

Sygn. akt VU 324/14 przed sprostowaniem

WYROK - łączny

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 czerwca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSR del. Urszula Sipińska-Sęk

Protokolant st. sekr. sądowy Zofia Aleksandrowicz

po rozpoznaniu w dniu 16 czerwca 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim

sprawy z wniosku Przedsiębiorstwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R.

z udziałem zainteresowanych J. F., S. F. M. H., L. K., A. K. (1), D. K., Z. K. (1), A. K. (2), M. K., Z. K. (2), J. M., K. M., Z. M., P. N., J. O., A. P. (1), W. P. (1), S. P., D. R., S. S. (2), R. S. (1), B. S., D. S., A. S. (1), H. W., A. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział wT.

o wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne

na skutek odwołania Przedsiębiorstwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział wT.

z dnia 16 stycznia 2014 r. sygn.(...)

oddala odwołania.

Sygn. akt VU 324/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 stycznia 2014 roku numer (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne pracownika Przedsiębiorstwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R. **J. F.** w następujących miesiącach: grudniu 2011 roku, styczniu 2012 roku, kwietniu 2013 roku i czerwcu 2013 roku.

Decyzją z dnia 16 stycznia 2014 roku numer (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.. ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne pracownika Przedsiębiorstwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R. S. (2) **Fuz** w następujących miesiącach: grudniu 2011 roku, styczniu 2012 roku, kwietniu 2013 roku i czerwcu 2013 roku.

Decyzją z dnia 16 stycznia 2014 roku numer (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.. ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne pracownika Przedsiębiorstwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R. **M. H.** w następujących miesiącach: grudniu 2011 roku, styczniu 2012 roku, kwietniu 2013 roku i czerwcu 2013 roku.

Decyzją z dnia 16 stycznia 2014 roku numer (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie

Decyzją z dnia 16 stycznia 2014 roku numer (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne pracownicy Przedsiębiorstwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R. **H. W.** w następujących miesiącach: grudniu 2011 roku, styczniu 2012 roku, kwietniu 2013 roku i czerwcu 2013 roku.

Decyzją z dnia 16 stycznia 2014 roku numer (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.. ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne pracownika Przedsiębiorstwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R. **A. Z.** w następujących miesiącach: grudniu 2011 roku i styczniu 2012 roku.

Decyzją z dnia 16 stycznia 2014 roku numer (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział wT. ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne pracownika Przedsiębiorstwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R. **B. Ś.** w następujących miesiącach: grudniu 2011 roku i styczniu 2012 roku.

Organ rentowy podniósł, że przeprowadzona kontrola wykazała, że płatnik składek w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne nie uwzględnił przychodów osiągniętych przez pracowników finansowanych ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w postaci „świadczeń weekendowych” wypłaconych pracownikom w miesiącach grudzień 2011 roku, kwietniu 2013 roku i czerwcu 2013 roku i „dodatkowego świadczenia socjalnego” wypłaconego w styczniu 2012 roku. Pracownicy płatnika za 2011 roku nie składali wniosków o przyznanie ulgowego świadczenia z ZFŚS, nie składali zaświadczeń ani oświadczeń o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej. Wszyscy otrzymali świadczenia w takiej samej wysokości. Dla wypłat dokonanych w 2013 roku pracownicy składali wnioski o przyznanie świadczeń z ZFŚS. Przy czym dwóch pracowników przedłożyło dokumentację o sytuacji materialnej rodziny, pozostali zaś złożyli jedynie wnioski o wypłatę świadczeń w wysokości najniższej – bez wyliczenia dochodu na jedną osobę w rodzinie. Powyższe świadczenia tym samym realizowane były z naruszeniem ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, co oznacza że przyznane świadczenia nie mają charakteru socjalnego i stanowią przychód pracownika w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych. Powyższe skutkuje uznaniem, że od uzyskanego przez pracownika przychodu należy naliczyć składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenia zdrowotne.

Płatnik składek odwołał się od powyższych decyzji, wnosząc o ich zmianę poprzez ustalenie, że wypłaty dokonane przez płatnika na rzecz zainteresowanych w miesiącach grudzień 2011, styczeń 2012, kwiecień 2013 i czerwiec 2013 tytułem świadczenia weekendowego oraz dodatkowego świadczenia socjalnego w ramach ZFŚS – w kwotach wskazanych w zaskarżonych decyzjach – nie stanowiły podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz skarżącego kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Zaskarżonym decyzjom zarzucił :

1. naruszenie § 2 pkt 19 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 poprzez jego błędną wykładnię prowadzącą do przyjęcia, że świadczenia wypłacone przez płatnika w ramach ZFŚS stanowią podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne,
2. naruszenie art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych poprzez błędną wykładnię skutkującą przyjęciem, że wypłaty dokonane przez płatnika w ramach ZFŚS nie miały charakteru socjalnego, w szczególności poprzez błędne uznanie, że o socjalnym charakterze świadczeń wypłacanych pracownikowi decydowała ich wysokość, niezależnie od innych okoliczności świadczących o charakterze tych świadczeń: źródła finansowania świadczeń, celu wypłaty poszczególnych rodzajów świadczeń, procedury ustalania wysokości świadczeń, braku związku wypłacanego świadczenia z rodzajem wykonywanej przez uprawnionego pracy,

3. błędne przyjęcie, że pracodawca wypłacał świadczenia z pominięciem kryteriów socjalnych wymaganych ustawą o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych i bez indywidualnej analizy sytuacji pracownika.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań.

Postanowieniami z dnia 26 maja 2014 roku Sąd Okręgowy na podstawie art. 219 k.p.c. połączył niniejsze sprawy z odwołania płatnika od decyzji z dnia 16 stycznia 2014 numer: (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...) i (...) do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Postanowieniem z dnia 16 czerwca 2014 roku Sąd Okręgowy wyłączył do odrębnego rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawę z odwołania od decyzji z dnia 16 stycznia 2014 roku numer (...) z udziałem zainteresowanego B. Ś..

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Przedsiębiorstwo (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R. jako pracodawca (płatnik składek), jest zobowiązany do odprowadzania składek do ZUS z tytułu ubezpieczeń społecznych pracowników, tj. ubezpieczenia emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego oraz ubezpieczenia zdrowotnego.

(okoliczność bezsporna)

Przedsiębiorstwo (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R. powstało w wyniku dokonanego w dniu 31 sierpnia 2011 roku połączenia Przedsiębiorstwa (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. jako spółki przejmującej ze zorganizowaną częścią przedsiębiorstwa (...) spółką z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w B. poprzez podział przez wydzielenie oddziału tj. właśnie (...) sp. z o.o. Oddział R. z siedzibą R.. W wyniku powyższego stroną w dotychczasowych stosunkach pracy z pracownikami przejmowanego zakładu ((...) sp. z o.o. z siedzibą w B.) stał się z mocy samego prawa oraz zgodnie z § 5 porozumienia – umowy gwarancyjnej z dnia 9 czerwca 2011 roku pracodawca (...) sp. z o.o. Oddział R. w R..

(dowód: porozumienie – umowa transferowa k. 2462-2466 tom XV)

W związku z powyższym przekształceniem w dniu 29 sierpnia 2011 roku zostało zawarte pomiędzy E.” Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą

w B. a (...) Sp. z o.o. z siedzibą R. a także z dniem rejestracji wydzielenia do umowy z dniem 31 sierpnia 2011 roku przystąpiło do umowy jako strona P. B. Sp z o.o. Oddział R. z siedzibą w R. oraz organizacjami związkowymi działającymi w (...) sp. z o.o. porozumienie-umowa transferowa. Celem zawartego porozumienia było przede wszystkim zapobieżenie jakimkolwiek uszczupleniu praw nabytych przez pracowników pracodawcy dotychczasowego (Spółki z o.o. (...) w B.) transferowanych do Pracodawcy Nowego ((...) Sp. z o.o. Oddział R. siedziba w R.) i związki zawodowe reprezentujące prawa i interesy tych pracowników a wynikające m.in. z regulaminu ZFŚS obowiązującego u pracodawcy dotychczasowego. W § 3 tego porozumienia pracodawcy jak i Spółka przejmująca zobowiązały się i gwarantowały że po połączeniu do pracowników objętych porozumieniem transferowym oraz Związków Zawodowych będą stosowane obowiązujące u pracodawcy dotychczasowego postanowienia (...) z załącznikami, (...) z załącznikami, porozumienia w sprawie gwarancji pracowniczych dla pracowników (...) sp. z o.o. zawartego 25 kwietnia 2008 roku, Regulaminu ZFŚS Zakładowej Umowy Emerytalnej z załącznikami, Porozumienia – Umowy Gwarancyjnej dla pracowników obszaru usług transportowych w grupie (...) z dnia 9 czerwca 2011 roku a także innych umów i porozumień określonych w tych aktach. Postanowienia powyższych aktów miały być stosowane w brzmieniu obowiązującym w dniu połączenia. (§ 3 ust. 2)

(dowód: porozumienie – umowa transferowa k. 2462-2466 tom XV)

W następstwie dokonanego podziału działający w imieniu spółki z o.o. (...) Prezes Zarządu - K. K. oraz wiceprezes Zarządu – K. L. zawarli z działającym w imieniu (...) Sp. z o.o. Oddział R. w porozumienie w sprawie podziału środków

pieniężnych Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Zgodnie z § 2 porozumienia wartość ZFŚS (...) Sp. z o.o. przypadająca pracownikom Zakładu (...) uzgodniona z związkami zawodowymi zgodnie z rozliczeniem zawartym w załączniku nr 1 kwota wynosiła 498.447,87 złotych z czego: 109.200,99 stanowiły środki pieniężne które zostały przekazane na wskazany przez (...) sp. z o.o. rachunek bankowy, a 389.246,88 złotych stanowiły należności wynikające z udzielonych pożyczek, które miały być przekazywane począwszy od 2012 roku w ratach do 30 listopada każdego roku na wskazany przez (...) sp. z o.o. Oddział R. rachunek bankowy. Podstawą do ustalenia wartości przekazywanych środków pieniężnych miało być rozliczenie spłaconych do dnia 20 listopada pożyczek.

