

Sygn. akt IV U 1184/14

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2015 roku

Sąd Okręgowy w Nowym Sączu Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSO Alicja Kowalska-Kulik**

Protokolant: sekr. sąd. Monika Buźniak

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2015 roku w Nowym Sączu

na rozprawie

odwołania Miejskiego (...) w N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N.

z dnia 25 lipca 2014 roku znak: (...)

(...) (...)

(...) (...)

(...) (...)

(...) (...)

(...) (...)

(...) (...)

(...) (...)

(...) (...)

(...) (...)

(...) (...)

(...) (...)

(...) (...)

w sprawie Miejskiego (...) w N.

przy udziale B. K. (1), Z. K., T. K. (1), T. K. (2), B. K. (2), J. K., A. K., T. K. (3), A. L., E. B., M. Ł., T. Ł., G. M., S. M. (1), R. M. (1), R. M. (2), S. M. (2), A. M., B. M., P. M., M. M., E. O., R. P., M. P., J. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne

I. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne B. K. (1) za lipiec 2009 roku, lipiec 2010 roku, lipiec 2011 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek;

II. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne Z. K. za wrzesień 2009 roku, sierpień 2010 roku, październik 2011 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek;

III. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne T. K. (2) za sierpień 2009 roku, sierpień 2010 roku, sierpień 2011 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek;

IV. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne B. K. (2) za grudzień 2009 roku stanowi kwota zadeklarowana przez płatnika składek;

V. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne J. K. za luty 2009 roku, lipiec 2010 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek;

VI. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne M. Ł. za czerwiec 2009 roku, styczeń 2010 roku, październik 2010 roku, luty 2011 roku i listopad 2011 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek, a za grudzień 2009 roku podstawę wymiaru składek: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi kwota 4164,70 zł, na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe stanowi kwota 16400 zł, na ubezpieczenie zdrowotne stanowi kwota 15529,26 zł;

VII. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne T. Ł. za sierpień 2009 roku, czerwiec 2010 roku, czerwiec 2011 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek;

VIII. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne G. M. za październik 2009 roku, sierpień 2010 roku, wrzesień 2011 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek;

IX. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne S. M. (1) za lipiec 2009 roku, sierpień 2010 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek;

X. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne R. M. (1) za wrzesień 2009 roku, wrzesień 2010 roku, wrzesień 2011 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek;

XI. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne R. M. (2) za wrzesień 2009 roku, czerwiec 2010 roku, lipiec 2011 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek;

XII. zmienia zaskarżoną decyzję znak: (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, chorobowe, zdrowotne S. M. (2) za lipiec 2009 roku, lipiec 2010 roku, marzec 2011 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek;

XIII. oddala odwołania w pozostałym zakresie;

XIV. znosi wzajemnie koszty postępowania między stronami.

Sygn. akt IV U 1184/14

## UZASADNIENIE

### **wyroku z dnia 20 października 2015 roku**

Decyzjami z dnia 25 lipca 2014 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N. – powołując się na art. 83 ust 1 pkt 3 w zw. z art. 18 ust 1, art. 20 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r., Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 81 ust 1, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2008, Nr 164, poz. 1027 ze zm.) ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe i chorobowe oraz ubezpieczenie zdrowotne dla pracowników zatrudnionych u płatnika składek Miejski (...) z siedzibą w N.:

1) **B. K. (1)** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3142,02 zł a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2711, 25 zł,

- za lipiec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3525,32 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3042,00 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3708,64 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3200,19 zł,

- za lipiec 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3948,02 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3406, 74 zł,

- za lipiec 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 4120,70 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3555,75 zł.

2) **Z. K.** (decyzja znak: (...)):

- za wrzesień 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1968, 59 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1698,70 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2213, 96 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1910, 43 zł,

- za sierpień 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2756, 49 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2378, 58 zł,

- za październik 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3291, 65 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2840, 36 zł.

3) **T. K. (1)** (decyzja znak: (...)):

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1106,92 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 955,16 zł,

- za lipiec 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2635,19 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2273,91 zł,

-- za lipiec 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2777,49 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2396,70 zł.

4 ) **T. K. (2)** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2582,01 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2228,02 zł,

- za sierpień 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2901,66 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2503,85 zł,

-- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3199, 90 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2800, 61 zł,

- za sierpień 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3262, 49 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2815,20 zł,

- za sierpień 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3379,10 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2915,82 zł.

5 ) **B. K. (2)** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 100 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 86, 29 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1700, 56 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1467,42 zł,

-- za grudzień 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1529,12 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1319, 48 zł.

6 ) **J. K.** (decyzja znak: (...)):

- za luty 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2840 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2450, 64 zł,

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1983,44 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2070,41 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3248,48 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2901, 99 zł,

- za lipiec 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3292,50 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2841,09 zł.

7 ) **A. K.** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1166 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1006, 14 zł,

- za październik 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1254,65 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1082,64 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1256 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1083,80 zł,

- za październik 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1431,61 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1235,34 zł,

- za wrzesień 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2895,75 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2498,73 zł.

**8) T. K. (3)** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1137,50 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 981,55 zł,

- za czerwiec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1189,11 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1026,08 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1150,30 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 992,60 zł,

- za listopad 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1399,62 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1207,74 zł,

- za październik 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1695,47 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1463,02 zł.

**9) A. L.** (decyzja znak: (...)):

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1936,02 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1670,59 zł,

- za lipiec 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2711,79 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2340 zł,

- za sierpień 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2871,07 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2477,44 zł.

**10) E. B.** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2029,17 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1750,97 zł,

- za lipiec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2417,46 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2086,03 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2468,79 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2130,32 zł,

- za sierpień 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2728,22 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2354,19 zł.

11 ) **M. Ł.** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 7338,76 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 6332,62 zł,

- za czerwiec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 8417,12 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 7263,13 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 9617,60 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 8299,03 zł,

- za grudzień 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w wysokości 3664,70 zł, na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe w wysokości 16400 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 15585,56 zł,

- za styczeń 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 17131,78 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 14783,01 zł,

- za październik 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w wysokości 8801,95 zł na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe w wysokości 10980 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 9719,89 zł,

- za luty 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 9941,57 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 8578,58 zł,

- za listopad 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w wysokości 722,11 zł, na ubezpieczenie wypadkowe i chorobowe w kwocie 8980 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 8678,68 zł.

12 ) **T. Ł.** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2145,82 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1851,63 zł,

- za sierpień 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2392,66 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2064,63 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2448,78 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2113,05 zł,

- za czerwiec 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2838,93 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2449,72 zł,

- za czerwiec 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3006,30 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2594,15 zł.

13 ) **G. M.** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2448,64 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2112,93 zł,

- za październik 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3006,24 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2594,09 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3152,4 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2720,27 zł,

- za sierpień 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3535,34 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3050,64 zł,

- za wrzesień 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3192,36 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2754,69 zł.

