
OPODATKOWANIE PAKIETÓW MEDYCZNYCH NA RZECZ PRACOWNIKÓW – WYBRANE PROBLEMY

IZABELA JAKUBOWSKA*

SPIS TREŚCI

1.Wprowadzenie.....	140
2.Opodatkowanie pracowniczych pakietów usług medycznych	142
3.Podsumowanie	148

1. WPROWADZENIE

Na pracodawcy ciąży szereg obowiązków związanych z ochroną zdrowia pracowników. Mają one charakter bezwzględny, nie mogą zostać uchylone regulacjami zakładowymi oraz dotyczą każdego pracodawcy, bez względu na rodzaj prowadzonej działalności. Obowiązki te wynikają z obowiązujących przepisów prawa¹. W zakresie dotyczącym ochrony zdrowia, podstawowym obowiązkiem pracodawcy jest zawarcie umowy z jednostką medycyny pracy², bez względu na ilość zatrudnianych przez siebie pracowników. Prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy zostało ujęte w konstytucyjnym katalogu praw i wolności³, natomiast na gruncie prawa pracy stanowi jedną z podstawowych jego zasad⁴.

Niezależnie od tego, coraz więcej pracodawców decyduje się jednak na objęcie swoich pracowników szerszym zakresem opieki medycznej, niż wynika to z obowiązków wymaganych prawem. Związane jest to ze zmianą w podejściu do

* Izabela Jakubowska, e-mail izajakubowska89@tlen.pl

¹ Por. art. 229 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. kodeks pracy, Dz. U. z 1974 r. Nr 24, poz. 141 ze zm. zwany dalej k.p.

² Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy, Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz.1317 ze zm.

³ Por. art. 66 ust.1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz. U. z dnia 16 lipca 1997 r. Nr 78, poz.483 ze zm.

⁴ Por. art.15 k.p.

wynagradzania pracowników, którzy oprócz wynagrodzenia, otrzymują za swoją pracę także wynagrodzenie w formie niepieniężnej, w tym w postaci prywatnych usług medycznych.

Pracodawcy coraz częściej decydują się na finansowanie na rzecz swoich pracowników prywatnych usług medycznych. Wynika to z tego, że obecnie mamy do czynienia z rozwojem systemów wynagradzania i koncentracją na kompleksowym wynagradzaniu, które swoim zakresem obejmuje nie tylko składniki finansowe, ale i niefinansowe. Pracodawcy zaczynają zauważać, że sukces ich organizacji zależy od pracowników, którzy stanowią podstawę konkurencyjności firmy. W ostatnich latach znacząco wzrósł poziom wiedzy, zmieniło się podejście do zatrudnionych oraz mechanizmy zarządzania. Powstało wiele różnych systemów wynagradzania a organizacje budując je biorą pod uwagę również takie kwestie jak: motywacja i satysfakcja pracowników, konkurencyjność płacy oraz jej sprawiedliwość. Coraz częściej mówi się o „New Pay”, oznaczającym tworzenie partnerskiej relacji z pracownikami, polegającego na wprowadzeniu zmiennego wynagrodzenia dla tych grup pracowniczych, które wynagradzane są wyłącznie w formie wynagrodzenia stałego. Kiedyś pracownicy poza wynagrodzeniem zasadniczym otrzymywali deputaty, bony, przywileje związane z wykonywaniem określonego zawodu. Zakres oferowanych świadczeń pozafinansowych zaczął się zmieniać i rozrastać, aktualnie niektórzy pracodawcy oprócz wynagrodzenia tradycyjnego, oferują bardzo rozbudowane pakiety świadczeń pozafinansowych⁵. Płaca podstawowa, zmienna, benefity są wspólnymi elementami strategii wynagradzania, nie mogą być traktowane oddzielnie czy niezależnie. Do najczęściej spotykanych benefitów, które przyznawane są pracownikom poza wynagrodzeniem finansowym, zalicza się właśnie pakiety medyczne. Wykupywanie ich dla pracowników wynika m.in. z obowiązku zapewnienia medycyny pracy w zakresie oceny ryzyk zawodowych na stanowiskach pracy oraz z tego, że w myśl art. 229 k.p. pracodawca ma obowiązek przeprowadzania badań:

-wstępnych, którym podlegają osoby przyjmowane do pracy oraz pracownicy młodociani przenoszeni na inne stanowiska pracy oraz inni pracownicy przenoszeni na

stanowiska pracy, na których występują czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe;

- okresowych;
- kontrolnych, które wykonuje się po okresie choroby przekraczającej 30 dni;
- profilaktycznych⁶.