(dowód: porozumienie k. 2467-2467verte, załącznik nr 1 k. 2468, załącznik nr 2 k. 2468 – tom XV)

W wyniku powyższych przekształceń oraz porozumień u płatnika składek w okresie od 1 września 2011 roku do 31 maja 2012 roku obowiązywał **Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych z 2011 roku.**

§ 1 pkt 3 tego regulaminu określał zakres działalności socjalnej finansowanej z Funduszu, a mianowicie: usługi i świadczenia w zakresie różnych form wypoczynku i pomocy finansowej. Zgodnie z § 1 pkt 4.1. osobami uprawnionymi do korzystania z Funduszu są;

- pracownicy zatrudnieni w pełnym i niepełnym wymiarze czasu pracy w (...) sp. z o.o. Oddział R. w R. oraz członkowie ich rodzin,
- emeryci i renciści dla których (...) sp. z o.o. Oddział R. w R. była ostatnim miejscem pracy poprzedzającym pobranie świadczenia emerytalnego lub rentowego oraz członkowie ich rodzin,
- członkowie rodzin pracowników zmarłych w trakcie zatrudnienia w (...) sp. z o.o. Oddział R. w R..

Członkami rodzin zgodnie z § 1 pkt 4.2. są mąż, żona, dzieci własne i drugiego małżonka, przysposobione (orzeczenie sądu o przysposobieniu dziecka), w rodzinach zastępczych i będące pod opieką ustanowioną przez sąd – w wieku do 18 lat, a jeżeli się kształcą w szkole i są na wyłącznym utrzymaniu rodziców - w wieku do 25 lat oraz dzieci o orzeczonej niepełnosprawności w stopniu znacznym lub umiarkowanym, będące pod opieką rodziców bez względu na wiek.

W następnym punkcie przewidziano, że uprawniony – osoba mogąca korzystać z ZFŚS w rozumieniu § 1 pkt 4.1. może ubiegać się o świadczenie socjalne po przepracowaniu w (...) sp. z o.o. Oddział R. w R. jednego roku. Wyjątek stanowiła „pomoc rzeczowo-finansowa”, która mogła być przyznana z dniem zatrudnienia.

Środkami funduszu administrował pracodawca – dyrektor (...) sp. z o.o. Oddział R. w R. (§ 1 pkt 6.2.). Natomiast wysokość udzielonych świadczeń socjalnych zależała od ilości zgromadzonych na rachunku Funduszu oraz od kwot przeznaczonych na finansowanie poszczególnych celów zapisanych w rocznym preliminarzu wydatków.

W § 2 tego regulaminu określono rodzaje działalności socjalnej, które realizowane były w ramach funduszu i przybierały one postać:

- wypoczynku pracowniczego,
- wypoczynku dzieci krajowego lub zagranicznego i pobytu w żłobkach i przedszkolach,
- imprez okolicznościowych i innych świadczeń,
- pomocy finansowej.

Wypoczynek pracowniczy zgodnie z zapisem regulaminu obejmował tzw. wypoczynek weekendowy – na zasadzie ekwiwalentu pieniężnego.

Zasady i kryteria przydziału usług i świadczeń w zakresie działalności socjalnej określał § 2 pkt 5. Jeśli chodzi o wypoczynek pracowniczy, to zgodnie z § 2 pkt 5.1. uprawniony mógł otrzymać (po przepracowaniu jednego roku w (...))

sp. z o.o. Oddział R. w R.) **ekwiwalent pieniężny, jako dofinansowanie do wypoczynku weekendowego**. Wysokość i termin wypłat ekwiwalentu pieniężnego na wypoczynek weekendowy, każdorazowo były uzgadniane ze Związkami zawodowymi. Protokół uzgodnień miał być podstawą realizacji świadczenia. **Kwota ekwiwalentu pieniężnego miała być zróżnicowana i zależeć miała od faktu pobierania zasiłku rodzinnego- pielęgnacyjnego przez uprawnionego pracownika.**

(dowód: regulamin z 2011 roku k. 2205-2207verte, załącznik nr 1 do regulaminu z 2011 roku k. 2208 – tom XV)

W dniu 21 listopada 2011 roku (...) sp. z o.o. Oddział R. w R. wraz z przedstawicielami Organizacji (...) działających w Oddziale ustalili wspólne stanowisko w zakresie rozdysponowania środków z ZFŚS i przewidzieli m.in. **świadczenia weekendowe** (dla 104 uprawnionych osób) według dwóch ustalonych progów:

- w wysokości 900 złotych dla pracowników pobierających zasiłek rodzinny/pielęgnacyjny,
- w wysokości 850 złotych dla pracowników nie pobierających w/w zasiłku, wypłacone przy wypłacie za miesiąc listopad 2011 roku
- oraz **dotatkowe świadczenie socjalne** w wysokości 885 złotych (ilość uprawnionych to 104 osoby) , wypłacone przy wypłacie za miesiąc grudzień 2011 roku.

(dowód: protokół nr (...) k. 9-14 akt ZUS)

Płatnik wypłacił wszystkim pracownikom w grudniu 2011 roku po **850 złotych świadczenia weekendowego**, a w styczniu 2012 roku po **885 złotych świadczenia dodatkowego**.

(okoliczność bezsporna)

Od dnia 1 czerwca 2012 roku zasady korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych u płatnika określał nowy **regulamin z 2012 roku**, uzgodniony przez płatnika składek wraz z działającymi u niego organizacjami związkowymi. Środkami funduszu administrował pracodawca – w imieniu którego działał dyrektor (...) sp. z o.o. Oddział R. w R.. Natomiast wysokość udzielonych świadczeń socjalnych zależała od ilości zgromadzonych na rachunku Funduszu oraz od kwot przeznaczonych na finansowanie poszczególnych celów zapisanych w rocznym preliminarzu wydatków. (§ 1 pkt 5 i 7).

W regulaminie tym tak samo uregulowano kwestie osób uprawnionych do korzystania z ZFŚS jak w regulaminie z 2011 roku.

W § 1 pkt 11 regulaminu przewidziano, że przyznanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z funduszu **uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osób uprawnionych do korzystania z Funduszu**. Podstawą przyznania świadczenia socjalnego zgodnie z § 1 pkt 10 regulaminu był wniosek osoby uprawnionej, który składany był do Komisji Socjalnej w przewidzianych w tym regulaminie i podanych do powszechnej wiadomości formach i terminach. Wniosek ten winien być udokumentowany zgodnie z postanowieniami regulaminu. Zgodnie z § 1 pkt 8 regulaminu przyznawanie środków z ZFŚS osobom uprawnionym dokonywane było w ramach prac Komisji Socjalnej, w skład której wchodziła Komisja Socjalna u płatnika organizacji związkowych. W celu ustalenia wysokości dochodu na jedną osobę w rodzinie wnioskodawca obowiązany był przedstawić zaświadczenie o dochodach. Wzór zaświadczenia o dochodach rodziny zawierał załącznik nr 1 do regulaminu. W zaświadczeniu o dochodach rodziny należało wymienić wszystkich członków swojej rodziny, podać wiek dzieci, nazwę szkoły do której dziecko uczęszcza, stopień pokrewieństwa do wnioskodawcy, źródła i wysokość dochodu, oraz potwierdzenie dochodu.

Regulamin 2012 roku w § 3 określał cele, na które mogą być przeznaczone środki funduszu, a mianowicie :

1. wypoczynek: pracowniczy (świadczenia weekendowe), dzieci i młodzieży, dodatkowe świadczenia rozliczeniowe;

2. imprezy okolicznościowe i inne świadczenia (paczki świąteczne dla dzieci, dofinansowanie do pobytu dziecka w żłobku lub przedszkolu, inne imprezy);

3. bezzwrotna pomoc finansowa;

W § 5 regulaminu z 2012 roku określono zasady przyznawania i finansowania wypoczynku pracowniczego – tzw. wypoczynku weekendowego. Zgodnie z § 5 pkt 3 warunkiem otrzymania tego świadczenia było:

a) pozostawania w stosunku pracy w (...) sp. z o.o. Oddział R. w R. minimum 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym wypłacane jest świadczenie oraz pozostawanie w dniu wypłaty świadczenia w stosunku pracy,

b) złożenie w wymaganym terminie stosownego wniosku o przyznanie świadczenia.

