

Sygn. akt IV U 872/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 października 2015 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Beata Łożyńska-Motyka
Protokolant:	st. sekr. sądowy Katarzyna Krajewska

po rozpoznaniu w dniu 14 października 2015 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy (...) S.A. w O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne

przy udziale zainteresowanych: A. B., Z. B., I. P., A. D., J. D., P. R., D. R., M. B., T. B., W. L.

na skutek odwołań (...) S.A. w O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 13 stycznia 2014 r. nr (...)

z dnia 13 stycznia 2014 r. nr (...)

z dnia 13 stycznia 2014 r. nr (...)

z dnia 13 stycznia 2014 r. nr (...)

z dnia 13 stycznia 2014 r. nr (...)

z dnia 13 stycznia 2014 r. nr (...)

z dnia 13 stycznia 2014 r. nr (...)

z dnia 13 stycznia 2014 r. nr (...)

z dnia 13 stycznia 2014 r. nr (...)

z dnia 13 stycznia 2014 r. nr (...)

I. *zmienia zaskarżone decyzje i ustala, że do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i wysokości składki na ubezpieczenie zdrowotne, zainteresowanym: A. B., Z. B., I. P., A. D., J. D., P. R., D. R., M. B., T. B., W. L., nie wlicza się kwot wypłaconych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych za 2010 r.,*

II. *zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz (...) S.A. w O. kwotę 713,35 zł (słownie: siedemset trzydzieści zł 35/100) tytułem zwrotu kosztów procesu*

/-/SSO B. Łożyńska-Motyka

Sygn. akt IV U 872/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzjami z dnia 13 stycznia 2014 r. :

- znak: KPS/(...), decyzja nr (...) ustalił zainteresowanemu **A. B.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okres szczegółowo wskazany w zaskarżonej decyzji.

- znak: KPS/(...) decyzja nr (...) ustalił zainteresowanemu **Z. B.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okres szczegółowo wskazany w zaskarżonej decyzji,

- znak: KPS/(...) decyzja nr (...) ustalił zainteresowanemu **I. P.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okres szczegółowo wskazany w zaskarżonej decyzji,

- znak: KPS/(...) decyzja nr (...) ustalił zainteresowanej **A. D.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okres szczegółowo wskazany w zaskarżonej decyzji,

- znak: KPS/(...) decyzja nr (...) ustalił zainteresowanemu **J. D.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okres szczegółowo wskazany w zaskarżonej decyzji,

- znak: KPS/(...) decyzja nr (...) ustalił zainteresowanemu **P. R.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okres szczegółowo wskazany w zaskarżonej decyzji,

- znak: KPS/(...) decyzja nr (...) ustalił zainteresowanemu **D. R.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okres szczegółowo wskazany w zaskarżonej decyzji,

- znak: KPS/(...) decyzja nr (...) ustalił zainteresowanemu **M. B.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia

na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okres szczegółowo wskazany w zaskarżonej decyzji,

- znak: KPS/(...) decyzja nr (...) ustalił zainteresowanemu **T. B.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okres szczegółowo wskazany w zaskarżonej decyzji,

- znak: KPS/(...) decyzja nr (...) ustalił zainteresowanemu **W. L.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okres szczegółowo wskazany w zaskarżonej decyzji.

W uzasadnieniu zaskarżonych decyzji organ rentowy wskazał, że podstawowa zasada dysponowania środkami funduszu socjalnego została określona w art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tekst jednolity Dz. U. z 1996r. Nr 70 poz. 335 ze zm.) oraz stanowi, że przyznawanie ulgowych świadczeń i wysokość dopłat z funduszu powinno być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby korzystającej z funduszu.

Powołując się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2009 roku (I UK 121/09) ZUS podniósł, że przyznanie ulgowych świadczeń i wysokość dopłat z ZFŚS powinna być uzależniona od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby korzystającej z Funduszu. Nie ma w tym zakresie wyjątków, nawet regulamin zakładowego funduszu świadczeń socjalnych nie może zmienić tej zasady. Ponadto Sąd Najwyższy stwierdził, że jeżeli przyznanie świadczenia nie ma charakteru socjalnego, gdyż nie przyznano go w oparciu o kryterium socjalne, to przedmiotowe świadczenie stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Organ wskazał, że z uwagi na fakt, iż świadczenia zostały wypłacone pracownikom przez pracodawcę w zależności tylko od średniego wynagrodzenia brutto pracownika, z pominięciem zasady uzależniającej przyznawanie ulgowych usług i świadczeń w pierwszej kolejności od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu, co jest niezgodnie z przepisami ustawy o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych, nie mogą być ocenione w sensie prawnym jako świadczenie socjalne i uznane za zwolnione z opłaty składek na ubezpieczenia społeczne stosownie do § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 roku.

Powołując się na przepis art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tekst jednolity Dz. U. z 1996r. Nr 70 poz. 335 ze zm.) organ rentowy argumentował dalej, że przyznawanie i wysokość dofinansowania ze środków Funduszu uzależniona jest od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej. Natomiast w myśl art. 8 ust. 2 wymienionej ustawy, 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 ustalonym zgodnie z art. 27 ust. 1 albo art. 30 ust. 5 ustawy o związkach zawodowych. Pracodawca, u którego nie działa zakładowa organizacja związkowa, uzgadnia regulamin z pracownikiem wybranym przez załogę do reprezentowania jej interesów.

Podkreślił również, że zgodnie z zasadami zawartymi w art. 18 ust 1 oraz art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych 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. Stosownie do art. 32 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych do składek na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie m.in. ich poboru stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne. Powołując art. 81 ust. 1, 5 i 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wskazał, że podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne stanowi kwota podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pomniejszona o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami

składek. Przy ustalaniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w ust. 1, nie stosuje się wyłączeń wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz nie stosuje się ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Składka na ubezpieczenie zdrowotne od 2009 roku wynosiła 9% podstawy wymiaru składki (art. 79 ust. 1 powołanej ustawy).

Odwołania (analogicznej treści) od powyższych decyzji wniósł płatnik składek (...) S.A. domagając się ich zmiany poprzez ustalenie, że świadczenia wypłacone ubezpieczonym nie stanowią podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.

Zaskarżonym decyzjom zarzucił:

a) naruszenie przepisów postępowania w postaci art. 7, 77 § 1 i 78 § 1 k.p.a. w związku z art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej „usus”) poprzez zaniechanie podjęcia wszelkich czynności niezbędnych do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego, tj. odmowę przeprowadzenia dowodu z zeznań świadków J. G., M. Ż. i G. Ż., a także niepodjęcie czynności w celu wyjaśnienia, czy płatnik składek stosował kryterium socjalne przy wypłacie kwestionowanych świadczeń,

b) art. 8 k.p.a. w związku z art. 123 usus poprzez naruszenie zasady działania organu w sposób pogłębiający zaufanie do organu,

c) art. 80 k.p.a. w zw. z art. 123 usus poprzez brak dokonania oceny całokształtu materiału dowodowego, w tym brak dokonania oceny wniosków złożonych przez zainteresowanego, potwierdzających posiadanie przez płatnika danych o sytuacji pracowników,

d) art. 107 § 3 k.p.a. poprzez niewskazanie w uzasadnieniu decyzji faktów, które organ uznał za udowodnione, dowodów na których się oparł oraz przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej;

a także naruszenie prawa materialnego:

e) art. 8 ust. 1 i 2 w zw. z art. 2 pkt 1 ustawy z 4.03.1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (dalej „ustawa”) w zw. z § 1 rozporządzenia z 18.12.1998 roku w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (dalej „rozp.”) poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie tj. stwierdzenie że płatnik składek powinien wliczyć do podstawy wymiaru składek wartość świadczeń przyznanych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych (dalej „ZFŚS”), ponieważ nie stosował kryterium socjalnego z art. 8 ust. 1 ustawy;

f) § 2 ust. 1 pkt 19 rozp. przez jego błędną wykładnię tj. utożsamienie „celu socjalnego” z „kryteriami socjalnymi” opisanymi w art. 8 ust. 1 ustawy, a w konsekwencji jego niezastosowanie, pomimo że świadczenia przyznane z ZFŚS niewątpliwie były finansowane z ZFŚS i przeznaczone były na cele socjalne, czego organ nie kwestionował,

g) art. 82 ust. 1 i art. 83 ust. 1 pkt. 4 ustawy z 2.07.2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (dalej „usdg”) poprzez przekroczenie limitów kontroli oraz naruszenie zakazu jednoczesnych kontroli.

Odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonych decyzji w całości poprzez ustalenie, że kwestionowane świadczenia nie stanowią podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz płatnika kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odwołań skarżący wskazał, że organ rentowy odmówił świadczeniom charakteru przychodów wskazanych w § 2 pkt 19 rozp., nie wliczanych do podstawy wymiaru składek. Tymczasem odwołujący zwrócił uwagę, że jak zauważył Sąd Apelacyjny w Białymstoku „przepis ten generalnie zwalnia wszystkie świadczenia finansowane

ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych z obowiązku odprowadzania od takich przychodów składki na ubezpieczenie społeczne (...) jest to przychód, który w świetle § 2 ust. 1 pkt 19 nie stanowi podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne" (wyr. z 11.12.2013r., III AUa 655/13; zob. też wyr. z 5.11.2013r., III AUa 502/13). W konsekwencji, wszystkie świadczenia finansowane z ZFŚS na cele socjalne stanowią przychód niestanowiący podstawy wymiaru składek.

