

MICHAŁ BĄBA

Uniwersytet Wrocławski

Charakter prawny członkostwa w kasie chorych w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym w Niemczech

Uwagi wstępne

Członkostwo to instytucja w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym o znaczeniu fundamentalnym. Poszukując odpowiedzi na pytanie, jak rozumieć określenie członkostwo, trzeba zacząć od stwierdzenia, że chodzi o jedno z podstawowych pojęć, którym posługuje się ustawodawca przy wyjaśnianiu roli, jaką odgrywają ubezpieczeni w organizacji ustawowego ubezpieczenia chorobowego. Członkostwo wiąże się ze szczególną kategorią osoby prawnej. Chodzi o osobę prawną typu korporacyjnego, której substratem są członkowie. Członkostwa używa się więc do oznaczania uczestnictwa w pewnym organizacyjnie uporządkowanym zrzeszeniu osób, a także więzi występującej pomiędzy zrzeszeniem a należącą do niego i tworzącą to zrzeszenie jednostką.

Analiza członkostwa w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym w Niemczech zostanie poprzedzona ogólniejszymi rozważaniami ogniskującymi się zwłaszcza wokół problematyki członkostwa w instytucjach ubezpieczenia społecznego. Tak uściślony przedmiot refleksji prawnej stanowić będzie punkt odniesienia dla rozważań poświęconych stosunkowi członkostwa w kasie chorych w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym, a w konsekwencji instytucji członkostwa, co pozwoli na określenie miejsca, jakie w nim zajmuje, oraz ustalenie charakteru prawnego tego stosunku łączącego kasę chorych oraz członka kasy chorych.

1. Członkostwo w ubezpieczeniu społecznym RFN

System ubezpieczenia społecznego zarówno pod względem prawnym, jak i organizacyjnym nie stanowi zamkniętej w sobie jednostki¹. Jest systemem podzielonym i składa się z różnych gałęzi ubezpieczeń (*Versicherungszweige*)². Definicja legalna pojęcia „gałęzi ubezpieczeń”, określona w treści przepisu § 1 ust. 1 zd. 1 niemieckiego Kodeksu socjalnego (SGB IV), obejmuje ustawowe ubezpieczenie chorobowe, ubezpieczenie wypadkowe, emerytalne, pielęgnacyjne i od bezrobocia³. Konsekwencje tego rozczłonkowania są daleko idące, albowiem skutkują występowaniem wielu różnych instytucji ubezpieczeń (*Versicherungsträger*). Ubezpieczenie społeczne jest wykonywane w każdej z tych pięciu gałęzi przez poszczególne i niezależne od siebie instytucje ubezpieczeń⁴. Co więcej, z wyjątkiem ubezpieczenia od bezrobocia zarządzanego przez jeden podmiot na szczeblu centralnym, tj. Federalny Zakład Pracy (*Bundesanstalt für Arbeit*), w ramach każdej z tych gałęzi występuje dalsze zróżnicowanie instytucji – wykonawców ubezpieczeń.

Instytucjami ustawowego ubezpieczenia chorobowego są kasy chorych, które dzielą się na miejscowe kasy chorych, zakładowe kasy chorych, kasy chorych cechów rzemieślniczych, kasy morskie, rolnicze kasy chorych, zastępcze kasy chorych, federalną kasę dla górników jako podmiot górniczego ubezpieczenia chorobowego (§§ 21 ust. 2 SGB I, 4 ust. 2 SGB V oraz §§ 143 i n. SGB V). Niektóre z tych kas chorych działają na poziomie lokalnym (*Ortskrankenkassen*), inne na poziomie krajowym, jak np. większość kas zastępczych (*Ersatzkassen*). Instytucjami ubezpieczenia pielęgnacyjnego są kasy opieki (*Pflegekasse*), których zadania wykonują kasy chorych (§§ 21a ust. 2 SGB I 1 ust. 3, 46 ust. 1 SGB X). Ubezpieczenie wypadkowe jest zarządzane przez kasy branżowe działające w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia od następstw wypadków przy pracy (*Berufsgenossenschaften* – §§ 22 ust. 2 SGB I, 114 i n. SGB VII) oraz przez federalne i regionalne kasy pracowników umysłowych i pracowników sektora publicznego. Ubezpieczenie emerytalne dzieli się z kolei na ubezpieczenie rentowe pracowników fizycznych wykonywane przez krajowe zakłady ubezpieczeń (*Landesversicherungsanstalten*), zakład ubezpieczenia kolejarzy, kasę ubezpieczenia marynarzy czy też przez kasę ubezpieczenia górników oraz na ubezpieczenie rentowe pracowników umysłowych, wykonywane przez federalny zakład ubezpieczeń pracowników umysłowych (§§ 127 i n., 132 SGB VI).

Ustawodawca w sposób jednoznaczny przesądził o formie prawnej instytucji ubezpieczenia społecznego, wskazując na ich korporacyjny charakter, w myśl bowiem przepisu § 29 ust. 1 SGB IV instytucje ubezpieczenia społecz-

¹ S. Muckel, *Sozialrecht*, München 2003, s. 46.

² M. Fuchs, U. Preis, *Sozialversicherungsrecht*, Köln 2005, s. 195.

³ *Ibidem*.

⁴ *Ibidem*, s. 196; S. Muckel, *Sozialrecht...*, s. 46.

nego (instytucje ubezpieczenia) są korporacjami prawa publicznego mającymi zdolność prawną i wyposażonymi w samorząd (*rechtsfähige Körperschaften*). Samorząd instytucji ubezpieczenia jest wykonywany przez ubezpieczonych i pracodawców (§ 29 ust. 2 SGB IV). Instytucje ubezpieczenia realizują swoje zadania na własną odpowiedzialność w ramach ustawy i innego właściwego dla nich prawa (§ 29 ust. 3 SGB IV). Określona w przepisie § 29 ust. 1 SGB IV konstrukcja prawna podmiotu ubezpieczenia jako korporacji publicznoprawnej jest właściwa wszystkim podmiotom ubezpieczeń społecznych, z wyjątkiem Federalnego Zakładu Pracy. Organizacja FZP w przeciwieństwie do instytucji ubezpieczenia chorobowego, pielęgnacyjnego, wypadkowego i emerytalno-rentowego nie ma charakteru korporacyjnego, lecz zakładowy. Organy Zakładu nie są powoływane przez objętych obowiązkiem ubezpieczenia pracowników oraz przez pracodawców, lecz przez organizacje reprezentujące ich interesy (związki zawodowe oraz zrzeszenia pracodawców), którym ustawodawca przyznał prawo zgłaszania kandydatów⁵.

W szczegółowych rozważaniach podkreśla się, że pomimo zróżnicowanego oznaczenia poszczególnych instytucji ubezpieczenia są one zorganizowane jako korporacje prawa publicznego i nadto jeśli chce się je porównywać z typem korporacji cywilnoprawnej, to można je określić jako stowarzyszenia swoistego rodzaju wykazujące przy tym pewne podobieństwo do Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych (*Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit*)⁶. Pierwszy zasadniczy wniosek, jaki się nasuwa z dotychczas przedstawionych rozważań, pozwala na stwierdzenie, że instytucja ubezpieczenia została umiejscowiona w sferze publicznoprawnej i jest traktowana jako przymusowy związek osób, któremu przyznano prawo wykonywania samorządu⁷.