Profilaktyka uzależniona jest od warunków pracy, a jej przykładem może być badanie wzroku i finansowanie zakupu okularów pracownikom zatrudnionym przy monitorach ekranowych⁷.

Prywatne usługi medyczne oferowane pracownikom przez pracodawców, nie dotyczą jedynie medycyny pracy, ale często znacznie poza nią wykraczają. Początkowo taki składnik wynagrodzenia otrzymywały nieliczne grupy pracownicze, np. osoby szczególnie narażone na niekorzystne czynniki w miejscu pracy, następnie zaczęto poszerzać zakres jego odbiorców o kadre zarządzającą. Obecnie pracodawcy coraz częściej wykupują pakiety medyczne dla wszystkich pracowników pracujących w zakładzie oraz dają możliwość objęcia tego typu usługami również członków rodzin swoich pracowników. Dzieje się tak z różnych przyczyn, m.in. z tego, że stan publicznej służby zdrowia nie zawsze jest zadowalający, a ponadto prywatna opieka medyczna oznacza krótszy czas oczekiwania na skorzystanie z usług lekarskich. Podkreślić należy, że jest to benefit pełniący funkcję motywacyjną stosunkowo tani w porównaniu z innymi pozafinansowymi składnikami wynagrodzenia, przyciąga on nowych pracowników i pozwala utrzymać w organizacji obecnych.

2. OPODATKOWANIE PRACOWNICZYCH PAKIETÓW USŁUG MEDYCZNYCH

Finansowanie dodatkowej opieki medycznej dla pracowników budzi liczne kontrowersje w praktyce, zwłaszcza na gruncie stosowania przepisów podatkowych. Od lat istnieją bowiem wątpliwości, czy i kiedy wartość przyznawanych pracownikom pakietów medycznych stanowi dla nich przychód ze stosunku pracy w rozumieniu art.

⁶ Por. art. 229 ust. 1-7 k.p.

⁷ Rozporządzenie z dnia 1 grudnia 1998 r., w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe, Dz. U. z 1998 Nr 148, poz. 973 ze zm.

12 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych⁸. Do 2007 r. wartość takich pakietów nie stanowiła przychodu ze stosunku pracy, jeśli ich cena określona była ryczałtowo. Stanowisko takie argumentowano niemożnością wyceny wartości świadczeń, które faktycznie otrzymał pracownik i nie powstawaniem w związku z tym opodatkowanego przychodu⁹.

Po 2007 r. organy podatkowe zaczęły coraz częściej uznawać, iż wartość pakietów medycznych, które pracodawca finansuje na rzecz pracowników, powoduje powstawanie opodatkowanego przychodu ze stosunku pracy w rozumieniu u.p.d.o.f. Nie ma przy tym różnicy to, czy kwota świadczeń nieodpłatnych uzyskanych przez pracownika będzie stanowiła równowartość świadczeń zakupionych, czy też będzie ona zryczałtowana. Zdaniem części organów podatkowych nieistotne jest też to, czy dany pracownik rzeczywiście skorzystał z przyznanych mu dodatkowych świadczeń medycznych, czy nie. Ich zdaniem liczy się fakt, że mógł z nich skorzystać. Jeśli pracodawca uiszczył zryczałtowaną opłatę, nie zapłacił przy tym za konkretne badania, ale za objęcie pracowników opieką medyczną, nie ma znaczenia czy i w jakim zakresie pracownik z tej opieki skorzystał, wartością nieodpłatnego świadczenia jest bowiem wartość zryczałtowanej opłaty przypadającej na daną osobę. W sytuacji, gdy pracodawca zakupił pakiet usług medycznych dla swoich pracowników, który dotyczy badań z zakresu medycyny pracy, a także innych usług medycznych, opodatkowaniu podatkiem dochodowym podlegać będzie tylko wartość pieniężna tej części otrzymanego świadczenia, która przypada na dobrowolne świadczenia medyczne. Podkreślić należy, że wartość świadczeń otrzymanych nieodpłatnie przez pracownika jest równa wartości przekazanego pracownikowi pakietu. Faktyczne otrzymanie pakietu przez konkretnego pracownika udokumentowane jest umieszczeniem jego imienia i nazwiska na wykazie osób uprawnionych do korzystania z usług. Ilość rzeczywiście wykorzystanych usług przez pracownika, nie wpływa na wysokość opłaty ustalonej w sposób ryczałtowy. W orzecznictwie pojawił się w związku z tym pogląd, że o przychodzie pracownika można by mówić, gdyby korzystał on z udostępnionych mu usług medycznych i jednocześnie możliwe byłoby