Odwołujący podniósł, że zdaniem Sądu Apelacyjnego w Szczecinie „regulacja § 2 pkt 19 jednoznacznie definiuje, iż kwalifikacja prawna przychodu podlegającego wyłączeniu jest determinowana celem jego przeznaczenia i źródłem pochodzenia i nie definiuje żadnych innych przesłanek”(wyr. z 7.02.2013, III AUa 705/12). Wskazał również na wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku, zgodnie z którym „cel socjalny w rozumieniu § 2 pkt 19 rozporządzenia jest równoważny działalności socjalnej, którą definiuje art. 2 pkt. 1 ustawy o ZFŚS” (wyr. z 5.11.2013r., III AUa 502/13). Wnioskodawca wyjaśnił dalej, że zgodnie z art. 2 pkt. 1 ustawy działalnością socjalną są usługi pracodawcy na rzecz różnych form „krajowego wypoczynku, działalności kulturalno-oświatowej, sportowo-rekreacyjnej, udzielanie pomocy materialnej -rzeczowej lub finansowej”. Niewątpliwie świadczenia były przeznaczone na cele tej działalności: wypoczynek pracowników („wczasy pod gruszą”, część C Regulaminu), pomoc w postaci świątecznych bonów towarowych dla dzieci pracowników (część F), rekreacja oraz wypoczynek po pracy (część H) i działalność oświatowa (nauka jęz. francuskiego dla dzieci, część I). Potwierdza to orzecznictwo sądów, wg których do podstawy wymiaru składek nie należy wliczać m.in. świadczeń w postaci paczek choinkowych dla dzieci (wyr. SA w Białymstoku z 11.12.2013r., cyt. wyżej), świątecznych bonów towarowych (wyr. SA w Białymstoku z 5.11.2013r. cyt. wyżej), dofinansowania wypoczynku pracowników i ich dzieci (m.in. wyr. SA w Poznaniu z 19.09.2013r., IV U 2889/12 i z 16.01.2013r, III AUa 943/12) i edukacji dzieci (wyr. SA w Katowicach z 7.02.2013r., III AUa 1880/12). Bezsprene świadczenia płatnika pochodziły ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach ZFŚS.

Odwołujący wskazał, że wypłacał świadczenia według kryteriów socjalnych określonych w Regulaminie. Jednakże zaznaczył przy tym, że nawet gdyby nie wypłacał według tych kryteriów to nieistotne jest jakie kryteria przyznawania świadczeń przyjęto w Regulaminie oraz czy płatnik stosował kryteria socjalne. Podniósł, że wadliwe jest przy tym założenie, aby wskazany cel socjalny utożsamiać należy wyłącznie z określonymi kryteriami przyznawania świadczeń socjalnych, a przez to przyznać organowi rentowemu uprawnienie do weryfikacji kryteriów socjalnych przyjętych przez płatnika. Nawet brak dotrzymania przez pracodawcę ustalonych w regulaminie kryteriów przyznania świadczenia, przy ewidentnej realizacji celu socjalnego świadczenia w żadnym razie nie może dyskredytować świadczenia i arbitralnie przesądzać o zaniechaniu realizacji celów socjalnych, a tym samym o wynagrodzeniowej naturze świadczenia.

Skarżący zaznaczył, że prawidłowo Sąd Apelacyjny we Wrocławiu przyjął, że „organ rentowy nie ma uprawnień do ingerencji w zasady przydziału bonów, to jest w badanie sytuacji materialnej, rodzinnej i osobistej pracowników. Problem ten ustawa o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych uregulowała odmiennie i uprawnienia kontrolne przyznała jedynie związkom zawodowym" (wyr. z 11.01.2012r., III AUa 1421/11, też wyr. Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 5.11.2013r., cyt. wyżej). Podobnie, wg Sądu Apelacyjnego w Szczecinie „wadliwe jest przy tym założenie, aby wskazany cel socjalny utożsamiać wyłącznie z określonymi kryteriami przyznawania świadczeń socjalnych, a przez, to, aby przyznać organowi rentowemu uprawnienie do weryfikacji kryteriów socjalnych przyjętych przez płatnika. Obowiązujące w tej mierze regulacje wyraźnie sprowadzają uprawnienia kontrolne organu rentowego jedynie do ustalenia, czy istnieje w regulaminie ZFŚS podstawa sfinansowania bonusów, czy świadczenia te mają w istocie charakter socjalny oraz sprawdzenia, czy środki rzeczywiście pochodzą z funduszu świadczeń socjalnych (wyr. z 19.02.2013r., III AUa 729/12).

Odwołujący wskazał, że organ rentowy wywodzi, że § 2 ust. 1 pkt 19 rozp. nie mógł być zastosowany albowiem wypłatę świadczeń płatnik rzekomo uzależnił tylko od kryterium materialnego. W ocenie Sądu Apelacyjnego w Białymstoku „pogląd prezentowany przez ZUS (...) że w świetle § 2 pkt. 19 rozporządzenia muszą zostać spełnione wszystkie kryteria socjalne nie jest trafny. Po pierwsze, nie wynika z treści przypisu art. 8 ust. 1 ustawy o ZFSS, a tym bardziej treści 2 pkt. 19 rozporządzenia, a po drugie jest nielogiczny" (wyr. z 5.11.2013r., cyt. wyżej). Pogląd taki dzielają przedstawiciele doktryny. Doniosłości konkretnych kryteriów należy poszukiwać w istocie poszczególnych

świadczeń. To charakter usługi wyznacza, czy decydująca do jej przyznania okaże się sytuacja życiowa, rodzinna czy też materialna. Kryteria socjalne w procesie redystrybucji środków funduszu nie konkurują ze sobą. Ich relacja polega na wzajemnym uzupełnianiu się (...). Dofinansowanie wczasów uzależnione jest od sytuacji materialnej uprawnionych, przy czym dopuszczalne jest poprowadzenie czynnika rodzinnego (przy dofinansowaniu wypoczynku dzieci)" — (dr P. Prusinowski, Kryteria socjalne, a dystrybucja środków ZFSS, MPP 2010/12). Nawet zatem gdyby płatnik stosował w odniesieniu do każdego ze świadczeń tylko jedno kryterium: sytuacji materialnej (np. przy przyznawaniu „wczasów pod gruszą”), sytuacji rodzinnej (np. dofinansowanie wypoczynku dzieci) czy sytuacji życiowej (np. zapomogi), byłoby to zgodne z prawem.

Wnioskodawca wskazał również, że zgodnie z dominującym orzecznictwem o braku stosowania przez pracodawcę kryterium socjalnego można mówić, jeśli świadczenia z ZFSS wypłacane są w równej wysokości (min. wyrok SA we Wrocławiu z 11.01.2012r. cyt. - wyżej i z 10.01.2012r.. III AUa 1480/11). Natomiast płatnik różnicował wysokość świadczeń.

Celu funduszu, jakim jest wspieranie osób w najtrudniejszej sytuacji socjalnej, nie może wypaczać rygoryzm i formalizm procedury przyznawania tych świadczeń. Jak stwierdził Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 7 lutego 2013 roku (III AUa 705/12) „Analiza realności kryterium przyznawania świadczeń jest o tyle istotna, o ile budzi wątpliwości realizacja przez pracodawcę celu socjalnego świadczenia, natomiast brak dotrzymania przez pracodawcę ustalonych w regulaminie kryteriów przyznawania świadczenia, przy ewidentnej realizacji celu socjalnego świadczenia w żadnym razie nie może dyskredytować świadczenia i arbitralnie przesądzać o zaniechaniu realizacji celów socjalnych, a tym samym o wynagrodzeniowej naturze świadczenia”.

Płatnik składek wskazał także, że posiadał informacje o sytuacji socjalnej pracowników z różnych źródeł np. wniosków o zapomogę, przekazywanej płatnikowi informacji o urodzeniu się dziecka, dokonywanych zgłoszeń bezrobotnego małżonka w celu objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym czy też własnych obserwacji i rozmów z pracownikami. Odwołujący również za Sądem Apelacyjnym w Szczecinie podniósł, że „nie można więc odrzucić założenia, że informacje o pracownikach pracodawca zbiera samodzielnie, na podstawie rozmów i znajomości z pracownikami, względnie z wiadomości przekazywanych przez bezpośrednich przełożonych (...). Niewątpliwie częściowe informacje o stanie rodzinnym wynikają również z dokumentów zgromadzonych w aktach osobowych bezpośrednich przełożonych, którzy mają codzienny kontakt z pracownikami. (...)” . Obowiązek złożenia przez zainteresowanego oświadczenia o dochodach nie wynika z przepisów, a przepisy te „dopuszczają możliwość powzięcia wiedzy o sytuacji pracowników bez szczególnie sformalizowanych działań” (zob. też wyr. Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 14 .03.2013 r., III AUa 1272/12), w którym sąd uznał, że „składanie ustnych wniosków o wypłatę świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych oraz oświadczeń o sytuacji uprawnionych jest dopuszczalne”. W ocenie wnioskodawcy organ zupełnie pominął twierdzenie płatnika, że kierownicy mieli taką wiedzę oraz pominął wniosek o przesłuchanie tych kierowników.

Odwołujący wskazał także, że organ w żaden sposób nie wykazał, że świadczenia zostały przyznane osobie potrzebującej ich w mniejszym stopniu, kosztem osoby potrzebującej ich w większym stopniu. Tymczasem, „o naruszeniu zasady nakazującej przy podziale środków z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych stosować kryterium socjalne, można by mówić wówczas, gdy zgromadzony w realiach konkretnej sprawy, materiał dowodowy wskazywałby, iż kosztem osoby uprawnionej do wparcia w największym zakresie, świadczenia socjalne otrzymała osoba potrzebująca ich w mniejszym stopniu” (wyr. Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 14.01.2013r., III AUa 946/12). To na organie spoczywa ciężar wykazania, do których pracowników świadczenie trafiło zasadnie, a do których niezasadnie, i czy niezasadność dotyczy całego czy części świadczenia.

Wnioskodawca zarzucił, że jeżeli organ uznaje, że świadczenie było niezasadne to powinien wskazać w jakiej kwocie było zasadne i do przychodu wliczyć jedynie różnicę. Organ do przychodu wliczył zaś całe świadczenie. O absurdzie takiego działania świadczy np. fakt, że Regulamin przewidywał kwoty dofinansowania „wczasów pod gruszą” tj. 850 zł, 650 zł i 480 zł. Jedynie kadra zarządzająca wysokiego szczebla nie była uprawniona do „wczasów pod gruszą”. Wszyscy pracownicy objęci decyzjami, w tym zainteresowani, byli uprawnieni do „wczasów pod gruszą”. Jeżeli nawet

zdarzyło się tak, że pracownikowi, który powinien otrzymać najniższą kwotę 480 zł przyznano świadczenie za wysokie tj. 650 zł lub 850 zł to przychodem powinna być tylko różnica, odpowiednio 170 zł lub 370 zł. Tymczasem organ w stosunku do wszystkich 4.500 pracowników uznał za przychód całość świadczenia.

Organ na uzasadnienie prawne swojego stanowiska wskazał jedynie wyr. Sądu Najwyższego z 16.09.2009 r. (I UK 121/09). Natomiast wyrok Sądu Najwyższego z 16.09.2009r. zapadł w sprawie, w której wszystkim pracownikom wypłacano świadczenie „po równo”. W niniejszej sprawie świadczenia były zaś zróżnicowane.

