

Sygn.akt III AUa 1300/15, III AUz 162/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Bohdan Bieniek

Sędziowie: SA Piotr Prusinowski (spr.)

SO del. Elżbieta Rosłoń

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie 14 stycznia 2016 r. w B.

sprawy z odwołania (...) S. A. w O.

przy udziale zainteresowanych: K. L., P. R., K. R., G. R., J. R., G. A. (1), Z. P., A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

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

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. oraz zażalenia (...) S. A. w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z 23 lipca 2015 r. sygn. akt IV U 663/14

I. oddala apelację;

II. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie II o tyle, że w miejsce kwoty "1553,16 złotych", wpisuje kwotę „1563,19 złotych”;

III. oddala w pozostałym zakresie zażalenie wnioskodawcy;

IV. znosi między stronami koszty procesu za II instancję.

Sygn. akt: III AUa 1300/15, III AUz 162/15

UZASADNIENIE

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

- znak: (...)nr (...) ustalił zainteresowanemu **K. R.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okresy:

<i>Miesiąc/ rok</i>	<i>Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne</i>	<i>Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne</i>	<i>Składka na ubezpieczenie zdrowotne</i>
(...)	4979,68 zł	4296,95 zł	386,73 zł
(...)	4777,73 zł	4122,71 zł	371,04 zł

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

<i>Miesiąc/ rok</i>	<i>Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne</i>	<i>Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne</i>	<i>Składka na ubezpieczenie zdrowotne</i>
(...)	850,00 zł	2954,06 zł	265,87 zł

- znak: (...)nr (...) ustalił zainteresowanemu **J. R.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okresy:

<i>Miesiąc/ rok</i>	<i>Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne</i>	<i>Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne</i>	<i>Składka na ubezpieczenie zdrowotne</i>
(...)	5188,00 zł	4476,72 zł	402,90 zł
(...)	4837,00 zł	4173,84 zł	375,65 zł

- znak: (...)nr (...) ustalił zainteresowanemu **G. A. (2)** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okresy:

<i>Miesiąc/ rok</i>	<i>Podstawa wymiaru składek na</i>	<i>Podstawa wymiaru składek na</i>	<i>Składka na ubezpieczenie zdrowotne</i>
-------------------------	--	--	---

	ubezpieczenie społeczne	ubezpieczenie zdrowotne	
(...)	5400,00 zł	4659,64 zł	419,37 zł
(...)	4966,90 zł	4285,93 zł	385,73 zł
(...)	4966,90 zł	4285,93 zł	385,73 zł

- znak: (...)nr (...) ustalił zainteresowanemu **Z. P.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okresy:

Miesiąc/ rok	Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne	Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	Składka na ubezpieczenie zdrowotne
(...)	6636,73 zł	5726,83 zł	515,41 zł
(...)	4379,25 zł	3778,86 zł	340,10 zł
(...)	6636,73 zł	5726,83 zł	515,41 zł
(...)	4379,25 zł	3778,86 zł	340,10 zł
(...)	5051,25 zł	4358,72 zł	392,28 zł
(...)	5394,25 zł	4654,69 zł	418,92 zł
(...)	4401,75 zł	3797,84 zł	341,81 zł
(...)	4401,75 zł	3798,28 zł	341,85 zł
(...)	4401,75 zł	3798,28 zł	431,85 zł
(...)	4440,15 zł	3831,41 zł	344,83 zł
(...)	4521,75 zł	3901,82 zł	351,16 zł

(...)	4401,75 zł	3798,28 zł	341,85 zł
-------	-------------------	-------------------	------------------

- znak: (...)nr (...) ustalił zainteresowanemu **A. K.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okresy:

Miesiąc/ rok	Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne	Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	Składka na ubezpieczenie zdrowotne
(...)	5796,59 zł	5001,88 zł	450,17 zł
(...)	3851,84 zł	3323,75 zł	299,14 zł
(...)	5796,59 zł	5001,88 zł	450,17 zł
(...)	3851,84 zł	3323,75 zł	299,14 zł
(...)	4523,84 zł	3903,61 zł	351,32 zł
(...)	4144,16 zł	3575,99 zł	321,84 zł
(...)	4009,00 zł	3459,36 zł	311,34 zł
(...)	4009,50 zł	3459,80 zł	311,38 zł
(...)	4033,40 zł	3480,43 zł	313,24 zł
(...)	4033,40 zł	3480,43 zł	313,24 zł
(...)	4244,40 zł	3662,50 zł	329,63 zł
(...)	4124,40 zł	3558,96 zł	320,31 zł

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

<i>Miesiąc/ rok</i>	<i>Podstawa wymiaru składek ubezpieczenie społeczne</i>	<i>Podstawa wymiaru składek ubezpieczenie zdrowotne</i>	<i>Składka na ubezpieczenie zdrowotne</i>
(...)	3030,50 zł	2615,01 zł	235,35 zł
(...)	3514,38 zł	3032,54 zł	272,93 zł
(...)	3630,50 zł	3132,75 zł	281,95 zł
(...)	(...),50	3159,49 zł	284,35 zł

- znak: (...)nr (...) ustalił zainteresowanemu **K. L.** podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek – (...) S.A z siedzibą w O., za okresy:

