

**Sygn. akt V U 1888/12**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lutego 2013 roku

Sąd Okręgowy w Białymstoku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Helena Mironiuk

Protokolant Irena Prochowicz

po rozpoznaniu w dniu 26 lutego 2013 roku w Białymstoku

sprawy **Przedsiębiorstwa (...) spółki z o.o.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.**

przy udziale zainteresowanego T. P.

o podstawę wymiaru składek

na skutek odwołania **Przedsiębiorstwa (...) spółki z o.o.**

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.**

z dnia 30/08/2012 roku,

Nr (...) (...) - (...)

I. Oddala odwołanie.

II. Odstępuje od obciążania Przedsiębiorstwa (...) spółki z o.o. kosztami zastępstwa procesowego w sprawie.

**Sygn. akt V U 1888/12**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 sierpnia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 ze zm.) określił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe oraz na ubezpieczenie zdrowotne T. P. podlegającego ubezpieczeniom jako pracownik u płatnika składek Przedsiębiorstwa (...) / (...) / Sp. z o. o. w S. za miesiące: grudzień 2008 roku, marzec i grudzień 2009 roku., marzec i grudzień 2010 roku oraz grudzień 2011 roku.

Organ rentowy w uzasadnieniu decyzji wskazał, że płatnik nie uwzględnił w podstawie wymiaru oraz nie naliczył składek od wypłaconych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych świadczeń pieniężnych z okazji Dnia Kobiet, Świąt Wielkanocnych i Bożego Narodzenia, a także świątecznych paczek choinkowych dla dzieci. Wysokość tych świadczeń nie została uzależniona od sytuacji materialnej, rodzinnej i życiowej pracownika.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyło Przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. w S. zarzucając jej naruszenie § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 roku w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe /Dz. U. 1998, Nr 161, poz. 1106 z późn. zm./ poprzez uznanie, że od świadczeń wypłaconych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w okresie 2007 – 2011 należy odprowadzić składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, gdyż powyższe świadczenie nie miało charakteru socjalnego. W związku z tym odwołujący domagał się zmiany powyższej decyzji w całości jako niezgodnej ze stanem faktycznym i prawnym sprawy i orzeczenie co do istoty sprawy, tj. o braku konieczności uwzględniania do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne zainteresowanych pracowników świadczeń otrzymywanych przez nich ZFŚS w formie talonów z okazji Świąt Wielkanocnych, Bożego Narodzenia, paczek choinkowych oraz świadczeń pieniężnych z okazji Dnia Kobiet w okresie spornym wskazanym w zaskarżonej decyzji.

W uzasadnieniu wskazał on, iż dokonanie kontroli wydatków z ZFŚS przekroczyło zakres kontroli wynikający z przedłożonego pracodawcy upoważnienia, gdyż nie obejmowało ono świadczeń z ZFŚS, które z zasady nie podlegają składkom na rzecz ZUS, jeśli w całości finansowane były z funduszu i przeznaczone są na działalność socjalną, jak to miało miejsce w przedmiotowym stanie faktycznym. Poza tym, jak wynika z protokołu kontroli, kontrolą tą objęto okres od stycznia 2007 roku do grudnia 2009 roku, zaś wydatki z ZFŚS skontrolowano również za lata 2010, 2011 i 2012 nie przedstawiając żadnej podstawy prawnej rozszerzenia kontroli. Odwołujący podnosił też, że ustawa o ZFŚS nie określa sposobu dokumentowania sytuacji majątkowej, rodzinnej i życiowej, a oświadczenia pracowników w tym względzie mogą być składane w dowolnej formie. Ponadto osobom przyznającym świadczenia z ZFŚS u pracodawcy doskonale znana jest sytuacja każdej rodziny, gdyż w tak małym środowisku, jakim jest zakład pracy zatrudniający średnio 150 pracowników w spornym okresie czy też sama miejscowość, jaką są S., nie jest trudne uzyskanie informacji na ten temat. Wiedzę na temat sytuacji rodzinnej pracodawca czerpał także z dokumentów składanych przez ubiegających się o świadczenia w formie zapomóg losowych czy też dokumentów znajdujących się w aktach osobowych pracowników. Żaden przepis nie przewiduje pisemnej formy składania oświadczeń, w tym też Regulamin ZFŚS obowiązujący u pracodawcy w kontrolowanym okresie, przy czym nie zawierał on też żadnego wzoru takiego oświadczenia. Wszystkie świadczenia przyznawane u pracodawcy z ZFŚS – zakwestionowane w trakcie kontroli – były przyznane zgodnie z obowiązującym w odwołującego Regulaminem, a przy tym przyznane na rzecz uprawnionych do funduszu i stanowiły pomoc socjalną, a przyjęte kryteria wysokości świadczeń uwzględniały sytuację życiową, rodzinną i materialną. Świadczenia te nie były jednakowe, a były przyznawane w zróżnicowanej wysokości w kilku przedziałach grupowych. m.in. na okoliczność ustalenia dochodu pracownika przygotowywano zestawienia miesięcznych wynagrodzeń za okres 3 miesięcy lub roku poprzedzającego przyznanie świadczenia. Z tych też względów świadczenia te nie stanowiły dodatkowego uzyskanego przez pracownika przychodu, od którego trzeba by odprowadzać składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział B. podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko i wniósł o oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