W istocie – w ocenie wnioskodawcy - organ rentowy oparł swoje decyzje na wykładni Regulaminu oderwanej od rzeczywistego jego stosowania oraz opacznie zinterpretowanej wypowiedzi jednego świadka. Koronnym dowodem dla organu rentowego jest fakt, iż Regulamin na 2013 rok został zmieniony w taki sposób, że po zmianie wyraźnie wskazuje procedurę ustalania dochodu na członka rodziny. Tymczasem zmiana miała na celu jedynie uporządkowanie i sformalizowanie wieloletniej stosowanej już przez płatnika, w tym w roku 2010, praktyki w zakresie gromadzenia danych o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej pracowników.

Reasumując odwołujący podniósł, że podstawową zasadą państwa prawa jest wydawanie decyzji po i na podstawie analizy dowodów. Tymczasem w niniejszej sprawie wszelkie okoliczności wskazują, że organ rentowy stawiał się u płatnika z góry ustalonym rozstrzygnięciem. Potwierdza to m.in. przebieg spotkania jakie przedstawiciele płatnika odbyli w siedzibie ZUS z jego kierownikiem J. B. oraz kontrolerem I. W.. W konsekwencji płatnik wnosił o przesłuchanie tych osób na okoliczność podjęcia przez organ rentowy z góry decyzji o zakwestionowaniu świadczeń oraz o zobowiązanie przez Sąd organu do przedstawienia wszelkiej wewnętrznej korespondencji organu dotyczącej płatnika np. maili, okólników czy instrukcji na powyższą tezę.

Organ rentowy w odpowiedziach na odwołania wniósł o ich oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pism wskazał, że zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy o ZFŚS przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z funduszu uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu, a zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych oraz zasady przeznaczania środków na poszczególne cele i rodzaje określa pracodawca w Regulaminie Funduszu Świadczeń Socjalnych. Oznacza to, że w zakładowych regulaminach świadczeń socjalnych przyznawanie ulgowych świadczeń i wysokość dopłat z funduszu powinno być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby korzystającej z funduszu. Ustawa o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych nie upoważnia do tworzenia takich zasad podziału funduszu socjalnego, które pozostawałyby w sprzeczności z jej art. 8 ust. 1. Przy ocenie sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej pracownika należy brać po uwagę także dochody pracownika osiągnięte poza zakładem pracy, a także dochody członków rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie z pracownikiem. Stanowisko takie znajduje potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego m. in. w wyroku z dnia 16 września 2009 roku, sygn. akt: I UK 121/09. W wyroku tym Sąd Najwyższy stwierdził: „przyznawanie ulgowych świadczeń i wysokość dopłat z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych powinny być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby korzystającej z funduszu. Nie ma w tym zakresie wyjątków. Nawet regulamin zakładowego funduszu świadczeń socjalnych nie może zmienić tej zasady”. Jest to podstawowa zasada dysponowania środkami funduszu.

Organ podniósł również, że jeżeli wypłata bonów towarowych nie ma charakteru socjalnego, gdyż nie wiąże otrzymania bonów z kryterium socjalnym, to bony należy uznać za przychód w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy z 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych, który to przychód stanowi podstawę wymiaru składek art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, w związku z § 1 rozporządzenia z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz art. 81 ust. 1 ustawy z 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Sąd świadczenia wypłacone przez pracodawcę z pominięciem owej zasady podstawowej nie mogą być ocenione w sensie prawnym jako świadczenie socjalne, a jeżeli tak, to nie mogą korzystać z uprawnień przyznanych tym świadczeniom

przez system ubezpieczeń społecznych (vide: powołany wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2009 r., I UK 121/09, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 22 stycznia 2013 r. III AUa 759/12, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 28 grudnia 2012 r., III AUa 1064/12).

Na rozprawie w dniu 14 października 2015 r. Sąd postanowił połączyć sprawy o numerach : IV U 872/14, IV U 873/14, IV U 874/14 , IV U 875/14, IV U 876/14, IV U 877/14, IV U 878/14, IV U 879/14 , IV U 880/14, IV U 881/14 do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia i prowadzić je pod numerem IV U 872/14.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

(...) S.A. w O. w spornym okresie był pracodawcą zainteresowanych .

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. w okresie od dnia 17 czerwca 2013 roku do dnia 22 sierpnia 2013 roku przeprowadził kontrolę płatnika składek (...) S.A. w O.. Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2010 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku.

W trakcie kontroli organ rentowy ustalił, że odwołujący przyznał pracownikom świadczenia finansowane z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych bez uwzględnienia sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu. Płatnik składek ustalając wysokość niektórych świadczeń brał pod uwagę jedynie średnie wynagrodzenie brutto pracownika z ostatnich trzech miesięcy. Ze środków Funduszu sfinansowano m.in. talony (święteczne bony towarowe na dzieci), dofinansowanie do rekreacji i wypoczynku po pracy oraz tzw. wczasy pod gruszą.

Zainteresowani otrzymali świadczenia finansowane z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w rodzaju i wysokości enumeratywnie wskazanych w zaskarżonych decyzjach .

Płatnik składek od wartości wskazanych świadczeń nie naliczył i nie opłacił należnych składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne. Wobec powyższego inspektorzy kontroli organu rentowego dokonali przypisu składek.

W okresie objętym postępowaniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych u odwołującego był przyjęty i obowiązywał Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (...) S.A. datowany na styczeń 2010 roku. Regulamin ten ustalał zasady tworzenia Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych u odwołującego i gospodarowania jego środkami w oparciu o przepisy ustawy z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. 1996, 70, 335 ze zm.) oraz przepisy wykonawcze do ustawy.

Zgodnie z treścią Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych – część ogólna przy przyznawaniu świadczeń w ramach działalności socjalnej w pierwszej kolejności należało uwzględnić sytuację życiową, rodzinną i materialną osób uprawnionych (Rozdział II, pkt. 3 Regulaminu). Nadto pisemne wnioski o udzielenie świadczeń socjalnych pracownicy i ich rodziny składali do Serwisu Personalnego. Natomiast byli pracownicy odwołującego (emeryci i renciści) składali wnioski o udzielenie świadczeń socjalnych do Stowarzyszenia Emerytów i Rencistów (Rozdział III, pkt. 4 Regulaminu).

Cytowany Regulamin w „Rozdziale IV” wskazywał świadczenia socjalne finansowane z tego funduszu oraz regulował kryteria ich przydziału i wypłaty. Należały do nich:

- pożyczki zwrotne na cele mieszkaniowe (Rozdział IV, część A Regulaminu);
- pożyczki zwrotne na cele remontowe (Rozdział IV, część B Regulaminu);
- wypoczynek pracowników tj. dofinansowanie wczasów organizowanych we własnym zakresie; dofinansowanie do wypoczynku pracowników tzw. „wczasów pod gruszą” (Rozdział IV, część C Regulaminu);

- dofinansowanie tych świadczeń przysługiwało raz w roku w wysokości – kwota dofinansowania w zł/zarobki w zł: 850 zł do 3.200 zł, 650 zł w przedziale od 3.200 zł do 6.000 zł, 480 zł od 6.000 zł oraz 0 zł dla kadry zarządzającej wysokiego szczebla; wysokość dofinansowania wczasów pod gruszą zależała od wysokości zarobków uprawnionego pracownika rozumianych jako średnie wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy;

- wypoczynek dzieci pracowników tj. dofinansowanie wypoczynku wakacyjnego zorganizowanego na zlecenie płatnika składek; wypoczynku zakupionego indywidualnie w biurach podróży oraz zakupionego indywidualnie wypoczynku w formie turnusu rehabilitacyjnego (Rozdział IV, część D Regulaminu);

- odpłatność pracowników za wypoczynek dzieci zależna była od dochodu rodziny brutto w przeliczeniu na członka rodziny;

- udzielanie pomocy finansowej pracownikom tj. zapomóg socjalnych (Rozdział IV, część E Regulaminu);

- zapomogę socjalną mógł otrzymać pracownik, jeżeli średni dochód na jednego członka rodziny, w tym dzieci do 25 roku życia uczące się w systemie dziennym, nie przekraczał 1.300 zł brutto, w przypadku osób samotnie prowadzących gospodarstwo domowe 1.600 zł na miesiąc brutto;

- pomoc dla dzieci pracowników tj. świąteczne bony towarowe (Rozdział IV, część F Regulaminu);

- wartość nominalna bonów towarowych uzależniona była od wynagrodzenia zakładowego pracowników i wynosiła: 150 zł przy zarobkach do 3.200 zł oraz 120 zł przy zarobkach od 3.200 zł; wysokość dofinansowania świątecznych bonów towarowych zależała od wysokości zarobków uprawnionego pracownika rozumianych jako średnie wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy;

- udzielanie pomocy finansowej byłym pracownikom – emerytom i rencistom (Rozdział IV, część G Regulaminu);
- rekreację oraz wypoczynek po pracy, w tym: turystyka grupowa, inne imprezy oraz wyjazdy turystyczne (Rozdział IV, część H Regulaminu);

- kwalifikacji na wyjazdy turystyczne dokonywało się na podstawie dochodu brutto pracownika, wykazanego w oświadczeniu oraz kwoty wykorzystanej z funduszu na rekreację, turystykę grupową, wyjazdy turystyczne oraz inne imprezy; wysokość dofinansowania na wyjazdy turystyczne zależała od wysokości zarobków uprawnionego pracownika rozumianych jako średnie wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy;

- dofinansowanie karnetów uprawniających do wstępu na siłownię, zajęcia fitness, baseny, dokonywano w ramach środków przeznaczonych na ten cel; karty multisport otrzymali uprawnieni pracownicy w równej wysokości;

- działalność oświatową (Rozdział IV, część I Regulaminu).

Wskazane wyżej kryterium zarobków uzyskiwanych przez pracownika warunkujące kwotę dofinansowania do niektórych świadczeń, w tym do wypoczynku pracowników, należało rozumieć jako średnie wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy z premią, dodatkami systemowymi, nocnymi i stażowymi (bez wynagrodzenia i dodatku za godziny nadliczbowe, 13-tej pensji, nagrody jubileuszowej, racjonalizacji, dodatku za szkolenie, bez diet i innych należności z tytułu rozliczenia delegacji służbowych) (Rozdział IV, część A, B, C, D, E, F i H Regulaminu).