<i>Miesiąc/ rok</i>	<i>Podstawa wymiaru składek ubezpieczenie społeczne</i>	<i>Podstawa wymiaru składek ubezpieczenie zdrowotne</i>	<i>Składka na ubezpieczenie zdrowotne</i>
(...)	2407,53 zł	3075,95 zł	276,84 zł

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

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

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

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

Podkreślił również, że zgodnie z zasadami zawartymi w art. 18 ust 1 oraz art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe. Stosownie do art. 32 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych do składek na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie m.in. ich poboru stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne. Powołując art. 81 ust. 1, 5 i 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wskazał, że podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne stanowi kwota podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pomniejszona o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek. Przy ustalaniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w ust. 1, nie stosuje się wyłączeń wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz nie stosuje się ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Składka na ubezpieczenie zdrowotne od 2009 roku wynosiła 9% podstawy wymiaru składki (art. 79 ust. 1 powołanej ustawy).

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

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 23 lipca 2015 r. oddalił odwołanie i zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz płatnika składek kwotę 1.553,16 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że odwołujący (...) S.A. w O. w spornym okresie był pracodawcą zainteresowanych K. R., G. R., J. R., G. A. (1), Z. P., A. K., P. R. i K. L..

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

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

Zainteresowani otrzymali następujące świadczenia:

a) K. R.: 650 zł i 120 zł dopłaty do wczasów,

- b) G. R.: 850 zł dopłaty do wczasów,
- c) J. R.: 650 zł dopłaty do wczasów i 120 zł talony,
- d) G. A. (1): 650 zł wczasy, i 2 x 30,50 zł dopłaty do rekreacji,
- e) Z. P.: 12 x 25,00 zł dopłaty do rekreacji, 650 zł wczasy i 120 zł talony,
- f) A. K.: 12 x 25,00 zł dopłaty do rekreacji, 650 zł wczasy i 120 zł talony,
- g) P. R.: 4 x 30,50 zł dopłaty do rekreacji,
- h) K. L.: 850 zł dopłaty do wczasów.

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

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

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

Cytowany Regulamin w (...) wskazywał świadczenia socjalne finansowane z tego funduszu oraz regulował kryteria ich przydziału i wypłaty. Należały do nich:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Po przeprowadzeniu kontroli organ rentowy w dniu 10 i 13 stycznia 2014 roku wydał zaskarżone decyzje i ustalił zainteresowanym podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek (...) S.A. w O..

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

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

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

Odwołujący podkreślał, iż jego zdaniem przyjęcie kryterium dochodu na członka rodziny przy każdym ze świadczeń prowadziłoby do niesprawiedliwego przyznawania świadczeń. W jego ocenie, przyjęcie dochodu na członka rodziny przy przyznawaniu świadczeń np. w przypadku dofinansowania do wycieczek, prowadziłoby do nadmiernego uprzywilejowania pracowników z dużą liczbą dzieci, którzy otrzymaliby nie tylko dofinansowanie na większą liczbę osób, ale także dofinansowanie o wyższej wartości (niższy dochód na członka rodziny).

W przypadku dofinansowania do rekreacji w postaci **kart multisport** decydującym kryterium było kryterium materialne w postaci dochodu brutto u pracodawcy. Zdaniem płatnika składek gdyby stosować tu dochód brutto na członka rodziny, wówczas kryterium rodzinne byłoby uwzględnione dwukrotnie – raz jako wyznacznik liczby świadczeń (im więcej członków rodziny, tym więcej świadczeń w postaci kart), drugim razem jako wyznacznik wysokości świadczenia (im więcej członków rodziny, tym niższy dochód brutto na członka rodziny i wyższe dofinansowanie do karty). W opinii odwołującego tymczasem to samo kryterium nie powinno dwa razy wpływać na to samo świadczenie.

Przy wypłacie **bonów dla dzieci** jako kryterium stosowano dochód brutto u pracodawcy. Bon przysługiwał pracownikowi nie zaś dziecku. Tym samym oboje rodzice zatrudnieni u odwołującego korzystali z bonów dla dzieci. W przypadku małżeństwa pracowników dziecko otrzymywało dwa bony w wysokości zależnej od wynagrodzenia zakładowego pracownika.

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

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

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

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

W tych okolicznościach faktycznych Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie jest niezasadne.

Sąd pierwszej instancji zauważył, że zasadniczo spór w przedmiotowej sprawie sprowadzał się do oceny, czy uzyskane przez zainteresowanych świadczenia mieszczą się w zakresie działalności socjalnej ich pracodawcy, a tym samym nie powinny być objęte obowiązkiem odprowadzenia składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, czy

też pracodawca nie dostosował tychże wypłat do reguł wynikających z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, a tym samym powinien od wartości tych świadczeń odprowadzić należne składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.

Podstawą ustalenia stanu faktycznego były przede wszystkim akta składkowe Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz akta kontroli przeprowadzonej przez ten organ dołączone do sprawy o sygn. akt: IV U 384/14 dot. M. R.. W ocenie Sądu Okręgowego zeznania świadków przesłuchanych przed Sądem nie budują stanu faktycznego sprawy albowiem potwierdzają okoliczności wskazane w wytworzonych przez odwołującego dokumentach dotyczących dysponowaniem ZFŚS. Stan faktyczny sprawy zatem w istocie nie był sporny między stronami. Bezspornym jest pomiędzy stronami, iż wszelkie świadczenia socjalne przyznawane pracownikom odwołującego były przyznane za zasadach określonych w części szczególnej Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Strony zgodnie potwierdzały terminy i wysokość wypłaconych zainteresowanym świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych funkcjonującego u płatnika składek. Sporna pomiędzy stronami natomiast była ocena prawna zaistniałych zdarzeń faktycznych i wypłaconych świadczeń w kontekście poboru składek na ubezpieczenia społeczne.