W każdej z gałęzi ubezpieczenia społecznego – poza ubezpieczeniem od bezrobocia – mamy wobec tego do czynienia z jednostkami organizacyjnymi, w których strukturze organizacyjnej funkcjonują i odgrywają pewną rolę przed-

⁵ Por. B. Schuli, G. Igl, *Sozialrecht*, 7. Auflage, Düsseldorf 2002, s. 381; H.J. Gurgel, *Sozialgesetzbuch. Sozialversicherung SGB IV. Gesamtkommentar*, s. 301 (z 1993 r.). W dalszej części rozważań analiza dotycząca udziału ubezpieczonych w korporacyjnej samorządności instytucji ubezpieczenia obejmować będzie ubezpieczenie chorobowe, wypadkowe, emerytalno-rentowe i pielęgnacyjne z wyłączeniem ubezpieczenia od bezrobocia.

⁶ W. Rüfner, *Einführung in das Sozialrecht*, München 1991, s. 145.

⁷ Na temat samorządu jako formy decentralizacji zob. R. Hendler, *Selbstverwaltung als Ordnungsprinzip*, Köln–Berlin–Bonn–München 1984, s. 345–348; por. P. Badura, *Wirtschaftsverwaltungsrecht*, Berlin–New York 1982, s. 319. R. Hendler zaznacza, iż to, co charakteryzuje niemiecką organizację państwową i administracyjną, to fakt, iż w przeważającym zakresie opiera się ona na instytucjach samorządowych. Podkreśla też, że obecnie zakres tych instytucji rozciąga się zarówno na gminy i związki gminne, jak i na uniwersytety, rozgłośnie radiowe, izby gospodarcze i zawodowe, spółki wodne, a także – oprócz innych licznych instytucji – zwłaszcza na podmioty ubezpieczenia socjalnego, zob. R. Hendler, *Die Funktion der sozialen Selbstverwaltung in gegenwärtigen Sozialrecht*, [w:] *Schriftenreihe des Deutschen Sozialrechtsverbandes*, „Selbstverwaltung in der Sozialversicherung”, Wiesbaden 1991, nr 34, s. 65.

stawiciele ubezpieczonych. Udział w samorządności instytucji ubezpieczenia został zagwarantowany przez przyznanie ubezpieczonym – z wyjątkiem ubezpieczenia od bezrobocia – biernego i czynnego prawa wyborczego (§ 29 ust. 2 SGB IV w zw. z § 50 i 51 SGB IV). W każdej bowiem gałęzi ubezpieczenia społecznego przedstawiciele ubezpieczonych mogą wchodzić w skład organów samorządowych instytucji ubezpieczenia albo samodzielnie⁸, albo wspólnie z reprezentacją pracodawców⁹ (biernie prawo wyborcze – § 51 SGB IV).

Dotychczas przeprowadzone rozważania wskazują, że każda z instytucji ubezpieczenia społecznego ma swoją własną strukturę, która stwarza podstawy do wskazania, jaką rolę odgrywają w niej ubezpieczeni. Udział członków (ubezpieczenie chorobowe, pielęgnacyjne) oraz ubezpieczonych (ubezpieczenie emerytalne, wypadkowe) w samorządności korporacyjnej wiąże się z jednej strony z możliwością podejmowania decyzji w ramach organu przedstawicielskiego, z drugiej zaś z możliwością współdecydowania o składzie osobowym organów przedstawicielskich podmiotów ubezpieczenia (§ 29 ust. 2 SGB IV w zw. z § 50 i 51 SGB IV).

Uprawnienia te wyrażają dążenie ustawodawcy do zapewnienia ubezpieczonym uczestnictwa w pewnym organizacyjnie uporządkowanym zrzeszeniu osób, tj. w istniejącej niezależnie od zmiany członków (ubezpieczenie chorobowe, ubezpieczenie pielęgnacyjne) lub ubezpieczonych (wypadkowe, emerytalne) organizacji, która swoją indywidualność jako podmiot prawa zawdzięcza aktowi władzy (ustawie) wyposażającą ją w zdolność do objawiania woli i podejmowania czynności prawnych, ukierunkowanych na realizację (obronę) interesów kolektywnych. W każdej więc instytucji ubezpieczenia szczególną pozycję – z racji wyposażenia w prawa korporacyjne – zajmują ubezpieczeni, jednak nie każda instytucja ubezpieczenia, mimo że jest korporacją publicznoprawną (§ 29 ust. 1 SGB IV), jest zrzeszeniem opartym na członkostwie. Inaczej, udział w korporacyjnej samorządności instytucji ubezpieczenia, rozumiany jako prawo ubezpieczonych do wykonywania przez ich przedstawicieli samorządu (§ 29 ust. 2 SGB IV), nie w każdej gałęzi ubezpieczenia społecznego jest tożsamy z przymiotem członka instytucji ubezpieczenia.

Jest to szczególnie widoczne w ubezpieczeniu wypadkowym oraz emerytalnym. W ubezpieczeniu wypadkowym podmiotem obowiązującym do opłacania składki oraz do ponoszenia ciężaru składki jest wyłącznie przedsiębiorca (*Unternehmer*). Członkiem kasy branżowej są w konsekwencji tylko przedsiębiorcy z wyłączeniem objętych ubezpieczeniem pracowników, stąd też pojęcie członkostwa, jako że wiąże się z obowiązkiem płatności ciążącym na przedsię-

⁸ W ustawowym ubezpieczeniu chorobowym wyjątek w tym zakresie dotyczy zastępczych kas chorych, których organy samorządowe składają się wyłącznie z przedstawicieli ubezpieczonych (§ 44 ust.1 pkt 3 SGB IV).

⁹ Dotyczy to ustawowego ubezpieczenia chorobowego z wyjątkiem kas zastępczych, ubezpieczenia pielęgnacyjnego, wypadkowego, emerytalno-rentowego.

biorcy, w istocie rzeczy nie przejawia w tej gałęzi ubezpieczenia żadnego znaczenia. Odmienności występują także w ubezpieczeniu emerytalnym. Znamienne jest, że pojęcie członka instytucji ubezpieczenia w ubezpieczeniu emerytalnym nie występuje ani w czwartej, ani w szóstej księdze kodeksu socjalnego. W ustawowym ubezpieczeniu chorobowym nie wszystkie osoby korzystające z ochrony ubezpieczeniowej są członkami kasy chorych, lecz tylko te z nich, które ustawa określa jako ubezpieczonych obowiązkowo i uprawnionych do przystąpienia do kasy chorych (ubezpieczeni dobrowolnie). Na członkach kasy chorych oraz pracodawcach ciąży obowiązek finansowania świadczeń ubezpieczeniowych w drodze uiszczania składki na ubezpieczenie (§ 3 SGB V). Tylko członkowie kasy chorych mają ustawowo zagwarantowane prawo udziału w wyborach socjalnych do samorządnych organów kasy chorych (§ 46 ust. 1 SGB IV w zw. z § 47 ust. 1 nr 1 SGB IV). Prawa tego nie mają natomiast ubezpieczeni członkowie ich rodzin. Zasady te obowiązują także w ubezpieczeniu pielęgnacyjnym.

Przeprowadzona analiza dowodzi, iż tylko w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym i pielęgnacyjnym ubezpieczeni obowiązkowo i dobrowolnie, którym ustawodawca przyznał prawo wykonywania samorządu (§ 29 ust. 2 SGB IV), gwarantując im bierne i czynne prawo wyborcze (§ 50 i 51 SGB IV), mają status członka kasy chorych i kasy opieki (§ 186 SGB V, § 49 SGB XI).