Wobec powyższego organ rentowy stwierdził, że płatnik składek wypłacając zainteresowanym sporne świadczenia jako dofinansowania ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych nie stosował zasady uzależniającej przyznawanie ulgowych usług i świadczeń w pierwszej kolejności od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu, które zostały określone zarówno w ustawie o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych, jak i Regulaminie płatnika składek.

Po przeprowadzeniu kontroli organ rentowy wydał zaskarżone decyzje i ustalił zainteresowanym podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek (...) S.A. w O..

(dowód: akta ZUS znak: stanowiące zał. do niniejszej sprawy, akta kontroli w sprawie o sygn.: IV U 384/14 dot. M. R.)

Płatnik składek zatrudnia ponad 4.000 pracowników, z czego na stanowiskach robotniczych około 3.000 pracowników, pozostała grupa osób piastowała stanowiska nierobotnicze. Osoby spełniające kryteria wskazane w części szczególnej regulaminu otrzymały świadczenia zgodnie z zapisem regulaminu – część szczegółowa.

Odwołujący zatrudnia pracowników na stanowiskach kierowników personalnych (12). Osoby te pełnią funkcję przedstawiciela pracodawcy. Każdemu z kierowników powierzono pieczę nad około 300 pracownikami. Płatnik składek zatrudnia także mistrzów, którzy mają średnio około 30 pracowników pod swoim nadzorem (są to pracownicy na stanowiskach robotniczych) oraz kierowników sprawujących nadzór nad pracownikami zatrudnionymi na stanowiskach nierobotniczych liczbie od 8 do 12 osób.

Jednym ze świadczeń przewidzianych w regulaminie ZFŚS są **świadczenia związane z wypoczynkiem kolonijnym dzieci**. W celu wypłaty tych świadczeń pracownicy składali oświadczenia o dochodzie na członka rodziny. Dopłaty do wypoczynku kolonijnego dzieci były wypłacane zgodnie z regulaminem część - ogólna i szczególna. Natomiast przy świadczeniu **tzw. „wczasach pod gruszą” lub „grusz” oraz w przypadku świadczenia w postaci dofinansowania wycieczek** kryterium przyznania tegoż świadczenia stanowił wyłącznie dochód brutto pracownika otrzymywany u płatnika składek.

W przypadku dofinansowania do rekreacji w postaci **kart multisport** decydującym kryterium było kryterium materialne w postaci dochodu brutto u pracodawcy.

Przy wypłacie **bonów dla dzieci** jako kryterium stosowano dochód brutto u pracodawcy. Bon przysługiwał pracownikowi nie zaś dziecku.

Dane do ustalenia wysokości świadczeń w postaci „wczasów pod gruszą” przygotowywał Dział Płac. W zależności od dochodu pracownika była ustalana kwota świadczenia. W miesiącu maju wszyscy wskazani w regulaminie pracownicy otrzymywali świadczenie tzw. gruszę.

(dowód: dokumenty zgromadzone w aktach kontroli w sprawie o sygn.: IV U 384/14 dot. M. R.)

W 2013 roku regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych obowiązujący u odwołującego został zmieniony. Wypłatę spornych świadczeń oraz ich wysokość uzależniono od dochodu na członka rodziny uprawnionego pracownika.

Odwołujący płatnik składek badał sytuację materialną swoich pracowników rozumianą jako dochód na członka rodziny przy przyznawaniu: zapomóg socjalnych, pożyczek oraz wypoczynku dla dzieci. Dlatego też tego rodzaju świadczeń organ rentowy nie kwestionował. Zakwestionowane zostały tylko te świadczenia, gdzie jedynym kryterium ich przyznania i wypłaty był przychód brutto pracownika za okres trzech miesięcy:

- dofinansowanie do wypoczynku w postaci „wczasów pod gruszą” - (Rozdział IV, część C Regulaminu);
- pomoc dla dzieci pracowników w postaci świątecznych bonów towarowych (Rozdział IV, część F Regulaminu);
- rekreacja w postaci kart multisport (Rozdział IV, część H, pkt. 1 Regulaminu);
- wyjazdy turystyczne (Rozdział IV, część H, pkt. 4 Regulaminu).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wniesione przez płatnika składek zasługuje na uwzględnienie.

W motywach wniesionego odwołania płatnik składek zarzucił zaskarżonym decyzjom naruszenie przepisów kodeksu postępowania administracyjnego oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez m. in. zaniechanie podjęcia wszelkich czynności niezbędnych do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego, w tym przesłuchania zawnioskowanych przez płatnika świadków, a także niepodjęcia czynności w celu wyjaśnienia, czy płatnik składek stosował kryterium socjalne przy wypłacie kwestionowanych świadczeń. Podniósł także, że organ rentowy nie dokonał oceny całokształtu zebranego w trakcie postępowania wyjaśniającego materiału dowodowego czy też nie wskazał w uzasadnieniu zakwestionowanych decyzji faktów, które uznał za udowodnione, dowodów na których się oparł oraz przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej.

Odnosząc się do powyższego należy wskazać, że zgodnie z art. 83 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2013, 1442 ze zm.) zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności: zgłaszania do ubezpieczeń społecznych; przebiegu ubezpieczeń; ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek; ustalania wymiaru składek na Fundusz Emerytur Pomostowych i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu tych składek; ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych czy wymiaru świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Decyzje organu rentowego w indywidualnych sprawach co do zasady zatem podlegają kontroli sądów powszechnych na zasadach określonych w kodeksie postępowania cywilnego. Zasada trybu odwoławczego w sprawach z ubezpieczeń społecznych zasadza się na tym, że ubezpieczony odwołując się od decyzji organu rentowego uzyskuje przeniesienie sprawy na drogę cywilnego postępowania sądowego (art. 477¹⁴ k.p.c.) (postanowienie Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 20 lutego 2014 roku, III AUa 1223/13).

Powyższe oznacza, że od momentu wniesienia odwołania od decyzji organu rentowego do sądu rozpoznawana sprawa staje się sprawą cywilną, podlegającą rozstrzygnięciu według zasad właściwych dla tej kategorii. Odwołanie od decyzji pełni rolę pozwu, a jego zasadność ocenia się na podstawie właściwych przepisów prawa materialnego.

Zatem przeniesienie sprawy na drogę sądową przez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza przedmiot postępowania sądowego do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć. Przed sądem wnioskodawca może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją, natomiast nie może podnosić czegoś, o czym organ rentowy nie decydował (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 27 lutego 2014 roku, III AUa 881/13).

Postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Zasadę tę potwierdza fakt, że sąd orzekający w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych może stosować jedynie przepisy Kodeksu postępowania cywilnego (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 stycznia 2013 roku, II UK 164/12). Konsekwentnie, podstawą rozstrzygnięcia sądowego mogą być tylko przepisy prawa materialnego (i ewentualnie postępowania cywilnego), a nie przepisy procedury administracyjnej (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 29 października 2013 roku, III AUa 1147/13, oraz z dnia 23 stycznia 2014 roku, III AUa 3285/13).

W orzecznictwie powszechnie przyjmuje się, że w postępowaniu cywilnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd orzeka o prawach lub obowiązkach stron na podstawie przepisów prawa materialnego. Sąd ten dokonuje merytorycznej, a więc uwzględniającej przepisy prawa materialnego kontroli prawidłowości aktu organów rentowych, natomiast wady decyzji wynikające z naruszeń przepisów postępowania przed organem rentowym pozostają zasadniczo poza zakresem jego rozpoznania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2014 roku, II UK 242/13).

Za Sądem Najwyższym należy podkreślić, że formalne wady postępowania przed organem rentowym, podobnie jak formalne wady decyzji administracyjnej wydanej przez organ rentowy, nie powodują, co do zasady, jej uchylenia

ani stwierdzenia jej nieważności. Sąd ubezpieczeń społecznych ocenia zasadność roszczeń odwołującego się, a nie formalną legalność postępowania przed organem rentowym. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych postępowanie sądowe nie stanowi prostej kontynuacji postępowania administracyjnego; tylko w wyjątkowych wypadkach sądowa kontrola decyzji organu rentowego przeprowadzana jest przez pryzmat przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego (uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 2011 roku, III UZP 1/11).

W tej sytuacji zarzuty odwołującego (...) S.A. w O. w przedmiocie legalności zaskarżonej decyzji, w tym nieprzeprowadzenie przez organ rentowy postępowania dowodowego dotyczącego indywidualnych spraw czy odstąpienie od przesłuchania zawnioskowanych przez płatnika świadków, należy uznać za chybione.

Zarzut naruszenia norm prawnych zawartych w przepisach. 82 ust. 1 i art. 83 ust. 1 pkt. 4 ustawy z 2.07.2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej poprzez przekroczenie limitów kontroli oraz naruszenie zakazu jednoczesnych kontroli na obecnym etapie postępowania jest chybiony .

Przepisy art. 84c o swobodzie działalności gospodarczej wprowadzają instytucję wniesienia sprzeciwu wobec podjęcia czynności kontrolnych. Instytucja ta ma gwarantować ochronę praw przedsiębiorców w sytuacji naruszenia prawa przez organy kontroli. Zgodnie z art. 84c ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej przedsiębiorca może wnieść sprzeciw wobec podjęcia i wykonywania przez organy kontroli czynności z naruszeniem przepisów art. 79-79b, art. 80 ust. 1 i ust. 2, art. 82 ust. 1 oraz art. 83 ust. 1 i ust. 2, z zastrzeżeniem art. 84d ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Trzeba przypomnieć, że przepisy wskazane w art. 84c ustawy o swobodzie działalności gospodarczej dotyczą odpowiednio: zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli (art. 79), kwestii związanych z doręczeniem lub okazaniem upoważnienia do kontroli lub okazaniem legitymacji służbowej, elementów koniecznych upoważnienia, pouczenia o prawach i obowiązkach kontrolowanego (art. 79a i art. 79b), obowiązku dokonywania czynności kontrolnych w obecności kontrolowanego lub osoby przez niego upoważnionej (art. 80), zakazu podejmowania i prowadzenia jednocześnie więcej niż jednej kontroli działalności przedsiębiorcy (art. 82) oraz maksymalnego trwania wszystkich kontroli organu kontroli u przedsiębiorcy w jednym roku kalendarzowym (art. 83). Odwołujący miał zatem instrumenty prawne umożliwiające ochronę jego interesów w trakcie trwania kontroli. Jak wynika z akt kontroli, odwołujący zrezygnował z wykorzystania instrumentów wskazanych w ustawie o swobodzie działalności gospodarczej. Tym samym stwierdzić należy, iż nawet jeżeli takie naruszenie miało miejsce nie wpływa ono na możliwość dokonania oceny zasadności decyzji wydanych przez organ rentowy.

