/17k.

<sup>12</sup> Tylko nawiasowo należy zauważyć, że zasada ta doznawała znacznego ograniczenia w okresie po drugiej wojnie światowej, po pierwsze w związku z nałożeniem obowiązku opłacania całości składek na ubezpieczenia społeczne i na fundusz pracy wyłącznie przez pracodawców (na mocy dekretu PKWN z 29 września 1944 r., DzU nr 43, poz. 240), po drugie natomiast w wyniku zniesienia autonomii finansowej instytucji ubezpieczeń społecznych (na mocy ustawy z 20 lipca 1950 r. o Zakładzie Lecznictwa Pracowniczego, DzU nr 36, poz. 334) i przyjęcia rozwiązania, zgodnie z którym ustalania wysokości składek dokonuje się nie na podstawie indywidualnych zarobków, lecz w odniesieniu do sumy wynagrodzeń zaliczanych do funduszu płac (Szubert, 1956; Zieliński, 1982; Jackowiak, 1991).

<sup>13</sup> Por. wyrok SN z 26 września 2018 r., II PK 151/17 oraz postanowienie z 27 września 2018 r., III PZP 3/18.

<sup>14</sup> Odnośnie do dopuszczalności stosowania art. 405 k.c. do roszczeń tego rodzaju por. uchwałę SN z 5 grudnia 2013 r., III PZP 6/13, także Świątkowski, 2017; Musiała, 2017.

<sup>15</sup> W szczególności w wyroku OGH z 28 listopada 2017 r., 9ObA36/17k.

<sup>16</sup> Uchwała SN z 20 września 1990 r., III PZP 14/90.

<sup>17</sup> Por. uchwałę SN z 20 września 1990 r., III PZP 14/90, oraz postanowienie SN z 27 września 2018 r., III PZP 3/18.

<sup>18</sup> Por. orzeczenia SN z: 3 grudnia 1956 r., I CR 211/55, 12 lipca 1978 r., IV CR 124/78, 9 marca 2004 r., I CK 576/03, 30 czerwca 2005 r., IV CK 784/04, 20 stycznia 2007 r., IV CSK 221/06, 20 stycznia 2010 r., III CZP 125/09, 29 listopada 2012 r., V CSK 568/11.

<sup>19</sup> Zarysowała się przy tym sprzeczność poglądów, czy ubezpieczony może konstruować swoje roszczenie jako kontraktowe na podstawie art. 471 k.c., ewentualnie w związku z art. 300 k.p. (Jończyk, 2003, s. 119; Antonów, 2011, s. 65; Ślebzak i Kosonoga, 2016, s. 280), czy też — wobec publicznoprawnego charakteru zobowiązania płatnika — jest ono niedopuszczalne i w grę wchodzi odpowiedzialność deliktowa na podstawie art. 415 k.c. (Wajda, 2018, s. 23).

<sup>20</sup> Można przy tym zauważyć, że w literaturze niemieckiej także wskazuje się na taki obowiązek (*Duldungspflicht*), jakkolwiek sporna jest jego natura z punktu widzenia prawa cywilnego. Część autorów uważa, że wynika on z roszczenia płatnika o zniesienie potrącenia (Kreikebohm, 2008, s. 169; Schlegel, 2011, s. 749; Eichenhofer i Wenner, 2017, s. 272; Hauck i Sehnert, 2017, K § 28g, nb. 3; Knickrehm, Kreikebohm i Waltermann, 2019, s. 1037), podczas gdy inni uznają, że odprowadzenie składki obejmującej także część obciążającą ubezpieczonego uprawnia płatnika do odmowy spełnienia roszczenia o wynagrodzenie w części odpowiadającej wysokości składki (zarzut spełnienia świadczenia — *Erfüllungseinwand* — Winkler, 2007, s. 303; Körner, Leitherer, Mutschler i Rolfs, 2019, 4 SGB IV § 28g, nb. 3).