⁸ Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, Dz.U. z 1991 r. Nr 80, poz. 350 ze zm. zwana dalej u.p.d.o.f

⁹ Pismo MF z dnia 7 stycznia 1998 r., PO 3-7301/722-770/WK/97.

określenie wartości świadczenia na podstawie u.p.d.o.f. Natomiast, jeśli wartości świadczeń nie można przyporządkować do świadczeń uzyskanych przez konkretnego pracownika, nie można ustalić przychodu uzyskanego przez konkretną osobę z tytułu finansowania usług medycznych¹⁰.

Pakiety medyczne zalicza się do kategorii świadczeń nieodpłatnych, jednak w polskim prawie brakuje legalnej definicji tego pojęcia. Ugruntowany jest pogląd, że nieodpłatne świadczenia dotyczą wszystkich zjawisk gospodarczych i zdarzeń prawnych, w wyniku których dochodzi do uzyskania korzyści kosztem innego podmiotu. Obejmują one również zdarzenia prawne i gospodarcze w działalności osób prawnych, których skutkiem będzie przysporzenie majątku finansowego o charakterze nieodpłatnym, tj. niezwiązanym z żadnymi kosztami czy ekwiwalentem¹¹. Definicję tę uzupełniono w wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego¹² w Gdańsku z dnia 5 stycznia 2012 r., w którym podkreślono, że „istotą nieodpłatnego świadczenia jest brak świadczenia wzajemnego, co w konsekwencji wyraża się w zaistnieniu stanu, w którym po stronie przyjmującego (beneficjenta) dochodzi do zwiększenia aktywów, bądź zmniejszenia pasywów”¹³.

Ponieważ pojawiły się rozbieżne interpretacje oraz niejednolite orzeczenia wojewódzkich sądów administracyjnych związane z tym, czy pakiety medyczne należy opodatkować czy też nie, skierowano pytanie prawne do Naczelnego Sądu Administracyjnego¹⁴, który w składzie 7 sędziów w uchwale z dnia 24 maja 2010 r. uznał, iż „wykupione przez pracodawcę pakiety świadczeń medycznych, których wartość nie jest wolna od podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 11 u.p.d.o.f., stanowią dla pracowników, uprawnionych do ich wykorzystania, nieodpłatne świadczenie w rozumieniu art. 12 ust. 1 u.p.d.o.f.”¹⁵. W uchwale tej NSA wskazał, że nieodpłatne świadczenie powstaje, gdy pracownik otrzyma możliwość skorzystania z niego, w chwili gotowości centrum medycznego do świadczenia określonych usług. Pracownik, któremu zakład pracy wykupił pakiet

¹⁰ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 27 kwietnia 2009 r., III SA/Wa 11/09, LEX nr 532417.

¹¹ Uchwała NSA z dnia 18 listopada 2002 r. sygn. akt FPS 9/02, ONSA 2003 2 poz. 47.

¹² Wojewódzki Sąd Administracyjny, zwany dalej WSA.

¹³ Wyrok WSA w Gdańsku z dnia 5 stycznia 2012 r. I SA/Gd 649.

¹⁴ Naczelny Sąd Administracyjny, zwany dalej NSA.