2. Status członka kasy chorych w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym i związane z nim prawa i obowiązki

Dotychczas przeprowadzone rozważania potwierdzają, iż ocena sytuacji prawnej członka kasy chorych jest zabiegiem złożonym, wymagającym uwzględnienia praw i obowiązków o niejednolitym charakterze prawnym. Zasadniczy wniosek, jaki wyłania się z analizy przepisów kodeksu socjalnego skłania – moim zdaniem – ku twierdzeniu, iż sytuację prawną członka kasy chorych w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym należy rozpatrywać w dwóch płaszczyznach: ubezpieczeniowej i korporacyjnej. Swoistość sytuacji prawnej ubezpieczonego, będącego zarazem członkiem pewnego zrzeszenia, przejawiać się będzie właśnie w specyficznym ukształtowaniu jego praw i obowiązków, z których niektóre będą miały charakter ubezpieczeniowy, inne zaś *stricte* korporacyjny. Całość elementów składających się na sytuację prawną członka kasy chorych wyznacza pojęcie statusu członka¹⁰.

¹⁰ W niemieckiej nauce prawa administracyjnego wyróżnia się ogólną sytuację prawną, którą odnosi się do wszystkich osób (*allgemeine Rechtsstellung*), oraz szczególną sytuację prawną (*besondere Rechtsstellung*). Oprócz tego odróżnia się ogólną i szczególną sytuację prawną osób prywatnych (*Privatpersonen*) od ogólnej i szczególnej sytuacji prawnej osób cywilnych (*Zivilpersonen*), którą to sytuację od czasów G. Jellinka określa się jako „status”, zob. H. Wolff, O. Bachof, R. Stober,

Niektórzy autorzy wprost wskazują, że z członkostwem związany jest szczególnie status w sensie określonych praw i obowiązków¹¹.

Członek kasy chorych staje się z mocy prawa (np. § 5 SGB V w zw. z § 186 SGB V) częścią pewnej struktury organizacyjnej. Podporządkowanie woli ustawodawcy niesie ze sobą ograniczenie wolności, jednak owo ograniczenie jest sprzężone z jednoczesnym przyznaniem członkowi pewnych praw, których istota wiąże się z faktem przynależności do tej struktury (prawa korporacyjne). To z kolei determinuje korespondujące z tymi prawami obowiązki członków kasy chorych. Niezależnie od tego ustawodawca przyznaje członkom określone prawa, które ani nie mieszczą się w sferze podporządkowania, ani też nie dotyczą *status passivus*¹² i *negativus*¹³. Charakterystyczny jest przy tym fakt, że prawa te przysługują wszystkim ubezpieczonym, a nie tylko członkom kasy chorych (prawo do świadczeń). Oznacza to, że z członkostwem związana jest jednostronna i władcza zmiana *status activus*¹⁴ i *status negativus*. Rozszerzenie *status activus* oraz roszczenia w *status positivus*¹⁵ stanowią swoistą kompensatę utraty wolności, tj. ograniczenia *status negativus*¹⁶.

Verwaltungsrecht, Band I, München 1991, s. 477. Przez pojęcie „statusu” G. Jellinek rozumie nie prawo, lecz stan, z którym związane są poszczególne prawa i który przez to nie jest wielkością stałą, lecz wielkością podlegającą ciągłym zmianom. Stosownie do tego konieczne jest rozróżnienie między statusem jako takim a jego zmienną treścią. Zmiana statusu (stanu) oznaczać więc będzie w konsekwencji rozszerzenie lub ograniczenie jego treści, sumy powiązanych z nim praw. G. Jellinek wyróżnił cztery rozmaite stany prawne jednostki w państwie: świadczenie wobec państwa (*status passivus*), wolność od państwa (*status negativus*), żądania do państwa (*status positivus*), świadczenia dla państwa (*status activus*), zob. S. Hertwig, *Das Verwaltungsrechtsverhältnis der Mitgliedschaft Versicherter in einer gesetzlichen Krankenkasse*, München 1989, s. 41.

¹¹ S. Leitherer, *Mitgliedschafts- und Versicherungsverhältnis...*, s. 544.

¹² *Status passivus* (stan pasywny) używa się obecnie jako pojęcia zbiorczego dla wszystkich potencjalnych obowiązków osoby cywilnej wobec państwa (np. obowiązki finansowe, obowiązek służby wojskowej). W ramach tego stanu jednostka winna jest państwu posłuszeństwo, ciężar na niej określone obowiązki nakładane na nią w drodze działań władczych, zob. H. Wolff, O. Bachof, R. Stober, *op. cit.*, s. 477 i 478; S. Hertwig, *Das Verwaltungsrechtsverhältnis...*, s. 42.

¹³ *Status negativus* (stan negatywny) jest traktowany z kolei jako pojęcie zbiorcze dla wszystkich potencjalnych praw obronnych (*Abwehrrechte*) osoby cywilnej wobec państwa, których celem jest ochrona przed niezgodną z prawem ingerencją w (chronioną konstytucyjnie) prywatną sferę osoby, H. Wolff, O. Bachof, R. Stober, *op. cit.*, s. 478.

¹⁴ *Status activus* (stan aktywny) jest również traktowany jako pojęcie zbiorcze dla wszystkich tych potencjalnych praw, które dotyczą udziału w kształtowaniu woli państwa, tzn. stan ten daje obywatelowi prawo do uczestnictwa w życiu publicznym np. przez realizację prawa wyborczego, prawa udziału w referendum, prawa inicjatywy ustawodawczej, zob. H. Wolff, O. Bachof, R. Stober, *op. cit.*, s. 479.

¹⁵ *Status positivus* (stan pozytywny) to pojęcie zbiorcze obejmujące wszystkie potencjalne roszczenia o świadczenia osoby cywilnej wobec państwa, np. roszczenia o korzystanie z publiczno-prawnych zakładów, roszczenia o ochronę prawną i roszczenia wynikające z naruszenia stanu negatywnego. Charakterystyczną cechą tego stanu są wynikające z niego roszczenia o ochronę prawną oraz zaspokojenie przez działalność administracji państwowej indywidualnych, mieszczących się w granicach prawa podmiotowego interesów obywateli, *ibidem*, s. 479.

¹⁶ S. Hertwig, *Das Verwaltungsrechtsverhältnis...*, s. 46; W teorii statusu (*Statuslehre*) zwraca się jednocześnie uwagę, że zarówno *status negativus*, jak i *passivus* stanowią dwa aspekty jednej

Status członka korporacji znajduje swój wyraz w uprawnieniach o charakterze organizacyjnym, które co do zasady, w założeniu ustawodawcy, mają stwarzać członkom możliwość wpływu na proces decyzyjny, na podstawie którego jest kształtowana i określana działalność osoby prawnej typu korporacyjnego. Członkom kasy chorych przyznano bowiem możliwość albo działania jako członek organu korporacji, albo współdecydowania o składzie osobowym tych organów. Członkostwo w kasie chorych skutkuje zatem przede wszystkim rozszerzeniem *status activus* ubezpieczonego¹⁷. Jako członkowie „w demokracji partykularnej” uzyskują oni przez aktywne i pasywne prawa wyborcze wpływ na wykonanie zadania państwowego (*Staatsaufgabe*), jakim jest „ubezpieczenie społeczne”¹⁸. Chodzi tu przede wszystkim o prawo wyboru reprezentantów ubezpieczonych do Zgromadzenia Przedstawicieli lub Rady Administracyjnej¹⁹ (§§ 45, 46 ust. 1, 50 SGB IV), powiązane z prawem zgłaszania listy kandydatów (§ 48 ust. 1 nr 4 SGB IV). Pośrednio ubezpieczeni mają także zapewniony wpływ na skład zarządu i wybór zarządcy, albowiem zarówno zarząd, jak i zarządca – ten ostatni na wniosek zgromadzenia przedstawicieli – wybierani są przez zgromadzenie przedstawicieli. Przedstawiciele ubezpieczonych i pracodawców w zgromadzeniu przedstawicieli wybierają na podstawie listy kandydatów osobno reprezentantów swoich grup do zarządu (§ 52 ust. 1 SGB IV)²⁰. Ponadto ubezpieczonym przysługuje także bierne (pasywne) prawo wyborcze (§ 51 SGB IV). Z kręgu osób uprawnionych, tj. tych, którym ustawodawca rozszerzył *status activus* (ubezpieczeni obowiązkowo i dobrowolnie), wyłączeni zostali objęci ochroną ubezpieczeniową członkowie ich rodzin (§ 10 SGB V).