W rezultacie konieczne okazało się sprawdzenie czy płatnik składek, przyznając pracownikom dopłaty do wczasów, świąteczne bony towarowe na dzieci, czy dopłaty do wypoczynku z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych nie postąpił wbrew przepisom ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (j.t.: Dz. U. z 2012 r., poz. 592 ze zm.) i rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. 1998 r., Nr 161, poz. 1106).

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

Obowiązkową treść regulaminu stanowią postanowienia określające zasady przeznaczania środków funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej oraz zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z funduszu. Z funduszu mogą być finansowane tylko te rodzaje działalności socjalnej, które są objęte ustawową definicją pojęcia „działalność socjalna”, zawartą w art. 2 pkt 1 ustawy. Wyklucza to finansowanie z funduszu takich świadczeń socjalno-bytowych, których pracodawca udziela pracownikom w związku z ich zatrudnieniem. Swoboda regulacji w regulaminie zasad przyznawania indywidualnych świadczeń jest ograniczona ustanowioną przez ustawodawcę w art. 8 ust. 1 ogólną zasadą, że przyznawanie tych świadczeń ma być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu. Wykładnia powołanych przepisów prowadzi do wniosku, że założeniem ustawodawcy było wprowadzenie zróżnicowania w wysokości środków przeznaczonych z funduszu, tak, aby wsparcie było udzielone osobom znajdującym się w trudnych sytuacjach, gorzej sytuowanych.

Nie ma w tym zakresie wyjątków i dlatego nawet regulamin zakładowego funduszu świadczeń socjalnych nie może zmienić powyższej zasady (wyrok SN z dnia 16.09.2005 r., I UK 121/09, LEX nr 537030). Świadczenia wypłacone przez pracodawcę z pominięciem tych kryteriów nie mogą być oceniane w sensie prawnym jako świadczenia socjalne, a więc nie mogą korzystać z uprawnień przyznanych tym świadczeniom przez system ubezpieczeń społecznych.

W spornym okresie funkcjonował u odwołującego Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych. Redystrybucja zgromadzonych tam środków wśród uprawnionych pracowników odbywała się na podstawie obowiązującego u płatnika składek regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (...) S.A. datowanego na styczeń 2010 roku. Regulamin ten ustalał zasady tworzenia Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i gospodarowania jego środkami. Regulamin przyjął formę 2 części – ogólnej regulującej zasady przyznawania świadczeń oraz określających krąg osób uprawnionych do świadczeń Rozdział I-III oraz części szczególnej Rozdział IV gdzie wskazano rodzaje świadczeń oraz wprowadzono kryteria przyznawania tych świadczeń.

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

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

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

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

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

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

Organ rentowy uznając, że na cele socjalne zostały przeznaczone jedynie świadczenia, których wypłata była uzależniona od dochodu rodziny brutto w przeliczeniu na członka rodziny, zakwestionował te świadczenia, których wypłata uwarunkowana była zarobkami brutto z ostatnich trzech miesięcy z premią, dodatkami systemowymi,

nocnymi i stażowymi uprawnionego pracownika. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie kwestionował, że środki objęte przedmiotowymi decyzjami pochodziły z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Zakwestionowano natomiast to, że co do zasady pomoc udzielana pracownikom nie była zróżnicowana i uzależniona od ich sytuacji. W tych warunkach wydał zaskarżone decyzje w sprawie zainteresowanych, którzy w spornym okresie otrzymali następujące świadczenia: rekreacja, „wczasy pod gruszą”, talony i dopłaty do rekreacji, ustalając podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne obejmujące wskazane świadczenia w kwotach wskazanych w tych decyzjach.

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

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

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

Jednocześnie jednak, na mocy § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

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

Mając na uwadze te unormowania oraz dokonane ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy przyjął, że skoro w okresie objętym zaskarżonymi decyzjami organu rentowego płatnik przyznał pracownikom nieodpłatnie pomoc w postaci bonów towarowych oraz dopłat do wypoczynku i rekreacji, a źródłem finansowania tych świadczeń były środki zgromadzone w Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych (czego organ rentowy nie negował), to środki te, co do zasady, nie podlegały oskładkowaniu. Niewątpliwie w sprawie nie wystąpiła sytuacja, aby wypłaty te miały na celu obejście prawa, tzn. formalnie były wypłacane ze środków pochodzących z Funduszu, ale faktycznie ich wypłata nie znajdowałaby żadnego uzasadnienia w świetle przepisów ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

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

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

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

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

z tego przepisu wywodzić zatem, że w każdej sytuacji, gdy wypłata świadczeń z funduszu nie jest poprzedzona szczegółową analizą sytuacji bytowej pracowników (przez zebranie pisemnych oświadczeń), to świadczenia wypłacane z Funduszu tracą przymiot pomocy socjalnej.