14 ) **S. M. (1)** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 377,48 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1855,09 zł,

- za lipiec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3055, 57 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2636,66 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3306,88 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3048,95 zł,

- za sierpień 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3376,48 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2913,57 zł.

15 ) **R. M. (1)** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2060,04 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1777,61 zł,

- za wrzesień 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2375,58 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2049,89 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2421, 12 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2089,18 zł,

- za wrzesień 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2881, 01 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2486,02 zł,

- za wrzesień 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2965,06 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2558,55 zł.

16 ) **R. M. (2)** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2942,12 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2538,76 zł,

- za wrzesień 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3203,69 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2764,46 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3358,24 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2929,03 zł,

- za czerwiec 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3500,52 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3020,60 zł,

- za lipiec 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2991,32 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3065,33 zł.

17 ) **S. M. (2)** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2665,92 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2300,42 zł,

- za lipiec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2950,63 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2546,10 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3099,20 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2674,30 zł,

- za lipiec 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3487,72 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3009,55 zł,

- za marzec 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3594,94 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3102,07 zł.

18 ) **A. M.** (decyzja znak: (...)):

- za wrzesień 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2941,55 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2538,26 zł.

19 ) **B. M.** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2512 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2167,61 zł,

- za czerwiec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3226,43 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2792,71 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3122,24 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2694,19 zł,

- za kwiecień 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3442,34 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2970,39 zł,

- za kwiecień 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3573,64 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3083,70 zł.

20 ) **P. M.** (decyzja znak: (...)):

- za lipiec 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3608,96 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3114,18 zł.

21 ) **M. M.** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2494 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2152,08 zł,

- za kwiecień 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2694,32 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2324,93 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 300 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 258,87 zł,

- za grudzień 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 4455,98 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3845,07 zł,

- za grudzień 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3723,80 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3213,27 zł.

22 ) **E. O.** (decyzja znak: (...)):

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 501,35 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 432,62 zł,

- za listopad 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2456,93 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2120,09 zł,

- za październik 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3011,71 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2598,80 zł.

23 ) **R. P.** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2939,40 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2536,40 zł,

- za lipiec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3219,19 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2777,82 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3461,45 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2986,88 zł,

- za sierpień 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3714,68 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3205,40 zł,

- za lipiec 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3808,24 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3286,14 zł.

24 ) **M. P.** (decyzja znak: (...)):

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 1538,29 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1327,39 zł,

- za sierpień 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2652,41 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2288,76 zł,

- za październik 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3011,30 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2598,45 zł.

25 ) **J. P.** (decyzja znak: (...)):

- za marzec 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2198 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 1896,66 zł,

- za maj 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2484,20 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2143,62 zł,

- za listopad 2009 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2615,20 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2256, 66 zł,

- za lipiec 2010 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 3019,70 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2605,70 zł,

- za czerwiec 2011 roku na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w wysokości 2843,21 zł, a na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 2453,40 zł.

Uzasadniając w/w decyzje Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że w toku przeprowadzonej kontroli u płatnika składek ustalił, iż w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne nie uwzględnił on przychodów osiągniętych przez wskazane w decyzjach osoby z tytułu otrzymanych świadczeń tj. tzw. „wczasów pod gruszą” oraz bonów świątecznych, finansowanych ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Podziału środków na wyżej wymienione świadczenia płatnik dokonał bez uwzględnienia sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej pracownika. Wartość świadczeń w postaci wczasów pod gruszą oraz bonów świątecznych stanowi podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, gdyż jest przychodem określonym w art. 4 pkt 9 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009r, Nr 205, poz. 1585 ze zm.). Organ rentowy wskazał, że w myśl regulacji § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 roku w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U., Nr161, poz. 1106 ze zm.), podstawy wymiaru składek nie stanowią świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, jednak ustalenia kontroli przeprowadzonej u płatnika wskazują, że podział środków z tego funduszu nastąpił niezgodnie z obowiązującymi z tym zakresie przepisami prawa, tj. z art. 8 ustawy z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 1996 r., Nr 70, poz. 335 ze zm.). Powyższy przepis stanowi, że przyznawanie ulgowych usług, świadczeń oraz wysokość dopłat z funduszu uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby korzystającej z funduszu.

Organ rentowy wskazał, że od dnia 1 lipca 2008 roku obowiązuje u płatnika składek Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Ustalono w toku kontroli, że przy przyznawaniu świadczeń nie uwzględniano sytuacji życiowej, rodzinnej oraz materialnej poszczególnych pracowników. Powołał się przy tym organ rentowy na aneks nr (...) z dnia 3 lipca 2008 roku oraz aneks nr (...) z dnia 4 lipca 2008 roku do w/w Regulaminu - wskazujące kryteria stanowiące podstawę przyznawanych świadczeń. Ze zgromadzonych dowodów uzyskanych w trakcie kontroli oraz w trakcie postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji wynika, iż w latach 2009-2011 płatnik składek dokonywał przydziału dla pracowników świadczeń w formie tzw. wczasów pod gruszą oraz bonów świątecznych finansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Różnice w wysokości przyznanego świadczenia wynikały ze stażu pracy, wymiaru czasu pracy oraz absencji pracowników.

Powyższe decyzje zaskarżył płatnik składek Miejski (...) w N. i wniósł o zmianę zaskarżonych decyzji i ustalenie, że podstawy wymiaru składek od wynagrodzenia pracownika na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, na ubezpieczenia wypadkowe, na ubezpieczenie chorobowe oraz na ubezpieczenie zdrowotne stanowią kwoty przedstawione w deklaracjach płatnika składek – powoda oraz o zasądzenie od ZUS na rzecz powoda kosztów postępowania według norm przepisanych. W ocenie odwołującego niewątpliwie znajduje zastosowanie przepis § 2 ust.1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 roku w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U., Nr161, poz. 1106 ze zm.), albowiem świadczenia, które płatnik przyznał pracownikom finansowane były z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych i wreszcie świadczenia zostały przyznane w trybie przewidzianym w obowiązującym Regulaminie przy zastosowaniu tzw. kryterium socjalnego, po ustaleniu sytuacji materialnej i rodzinnej pracownika, którego dotyczy zaskarżona decyzja.

Płatnik składek podniósł, iż pracownicy, których dotyczą zaskarżone decyzje otrzymali dofinansowanie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w wysokości określonej w Regulaminie, według ustalonego kryterium dochodowego,

na podstawie którego ustalono sytuację materialną pracowników i zróżnicowano świadczenia pracownikom płatnika w zależności od osiąganych dochodów. „Płaska struktura” wynagrodzeń spowodowała, że po zastosowaniu kryterium ustalonego w Regulaminie rzeczywiście większość pracowników otrzymała dofinansowanie na takim samym poziomie.

