

Sygn. akt III AUa 1936/15

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 12 kwietnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G.

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bożena Grubba
Sędziowie:	SSA Maria Sałańska - Szumakowicz (spr.) SSA Maciej Piankowski
Protokolant:	stażysta Katarzyna Kręska

po rozpoznaniu w dniu 12 kwietnia 2016 r. w Gdańsku

sprawy Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo-Kredytowej im. S. A. (1) w T.

z udziałem zainteresowanych: K. Ś. (1), K. Ś. (2), I. U., A. W. (1), H. W., B. W., A. W. (2), A. W. (3), E. Z., M. Z. i W. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o ustalenie podstawy wymiaru składek

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

od wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 sierpnia 2015 r., sygn. akt IV U 290/15

oddala apelację.

SSA Maria Sałańska – Szumakowicz SSA Bożena Grubba SSA Maciej Piankowski

Sygn. akt III AUa 1936/15

## UZASADNIENIE

Zaskarżonymi decyzjami z dnia 29 grudnia 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia pracowników u płatnika Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo-Kredytowej im. S. A. wyniosła odpowiednio:

I. za K. Ś. (1) (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 04/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 4.252,56 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 3.669,53 zł;

- za miesiąc 12/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 5.947,46 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 5.132,07 zł;
- za miesiąc 04/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 4.466,72 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 3.854,34 zł;
- za miesiąc 12/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 4.287,01 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 3.699,26 zł;
- za miesiąc 03/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 4.725,87 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 4.077,96 zł;
- za miesiąc 12/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 4.533,18 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 3.911,68 zł;

II. za K. Ś. (2) (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 12/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.643,93 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.281,44 zł;

III. za I. U. (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 04/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.305,44 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.989,37 zł;
- za miesiąc 12/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 3.249,94 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.804,38 zł;
- za miesiąc 04/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 3.241,81 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.929,78 zł;
- za miesiąc 12/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.658,57 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.294,08 zł;
- za miesiąc 03/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 3.200,51 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.761,72 zł;
- za miesiąc 12/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 3.550,50 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 3.063,72 zł;

IV. za A. W. (1) (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 12/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.775,02 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.394,56 zł;
- za miesiąc 04/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.535,83 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.188,16 zł;
- za miesiąc 12/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.357,80 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.034,54 zł;
- za miesiąc 03/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.195,21 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.894,25 zł;

- za miesiąc 12/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.662,99 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.297,90 zł;

V. za H. W. (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 12/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.237,54 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.930,78 zł;
- za miesiąc 03/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.125 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.833,66 zł;
- za miesiąc 12/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.872,97 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.479,09 zł;

VI. za B. W. (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 04/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.034,42 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.755,50 zł;
- za miesiąc 12/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.266 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.955,33 zł;
- za miesiąc 04/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 1.725,60 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.679,50 zł;
- za miesiąc 12/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.187,30 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.887,42 zł;

VII. za A. W. (3) (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 12/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.938,88 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.535,97 zł;
- za miesiąc 04/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 3.086,61 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 3.049,24 zł;

VIII. za A. W. (2) (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 12/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.552 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.202,12 zł;
- za miesiąc 03/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.492,13 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.150,46 zł;
- za miesiąc 12/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 3.232,22 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.789,09 zł;

IX. za E. Z. (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 12/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.525,08 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.178,89 zł;
- za miesiąc 03/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.181,11 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.882,07 zł;

- za miesiąc 12/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 2.541,76 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 2.193,28 zł;

X. za M. Z. (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 04/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 3.544,51 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 3.058,56 zł;
- za miesiąc 12/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 5.291,58 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 4.566,11 zł;
- za miesiąc 04/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 5.927,29 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 5.114,66 zł;
- za miesiąc 12/2012 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 4.096,67 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 3.535,02 zł;
- za miesiąc 03/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 3.914,20 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 3.377,56 zł;
- za miesiąc 12/2013 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 4.261,17 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 3.676,96 zł;

XI. za W. Z. (decyzja nr (...)):

- za miesiąc 04/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 1.691,85 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.459,90 zł;
- za miesiąc 12/2011 – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe 1.980 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 1.757,05 zł.

W uzasadnieniach powyższych decyzji organ rentowy wskazał, iż na podstawie przeprowadzonego postępowania kontrolnego ustalono, że płatnik w miesiącach marzec bądź kwiecień i grudzień 2011-2013 wypłacił pracownikom świadczenia pieniężne z Funduszu Świadczeń Socjalnych. Wypłaty dokonano na wniosek osób uprawnionych, jednakże mimo składanych wniosków sposób ustalenia wysokości świadczenia wskazuje na równe traktowanie wszystkich ubezpieczonych. Płatnik zastosował kryterium dochodów na członka rodziny w grupach do 3.500zł brutto i powyżej tej granicy w efekcie, którego prawie wszyscy pracownicy, poza członkami zarządu, mieścili się w pierwszej grupie dochodów. Taki podział środków narusza kryterium socjalne i materialne stanowiące wyznacznik podziału środków z funduszu socjalnego, mającego z założenia łagodzić różnice w poziomie życia pracowników i ich rodzin oraz innych uprawnionych i jest wyrazem funkcji społecznej zakładu pracy. Wypłaty dokonane z naruszeniem tych kryteriów należy uznać za dodatkowe świadczenie pracodawcy, które nie miały charakteru socjalnego i jako takie winny zostać uwzględnione w podstawach wymiaru składek w miesiącach ich wypłat, o czym orzeczono w poszczególnych decyzjach.

Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. złożyła odwołania od wszystkich powyższych decyzji wnosząc o ich uchylenie i umorzenie postępowań oraz zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych. Płatnik nie zgodził się z oceną organu rentowego wskazując, iż wypłaty z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych były dokonywane zgodnie z obowiązującym u płatnika Regulaminem ZFŚS, który w brzemieniu załącznika nr 3 do regulaminu obowiązującego od 03 grudnia 2009r. przewiduje dofinansowanie okolicznościowych świadczeń rzeczowych i finansowych, w tym bonów towarowych, w dwóch progach – od 0 zł do 3.500zł i powyżej 3.500zł, a podstawę rozróżnienia stanowi sytuacja życiowa, rodzinna i majątkowa osób uprawnionych. Podstawę ustalenia każdego progu stanowiła zaś propozycja przedstawiona przez pracowników za pośrednictwem przedstawiciela załogi, która została zaakceptowana przez zarząd, a co zostało całkowicie pominięte przez organ

rentowy. Płatnik nie zgodził się również z przyjęciem, iż składane wnioski miały charakter czysto formalny albowiem odzwierciedlały one konkretne dochody pracownika i jego rodziny. Zaistnienie okoliczności, iż uprawnieni do świadczeń znajdowali się w określonych, podobnych sytuacjach socjalnych, sama w sobie nie może przesądzić na niekorzyść płatnika.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie w całości podtrzymując ustalenia faktyczne i argumentację prawną będącą podstawą wydania skarżonych decyzji.