W ocenie Sądu charakter pomocy udzielonej pracownikom wnioskodawcy, jako dodatkowego wsparcia w okresach zwiększonych obciążeń budżetów rodzinnych, może uzasadniać ogólną ocenę sytuacji materialnej poszczególnych pracowników wyłącznie na podstawie wiedzy członków Serwisu (...). Różnicując wysokość pomocy rzeczowej płatnik słusznie opierał się na obiektywnych danych dotyczących osiąganego wynagrodzenia, ale też uwzględniał ogólną ocenę sytuacji bytowej pracowników, biorąc pod uwagę fakt posiadania dziecka/dzieci.

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

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

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

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

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

Regulamin ZFŚS obowiązujący u odwołującego wprowadził tzw. załączniki w postaci: zgłoszenia uczestnictwa w zajęciach sportowo-rekreacyjnych, zgłoszenia uczestnictwa w wycieczce, zgłoszenia uczestnictwa w imprezie z dofinansowaniem biletów wstępu. W każdym z wymienionych powyżej załączników uprawniony pracownik winien był oprócz wymienienia członków rodziny z podaniem imienia, nazwiska, daty urodzenia (zajęcia sportowo-rekreacyjne i wycieczka) miał również określić wysokość swojego wynagrodzenia otrzymywanego u odwołującego (wynagrodzenie brutto pracownika z premią, dodatkami, systemowymi, nocnymi i stażowymi) z podziałem na progi: zarobki w złotych do 3.200 oraz zarobki w złotych powyżej 3.200. W ocenie Sądu załączniki te nie stoją w sprzeczności z zapisem części ogólnej regulaminu ZFŚS.

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

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

Argumentacja ta wydaje się być właściwa, gdy weźmie się pod uwagę linię jurydyczną zapoczątkowaną przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 października 2008 r., II PK 74/08 (OSNP 2010, nr 7-8, poz. 88). Jak Sąd Apelacyjny w Białymstoku podnosi, przepis art. 2 pkt 1 ustawy o ZFŚS, definiując działalność socjalną, nie odnosi się jedynie do egzystencjonalnych i bytowych potrzeb uprawnionych. Wręcz przeciwnie, na pierwszym miejscu wymienia cele związane z regeneracją sił (wypoczynek, sport i rekreacja) i rozwojem intelektualnym (działalność kulturalno-oświatowa). Analiza tego przepisu pozwala również twierdzić, że działalność socjalna nie musi koncentrować się na jednostce, dopuszczalne jest bowiem skierowanie jej na zbiorowość, jaką jest ogół uprawnionych w danym zakładzie pracy. Nie pozostaje w sprzeczności z wykładnią literalną przyjęcie, że niektóre przejawy działalności socjalnej mogą dotyczyć przedsięwzięć wspólnych dla większej liczby uprawnionych. Przemawia za tym treść przepisu art. 2 pkt 1 ustawy o ZFŚS. Ustawodawca stwierdził, że działalnością socjalną są usługi świadczone przez pracodawców. Trudno nie odczytać w tym zwrocie organizatorskiej roli podmiotu zatrudniającego, ukierunkowanej nie tylko na uprawnioną jednostkę, ale również na zbiorowe przejawy (formy) działalności socjalnej. W rezultacie należy przyjąć, że to konkretny rodzaj działalności socjalnej determinuje jednostkowy lub zbiorowy charakter usługi. Zmienną, wpływającą na wysokość wypłat z ZFŚS są niewątpliwie sytuacja życiowa, rodzinna i majątkowa (art. 8 ust 1 ustawy). Nie można jednak utracić z pola widzenia, że te kryteria odnoszą się do konkretnej jednostki. Zarówno stan rodzinny i materialny, jak i układ zdarzeń losowych są immanentnie powiązane z konkretną jednostką i jej rodziną. W konsekwencji nie ma wątpliwości, że dystrybucja środków ZFŚS dla poszczególnych uprawnionych powinna być uzależniona od wymienionych kryteriów. Nie znaczy to jednak, że konieczność taka istnieje co do usług realizowanych przez pracodawców na rzecz większej liczby uprawnionych (a mieszczących się w ramach działalności socjalnej, o której mowa w art. 2 ust 1 pkt 1 ustawy o ZFŚS). Oznacza to, że niewłaściwe jest stanowisko organu rentowego, zgodnie

z którym również działalność integracyjna pracodawcy, o charakterze zbiorowym, polegająca na organizowaniu wyjazdów kulturalno-oświatowych (wycieczek krajoznawczych, wyjść do teatru lub na spektakl), czy też zbiorowej i powszechnie dostępnej możliwości rozwijania sportu, powinna być uzależniona od sytuacji życiowej, rodzinnej i majątkowej uprawnionych. W orzecznictwie Sądów Apelacyjnych zgodnie przyjmuje się, że środki ZFŚS przeznaczone na wycieczki organizowane przez pracodawcę nie są wliczane do podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne (por. wyrok SA w Poznaniu z dnia 31 stycznia 2013 r., III AUa 1035/12, Lex nr 1306019, wyrok SA w Poznaniu z dnia 14 marca 2013 r., III AUa 1293/12, Lex nr 1313407, wyrok SA w Poznaniu z dnia 14 marca 2013 r., III AUa 1295/12, Lex nr 1313408, wyrok SA w Poznaniu z dnia 14 marca 2013 r., III AUa 1270/12, Lex nr 1322540, wyrok SA w Poznaniu z dnia 11 lipca 2013 r., III AUa 331/13, Lex nr 1386197). W ocenie tego Sądu decydujące znaczenie miał charakter organizowanych przez płatnika wycieczek, co w pełni uzasadnia sposób ich finansowania z ominięciem stosowania kryterium socjalnego określonego w art. 8 ust. 1 ustawy o ZFŚS. W rezultacie za wiodący należy uznać kierunek orzeczniczy, zgodnie z którym nie każde świadczenie wydatkowane z funduszu świadczeń socjalnych jest przychodem pracownika. Także w zakresie działalności socjalnej można wydzielić taką, która nie stanowi przysporzenia majątkowego na rzecz pracownika, nadającego się do obciążenia daniną publiczną. Dotyczy to imprez integracyjnych, akcji turystycznych, imprez kulturalnych i sportowych itp. (tak: wyrok SN z dnia 8 stycznia 2014 r., I UK 202/13, Lex nr 1436168).