We wniosku tym winny być wskazane dochody określone w załączniku nr 2 do regulaminu ZFŚS tj. dochody brutto osiągnięte przez wszystkich członków rodziny wnioskodawcy uprawnionych do korzystania z Funduszu bez nagród jubileuszowych otrzymywanych u płatnika, dochody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i współpracy przy prowadzeniu tej działalności w wysokości nie niższej niż najniższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne obowiązujące osoby ubezpieczone oraz dochody z działalności rolniczej obliczane na podstawie Obwieszczenia Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie wysokości przeciętnego dochodu z pracy indywidualnych gospodarstwach rolnych z 1 ha przeliczeniowego, udokumentowane aktualnym nakazem podatkowym.

Wysokość świadczenia weekendowego uzależniono od **dochodu w wysokości minimalnego wynagrodzenia na jednego członka rodziny** i wyliczano jako iloczyn kwoty bazowej i współczynnika zależnego od dochodów, określonego w tabeli stanowiącej załącznik nr 2 do Regulaminu ZFŚS. Jeżeli dochód w rodzinie uprawnionego nie przekraczał kwoty minimalnego wynagrodzenia na jedną osobę to uprawniony otrzymywał wyższe świadczenie w wysokości 1.1 kwoty bazowej, a jeśli przekraczał w wysokości 0,9 kwoty bazowej. W punkcie 8 § 5 Regulaminu zastrzeżono, że wnioski niespełniające wymogów formalnych nie będą przyjmowane i rozpatrywane. Wnioski każdorazowo były sprawdzane pod względem formalnym i rozpatrywane przez Komisję socjalną.

(dowód: regulamin z 2012 roku k. 15-23 akt ZUS, załącznik nr 1 k. 24-25 akt ZUS, załącznik nr 2 k. 26 akt ZUS)

W dniu 30 listopada 2012 roku na spotkaniu pracodawcy z przedstawicielami związków zawodowych ustalono, że kwota pochodząca ze spłat pożyczek zostanie wypłacona pracownikom wraz z wypłatą listopadową. Zgodnie podjęto decyzje, że wartość wypłaconego świadczenia będzie różnicowana o kwotę 50 złotych, a mianowicie w przypadku pracowników, których dochody na jednego członka rodziny wynoszą więcej niż wysokość minimalnego wynagrodzenia wysokość wypłaconego świadczenia będzie wynosiła 1450 złotych natomiast w przypadku pracowników, których dochody na jednego członka rodziny nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę wartość wypłaconego świadczenia będzie wynosiła 1500 złotych.

(dowód: protokół nr (...) k. 2223-2224 tom XV)

W marcu 2013 roku prawie wszyscy zatrudnieni pracownicy złożyli wnioski o wypłatę świadczenia weekendowego w wysokości najniższej bez wyliczania dochodu na jedną osobę. Tylko jedna osoba – G. B. złożył wniosek o wypłatę świadczenia w wysokości wynikającej z wyliczenia dochodu uzyskanego w (...) sp. z o.o. –gospodarstwo jednoosobowe, załączając zaświadczeni o dochodach uzyskanych w 2012 roku.

(dowód: wnioski k. 2330-2425 tom XV)

Komisja socjalna obradująca w dniu 29 marca 2013 roku, w skład której wchodziła Przewodnicząca - A. K. (2) oraz przedstawiciele związków zawodowych – (...), S. Fuz, G. Ś., W. P. (2) oraz A. S. (2), rozpatrywała 94 wnioski pracowników o przyznanie świadczenia weekendowego. Zgodnie protokołem wszystkie złożone wnioski spełniły

wymogi regulaminowe do przyznania świadczenia, dlatego komisja wnioskowała o przyznanie świadczenia wszystkim uprawnionym, zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie i w wysokości wynikającej z wykazu stanowiącego załącznik – tylko dla jednego pracownika G. B. – 660 złotych, a dla pozostałych w kwocie 540 złotych.

(dowód: protokół z posiedzenia Komisji Socjalnej z dnia 29 marca 2013 roku k. 29 akt ZUS, załącznik k. 31-36 akt ZUS)

W dniu 20 maja 2013 roku na spotkaniu pracodawcy z przedstawicielami związków zawodowych ustalono, iż z wynagrodzeniem za maj 2013 roku zostanie wypłacone świadczenie weekendowe dla pracowników oddziału. Uprawnionymi do otrzymania w/w świadczenia mieli być pracownicy spółki, którzy pozostawali w stosunku pracy minimum 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym miało być wypłacone świadczenie socjalne oraz posiadający status pracownika w miesiącu maju 2013 roku. Wysokość świadczenia miała być uzależniona od dochodu na członka rodziny i miała być wyliczana jako iloczyn kwoty bazowej i współczynnika zależnego od dochodów (do 1-krotnego minimalnego wynagrodzenia współczynnik miał wynosić 1,1; powyżej 1 – krotnego minimalnego wynagrodzenia współczynnik wynosić miał 0,9). Kwota bazowa została ustalona na poziomie 1200 złotych, odpowiednio wg współczynników świadczenie wypłacone miało być w wysokościach: 1320 złotych brutto i 1080 złotych brutto. Na spotkaniu tym, dla potrzeb formalnych zmieniono formę wniosku o wypłatę świadczenia weekendowego, którego wzór stanowił załącznik nr 3 do protokołu. Zgodnie z nowym wzorem uprawniony mógł nie załączać do wniosku zaświadczenia o dochodach rodziny jeżeli wnosił o wypłatę świadczenia weekendowego w wysokości najniższej bez wyliczania dochodu na jedną rodziną w rodzinie.

(dowód: protokół nr (...) – k. 2209 akt tom XV wraz z wnioskiem o wypłatę świadczenia weekendowego – k. 2211-2212 akt tom XV)

W maju 2013 roku prawie wszyscy zatrudnieni u płatnika pracownicy złożyli wnioski o wypłatę świadczenia weekendowego w wysokości najniższej bez wyliczania dochodu na jedną osobę. Tylko dwie osoby – G. B. i J. P. złożyli wnioski o wypłatę świadczeń weekendowych w wysokości wynikającej z wyliczenia dochodu na jedną osobę w rodzinie, załączając do wniosku zaświadczenia o dochodach rodziny uzyskanych w 2012 roku.

(dowód: wnioski k. 2230-2329 tom IXIV i tom XV)

Komisja socjalna obradująca w dniu 31 maja 2013 roku (w skład której wchodziła Przewodnicząca - A. K. (2) oraz przedstawiciele związków zawodowych – (...), S.F. G. Ś., W. P. (2) oraz A. S. (3)) rozpatrywała 94 wnioski pracowników o przyznanie świadczenia weekendowego. Zgodnie protokołem wszystkie złożone wnioski spełniły wymogi regulaminowe do przyznania świadczenia, dlatego komisja wnioskowała o przyznanie świadczenia wszystkim uprawnionym, zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie i w wysokości wynikającej z wykazu stanowiącego załącznik – tylko dla dwóch pracowników G. B. i J. P. – 1320 złotych, a dla pozostałych w kwocie 1080 złotych.

(dowód: protokół z posiedzenia Komisji Socjalnej z dnia 31 maja 2013 roku k. 37 akt ZUS, załącznik k. 39-43 akt ZUS)

Regulamin 2012 był podstawą wypłaty zainteresowanym świadczeń weekendowych.

- w kwietniu 2013 roku 93 pracowników otrzymało świadczenie weekendowe w kwocie **540 złotych**, zaś jeden pracownik -G. B. w kwocie wyższej – **660 złotych**,

- w czerwcu 2013 roku 92 pracowników otrzymało świadczenie weekendowe w kwocie **1080 złotych**, a dwóch pracowników w kwocie wyższej **1320 złotych**.

(okoliczność bezsporna)

Świadczenia weekendowe wypłacane pracownikom w 2013 roku stanowiły 63,60 % ogólnej kwoty środków zgromadzonych na rachunku ZFŚS.

(dowód: plan rzeczowo-finansowy k. 2214 akt tom XV)

Przejęci przez płatnika składek ze spółki (...) pracownicy to była grupa najlepiej zarabiających pracowników, z długoletnim stażem pracy, w wieku około 50-55 lat i z wynagrodzeniem które w 2011 roku kształtowało się w granicach 5800-5900 złotych, a w późniejszych latach około 6500 złotych. Nikt z tych pracowników nie pobierał ani zasiłku rodzinnego ani opiekuńczego. Pracownicy jeżeli mieli dzieci, to albo studiowały albo były już samodzielne.

(dowód: zeznania świadka A. K. (2) protokół rozprawy z dnia 16 czerwca 2014 roku nagranie od minuty 11.01 do minuty 39.25, zeznania świadka L. W. protokół rozprawy z dnia 16 czerwca 2014 roku nagranie od minuty 45.35 do godziny 1.11.45, zeznania świadka A. N. od godziny 1.11.56 do godziny 1.55.45 , zeznania świadka A. G. protokół rozprawy z dnia 16 czerwca 2014 roku nagranie od godziny 2.09.01 do godziny 2.25.30)

W okresie od 9 września 2013 roku do dnia 10 października 2013 roku organ rentowy przeprowadził u płatnika kontrolę, która wykazała, że płatnik przy przyznawaniu pracownikom w latach 2011-2013 świadczeń weekendowych oraz dodatkowego świadczenia socjalnego, nie otrzymał, ani też nie żądał od pracowników podania informacji umożliwiających przeprowadzenie indywidualnej analizy sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej każdego z tych pracowników. Tylko dwóch pracowników przedłożyło dokumentację o sytuacji materialnej rodziny, pozostali pracownicy natomiast złożyli wnioski o wypłatę świadczeń w wysokości najniższej – bez wyliczenia dochodu na jedną osobę w rodzinie.