Sprawy zarejestrowane pod sygnaturami IV U 290/15 (odwołanie od decyzji nr (...)), IV U 291/15 (odwołanie od decyzji nr (...)), IV U 292/15 (odwołanie od decyzji nr (...)), IV U 293/15 (odwołanie od decyzji nr (...)), IV U 294/15 (odwołanie od decyzji nr (...)), IV U 295/15 (odwołanie od decyzji nr (...)), IV U 296/15 (odwołanie od decyzji nr (...)), IV U 297/15 (odwołanie od decyzji nr (...)), IV U 298/15 (odwołanie od decyzji nr (...)), IV U 299/15 (odwołanie od decyzji nr (...)), IV U 300/15 (odwołanie od decyzji nr (...)) postanowieniami z dnia 25 marca 2015r. zostały połączone do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia pod wspólną sygnaturą akt IV U 290/15.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy:

I. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne K. Ś. (1), jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącach 04/2011, 12/2011, 04/2012, 12/2012, 03/2013, 12/2013;

II. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne K. Ś. (2), jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącu 12/2013;

III. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne I. U., jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącach 04/2011, 12/2011, 04/2012, 12/2012, 03/2013, 12/2013;

IV. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne A. W. (1), jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącach 12/2011, 04/2012, 12/2012, 03/2013, 12/2013;

V. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne H. W., jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącach 12/2012, 03/2013, 12/2013;

VI. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne B. W., jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącach 04/2011, 12/2011, 04/2012, 12/2012;

VII. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne A. W. (2), jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych

sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącach 12/2012, 03/2013, 12/2013;

VIII. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne A. W. (3), jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącach 12/2011, 04/2012;

IX. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne E. Z., jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącach 12/2012, 03/2013, 12/2013;

X. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne M. Z., jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącach 04/2011, 12/2011, 04/2012, 12/2012, 03/2013, 12/2013;

XI. zmienił zaskarżoną decyzję nr (...) i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne W. Z., jako pracownika u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowi wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w miesiącach 04/2011, 12/2011.

Podstawę rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego stanowiły następujące ustalenia faktyczne oraz rozważania prawne:

Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) w T. jest przedsiębiorcą wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego – Rejestru Przedsiębiorców pod numerem (...). Podmiot, powstały w 1991r., działa w sektorze bankowym i zatrudnia średnio 60 osób, przede wszystkim na stanowiskach kasjerów, dysponentów i kierowników wydziałów, a także analityków kredytowych, informatyków, specjalistów ds. windykacji i kadre administracyjno-biurową w postaci głównego księgowego i księgowych, specjalistów do spraw płac i kadr, specjalistę ds. kontroli wewnętrznej i ubezpieczeń. Pracownicy zatrudnieni na tożsamych stanowiskach otrzymują zbliżone wynagrodzenie podstawowe, a nadto premie uzależnione od wykonania planów sprzedaży i wyników; premia jest przyznawana na oddział, a następnie dzielona na jego pracowników. Pracownicy oddziałów, które nie wykonały planów w danym okresie rozliczeniowym nie otrzymują premii. Natomiast pracownicy administracyjni mają stałe prawo do comiesięcznych premii, wynoszących do 300 zł. W Kasie do 2006r. działał związek zawodowy, zaś aktu aktualnie funkcjonuje przedstawicielstwo załogi w skład, którego wchodzi ponad czterdzieści osób. Przedstawicielem pracowników w kontaktach z zarządem jest S. D.. W Kasie funkcjonuje zakładowy fundusz świadczeń socjalnych, regulamin premiowania oraz regulamin określający zasady przyznawania świadczeń z tego funduszu. Obowiązujący w spornym okresie regulamin został przyjęty 03 grudnia 2009r.

Postanowienia § 3 regulaminu określają krąg osób upoważnionych do korzystania ze świadczeń, wśród których wymienia się pracowników, w tym przebywających na urloпах wychowawczych, emerytów i rencistów, którzy rozwiązali ze Spółdzielnią umowę o pracę w związku z przejściem na emeryturę lub rentę oraz członków rodzin powyższych grup (pkt 1). Prawo do świadczeń z funduszu przysługuje pracownikom po przepracowaniu 3 miesięcy (pkt 3). Z kolei zgodnie z § 4 do świadczeń z funduszu zaliczono m.in. dofinansowanie wypoczynku, działalności kulturalno-oświatowej, bezzwrotną pomoc rzeczową i finansową oraz okoliczne świadczenia rzeczowe i finansowe, w tym bony towarowe dla pracowników. Przyznanie i wysokość świadczeń ze środków funduszu uzależniono od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej uprawnionych (§ 5.1). Zgodnie z przyjętą procedurą świadczenia są udzielane na wniosek uprawnionych i mają charakter uznaniowy (§ 5.2). Podstawę do ich przyznania stanowi dochód brutto przypadający na osobę w rodzinie, ustalony na podstawie łącznych dochodów brutto wszystkich osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym uprawnionego z trzech ostatnich miesięcy. Informację o dochodzie uprawniony składa wraz