Odwołujący się wskazał, iż ustawodawca w art. 8 ust.1 ustawy o świadczeniach z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych nakazał uzależnienie wysokości dopłat z Funduszu od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej. Ustawa jednak nie precyzuje w jaki sposób pracodawca ma uzależniać wysokość dopłat z funduszu, czy też jakimi kryteriami pracodawca ma się kierować w tym względzie. Kompetencja pracodawcy do ustalenia zasad i warunków korzystania z usług i świadczeń finansowanych z Funduszu jest kompetencją wyłączną a ustanowiony w tym względzie regulamin stanowi źródło prawa pracy w rozumieniu art. 9 k.p. Ocena dotycząca zgodności z prawem wydatkowania środków z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych może dotyczyć kwestii czy przyznanie świadczeń odbyło się w ramach obowiązującej u pracodawcy procedury, przy zastosowaniu kryterium socjalnego. W ocenie odwołującego nawet naruszenie tych procedur nie może przesądzać o tzw. wynagrodzeniowej naturze danego świadczenia. Płatnik zaprzeczył twierdzeniom ZUS aby różnice w wysokości przyznawanych pracownikom świadczeń wynikały z wymiaru czasu pracy oraz absencji pracowników.

Odwołujący zarzucił, iż ZUS w wydanej decyzji zupełnie pominął fakt, iż bony towarowe i paczki żywnościowe były w istocie rzeczy jednym świadczeniem i były przyznawane w tym samym czasie.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N. w odpowiedzi na odwołania wniósł o ich oddalenie, powołując się na argumentację, którą posłużył się w zaskarżonych decyzjach. Odnosząc się do zarzutów zawartych w odwołaniach organ rentowy stanął na stanowisku, że wskazane przez płatnika kryterium nie odzwierciedlało sytuacji materialnej osób zatrudnionych w zakładzie pracy. Podkreślił, iż w przypadku tzw. „wczasów pod gruszą” przyjmowano dwie kwoty dofinansowania tj. w 2008 i 2009 – 500 zł i 550 zł , w 2010 roku – 900 zł i 950 zł, a w 2011 roku – 1080 zł i 980 zł. Warunkiem skorzystania z dofinansowania było złożenie oświadczenia o dochodach w terminie do 31 stycznia danego roku, a w przypadku jego braku przyjmowano kryterium najwyższe. Natomiast w marcu przyznano bony o wartości 200 zł za wyjątkiem pięciu osób, którym płatnik składek przyznał bony o mniejszej wartości ze względu na niepełny wymiar czasu oraz absencje. Zdaniem organu rentowego zgromadzony materiał dowodowy przesądza o tym, iż świadczenia, które płatnik finansował pracownikom z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych tj. bony i tzw. wczasy pod gruszą nie miały charakteru socjalnego, a jako takie są świadczeniem dodatkowym stanowiącym podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy zgodnie z podstawą prawną wskazaną w protokole kontroli z dnia 4 kwietnia 2014 roku .

**Bezspornym** w niniejszej sprawie było, że płatnik składek Miejski (...) z siedzibą w N. dokonał przydziału świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w postaci bonów towarowych i tzw. „wczasów pod gruszą” pracownikom: B. K. (1), Z. K., T. K. (1), T. K. (2), B. K. (2), J. K., A. K., T. K. (3), A. L., E. B., M. Ł., T. Ł., G. M., S. M. (1), R. M. (1), R. M. (2), S. M. (2), B. M., M. M., E. O., R. P., M. P., J. P. , A. M. i P. M. (ostatnie dwie osoby otrzymały jedynie tzw. „ wczasy pod gruszą”). W przypadku tzw. „wczasów pod gruszą” przyjmowano dwie kwoty dofinansowania tj. w 2008 i 2009 – 500 zł i 550 zł, w 2010 roku – 900 zł i 950 zł, a w 2011 roku – 1080 zł i 980 zł. W marcu 2009 roku i listopadzie 2009 roku przyznano bony towarowe.

Od wartości powyższych świadczeń nie odprowadzono składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.

U odwołującego się płatnika składek obowiązuje Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych utworzony na podstawie ustawy z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 1999 roku, Nr 70, poz. 335).

#### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny :**

U płatnika składek Miejskiego (...) z siedzibą w N. obowiązywał Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych z dnia 1 lipca 2008 roku. W pkt VI w/w Regulaminu postanowiono, iż przyznanie i wysokość

dofinansowania z funduszu usług i świadczeń socjalnych dla osób uprawnionych uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej (pkt 1), przyznanie świadczeń w ramach urlopu wypoczynkowego (tzw. wczasów pod gruszą) uzależnia się od przebywania pracownika na nieprzerwanym urlopie wypoczynkowym w wymiarze co najmniej 14 kolejnych dni kalendarzowych jeden raz w roku (pkt 2), w szczególnie bardzo trudnej sytuacji życiowej (losowej, rodzinnej, zdrowotnej) zakład pracy może przyznać pracownikowi zapomogę finansową w wysokości uzależnionej od aktualnych możliwości zakładu pracy (pkt 3), nowozatrudniony pracownik otrzyma przedświadczone bony towarowe po przepracowaniu sześciu miesięcy w (...) N. w wysokości nie większej niż 50% bonów, jakie otrzymają pozostali pracownicy z dłuższym stażem pracy (pkt 4), nowozatrudniony pracownik otrzyma dofinansowanie do wczasów pod gruszą z chwilą uzyskania odpowiedniej ilości dni urlopu wypoczynkowego uprawniającego go do uzyskania dofinansowania nie wcześniej jednak jak po przepracowaniu w (...) okresu pół roku (pkt 5).

W aneksie nr (...) z dnia 3 lipca 2008 roku do Regulaminu ZFŚS w jego § 1 wskazano, iż warunkiem korzystania ze środków Zakładowego Funduszu Akcji Socjalnej jest złożenie w terminie do 31 stycznia danego roku kalendarzowego oświadczenia o dochodach przypadających na jednego członka rodziny. W § 2 podano, iż jeżeli pracownik w w/w terminie nie złoży oświadczenia przyjmuje się kryterium najwyższe stanowiące podstawę przyznawanych świadczeń.

W aneksie nr (...) z dnia 4 lipca 2008 roku do Regulaminu ZFŚS podano, iż ustala się kwotę dofinansowania do wczasów pod gruszą dla pracowników (...) w następującej wysokości: dla pracowników, którzy złożą oświadczenie o wysokości dochodu nieprzekraczającego ustalonego kryterium dochodów na członka rodziny 550 zł (pkt a), dla pracowników, którzy nie złożą oświadczenia, lub gdy ich dochód na członka rodziny przekroczy ustalone kryterium tj. 2000 zł kwota dofinansowania wynosi 500 zł (pkt b) - § 1 aneksu.