### **Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:**

Bezspornym jest, iż w dniach 09 maja – 11 czerwca 2012 roku w (...) Sp. z o.o. w S. została przeprowadzona kontrola ZUS. Doręczona tej spółce jako pracodawcy upoważnienie do przeprowadzenia kontroli stanowiło, iż dotyczyć miała ona m.in. prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest ZUS oraz zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.

W wyniku kontroli ustalono, że odwołujący jako płatnik składek przyznał pracownikom świadczenia socjalne z ZFŚS, przy czym świadczenia rzeczowe przyznane w latach 2007, 2008 i 2010 wszystkim pracownikom w postaci bonów towarowych z okazji Świąt Wielkanocnych oraz w 2011 roku z okazji Świąt Bożego Narodzenia uzależnione były wyłącznie od dochodu pracownika uzyskanego w płatnika, natomiast nie ustalono w celu uzyskania do wspomnianych świadczeń dochodu w rodzinie pracownika, przy czym powyższe świadczenia były przyznane w różnej wysokości, jednak bez składania przez pracowników w tym celu oświadczeń i wniosków. Świadczenia rzeczowe w latach 2007 –

2011 roku w postaci paczek choinkowych dla dzieci pracowników z okazji Świąt Bożego Narodzenia oraz w latach 2007 – 2010 w postaci talonów i świadczeń pieniężnych z okazji Dnia Kobiet przyznawane były w równej wysokości i nie były uzależnione od dochodu w rodzinie pracownika – w tym przypadku również nie były składane przez pracowników wnioski i oświadczenia. Wysokość świadczeń rzeczowych w postaci talonów świątecznych przyznanych wszystkim pracownikom z okazji Świąt Wielkanocnych i Świąt Bożego Narodzenia w 2009 roku była uzależniona od formy zatrudnienia /w pełnym lub niepełnym wymiarze/, przy czym świadczenia te były zróżnicowane w zależności od wymiaru czasu pracy zatrudnionych pracowników.

Powyższe ustalenia legły u podstaw wydania zaskarżonej decyzji, przy czym odwołujący nie kwestionował, iż istotnie wypłacił pracownikom świadczenia w wysokości i formie opisanej przez organ rentowy. Okolicznością sporną pozostawało natomiast, czy świadczenia w postaci bonów towarowych, talonów oraz paczek choinkowych przyznawanych pracownikom (...) Sp. z o.o. w S. przez pracodawcę z okazji Świąt Bożego Narodzenia, Wielkanocy i Dnia Kobiet w okresach wskazanych w decyzji są świadczeniami socjalnymi w rozumieniu art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 04 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych /Dz.U. 1996, Nr 70, poz. 335 ze zm./. Nie ulega bowiem żadnej wątpliwości, iż negatywna odpowiedź na to pytanie sprawiałaby, że świadczenia te stanowiłyby dodatkowy przychód pracownika, od którego należy odprowadzić składki w wysokości ustalonej przez organ rentowy.

Zdaniem Sądu Okręgowego przy rozpoznawaniu niniejszego odwołania w pierwszej kolejności należało jednak odnieść się do podnoszonych przez odwołującego zarzutów odnośnie wad formalnych zaskarżonej decyzji administracyjnej, wydanej przez organ rentowy.

W tym zakresie Sąd Okręgowy podzielił stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 września 2010 roku II UK 98/10 zgodnie, z którym wady decyzji administracyjnych spowodowane naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostają poza przedmiotem rozpoznania w postępowaniu cywilnym. Sąd Najwyższy we wskazanym, orzeczeniu wyraził pogląd, że sąd ubezpieczeń społecznych - jako sąd powszechny - może i powinien uwzględniać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które dyskwalifikują decyzję w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego jako przedmiotu odwołania. Stwierdzenie takiej wady następuje jednak tylko dla celów postępowania cywilnego i ze skutkami dla tego tylko postępowania.