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

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

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

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

Mając to na uwadze Sąd przyjął, że przydzielenie pomocy zainteresowanym należy ocenić jako świadczenie wypłacone z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i równowartość tej pomocy nie może być zakwalifikowana jako przychód w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, który

to przychód stanowiłby podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników, zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1442 ze zm.) w związku z § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. Nr 161, poz. 1106 ze zm.) oraz art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

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

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

Sąd Okręgowy na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. 2013, poz. 490 ze zm.), a także częściowo w oparciu o złożony przez pełnomocnika wnioskodawcy spis kosztów (k.309-314) zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz wnioskodawcy (...) S.A. w O. kwotę 1553,16 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym 480 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Połączenie kilku oddzielnych spraw cywilnych w celu ich łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia (art. 219 k.p.c.) nie pozbawia spraw ich odrębności. Zwrot kosztów procesu przysługuje więc uprawnionej stronie odrębnie w każdej z połączonych spraw (zob. postanowienie SN z dnia 3 lutego 2012 r., I CZ 164/11, LEX nr 1254636). Uznaje się, że o wysokości wynagrodzenia radcy prawnego w konkretnym przypadku decyduje umowa pełnomocnika z klientem. Pełnomocnik wnioskodawcy wskazał, że wysokość żądanego wynagrodzenia za prowadzenie ośmiu połączonych spraw - 2880 zł

(8 x 360 zł) - jest znacznie niższa od faktycznego wynagrodzenia pełnomocnika wnioskodawcy, jednakże nie wskazuje tej kwoty, ani też nie przedstawił dowodów na okoliczność poniesienia tych kosztów przez samego wnioskodawcę. Jednakże Sąd, orzekając o wysokości kosztów postępowania, może skorygować tę wysokość, biorąc pod uwagę niezbędny nakład pracy pełnomocnika oraz czynności podjęte przez niego w sprawie, a także charakter sprawy i wkład pełnomocnika w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia (art. 109 § 2 k.p.c. oraz § 2 ust. 1 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu).

Sąd zatem uznał, że brak jest podstaw do zasądzenia maksymalnej stawki za prowadzenia każdej z ośmiu połączonych spraw. Mając na uwadze fakt, że stan faktyczny wszystkich zawisłych przed Sądem Okręgowym spraw z odwołań (...) S.A. był niemal identyczny, zaś występujące w nich zagadnienie prawne takie samo, w ocenie Sądu niekwestionowany znaczny nakład pracy pełnomocnika wnioskodawcy w to zagadnienie był jednak powielany w każdej ze spraw. Każde złożone w niniejszej sprawie odwołanie ma analogiczną treść, a w toku procesu do każdej ze spraw składane były pisma tej samej treści wraz z załącznikami. Sąd miał także na uwadze, że już wcześniej w toku analogicznych procesów uznano, że świadczenia kwestionowane przez organ rentowy nie podlegają wliczeniu do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.

W szczególności kompleksowe wyjaśnienie tego problemu zostało zawarte w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku w wymienionej sprawie III AUa 514/15.

W dalszej kolejności należy podnieść, że przepis art. 98 k.p.c. statuuje dwie podstawowe zasady rozstrzygania o kosztach procesu: zasadę odpowiedzialności za wynik procesu, zgodnie z którą strona przegrywająca zobowiązana jest zwrócić swojemu przeciwnikowi poniesione przez niego koszty procesu oraz zasadę kosztów niezbędnych i celowych, zobowiązującą stronę przegrywającą do zwrotu przeciwnikowi procesowemu tylko tych poniesionych faktycznie