(dowód: protokół kontroli z dnia 10.10.2013r. k. 47-87 akt ZUS, aneks do protokołu kontroli k. 89-90)

W dniu 25 października 2013 roku płatnik składek zgłosił zastrzeżenia i wyjaśnienia do protokołu kontroli.

(dowód: zastrzeżenia k. 91-104 akt ZUS)

Organ rentowy częściowo uwzględnił zgłoszone zastrzeżenia i w dniu 8 listopada 2013 roku wydał aneks nr (...) do protokołu kontroli z dnia 10 października 2013 roku.

(dowód: aneks nr (...) k. 111 akt ZUS, załączniki nr 1 k. 113 akt ZUS, załącznik nr 2 k. 114 akt ZUS)

Płatnik zgłosił kolejne zastrzeżenia do protokołu kontroli z dnia 10 października 2013 roku uzupełnionego aneksem z dnia 23 października 2013 roku.

(dowód: zastrzeżenia k. 115-117 akt ZUS)

ZUS mając na uwadze wyniki kontroli wydał zaskarżone decyzje, w których stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonych wyniosła w stosunku do:

1. J. F.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 4712,71 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 4066,60 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6171,09 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5325,04 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 4587,27 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 3958,36 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 4905,36 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 4232,83 zł.

2. J. F.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6427,61 zł.
- ubezpieczenie zdrowotne – 5546,40 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9431,11 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 8138,11 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7204,48 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 6216,75 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6670,92 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 5756,34 zł.

3. M. H.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5670,20 zł.
- ubezpieczenie zdrowotne – 4892,83 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7581,46 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 6542,05 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5523,74 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 4766,44 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6037,18 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 5209,48 zł.

4. L. K.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7170,53 zł.
- ubezpieczenie zdrowotne – 6187,46 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9685,77 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 8357,85 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7094,87 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 6122,17 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8261,92 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 7129,20 zł.

5. A. K. (1)

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5740,50 zł.
- ubezpieczenie zdrowotne – 4953,48 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7902,13 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 6818,75 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5535,22 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 4776,35 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6049,22 zł
- ubezpieczenie zdrowotne – 5219,86 zł.

6. D. K.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7047,80 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 6081,54 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9906,44 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 8548,27 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7457,81 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 6435,34 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8101,45 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 6990,74 zł.

7. Z. K. (1)

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7561,76 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 6525,04 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 10308,85 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 8895,51 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8001,87 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 6904,81 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7522,27 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 6490,96 zł.

8. A. K. (2)

a) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 2920,72 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 2520,29 zł.

b) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 3460,72 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 2986,25 zł.

9. M. K.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6860,56 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 5919,98 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 10080,05 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 8698,07 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8406,65 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7254,10 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9531,09 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 8224,37 zł.

10. Z. K. (2)

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6072,79 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 5240,22 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8888,29 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7669,71 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5318,04 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 4588,94 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6485,11 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5595,99 zł.

11. J. M.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5551,74 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 4790,60 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8948,63 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7721,78 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6705,52 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5786,37 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7135,90 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 6157,56 zł.

12. K. M.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6299,29 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 5435,66 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8344,25 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7200,26 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6000,19 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5177,58 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6283,05 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5421,64 zł.

13. Z. M.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8338,50 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 7195,29 zł.

b) w styczniu 2012 r.

– ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 11284,43 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 9737,34 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

– ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8107,22 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 6995,72 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

– ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8647,22 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7461,68 zł.

14. P. N.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7685,34 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 6631,68 zł.

b) w styczniu 2012 r.

– ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9598,01 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 8282,12 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

– ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6414,86 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5535,39 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

– ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6732,91 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5809,83 zł.

15. J. O.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7110,41 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 6135,57 zł.

b) w styczniu 2012 r.

– ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9892,79 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 8536,49 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6684,84 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5768,35 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8182,55 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7060,72 zł.

16. A. P. (2)

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5605,79 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 4837,23 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7939,26 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 6850,79 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5187,84 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 4600,60 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5954,98 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5138,55 zł.

17. W. P. (1)

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6626,02 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 5717,60 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9868,18 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 8515,25 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5615,13 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 4845,30 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6749,55 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5824,19 zł.

18. S. P.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7159,06 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 6177,56 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 10151,44 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 8759,68 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5743,67 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 4956,21 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6089,88 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5254,96 zł.

19. D. R.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6631,21 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 5722,07 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9224,86 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7960,13 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5396,62 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 4656,74 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5764,96 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 4974,59 zł.

20. S. S. (2)

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7233,27 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 6241,59 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9693,58 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 8364,59 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6729,03 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5806,48 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8189,88 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7067,05 zł.

21. R. S. (1)

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7231,01 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 6239,64 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9772,86 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 8433,00 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5043,02 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5843,29 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8213,59 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7087,51 zł.

22. B. S.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5835,82 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 5035,73 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8050,69 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 6946,94 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5625,34 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 4854,11 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6144,22 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5301,85 zł.

23. D. S.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5448,84 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 4701,81 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7128,28 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 6151,00 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 4818,77 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 4158,12 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5963,19 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5145,63 zł.

24. A. S. (1)

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7126,25 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 6149,25 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 9204,15 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7942,26 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6767,65 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5839,81 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 8122,13 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 7008,59 zł.

25. H. W.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5865,50 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 5061,35 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 7963,60 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 6871,79 zł.

c) w kwietniu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 5634,22 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 4861,77 zł.

d) w czerwcu 2013 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 6174,22 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 5327,73 zł.

26. A. Z.

a) w grudniu 2011 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 931,00 zł.

- ubezpieczenie zdrowotne – 3363,86 zł.

b) w styczniu 2012 r.

- ubezpieczenie emerytalno- rentowe, chorobowe oraz wypadkowe – po 1955,72 zł

- ubezpieczenie zdrowotne – 1687,60 zł.

(dowód: decyzja numer: (...), (...)- akta ZUS)

Płatnik nie kwestionował rachunkowych wyliczeń podstaw wymiaru składek ustalonych przez ZUS w zaskarżonych decyzjach, a jedynie twierdził, że sporne świadczenia jako świadczenia socjalne nie powinny być wliczane do podstawy wymiaru składek.

(okoliczność bezsporna).

Sąd Okręgowy dokonał oceny dowodów i zważył co następuje:

Odwołania nie zasługują na uwzględnienie.

Kwestia sporna w będącej przedmiotem osądu sprawie dotyczy podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne pracowników podlegających, z mocy art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2009 roku, Nr 205, poz. 1585 ze zm. - dalej „ustawa systemowa”), ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym i z mocy art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 w/w ustawy ubezpieczeniom chorobowemu i wypadkowemu, a także na ubezpieczenie zdrowotne z mocy ust. 1 i 6 oraz art. 83 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity- Dz. U. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

Organ rentowy w ramach art. 41 ust. 13 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych może kwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składki, jeżeli okoliczności sprawy wskazują na to, że nie są one zgodne stanem faktycznym.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 w związku z art. 20 a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2009 roku, Nr 205, poz. 1585 ze zm. - dalej „ustawa systemowa”), podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi przychód, o jakim mowa w art. 4 pkt 9 i pkt 10 tej ustawy. Stosownie do powołanego wyżej punktu 9 art. 4 - użyte w ustawie określenie przychód oznacza przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu: zatrudnienia w ramach stosunku pracy, pracy nakładczej, służby, wykonywania mandatu posła lub senatora, wykonywania pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania, pobierania zasiłku dla bezrobotnych, świadczenia integracyjnego i stypendium wypłacanych bezrobotnym oraz stypendium sportowego, a także z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności oraz umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, jak również z tytułu współpracy przy tej działalności lub współpracy przy wykonywaniu umowy. Zgodnie zaś z art. 81 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne pracowników stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób.

W świetle art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U.2012.361 j.t.) za przychody ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej oraz spółdzielczego stosunku pracy uważa się wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne oraz wartość pieniężną świadczeń w naturze bądź ich ekwiwalenty, bez względu na źródło finansowania tych wypłat i świadczeń, a w szczególności: wynagrodzenia zasadnicze, wynagrodzenia za godziny nadliczbowe, różnego rodzaju dodatki, nagrody, ekwiwalenty za nie wykorzystany 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.

Treść art. 12 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, nie pozostawia żadnych wątpliwości, że wartość środków pieniężnych, które pracownicy płatnika uzyskali w latach 2011-2013r. tytułem świadczeń weekendowych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (ZFŚŚ), stanowi przychód tych pracowników.

Niektóre przychody są zwolnione z podstawy wymiaru składek. Enumeratywny katalog przychodów, które nie stanowią podstawy wymiaru składek zawiera rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18.12.1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe. I tak, zgodnie z treścią § 2 ust. 1 pkt 19 cyt. wyżej rozporządzenia, podstawy wymiaru składek nie stanowią, **świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych**. Zważywszy, że przepis § 2 ust. 1 pkt 19 cyt. wyżej rozporządzenia ma charakter wyjątku, od ogólnej zasady podlegania obowiązkowi składkowemu każdego przychodu, to na skarżącym – a nie organie rentowym - spoczywał ciężar dowodu, że wypłacone pracownikom świadczenia weekendowe mieściły się w granicach pomocy finansowej.