<sup>21</sup> Por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów SN z 24 marca 1994 r., III CZP 5/94.

<sup>22</sup> Także w piśmiennictwie niemieckim, na tle regulacji § 28e SGB IV, określa się pracodawcę dłużnikiem całkowitej składki na ubezpieczenia społeczne (Maydell, Ruland i Becker, 2012, s. 718; Hauck i Sehnert, 2017, K § 28g, nb. 3; Schlegel, 2011, s. 748).

<sup>23</sup> Por. wyrok SN z 29 listopada 2001 r., V CKN 477/00, oraz uchwałę składu siedmiu sędziów SN z 19 października 1995 r., III CZP 98/95.

<sup>24</sup> Por. wyroki SN z 23 kwietnia 2004 r., I CK 581/03, i z 8 lipca 2004 r., IV CK 561/03, a także uchwałę SN z 8 października 2003 r., III CZP 64/03.

<sup>25</sup> Wyraźnie stwierdza to zresztą ustawodawca austriacki, stanowiąc, że płatnik jest zobowiązany do opłacenia składek w całości, na własne ryzyko i koszt (*auf seine Gefahr und Kosten*), § 58 ust. 2 zd. 2 ASVG (Sonntag, 2019, s. 396).



## Bibliografia/References

- Antonów, K. (2011). *Sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych. Pojęcie oraz właściwości postępowań przedsądowych i ochrony cywilnosądowej*. Warszawa.
- Bieniek, G. (1978). *Roszczenie regresowe zakładu pracy wobec pracownika*. Warszawa.
- Brühler, G. (1983). *Der Erstattungsanspruch des Arbeitgebers gegen den Arbeitnehmer bei der Abführung des Sozialversicherungsbeitrags*. Königstein in Taunus.
- Eichenhofer, E. i Wenner, U. (red.) (2017). *Kommentar zum Sozialgesetzbuch IV*. München.
- Fras, M. i Habdas, M. (red.) (2018). *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353–534)*. Warszawa.
- Gniewek, E. i Machnikowski, P. (red.) (2019). *Kodeks cywilny. Komentarz*. Warszawa.
- Gudowski, J. (red.) (2018). *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna*. Warszawa.
- Gutowski, M. (red.) (2019). *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz. Art. 353–626*. Warszawa.
- Hauck, K. i Sehnert, G. (red.) (2017). *Sozialgesetzbuch — SGB IV. Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung. Kommentar*. Wydanie wymiennokartkowe. Berlin.
- Jackowiak, C. (1991). *Kierunki rozwoju ubezpieczeń społecznych*. W: *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce (211–238)*. Wrocław.
- Jończyk, J. (2003). *Prawo zabezpieczenia społecznego*. Kraków.
- Kidyba, A. (red.) (2014). *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania — część ogólna*. Warszawa.
- Knickrehm, S., Kreikebohm, R. i Waltermann, R. (red.) (2019). *Kommentar zum Sozialrecht. VO (EG) 883/2004, SGB I bis SGB XII, SGG, BEEG, Kindergeldrecht (EStG). UnterhaltsvorschussG*. München.
- Körner, A., Leitherer, St., Mutschler, B. i Rolfs, Ch. (red.) (2019). *Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht*. Wydanie wymiennokartkowe. München.
- Kreikebohm, R. (red.) (2008). *Sozialgesetzbuch. Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung. SGB IV. Kommentar*. München.
- Krejci, H. (1977). *Das Sozialversicherungsverhältnis*. Wien.
- Lach, D. E. (2015). Podział składki na ubezpieczenia społeczne zatrudnionych a rola podmiotu zatrudniającego. W: *Materiały Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Polskiego Stowarzyszenia Ubezpieczeń Społecznych pt. „Składki na ubezpieczenia społeczne”, Poznań, 25–26 września 2014 r.* Warszawa.
- Lach, D. E. (2011). *Zasada równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej*. Warszawa.
- Maydell, B., Ruland, F. i Becker, U. (red.) (2012). *Sozialrechtshandbuch*. Baden–Baden.