kosztów procesu, jakie były niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (uznaniowa ocena sądu w tym względzie uzależniona jest od okoliczności sprawy, a zarazem ograniczona dyspozycjami art. 98 § 2 i 3; w doktrynie podkreśla się, że taka ocena sądu powinna opierać się na ustaleniu, czy czynność wywołująca koszty była obiektywnie wymagana dla realizacji praw strony, czy i w jakiej wysokości poniesione koszty stanowiły konieczny wydatek (tak: T. Demendecki. Komentarz Lex 2014). Wydatkiem takim bezsprzecznie jest podróż pełnomocnika w celu wzięcia udziału w rozprawie i koszty noclegu, jeśli zachodzi jego konieczność. W uzasadnieniu złożonego spisu kosztów pełnomocnik wnioskodawcy wskazał, że pełnomocnicy dojeżdżali na rozprawy z W., których było trzy. W ocenie Sądu wnioskodawca jednak nie wykazał, że w niniejszej sprawie zachodziła konieczność noclegu. Stosownie do powyższego Sąd dokonał jedynie rozliczenia koniecznych przejazdów przyjmując ich koszt w wysokości 1073,16 zł (3 x 357,72 zł – jak w spisie kosztów k. 312). Brak było konieczności korzystania z noclegu (koszt 796 zł z opłatą parkingową) w sytuacji, gdy pełnomocnik dojeżdżał z miejscowości oddalonej o ok. 220 km od siedziby Sądu. Każda rozprawa wyznaczona była na godzinę 9:00, co wiązało się z koniecznością wyjazdu z W. ok. godziny 6:00 (biorąc pod uwagę znaczne natężenie ruchu na drodze). Zatem podróż do O. nie wymagała jazdy nocą. Na uwagę zasługuje również fakt, że istnieje też gęsta siatka połączeń (autobusowych i kolejowych) między tymi miastami obejmująca godzinny poranne. Za niezbędne do celowego dochodzenia praw wnioskodawcy Sąd nie uznał kosztów transkrypcji protokołów z rozpraw (w łącznej wysokości 1570,10 zł). Wnioskodawca dysponował nie tylko kopiami nagrań rozpraw z dnia 11 grudnia 2011 r. oraz z 2 kwietnia 2015 r., ale również tzw. skróconymi kopiami protokołów rozpraw, które w przedmiotowej sprawie charakteryzują się znaczną szczegółowością. Zapoznanie się z zapisem protokołu skróconego pozwala na zmniejszenie czasu zapoznawania się z zapisem nagrania przebiegu rozprawy. Fakt dysponowania przez wnioskodawcę zarówno zapisem skróconym, jak i pełnym powodował, że poniesienie kosztów transkrypcji nie było konieczne, a szybki dostęp do zeznań świadków umożliwiał ich zapis papierowy, pozwalający na odszukanie danego fragmentu wypowiedzi w zapisie elektronicznym.

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

Apelacje wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O..

Zaskarżył wyrok w całości, zarzucając mu:

I. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. :

1) § 2 ust. 1 pkt. 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. z 1998 r. Nr 161 poz.1106 ze zm.) poprzez jego błędną wykładnię, polegającą na przyjęciu, że :

a) kwalifikacja prawna przychodu podlegającego wyłączeniu z podstawy wymiaru składek, tj. świadczeń finansowanych ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych determinowana jest wyłącznie celem jego przeznaczenia i źródłem pochodzenia,

b) organ rentowy stosując powyższy przepis ma wyłącznie uprawnienia do analizy celów socjalnych i źródeł ich finansowania, pozbawiony zaś jest możliwości weryfikacji zgodności procesu redystrybucji świadczeń socjalnych w oparciu o zasady wynikające z ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 111) i przyjętego przez płatnika regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,

- co w konsekwencji doprowadziło do niewłaściwego zastosowania ww. przepisu w

przedmiotowej sprawie,

2) art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 111), poprzez jego błędną wykładnię, polegającą na :

a) przyjęciu, iż ustawa o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych nie przewiduje kryteriów, według jakich mają być przyznawane świadczenia z funduszu, podczas gdy te kryteria określone są w art. 8 ust.1 ww. ustawy, (str. 37. uzasadnienia wyroku),

b) uznaniu, że świadczenia nie tracą przymiotu pomocy socjalnej, mimo że nie są poprzedzone szczegółową analizą sytuacji bytowej (socjalnej) pracowników,

c) uznaniu, że świadczenia wypłacane przez płatnika w niniejszym stanie faktycznym mają charakter socjalny, gdyż znajdują uzasadnienie w postanowieniach regulaminu i ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych,

d) przyjęciu, iż do ustalenia sytuacji materialnej pracownika wystarczające są dane dotyczące niektórych składników wynagrodzenia uzyskiwanego w (...) S.A. oraz że kryterium to stanowi słuszny i miarodajny wyznacznik różnicowania pomocy finansowej z Funduszu, podczas gdy powinny być brane pod uwagę wszystkie trzy kryteria wymienione w tym przepisie,

e) przyjęciu, iż do poszczególnych świadczeń mogą być stosowane wybrane kryteria wskazane w tym przepisie bądź istnieje możliwość różnicowania ważności tych kryteriów,

f) uznaniu, że do wycieczek (...) i kart M. nie ma zastosowania art. 8 ust. 1 ustawy, z uwagi na to, iż są to świadczenia o charakterze zbiorowym.

II. sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią materiału dowodowego, polegającą na :

1) przyjęciu, iż oceniając sytuację socjalną konkretnego pracownika, brano pod uwagę wszystkie trzy kryteria wymienione w art. 8 ust. 1 ustawy i że nadawano im większe lub mniejsze znaczenie, w zależności od natury świadczenia, podczas gdy w istocie taka sytuacja nie miała miejsca,

2) uznaniu, że ogólna sytuacja życiowa, rodzinna i materialna osób korzystających z pomocy z Funduszu może być oceniona wyłącznie na podstawie wiedzy członków Serwisu (...),

3) przyjęciu, iż w przypadku bonów towarowych na dzieci uwzględniono sytuację życiową, rodzinną i materialną uprawnionych, podczas gdy w przypadku zatrudnienia obojga rodziców, każdy z nich otrzymywał bon na dziecko, zatem bony były w istocie na rodzica, a nie na dziecko,

4) uznaniu, że w katalogu świadczeń z Funduszu występuje tzw. świadczenie wypoczynkowe, składające się z „gruszy” i świadczenia kolonijnego, mimo, iż takiego pojęcia nie ma w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przyjętym przez płatnika na 2010 r. i brak jest jakichkolwiek podstaw, aby świadczenie to traktować łącznie, zważywszy dodatkowo na porównanie liczby osób korzystających z dopłaty do kolonii z liczbą osób korzystających z „gruszy”,

5) przyjęciu, że wczasy pod gruszą były wypłacone z uwzględnieniem sytuacji rodzinnej, życiowej i materialnej, mimo że Sąd nie dokonał oceny powyższej okoliczności, ograniczając się jedynie do wskazania zapisów w Regulaminie, dotyczących ww. świadczenia oraz zacytował stanowisko Sądu Apelacyjnego w Białymstoku, wyrażone w uzasadnieniu wyroku w sprawie o sygn. akt III AUa 514/15, że drobne nieprawidłowości w wydatkowaniu środków z funduszu nie są równoznaczne z wyłączeniem stosowania ulgi określonej w § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia,

6) przyjęciu, iż dopłaty do wypoczynku i rekreacji były przejawem działalności integracyjnej pracodawcy o charakterze zbiorowym, stanowiły usługi świadczone na zasadzie powszedniości, a tym samym nie powinny być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i majątkowej uprawnionych,

7) przyjęciu, iż skoro (...) S.A. jest największym pracodawcą w regionie, to zarobki zatrudnionych tam pracowników są głównym składnikiem dochodów ich rodzin, podczas gdy analiza przeprowadzona przez ZUS w piśmie z dnia

25.03.2015r. wykazała, że choćby biorąc pod uwagę wynagrodzenie uzyskane przez oboje z małżonków, wysokość świadczeń byłaby różna, niż przy uwzględnieniu wyłącznie wynagrodzenia uzyskanego w (...) S.A.

III. naruszenie prawa procesowego, tj. :

1) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, albowiem Sąd uznał, iż płatnik udowodnił, że wszystkie świadczenia były przyznawane w oparciu o trzy kryteria socjalne: sytuację życiową, rodzinną i materialną osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu, mimo, iż z materiału dowodowego, zgromadzonego w sprawie taki wniosek nie wypływa, a takie ustalenie niewątpliwie miało istotny wpływ na treść wydanego wyroku,

2) art. 328 § 2 k.p.c. poprzez sporządzenie uzasadnienia w sposób niekompletny i nieprecyzyjny, wewnątrznie sprzeczny w zakresie wykładni przepisów, zwłaszcza w kontekście uznania przez Sąd instancji, iż płatnik był zobowiązany do zastosowania przy przyznawaniu świadczeń trzech kryteriów przyznawania pomocy z Funduszu Świadczeń Socjalnych, podczas gdy w dalszej części uzasadnienia Sąd wskazuje, że nie było konieczności stosowania tych kryteriów,

3) art. 98 § 1-3 k.p.c. oraz § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 490 ze zm.), poprzez obciążenie ZUS kosztami procesu, w tym w szczególności poprzez nieprawidłowe zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w każdej z połączonych spraw oraz przyjęcie, że kosztem niezbędnym i celowym jest koszt dojazdu pełnomocnika samochodem osobowym z W. do siedziby Sądu Okręgowego w Olsztynie.

W oparciu o wskazane zarzuty skarżący domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia odwołania ewentualnie o uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I Instancji.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu zawarte w pkt II wyroku zostało zaskarżone przez płatnika składek. Skarżący wyjaśnił, że postanowienie zostało zaskarżone w części, w której Sąd Okręgowy nie zasądził kosztów procesu ponad kwotę 1553,16 zł. W rezultacie wniósł o:

- zmianę zaskarżonego postanowienia i przyznanie wnioskodawcy kosztów procesu w wysokości 6302,29 zł.
- zasądzenie od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania zażaleniowego (w tym kosztów zastępstwa procesowego) według norm przepisanych.

Zaskarżonemu postanowieniu zarzucił naruszenie:

1) § 2 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu poprzez jego niezastosowanie i zasądzenie opłaty za czynności radcy prawnego z tytułu zastępstwa prawnego w minimalnej wysokości, w sytuacji gdy niezbędny nakład pracy radcy prawnego, a także charakter sprawy i wkład pracy w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia uzasadniają przyznanie ww. kosztów w wyższej (maksymalnej) kwocie.

2) art. 98 § 1 i 3 w zw. z art 109 § 2 k.p.c. poprzez ich nieprawidłową wykładnię i uznanie, że koszty noclegu w hotelach w dni poprzedzające rozprawy oraz koszty transkrypcji protokołów nie były niezbędne, w sytuacji gdy:

a) pełnomocnicy wnioskodawcy dojeżdżali z W., a wszystkie rozprawy były wyznaczone na godzinę 9:00;

b) koszty transkrypcji rozpraw nie były niezbędne do celowego dochodzenia praw wnioskodawcy, w sytuacji gdy łączny czas 2 rozpraw, z których dokonano transkrypcji protokołów to ponad 8 godzin, a 2 transkrypcje liczą łącznie 171 stron.