Definicję działalności socjalnej zawiera art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 4 marca 1994r o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t.j Dz. U. z 2012, poz. 592). W myśl tego przepisu **działalność socjalna** to **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.

Skarżący w latach 2011-2012r. wypłacił z ZFŚŚ wszystkim pracownikom świadczenia w takiej samej wysokości, a mianowicie:

- w grudniu 2011r. świadczenie weekendowe w formie gotówki w kwocie 850zł.;
- w styczniu 2012r. dodatkowe świadczenie socjalne w formie gotówki w kwocie 885zł.;

Natomiast w 2013r. skarżący wypłacił z ZFŚŚ takie same świadczenia weekendowe:

- w kwietniu 2013r. - 93 pracownikom w formie gotówki w kwocie 540zł., a tylko 1 pracownikowi w wyższej niż pozostałym kwocie 660zł. ;
- w czerwcu 2013r. – 92 pracownikom w formie gotówki w kwocie 1080zł., a tylko 2 pracownikom w wyższej niż pozostałym kwocie 1320zł.

Bezspornym jest, że w/w świadczenia zostały wypłacone przez płatnika ze środków przeznaczonych na cele socjalne. Były to bowiem środki pochodzące z odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych, zgromadzone na odrębnym rachunku bankowym. Nie ulega także wątpliwości, że wypłacone świadczenia przeznaczone na wypoczynek pracownika stanowiły dla pracowników pomoc finansową, a zatem mieściły się w ramach szeroko pojętej działalności socjalnej. Nie mniej zakwalifikowanie danego świadczenia przyznawanego w ramach funduszu świadczeń socjalnych jako mieszczącego się w ustawowej definicji działalności socjalnej, nie oznacza automatycznie, że wypłacone świadczenie realizuje cele socjalne. O tym, czy świadczenia wypłacane z funduszu świadczeń socjalnych realizują cele socjalne decyduje treść **art. 8 ustęp 1** ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Z treści tego przepisu wynika zaś, że przyznawanie **ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej** osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu. Wprawdzie zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z Funduszu, w myśl ustępu 2 art. 8 ustawy, określa pracodawca w regulaminie, ale musi przy tym bezwzględnie uwzględniać treść ust. 1 art. 8 ustawy. Pracodawca nie może zatem ustalić zasad i warunków korzystania z usług i świadczeń finansowanych z Funduszu według dowolnie wybranych przez siebie kryteriów, z pominięciem naczelnej zasady wyrażonej w art. 8 ustęp 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, że przyznawanie tych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu zostało uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu. A zatem obowiązujący u danego pracodawcy regulamin, który szczegółowo określa zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z Funduszu nie może być sprzeczny z treścią ustępu 1 art. 8 ustawy, co oznacza że nie może przyznawać ulgowych usług i świadczeń oraz dopłat z Funduszu w oderwaniu od sytuacji życiowej,

rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu (tzw. kryterium socjalne). O tym zatem czy dane świadczenie wypłacone z funduszu świadczeń socjalnych spełnia kryterium socjalne nie decyduje wyłącznie to, czy świadczenie jest finansowane ze środków Funduszu oraz jego cel (pomoc pracownikom), jak chce skarżący, ale także to czy zostało ono uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu.

Zasady korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych u płatnika w okresie od 1 września 2011r. do 31 maja 2012 r. były regulowane **Regulaminem z 2011r.** uchwalonym przez (...) Spółkę z o.o. Oddział R. w uzgodnieniu z działającymi u niego organizacjami związkowymi.

Natomiast **od dnia 1 czerwca 2012r.** zasady korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych u płatnika określał nowy **Regulamin 2012.** uzgodniony przez płatnika wraz z działającymi u niego organizacjami związkowymi.

Osobami uprawnionymi do korzystania z ZFŚS u płatnika na podstawie w/w Regulaminów byli pracownicy zatrudnieni w pełnym i niepełnym wymiarze czasu pracy, po przepracowaniu u pracodawcy jednego roku oraz członkowie ich rodzin, a także emeryci i renciści oraz członkowie rodzin pracowników zmarłych w trakcie zatrudnienia u pracodawcy. Środkami Funduszu administrował pracodawca – dyrektor (...) Spółka z o.o. Oddział w R.. Wysokość udzielonych świadczeń socjalnych zależała od ilości środków zgromadzonych na rachunku Funduszu oraz od kwot przeznaczonych na finansowanie poszczególnych celów zapisanych w rocznym preliminarzu wydatków.

Zgodnie z §2 Regulaminem 2011r. środki funduszu mogły być przeznaczone na :

1. wypoczynek pracowniczy;
2. wypoczynek dzieci oraz pobyty w żłobkach i przedszkolach;
3. imprezy okolicznościowe i inne wydarzenia;
4. pomoc finansowa czyli zapomogi losowe;

Jeśli chodzi o wypoczynek pracowniczy, to uprawniony pracownik wnioskodawcy mógł otrzymać ekwiwalent pieniężny jako dofinansowanie do wypoczynku weekendowego (punktem 5.1 § 2 regulaminu 2011). Wysokość i terminy wypłat ekwiwalentu pieniężnego na wypoczynek weekendowy, każdorazowo miały być uzgadniane ze związkami zawodowymi, a **protokół uzgodnień** podstawą realizacji świadczenia. Kwota ekwiwalentu pieniężnego miała być zróżnicowana i zależeć **od faktu pobierania zasiłku rodzinnego lub pielęgnacyjnego** przez uprawnionego pracownika.

Regulamin 2011 był podstawą wypłaty zainteresowanym zakwestionowanych przez ZUS świadczeń weekendowych w grudniu 2011r. oraz dodatkowych świadczeń socjalnych w styczniu 2012r.

Regulamin 2012r. w § 3 określał cele, na które mogą być przeznaczone środki funduszu, a mianowicie :

4. wypoczynek: pracowniczy (świadczenia weekendowe), dzieci i młodzieży, dodatkowe świadczenia rozliczeniowe;
5. imprezy okolicznościowe i inne świadczenia (paczki świąteczne dla dzieci, dofinansowanie do pobytu dziecka w żłobku lub przedszkolu, inne imprezy);
6. bezzwrotna pomoc finansowa;

Przyznanie wszystkich w/w ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu uzależniono w Regulaminie 2012 od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej uprawnionych (§1 pkt 10 regulaminu). W celu ustalenia wysokości dochodu na jedną osobę w rodzinie wnioskodawca obowiązany był przedstawić zaświadczenie o dochodach – wzór zał. nr 1. W zaświadczeniu o dochodach rodziny należało wymienić wszystkich członków swojej rodziny, podać wiek dzieci, nazwę szkoły do której dziecko uczęszcza, stopień pokrewieństwa do wnioskodawcy, źródła i wysokość dochodu, oraz

potwierdzenie dochodu. Przyznawanie świadczeń z Funduszu osobom uprawnionym zgodnie z regulaminem należało do komisji socjalnej, w skład której wchodziła przedstawiciele funkcjonujących u pracodawcy organizacji związkowych. Podstawą przyznania świadczeń z Funduszu był wniosek osoby uprawnionej, który należało złożyć do komisji socjalnej w przewidzianej regulaminem formie i terminie. Wniosek winien być udokumentowany zgodnie z regulaminem.

Również pracownik, który chciał skorzystać z dofinansowania do wypoczynku pracowniczego (świadczenia weekendowego) w myśl § 5 Regulaminu 2012 musiał złożyć wniosek o przyznanie tego świadczenia, w którym będą wskazane dochody jego rodziny określone w załączniku nr 2. tj. dochody brutto osiągane przez wszystkich członków rodziny wnioskodawcy uprawnionych do korzystania z Funduszu bez nagród jubileuszowych otrzymywanych u płatnika, dochody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i współpracy przy prowadzeniu tej działalności w wysokości nie niższej niż najniższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne obowiązujące osoby ubezpieczone oraz dochody z działalności rolniczej obliczane na podstawie Obwieszczenia Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie wysokości przeciętnego dochodu z pracy indywidualnych gospodarstwach rolnych z 1 ha przeliczeniowego, udokumentowane aktualnym nakazem podatkowym.

Wysokość świadczenia weekendowego uzależniono **od dochodu w wysokości minimalnego wynagrodzenia na jednego członka rodziny** i wyliczano jako iloczyn kwoty bazowej i współczynnika zależnego od dochodów, określonego w tabeli stanowiącej załącznik nr 2 do Regulaminu ZFŚS. Jeżeli dochód w rodzinie uprawnionego nie przekraczał **kwoty minimalnego wynagrodzenia na jedną osobę** to uprawniony otrzymywał wyższe świadczenie w wysokości **1.1 kwoty bazowej**, a jeśli przekraczał w wysokości **0,9 kwoty bazowej**. W punkcie 8 § 5 Regulaminu zastrzeżono, że wnioski niespełniające wymogów formalnych nie będą przyjmowane i rozpatrywane. Wnioski każdorazowo były sprawdzane pod względem formalnym i rozpatrywane przez Komisję socjalną.