W aneksie nr (...) z dnia 4 stycznia 2010 roku do Regulaminu ZFŚS ustalono kwotę dofinansowania do wczasów pod gruszą dla pracowników (...) w następującej wysokości: dla pracowników, którzy złożą oświadczenie o wysokości dochodu nieprzekraczającego ustalonego kryterium dochodów na członka rodziny 950 zł (pkt a), dla pracowników, którzy nie złożą oświadczenia lub gdy ich dochód na członka rodziny przekroczy ustalone kryterium tj. 2000 zł kwota dofinansowania wynosi 900 zł (pkt b) - § 1 aneksu.

W aneksie nr (...) z dnia 4 stycznia 2011 roku do Regulaminu ZFŚS ustalono kwotę dofinansowania do wczasów pod gruszą dla pracowników (...) w następującej wysokości: dla pracowników, którzy złożą oświadczenie o wysokości dochodu nieprzekraczającego ustalonego kryterium dochodów na członka rodziny 1080 zł (pkt a), dla pracowników, którzy nie złożą oświadczenia, lub gdy ich dochód na członka rodziny przekroczy ustalone kryterium tj. 2000 zł kwota dofinansowania wynosi 980 zł (pkt b) - § 1 aneksu.

**dowód:** Regulamin ZFŚS z dnia 1 lipca z 2008 roku k. 371 - 381 akt kontroli, aneks nr (...) z dnia 3 lipca 2008 roku k. 383 akt kontroli, aneks nr (...) z dnia 4 lipca 2008 roku k. 387 akt kontroli, aneks nr (...) z dnia 4 stycznia 2010 roku k.391 akt kontroli, aneks nr (...) z dnia 4 stycznia 2011 roku k. 393 akt kontroli.

W przypadku bonów towarowych płatnik składek miał kierować się tymi samymi zasadami, co w przypadku przyznawania świadczeń w postaci dopłaty do „wczasów pod gruszą”. Z treści notatek z dnia 10 lutego 2009 roku oraz z dnia 12 października 2009 roku podpisanych przez Dyrektora P. B. i przedstawiciela pracowników B. B. wynikało, iż w przypadku bonów towarowych należy zastosować kryterium dochodu na członka rodziny wyrażonego w stosownym oświadczeniu: przekraczający lub nieprzekraczający kwoty 2.000 zł, w przypadku zaś nie złożenia przez pracownika oświadczenia przyjmowano kryterium najwyższe (tj. zakładano, iż dochód na członka rodziny przekracza 2000 zł).

W marcu 2009 roku uczestnicy niniejszego postępowania otrzymali bony o wartości 200 zł, a w listopadzie 2009 roku o wartości 300 zł (za wyjątkiem: M. P. zatrudnionej od 7 listopada 2009 r. do 6 listopada 2010 r. i od 10 listopada 2010 r. do 21 grudnia 2012 r., która otrzymała w listopadzie 2009 r. bon o wartości 150 zł, E. O. zatrudnionej od 6 maja 2009 r. do 20 października 2009 r. i od 21 listopada do nadal, która otrzymała bon za listopad 2009 r. w kwocie 100 zł, P. M. zatrudnionego od 7 maja 2009 r. do 7 czerwca 2009 r. i od 13 kwietnia do nadal, który nie otrzymał bonów, A. M. zatrudnionej od 12 lipca 2010 r. do nadal, która nie otrzymała bonów, E. B. zatrudnionej od 12 lutego 2007 r. do 31 marca 2007 r. na 1/2 etatu i od 2 kwietnia 2007 r. do 6 kwietnia 2011 r. na 2/3 etatu, która otrzymała bony o wartości

po 150 zł, A. L. zatrudnionej od 6 maja 2009 r., która otrzymała bon tylko za listopad 2009 r., T. K. (3) zatrudnionej od 1 marca 2008 r. do 31 grudnia 2012 r. na 1/2 etatu i od 1 stycznia 2013 r. na pełny etat, która otrzymała w marcu 2009 r. bon o wartości 100 zł, a w listopadzie 2009 r. bon o wartości 150 zł, A. K. zatrudnionego od 1 marca 2008 r. do 31 lipca 2009 r. na 1/2 etatu i od 1 sierpnia 2009 r. do 30 września 2009 r. na pełny etat, od 1 października 2009 r. do 31 stycznia 2011 r. na 1/2 etatu, od 1 lutego 2011 r. na pełny etat, który otrzymał w marcu 2009 r. bon o wartości 100 zł, a w listopadzie 2009 r. o wartości 150 zł, B. K. (2) zatrudnionej od 1 marca 2008 r. do nadal ( od 1 stycznia do 13 kwietnia 2009 r. chorobowe, od 14 kwietnia do 31 października urlop macierzyński, od 22 grudnia 2009 r. do 31 grudnia 2011 r. urlop wychowawczy), która otrzymała w marcu 2009 r. bon o wartości 100 zł, a w listopadzie 2009 r. bon o wartości 200 zł, T. K. (1) zatrudnionej od 18 maja 2009 r. do 17 listopada 2009 r. i od 21 grudnia 2009 r. do nadal, która otrzymała bon tylko za listopad 2009 r. w kwocie 300 zł i Z. K. zatrudnionej od 1 kwietnia 2009 r. do nadal, która otrzymała bon tylko za listopad 2009 w kwocie 300 zł).

Innymi zasadami kierowano się przy przyznawaniu paczek świątecznych. W pkt 3 zawartym w notatkach z dnia 10 lutego 2009 roku oraz z dnia 12 października 2009 roku podano, iż wartość paczki świątecznej uzależniona jest od sytuacji rodzinnej pracownika. Punkt 3 zawarty w w/w notatkach korespondował z treścią pism regulujących zasady przyznawana paczek świątecznych z okazji Świąt Wielkanocnych w 2009 roku oraz z okazji Świąt Bożego Narodzenia w 2009 roku. W treści przedmiotowych pism dot. paczek świątecznych z okazji Świąt Wielkanocnych wskazano, iż pracownicy mający na utrzymaniu małoletnie dzieci lub samotnie wychowujący dzieci otrzymają w paczce wędliny tj. o łącznej wadze 2 kg oraz 4 sztuki szynki, pisanki świąteczne i kawę, pozostali zaś otrzymają jedną szynkę o wadze ok. 0,8 kg oraz kawę. W przypadku zaś paczek świątecznych z okazji Świąt Bożego Narodzenia w 2009 roku jej zawartość również uzależniono od faktu posiadania przez pracowników na utrzymaniu małoletnich dzieci lub samotnie wychowujących dzieci (I kryterium) i pozostałych pracowników, którzy mają odmienną od wyżej wymienionych sytuację rodzinną (II kryterium).

Paczki żywnościowe i bony towarowe były odrębnymi świadczeniami.