Zasadniczo spór w przedmiotowej sprawie sprowadzał się do oceny, czy uzyskane przez zainteresowanych świadczenia mieszczą się w zakresie działalności socjalnej ich pracodawcy, a tym samym nie powinny być objęte obowiązkiem odprowadzenia składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, czy też pracodawca nie dostosował tychże wypłat do reguł wynikających z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, a tym samym powinien od wartości tych świadczeń odprowadzić należne składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.

Podstawą ustalenia stanu faktycznego były akta składkowe Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz akta kontroli przeprowadzonej przez ten organ dołączone do sprawy o sygn. akt: IV U 384/14 dot. M. R.. W ocenie Sądu Okręgowego zeznania zawnioskowanych świadków nie wprowadziłyby do niniejszej sprawy istotnych okoliczności, gdyż stan faktyczny sprawy został wystarczająco wyjaśniony i potwierdzony wskazanymi przez odwołującego dokumentami dotyczącymi dysponowaniem ZFŚS. Takie też stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Białymstoku w uzasadnieniu wyroku wydanym w sprawie akt III AUa 514/15, opartej na tożsamym stanie faktycznym i prawnym. Przede wszystkim podkreślenia wymaga, że stan faktyczny sprawy w istocie nie był sporny między stronami. Mianowicie bezsporne jest, że wszelkie świadczenia socjalne przyznawane pracownikom odwołującego były przyznane za zasadach określonych w części szczególnej Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Strony zgodnie potwierdzały terminy i wysokość wypłaconych zainteresowanemu świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych funkcjonującego u płatnika składek. ***Sporna pomiędzy stronami natomiast była ocena prawna zaistniałych zdarzeń faktycznych i wypłaconych świadczeń w kontekście poboru składek na ubezpieczenia społeczne.***

Zatem mając powyższe na uwadze Sąd oddalił wnioski dowodowe odwołującego o przesłuchanie świadków, ponieważ sprawa została dostatecznie wyjaśniona.

W rezultacie konieczne okazało się sprawdzenie czy płatnik składek, przyznając pracownikom dopłaty do wczasów, świąteczne bony towarowe na dzieci, czy dopłaty do wypoczynku z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych nie postąpił wbrew przepisom ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (j.t.: Dz. U. z 2012 r., poz. 592 ze zm.) i 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 (Dz. U. 1998 r., Nr 161, poz. 1106).

W przepisie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych zawarto **definicję działalności socjalnej**, wskazując że należy pod tym pojęciem rozumieć usługi świadczone przez pracodawców na rzecz różnych form wypoczynku, działalności kulturalno-oświatowej, sportowo-rekreacyjnej, opieki nad dziećmi w żłobkach, przedszkolach oraz innych formach wychowania przedszkolnego, udzielanie pomocy materialnej - rzeczowej lub finansowej, a także zwrotnej lub bezzwrotnej pomocy na cele mieszkaniowe na warunkach określonych umową. Na gruncie tej definicji wydanie pracownikom bonów towarowych na dzieci, dopłat do wypoczynku, czy rekreacji jest zatem formą udzielania pomocy materialno-rzeczowej, o jakiej mowa w tym przepisie. Równocześnie zgodnie z art. 8 ust 1 i ust. 2 tej ustawy przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu. Nie ma w tym zakresie wyjątków. 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 ustalonym zgodnie z art. 27 ust. 1 albo z art. 30 ust. 5 ustawy o związkach zawodowych. Pracodawca, u którego nie działa zakładowa organizacja związkowa, uzgadnia regulamin z pracownikiem wybranym przez załogę do reprezentowania jej interesów. Treść powyższej regulacji uzasadnia zatem tezę, że pracodawca nie może ustalić warunków przyznawania ulgowych świadczeń i ich wysokości z pominięciem zasady wyrażonej w ust. 1 tego przepisu, tej mianowicie, że przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu są uzależnione wyłącznie od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu.

Obowiązkową treść regulaminu stanowią postanowienia określające zasady przeznaczania środków funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej oraz zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z funduszu. Z funduszu mogą być finansowane tylko te rodzaje działalności socjalnej, które są objęte ustawową definicją pojęcia „działalność socjalna”, zawartą w art. 2 pkt 1 ustawy. Wyklucza to finansowanie z funduszu takich świadczeń socjalno-bytowych, których pracodawca udziela pracownikom w związku z ich zatrudnieniem. Swoboda regulacji w regulaminie zasad przyznawania indywidualnych świadczeń jest ograniczona ustanowioną przez ustawodawcę w art. 8 ust. 1 ogólną zasadą, że przyznawanie tych świadczeń ma być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu. Wykładnia powołanych przepisów prowadzi do wniosku, że założeniem ustawodawcy było wprowadzenie zróżnicowania w wysokości środków przeznaczonych z funduszu, tak, aby wsparcie było udzielone osobom znajdującym się w trudnych sytuacjach, gorzej sytuowanych. Nie ma w tym zakresie wyjątków i dlatego nawet regulamin zakładowego funduszu świadczeń socjalnych nie może zmienić powyższej zasady (wyrok SN z dnia 16.09.2005 r., I UK 121/09, LEX nr 537030). Świadczenia wypłacone przez pracodawcę z pominięciem tych kryteriów nie mogą być oceniane w sensie prawnym jako świadczenia socjalne, a więc nie mogą korzystać z uprawnień przyznanych tym świadczeniom przez system ubezpieczeń społecznych.

W spornym okresie funkcjonował u odwołującego Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych. Redystrybucja zgromadzonych tam środków wśród uprawnionych pracowników odbywała się na podstawie obowiązującego u płatnika składek regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (...) S.A. datowanego na styczeń 2010 roku. Regulamin ten ustalał zasady tworzenia Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i gospodarowania jego środkami. Regulamin przyjął formę 2 części – ogólnej regulującej zasady przyznawania świadczeń oraz określających

krąg osób uprawnionych do świadczeń Rozdziały I-III oraz części szczególnej Rozdział IV gdzie wskazano rodzaje świadczeń oraz wprowadzono kryteria przyznawania tych świadczeń.

W obowiązującym u wnioskodawcy w 2010 r. Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zawarto ogólne regulacje umożliwiające udzielanie pracownikom świadczeń w ramach działalności socjalnej, przy przyznawaniu których bierze się pod uwagę w pierwszej kolejności sytuację życiową, rodzinną i materialną osób uprawnionych (rozdział II pkt 3). Nadto przedmiotowy regulamin zawierał zamknięty katalog świadczeń finansowanych z tego funduszu - część szczególna), do których należą: pożyczki zwrotne na cele mieszkaniowe; pożyczki zwrotne na cele remontowe; wypoczynek pracowników tj. dofinansowanie wczasów organizowanych we własnym zakresie; dofinansowanie do wypoczynku pracowników tzw. „wczasów pod gruszą”; wypoczynek dzieci pracowników tj. dofinansowania wypoczynku wakacyjnego zorganizowanego na zlecenie płatnika składek; wypoczynku zakupionego indywidualnie w biurach podróży oraz zakupionego indywidualnie wypoczynku w formie turnusu rehabilitacyjnego; udzielanie pomocy finansowej pracownikom tj. zapomóg socjalnych; pomoc dla dzieci pracowników tj. świąteczne bony towarowe; udzielanie pomocy finansowej byłym pracownikom – emerytom i rencistom; rekreację oraz wypoczynek po pracy, w tym: turystyka grupowa, inne imprezy i wyjazdy turystyczne oraz działalność oświatową.

Powyższe świadczenia były przyznawane i wypłacane na zasadach i w terminach określonych wskazanym regulaminem, z tym, że kwoty dofinansowania z funduszu do poszczególnych świadczeń uzależniono od następujących kryteriów:

a) od dochodu rodziny brutto w przeliczeniu na członka rodziny w odniesieniu do świadczeń w postaci:

- pożyczki zwrotnej na cele mieszkaniowe czy remontowe (Rozdział IV, część A i B Regulaminu);
- wypoczynku dzieci pracowników w postaci kolonii (Rozdział IV, część D Regulaminu);
- pomocy finansowej w postaci zapomogi (Rozdział IV, część E Regulaminu) ;

b) od zarobków brutto pracownika rozumianych jako średnie wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy z premią, dodatkami systemowymi, nocnymi i stażowymi (bez wynagrodzenia i dodatku za godziny nadliczbowe, 13-tej pensji, nagrody jubileuszowej, racjonalizacji, dodatku za szkolenie, bez diet i innych należności z tytułu rozliczenia delegacji służbowych) (Rozdział IV, część A, B, C, D, E, F i H Regulaminu) w odniesieniu do świadczeń postaci:

- dofinansowania do wypoczynku pracowników tzw. „wczasów pod gruszą” (Rozdział IV, część C Regulaminu);
- świątecznych bonów towarowych (Rozdział IV, część F Regulaminu);
- rekreacji tj. kart multisport i wyjazdów turystycznych (Rozdział IV, część H Regulaminu);

Organ rentowy uznając, że na cele socjalne zostały przeznaczone jedynie świadczenia, których wypłata była uzależniona od dochodu rodziny brutto w przeliczeniu na członka rodziny, zakwestionował te świadczenia, których wypłata uwarunkowana była zarobkami brutto z ostatnich trzech miesięcy z premią, dodatkami systemowymi, nocnymi i stażowymi uprawnionego pracownika. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie kwestionował, że środki objęte przedmiotowymi decyzjami pochodziły z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Zakwestionowano natomiast to, że co do zasady pomoc udzielana pracownikom nie była zróżnicowana i uzależniona od ich sytuacji. W tych warunkach wydał zaskarżone decyzje w sprawie zainteresowanych, którzy w spornym okresie otrzymali następujące świadczenia: rekreacja, „wczasy pod gruszą”, talony i dopłaty do wycieczek w tym organizowanych przez PTTK, ustalając podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne obejmujące wskazane świadczenia w kwotach wskazanych w tych decyzjach.