z wnioskiem o przyznanie świadczeń (§ 5.3-4). W przypadku dofinansowania do świadczeń rzeczowych i finansowych, w tym bonów towarowych regulamin przewidywał ich przyznawanie według tabeli stanowiącej załącznik nr 3, opracowanej z zastosowaniem kryterium dochodowego przez pracodawcę w uzgodnieniu z przedstawicielem załogi na każdy rok kalendarzowy (§ 6.4). W Kasie nie działa stała komisja socjalna odpowiedzialna za ustalanie zasad i podział środków z funduszu. Zgodnie z przyjętą procedurą zadania te wykonuje S. D., która we współpracy z księgowością ustalała corocznie kwotę pozostałą do dyspozycji funduszu, którą można przeznaczyć m.in. na sfinansowanie świadczeń finansowych. Informację tą przekazuje następnie pracownikom, którzy wspólnie i w porozumieniu podejmowali decyzję w zakresie progów dochodowych do otrzymania świadczeń, a którą to w formie propozycji następnie przekazywała zarządowi. Powyższe w kształcie obowiązującym w latach 2011-2013 rozstało rozstrzygnięte w związku z prowadzeniem nowego regulaminu w 2009r., kiedy to wszyscy pracownicy wypełniali ankiety – propozycje tabeli dofinansowania okolicznościowych świadczeń rzeczowych i finansowych, w ramach, których mogli wybrać pomiędzy dotychczas obowiązującymi kryteriami, zaproponowanym wariantem podziału na dwie grupy dochodów: od 0zł do 3.500zł (I próg) i powyżej 3.500zł (II próg) i podporządkowanymi im świadczeniom w kwocie 480zł i 380zł oraz zaproponować własny wariant tabeli dofinansowania. Główni pracownicy opowiedzieli się za drugim wariantem, który został przedstawiony, jako wypracowana propozycja. Zarząd nie ingerował w propozycje pracowników. Ostatecznie na początku każdego roku zawierano formalne porozumienie dofinansowania pracowników (...) na dany rok na podstawie § 6 Regulaminu ZFŚS, w którym określano daty wypłaty świadczeń, uzgodnione progi dochodowe oraz odpowiadające im kwoty dofinansowania, a także powtórzenie obowiązku uprzedniego złożenia wniosku o uzyskanie dofinansowania, potwierdzane każdorazowo stosowną uchwałą zarządu.

Wnioski o dofinansowanie z ZFŚS na potrzeby uzyskania bonów towarowych były przez pracowników składane dwa razy do roku, na przełomie marca i kwietnia oraz w grudniu. Formularz wniosku przewidywał informację o dochodach własnych uprawnionego, dochodach współmałżonka i innych dochodach brutto z okresu trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, a także obowiązek wskazania ilości osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe i kwoty przypadającej na poszczególnego członka rodziny, jako wypadkowa uprzednio podanych dochodów. Wnioski były składane do działu personalnego, który pilnował, aby we wszystkich oświadczeniach pracownicy wskazywali nie tylko wysokość wynagrodzenia zasadniczego, ale i na kwotę otrzymanej premii. Nie weryfikowano natomiast dochodów współmałżonków. Wniosek zawierał oświadczenie, iż podane w nich dane są zgodne z prawdą. Na podstawie otrzymanych wniosków sporządzano listy uprawnionych do otrzymania wypłat świadczeń wraz z przyporządkowaną już zgodnie z progami kwotą świadczenia, a następnie listy płac stanowiące podstawę dokonania wypłat.

W latach 2011-2013 uprawnieni do świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych otrzymali świadczenia finansowe z okazji świąt zgodnie z powyższymi kryteriami dochodów odpowiednio:

- w 2011 r. wypłaty w kwietniu dla I progu 180 zł netto, dla II progu 100 zł netto, wypłaty w grudniu dla I progu 480 zł netto, dla II progu 380 zł netto;
- w 2012 r. wypłaty w kwietniu dla I progu 180 zł netto, dla II progu 100 zł netto, wypłaty w grudniu dla I progu 480 zł netto, dla II progu 380 zł netto;
- w 2013 r. wypłaty w marcu dla I progu 180 zł netto, dla II progu 100 zł netto; wypłaty w grudniu dla I progu 480 zł netto, dla II progu 380 zł netto;

Świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych na powyższych zasadach otrzymali m.in. zainteresowani pracownicy K. Ś. (2), K. Ś. (1), I. U., A. W. (1), H. W., B. W., A. W. (2), A. W. (3), E. Z., M. Z., W. Z..

A. W. (1), H. W., B. W., A. W. (3) i W. Z. zajmowały wówczas stanowisko kasjera otrzymując zbliżone wynagrodzenie w granicach 1.400zł - 1.850zł, a wraz z dochodami osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe dochód ten nigdy nie przekraczał 3.500zł na członka rodziny. Zbliżone dochody uzyskiwała także I. U. zatrudniona na stanowisku kasjer dysponent, wynoszące 1.700zł – 1.950zł. Z kolei A. W. (2), E. Z. i K. Ś. (2) zajmowały stanowiska kierowników oddziałów uzyskując wyższe przychody w granicach 2.000 – 2.100zł. Łączny dochód rodzin zainteresowanych

także nie przekraczał kwoty granicznej dla I progu. Wszystkie każdorazowo otrzymywały świadczenia dla grupy pracowników z dochodem do 3.500zł na członka rodziny. Z kolei K. Ś. (1) zajmująca stanowisko głównej księgowej otrzymywała wyższe dochody, które wraz z dochodami małżonka zawsze przekraczały 3.500zł. Zainteresowana każdorazowo otrzymywała świadczenia dla grupy pracowników z drugiego progu. M. Z. zatrudniony na stanowisku informatyka otrzymywał również wyższe przychody w granicach 3.200 - 3.600zł, jednakże wraz z dochodami małżonki, na osobę w rodzinie, nie przekraczały one nigdy kwoty granicznej 3.500zł. Zainteresowany każdorazowo otrzymał świadczenia dla I progu dochodowego.

W sierpniu 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. przeprowadził u płatnika Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo-Kredytowej im. S. A. kontrolę mającą na celu m. in. ustalenie prawidłowości, rzetelności obliczania, potrącania i opłacania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek i opłat, do których pobierania zobowiązany jest ZUS. W efekcie kontroli organ rentowy uznał, iż wypłacone zainteresowanym świadczenia finansowe z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych nie spełniały kryterium socjalnego i winny podlegać uwzględnieniu w podstawie wymiaru składek, jako dochód ze stosunku pracy. Organ rentowy nie uwzględnił zastrzeżeń do protokołu kontroli wniesionych przez płatnika ostatecznie wydając w dniu 29 grudnia 2014r. zaskarżone decyzje.

Powyższy stan faktyczny Sąd I instancji ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz załączonych aktach organu rentowego, a także dowodu w postaci przesłuchania K. A. (1) i zeznań świadka S. D..