Właściwość korporacyjnego stosunku członkostwa w kasie chorych przejawia się nie tylko w rozszerzeniu *status activus*, lecz także w rozszerzeniu zakresu obowiązków członków kasy chorych. W kasie chorych jako korporacji publiczno-prawnej, jak zresztą w każdej korporacji, istnieje określona zależność orga-

sytuacji czy też dwie strony tego samego medalu. Podporządkowanie obywatela władzy państwowej znajduje swoje granice w zagwarantowanej konstytucyjnie wolności, a ta z kolei może być ograniczona albo przez ustawę, albo na podstawie ustawy. Stąd też, jak się podkreśla, między *status passivus* i *negativus* istnieje związek o charakterze funkcjonalnym. Opisany więc przez oba te statusy stan obywatela jest w rzeczywistości w sposób wystarczający do przedstawienia przez jeden z nich. Rozszerzenie jednego statusu skutkuje w takim samym zakresie ograniczeniem drugiego i odwrotnie, zob. S. Hertwig, *Das Verwaltungsverhältnis...*, s. 43.

¹⁷ *Ibidem*, s. 161.

¹⁸ *Ibidem*, s. 185.

¹⁹ Rada Administracyjna i Zarząd jako organy samorządowe są właściwe dla miejscowej kasy chorych, zakładowej kasy chorych, kasy chorych cechów rzemieślniczych i dla zastępczej kasy chorych (§ 31 ust. 3a w zw. z § 35 a SGB IV). W pozostałych kasach chorych (rolnicze kasy chorych, morska kasa chorych, federalna górnicza kasa chorych) ustawodawca niemiecki jako organy samorządowe wyróżnia zebrane przedstawicieli, zarząd oraz zarządcę, który należy do zarządu z głosem doradczym (§ 31 SGB IV).

²⁰ Należy podkreślić, że prawa korporacyjne przysługujące członkom kasy chorych są iluzoryczne. Nie odzwierciedlają one bowiem rzeczywistego wpływu członków na sprawy wspólnoty ubezpieczonych, zob. rozdz. VI.

nizacyjna między jej członkami a korporacją. Członek podlega także władztwu kasy chorych, tzn. musi być posłuszny jej woli, w której tworzeniu w *status activus* uczestniczył²¹. Wstąpienie ubezpieczonego w stosunek członkostwa skutkuje bowiem zmianą jego statusu na płaszczyźnie prawnego podporządkowania (*auf der subordinationsrechtlichen Ebene*)²², czego wyrazem jest m.in. przysługująca kasie chorych kompetencja określenia w statucie wysokości składki na ubezpieczenie chorobowe (§ 194 ust. 1 pkt. 4). Każdy ubezpieczony jest związany wydanymi przez kasę chorych aktami stanowiącymi prawo. Ustawodawca przewidział również możliwość „zredukowania” pewnego typu świadczeń w drodze odpowiednich regulacji statutowych. W myśl bowiem przepisu § 44 ust. 2 SGB V statut może wykluczyć roszczenie o zasiłek chorobowy dla osób ubezpieczonych dobrowolnie lub spowodować jego powstanie w późniejszym czasie. Kasa chorych podejmuje rozstrzygnięcia w przedmiocie przyznania świadczeń, żądania składek, żądania zwrotu przyznanych dopłat, kar za wykroczenia w formie aktu administracyjnego. Przysługującą jej wobec ubezpieczonego wierzitelność może opatrzyć w tytuł wykonawczy i dochodzić na drodze postępowania egzekucyjnego w administracji²³.

Z przyznaniem członkom kas chorych praw korporacyjnych, tj. z rozszerzeniem ich *status activus*, które co do zasady stwarzają możliwość wpływu na proces decyzyjny, na podstawie którego jest kształtowana i określana działalność osoby prawnej typu korporacyjnego, koresponduje obowiązek członków finansowania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (§ 3 SGB V), a więc ograniczenie ich *status negativus*. Ze statusem członka jest co do zasady powiązany obowiązek składkowy²⁴. Potwierdza to, że obowiązek składkowy także wynika z faktu przynależności osoby fizycznej do pewnego zrzeszenia. Jest wobec tego immanentną cechą członkostwa, z którym są związane nie tylko pewne określone prawa, lecz także obowiązki. Uznanie wobec tego, że podstawą obowiązku składkowego jest członkostwo w kasie chorych, jest determinowane – w mojej ocenie – korporacyjną strukturą organizacyjną kasy chorych, a zatem jest konsekwencją przyjętej przez ustawodawcę formy prawnej kasy chorych jako osoby publicznoprawnej typu korporacyjnego, której substratem są jej członkowie powiązani z nią członkostwem, na których ciąży, zgodnie z przepisem § 3 SGB V, obowiązek powtarzających się świadczeń finansowych na rzecz korporacji.

Rozszerzenie w drodze działań władczych *status activus* ubezpieczonych obowiązkowo i dobrowolnie członków kasy chorych sprzężone jest z przyznaniem pewnych praw, tj. z rozszerzeniem *status positivus*, które nie mieszczą się w sferze podporządkowania²⁵. Chodzi przede wszystkim o stosunek świadczenia

²¹ S. Hertwig, *Das Verwaltungsrechtsverhältnis...*, s. 179.

²² *Ibidem*, s. 185.

²³ *Ibidem*, s. 180.

²⁴ H.J. Koch, S.M. Heselhaus, *Allgemeines Verwaltungsrecht*, München 2003, s. 58.

²⁵ Por. S. Hertwig, *Das Verwaltungsrechtsverhältnis...*, s. 52.

na korzyść ubezpieczonych, określany w literaturze jako „diagonalny” stosunek prawny pomiędzy ubezpieczonym a kasą chorych²⁶. Roszczenia wynikające ze stosunków prawnych o charakterze diagonalnym nie należą do sfery podporządkowania, nie stanowią jej części składowej²⁷. Wszystkie te roszczenia zmierzają przede wszystkim do rozszerzenia *status positivus* obywatela, ponieważ ich celem jest zaspokojenie określonych interesów (potrzeb). W pewnym sensie stykają się one ze *status activus*, albowiem podobnie jak stosunki prawne na płaszczyźnie podporządkowania ustanawiane są one za pomocą środków o charakterze władczym. Uwagi te pozwalają stwierdzić, że diagonalne stosunki prawne to po pierwsze te, które wiążą się z rozszerzeniem *status positivus* na podstawie działań władczych²⁸, po drugie zaś w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym składają się na nie te ze świadczeniowych aspektów (*leistungsrechtliche Aspekte*) stosunku członkostwa, które istnieją na korzyść ubezpieczonych²⁹. W efekcie stosunek pomiędzy kasą chorych a ubezpieczonym odznacza się wielością roszczeń w *status positivus*, przy czym chodzi tu o roszczenia przysługujące wszystkim ubezpieczonym, a zatem już nie tylko członkom kasy chorych (prawo do świadczeń §§ 11 i n. SGB V, prawo do informacji i poradnictwa §§ 14 i 15 SGB I).