**dowód:** listy bonów k. 401- 403, k. 431- 435 akt kontroli, wykaz pracowników (...) – k.524-526, notatki z dnia 10 lutego 2009 roku oraz z dnia 12 października 2009 roku k.83, k. 85 akt kontroli, zasady przyznawania paczek świątecznych z okazji Świąt Wielkanocnych oraz z okazji Świąt Bożego Narodzenia k. 87, k. 89 akt kontroli.

Płatnik składek Miejski (...) z siedzibą w N. przed przyznaniem spornych świadczeń z ZFŚS, w niektórych przypadkach nie badał i nie ustalał szczegółowo, jaka jest sytuacja życiowa, rodzinna i materialna pracowników, którym te świadczenia przyznawał, gdyż nie odbierał od nich stosownego oświadczenia o dochodach przypadających na jednego członka rodziny. Czynił to jedynie w stosunku do niektórych pracowników, w niektórych latach poprzez odebranie pisemnego oświadczenia lub w drodze przyjęcia ustnego oświadczenia zaprotokołowanego pod postacią notatki służbowej.

B. K. (1) ( decyzja znak: (...) dot. lat 2009, 2010 i 2011) oświadczenie złożyła w roku 2009 ( k. 143 ), w roku 2010 ( k. 263), w roku 2011 ( k. 315 akt kontroli).

Z. K. ( decyzja znak: (...) dot. lat 2009, 2010, 2011) oświadczenie złożyła w 2009 roku ( k. 179), w 2010 roku ( k. 203 ), w 2011 ( k. 335 akt kontroli ) .

T. K. (1) ( decyzja znak: (...) dot. lat 2009, 2010, 2011) - nie złożyła oświadczeń.

T. K. (2) (decyzja znak: (...) dot. lat 2009, 2010, 2011) – oświadczenie złożył w 2009 roku ( k. 159 ), w 2010 roku ( k. 229 ), w roku 2011 ( k. 285 akt kontroli).

B. K. (2) ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009) oświadczenie złożyła w roku 2009 ( ( k. 155 akt kontroli).

J. K. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009 i 2010) oświadczenie złożyła w roku 2009 ( k. 149 ) , w roku 2010 ( k. 219 akt kontroli ) .

- A. K. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) nie złożył oświadczeń.
- T. K. (3) (decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) nie złożyła oświadczeń.
- A. L. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) nie złożyła oświadczeń.
- E. B. (decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010) - nie złożyła oświadczeń.
- M. Ł. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) złożyła oświadczenia w roku 2009(k. 127), w 2010 (k. 265), i w 2011 (k.333 akt kontroli).
- T. Ł. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) oświadczenia złożyła w roku 2009 (k.157), w 2010 (k.223) , w 2011 (k. 337 akt kontroli ).
- G. M. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) oświadczenie złożył w roku 2009 ( k. 189) , w roku 2010 ( k. 267) , w roku 2011 ( k. 331 akt kontroli).
- S. M. (1) (decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010) oświadczenie złożył w 2009 roku ( k. 183 ) , w 2010 roku ( k. 207 akt kontroli).
- R. M. (1) ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010 , 2011) oświadczenie złożyła w 2009 roku ( k. 165 ) , w 2010 roku ( k. 235), w 2011 roku ( k. 295 akt kontroli).
- R. M. (2) ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010 , 2011) oświadczenie złożył w 2009 roku ( k. 139 ) , w 2010 roku ( k. 255 ) , w 2011 roku ( k. 319 akt kontroli ) .
- S. M. (2) (decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010 , 2011) oświadczenie złożył w 2009 roku ( k. 171), w 2010 roku ( k.243 ) , w 2011 roku ( k. 302 akt kontroli).
- A. M. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2011) nie złożyła oświadczeń.
- B. M. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) nie złożyła oświadczeń.
- P. M. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2011) nie złożył oświadczeń.
- M. M. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) nie złożyła oświadczeń.
- E. O. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) - nie złożyła oświadczeń.
- R. P. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) nie złożył oświadczeń.
- M. P. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) nie złożyła oświadczeń.
- J. P. ( decyzja znak: (...) dot. roku 2009, 2010, 2011) - nie złożyła oświadczeń.

( **dowód:** oświadczenia pracowników: B. K. (1) oświadczenie w 2009 roku (k. 143), w 2010 roku (k.263) , z 2011 roku (k.315) , Z. K. oświadczenie w 2009 roku ( k. 179), w 2010 roku ( k. 203), w 2011 roku ( k. 335 ) , T. K. (2) oświadczenie w 2009 roku ( k. 159 ) , w 2010 roku ( k. 229 ) , 2011 roku ( k. 285 ) , B. K. (2) oświadczenie w 2009 roku ( k. 155 ) , J. K. oświadczenie w 2009 roku ( k. 149 ) , w 2010 roku ( k. 219 ) , T. Ł. oświadczenie w 2009 roku ( k. 157 ) , w 2010 roku ( 223 ) k. , w 2011 roku ( k. 337), M. Ł. oświadczenie w 2009 roku ( k. 127 ) , w 2010 roku ( 265 ) k. , w 2011 roku ( k. 333), G. M. oświadczenie w 2009 roku ( k. 189 ) , w 2010 roku ( k. 267 ) , w roku 2011 roku ( k. 331 ) , S. M. (1) oświadczenie w 2009 roku ( k. 198 ) , w roku 2010 ( k. 207), R. M. (1) oświadczenie w roku 2009 ( k. 165 ) , w roku 2010 ( k. 235 ) , w roku 2011 ( k. 295 ) , R. M. (2) oświadczenie w roku 2009 ( k. 139 ) , w roku 2010 ( k. 255 ) , w roku 2011 ( k.319 ) , S. M. (2) oświadczenie w roku 2009 ( k. 171), w roku 2010 ( k.243 ) - akta kontroli )

Pracodawca - w przypadku świadczenia „wczasów pod gruszą” - w stosunku do pracowników, którzy nie złożyli oświadczenia rozdysponowywał środki w oderwaniu od kryterium socjalnego. Od osób, które nie złożyły formalnego oświadczenia w formie pisemnej lub ustnej (zaprotokołowanej w notatce urzędowej) nie odbierano w innej formie oświadczenia, tym samym nie badano sytuacji materialnej, życiowej i rodzinnej tych osób. Brak właściwego rozeznania w sytuacji materialnej, życiowej i rodzinnej prowadził do przyznawania niektórym pracownikom bonów czy dopłat do wczasów pod gruszą w wysokości nie uzależnionej od ich sytuacji życiowej, osobistej, materialnej. Sporne świadczenia zostały wypłacone wprawdzie z funduszu świadczeń socjalnych, lecz - w przypadku pracowników którzy nie złożyli przedmiotowego oświadczenia o dochodach przypadających na jednego członka rodziny stanowiącego załącznik nr 1 do Regulaminu (wzór oświadczenia) - nie na warunkach wynikających z ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 1996 r. Nr 70, poz. 335 z późn. zm.) i zapisów regulaminu oraz aneksów, tym samym nie są to świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w rozumieniu § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 18 grudnia 1998 r.