- Mosler, R., Müller, R. i Pfeil, W. (red.) (2019). *Der SV-Komm online — Kommentar zur gesamten Sozialversicherung*.
- Musiała, A. (2017). Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2013 r., III PZP 6/13. *Orzecznictwo Sądów Polskich*, (10).
- Pacud, R. (2011). *Stosunki prawne ubezpieczenia emerytalnego*. Warszawa.
- Radwański, Z. (red.) (1981). *System prawa cywilnego. Tom III. Część 1*. Warszawa.
- Saganowski, T. (1977). *Regres ubezpieczeniowy*. Warszawa.
- Schlegel, R. (wyd.) (2011). *SGB IV. Sozialgesetzbuch, viertes Buch. Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung*. Saarbrücken.
- Schrammel, W. (1985). Zuwendungen Dritter als beitragspflichtiges Entgelt. W: W. Schrammel (red.), *Versicherungs- und Beitragspflicht in der Sozialversicherung*. Wien.
- Sewing, M. (2019). *Studientext der Deutschen Rentenversicherung, Nr. 9, Wirksamkeit der Beitragszahlung*.
- Sonntag, M. (red.) (2019). *ASVG. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz. Jahreskommentar*. Wien.
- Szpunar, A. (1983). Wstąpienie w prawa zaspokojonego wierzyciela. *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*, (3), 1–16.
- Szpunar, A. (2000). *Wstąpienie w prawa zaspokojonego wierzyciela*. Zakamycze.
- Szubert, W. (1957). Zagadnienia prawne ubezpieczenia społecznego. *Państwo i Prawo*, (1), 43–68.
- Ślebzak, K. i Kosonoga, J. (2016). Odpowiedzialność płatnika składek za obliczanie, potrącanie i przekazywanie składek na ubezpieczenie społeczne. *Ius Novum*, (3), 274–300.
- Świątkowski, A. M. (2017). Szczególny przypadek bezpodstawnego wzbogacenia w prawie pracy. *Monitor Prawa Pracy*, (7).
- Unterschütz, J. (2010). *Karnoprawna ochrona praw osób wykonujących pracę zarobkową*. Warszawa.
- Wajda, D. (2018). Cywilnoprawna odpowiedzialność płatnika składek wobec ubezpieczonego za naruszenie obowiązków płatniczo-rozliczeniowych. *Praca i Zabezpieczenie Społeczne*, (6), 16–24.
- Winkler, J. (red.) (2007). *Sozialgesetzbuch IV. Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung. Lehr- und Praxiskommentar*. Baden–Baden.
- Zieliński, T. (1982). Ubezpieczenia społeczne jako instytucja prawna. *Acta Universitatis Lodzianensis, Folia Iuridica*, (8), 53–70.

**Prof. zw. dr hab. Daniel Eryk Lach LL.M. (EUV)**, profesor w Zakładzie Prawa Pracy i Prawa Socjalnego Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, członek Biura Studiów i Analiz Sądu Najwyższego. Stypendysta Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik w Monachium. Autor ponad 100 prac naukowych dotyczących zagadnień teoretycznoprawnych systemu opieki zdrowotnej i długoterminowej, także w aspekcie konstytucyjnym i transgranicznym, jak również prawa zabezpieczenia społecznego oraz prawa pracy. Uczestnik licznych konferencji krajowych i zagranicznych.

**Prof. zw. dr hab. Daniel Eryk Lach LL.M. (EUV)**, Professor in Chair of Labour Law and Social Law at the Faculty of Law and Administration of the Adam Mickiewicz University in Poznan. Member of the Supreme Court Research and Analyses Office. Scholarship holder of the Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik in Munich. Author of over 100 scientific books and papers on theoretical and legal issues of the health- and long-term care system, also in constitutional and cross-border aspects, as well as social security law and labor law. Participant of numerous domestic and foreign conferences.