Wzór zaświadczenia o dochodach, który był podstawą wypłaty świadczenia weekendowego uległ zmianie **w dniu 20 maja 2013r.** Wówczas bowiem na spotkaniu pracodawcy z przedstawicielami związków zawodowych dla potrzeb formalnych przyjęto wnioski o wpłatę świadczenia weekendowego z ZFŚS, zgodnie którym uprawniony mógł nie załączać do wniosku zaświadczenia o dochodach rodziny jeżeli wnosił o wypłatę świadczenia weekendowego w wysokości najniższej bez wyliczania dochodu na jedną rodziną w rodzinie (protokół nr (...) – k. 2209 akt wraz z wnioskiem o wypłatę świadczenia weekendowego – k. 2211 akt)

Regulamin 2012 był podstawą wypłaty zainteresowanym świadczeń weekendowych w kwietniu 2013r. i czerwcu 2013r.

Każdy z obowiązujących u płatnika w spornym okresie regulaminów przewidywał wypłatę z Funduszu Świadczeń Socjalnych świadczenia weekendowego jako dofinansowania do wypoczynku pracowniczego. Regulaminy wprowadzały też kryterium, od którego spełnienia zależała wysokość przyznawanego świadczenia. I tak, Regulamin 2011 uzależniał wysokość świadczenia weekendowego od faktu pobierania przez pracownika zasiłku rodzinnego lub opiekuńczego, a Regulamin 2012r. od tego, czy dochód na jednego członka rodziny pracownika przekraczał czy nie minimalne wynagrodzenie. Pod względem formalnym Regulaminy obowiązujące w spornym okresie u płatnika były zgodne z treścią art. 8 ust 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Potwierdza to też załączona do odwołania przez płatnika, sporządzona na jego wniosek, prywatna opinia prawna. Nie oznacza to jednak, jak chce skarżący, że rozdysponowanie środków zgromadzonych na odrębnym rachunku bankowym Funduszu na cele socjalne wymienione w regulaminie w oparciu o przyjęte w nim kryterium przemawia za zasadnością odwołania.

Stanowisko takie nie jest uprawnione. O tym czy środki Funduszu zostały rozdysponowane zgodnie z kryterium socjalnym decyduje sytuacja życiowa, rodzinna i materialna **osób uprawnionych** (art. 8 ust.1 cyt. wyżej ustawy). Oznacza to, że przyjęte kryterium socjalne musi odnosić się nie do jakiegokolwiek sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej, ale do sytuacji zatrudnionych u płatnika pracowników. Kryterium socjalne musi być dostosowane do uprawnionej grupy w taki sposób, aby różna sytuacja życiowa, rodzinna, materialna poszczególnych osób wchodzących w skład tej samej grupy (pracowników płatnika) powodowała różną wysokość świadczeń, które otrzymują z Funduszu. W celu ustalenia i wyboru właściwego kryterium socjalnego pracodawca winien przed

dystrybucją świadczeń socjalnych ustalić sytuację życiową, rodzinną i materialną swoich pracowników. A następnie do tak ustalonej sytuacji dobrać kryterium, które zróżnicuje przyznaną im z Funduszu pomoc. Przy czym prawidłowe ustalenie sytuacji materialnej dotyczącej 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. Z kolei sytuacja rodzinna to przede wszystkim liczba członków rodziny, z którymi pracownik prowadzi wspólne gospodarstwo domowe. Natomiast sytuacja życiowa to szczególne okoliczności, które spotykają w pewnych okresach życia człowieka powodując jej pogorszenie, np. w związku z chorobą, śmiercią członka rodziny, utratą mieszkania, utratą pracy. Dopiero te wszystkie informacje pozwalają w prawidłowy sposób ustalić kryterium socjalne, którym winien kierować się płatnik dokonując dystrybucji spornych świadczeń z funduszu socjalnego.

Z zeznań świadka L. W., która uczestniczyła w spotkaniu ze stroną społeczną przed wypłatą świadczeń z Funduszu w grudniu 2011r. jako kierownik działu płac oraz zeznań płatnika A. G. wynika, że większość zatrudnionych u płatnika składek pracowników (ok. 70%) to osoby przejęte od poprzednika prawnego Spółki z o.o. (...). Są to osoby w przedziale wiekowym 50-60 lat, z 20-30 letnim stażem pracy u tego samego pracodawcy, o zbliżonych wysokich dochodach. Jest to najlepiej zarabiająca grupa. Średnie zarobki pracowników płatnika oscyływały w granicach 5800zł. – 5900zł. w 2011r., oraz 6400-6500zł. w 2012r. i 2013r. Część z nich ma jeszcze na utrzymaniu studiujące dzieci, a pozostali nie mają już nikogo na swoim utrzymaniu. Tylko zarobki nowo zatrudnionych u płatnika pracowników, których jest około 30% były zdecydowanie niższe, jak zeznała A. K. (2) i L. W..

Płatnik oraz związki zawodowe – jak wynika z zeznań A. N. (przedstawiciela związku zawodowego) oraz A. G. (wiceprezesa zarządu skarżącego) mieli rozeznanie w sytuacji materialnej i rodzinnej pracowników. Pomimo to pracodawca wraz ze związkami zawodowymi na spotkaniu w grudniu 2011r. uzależnili wysokość świadczenia weekendowego wypłaconego z Funduszu w grudniu 2011r. od faktu pobierania przez pracownika zasiłku rodzinnego lub zasiłku opiekuńczego. Takie bowiem kryterium socjalne obowiązywało u poprzednika prawnego płatnika w firmie (...). Wiązało się to z tym, że strona związkowa chciała zachować takie same uprawnienia pracowników jak w poprzedniej firmie. O ile jednak w firmie (...) to kryterium było odpowiednim dla zatrudnionych tam osób, gdyż różnicowało przyznawane świadczenia socjalne, to z góry było wiadomym – z uwagi na grupę przejętych pracowników – że u płatnika to kryterium nie doprowadzi do zróżnicowania przyznawanych świadczeń. Nikt bowiem z przejętych pracowników nie był uprawniony do zasiłku rodzinnego lub opiekuńczego. Aby to stwierdzić nie trzeba było nawet czekać do wypłaty świadczenia weekendowego w grudniu 2011r. Takie wnioski można bowiem było wyciągnąć li tylko z analizy akt osobowych przejętych przez płatnika pracowników. W efekcie końcowym w grudniu 2011r. pracodawca wypłacił świadczenia weekendowe wszystkim pracownikom w tej samej wysokości 850zł. Świadczenie to zostało wypłacone na podstawie ustnie złożonego wniosku i ustnie przekazanej informacji, że pracownik nie pobiera zasiłku rodzinnego lub opiekuńczego. Wyższe o 50zł świadczenie weekendowe bo w kwocie 900zł. było przewidziane dla tych osób, które pobierały zasiłek rodzinny lub opiekuńczy, ale takich osób u płatnika nie było.

Kolejnym świadczeniem, które pracodawca wypłacił na podstawie tych samych grudniowych uzgodnień zawartych w protokole nr (...) było dodatkowe świadczenie socjalne w wysokości 885zł. dla wszystkich pracowników (świadczenie to zostało wypłacone w styczniu 2012r.). Obowiązujący u pracodawcy regulamin w ogóle nie przewidywał takiego świadczenia, a jego wypłata nastąpiła automatycznie, bez próby jakiegokolwiek analizy sytuacji rodzinnej, materialnej i osobistej pracowników.

Również wprowadzone w 2012r. wraz z nowym regulaminem kryterium minimalnego dochodu na jednego członka w rodzinie uprawnionego pracownika nie doprowadziło do wystarczającego zróżnicowania wypłaconych w kwietniu 2013r. i czerwcu 2013r. świadczeń weekendowych, aby można je uznać za kryterium socjalne w rozumieniu art. 8 ust 1 ustawy. Tylko bowiem 1 pracownik w kwietniu 2013r, otrzymał wyższe świadczenie weekendowe, a w czerwcu 2013r. dwóch pracowników.

Przyjęte przez pracodawcę przy wypłacie spornych świadczeń w 2011r. i 2012r. kryterium (fakt pobierania zasiłku rodzinnego lub opiekuńczego), jak i w 2013r. (dochód w wysokości minimalnego wynagrodzenia na jednego członka

rodziny) nie doprowadziło do wystarczającego zróżnicowania wysokości wypłaconych pracownikom świadczeń weekendowych.

Taka sytuacja mogła by być uznana za prawidłową tylko wówczas, gdyby sytuacja wszystkich zatrudnionych u płatnika osób była zbliżona. O ile jednak zbliżona sytuacja materialna i rodzinna pracowników może prowadzić do oceny, że przyznanie im świadczeń w tej samej wysokości nie narusza art. 8 ust. 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, o tyle winna być ona rozpatrywana indywidualnie w sposób zgodny z treścią art. 8 ustęp 1 ustawy, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca. Oznacza to, że kryterium różnicujące wysokość świadczeń z Funduszu winno być ustalone na skutek analizy indywidualnej sytuacji materialnej i rodzinnej zatrudnionych u płatnika pracowników i dostosowane do tej sytuacji. A tak w przedmiotowej sprawie się nie stało.