W wypadkach innych wad, wymienionych w art. 156 § 1 kpa i w przepisach, do których odsyła art. 156 § 1 pkt 7 kpa, konieczne jest wszczęcie odpowiedniego postępowania administracyjnego w celu stwierdzenia nieważności decyzji i wyeliminowania jej z obrotu prawnego. Rozstrzygnięcie kończące to postępowanie następuje w drodze decyzji (art. 158 § 1 kpa) podejmowanej przez organ administracji publicznej (art. 156 § 1 kpa), toteż orzekanie w tej kwestii przez sąd powszechny byłoby naruszeniem kompetencji właściwego organu administracji publicznej. W związku z tym wśród przewidzianych w art. 4779 § 3 kpc, art. 47710 § 2 kpc i art. 47714 kpc sposobów rozpoznania odwołania przez sąd nie przewidziano stwierdzenia nieważności decyzji organu rentowego (zob. zwłaszcza: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2006 r., I UK 314/05, OSNP 2007/11-12/173; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2010 r., I UK 151/09, LEX nr 585708; wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 5 września 2008 r., VI SA/Wa 816/08, LEX nr 522483).

W innym wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2005 r., IV CK 12/05 (LEX nr 180909) stwierdzono, że kompetencja sądu cywilnego do orzekania w poddanej jego osądowi sprawie o uznaniu decyzji administracyjnej za pozbawioną skuteczności zachodzi tylko w przypadkach kwalifikujących taką decyzję jako akt nieistniejący (pozorny), tj. w razie wydania decyzji przez organ oczywiście niewłaściwy lub bez zachowania jakiegokolwiek procedury albo w przypadku oczywistego braku prawa materialnego administracyjnego. Koncepcja bezwzględnej nieważności decyzji administracyjnej w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczy więc wad decyzji, które dyskwalifikują ją jako indywidualny akt administracyjny z punktu widzenia podstawowych cech kreatywnych przesądzających o bycie prawnym aktem administracyjnym w ogóle (zob. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów SN z 9 października 2007 r., III CZP 46/07, OSNC 2008 nr 3, poz. 30).

W świetle powyższego zarzuty odwołującego co do wadliwości decyzji administracyjnej – poprzez rozszerzenie okresu poddanego kontroli – należało uznać za nie mające znaczenia w rozpatrywanej sprawie. Nawiasem mówiąc trzeba też podkreślić, iż rzeczywiście przedmiotem kontroli była między innymi prawidłowość i rzetelność obliczania składek na ubezpieczenie społeczne. Jeżeli zaś świadczenia z ZFŚS byłyby w istocie przychodem pracownika, to niewątpliwie podlegały one kontroli przez organ rentowy w wymienionym wyżej zakresie.

Odnosząc się natomiast do meritum przedmiotowej sprawy, to w ocenie Sądu Zakład Ubezpieczeń Społecznych w zaskarżonej decyzji zasadnie przyjął, że w wymienionych miesiącach odwołujący jako płatnik składek powinien naliczyć i opłacić składki od wypłaconych T. P. świadczeń pieniężnych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 w zw. z art. 4 pkt 9 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, osiągniany przez pracowników u pracodawcy z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe (art. 20 ust. 1).

Z przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 poz. 164, nr 1027 ze zm.) wynika, że do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne pracowników stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób. Przy ustalaniu podstawy wymiaru składek dla pracowników nie stosuje się wyłączeń wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną a pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowane przez ubezpieczonego.

Regulacja zawarta w cytowanym art. 18 ust. 1 określa zatem, wyłącznie w sposób pozytywny, jakiego rodzaju przychód stanowi podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Nie wymienia natomiast ani ograniczeń w tym zakresie, ani tym bardziej wyłączeń z podstawy wymiaru składek jakichkolwiek przychodów, oczywiście poza tymi, które nie są przychodami w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych. Do określenia wyłączeń z podstawy wymiaru składek niektórych rodzajów przychodów został natomiast zobowiązany minister do spraw zabezpieczenia społecznego na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 21 powołanej ustawy.