W przypadku bonów towarowych pracodawca rozdysponowywał środki w oderwaniu od kryterium socjalnego. Przy przyznawaniu przedmiotowego świadczenia brano pod uwagę wymiar czasu pracy, absencje pracownika oraz okres zatrudnienia u płatnika.

**do wód:** oświadczenia pracowników – akta kontroli, zeznania świadka B. B. nagranie min od 00:07:15, k. 519 – verte, zeznania płatnika składek min. od 00:12 :32 , k. 520 – verte )

Podstawa wymiaru składek M. Ł. w grudniu 2009 roku wynosiła: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe 4164,70 zł, na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe 16400 zł, na ubezpieczenie zdrowotne 15529,26 zł.

**dowód:** pismo ZUS z dnia 26 października 2015 roku k. 564.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy, której wiarygodności i mocy dowodowej żadna ze stron nie kwestionowała w toku postępowania. Sąd oparł się również na zeznaniach świadków: B. B. zatrudnionej w (...) na stanowisku specjalisty ds. finansowo – księgowych i płac oraz zeznań P. B., przesłuchiwanego w charakterze strony, w imieniu odwołującego się płatnika składek Miejskiego (...) z siedzibą w N..

Zeznania świadka B. B. w kwestiach decydujących w niniejszej sprawie, Sąd uznał za wiarygodne, logiczne i zgodne z pozostałym materiałem zgromadzonym w sprawie. Świadek B. B. wybrana w latach 2009 – 2011 roku na przedstawiciela pracowników ostatecznie zeznała na rozprawie, iż przyznając świadczenia płatnik opierał się na zapisach w/w Regulaminu i analizowanych oświadczeniach, które były składane przez pracowników, a w stosunku do tych osób, które nie złożyły oświadczeń przyjmowano, że uzyskują dochody w wysokości przekraczającej kwotę 2.000 zł. W przypadku osób, które nie składały oświadczenia w formie pisemnej tylko ustnej świadek sporządzała notatki służbowe i konsultowała konieczne kwestie z Dyrektorem (...). Jako wiarygodne ocenił Sąd również zeznania P. B., albowiem były one logiczne i zgodne z pozostałym materiałem zgromadzonym w sprawie.

Kwestie podnoszone w pismach procesowych przez odwołującego się dotyczące prawidłowego – w jego opinii - podziału środków Funduszu należą do oceny prawnej i w ocenie Sądu nie podważają wiarygodności zeznań w/w świadka, co do wskazanych przez niego faktów.

Pozostałe okoliczności sprawy uznał Sąd za bezsporne, bowiem nie były one kwestionowane przez strony. Również dokumenty przedstawione na stwierdzenie powyższych okoliczności zostały ocenione jako w pełni wiarygodne i prawdziwe.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołania zasługują na częściowe uwzględnienie co do decyzji ustalających podstawy wymiaru składek dla:

- **B. K. (1)** ( (...)) za lipiec 2009 roku, lipiec 2010 roku, za lipiec 2011 roku,
- **Z. K.** ( (...)) za wrzesień 2009 roku, sierpień 2010 roku , październik 2011 roku,
- **T. K. (2)** ( (...)) za sierpień 2009 roku, sierpień 2010 roku, sierpień 2011 roku,
- **B. K. (2)** ( (...)) za grudzień 2009 roku,
- **J. K.** ( (...)) za luty 2009 roku, lipiec 2010 roku,
- **M. Ł.** ( (...)) za czerwiec 2009 roku, grudzień 2009 r. styczeń 2010 roku, październik 2010 r. , luty 2011 r., listopad 2011 r.
- **T. Ł.** ( (...)) za sierpień 2009 roku, czerwiec 2010 roku , czerwiec 2011 roku ,
- **G. M.** ( (...)) za październik 2009 roku, za sierpień 2010 roku, wrzesień 2011 roku,
- **S. M. (1)** ( (...)) za lipiec 2009 roku , sierpień 2010 roku,
- **R. M. (1)** ( (...)) za wrzesień 2009 roku, wrzesień 2010 roku, wrzesień 2011 roku ,
- **R. M. (2)** ( (...)) za wrzesień 2009 roku, czerwiec 2010 roku , lipiec 2011 roku,
- **S. M. (2)** ( (...)) za lipiec 2009 roku, lipiec 2010 roku, marzec 2011 roku.

W pozostałym zakresie odwołania nie zasługują na uwzględnienie.

Przedmiotem niniejszego postępowania było ustalenie czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N. prawidłowo ustalił dla pracowników Miejskiego (...) z siedzibą w N. podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne, uwzględniając przy ich obliczaniu wartość świadczeń przydzielonych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w postaci bonów towarowych i „wczasów pod gruszą”.

W sprawie nie było sporne, że wymienieni w zaskarżonych decyzjach organu rentowego pracownicy: B. K. (1), Z. K., T. K. (1), T. K. (2), B. K. (2), J. K., A. K., T. K. (3), A. L., E. B., M. Ł., T. Ł., G. M., S. M. (1), R. M. (1), R. M. (2), S. M. (2), B. M., M. M., E. O., R. P., M. P., J. P., A. M. i P. M. otrzymali wskazane w zaskarżonych decyzjach świadczenia w postaci bonów towarowych i „wczasów pod gruszą”.

Płatnik nie naliczył składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne od wartości przyznanych świadczeń.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015r. poz. 121), podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników stanowi przychód w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, z uwzględnieniem wyłączeń wymienionych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 roku w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (Dz. U. z 1998, Nr 161, poz. 1106 ze zm.). Zgodnie z § 2 ust 1 pkt 19 tego rozporządzenia świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych nie stanowią podstawy wymiaru składek.

Zasady tworzenia zakładowego funduszu świadczeń socjalnych określa ustawa z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 2012r., poz. 592). Zgodnie z art. 8 ust. 1 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. 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. Należy podkreślić, że powyższy przepis (art. 8 ustawy) wyraża podstawową zasadę dysponowania

środkami Funduszu, a zatem przyznawanie świadczeń bez uwzględnienia wskazanego kryterium socjalnego jest sprzeczne z ustawą.

Jak wynika z ustaleń dokonanych w niniejszej sprawie - u płatnika składek Miejskiego (...) z siedzibą w N. obowiązuje od 1 lipca 2008 roku Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych utworzony na podstawie przepisów powyższej ustawy. Regulamin ten określa m.in. szczegółowe zasady przyznawania usług i świadczeń socjalnych. Zgodnie z jego postanowieniami przyznawanie i wysokość pomocy ze środków Funduszu uzależniona jest od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej. Stanowi on również, iż warunkiem korzystania ze środków Zakładowego Funduszu Akcji Socjalnej jest złożenie w terminie do 31 stycznia danego roku kalendarzowego oświadczenia o dochodach przypadających na jednego członka rodziny. W § 2 przyjęto, że jeżeli pracownik w w/w terminie nie złoży oświadczenia przyjmuje się kryterium najwyższe stanowiące podstawę przyznawanych świadczeń.