¹⁵ Uchwała 7 sędziów NSA z dnia 24 maja 2010 r., II FPS 1/10, ONSAiWSA z 2010 r. nr 4, poz.58.

medyczny, uzyskuje konkretne uprawnienia i już sam ten fakt jest dla niego przysporzeniem majątkowym. W przytoczonej uchwale NSA nie zajął się jednak problematyką ustalania wysokości tego przychodu, mimo iż z jej postanowień wynika, że jest to przychód opodatkowany¹⁶. Uchwała ta powinna być stosowana przez sądy administracyjne w rozstrzyganych przez nie sprawach, jednak po wydaniu jej przez NSA, nadal istniały wątpliwości, które spowodowały pojawienie się kolejnego pytania prawnego. Uchwała zawierała bowiem argumentację sprzeczną z obowiązującymi regulacjami prawnymi oraz z doświadczeniem życiowym. Z jej uzasadnienia można wysnuć wniosek, iż jeżeli pracownik nie chce skorzystać z zaoferowanej mu dodatkowej opieki medycznej, to powinien albo nie nawiązać stosunku pracy, albo jeżeli stosunek pracy już go wiąże - rozwiązać go. Sąd stanął na stanowisku, że pracownik nie może zostać objęty pakietem wbrew swej woli i nie mieć ochoty z niego skorzystać. Zdaniem NSA może on złożyć oświadczenie, w którym wskaże, że nie chce prawa do korzystania ze świadczeń, które zakład pracy musi respektować. Na uwagę zasługuje fakt, iż NSA wypowiadając się w taki sposóbnie uwzględnił regulacji z zakresu prawa pracy oraz praktyk kształtowania relacji w ramach stosunku pracy. Nie potrzeba bowiem żadnej akceptacji zmienianych warunków przez pracownika, gdyż postanowienia o wprowadzeniu dodatkowych świadczeń zawierane są z reguły w regulaminach pracy funkcjonujących w zakładzie. Pracownik nie musi akceptować takich świadczeń poprzez przyjęcie zmian warunków pracy i płacy a jedyną formą odmowy mogłoby być wypowiedzenie przez niego umowy o pracę. Jednakże rzeczywistość pokazuje, iż raczej żaden pracownik nie rozwiąże stosunku pracy, który go satysfakcjonuje, z powodu potrącania podatku z tytułu świadczenia, z którego nie korzysta, zwłaszcza że kwoty o których mowa, nie są bardzo wysokie. Od NSA oczekiwano zatem, że wskaże sposób obliczenia przychodu do opodatkowania, co stanowiłoby ważną wskazówkę w nieuregulowanej dotąd kwestii, jednakże sąd tego nie uczynił. Z powyższych przyczyn uchwała NSA nie spotkała się z szeroką akceptacją¹⁷.

W związku z problemem przedstawionym powyżej, 24 października 2011 r., II FPS 7/10 została podjęta przez pełen skład Izby Finansowej NSA kolejna uchwała, która

¹⁶ Uchwała NSA w składzie 7 sędziów z dnia 24 maja 2010 r., II FPS 1/10, ONSAiWSA 2010, nr 4, poz. 58.

¹⁷ D. Strzelec, *Świadczenia na rzecz pracowników. Aspekty podatkowe*, Warszawa 2011, s. 136-138.

rozstrzygnęła kwestię opodatkowania pakietów medycznych dla pracowników. Wynika z niej, że wykupione przez pracodawcę pakiety świadczeń medycznych, których wartość nie jest wolna od podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 11 u.p.d.o.f., stanowią dla pracowników, uprawnionych do ich wykorzystania, nieodpłatne świadczenie w rozumieniu art. 12 ust. 1 u.p.d.o.f.¹⁸. NSA uznał, że wykupienie przez pracodawcę pakietu usług medycznych na rzecz pracowników jest świadczeniem na ich rzecz różniącym się od świadczeń rzeczowych i ekwiwalentów za te świadczenia z zakresu BHP wymienione w art. 21 ust. 1 pkt. 11 u.p.d.o.f. Otrzymanie świadczeń wymienionych w tymże artykule nie można więc zrównywać z otrzymaniem nieodpłatnego świadczenia, powstałego z tytułu zdarzenia prawnego, polegającego na wykupieniu pakietu świadczeń medycznych. Zapewne wynika to z faktu, że pakiety medyczne obejmują swym zakresem nie tylko BHP i medycynę pracy, ale też inne usługi. Z tej uchwały, podobnie jak z wcześniej omawianej można wnioskować, iż już sama możliwość skorzystania przez pracownika z określonych świadczeń medycznych powoduje powstanie przychodu, niezależnie czy w okresie objęcia opieką medyczną pracownik skorzystał tylko z niektórych świadczeń, czy też nie skorzystał z żadnych. Uzyskaniem nieodpłatnego świadczenia nie jest wykonanie danej usługi przez placówkę medyczną, tylko danie prawa do skorzystania z niej.