Kryterium pobierania zasiłku rodzinnego/opiekuńczego obowiązujące przy wypłacie świadczeń w grudniu 2011r. i styczniu 2012r. nie było przyjęte po indywidualnej analizie sytuacji życiowej, materialnej i rodzinnej uprawnionych pracowników, ale zostało przejęte automatycznie z regulaminu obowiązującego w poprzedniej firmie (...). Jak zeznał płatnik kryterium to było kompromisem płatnika z organizacjami związkowymi. W zamian za to związki zawodowe nie przeciwstawiły się umowie transferowej zawartej pomiędzy płatnikiem a firmą (...), na której płatnikowi bardzo zależało. Przed wypłatą świadczeń w grudniu 2011r. i styczniu 2012r. nikt nie analizował sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej poszczególnych pracowników. Co więcej sytuacja ta – wobec faktu nie pobierania przez pracowników płatnika zasiłku rodzinnego lub opiekuńczego - nie miała jakiegokolwiek wpływu na wysokość wypłaconych zainteresowanym świadczeń.

Również przed wypłatą świadczeń weekendowych w kwietniu 2013r. oraz czerwcu 2013r. komisja socjalna nie analizowała indywidualnej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej wszystkich uprawnionych pracowników. Tylko bowiem 1 pracownik G. B. przed wypłatą świadczenia weekendowego w kwietniu 2013r. złożył zaświadczenie o wysokości dochodów na jednego członka swojej rodziny w sposób wymagany regulaminem, a przed wypłatą świadczenia weekendowego w czerwcu 2013r. takie zaświadczenie złożyło tylko dwóch pracowników (J. P. i G. B.). Pozostali pracownicy nie załączyli do wniosku o wypłatę świadczenia weekendowego zaświadczenia o dochodach swojej rodziny, wnosząc o wypłatę tego świadczenia w wysokości najniższej – bez wyliczania dochodu na jedną osobę w jego rodzinie, choć zgodnie z obowiązującym u płatnika Regulaminem 2012 mieli taki obowiązek. Pracownicy ograniczyli się do złożenia oświadczenia, że dochód na jednego członka w ich rodzinie przekracza kwotę minimalnego wynagrodzenia.

Wzór zaświadczenia o dochodach w rodzinie uległ zmianie dopiero w maju 2013r. na podstawie protokołu (...). A zatem dopiero przy wypłacie świadczenia weekendowego w czerwcu 2013r. pracownicy – na podstawie protokołu (...) – byli uprawnieni do wnioskowania o wypłatę świadczenia weekendowego bez wyliczania dochodu na jednego członka rodziny.

Mimo to pracownicy nie wskazywali we wnioskach o wypłatę świadczenia weekendowego dochodów swojej rodziny nie tylko przed wypłatą świadczenia weekendowego w czerwcu 2013r., ale także przed wypłatą świadczenia weekendowego w kwietniu 2013r., gdy taki obowiązek był na nich nałożony. Tak wypełnione przez pracowników wnioski o wypłatę świadczeń weekendowych wypłaconych w kwietniu 2013r. nie spełniały zatem nawet wymogów formalnych, co oznacza że zgodnie z §5 pkt 8 Regulaminu 2012 nie powinny być przyjmowane i rozpatrywane. Pomimo to komisja socjalna w protokole z dnia 29 marca 2013r. zaakceptowała wszystkie złożone wnioski, stwierdzając że spełniły one wymogi regulaminowe do przyznania świadczenia, co nie było zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy.

Jednocześnie należy zauważyć, że Regulamin 2012 pomimo wprowadzenia nowego formularza wniosku o wypłatę świadczenia weekendowego wprowadzonego protokołem nr (...) w maju 2013r. nie uległ w tym zakresie zmianie. Nadal zgodnie z Regulaminem 2012 wysokość świadczenia weekendowego była uzależniona od dochodu na członka rodziny (§5 pkt 6 Regulaminu 2012), a w celu ustalenia wysokości dochodu na jedną osobę w rodzinie wnioskodawca obowiązany był przedstawić zaświadczenie o dochodach (§1 pkt 11 Regulaminu 2012). Wymogu tego nie spełnia złożenie oświadczenia, że dochód w rodzinie na jednego członka przekracza minimalne wynagrodzenia.. Ustalenia

pracodawcy i związków zawodowych zawarte w protokole (...), które zezwalały na przyznawanie świadczenia weekendowego bez wyliczania dochodu na jednego członka rodziny, jako sprzeczne z treścią Regulaminu 2012 oraz przepisem art. 8 ustęp 1 ustawy o ZFŚS, należy uznać za bezskuteczne.

Reasumując należy stwierdzić, że przyjęte przez płatnika kryterium wypłaty spornych świadczeń z ZFŚS (pobieranie zasiłku rodzinnego lub opiekuńczego oraz minimalne wynagrodzenie na jednego członka rodziny) nie miały charakteru socjalnego jak tego wymaga art. 8 ustęp 1 ustawy o ZFŚS.

Kryteria te zostały bowiem wprowadzone bez analizy indywidualnej sytuacji rodzinnej, życiowej i materialnej uprawnionych pracowników, co spowodowało, że nie były to kryteria odpowiednie dla zatrudnionych u płatnika pracowników, nie doprowadziły bowiem do zróżnicowania wypłaconych im świadczeń, mimo że sytuacja pracowników płatnika nie była taka sama czy nawet zbliżona. Co więcej sporne świadczenia z ZFŚS zostały przyznane i wypłacone pracownikom mimo, że złożone przez nich wnioski o wypłatę tych świadczeń w większości nie spełniały wymogów formalnych, a co za tym idzie zgodnie z Regulaminem nie powinny być w ogóle rozpatrywane, nie stanowiły bowiem ważnej podstawy wypłaty świadczenia.

Kryterium może nie różnicować wypłaty świadczeń z Funduszu i nadal mieć charakter socjalny, tylko wówczas gdy sytuacja wszystkich uprawnionych pracowników jest zbliżona, co w przedmiotowej sprawie nie miało jednak miejsca. Jak wynika z zeznań A. K. (2) 70% pracowników ma na utrzymaniu dzieci w wieku studenckim, a pozostałe 30% jest stanu wolnego. Zeznania A. G. pozwalają stwierdzić, że te 70% pracowników jest zarazem najlepiej zarabiającą grupą (średnio 6500zł.), gdyż są to pracownicy z wieloletnim stażem z uprawnieniami płacowymi nabytymi jeszcze u poprzednika prawnego. Młodszy pracownicy zarabiają zdecydowanie mniej (A. K. (2) ok. 2400zł.). Także grupa pracowników posiadających rodziny różni się pomiędzy sobą liczbą posiadanych i będących na ich utrzymaniu dzieci, dochodami lub brakiem dochodów małżonków oraz majątkiem

Sytuacja pracowników płatnika była zatem zróżnicowana, co nie znalazło odzwierciedlenia w przyznanej im wysokości pomocy z ZFŚS, z uwagi na pozorność przyjętych kryteriów podziału tych świadczeń z Funduszu. Powyższe wyklucza możliwość uznania zastosowanych u płatnika kryteriów za mające charakter socjalny w myśl art. 8 ust 1 ustawy. Przyjęte u płatnika kryteria nie miały na celu zróżnicowania wypłaty świadczeń weekendowych u płatnika, wręcz przeciwnie miały doprowadzić do przyznania wszystkim pracownikom bez względu na ich faktyczną sytuację rodzinną, majątkową i osobistą takich samych świadczeń.

O ile zatem można się zgodzić, że socjalny charakter świadczenia nie zależy od sposobu analizy sytuacji materialnej, rodzinnej lub życiowej uprawnionych do korzystania z ZFŚS, jak wynika z prywatnej opinii załączonej do akt sprawy, to jednak zawsze zależy on od wyniku tej analizy. Płatnik może w różny sposób analizować sytuację pracowników, ale wynik tej analizy musi doprowadzić do wypracowania kryterium socjalnego, czyli takiego które będzie dostosowane do sytuacji rodzinnej, życiowej i materialnej pracowników, czego w niniejszej sprawie zabrakło.

Mimo zatem, że wypłacone w oparciu o kryterium pobierania zasiłku rodzinnego lub opiekuńczego świadczenia weekendowe oraz kryterium minimalnego dochodu na jednego członka rodziny miały oparcie w obowiązujących u płatnikach Regulaminach, to z uwagi na brak charakteru socjalnego przyjętego kryterium, należy uznać za sprzeczne z art. 8 ustęp 1 ustawy o ZFŚS. Regulamin jako akt niższej niż ustawa rangi nie może być z nią sprzeczny. Treść regulaminu sprzeczna z ustawą jest nieważna. W miejsce nieważnych postanowień regulaminu wchodzi przepisy art. 8 ustęp 1 ustawy o ZFŚS.

Płatnik jako gospodarujący środkami funduszu, nie może dokonać podziału środków z funduszu na działalność socjalną w postaci ulgowych świadczeń weekendowych oraz przyznać tych świadczeń poszczególnym uprawnionym pracownikom w oderwaniu od kryterium socjalnego, o którym mowa w art. 8 ustęp 1 ustawy z ZFŚS, nawet jeżeli pozwala mu na to treść obowiązującego u niego regulaminu. Swoboda regulacji w regulaminie zasad przyznawania indywidualnych świadczeń jest bowiem ograniczona ustanowioną przez ustawodawcę w art. 8 ust. 1 ustawy ogólną

zasadą, że przyznawanie tych świadczeń ma być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu.