Sąd Okręgowy uznał za wiarygodne dowody z dokumentów zaliczone do materiału dowodowego sprawy, albowiem żadna ze stron nie kwestionowała ich autentyczności ani też prawdziwości zawartych w nich informacji, co nie budziło także wątpliwości Sądu. Za wiarygodne uznano także osobowe źródła dowodowe. S. D., będąca przedstawicielem pracowników i prezes K. A. (1) zgodnie opisały zasady funkcjonowania ZFŚS oraz przyjętą procedurę przyznawania spornych świadczeń finansowych z okazji świąt, w tym uzgodnienia z członkami załogi, obowiązek składania wniosków i wskazywania dochodów stanowiących jedyną przesłankę podziału świadczeń, a powyższe znajdowało oparcie w zgromadzonej przez organ rentowy dokumentacji. Zeznające analogicznie zwracały przy tym uwagę, iż wybór progów dochodowych był wyborem pracowników, co potwierdzają ankiety – propozycje tabeli dofinansowania okolicznościowych świadczeń rzeczowych i finansowych wypełniane w związku z wprowadzeniem nowego regulaminu, a nadto, iż były one podyktowane zbliżoną sytuacją pracowników, co również potwierdzają składane przez nich wnioski o dofinansowanie. K. A. (1) odniosła się w tym zakresie również do sytuacji zawodowej poszczególnych zainteresowanych ze wskazaniem ich stanowisk pracy i zarobków oraz ogólnych zasad ustalenia wynagrodzeń, co także znajdowało odzwierciedlenie w dokumentacji. Zeznania te, jako spójne i logiczne wraz z dokumentacją sprawy uznano za miarodajne dla ustalenia istotnych okoliczności sprawy.

Istota niniejszej sprawy sprowadzała się natomiast do oceny czy od wypłaconych zainteresowanym upragnionym świadczeń finansowych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w okresach Świąt Wielkanocnych i Bożego Narodzenia w latach 2011-2013 organ rentowy zasadnie wymierzył należności składkowe, które to rozważania należało przeprowadzić z uwzględnieniem przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. nr 161, poz. 1106 ze zm.). Natomiast sama wysokość wypłacanych świadczeń jak i ewentualna wysokość należności składkowych z tego tytułu pozostawała bezsporna. Zebrany w sprawie materiał dowodowy w ocenie Sądu Okręgowego potwierdza, iż odwołujący dokonując rozdzielenia spornych świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych spełnił kryteria zawarte w zarówno przepisach prawa. Po pierwsze kryteria te prawidłowo określa istniejący u płatnika regulamin ZFŚS, wprowadzony zgodnie z wymogami ustawy z dnia 04 marca 1994r. w uzgodnieniu z załogą, za pośrednictwem jej przedstawiciela. Powyższe dotyczyło także zasad dofinansowania z funduszu świadczeń świątecznych przyznawanych wszystkim pracownikom i innym określonym grupom osób, które uzależniono od sytuacji materialnej i rodzinnej, wyrażonej poprzez kryterium dochodów na członka rodziny (osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym), co jest powszechnie wykorzystywanym i prawidłowym kryterium. Jednocześnie w regulaminie wprowadzono mechanizm pozwalający na uzyskanie wymiernej wiedzy w tym przedmiocie poprzez wymóg składania wniosków o dofinansowanie z funduszu ze wskazaniem osiągniętych dochodów. Przekazane w ten sposób informacje były weryfikowane przez wyznaczone osoby w zakresie dochodów uzyskiwanych



przez pracowników, bez kontroli innych wskazanych dochodów. Powyższe, wbrew ocenie organu rentowego również nie można ocenić, jako błędne.

Jak słusznie zauważa na tym tle Sąd Apelacyjny w Poznaniu (wyrok z dnia 16 kwietnia 2014r., III AUa 2494/13; LEX nr 1509072) przepis art. 8 ust. 1 ustawy z 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych wyraźnie określa związek pomiędzy wartością przyznawanego świadczenia a łącznie rozpatrywaną sytuacją życiową, rodzinną i materialną osoby uprawnionej. Nakłada to na przyznających świadczenia obowiązek indywidualnej kwalifikacji wniosków. Przepis ten jest jednak ogólnikowy i nie zawiera żadnych wskazówek, co do gromadzenia informacji o stanie majątkowym, sytuacji rodzinnej, życiowej czy dochodach osób uprawnionych. Ustawodawca pozostawiając w tej mierze swobodę pracodawcy i załodze pracowników nie zdefiniował żadnych kryteriów ani progów, jakie winny być brane pod uwagę, a tym samym nie określił sposobu dokumentowania sytuacji uprawnionych do świadczeń socjalnych. Wobec powyższego nie można odrzucić założenia, że informacje o pracownikach pracodawca zbiera samodzielnie, na podstawie rozmów i znajomości z pracownikami. (w analogicznym tonie wypowiada się SA w Szczecinie w uzasadnieniu do wyroku z dnia 03 lipca 2013r., III AUa 98/13). Tym bardziej nie można, zatem obrzucić formalnych oświadczeń składanych przez pracowników, z zastrzeżeniem, iż polegają one na prawdzie. Organ rentowy takiego zarzutu nie podniósł, opierając się natomiast na twierdzeniu, iż miały one walor pro forma wobec przyznawania spornych świadczeń w jednakowej wysokości.

Powyższy również należało uznać za nieuprawnione w świetle faktycznie wykazanej przez płatnika procedury przyznawania świadczeń, opartej jak wyżej wskazano na realnej wiedzy o sytuacji dochodowej pracowników ocenianej przez pryzmat sytuacji rodzinnej (dochodzie na członka rodziny). Jak wynika z przedłożonej dokumentacji i zeznań K. A. dochody pracowników uzyskiwane u płatnika były faktycznie porównywalne, co było wynikiem zatrudnienia gro pracowników na kilku głównych rodzajowo stanowiskach, na których otrzymywano zbliżone wynagrodzenie. Było ono wyższe na stanowiskach samodzielnych administracyjnych i zarządczych, co jednakże również przekładało się ostatecznie na wysokość przyznawanych świadczeń finansowych. Ustalenie jedynie dwóch progów dochodowych było oddolną inicjatywą pracowników, mających na uwadze faktycznie zbliżoną sytuację zawodową. Oczywiście to do pracodawcy należy czuwanie nad prawidłowością gospodarowania środkami z funduszu, w tym dbanie, aby wydatkowanie środków odbywało się z zachowaniem jego celów i kryterium socjalnego i w tym zakresie nie może bezkrytycznie przyjmować propozycji pracowników. W niniejszej sprawie do takich naruszeń jednakże nie doszło. To, bowiem nie stworzenie złożonych zasad i kryteriów rozdziału środków z funduszu decyduje o przestrzeganiu kryterium socjalnego, lecz takich ich dobór, który oddaje faktyczne rozwarstwienie materialne i rodzinne pracowników, poparty realną wiedzą pracodawcy w tym przedmiocie. Na powyższe zwraca uwagę również Sąd Apelacyjny w Szczecinie wskazując, iż analiza realności kryterium przyznawania świadczeń z funduszu świadczeń socjalnych jest o tyle istotna, o ile budzi wątpliwości realizacja przez pracodawcę celu socjalnego świadczenia, natomiast 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 (wyrok z dnia 30 stycznia 2014r., III AUa 651/13 LEX nr 1461160).