Dotychczasowe wstępne spostrzeżenia pozwalają na wyprowadzenie następujących wniosków. Przede wszystkim w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym między płaszczyzną subordynacji i diagonalną występuje powiązanie o charakterze funkcjonalnym i normatywnym. Przy udziale *status activus* (prawa korporacyjne), a zatem przy jednoczesnym ograniczeniu *status negativus* pewnej grupy ubezpieczonych (członkowie kasy chorych), ustanawia się dla wszystkich ubezpieczonych prawo do świadczeń (*status positivus*). W zależności tej występuje zatem pewna prawidłowość. Otóż ograniczenie wolności pewnej grupy ubezpieczonych, wyrażające się w nałożeniu na nich obowiązku ponoszenia ciężaru składki (ubezpieczeni obowiązkowo) lub obowiązku jej opłacania (ubezpieczeni dobrowolnie), jest kompensowane przyznaniem im określonych praw w *status positivus*, zwłaszcza prawa do świadczeń. Chodzi jedynie o kompensację, ale tylko ujmowaną w skali globalnej³⁰, a nie w znaczeniu pełnej ekwiwalentności. Kompensacja ta nie prowadzi do ekwiwalentności świadczeń (składka za świadczenie), lecz zmierza ostatecznie do tego, by suma dochodów z tytułu składek pokrywała się z sumą wydatków na świadczenia (§ 21 pkt. 1 SGB IV w zw. z § 220 ust. 1 SGB V). Stanowi ona niewątpliwie zasadniczy motyw działania ustawodawcy, jednak nie zmierza w efekcie do prawnego powiązania składki i świadczenia. Owa idea kompensacji ogrywa natomiast istotną rolę jako kryte-

²⁶ *Ibidem*, s. 114.

²⁷ S. Hertwig, *Das Verwaltungsrechtsverhältnis...*, s. 52 i n.

²⁸ *Ibidem*, s. 177.

²⁹ *Ibidem*, s. 114.

³⁰ *Ibidem*, s. 87.

rium przyporządkowania obowiązków świadczeniowych kasy chorych³¹. Między obowiązkiem składkowym oraz prawem ubezpieczonych do świadczeń brakuje zatem pierwiastków synalagmatycznych, które są jakby osnową stosunków zobowiązaniowych opartych na zasadzie wzajemności świadczeń.

Status członka kasy chorych stwarza możliwość uwzględnienia w badaniu sytuacji prawnej członka tych elementów, których ekspozycja byłaby niemożliwa za pomocą jednej z wyróżnionych płaszczyzn. Ze statusem członka w kasie chorych są związane prawa oraz obowiązki. W konsekwencji jest to stan, który nie jest wielkością stałą, lecz podlegającą ciągłym zmianom w zależności od sytuacji, w jakiej znalazł się członek kasy chorych, tj. jako płacący składkę (członek dobrowolny – § 252 SGB V), znoszący fakt jej potrącania z wynagrodzenia za pracę przez pracodawcę (członek obowiązkowy – § 28g zd. 2 SGB IV), biorący udział w wyborach socjalnych do organów kasy chorych (§ 45 i n. SGB IV), podejmujący decyzję jako członek jej organów czy też korzystający ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (§ 11 i n. SGB V). Członek kasy chorych staje się więc podmiotem wielu praw i obowiązków o niejednorodnym charakterze. W konsekwencji więc jego sytuacja prawna jest złożona i odpowiada treści wielu różnych stosunków prawnych, w które wchodzi.

3. Członkostwo w kasie chorych jako konstrukcja, na podstawie której następuje określenie sytuacji prawnej ubezpieczonego w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym

Określenie „członkostwo”, chociaż ustawodawca posługuje się nim w piątej księdze kodeksu socjalnego, nie ma swojej definicji legalnej. Jest ono pewną pojęciową konstrukcją wyprowadzoną z norm prawnych. Wypływa z istoty korporacji, skoro za korporacje prawa publicznego uznaje się zorganizowane na podstawie członkostwa osoby prawne prawa publicznego³².

Pojęcia członkostwa należy zatem używać do oznaczenia uczestnictwa w pewnym organizacyjnie uporządkowanym zrzeszeniu osób, a także do oznaczenia więzi występującej pomiędzy zrzeszeniem a należącą do niego i tworzącą to zrzeszenie jednostką. Kasa chorych jest osobą publicznoprawną typu korporacyjnego, w konsekwencji również członkostwo w kasie chorych osób ubez-

³¹ *Ibidem*, s. 115.

³² W. Ost, G. Mohr, M. Estelmann, *Grundzüge des Sozialrechts*, 2. Aufl. 1998, s. 87; H. Maurer, *Allgemeines Verwaltungsrecht*, München 1997, s. 570; H. Brox, *Allgemeines Schuldrecht...*, s. 320; A. Heldrich, [w:] *Palandt Bürgerliches Gesetzbuch*, München 2000, s. 19; R. Steinbach, [w:] *Hauck-Kommentar SGB IV*, Berlin 1997, § 29, s. 5 (z 1997 r.); M. Bąba, *Kasa chorych jako korporacja prawa publicznego w niemieckim prawie ubezpieczenia chorobowego*, PPIA nr 65/2004, s. 159 i n.

pieczonych obowiązkowo i dobrowolnie jest stosunkiem publicznoprawnym, z którego zarówno dla członka, jak i dla korporacji wynikają określone publicznoprawne prawa i obowiązki.

Członkostwa w kasie chorych nie można jednak analizować w oderwaniu od stosunku ubezpieczenia i odwrotnie. Członek kasy chorych jako ubezpieczony pozostaje w łączącym go z kasą chorych, jako korporacją publicznoprawną, stosunku ubezpieczenia. Obowiązująca aktualnie regulacja prawna w dziedzinie ustawowego ubezpieczenia chorobowego pozwala – w mojej ocenie – na stwierdzenie, że powstanie członkostwa w kasie chorych oraz zawiązanie między ubezpieczonym a kasą chorych stosunku ubezpieczenia następuje jednocześnie w następstwie ziszczenia się określonego faktu, z którym ustawa łączy ten podwójny skutek³³. Członkostwo i stosunek ubezpieczenia są więc konstrukcjami prawnymi immanentnie ze sobą powiązanymi. Cechą charakterystyczną obu więzi prawnych jest wobec tego ich jednoczesne powstanie.

Pierwszy ogólny wniosek, jaki się nasuwa z zestawienia członkostwa i stosunku ubezpieczenia, wskazuje, że te dwie więzi prawne nie pozostają wobec siebie w takim stosunku zależności, gdzie jedna warunkowałaby powstanie drugiej, skoro obie powstają automatycznie, w tej samej chwili. Żaden z tych stosunków prawnych nie wyprzedza drugiego i wobec tego nie tworzy warunku do powstania drugiego stosunku prawnego. Refleksja, jaka się wyłania z dotychczasowych rozważań, skupia się wobec tego wokół pytania, której z tych więzi przysługuje przymiot nadrzędności, tj. na podstawie której określa się sytuację ubezpieczonego w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym. Poruszony problem z równą ostrością wystąpił w prawie ubezpieczeń wzajemnych³⁴.

Zarówno orzecznictwo, jak i doktryna za główną uznało ostatecznie teorię członkostwa, w myśl której sytuacja prawna należącego do zrzeszenia kształtuje

³³ Np. przepis § 186 ust. 1 SGB V określa, iż członkostwo zatrudnionych podlegających obowiązkowi ubezpieczenia powstaje w dniu podjęcia zatrudnienia.