Pakiet medyczny jest świadczeniem posiadającym określoną wartość, lecz pracownik nie ponosi kosztów jego zakupu. Wykupienie pakietu daje możliwość korzystania ze składających się na niego usług, które mają wartość finansową. NSA uznał, że nie jest dopuszczalne opodatkowanie realizacji określonej usługi w ramach posiadanego pakietu przez pracownika, jeśli sam pakiet został już uznany za nieodpłatne świadczenie podlegające opodatkowaniu¹⁹.

Zazwyczaj z umowy zawartej między pracodawcą a placówką medyczną wynika, że pracodawca płaci określoną kwotę pieniężną, a placówka w zamian zapewnia opiekę medyczną pracownikom, a więc nie tylko udziela świadczeń medycznych, ale też wykazuje gotowość do świadczenia usług wchodzących w skład pakietu wykupionego przez pracodawcę. Pracodawca zaś płaci za tę gotowość każdego miesiąca, bez względu

¹⁸ Uchwała Izby Finansowej NSA z dnia 24 października 2011 r. II FPS 7/10, LEX nr 964537.

¹⁹ Uchwała Izby Finansowej NSA z dnia 24 października 2011 r. II FPS 7/10, LEX nr 964537.

na to czy pracownik z pomocy medycznej korzysta, czy nie. Organy podatkowe wskazują, iż cena zakupu usług medycznych przez pracodawcę stanowi punkt odniesienia do ustalenia wartości świadczenia uzyskanego przez uprawnionego pracownika. Wartość abonamentu opłaconego za pracownika i członków jego rodziny, pracodawca jako płatnik, ma obowiązek doliczyć do wynagrodzenia wypłacanego pracownikowi w danym miesiącu i odprowadzić zaliczkę na podatek dochodowy. Cenę zakupu stanowi wynagrodzenie, które pracodawca płaci usługodawcy w zamian za opiekę medyczną, niezależnie od tego, czy i z ilu świadczeń osoby uprawnione skorzystały²⁰.

Nieco inaczej kształtuje się sytuacja, jeśli pracodawca sfinansował pakiet medyczny pracownicy, która przebywa na zasiłku chorobowym lub macierzyńskim. Po stronie pracownicy powstanie co prawda przychód ze stosunku pracy, jednak pracodawca nie może pobrać zaliczki na podatek dochodowy, gdyż pracownica przebywająca na zwolnieniu lekarskim lub urlopie macierzyńskim nie uzyskuje od zakładu pracy żadnych świadczeń pieniężnych - zasiłki finansuje ZUS, a pracodawca opłaca jedynie pakiet medyczny wykraczający swym zakresem poza badania obowiązkowe, które musi finansować²¹.

Przy analizie ponadstandardowych pakietów medycznych mogą jednak powstawać pewne wątpliwości co do tego, czy spełniają one warunki zaliczenia ich do kosztów, tj. czy wydatki na nie ponoszone są w celu osiągnięcia przychodów lub zabezpieczenia ich źródła. Wątpliwość jest tym większa, że pakiety mogą być wykupywane także dla członków rodzin pracowników.

W orzecznictwie podkreśla się, że przy kwalifikowaniu wydatków do kosztów zawsze należy brać pod uwagę przesłanki z ustaw podatkowych²², gdyż ponoszenie wydatków na rzecz pracowników nie oznacza automatycznie powstania kosztów uzyskania przychodów. Organy podatkowe wskazują, że abonamenty medyczne mogą stanowić koszty uzyskania przychodów tylko wtedy, gdy są adresowane do

²⁰ Interpretacja indywidualna Dyrektora Izby Skarbowej w Poznaniu z dnia 24 sierpnia 2012 r., nr ILPB1/415-543/12-3/AMN.