W ocenie Sadu I instancji w niniejszej sprawie faktycznie zastosowane kryterium dochodów na osobę w rodzinie, wiernie odzwierciedlające tą sytuację w oparciu o regularnie składane aktualne wnioski o dofinansowanie, czyniło zadość kryterium socjalnemu przydzielania środków finansowych z funduszu. Płatnik, wbrew sugestiom organu rentowego, nie stosował żadnego innego kryterium, jak zajmowane stanowisko czy staż pracy. Staż ten – zgodnie z § 3 regulaminu – był jedynie warunkiem uprawniającym do skorzystania ze świadczeń z funduszu w ogóle (po przepracowaniu trzech miesięcy), nie zaś okolicznością wpływającą na wysokość świadczeń. Płatnik w żaden sposób nie dyskredytował przy ustalaniu wysokości świadczeń finansowych pracowników z krótszym stażem pracy; wszyscy uprawnieni do otrzymania świadczeń byli objęci tożsamym kryterium dochodowym. Tożsamo dotyczyło członków zarządu czy wyższej kadry administracyjnej, która nie była oceniana przez pryzmat stanowiska czy otrzymywanych z tego tytułu dochodów. Wyższa wysokość wynagrodzenia niektórych uprawnionych była, bowiem kompensowana niższą wysokościami dochodów osób, z którymi prowadzą wspólne gospodarstwo domowe bądź ilością tych osób,

dając w rezultacie faktycznie zbliżoną sytuację socjalną tych osób do grupy szeregowych pracowników (tak M. Z.). W sytuacji zaś ogólnie dobrej sytuacji rodzinnej i majątkowej, przewyższającej przyjęte kryterium, uprawnieni faktycznie otrzymywali niższe świadczenia.

Fundusz świadczeń socjalnych jest instytucją prawną, która ma łagodzić różnice w poziomie życia pracowników i ich rodzin. Jest on wyrazem funkcji społecznej zakładu pracy, zaś jego adresatem są rodziny (a nie tylko pracownicy) o najniższych dochodach. Nadto istotne jest także ustalenie takich progów dostępności świadczeń, jak i takie zróżnicowanie ich wysokości aby urzeczywistnić ustawowy cel Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych tj. niwelowanie różnic w poziomie życia pracowników (wyrok SA w Poznaniu z dnia 18 listopada 2014r., III AUa 60/14; LEX nr 1649266). W niniejszej sprawie cel ten przy przyjętym i faktycznie przestrzegany mechanizmie ustalania i wypłaty świadczeń finansowych z funduszu, dokonywanych zgodnie i w porozumieniu z pracownikami, należało uznać za spełniony.

Powyższe natomiast przekłada się natomiast na ich ocenę, jako przychodu ze stosunku pracy. Regulacja § 2 pkt 19 cyt. rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 18 grudnia 1998r. jednoznacznie definiuje, bowiem, że kwalifikacja prawna przychodu podlegającego wyłączeniu jest determinowana celem jego przeznaczenia i źródłem pochodzenia i nie wskazuje żadnych innych przesłanek. Jeśli więc określone świadczenia indywidualne finansowane są ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach ZFŚS, to nie są wliczane do podstawy wymiaru składek, gdyż mieszczą się w dyspozycji przepisu § 2 pkt 19 rozporządzenia.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżył orzeczenie Sądu Okręgowego w całości zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego poprzez błędną wykładnię art. 8 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 04 marca 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. Nr 43, poz. 163 ze zm.) w związku z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015r. poz. 121) oraz § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 18 grudnia 1998r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. z 1998r. nr 161, póź. 1106 ze zm.) polegającą na przyjęciu, że mimo zastosowanego przez płatnika składek zasady równego traktowania pracowników przy podziale środków z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych zaistniały przesłanki do stwierdzenia, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i ubezpieczenie zdrowotne osób zainteresowanych - pracowników u płatnika składek Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. S. A. (1) nie stanowiła wartość świadczeń pieniężnych sfinansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wypłaconych w okresach wskazanych w zaskarżonych decyzjach.

W ocenie organu rentowego w niniejszej sprawie, mimo, że wypłat świadczeń pieniężnych dokonywano na wniosek osób uprawnionych, jednak - mimo składanych wniosków - sposób ustalenia wysokości świadczenia wskazuje na równe traktowanie wszystkich uprawnionych. Zgodnie z regulacją określoną w załączniku nr 3 do regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych rozpiętość dochodów brutto przypadających na członka rodziny ustalono w przedziałach od 0,00zł do 3.500,00zł, a następnie powyżej 3.500,00zł. Przy tak przyjętym kryterium dochodu prawie wszyscy uprawnieni do dofinansowania (z wyjątkiem członków zarządu) mieszczą się w pierwszym przedziale, a składane wnioski mają charakter czysto formalny. Z analizy regulaminu i wniosków składanych przez uprawnionych do dofinansowania wynika, że przy wypłacaniu wyżej wymienionych świadczeń pieniężnych przyjęto zasadę równego traktowania wszystkich pracowników, pomijając przy tym kryterium socjalne i materialne. Zgodnie ze złożonymi w trakcie kontroli wyjaśnieniami, płatnik składek nie chciał różnicować pracowników „na lepszych i gorszych”. Ponadto pod koniec danego roku dążono do rozdysponowania środków z Funduszu pomiędzy uprawnionych pracowników - tak, aby środki zgromadzone na koncie Funduszu nie przechodziły w znacznej kwocie na kolejne lata. W związku z powyższym należy uznać, iż przy wypłacaniu świadczeń i ustalaniu wysokości tych świadczeń przyjęto zasadę równego potraktowania wszystkich osób uprawnionych do dofinansowania, pomijając przy tym sytuację materialną i życiową. W ocenie organu rentowego przyjęte przez odwołującą kryterium przyznawania świadczeń socjalnych jest niezgodne z ustawą o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Stosownie do art. 8 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 04 marca 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. Nr 43, poz. 163 ze zm.) przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu. Natomiast 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.