W opozycji do powyższego stoją twierdzenia płatnika składek, z którymi też zgodził się tut. Sąd, że wszystkie wydatkowane świadczenia w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych zostały przeznaczone na cele socjalne.

W toku prowadzonego postępowania dowodowego odwołujący udowodnił, że świadczenia z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych były przyznawane w oparciu o trzy kryteria socjalne: sytuację życiową, rodzinną i materialną osoby uprawnionej do korzystania z funduszu. Jednakże decydując o przyznaniu danego świadczenia, brano pod uwagę sytuację socjalną konkretnego pracownika i oceniano w świetle wszystkich trzech kryteriów, w zależności od natury świadczenia nadając poszczególnym kryteriom większe lub mniejsze znaczenie. Oceniano zarówno kryteria wymierne (dochód, liczbę dzieci), jak i niewymierne (dolegliwość danego zdarzenia losowego, choroby czy niepełnosprawności). W niektórych sytuacjach jedno kryterium mogło być kryterium przeważającym np. sytuacja życiowa przy zapomogach losowych, sytuacja rodzinna przy bonach dla dzieci. Sytuacja materialna najistotniejsza była przy świadczeniu wypoczynkowym czyli wakacyjnym, które składało się z „gruszy” i świadczenia kolonijnego. Świadczenie „grusza” było związane z wypoczynkiem pracownika, a kryterium brany wówczas pod uwagę było kryterium materialne.

W tym miejscu należy przypomnieć, że zgodnie z treścią przepisu art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3 i pkt 18a stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 1a i 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 12. Zgodnie natomiast z art. 81 ust. 1 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. Z kolei definicja przychodu zawarta jest w przepisie art. 4 pkt 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, gdzie wskazano, że pod tym pojęciem należy rozumieć przychody w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy, pracy nakładczej, służby, wykonywania mandatu posła lub senatora, wykonywania pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania, pobierania zasiłku dla bezrobotnych, świadczenia integracyjnego i stypendium wypłacanych bezrobotnym oraz stypendium sportowego, a także z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności oraz umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, jak również z tytułu współpracy przy tej działalności lub współpracy przy wykonywaniu umowy. Przychodami są więc otrzymane lub postawione do dyspozycji podatnika w roku kalendarzowym pieniądze i wartości pieniężne oraz wartość otrzymanych świadczeń w naturze i innych nieodpłatnych świadczeń (art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 236 ze zm.). Zgodnie zaś z art. 12 ust. 1 cyt. ustawy za przychody ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej oraz spółdzielczego stosunku pracy uważa się wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne oraz wartość pieniężną świadczeń w naturze bądź ich ekwiwalenty, bez względu na źródło finansowania tych wypłat i świadczeń, a w szczególności: wynagrodzenia zasadnicze, wynagrodzenia za godziny nadliczbowe, różnego rodzaju dodatki, nagrody, ekwiwalenty za niewykorzystany urlop i wszelkie inne kwoty niezależnie od tego, czy ich wysokość została z góry ustalona, a ponadto świadczenia pieniężne ponoszone za pracownika, jak również wartość innych nieodpłatnych świadczeń lub świadczeń częściowo odpłatnych.

Jednocześnie jednak, na mocy § 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 (Dz. U. Nr 161, poz. 1106 ze zm.), z podstawy wymiaru składek wyłączono świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

Mając na uwadze te unormowania oraz dokonane ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy przyjął, że skoro w okresie objętym zaskarżonymi decyzjami organu rentowego płatnik przyznał pracownikom nieodpłatnie pomoc w postaci bonów towarowych oraz dopłat do wypoczynku i rekreacji, a źródłem finansowania tych świadczeń były środki zgromadzone w Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych (czego organ rentowy nie negował), to środki te, co do zasady, nie podlegały oskładkowaniu. Niewątpliwie w sprawie nie wystąpiła sytuacja, aby wypłaty te miały na celu

obejście prawa, tzn. formalnie były wypłacane ze środków pochodzących z Funduszu, ale faktycznie ich wypłata nie znajdowałaby żadnego uzasadnienia w świetle przepisów ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

W związku z tym przed wydaniem zaskarżonych decyzji organ rentowy winien był ustalić czy pomoc przyznana zainteresowanym w niniejszej sprawie miała charakter pomocy socjalnej udzielanej pracownikom, tj. czy znajdowała ona uzasadnienie w postanowieniach Regulaminu oraz samej ustawie o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, czy też była dodatkowym ich przychodem wynikającym ze stosunku pracy (i nie miała żadnego związku z sytuacją materialną czy rodzinną pracowników), a co za tym idzie stanowiłaby podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne.

Faktycznie już w toku postępowania przed organem rentowym płatnik dostarczył dowody na okoliczność, że środki wypłacone w formie bonów towarowych oraz dopłat do wypoczynku i rekreacji miały charakter socjalny. Bony towarowe wydawane były wyłącznie w okresach zwiększonych obciążeń finansowych, jako pomoc materialna dla pracowników w czasie, kiedy musieli oni poczynić dodatkowe wydatki związane z organizacją świąt i były przeznaczone jedynie na rzecz dzieci. A dopłaty do wypoczynku pracowników i rekreacji były uzależnione od wysokości dochodu uzyskiwanego przez pracownika w zakładzie płatnika.

Z przeprowadzonych ustaleń dowodowych wynika, że pomoc z okazji świąt w grudniu 2010 r., przydzielona poszczególnym pracownikom była zróżnicowana przede wszystkim ze względu na wysokość osiąganego u płatnika wynagrodzenia brutto za pracę. Pracownicy należący do grupy zawodowej, która osiągała średnie wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy z premią, dodatkami systemowymi, nocnymi i stażowymi poniżej 3200 zł., otrzymali bony towarowe w wysokości po 120 zł. Bony w wyższej wysokości otrzymywali pracownicy, których średnie wynagrodzenie, obliczane wg tych samych zasad kształtowało się powyżej 3200 zł. Zatem osoby otrzymujące faktycznie niższe wynagrodzenie rzeczywiście otrzymywały pomoc w mniejszej wysokości. Natomiast nie różnicowano tej pomocy ze względu na wymiar etatu czy okres zatrudnienia u wnioskodawcy. Nadzór nad przyznawaniem tej pomocy okolicznościowej sprawował Serwis Personalny.

W ocenie Sądu przyjęte w regulaminie kryterium uzyskiwanego przez pracownika w zakładzie płatnika wynagrodzenia brutto, różnicowały wypłatę świadczeń przy równoczesnym uwzględnianiu sytuacji rodzinnej (posiadanie dziecka/dzieci) i majątkowej pracowników w obrębie obu tych grup, były kryteriami jasnymi i łatwymi do zweryfikowania. W istocie to kryterium dochodowe (w przybliżeniu) tych dwóch grup pracowników oraz indywidualna sytuacja każdego pracownika były podstawą do różnicowania wysokości pomocy rzeczowej z okazji świąt. Okoliczność ta nie może przemawiać na niekorzyść pracodawcy, tym bardziej, że ustawa o świadczeniach z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych ani nie przewiduje kryteriów, według jakich przyznawane mają być świadczenia z funduszu, ani też nie określa progów finansowych czy wysokości świadczeń w poszczególnych sytuacjach bytowych osób uprawnionych. Nie może również przemawiać w ocenie Sądu na niekorzyść pracodawcy fakt, że przed przyznaniem pomocy rzeczowej w określonej kwocie nie odbierał od pracowników pisemnych oświadczeń o ich stanie rodzinnym oraz o sytuacji osobistej i majątkowej. W przepisie art. 8 ustawy o świadczeniach z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych mowa jest bowiem wyłącznie o tym, że przyznawanie ulgowych świadczeń i wysokość dopłat z funduszu powinno być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby korzystającej z funduszu. Przepis ten, odwołujący się do kryteriów socjalnych, jest zatem dosyć ogólnikowy i nie zawiera żadnych konkretnych wskazówek dotyczących sposobu gromadzenia informacji o stanie majątkowym, sytuacji rodzinnej czy dochodach osób uprawnionych (w szczególności nie wprowadza zaś obowiązku składania przez pracowników stosownych oświadczeń w formie pisemnej). Nie można z tego przepisu wywodzić zatem, że w każdej sytuacji, gdy wypłata świadczeń z funduszu nie jest poprzedzona szczegółową analizą sytuacji bytowej pracowników (przez zebranie pisemnych oświadczeń), to świadczenia wypłacane z Funduszu tracą przymiot pomocy socjalnej.

W ocenie Sądu, charakter pomocy udzielonej pracownikom wnioskodawcy, jako dodatkowego wsparcia w okresach zwiększonych obciążeń budżetów rodzinnych, może uzasadniać ogólną ocenę sytuacji materialnej poszczególnych pracowników wyłącznie na podstawie wiedzy członków Serwisu Personalnego. Różnicując wysokość pomocy

rzeczowej płatnik słusznie opierał się na obiektywnych danych dotyczących osiąganego wynagrodzenia, ale też uwzględnił ogólną ocenę sytuacji bytowej pracowników, biorąc pod uwagę fakt posiadania dziecka/dzieci.

Wbrew stanowisku organu rentowego z powołanego orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2009 r., I UK 121/09 (OSNP 2011/9-10/133) nie można wywieść, iż w każdej sytuacji, gdy udzielenie pomocy rzeczowej nie jest poprzedzone szczegółową analizą sytuacji bytowej pracowników, to świadczenia wypłacane z Funduszu tracą przymiot pomocy socjalnej i podlegają oskładkowaniu, jako świadczenia wypłacone z Funduszu jedynie w celu obejścia przepisów ustawy. Jest tak jedynie w sytuacji, gdy wszyscy uprawnieni otrzymują świadczenia, które nie są w żaden sposób powiązane z jakimkolwiek kryterium socjalnym (np. w tej samej wysokości), natomiast zmierzają wprost do ominięcia konieczności oskładkowania dodatkowego wynagrodzenia pobieranego ze stosunku pracy.