³⁴ Na tle relacji pomiędzy ubezpieczeniem a członkostwem w Towarzystwie Ubezpieczeń Wzajemnych (Versicherungsverein a.G.) wykształciły się w doktrynie niemieckiej następujące teorie: teoria ubezpieczenia (*Versicherungstheorie, konditionale Verknüpfung*), w myśl której elementy ubezpieczeniowe całkowicie przeważają nad elementami członkowskimi. To z ubezpieczenia wynikają jako pochodne prawa i obowiązki członkowskie; teoria kombinacyjna (*Kombinationstheorie, echte Kombination*) nakazuje ujmować relacje pomiędzy ubezpieczonym a Towarzystwem Ubezpieczeń Wzajemnych jako jednolity stosunek prawny. Teoria ta wskazuje, że zarówno stosunek ubezpieczenia, jak i członkostwo stapiają się, tworząc nowy rodzaj (kategorię) stosunku prawnego. Określenie sytuacji prawnej ubezpieczonego nie byłoby możliwe na podstawie tylko jednego z tych elementów. W konsekwencji stosunek ubezpieczenia w TUV jest organiczną częścią składową członkostwa, i odwrotnie; teoria większościowa (*Mehrheitstheorie, unorganische Verknüpfung*) wychodzi z założenia, że pomiędzy ubezpieczonym a TUV występują dwa niezależne, różne stosunki prawne: umowa ubezpieczenia i członkostwo w TUV, między którymi występuje jedynie powiązanie o charakterze instrumentalnym. Teoria członkostwa (*Mitgliedschaftstheorie*) wskazuje natomiast, że całość relacji prawnych pomiędzy ubezpieczonym a TUV opiera się na członkostwie jako takim, a nie na umowie ubezpieczenia, za: S. Hertwig, *Das Verwaltungsrechtsverhältnis...*, s. 191.

się jako jednolita i oparta wyłącznie na stosunku członkostwa³⁵. Pogląd ten nie może przesłonić – zdaniem autora – doniosłego faktu, iż to właśnie „bycie ubezpieczonym” stanowi istotę i *ratio* stosunku członkostwa. Okoliczność ta zdaje się zatem wymuszać niezbędną modyfikację w zakresie dotyczącym treści stosunku prawnego członkostwa. Stąd też za uzasadnione należy uznać twierdzenie, iż treść ta składa się z dwóch części składowych, z których jedna dotyczy ubezpieczeniowych roszczeń i obowiązków, druga zaś pozostałych praw i obowiązków (*genossenschaftliche Bestandteile*)³⁶.

Za zasługujący na aprobatę należy uznać zabieg polegający na recypowaniu do prawa ustawowego ubezpieczenia chorobowego poglądu o stosunku prawnym członkostwa jako jednolitym stosunku prawnym³⁷. Takie rozwiązanie implikuje konieczność kwalifikacji obowiązku składkowego członka kasy chorych jako obowiązku korporacyjnego o majątkowym charakterze powiazanym ściśle z zasadą ubezpieczenia. Szczególne prawne zobowiązanie do ponoszenia ciężaru składki na ubezpieczenie chorobowe jest rekompensowane (w istocie fikcyjnym) uczestnictwem członków kasy chorych w samorządzie realizowanym w formie biernego i czynnego prawa wyborczego (§§ 50 51 SGB IV).

Wniosek, jaki wyłania się z dotychczasowej analizy zagadnienia członkostwa, pozwala – moim zdaniem – na stwierdzenie, że konstrukcja więzi prawnej pomiędzy ubezpieczonym a kasą chorych jest determinowana przez członkostwo³⁸.

Elementy korporacyjne, występujące oprócz elementów ubezpieczeniowych, należy więc traktować jako te z elementów współtworzących ten stosunek, które zarazem przesądzają o jego naturze. Uważam więc członkostwo za kategorię prawną o charakterze zasadniczym dla oceny natury więzi prawnej łączącej członka i kasę chorych³⁹. Znaczenie członkostwa w kasie chorych polega właśnie

³⁵ S. Hertwig, *Das Verwaltungsrechtsverhältnis...*, s. 191.

³⁶ *Ibidem*, s. 192 i 193.

³⁷ *Ibidem*, s. 194.

³⁸ Jest to cecha właściwa wyłącznie ustawowemu ubezpieczeniu chorobowemu oraz pielęgnacyjnemu. W ubezpieczeniu wypadkowym zarówno stosunek członkostwa, jak i stosunek ubezpieczenia mają charakter samoistny. Stosunek członkostwa wiążący kasę branżową z przedsiębiorcą wyłącznie zobowiązanym do opłacania składki powstaje i istnieje niezależnie od stosunku ubezpieczenia zachodzącego pomiędzy ubezpieczonym obowiązkowo a kasą branżową. W konsekwencji przymiot struktury kwalifikującej, tj. tej, w oparciu o którą następuje określenie sytuacji prawnej ubezpieczonego, przysługuje stosunkowi ubezpieczenia.

³⁹ Określenie członkostwa jako stosunku zasadniczego (*Grundverhältnis*) po raz pierwszy pojawiło się w literaturze przedmiotu w latach trzydziestych ubiegłego wieku. Pojęcia tego użył A. Riesenfeld, analizując stosunki prawne w Towarzystwie Ubezpieczeń Wzajemnych. W swych rozważaniach nad istotą członkostwa w TUV autor wyszedł z założenia, że członkostwo stanowi kategorię prawną odmienną od wypływających z członkostwa praw i obowiązków. Tak określona teza badawcza doprowadziła go następnie do wniosku, że ustalenie istoty członkostwa wymagać musi zabiegu polegającego na pojęciowym rozdzieleniu członkostwa od praw i obowiązków z niego wynikających. Konsekwencją tego zabiegu było stwierdzenie, iż członkostwo znajduje

na tym, że to przez członkostwo określana jest przynależność ubezpieczonego do kasy chorych jako korporacji publicznoprawnej. Do elementów korporacyjnych zaliczymy wobec tego członkowskie prawa i obowiązki (obowiązek składkowy § 3 SGB V, bierne i czynne prawo wyborcze §§ 50 i 51 SGB IV, prawo wyboru kasy chorych § 173 i n. SGB V, prawo wypowiedzenia członkostwa § 175 ust. 4 zd. 5 SGB V), do elementów ubezpieczeniowych zaś prawo członka do świadczeń ubezpieczeniowych (§§ 11 i n. SGB V).

Refleksje, jakie się nasuwają, wskazują jednoznacznie na bardzo ścisły związek między członkostwem a stosunkiem ubezpieczenia, który polega na wzajemnym oddziaływaniu i zależności. Należy więc zgodzić się co do zasady z występującą w niemieckiej literaturze prawa ubezpieczenia chorobowego oraz w orzecznictwie tendencją do ujmowania stosunku członkostwa w kasie chorych jako stosunku prawnego, na który składa się całość więzi prawnych występujących pomiędzy członkiem a kasą chorych⁴⁰. Należy stwierdzić, mając na uwadze obowiązującą regulację ustawowego ubezpieczenia chorobowego, że członkostwo obejmuje kompleks praw i obowiązków, z których niektóre stanowią treść innego stosunku prawnego. Stosunek ubezpieczenia jest zatem częścią stosunku prawnego członkostwa.