Regulamin zakładowego funduszu świadczeń socjalnych jest wewnątrzzakładowym aktem normatywnym konkretyzującym i rozwijającym określone w ustawie zasady gospodarowania środkami funduszu, przeznaczania środków funduszu na poszczególne rodzaje działalności socjalnej i przyznawania indywidualnych świadczeń socjalnych. Z treści przepisu art. 8 ust. 1 i 2 wynika jednoznacznie, że ustalając w regulaminie zasady wypłaty świadczeń socjalnych pracodawca powinien mieć na względzie i dać temu wyraz w treści regulaminu, że wysokość świadczeń musi być uzależniona od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej pracownika. Fundusz świadczeń socjalnych jest, bowiem instytucją prawną, która ma łagodzić różnice w poziomie życia pracowników i ich rodzin. Jest on wyrazem funkcji społecznej zakładu pracy, zaś jego adresatami powinny być zwłaszcza rodziny o najniższych dochodach.

W tym miejscu warto zwrócić uwagę na pogląd zawarty w wyroku z dnia 22 stycznia 2013r. sygn. akt 111 AUa 680/12, opubl. LEX nr 1267190, gdzie Sąd Apelacyjny w Białymstoku wyjaśnił, że swoboda regulacji w regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zasad przyznawania indywidualnych świadczeń jest ograniczona ustanowioną przez ustawodawcę w art. 8 ust. 1 ustawy z 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych ogólną zasadą, że przyznawanie tych świadczeń ma być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu. Jeżeli zatem świadczenia wypłacane są przez pracodawcę w oparciu o postanowienia Regulaminu, w którym nie zostały jednak uwzględnione powyższe zasady, to świadczenia takie nie mogą być ocenione, jako świadczenia socjalne, a jeżeli tak, to nie mogą korzystać z uprawnień przyznanych tym świadczeniom przez system ubezpieczeń społecznych.

W ocenie organu rentowego ustalenie progów dochodowych na członka rodziny pracownika, w taki sposób, że wszyscy pracownicy (których sytuacja życiowa, rodzinna i materialna jest przecież różna) uzyskują dopłaty w jednakowej wysokości, jest sprzeczna z celami ustawy, a w szczególności z art. 8 ust. 1 i 2 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Zasada "każdemu po równo" pozostaje, bowiem w opozycji do kryterium socjalnego. Jak wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu do wyroku z dnia 20 sierpnia 2001r., I PKN 579/00 (OSNP 2003/14/331) doświadczenie życiowe wskazuje, iż jest mało prawdopodobne, aby dwie uprawnione osoby pozostawały w jednakowej sytuacji materialnej, życiowej i rodzinnej, a tylko taka (lub bardzo zbliżona) pozwalałaby na przyznanie świadczeń w tej samej wysokości. Tym bardziej, zdaniem Sądu Najwyższego, możliwość taką należy wyłączyć, gdy uprawnionymi jest kilka, kilkanaście czy kilkadziesiąt osób.

W związku z tym należy stwierdzić, że ustalone w przedmiotowej sprawie progi dochodowe, skutkujące przyznaniem niemal wszystkim pracownikom świadczeń pieniężnych z okazji Świąt Bożego Narodzenia i Wielkanocnych w najwyższej wysokości (100%) nie urzeczywistniają socjalnego charakteru tych świadczeń, przy zastosowanej rozpiętości kryterium dochodowego. W takiej sytuacji dopłaty niemające charakteru socjalnego stanowią przychód pracownika w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, który to przychód stanowi podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

W sytuacji, gdy wszyscy pracownicy otrzymali tzw. świadczenia pieniężne sfinansowane ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w jednakowej kwocie należało je ocenić, jako dodatkowe świadczenie pracodawcy, które nie miało charakteru socjalnego, gdyż wypłaty nie wiązały się z kryterium socjalnym, co w myśl ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stanowi dodatkowy przychód ubezpieczonych. Tym samym kwoty wynikające z wypłaconych ww. świadczeń winny być doliczone do wskazanej przez płatnika składek w imiennych miesięcznych

raportach rozliczeniowych za zainteresowaną podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne, rentowe, wypadkowe, chorobowe oraz ubezpieczenie zdrowotne za miesiące wskazane w zaskarżonych decyzjach.

W odpowiedzi na apelację płatnik składek – (...) im. (...) w T. wnosił o oddalenie apelacji organu rentowego oraz stwierdził, iż nie można zgodzić się z twierdzeniem zawartym w apelacji, że z uwagi na ustalone dwa progi dochodowe nastąpiło przyznanie świadczenia większości pracownikom w ramach pierwszego progu i okoliczność ta nie urzeczywistnia socjalnego charakteru tych świadczeń.

Podstawową zasadą wynikającą z przepisów ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych jest przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z funduszu z uwzględnieniem kryterium socjalnego osoby uprawnionej, przez co rozumie się sytuację życiową, rodzinną i materialną.

Będące przedmiotem analizy Sądu I instancji dowody zebrane w sprawie w postaci wniosków o wypłatę świadczenia świątecznego wskazują jednoznacznie, iż uwzględniono w nich sytuację życiową, rodzinną i materialną każdego z pracowników i nie zostały one, jak twierdzi organ rentowy, złożone tylko pro forma. Zebrane od pracowników wnioski pozwoliły przeanalizować sytuację każdego z wnioskujących oraz obiektywnie ocenić zasadność ubiegania się o pomoc.

Skoro przepis ustawy o ZFŚS jest ogólnikowy i nie zawiera żadnych wskazówek, co do sposobu zbierania informacji, to pracodawca ma pewną swobodę w tym zakresie wykorzystując przy tym własną wiedzę o pracownikach i opierając się na prawdziwości oświadczeń przez nich składanych. (...) dopełniła tych ustawowych obowiązków, co potwierdził w uzasadnieniu Sąd I instancji w swym rozstrzygnięciu.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:***

Apelacja organu rentowego jest niezasadna. Nie zawiera, bowiem zarzutów skutkujących koniecznością zmiany bądź uchylenia zaskarżonego wyroku.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była kwestia, czy zaszły przesłanki do uwzględnienia w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne świadczeń pieniężnych wypłaconych z Funduszu Świadczeń Socjalnych w okresie od kwietnia 2011 do grudnia 2013 roku dla zainteresowanych: K. Ś. (2), K. Ś. (1), I. U., A. W. (1), H. W., B. W., A. W. (2), A. W. (3), E. Z., M. Z., W. Z. z tytułu zatrudnienia u płatnika składek Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo – Kredytowej im. S. A. (1) w T..