Dodatkowo należy podnieść, że w § 2 ust. 1 cytowanego na wstępie rozporządzenia wymieniono przychody, które nie stanowią podstawy wymiaru składek, w tym, w punkcie 19 świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Regulacja § 2 pkt 19 rozporządzenia jednoznacznie definiuje, że kwalifikacja prawna przychodu podlegającego wyłączeniu jest determinowana celem jego przeznaczenia i źródłem pochodzenia i nie definiuje żadnych innych przesłanek. Jeśli więc pomoc finansowana jest ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, to nie są one wliczane do podstawy wymiaru składek, gdyż mieszczą się w dyspozycji tegoż przepisu. Wskazana podstawa materialnoprawna zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia przekonuje więc, że rzeczą organu rentowego jest przede wszystkim analiza celów socjalnych i źródeł ich finansowania. Wadliwe jest przy tym założenie, aby wskazany cel socjalny utożsamiać wyłącznie z określonymi kryteriami przyznawania świadczeń socjalnych, a przez to aby przyznać organowi rentowemu uprawnienie do weryfikacji kryteriów socjalnych przyjętych przez płatnika. W ocenie Sądu obowiązujące w tej mierze regulacje (przede wszystkim cytowany § 2 pkt 19 rozporządzenia) wyraźnie sprowadzają uprawnienia kontrolne organu rentowego jedynie do ustalenia, czy istnieje w regulaminie ZFŚS podstawa sfinansowania pomocy rzeczowej, czy świadczenia te mają w istocie charakter socjalny oraz sprawdzenia, czy środki rzeczywiście pochodzą z funduszu świadczeń socjalnych. Stanowisko to jest prezentowane w licznych orzecznictwie Sądu Apelacyjnego w Szczecinie m.in. w wyrokach z 11 października 2012 r. (III AUa 539/12); z 4 grudnia 2012 r. (III AUa 570/12), czy z 17 stycznia 2013 r. (III AUa 647/12) i 15 marca 2013 r. (III AUa 745/12), które tut. Sąd w pełni podziela.

Znacznie większe wątpliwości natomiast organ rentowy zgłaszał co do udzielanych z Funduszu dopłat do wypoczynku oraz rekreacji.

W „Rozdziale IV, część C” Regulaminu warunkującego uprawnienia do korzystania z dofinansowania wczasów organizowanych we własnym zakresie tzw. „wczasów pod gruszą”, widnieje zapis, iż dofinansowanie tych świadczeń przysługiwało raz w roku w wysokości – kwota dofinansowania w zł/ zarobki w zł: 850 zł do 3.200 zł, 650 zł w przedziale od 3.200 zł do 6.000 zł, 480 zł od 6.000 zł oraz 0 zł dla kadry zarządzającej wysokiego szczebla (wysokość dofinansowania wczasów pod gruszą zależała od wysokości zarobków uprawnionego pracownika rozumianych jako średnie wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy). W „Rozdziale IV, część H” Regulaminu warunkującego uprawnienia do korzystania z rekreacji (kart multisport) czy wyjazdów turystycznych, zastosowano kryterium, że kwalifikacji na wyjazdy turystyczne dokonywało się na podstawie dochodu brutto pracownika, wykazanego w oświadczeniu oraz kwoty wykorzystanej z funduszu na rekreację, turystykę grupową, wyjazdy turystyczne oraz inne imprezy (wysokość dofinansowania na wyjazdy turystyczne zależała od wysokości zarobków uprawnionego pracownika rozumianych jako średnie wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy). Natomiast dofinansowanie karnetów uprawniających do wstępu na siłownię, zajęcia fitness, baseny, dokonywano w ramach środków przeznaczonych na ten cel, a karty multisport otrzymali uprawnieni pracownicy w równej wysokości.

Regulamin ZFŚS obowiązujący u odwołującego wprowadził tzw. załączniki w postaci: zgłoszenia uczestnictwa w zajęciach sportowo-rekreacyjnych, zgłoszenia uczestnictwa w wycieczce, zgłoszenia uczestnictwa w imprezie z dofinansowaniem biletów wstępu. W każdym z wymienionych powyżej załączników uprawniony pracownik winien był oprócz wymienienia członków rodziny z podaniem imienia, nazwiska, daty urodzenia (zajęcia sportowo-rekreacyjne i

wycieczka) miał również określić wysokość swojego wynagrodzenia otrzymywanego u odwołującego (wynagrodzenie brutto pracownika z premią, dodatkami, systemowymi, nocnymi i stażowymi) z podziałem na progi: zarobki w złotych do 3.200 oraz zarobki w złotych powyżej 3.200. W ocenie Sądu załączniki te nie stoją w sprzeczności z zapisem części ogólnej regulaminu ZFŚS.

W tym miejscu należy wskazać, że tutaj Sąd wydając niniejszy wyrok miał również na uwadze, że Sąd Apelacyjny w Białymstoku w uzasadnieniu wyroku wydanego w ww. sprawie o sygn. akt III AUa 514/15 dokonał kompleksowego wyjaśnienia spornego zagadnienia prawnego. Jakkolwiek ww. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku nie wiąże tutaj Sądu, Sąd Okręgowy w składzie orzekającym w niniejszej sprawie, w całej rozciągłości przyjmuje stanowisko zaprezentowane w uzasadnieniu tegoż wyroku, utożsamiając z nim własne poglądy orzecznicze.

Wskazana więc zbieżność stanów faktycznych i stanu prawnego pozwala na częściowe powtórzenie motywów przywołanego wyroku. Tak też Sąd Apelacyjny w Białymstoku wskazał, że: Nie jest jednak tak, co założył organ rentowy, a za nim Sąd pierwszej instancji, że wszelkie możliwe nieprawidłowości w wydatkowaniu środków funduszu są równoznaczne z wyłączeniem stosowania ulgi określonej w § 2 ust 1 pkt 19 rozporządzenia. Pogląd przeciwny, który stał się fundamentem rozumowania Sądu Okręgowego, po pierwsze, nie wynika językowo z § 2 ust 1 pkt 19, po drugie, nie uwzględnia złożonej relacji zachodzącej między przepisami prawnymi pochodzącymi z odmiennych dziedzin prawa, po trzecie, jest nie do pogodzenia z zasadą *in dubio pro tributario*, która w sferze prawa publicznego (a takim jest prawo ubezpieczeń społecznych) musi zostać uwzględniona. Dalej Sąd tenże wskazał, że: Prawidłowa wykładnia art. 8 ust 1 ustawy o ZFŚS polega na tym, że kryteria socjalne uzupełniają się i przenikają wzajemnie. Rodzaj i charakter wypłacanego świadczenia jest efektywną miarą pozwalającą na wyznaczenie rodzaju kryterium (jedno, dwa, czy też wszystkie trzy), które powinno zostać zastosowane.

Argumentacja ta wydaje się być właściwa, gdy weźmie się pod uwagę linię jurydyczną zapoczątkowaną przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 października 2008 r., II PK 74/08 (OSNP 2010, nr 7-8, poz. 88). Jak Sąd Apelacyjny w Białymstoku podnosi, przepis art. 2 pkt 1 ustawy o ZFŚS, definiując działalność socjalną, nie odnosi się jedynie do egzystencjonalnych i bytowych potrzeb uprawnionych. Wręcz przeciwnie, na pierwszym miejscu wymienia cele związane z regeneracją sił (wypoczynek, sport i rekreacja) i rozwojem intelektualnym (działalność kulturalno-oświatowa). Analiza tego przepisu pozwala również twierdzić, że działalność socjalna nie musi koncentrować się na jednostce, dopuszczalne jest bowiem skierowanie jej na zbiorowość, jaką jest ogół uprawnionych w danym zakładzie pracy. Nie pozostaje w sprzeczności z wykładnią literalną przyjęcie, że niektóre przejawy działalności socjalnej mogą dotyczyć przedsięwzięć wspólnych dla większej liczby uprawnionych. Przemawia za tym treść przepisu art. 2 pkt 1 ustawy o ZFŚS. Ustawodawca stwierdził, że działalnością socjalną są usługi świadczone przez pracodawców. Trudno nie odczytać w tym zwrocie organizatorskiej roli podmiotu zatrudniającego, ukierunkowanej nie tylko na uprawnioną jednostkę, ale również na zbiorowe przejawy (formy) działalności socjalnej. W rezultacie należy przyjąć, że to konkretny rodzaj działalności socjalnej determinuje jednostkowy lub zbiorowy charakter usługi. Zmienną, wpływającą na wysokość wypłat z ZFŚS są niewątpliwie sytuacja życiowa, rodzinna i majątkowa (art. 8 ust 1 ustawy). Nie można jednak utracić z pola widzenia, że te kryteria odnoszą się do konkretnej jednostki. Zarówno stan rodzinny i materialny, jak i układ zdarzeń losowych są immanentnie powiązane z konkretną jednostką i jej rodziną. W konsekwencji nie ma wątpliwości, że dystrybucja środków ZFŚS dla poszczególnych uprawnionych powinna być uzależniona od wymienionych kryteriów. Nie znaczy to jednak, że konieczność taka istnieje co do usług realizowanych przez pracodawców na rzecz większej liczby uprawnionych (a mieszczących się w ramach działalności socjalnej, o której mowa w art. 2 ust 1 pkt 1 ustawy o ZFŚS). Oznacza to, że niewłaściwe jest stanowisko organu rentowego, zgodnie z którym również działalność integracyjna pracodawcy, o charakterze zbiorowym, polegająca na organizowaniu wyjazdów kulturalno-oświatowych (wycieczek krajoznawczych, wyjść do teatru lub na spektakl), czy też zbiorowej i powszechnie dostępnej możliwości rozwijania sportu, powinna być uzależniona od sytuacji życiowej, rodzinnej i majątkowej uprawnionych. W orzecznictwie Sądów Apelacyjnych zgodnie przyjmuje się, że środki ZFŚS przeznaczone na wycieczki organizowane przez pracodawcę nie są wliczane do podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne (por. wyrok SA w Poznaniu z dnia 31 stycznia 2013 r., III AUa 1035/12, Lex nr 1306019, wyrok SA w Poznaniu z dnia 14 marca 2013 r., III AUa 1293/12, Lex nr 1313407, wyrok SA w Poznaniu z dnia 14 marca 2013 r.,

III AUa 1295/12, Lex nr 1313408, wyrok SA w Poznaniu z dnia 14 marca 2013 r., III AUa 1270/12, Lex nr 1322540, wyrok SA w Poznaniu z dnia 11 lipca 2013 r., III AUa 331/13, Lex nr 1386197). W ocenie tego Sądu decydujące znaczenie miał charakter organizowanych przez płatnika wycieczek, co w pełni uzasadnia sposób ich finansowania z ominięciem stosowania kryterium socjalnego określonego w art. 8 ust. 1 ustawy o ZFŚS. W rezultacie za wiodący należy uznać kierunek orzecznicy, zgodnie z którym nie każde świadczenie wydatkowane z funduszu świadczeń socjalnych jest przychodem pracownika. Także w zakresie działalności socjalnej można wydzielić taką, która nie stanowi przysporzenia majątkowego na rzecz pracownika, nadającego się do obciążenia daniną publiczną. Dotyczy to imprez integracyjnych, akcji turystycznych, imprez kulturalnych i sportowych itp. (tak: wyrok SN z dnia 8 stycznia 2014 r., I UK 202/13, Lex nr 1436168).