²¹ Wyrok NSA z dnia 16 września 2010 r., I FSK 1989/08, LEX nr 1338921.

²² Por. art. 22 ust. 1 u.p.d.o.f. i art. 15 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych, Dz.U. z 1992 r., Nr 21, poz.86 ze zm.

pracowników. Natomiast, gdy wydatki na świadczenia medyczne dotyczą również członków ich rodzin - koszty podatkowe powstają tylko w części dotyczącej samych pracowników.

3. PODSUMOWANIE

Z pojęciem wynagrodzenia za pracę wiąże się szereg wątpliwości podatkowych, których wyjaśnienie nie zawsze jest proste i jednoznaczne. Problemy wynikają z faktu, że obecnie oprócz tradycyjnych sposobów wynagradzania, mamy do czynienia z nowymi formami, które mają uatrakcyjnić pracę w zakładzie pracy. Obecnie pracodawcy poza standardowymi świadczeniami dla pracowników, których przyznawanie wynika z przepisów prawa, decydują się na przyznawanie szeregu benefitów, które mają uatrakcyjnić pracę w organizacji, przyciągnąć do niej nowych pracowników i pomóc utrzymać dotychczasowych. W przypadku dodatkowych świadczeń, które pracownik może otrzymywać w zamian za wykonywaną pracę, pojawiają się liczne wątpliwości co do tego, czy dany wydatek można zakwalifikować jako koszt pracodawcy oraz czy pracownik uzyskuje w danym przypadku dochód podlegający opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych. Zgodnie z ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych, wszystkie osoby fizyczne, które osiągają dochody ze źródeł przychodów określonych w ustawie, zobowiązane są do płacenia daniny na rzecz państwa. Pojęcie przychodów wskazane w art. 12 u.p.d.o.f. jest znacznie szersze niż pojęcie tradycyjnego wynagrodzenia za pracę w rozumieniu przepisów prawa pracy i pokrewnych, gdyż obejmuje także świadczenia pozapłacowe, które pracownik otrzymuje w związku z istnieniem stosunku pracy. Najwięcej wątpliwości interpretacyjnych budzi problematyka nieodpłatnych lub częściowo odpłatnych świadczeń, co wynika z tego, iż są one trudne do zdefiniowania. Pracodawca decydując się na przyznanie pracownikom świadczeń związanych z ochroną zdrowia, powinien przewidzieć konsekwencje podatkowe takiej decyzji. Analiza przedstawionej problematyki skłania do wniosku, że aby móc zaliczyć świadczenie z zakresu ochrony zdrowia do przychodu pracownika, należy wziąć pod uwagę dwie kwestie: czy dane świadczenie można przyporządkować do konkretnej osoby oraz czy pracownik faktycznie świadczenie otrzymał oraz jaka jest jego wartość. Nie można mówić o

przychodzie ze stosunku pracy, jeżeli nie można konkretnej jego wartości przypisać do konkretnego pracownika. Nie ma możliwości przypisania hipotetycznego przychodu do pracownika, choć niekiedy organy podatkowe próbują tak czynić na gruncie świadczeń medycznych. Sądy administracyjne negują poglądy organów podatkowych, które niekiedy twierdzą, że aby wolno było mówić o powstaniu przychodu pracowniczego, wystarczy pozostawienie świadczenia do dyspozycji pracownika, który wcale nie musi z niego skorzystać. Sądy uznają takie działania za błędne.

SUMMARY

Taxation of medical package for employees - selected problems

The article concentrate on taxation of employees' medical benefits. The core of the issue lies in the fact, that the employer, who is obligated on many levels concerning the protection of employees' health, increasingly decide to finance these obligations in favour of private health care system. The employer apart of the mandatory requirements often decide to additionally provide benefits for employees to make the job offer more attractive. Practically it creates many controversy and insecurity whether and when such benefits will create an income for the employee on the ground of employment relationship.

Key words: medical benefits, tax costs, employment income, benefits, gratuitous service, partially gratuitous service

Słowa kluczowe: pakiety medyczne, koszty podatkowe, przychód ze stosunku pracy, benefity, nieodpłatne świadczenia, częściowo odpłatne świadczenia