We wskazanym powyżej zakresie Sąd Okręgowy przeprowadził stosowne, wyczerpujące postępowanie dowodowe, a w swych ustaleniach i wnioskach zasadniczo nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c. (z wyjątkiem wskazanym w dalszej części uzasadnienia). Nie popełnił też uchybień w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, które mogłyby uzasadnić ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia.

Sąd Apelacyjny podziela argumenty zawarte w uzasadnieniu Sądu Okręgowego i przyjmuje je za własne. Sąd Okręgowy przeprowadził obszernie postępowanie dowodowe i wbrew twierdzeniom organu rentowego zawartym w apelacji w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, zaś w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił on też błędów w rozumowaniu w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, albowiem prawidłowo zinterpretował i zastosował odpowiednie przepisy prawa.

Rozważania w zakresie interpretacji spornej kwestii odnieść należało do treści art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 121), z którego wynika, że 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. Powyższy przepis ma odpowiednie zastosowanie do określania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie

zdrowotne pracowników na mocy art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 581).

Za przychody ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej oraz spółdzielczego stosunku pracy zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz. U. z 2012r. poz. 361) 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. Katalog ten jest bardzo szeroki, obejmując zarówno świadczenia pieniężne ponoszone za pracownika, jak też wartość świadczeń nieodpłatnych lub częściowo odpłatnych, spełnianych przez pracodawcę na rzecz pracowników. Bez znaczenia jest przy tym źródło finansowania owych świadczeń oraz to, czy ich wysokość została z góry określona (np. w umowie o pracę), czy też nie.

W systemie ubezpieczeń społecznych niektóre przychody zostały wyłączone z podstawy wymiaru składek, a ich enumeratywne wyliczenie zawarte jest przepisach rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 roku w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 2236). Kluczowe dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie znaczenie posiada przepis § 2 pkt 19 ww. rozporządzenia, który wskazuje, iż podstawy wymiaru składek nie stanowią świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

Regulacja przyznawania świadczeń z funduszu świadczeń socjalnych została zawarta w ustawie z dnia 04 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 111). Zgodnie z art. 2 pkt 1 ww. ustawy poprzez działalność socjalną należy 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. Natomiast samo przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu uzależnione zostało - w myśl art. 8 ust. 1 ustawy - od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu. Ustalanie zasad i warunków korzystania z usług i świadczeń finansowanych z Funduszu oraz zasad przeznaczania środków Funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej - zgodnie z art. 8 ust. 2 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych - powierzono pracodawcy 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.

Regulamin funduszu stanowi źródło prawa pracy w rozumieniu art. 9 § 1 k.p. W wyroku z dnia 06.12.2001r. (I PKN 355/00, OSNP 2003, Nr 22, poz. 542) SN zauważył, iż: „zgodnie z art. 9 § 1 k.p., jeżeli w Kodeksie jest mowa o prawie pracy, to rozumie się przez to przepisy Kodeksu pracy oraz przepisy innych ustaw i aktów wykonawczych, określające prawa i obowiązki pracowników oraz pracodawców, a także postanowienia układów zbiorowych pracy i innych opartych na ustawie porozumień zbiorowych, regulaminów i statutów określających prawa i obowiązki stron stosunku pracy. Ponieważ regulamin zakładowego funduszu świadczeń socjalnych reguluje prawa i obowiązki stron stosunku pracy, to jest on aktem normatywnym (źródłem prawa pracy)” (zob. też wyroki SN z 23.10.2008r., II PK 74/08, OSNP 2010, Nr 7-8, poz. 88, oraz z 20.08.2001r., I PKN 579/00, OSNP 2003, Nr 14, poz. 331, a także wyrok z 20.06.2012r., I UK 140/12, OSNP 2013, Nr 13-14, poz. 160).

Zasady ustalone w regulaminie, o którym mowa powyżej, winny odzwierciedlać wskazane ustawowo kryteria socjalne. Regulamin zakładowego funduszu świadczeń socjalnych jest wewnątrzzakładowym aktem normatywnym konkretyzującym i rozwijającym określone w ustawie zasady gospodarowania środkami funduszu, przeznaczania środków funduszu na poszczególne rodzaje działalności socjalnej i przyznawania indywidualnych świadczeń socjalnych. Swoboda regulacji w regulaminie reguł przyznawania indywidualnych świadczeń oraz dysponowania

środkami funduszu jest natomiast zawsze ograniczona zasadą ustanowioną przez ustawodawcę w powoływanym już art. 8 ust. 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Pracodawca administrujący środkami zakładowego funduszu świadczeń socjalnych nie może ich wydatkować w oderwaniu od regulaminu zakładowej działalności socjalnej, którego postanowienia nie mogą być sprzeczne z zasadą przyznawania świadczeń według kryterium socjalnego, to jest uzależniającego przyznawanie ulgowych usług i świadczeń wyłącznie od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu.

Wskazana zasada przyznawania świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych według kryterium socjalnego implikuje konieczność uzyskania przez pracodawcę miarodajnych informacji o tym m.in. czy i jakie dochody osiąga pracownik poza zakładem pracy, w którym ubiega się o świadczenie, oraz jaka jest sytuacja życiowa wszystkich jego członków rodziny, z którymi prowadzi wspólne gospodarstwo domowe. Uzyskanie takich informacji następuje poprzez złożenie przez osoby uprawnione do pomocy z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych pisemnych oświadczeń, dotyczących ich sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej (por. wyrok SN z dnia 08 maja 2002 roku w sprawie I PKN 267/01, LEX nr 84080). Wprowadzenie zróżnicowania w wysokości środków uzyskiwanych z funduszu, ma na celu spowodowanie, aby wsparcie było udzielane osobom znajdującym się w trudnych sytuacjach, gorzej sytuowanym.