Wniosek taki wysnuwam z traktowania członkostwa jako stosunku zasadniczego (podstawowego) o charakterze ubezpieczeniowym, z którego wynika dla członka z jednej strony prawo udziału w samorządzie oraz obowiązek ponoszenia ciężaru składki lub obowiązek jej opłacania (członkowie dobrowolni), z drugiej zaś stosunek ubezpieczenia pomiędzy członkiem a kasą chorych, na którego treść składa się potencjalne prawo członka do świadczeń oraz potencjalny obowiązek jego współdziałania przy realizacji tego prawa, który aktualizuje się z chwilą wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego oraz spełnienia przesłanek konkretnego świadczenia, a także obowiązek kasy chorych do przejęcia ponoszenia ryzyka (ochrona ubezpieczeniowa) w zamian za składkę ubezpieczeniową odprowadzaną co do zasady przez pracodawcę, co powoduje włączenie do ubezpieczenia chorobowego nowego podmiotu. Ponadto stosunek członkostwa

się niejako ponad, a dokładniej – „za” wszystkimi tymi prawami i obowiązkami wynikającymi z przynależności do określonego zrzeszenia. W konkluzji podkreślił, że członkostwo jako takie jest stosunkiem podstawowym (zasadniczym) będącym jednolitym i wspólnym źródłem wszystkich tych pojedynczych uprawnień i obowiązków wynikających z faktu przynależności określonej osoby fizycznej do określonego zrzeszenia. Natura więzi prawnej pomiędzy TUV a członkiem wyraża się, zdaniem autora, w członkostwie z zamkniętym w nim stosunkiem ubezpieczenia (*Mitgliedschaft mit eingekapseltem Versicherungsverhältnis*). W tak określonej relacji stosunek ubezpieczenia stanowi część składkową członkostwa, zob. S.A. Riesenfeld, *Das Problem des gemischten Rechtsverhältnisses im Körperschaftsrecht unter besonderer Berücksichtigung der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit*, Berlin 1932, s. 9, 12, 99, 102 i n. W nowszej literaturze zob. B. Schulin, G. Igl, *Sozialrecht*, 6. Auflage, Düsseldorf 1999, s. 109.

⁴⁰ S. Leitherer, *Mitgliedschafts- und Versicherungsverhältnis...*, s. 545; Wyrok BSG z 28.11.1979 r. – Az 3 RK 90/78, BSGE 49, 163 (166).

może ustanawiać stosunki ubezpieczenia pomiędzy członkami rodzin członków a kasą chorych.

Członkostwo w kasie chorych ma zatem nie tylko treść korporacyjną, lecz przede wszystkim ubezpieczeniową. Ubezpieczenie stanowi jednocześnie charakterystyczny i najważniejszy element członkostwa w kasie chorych. Członkostwo nabiera przez to nowego znaczenia, nowej treści właśnie ze względu na materię normowaną, tj. ustawowe ubezpieczenie chorobowe. Jest to szczególnie widoczne w unormowaniu dotyczącym ubezpieczenia członków rodziny członków kasy chorych.

O osobliwości tak rozumianego stosunku prawnego członkostwa decyduje okoliczność, że choć przysługujące ubezpieczonym (członkom i nieczłonkom) roszczenie o świadczenie wypływa z członkostwa w kasie chorych, to jednak stanowi treść innego stosunku prawnego, zachodzącego pomiędzy ubezpieczonymi a kasą chorych lub innym podmiotem⁴¹ i dlatego też pochodnego od członkostwa, powstającego później niż członkostwo, obowiązek składkowy oraz stosunek ubezpieczenia, tj. z chwilą ziszczenia się zdarzenia ubezpieczeniowego oraz spełnienia przesłanek konkretnego świadczenia.

4. Członkostwo jako konstrukcja modyfikująca treść stosunku ubezpieczenia w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym

Korporacyjny charakter obowiązku składkowego, który nie ciąży na objętych ochroną ubezpieczeniową członkach rodziny członków kasy chorych, wyznacza w moim przekonaniu konieczność nowego spojrzenia na konstrukcję stosunku ubezpieczenia społecznego⁴² w ubezpieczeniu chorobowym. Występująca w niemieckiej nauce prawa socjalnego tendencja do budowania jednej definicji

⁴¹ W ubezpieczeniu chorobowym stosunki świadczenia występują w postaci stosunków podstawowych i realizacyjnych w zależności np. od skutków choroby. Te bowiem warunkują odpowiedni rodzaj świadczeń (pieniężne, *in natura*), a w konsekwencji różnicują udzielających te świadczenia na kasę chorych lub osoby trzecie (np. lekarze kasy chorych).

⁴² W nauce niemieckiej szeroko rozpowszechniony jest pogląd uznający stosunek ubezpieczenia społecznego za stosunek prawny, na który składa się całość (*Gesamtheit*) występujących pomiędzy ubezpieczonym, instytucją ubezpieczenia społecznego oraz niekiedy innymi osobami publiczno-prawnych więzi o charakterze zobowiązaniowym (*öffentlich-schuldrechtliche Rechtsbeziehungen*), zob.: H. Bley, R. Krikebohm, A. Marschner, *Sozialrecht*, 2001, s. 122; S. Muckel, *Sozialrecht...*, s. 55 i 56; S. Leitherer *Mitgliedschafts- und Versicherungsverhältnis...*, s. 545; W. Gitter, *Zivilrechtliche Institute...*, s. 323; H. Krejci, *Das Sozialversicherungsverhältnis*, Wien 1977, s. 5; H. Bley, *Lexikon...*, s. 116; H. Bley, R. Krikebohm, A. Marschner, *Sozialrecht...*, s. 122. Niektórzy wskazują, że powstające po wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego stosunki prawne o charakterze świadczeniowym (stosunek świadczenia) są częścią stosunku ubezpieczenia społecznego; tak np. H. Bley, R. Krikebohm, A. Marschner, *Sozialrecht...*, s. 123 i 167.

stosunku ubezpieczenia społecznego, właściwej dla całego systemu ubezpieczenia społecznego w warunkach występowania ogromnych wewnętrznych różnic między poszczególnymi gałęziami ubezpieczenia socjalnego, nie przystaje do rzeczywistości i w konsekwencji nie pozwala na wychwycenie swoistości, odmienności tych gałęzi.

Pojawia się więc konieczność relatywizacji tego pojęcia. Stosunek ubezpieczenia przejmując od każdej z gałęzi, w której powstanie cechy właściwej tylko jej, stanowi wobec tego odzwierciedlenie jej odrębności.

Specyfika stosunku ubezpieczenia w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym polega właśnie na tym, że przymiot struktury nadrzędnej, tj. tej, na podstawie której następuje określenie sytuacji prawnej członka kasy chorych, dzierży członkostwo oraz że obowiązek składkowy (obowiązek ponoszenia ciężaru składki oraz obowiązek jej opłacenia) nie stanowi elementu treści stosunku ubezpieczenia, lecz jest obowiązkiem o charakterze korporacyjnym, wynikającym z członkostwa powiązany z zasadą ubezpieczenia.

Takie ujęcie relacji między tymi dwoma stosunkami prawnymi rodzi potrzebę określenia na nowo stosunku ubezpieczenia w tej gałęzi ubezpieczenia. Dlatego uważam, iż zachodzący pomiędzy członkiem kasy chorych a kasą chorych stosunek ubezpieczenia swój punkt ciężkości będzie więc znajdować jedynie w potencjalnym prawie ubezpieczonego do świadczenia socjalnego z ustawowego ubezpieczenia chorobowego oraz odpowiadającym mu potencjalnym obowiązku współdziałania z kasą chorych w wykonaniu zobowiązania (§§ 60–65 SGB I), a także w obowiązku kasy chorych ponoszenia ryzyka ziszczenia się w przyszłości zdarzenia ubezpieczeniowego (ochrona ubezpieczeniowa). Natomiast obowiązek składkowy członka i korespondujące z nim roszczenie kasy chorych z tytułu składki kierowane co do zasady do innego podmiotu – pracodawca – (stosunek składkowy) stanowi treść członkostwa⁴³. Po stronie kasy chorych można zatem skonstruować prawo podmiotowe pod postacią wierzytelności, któremu – co do zasady – po stronie pracodawcy, a wyjątkowo ubezpieczonego dobrowolnie członka kasy chorych, odpowiada dług, tj. obowiązek wykonania w ramach stosunku składkowego świadczenia polegającego na odprowadzeniu składki. Płacenie składki uzasadnia w pewnym sensie udział płacącego w organizacji ubezpieczenia chorobowego i choć pracodawca nie jest członkiem kasy chorych jako korporacji publicznoprawnej, to ma jednak ustawowo zagwarantowane prawo wykonywania, wspólnie z ubezpieczonymi obowiązkowo i dobrowolnie