Regulaminy wprowadzające takie kryterium (zasilek rodzinny/opiekuńczy oraz minimalny dochód na członka rodziny), nie były dostosowane do potrzeb pracowników zatrudnionych u płatnika, gdyż nie realizowało kryterium socjalnego (nie różnicowało pomocy). Różna sytuacja pracowników powinna prowadzić do różnicowania świadczeń socjalnych przysługujących im z funduszu. Tymczasem obowiązujące u płatnika Regulaminy nie pozwalały dostosować pomocy do indywidualnej sytuacji pracownika i jako takie były sprzeczne z treścią art. 8 ustęp 1 ustawy o ZFŚS. Prawie wszyscy dostawali świadczenia w jednakowej wysokości, mimo że ich sytuacji nie można uznać za taką samą.

Świadczenia z funduszu powinni uzyskiwać ci pracownicy, których sytuacja socjalna jest najgorsza, a ci których sytuacja życiowa, rodzinna i materialna została uznana za dobrą mogą otrzymać z tego funduszu świadczenia w niższej wysokości, ale też mogą ich w ogóle nie otrzymać. 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 zwłaszcza rodziny o najniższych dochodach.

Zgromadzony materiał dowodowy wykazał, iż płatnik nie dokonał indywidualnej analizy sytuacji życiowej, rodzinnej i majątkowej każdego z uprawnionych do uzyskania spornych ulgowych świadczeń socjalnych, do czego był zobligowany treścią art. 8 ustęp 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych oraz treścią Regulaminu 2012 ZFŚS.

Przyznanie więc przez płatnika składek spornych świadczeń bez indywidualnej analizy sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej pracowników odbyło się z naruszeniem regulaminu (§ 1 pkt.11 obecnie obowiązującego regulaminu) oraz art. 8 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Nie zmienia tego okoliczność, że przyznanie spornych świadczeń odbyło się za wiedzą i zgodą związków zawodowych. Płatnik składek 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 (tak. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 29 marca 2011 roku w sprawie III AUa 541/2010, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 czerwca 2013r. roku w sprawie III AUa 324/13, Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z 2012-06-20, I UK 140/12, Opubl: L.).

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 20 czerwca 2012 roku w sprawie I UK 140/2012, stwierdził, że założeniem ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych jest podział środków tego funduszu między uprawnionych według kryterium socjalnego, co wyklucza zasadę równości. Przepis art. 8 ust. 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych wyraźnie wiąże wysokość przyznawanego świadczenia (będącego pomocą finansową w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy) z rozpatrywaną łącznie sytuacją życiową, rodzinną i materialną osoby uprawnionej. Taki zaś charakter - pomocy finansowej - miały przyznane w spornym okresie przez płatnika wszystkim pracownikom świadczenia weekendowe. Oznacza to, że ocena zgodności wydatkowanych środków powinna obejmować w niniejszej sprawie także i to, czy przyznanie świadczeń odbyło się zgodnie z kryteriami o jakich mowa w art. 8 ust 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 września 2009 roku w sprawie I UK 121/2009 (OSNP 2011/9-10 poz. 133) stwierdził, że zasada wyrażona w art. 8 ust. 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych w zakresie w jakim wymaga zastosowania kryterium socjalnego indywidualnie do każdego z uprawnionych, nie doznaje żadnych wyjątków.

Naruszenie przez płatnika składek przy przyznawaniu świadczeń ulgowych finansowanych z Funduszu kryterium socjalnego, legło u podstaw ustalenia przez organ rentowy nowej wyższy podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne, przez wliczenie do niej świadczeń socjalnych wypłaconych zainteresowanym

pracownikom przez płatnika z tytułu świadczenia weekendowego w grudniu 2011r., styczniu 2012r., kwietniu 2013r. i czerwcu 2013r. Kwoty te są niesporne

Sporne świadczenia mimo, że zostały wypłacone ze środków ZFŚŚ zgromadzonych na odrębnym rachunku bankowym, a zatem prawidłowo pod względem formalnym i realizowały cele socjalne (pomoc pracownikom), to zostały przyznane bez faktycznej analizy indywidualnej sytuacji poszczególnych zainteresowanych, czyli bez zastosowania kryterium socjalnego, do którego odwołuje się ustawa o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych oraz obowiązujący w u płatnika Regulamin 2012, co wyklucza zwolnienie tych świadczeń z obowiązku składowego .

Reasumując należy stwierdzić, że płatnik rozdysponował środki Funduszu niezgodnie z ustawą o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych i niezgodnie z Regulaminem 2012. Ich wypłata i wysokość nie były bowiem poprzedzone ustaleniami dotyczącymi sytuacji życiowej, materialnej i rodzinnej każdego pracownika, któremu te świadczenia wypłacono. W istocie zatem sporne świadczenia zostały wypłacone wprawdzie z funduszu świadczeń socjalnych, lecz nie na warunkach wynikających z regulaminu, a więc nie mogą one zostać uznane za 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 sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (por. wyrok Sądu Najwyższego z 20.06.2012r., I UK 140/12, Opubl: Legalis).

Zgodnie bowiem z dotychczasową linią orzecniczą Sądu Najwyższego, zwolnione od konieczności opłacania składek na ubezpieczenia są tylko takie wypłaty z zakładowego funduszu socjalnego, których dokonano z zastosowaniem kryterium socjalnego, tj. z uwzględnieniem sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu. (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 14.05.2012r., I UZ 15/12, Opubl: Legalis). W wyroku z dnia 19.09.2009r.(I UK 121/09, Opubl: OSN, rok 2011, Nr 9-10, poz. 133)

Biorąc zatem pod uwagę, że sporne świadczenia nie miały charakteru socjalnego, gdyż ich otrzymanie nie zależało od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu, a zatem nie wiązało się z zastosowaniem przez płatnika kryterium socjalnego z art. 8 ust. 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, należy uznać że świadczenia te stanowią dodatkowe wynagrodzenie pracownika, czyli przychód w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, który to przychód stanowi podstawę wymiaru składek zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy systemowej w związku z § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej dnia 18 grudnia 1998 roku w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. 1998 r. Nr 161, poz. 1106 ze zm.).Nie zachodzi tu przeto wyłączenie przewidziane w § 2 ust. 1 pkt 19 wymienionego rozporządzenia. (por. też wyroki: z 16 sierpnia 2005 r., I PK 12/05, OSNP 2006 nr 11 - 12, poz. 182 i z 16 września 2009r., I UK 121/09, OSNP 2011 nr 9 - 10, poz. 133, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 2011-10-18, III AUa 851/11, Opubl: Orzecznictwo Sądów Apelacji B. rok 2011, Nr 2-3, str. 82, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 29.03.2011r., III AUa 541/2010, OSA 2012/3/5, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 czerwca 2013r. roku w sprawie III AUa 324/13).

Chybnym jest zarzut skarżącego, że przepisy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej dnia 18 grudnia 1998 roku w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe nie wymagają, aby świadczenia z ZFŚŚ zostały przez pracodawcę przyznane pracownikom zgodnie z ustawą o ZFŚŚ. Rozporządzenie jako akt podwykonawczy nie może być sprzeczny z ustawą, która jest aktem wyższej rangi. Wbrew zresztą zarzutom płatnika, z treści tego rozporządzenia nie wynika bynajmniej, aby określało ono szczegółowe zasady ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w oderwaniu od ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Przepis § 2 ustę 1 pkt 19 rozporządzenia wyraźnie stanowi, że podstawy wymiaru składek nie stanowią świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych **na cele socjalne** w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Użyty w tym przepisie zwrot „na cele socjalne” oznacza, że tylko te środki wydatkowane w ramach ZFŚŚ nie stanowią podstawy wymiaru składek, które realizują cele socjalne. Z kolei cele socjalne są realizowane wówczas, gdy ulgowe świadczenia są przyznawane pracownikom po analizie

sytuacji materialno-życiowej uprawnionego, jak tego wymaga art. 8 ust 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

Końcowej oceny nie zmienia prywatna opinia załączona do akt sprawy. Opinia taka jako dowód prywatny stanowi wyłącznie dowód na to, że osoba która ją sporządziła złożyła oświadczenie zawarte w jej treści. Co więcej opinia ta dotyczy wykładni przepisów prawa, a tych Sąd władny jest dokonywać samodzielnie. Sąd w niniejszej sprawie nie jest związany opinią co do wykładni przepisów prawa

Wobec zatem braku podstaw do uwzględnienia odwołań, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

Sygn. akt VU 324/14 po sprostowaniu

WYROK - łączny

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 czerwca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSR del. Urszula Sipińska-Sęk

Protokolant st. sekr. sądowy Zofia Aleksandrowicz

po rozpoznaniu w dniu 16 czerwca 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim

sprawy z wniosku Przedsiębiorstwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R.

z udziałem zainteresowanych J. F., S. F. M. H., L. K., A. K. (1), D. K., Z. K. (1), A. K. (2), M. K., Z. K. (2), J. M., K. M., Z. M., P. N., J. O., A. P. (1), W. P. (1), S. P., D. R., S. S. (2), R. S. (1), B. S., D. S., A. S. (1), H. W., A. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne

na skutek odwołania Przedsiębiorstwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. Oddział w R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 16 stycznia 2014 r. sygn.(...)

oddala odwołania.