Analizując sporne w sprawie zagadnienie Sąd Apelacyjny stwierdza, iż w przywołanym wcześniej wyroku z dnia 20.06.2012r. (I UK 140/12, OSNP 2013, Nr 13–14, poz. 160), SN wskazał, że "założeniem ustawy (...) jest podział środków tego funduszu między uprawnionych według kryterium socjalnego, co wyklucza zasadę równości". Stanowisko SN w ww. orzeczeniu nie oznacza, że każdy pracownik powinien otrzymać dane świadczenie w innej kwocie. Stwierdzić należy, iż różnicowanie świadczeń byłoby w praktyce niemożliwe u dużych podmiotów zatrudniających kilkaset i więcej pracowników. Oczywiście jest, że część pracowników będzie w identycznej lub znacznie zbliżonej sytuacji socjalnej. Przyznanie identycznych świadczeń takim osobom będzie uzasadnione i zgodne z ustawą (pod warunkiem, że uwzględni kryteria socjalne). Sąd Najwyższy nie kwestionuje dopuszczalności przyznawania poszczególnych świadczeń z podziałem kwot świadczeń na kilka progów. Pokreślenia wymaga, że progi powinny realnie różnicować pracowników, tj. nie mogą być tak ustalone, by praktycznie wszyscy pracownicy znaleźli się w jednym progu i otrzymali to samo świadczenie. Ważne jest, by kwoty świadczeń przyporządkowane do progów również były odpowiednio zróżnicowane. Symboliczne różnicowanie będzie, bowiem oznaczać, że mimo dużych różnic w sytuacjach socjalnych pracowników i kwalifikacji do różnych progów ich świadczenia będą bardzo podobne.

Należy wyeksponować, iż kwota dochodu brutto pracownika jest kwotą znaną pracodawcy, podczas gdy wysokość dochodu na członka rodziny jest wartością jedynie deklarowaną. W wyroku (z 08.01.2014r., I UK 202/13, Legalis) SN przyjął, że: "Właściwym odzwierciedleniem sytuacji majątkowej, rodzinnej i finansowej jest wysokość dochodu przypadającego na członka jego rodziny. Ta wartość uwzględnia liczbę pozostających na jego utrzymaniu osób, uzyskiwanie przez pracownika dochodów z innych źródeł, wysokość przychodów osiąganych przez pozostałych członków rodziny, a więc konkretną jego i jego rodziny sytuację życiową.", uznając, że jest to odpowiedni sposób ustalenia sytuacji życiowej pracownika i jego rodziny. Sąd Najwyższy w przytaczanym orzeczeniu przyjął, że sam dochód brutto u pracodawcy nie jest wystarczającym kryterium, ale w połączeniu z innymi kryteriami stanowi właściwą ocenę sytuacji socjalnej pracownika. Z tego powodu SN nie zakwestionował świadczeń tej grupy pracowników, która została wyodrębniona nie tylko ze względu na dochód brutto u pracodawcy, lecz również ze względu na wielodzietność i posiadanie na utrzymaniu osób niepełnosprawnych.

W ramach zasad i warunków korzystania z usług oraz świadczeń finansowanych z funduszu regulamin powinien określać zasady, które będą stosowane przy przyznawaniu świadczeń, np. według kryteriów socjalnych lub na zasadzie powszechnej dostępności oraz warunki korzystania z usług i świadczeń, np. konieczność złożenia przez uprawnionego wniosku o świadczenie, złożenia oświadczenia o sytuacji socjalnej, w tym dowodów potwierdzających tę sytuację. Ustawa wymaga określenia zasad przeznaczania środków funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej. Ustawa nie precyzuje, czym są cele, a czym rodzaje działalności socjalnej. Regulamin powinien, zatem określać konkretne cele i rodzaje działalności finansowane z funduszu oraz zasady przeznaczania środków na te cele i rodzaje – czy to przez wskazanie, jaka część środków funduszu może być przeznaczona na dany cel i rodzaj,

czy też przez określenie wartości kwotowych poszczególnych świadczeń na dany cel i rodzaj. Zasady te powinny być tak określone, aby mając na uwadze przewidywane wpływy funduszu realizacja tych świadczeń była możliwa. Określenie jednak wysokości poszczególnych świadczeń, np. poprzez przyporządkowanie do progów dochodowych kwot świadczeń, jest jak najbardziej celowym działaniem. Pozwala to na uproszczenie systemu przyznawania świadczeń i zwalnia z konieczności każdorazowego analizowania kwoty świadczenia, która byłaby adekwatna do danej sytuacji socjalnej pracownika.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy, należało stwierdzić, iż argumentacja organu rentowego sprowadzała się do stwierdzenia o zunifikowanym charakterze świadczenia wypłacanego pracownikom (...), odrzucając wskazane w regulaminie korzystania z funduszu świadczeń socjalnych kryterium dochodowego, co wynikało z faktu, iż zainteresowani zostali zakwalifikowani na podstawie kryterium dochodowego w przeliczeniu na członka rodziny do pierwszej kategorii uprawniającej do świadczenia w podwyższonej wysokości.

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie można podzielić postulatów ZUS. Ustawodawca zamieszczając nieprecyzyjne unormowanie umożliwił zakładom pracy samodzielne kształtowanie polityki wykorzystania środków z funduszu socjalnego. Ustawodawca nie określił kryterium procentowego dla poszczególnych grup pracowników, którym przysługiwałyby świadczenia w odpowiedniej wysokości. W ramach tejże dowolności płatnik przyjął wartość dochodu brutto na 1 członka rodziny w wysokości do 3.500 złotych lub powyżej tej wartości, uzależniając wysokość przyznanego świadczenia od ewentualnego przekroczenia, bądź nie, tej wartości progowej. Okoliczność, iż zainteresowani uzyskiwali świadczenia w zbliżonej wysokości nie może wpływać na możliwość podważania zapisów regulaminu ZFŚS płatnika, który zdecydował się na zastosowanie możliwie obiektywnego kryterium przy podziale środków z tego funduszu. Sąd I instancji trafnie wyekspozował, iż wyższe wynagrodzenie przysługiwało na samodzielnych stanowiskach administracyjnych i zarządczych, co przekładało się na wysokość przyznawanych świadczeń finansowych. Ustalenie jedynie dwóch progów dochodowych było oddolną inicjatywą pracowników, mających na uwadze faktycznie ich zbliżoną sytuację zawodową. Wprowadzenie przez pracodawcę kryterium obejmującego sporą grupę pracowników przy podziale środków z funduszu nie może prowadzić do generalnej konkluzji, iż skoro wszyscy zainteresowani nie przekroczyli progu dochodu ponad 3.500zł brutto na członka rodziny to celem pracodawcy było „zrekompensowanie” pracownikom poziomu zarobków ze środków funduszu socjalnego.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 385 k.p.c., jak w sentencji wyroku.

***SSA Maria Salańska – Szumakowicz SSA Bożena Grubba SSA Maciej Piankowski***