Rozważania Sądu Apelacyjnego w Białymstoku prowadzą do przekonania, że zwrot „świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych” ilustrowany powinien być bardziej przez obszar dopuszczalnej działalności socjalnej, niż przez kryteria socjalne wymienione w art. 8 ust 1 ustawy o ZFŚS.

Faktem jest, że wypłata „wczasów pod gruszą” była uzależniona wyłącznie od wysokości dochodu pracownika, jednakże nie można też abstrahować od zbieżnego świadczenia, które zaspakajało potrzeby wypoczynku dzieci (w tym wypadku świadczenie było uzależnione od średniego dochodu w rodzinie). Wypłaty dokonywane w listopadzie każdego roku (jako pomoc dla dzieci pracowników) zostały uzależnione od dochodu pracownika, jednak obliczone były na przedświadczone zwiększone wydatki na dzieci. Oczywiście jest, że poziom dochodów i ilość dzieci pozostających na utrzymaniu koresponduje z wysokością zwiększonych wydatków przedświadczeniowych.

Z § 2 ust 1 pkt 19 rozporządzenia nie da się wygenerować tezy, że „niepełne” wykorzystanie kryteriów socjalnych określonych w art. 8 ust 1 ustawy o ZFŚS upoważnia do „oskładkowania” całości wypłaconych świadczeń. Przepis ten wiąże zwolnienie z podstawy wymiaru składki „świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach ZFŚS”, a nie ze skrajnie rozumianą realizacją egzystencjonalnych potrzeb najuboższych. Konstrukcja przewidziana w § 2 ust 1 pkt 19 rozporządzenia pozwala na wartościowanie poczynań pracodawcy. Uwzględniając przedstawioną powyżej argumentację, nie sposób przyjąć, że „wczasy pod gruszą”, czy „pomoc dla dzieci” nie korespondowały z „celami socjalnymi” i nie były „finansowane (...) w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych”.

Zatem nie wszystkie świadczenia wypłacane ze środków funduszu muszą być warunkowane sytuacją życiową, rodzinną i materialną. Wychodząc poza „ciasne” postrzeganie świadczeń socjalnych, a jednocześnie odwołując się do obszarów wyznaczanych przez definicję działalności socjalnej, staje się jasne, że usługi świadczone na zasadzie powszechności przez pracodawców w zakresie sportu (karty multisport) i działalności kulturalno – oświatowej (wycieczki PTTK) nie muszą być dyktowane kryteriami określonymi w art. 8 ust 1 ustawy o ZFŚS. Wniosek ten jest szczególnie uzasadniony w przedmiotowej sprawie. Pracodawca, po pierwsze, przeznaczał na te cele rozsądną część środków, a dodatkowo zdecydował się na uzależnienie wysokości dofinansowania od poziomu dochodu pracownika. Wracając do § 2 ust 1 pkt 19 rozporządzenia, nie można w tych okolicznościach twierdzić, że wnioskodawca nie realizował celów socjalnych w ramach ZFŚS.

Mając to na uwadze Sąd przyjął, że przydzielenie pomocy zainteresowanym należy ocenić jako świadczenie wypłacone z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i równowartość tej pomocy nie może być zakwalifikowana jako przychód w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, który to przychód stanowiłby podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników, zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1442 ze zm.) w związku z § 1 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 (Dz. U. Nr 161, poz. 1106 ze zm.) oraz art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

”M.” to największy pracodawca w tutejszym regionie i zarobki zatrudnionych tam pracowników są niewątpliwie głównym składnikiem dochodów ich rodzin, dlatego nie można dyskredytować tej okoliczności przy ustalaniu kryterium podziału świadczeń socjalnych.

W tym stanie rzeczy Sąd uwzględnił odwołania wnioskodawcy i na mocy powołanych przepisów w zw. z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżone decyzje, orzekając jak w sentencji wyroku (pkt I).

Sąd Okręgowy na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. 2013, poz. 490 ze zm.), a także częściowo w oparciu o złożony przez pełnomocnika wnioskodawcy spis kosztów zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz wnioskodawcy (...) S.A. w O. kwotę 713,35 zł złotych tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Połączenie kilku oddzielnych spraw cywilnych w celu ich łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia (art. 219 k.p.c.) nie pozbawia spraw ich odrębności. Zwrot kosztów procesu przysługuje więc uprawnionej stronie odrębnie w każdej z połączonych spraw (zob. postanowienie SN z dnia 3 lutego 2012 r., I CZ 164/11, LEX nr 1254636, a także uchwała SN z dnia 8 października 2015 r. III CZP 58/15). Uznaje się zasadniczo, że o wysokości wynagrodzenia radcy prawnego w konkretnym przypadku decyduje umowa pełnomocnika z klientem. Pełnomocnik wnioskodawcy wskazał, że wysokość żądanego wynagrodzenia za prowadzenie 10 połączonych spraw – 3.600zł (10 x 360 zł) – jest znacznie niższa od faktycznego wynagrodzenia pełnomocnika wnioskodawcy, jednakże nie wskazuje tej kwoty, ani też nie przedstawił dowodów na okoliczność poniesienia tych kosztów przez samego wnioskodawcę. Jednakże Sąd orzekając o wysokości kosztów postępowania może skorygować tę wysokość, biorąc pod uwagę niezbędny nakład pracy pełnomocnika oraz czynności podjęte przez niego w sprawie, a także charakter sprawy i wkład pełnomocnika w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia (art. 109 § 2 k.p.c. oraz § 2 ust. 1 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu). Powyższe stanowisko akcentowane było także w uzasadnieniu powołanych powyżej orzeczeń Sądu Najwyższego.

Sąd zatem uznał, że brak jest podstaw do zasądzenia maksymalnej stawki za prowadzenia każdej z połączonych spraw. Mając na uwadze fakt, że stan faktyczny wszystkich zawisłych przed Sądem Okręgowym spraw z odwołań (...) S.A. był niemal identyczny, zaś występujące w nich zagadnienie prawne takie samo, w ocenie Sądu niekwestionowany znaczny nakład pracy pełnomocnika wnioskodawcy w to zagadnienie był jednak powielany w każdej ze spraw. Każde złożone w niniejszej sprawie odwołanie ma analogiczną treść, a w toku procesu do każdej ze spraw składane były pisma tej samej treści wraz z załącznikami. Sąd miał także na uwadze, że już wcześniej w toku analogicznych procesów uznano, że świadczenia kwestionowane przez organ rentowy nie podlegają wliczeniu do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne. W szczególności kompleksowe wyjaśnienie tego problemu zostało zawarte w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku w wymienionej sprawie III AUa 514/15. W ocenie Sądu, stawka wynagrodzenia pełnomocnika w minimalnej, określonej przepisami prawa, wysokości (60 zł x 10 połączonych spraw) jest w pełni adekwatna do niezbędnego jego nakładu pracy w przygotowanie sprawy.

W dalszej kolejności należy podnieść, że przepis art. 98 k.p.c. statuuje dwie podstawowe zasady rozstrzygnięcia o kosztach procesu: zasadę odpowiedzialności za wynik procesu, zgodnie z którą strona przegrywająca zobowiązana jest zwrócić swojemu przeciwnikowi poniesione przez niego koszty procesu oraz zasadę kosztów niezbędnych i celowych, zobowiązującą stronę przegrywającą do zwrotu przeciwnikowi procesowemu tylko tych poniesionych faktycznie kosztów procesu, jakie były niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (uznaniowa ocena sądu w tym względzie uzależniona jest od okoliczności sprawy, a zarazem ograniczona dyspozycjami art. 98 § 2 i 3; w doktrynie podkreśla się, że taka ocena sądu powinna opierać się na ustaleniu, czy czynność wywołująca koszty była obiektywnie wymagana dla realizacji praw strony, czy i w jakiej wysokości poniesione koszty stanowiły konieczny wydatek (tak: T. Demendecki. Komentarz Lex 2014). Wydatkiem takim bezsprzecznie jest koszt podróży pełnomocnika w celu

wzięcia udziału w rozprawie i koszty noclegu, jeśli zachodzi jego konieczność. W uzasadnieniu złożonego spisu kosztów pełnomocnik wnioskodawcy wskazał, że dojechał na rozprawę z W. samochodem osobowym w ramach podróży służbowej. Koszt dojazdu wyniósł 357,72 zł i stanowił iloczyn liczby kilometrów pomiędzy W. a O. oraz stawką za przejechanie 1 km, określonej w par. 2 punkt 1 lit. b Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych (...) W ocenie Sądu w niniejszej sprawie zachodziła też konieczność noclegu, którego wartość wyniosła 209 zł. Sąd miał na uwadze fakt, iż w dniu 14 października 2015 r. odbyło się 5 rozpraw z udziałem ww. pełnomocnika. Pierwsza wyznaczona na godz. 9.00. Kwestią zrozumiałą jest potrzeba zapewnienia poprzez nocleg gwarancji obecności pełnomocnika na rozprawie, eliminując tym samym nieprzewidziane okoliczności, mogące pojawić się na drodze, uniemożliwiające terminowe stawienie się w sądzie.

Stosownie do powyższego Sąd dokonał rozliczenia przedstawionych przez pełn. wnioskodawcy wydatków, nie kwestionując ich co do wysokości. Jednakże w niniejszej sprawie obciążył przeciwnika procesowego jedynie 1/5 sumy kosztów związanych dojazdem i noclegiem z uwagi na liczbę rozpraw wyznaczonych i odbytych przed tutejszym Sądem w dniu 14 października 2015 r., z udziałem tożsamego pełnomocnika wnioskodawcy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w pkt II wyroku.