⁴³ Odmienne w tej kwestii B. Schulin, który podnosi, że obowiązek składkowy wynika nie z członkostwa, lecz ze stosunku ubezpieczenia i pozostaje wobec tego ze stosunkiem członkostwa jedynie w związku pośrednim, zob. B. Schulin, *Mitgliedschaft, Versicherungsverhältnis und Versicherungsfall...*, s. 216. Za przyporządkowaniem obowiązku składkowego do członkostwa opowiadają się H. Töns, *Mitgliedschaft, Versicherungsverhältnis und Versicherungsfall...*, s. 32 i n.; S. Köstler, [w:] *Gemeinschaftskomentar zum Sozialgesetzbuch-Gesetzliche Krankenversicherung GK-SGB V*, pod red. B. von Maydell, 1999, § 186, s. 4.

(członkowie), samorządu kasy chorych (§ 29 ust. 2 SGB IV). Zagwarantowanie ubezpieczonym prawa do świadczeń z jednej strony, z drugiej zaś zniesienie obowiązku zapłaty składki z ubezpieczonego obowiązkowo członka kasy chorych i przeniesienie tej powinności na pracodawcę powoduje, że element władztwa zakładający nierównorzędność podmiotów i możliwość zastosowania środków przymusu będzie charakteryzować więź prawną łączącą kasę chorych i pracodawcę w ramach stosunku składkowego. Prowadzi to w efekcie do zrównoważenia sytuacji prawnej dwóch nierównorzędnych podmiotów. W tym sensie występuje swoista równorzędna sytuacja prawna podmiotów stosunku członkostwa (członek kasy chorych, kasa chorych). Wyjątkowo tylko równowaga ta zostanie zachwiana, gdy zobowiązanym do opłacania składki na ustawowe ubezpieczenie chorobowe jest dobrowolny członek kasy chorych.

Wnioski

I. Członkostwo w kasie chorych stanowi podstawową instytucję ustawowego ubezpieczenia chorobowego jako systemu korporacyjnego. Członkostwo wiąże się ze szczególną kategorią osoby prawnej. Chodzi o osobę prawną typu korporacyjnego, której substratem są członkowie. Istotą członkostwa w kasie chorych jest uczestnictwo w pewnym organizacyjnie uporządkowanym zrzeszeniu osób oraz więź występująca pomiędzy zrzeszeniem a należącą do niego i tworzącą to zrzeszenie jednostką.

II. Konstrukcja członkostwa w kasie chorych w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym, choć wykazuje daleko idące podobieństwo do instytucji członkostwa w innych podmiotach korporacyjnych, to jednak wyraźnie się od nich różni. Charakterystyczne dla członkostwa w kasie chorych jest to, że jego stronami są podmioty prawa socjalnego, tj. kasa chorych jako korporacja publicznoprawna oraz osoba ubezpieczona obowiązkowo i dobrowolnie, w rozumieniu piątej księgi kodeksu socjalnego.

III. Ocena sytuacji prawnej członka kasy chorych wymaga uwzględnienia praw i obowiązków o niejednolitym charakterze prawnym. Uważam, iż sytuację prawną członka kasy chorych w ustawowym ubezpieczeniu chorobowym należy rozpatrywać w dwóch płaszczyznach: ubezpieczeniowej i korporacyjnej. Swoistość sytuacji prawnej ubezpieczonego, będącego zarazem członkiem pewnego zrzeszenia, przejawiać się będzie w specyficznym ukształtowaniu jego praw i obowiązków, z których niektóre będą miały charakter ubezpieczeniowy, inne zaś *stricte* korporacyjny. O szczególnej właściwości członkostwa w kasie chorych przesądził ścisły związek tego stosunku z zabezpieczeniem prawa do świadczeń.

IV. Przedstawiona zależność między konstrukcją członkostwa a korporacją ma charakter tradycyjny. Uwzględnia bowiem i wykorzystuje elementy konstrukcyjne instytucji członkostwa w osobie prawnej typu dla korporacyjnego.

Przedmiot regulacji, który w ubezpieczeniu społecznym stanowi ryzyko socjalne, powoduje – zdaniem autora – iż tradycyjne formy konstrukcyjne muszą ustąpić miejsca rozwiązaniom dostosowanym do potrzeb i wymogów ubezpieczeniowego systemu ochrony zdrowia.

V. Konstrukcja prawna członkostwa w osobie prawnej typu korporacyjnego stanowi jeden z elementów specyficznego systemu gwarancji prawnych budowanych wokół konkretnego ryzyka socjalnego. Treść tego ryzyka wyznacza cel, któremu konstrukcje prawne mają służyć. Z treścią ryzyka socjalnego nie wiąże się jednak określona z góry konstrukcja prawna. Nie można wyróżnić konstrukcji prawnej przypisanej do konkretnego ryzyka socjalnego.

VI. Normatywna konstrukcja członkostwa w kasie chorych w GKV oraz konstrukcja kasy chorych nie jest – w przekonaniu autora – dostosowana do potrzeb i wymogów ubezpieczeniowego systemu ochrony zdrowia opartego na korporacjach publicznoprawnych.

VII. W ten sposób pomiędzy wspólne elementy konstrukcyjne dla instytucji członkostwa (funkcjonujących zarówno w prawie publicznym, jak i w prawie prywatnym) mogą wnikać elementy dobrane według innej zasady, tworząc przez to pewną swoistą całość ukształtowaną ze względu na przedmiot regulacji. Przedmiot regulacji powoduje zatem, że pojawiają się lub mogą się pojawić pewne swoistości, odrębności od typowych, tradycyjnych rozwiązań konstrukcyjnych. Może on zatem wymusić wyjście poza tradycyjną, wzorcową formę instytucji prawnej, może też wymusić zmiany tej formy w jej istotnych, konstrukcyjnych (typowych, tradycyjnych) elementach. W ten sposób konstrukcja prawna staje się konstrukcją właściwą, adekwatną do specyfiki systemu, w którym funkcjonuje.

VIII. Swoistość konstrukcji członkostwa w ubezpieczeniowym systemie ochrony zdrowia opartym na korporacjach publicznoprawnych może polegać na ograniczeniu czy nawet wyłączeniu praw korporacyjnych (bierne i czynne prawo wyborcze). Z punktu widzenia organizacji systemu ochrony zdrowia oznacza to odejście od zasady samorządu ubezpieczonych. Taka zmiana ma mniejsze znaczenie faktyczne niż formalnoprawne. Korporacyjne prawa członków kasy chorych mają w praktyce dość iluzoryczny charakter.

IX. Pozbawienie członków praw korporacyjnych ogranicza wprawdzie ich uczestnictwo w sprawach korporacji, tj. w sprawach wspólnoty ryzyka choroby, nie oznacza jednak negacji istnienia korporacji. Korporacja definiowana jest bowiem przez członkostwo. Brak praw korporacyjnych nie wyklucza istnienia członkostwa. Zmienia się natomiast funkcja członkostwa. Element korporacyjny zostaje ograniczony do ciężącego na członkach obowiązku składkowego. Ubezpieczeni obowiązkowo i dobrowolnie w dalszym ciągu mają status uczestnika w samorządności korporacyjnej z tym wszakże wyjątkiem, iż nie stanowi to podstawy do dysponowania przez członków tego zrzeszenia prawami korporacyjnymi.