W niniejszej sprawie należało zatem ocenić czy płatnik składek Miejski (...) z siedzibą w N. - przyznając swoim pracownikom bony towarowe i kwoty tytułem wczasów pod gruszą - zastosował kryterium socjalne określone w art. 8 ust. 1 w/w ustawy i obowiązującym u niego Regulaminie, tj. czy przyznał świadczenie biorąc pod uwagę sytuację życiową, rodzinną i materialną poszczególnych pracowników.

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 adresatami są przede wszystkim pracownicy i ich rodziny o najniższych dochodach. Przepis art. 8 ust. 2 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych wymaga, by pracodawca w regulaminie, w uzgodnieniu ze związkami zawodowymi, ustalił między innymi warunki korzystania przez osoby uprawnione z usług i świadczeń finansowanych z funduszu, ale treść art. 8 ust. 1 ustawy uzasadnia tezę, że pracodawca nie może ustalić tych warunków z pominięciem zasady, że przyznawanie świadczeń oraz wysokość dopłat z funduszu zostały uzależnione wyłącznie od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu. Jest to kryterium socjalne, którego wprowadzenie przez ustawodawcę oznacza, że jest wykluczone przyznawanie ulgowych usług i świadczeń z funduszu ogółowi zatrudnionych w tej samej wysokości, według zasady każdemu po równo. Z punktu widzenia doświadczenia życiowego jest przy tym mało prawdopodobne, by dwie osoby uprawnione pozostawały w jednakowej sytuacji materialnej, życiowej i rodzinnej, a tylko taka pozwalałaby na przyznanie świadczeń w tej samej wysokości. Tym bardziej więc możliwość taką należy wykluczyć, gdy uprawnionymi jest kilka, kilkanaście czy kilkadziesiąt osób (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2001 r., I PKN 597/00, OSNP 2003/14/331).

Skoro środki z funduszu mają łagodzić różnice w poziomie życia pracowników i ich rodzin i wyrównywać ich sytuację bytową, to muszą istnieć obiektywne i sprawdzalne kryteria oceny tej sytuacji. W doktrynie przyjmuje się, że na podstawie art. 8 ust. 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych - przyznanie świadczenia oraz jego wysokość uzależnia się od spełniania przez osobę uprawnioną kryteriów socjalnych, z których najważniejszym jest sytuacja materialna. Ponieważ przepisy ustawy nie określają sposobu dokumentowania dochodów pracowników do celów socjalnych, pracodawca może i powinien, według zasad przyjętych w wewnętrznym regulaminie, poprosić o oświadczenie o sytuacji dochodowej pracownika i członków jego rodziny. Bowiem o sytuacji materialnej pracownika decydują nie tylko jego zarobki w firmie, ale także sytuacja dochodowa osób, które wraz z pracownikiem prowadzą wspólne gospodarstwo domowe. Informacje podane przez pracownika posłużą ustaleniu wysokości dofinansowania z Funduszu. Jednym ze sposobów pozyskiwania informacji o sytuacji socjalnej osoby uprawnionej i jej rodziny może być jej oświadczenie (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 22 stycznia 2013 roku, III AUa 890/12). Skoro pracodawca ma swobodę w doborze instrumentów, przy pomocy których ustali położenie socjalne osób uprawnionych to może tego dokonać poprzez zobowiązanie ubiegającego się o świadczenie pracownika do złożenia oświadczenia, bądź też wniosku, w którym znajdą się wszystkie niezbędne informacje dotyczące sytuacji rodzinnej, życiowej i materialnej tego pracownika, czyli takie informacje, które pozwolą pracodawcy ustalić sytuację socjalną w zgodzie z ustawą i regulaminem. Jeśli czyni to na podstawie ustnych oświadczeń pracowników, to zadbać winien o sprawdzalność podjętych ustaleń, choćby na potrzeby kontroli jego działań jako płatnika, np. poprzez sporządzenie notatek, protokołów itp. Ważne jest, aby pracodawca był w stanie wykazać, że przed przyznaniem świadczenia z funduszu rzeczywiście uzależnił samo przyznanie świadczenia, a następnie jego wysokość od faktycznego poznania

sytuacji socjalnej pracownika. Sytuacja dotycząca posiadanych zasobów majątkowych i uzyskiwanych dochodów, sprowadza się nie tylko do ustalenia wysokości wynagrodzenia pracownika zatrudnionego u płatnika ale dotyczy wszystkich osób, z którymi ten pracownik prowadzi wspólne gospodarstwo domowe. Te wszystkie informacje pozwalają dopiero w prawidłowy sposób ustalić kryterium socjalne, którym winien kierować się płatnik dokonując dystrybucji świadczeń z funduszu socjalnego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 25 września 2014 roku, III AUa 2653/13). Ustalenie położenia życiowego, rodzinnego i materialnego osoby uprawnionej do korzystania z funduszu może być dokonane np. w oparciu o wysokość średniego dochodu na jednego członka rodziny. Ten sposób oceny sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej jest akceptowany w judykaturze, jako usprawiedliwione kryterium oceny tej sytuacji, ponieważ jest to obiektywnie czytelny i miarodajny sposób oceny zasadności ubiegania się o świadczenie z funduszu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2008 r., II PK 156/07, OSNP 2009/7-8/96). W niniejszej sprawie przyznając świadczenia z tytułu „wczasów pod gruszą” płatnik składek częściowo zrealizował obowiązek ustalenia sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej pracowników. Jak bowiem wynika z dokumentów zawartych w aktach kontroli oraz z zeznań świadka B. B. – pracodawca w latach 2009 -2011 odebrał stosowne oświadczenia (o dochodzie przypadającym na jednego członka rodziny) jedynie od części pracowników. Należy zatem stwierdzić, że w stosunku do osób, które takie oświadczenia złożyły (bądź w formie pisemnej bądź ustnej zaprotokołowanej w notatce służbowej) zastosowano kryterium socjalne. Brak było zatem podstaw do przyjęcia przez organ rentowy, że do podstawy wymiaru składek pracowników, którzy złożyli oświadczenia powinna zostać doliczona wartość świadczeń z tytułu „wczasów pod gruszą”. Oświadczenia te stanowiły bowiem, zdaniem Sądu Okręgowego, realizację kryterium socjalnego wynikającego z w/w ustawy. Zainteresowani :B. K. (1), Z. K., T. K. (2), B. K. (2), J. K., M. Ł., T. Ł., G. M., S. M. (1), R. M. (1), R. M. (2) i S. M. (2) złożyli stosowne oświadczenia, a zatem w stosunku do nich należało zmienić odpowiednio decyzje przy uwzględnieniu lat, w których złożono oświadczenia i okresów, których dotyczyły zaskarżone decyzje.