Wydane na podstawie tej delegacji rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. nr 161, poz. 1106) w § 2 ust. 1 pkt 19 stanowi, że podstawy wymiaru składek nie stanowią świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

Działalność socjalna została zdefiniowana w art. 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 2012 r. poz. 592 ze zm.). Zgodnie z tym przepisem za działalność socjalną uważa się usługi świadczone przez pracodawców na rzecz różnych form krajowego wypoczynku, działalności kulturalno-oświatowej, sportowo-rekreacyjnej, udzielanie pomocy materialnej - rzeczowej lub finansowej, a także zwrotnej lub bezzwrotnej pomocy na cele mieszkaniowe na warunkach określonych umową. Należy także pamiętać, iż zgodnie z art. 8 ust. 1 przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu.

Brzmienie art. 8 ust. 1 nie upoważnia do przyznawania osobom uprawnionym prawa do świadczeń socjalnych w takiej samej wysokości. Byłoby to bowiem w istocie przyznawanie tym osobom dodatku do wynagrodzenia. Przepis ten wyraźnie natomiast określa związek pomiędzy wartością przyznawanego świadczenia, a łącznie rozpatrywaną sytuacją życiową, rodzinną i materialną osoby uprawnionej. To powiązanie może oznaczać tylko jedno: im gorsza jest sytuacja osoby uprawnionej, tym wyższe powinno być świadczenie. Nakłada to na przyznających świadczenia obowiązek indywidualnej (w żadnym wypadku zbiorowej) kwalifikacji wniosków.

W sprawie tzw. kryteriów socjalnych kilkakrotnie wypowiedział się Sąd Najwyższy. W wyroku z dnia 16 września 2009 r., I UK 121/09, OSNP 2011/9-10/133, Sąd Najwyższy stwierdził: "Podstawowa zasada dysponowania środkami funduszu została określona w art. 8 ust. 2 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Od tej zasady nie ma wyjątków. Nawet regulamin funduszu nie może jej zmienić. Stąd świadczenia wypłacone przez pracodawcę z pominięciem tej reguły nie mogą być oceniane w sensie prawnym jako świadczenia socjalne, a jeżeli tak, to nie mogą korzystać z uprawnień przyznanych tym świadczeniom przez system ubezpieczeń społecznych".

W innym orzeczeniu (wyrok z dnia 16 sierpnia 2005 r., I PK 12/05, OSNP 2006/11-12/182), Sąd Najwyższy podniósł z kolei, że nawet niewielkie zróżnicowanie świadczeń, w sytuacji gdy pracownik posiadający bardzo wysokie dochody otrzymuje świadczenie niewiele mniejsze od pracowników uzyskujących niskie dochody, powoduje niezachowanie kryterium socjalnego. W wyroku tym Sąd Najwyższy dodatkowo wskazał, że wydatkowanie środków zakładowego funduszu świadczeń socjalnych z zastosowaniem kryterium stażu pracy, bez uwzględnienia kryterium socjalnego i sprzeczne z zakładowym regulaminem świadczeń socjalnych jest niezgodne z ustawą w rozumieniu art. 8 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

W kolejnym wyroku z dnia 20 sierpnia 2001 r. I PKN 579/00, OSNAPIUS 2003/14/331 Sąd Najwyższy dodatkowo stwierdził, że wykluczone jest przyznawanie ulgowych usług i świadczeń z funduszu ogółowi uprawnionych w tej samej wysokości, według zasady „każdemu po równo”. Zdaniem Sądu Najwyższego, doświadczenie życiowe pokazuje, że jest mało prawdopodobne, by dwie osoby uprawnione pozostawały w jednakowej sytuacji materialnej, życiowej i rodzinnej, a tylko taka (lub bardzo zbliżona) pozwalałaby na przyznanie świadczeń w tej samej wysokości. Tym bardziej, więc możliwość taką należy wyłączyć, gdy uprawnionymi jest kilka, kilkanaście czy kilkadziesiąt osób.

Stosownie do art. 8 ust. 2 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z Funduszu, z uwzględnieniem ust. 1, oraz zasady przeznaczania środków Funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej określa pracodawca w regulaminie. Wydany na tej podstawie regulamin zakładowego funduszu świadczeń socjalnych stanowi źródło prawa pracy na podstawie art. 9 kp. Skoro określa on także "zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z Funduszu", jest więc wiążący nie tylko w zakresie ogólnych zasad (kryteriów) podziału środków funduszu świadczeń socjalnych, ale także w odniesieniu do ustanowionego w nim trybu ich przyznawania pracownikom, uwzględniającego indywidualną ocenę każdego przypadku według przyjętych kryteriów.

Nawiasem mówiąc, w obowiązującym u odwołującego w okresie od 01 marca 2004 roku do 31 grudnia 2011 roku Regulaminie ZFŚS /znajdującym się aktach SO w Białymstoku o sygn. V U 1802/12/ przewidziano szczegółowe zasady przyznawania usług i świadczeń socjalnych. Z § 8 ust. 4 tego aktu wynika, że pomocy rzeczowej i pieniężnej udziela się w ciągu roku w przypadku m.in. szczególnie trudnej sytuacji materialnej, życiowej i rodzinnej w postaci talonów, bonów i innych znaków upoważniających do wymiany za pieniądze. Ponadto w § 5 i § 16 wskazano na konieczność złożenia przez osobę uprawnioną, występującą o przyznanie świadczenia lub pomocy z funduszu odpowiedniego wniosku w formie pisemnej.

Z regulacji zawartej w art. 8 wymienionej ustawy wynika, że pracodawca nie może wydatkować środków Funduszu niezgodnie z treścią regulaminu zakładowej działalności socjalnej (ust. 2), przy zastosowaniu kryterium innego niż socjalne. Przyznanie świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych niezależnie od sytuacji majątkowej, życiowej czy rodzinnej uprawnionych prowadzi do sytuacji, w której świadczenia te nie stanowią świadczeń socjalnych podlegających wyłączeniu z podstawy wymiaru składek.

Poczynione przez organ rentowy w toku kontroli ustalenia znajdują pełne oparcie w materiale dowodowym zebrany w toku niniejszego postępowania, tj. w zeznaniach przesłuchanych świadków: J. C. /k. 34 – 35/, A. D. /k. 35/, D. P. /k. 35 – 36/, D. T. /k. 36/, K. C. /k. 36/, E. R. /k. 36/, H. T. /k. 36 – 37/ i J. W. /k. 37 – 38/, tj. osób, które brały udział w przyznawaniu świadczeń z funduszu. Wynika z nich jednoznacznie, iż świadczenia te do 2011 roku nie były przyznawane na pisemny wniosek, lecz na ustną prośbę czy też wprost „z urzędu” z okolicznościowych okazji tj. Boże Narodzenie czy Dzień Kobiet. Świadczenia rzeczywiście były wypłacane w zróżnicowanej wysokości,

niemniej jednak jedynym realnym kryterium brany pod uwagę była wysokość dochodu uzyskiwana u odwołującego, ewentualnie wymiar czasu pracy. Każdy z członków komisji socjalnej wyrażał przy tym przekonanie, że brane było pod uwagę kryterium socjalne, tj. sytuacja rodzinna i osobista poszczególnych pracowników, niemniej jednak wiedza w tym zakresie nie opierała się na oświadczeniach samych zainteresowanych wypłatą, lecz na „przeciekach” – jak to ujął J. C. – z racji zatrudnienia w jednym zakładzie i zamieszkiwania w małej miejscowości. Przy wszystkich mankamentach oświadczeń składanych przez pracowników, którzy istotnie mogą podać nieprawdziwe informacje, sposób uzyskiwania wiedzy o sytuacji rodzinnej i osobistej zaprezentowany przez świadków z pewnością niewiele ma wspólnego z wymogiem zastosowania kryterium socjalnego, przewidzianego bezwzględnie obowiązującym art. 8 ust. 1 ustawy o ZFŚS. Jako obarczony znaczną dowolnością nie zmierzał bowiem do badania sytuacji materialnej, rodzinnej i życiowej poszczególnych pracowników. Nawet zatem jeżeli Regulamin pracodawcy w tym zakresie milczał, to i tak wiążąca pozostawała cytowana wyżej ustawowa regulacja. Nawiasem mówiąc, organ rentowy słusznie zauważył, iż w Regulaminie przewidziano wymóg pisemnego wniosku pracownika o wypłatę świadczenia z funduszu. Istotnie jednak, wobec faktu, iż świadczenia otrzymywali wszyscy pracownicy, a jedynym obiektywnym kryterium pozostawała wysokość dochodu uzyskiwanego u pracodawcy, wymóg ten nie znajdował szerszego zastosowania.

Tym samym należy uznać, że sporne przychody pracowników nie miały charakteru socjalnego, co oznacza, iż powinny zostać uznane za przychody stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz zdrowotne. Nie zachodziło tu bowiem wyłączenie przewidziane w § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd orzekł jak w sentencji na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 kpc.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 102 kpc z uwagi na trudną sytuację finansową odwołującego.