Pracownicy: T. K. (1), A. K. , T. K. (3), A. L., E. B., A. M., B. M., M. M., E. O., R. P., M. P., J. P. i P. M. nie składali oświadczeń w okresach wskazanych w decyzjach, a zatem w stosunku do tych ubezpieczonych należało oddalić odwołania, gdyż przedmiotowe decyzje zostały słusznie oparte na okoliczności braku zbadania przez płatnika składek sytuacji życiowej, bytowej i socjalnej tych pracowników. Świadczenia z tytułu „wczasów pod gruszą” zostały przyznane w/w pracownikom bez oceniania ich sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej, a zatem - mimo, iż zostały sfinansowane ze środków zakładowego funduszu świadczeń socjalnych - nie podlegają wyłączeniu z podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w oparciu o § 2 ust 1 pkt 19 powołanego wyżej 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 (Dz. U z 1998r., Nr 161, poz. 1106 ze zm.). Wartość tych świadczeń winna być zatem doliczona do przychodu w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Prawidłowo zatem organ rentowy ustalił podstawy wymiaru składek w stosunku do w/w pracowników uwzględniając wartość świadczeń przyznanych z tytułu „wczasów pod gruszą”. Jak wskazano wyżej – przyznanie świadczeń przez płatnika składek bez indywidualnej analizy sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej pracowników stanowiło naruszenie regulaminu oraz art. 8 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Nie zmienia tego okoliczność, że wydanie decyzji o przyznaniu spornych świadczeń odbyło się za wiedzą i zgodą przedstawicieli załogi. Płatnik administrując funduszem socjalnym, nie może tego czynić z pominięciem ustawy i w konsekwencji przez swoje działania uszczuplać zasoby tego funduszu, nawet jeśli odbyłoby się to przy pełnej aprobacie przedstawicieli związków zawodowych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 29 marca 2011 r. w sprawie III AUa 541/2010, wyrok Sądu Najwyższego z 20 czerwca 2012 r., I UK 3/12).

Odnośnie uwzględnienia w podstawie wymiaru składek wartości bonów przyznanych przez płatnika w marcu i listopadzie 2009 roku należy stwierdzić, że stanowisko organu rentowego w tym zakresie jest prawidłowe. Jak bowiem wynika z ustalonego w niniejszej sprawie stanu faktycznego pracodawca nie dokonał przydziału bonów z uwzględnieniem kryterium socjalnego. Przy przyznawaniu tego świadczenia brano pod uwagę jedynie wymiar czasu pracy, nieobecności pracownika oraz okres zatrudnienia u płatnika. Należy podkreślić, że również w przypadku przyznawania bonów pracodawca winien zastosować omawiane wyżej kryterium socjalne. W wyroku z dnia 16 września 2009 roku, (I UK 121/09) Sąd Najwyższy stwierdził, że jeżeli wszyscy pracownicy otrzymali bony towarowe o

jednakowej wartości, to boni te trzeba ocenić jako świadczenie dodatkowe pracodawcy. Wypłata bonów towarowych niemająca charakteru socjalnego jest przychodem pracownika w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych, który stanowi podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2009 r.). W niniejszej sprawie – jak wskazano wyżej - przyznanie bonów towarowych nastąpiło w oderwaniu od sytuacji bytowej pracowników.

Nie można podzielić stanowiska płatnika składek, iż okoliczności faktyczne uwzględniane przy przyznawaniu świadczeń w postaci paczek żywnościowych i bonów towarowych miały charakter socjalny oraz, że było to jedno świadczenie (bon + paczka żywnościowa). Z treści notatek z 10 lutego 2009 roku (k.83 akt kontroli) oraz z 12 października 2009 roku (k. 86 akt kontroli) wynika, iż w przypadku bonów towarowych planowano przyjmować kryterium dochodu na członka rodziny wyrażonego w stosownym oświadczeniu, w przypadku zaś nie złożenia przez pracownika oświadczenia przyjmowano kryterium najwyższe (tj. zakładano, iż dochód na członka rodziny przekracza 2000 zł). Wynika z powyższego, iż w przypadku bonów towarowych planowano kierować się tymi samymi zasadami, co w przypadku przyznawania świadczeń w postaci dopłaty do „wczasów pod gruszą”. W rzeczywistości jednak świadczenia te przyznano w oderwaniu od kryterium socjalnego i uzależniono ich wysokość od wymiaru czasu pracy, nieobecności pracownika oraz okresu zatrudnienia u płatnika. Innymi zasadami kierowano się natomiast przy przyznawaniu paczek świątecznych. W pkt 3 zawartym w obu w/w notatkach podano zaś, iż wartość paczki świątecznej uzależniona jest od sytuacji rodzinnej pracownika. Koresponduje to z treścią pism zalegających na k.87 i k. 89 akt kontroli regulujących zasady przyznawania paczek świątecznych z okazji Świąt Wielkanocnych w 2009 roku oraz z okazji Świąt Bożego Narodzenia w 2009 roku. W treści przedmiotowych pism regulujących zasady przyznawania paczek świątecznych z okazji Świąt Wielkanocnych wskazano, iż pracownicy mający na utrzymaniu małoletnie dzieci lub samotnie wychowujący dzieci otrzymają w paczce wędliny tj. o łącznej wadze 2 kg oraz 4 sztuki szynki, pisanki świąteczne i kawę, pozostali zaś otrzymają jedną szynkę o wadze ok. 0,8 kg oraz kawę. W przypadku zaś paczek świątecznych z okazji Świąt Bożego Narodzenia w 2009 roku jej zawartość również uzależniono od faktu posiadania przez pracowników na utrzymaniu małoletnich dzieci lub samotnie wychowujących dzieci (I kryterium) i pozostałych pracowników którzy mają odmienną od wyżej wymienionych sytuację rodzinną (II kryterium). Z powyższego wynika, że świadczenia w postaci bonów towarowych oraz paczek świątecznych były świadczeniami odrębnymi (przede wszystkim inne były kryteria ich przyznawania). Podnoszona przez płatnika okoliczność, iż były one wydawane w tym samym czasie nie może przesądzać o ich łącznym charakterze.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, stwierdzić należy, iż prawidłowo organ rentowy ustalił podstawy wymiaru składek pracowników płatnika za marzec i listopad 2009 rok uwzględniając wartość przyznanych świadczeń w postaci bonów świątecznych.

W tym stanie rzeczy, Sąd - na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 i § 2 k.p.c. i powołanych powyżej przepisów prawa materialnego – orzekł jak w sentencji. O kosztach postępowania Sąd orzekł na zasadzie art. 100 k.p.c.