Sąd Apelacyjny zważył:

Apelacja nie jest zasadna.

Zarzuty naruszenia prawa procesowego są o tyle niezasadne, że w sprawie jest jasne, iż sporne świadczenia, to jest:

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

uzależnione zostały od zarobków brutto pracownika, rozumianych jako średnie wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy z premią, dodatkami systemowymi, nocnymi i stażowymi (bez wynagrodzenia i dodatku za godziny nadliczbowe, 13-tej pensji, nagrody jubileuszowej, racjonalizacji, dodatku za szkolenie, bez diet i innych należności z tytułu rozliczenia delegacji służbowych). W tych okolicznościach nie sposób twierdzić, że ocena wiarygodności i mocy dowodów nie nastąpiła według przekonania Sądu pierwszej instancji. Kwestia, czy w takich bezspornych okolicznościach faktycznych wypłata zakwestionowanych świadczeń nastąpiła w oparciu o trzy kryteria socjalne: sytuację życiową, rodzinną i materialną osoby uprawnionej nie należy do *questiones facti*, ale koresponduje z materialnoprawną podstawą rozstrzygnięcia. Analogicznie jest w przypadku zarzutu uchybienia art 328 § 2 k.p.c. Trzeba przy tym podkreślić, że Sąd drugiej instancji nie dostrzega tego rodzaju wad konstrukcyjnych uzasadnienia wyroku, które uniemożliwiłyby dokonanie kontroli instancyjnej.

Rozważania dotyczące sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią materiału dowodowego należy poprzedzić przedstawieniem oceny prawnej. Nie sposób bowiem oprzeć się wrażeniu, że sformułowanie tych zarzutów podyktowane zostało odmiennym rozumieniem prawa materialnego. W rezultacie pierwszoplanowe znaczenie ma wykładnia § 2 ust. 1 pkt. 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. z 1998 r. Nr 161 poz.1106 ze zm.) i art 8 ust 1 ustawy o świadczeniach przedemerytalnych.

Na wstępie trzeba podkreślić, że upoważnienie do podjęcia czynności kontrolnych przez ZUS wynika z relacji zachodzącej między art. 18 ust. 1 u.s.u.s. a § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Pierwszy przepis wyznacza regułę, drugi wprowadza wyjątek. Znaczy to tyle, że odstępstwo od zasady nie powinno podlegać interpretacji rozszerzającej. Jednocześnie jest jasne, że wyznaczenie desygnatów eliminujących świadczenie z podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne jest konsekwencją wykładni § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Spostrzeżenie to jest istotne, jeśli weźmie się pod uwagę, że przepis ten ewidentnie nawiązuje do ustawy o ZFŚS. W rezultacie odmowa zastosowania zwolnienia, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p., może być utożsamiana z naruszeniem przepisów ustawy o ZFŚS. Supozycja ta jest prawidłowa jednak tylko wówczas, gdy § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. translokuję reguły ustawowe funduszu na grunt prawa ubezpieczeń społecznych. Oznacza to, że przepis ten powinien w sposób jednoznaczny przenosić i uznawać za adekwatne rozwiązania dotyczące funkcjonowania funduszu. Nie jest jednak jasne, czy relacja zachodząca między wymienionymi regulacjami zdradza takie właściwości. Wystarczy wspomnieć, że hipotezy norm pochodzących z różnych gałęzi prawa mogą jedynie częściowo pokrywać się ze sobą, a więc pozostawać w stosunku interferencji. Rolą sądu jest zdiagnozowanie i odzwierciedlenie tych zależności.

Przedstawione założenie prowadzi do dwóch wniosków. Pierwszy nakazuje w dalszych rozważaniach skupić się na zakresie przedmiotowym wyznaczonym przez § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Drugi, unaocznia, że ustawa o ZFŚS nie ma wprost zastosowania do praw i obowiązków ubezpieczonych. Przepis § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. ustanawia bowiem odwzorowanie przydatności reguł wynikających z tej ustawy. W rezultacie trzeba pamiętać, że przypisana ustawie rola ma charakter subsydiarny. Nie wnikając w szczegóły, za miarodajne trzeba uznać spostrzeżenie, że ustawodawca kreśląc w § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. zwolnienie z podstawy wymiaru składki, posłużył się hybrydalną konstrukcją normatywną. Zmusza ona do adaptowania na potrzeby prawa ubezpieczeń społecznych norm prawa pracy. Zestawienie to musi prowadzić do rozbieżności. Staje się to zrozumiałe, jeśli weźmie się pod uwagę odmienny

przedmiot obu regulacji, a co za tym idzie ich cel i funkcję. Apelujący nie dostrzega tej zależności, co prowadzi go do błędnych wniosków.

Zależność powyższa nie sprzyja wypracowaniu zbieżnej praktyki orzeczniczej. Sąd Najwyższy z uwagi na niską wartość przedmiotu sporu zaledwie w kilku sprawach miał okazję zająć stanowisko. Zostało ono wypowiedziane na gruncie stosunkowo nieskomplikowanych stanów faktycznych. Rozpoznając skargi kasacyjne, Sąd Najwyższy sformułował uniwersalne dyrektywy postępowania. Zostały one podchwycone przez sądy powszechne, a jednocześnie dały impuls Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych do wydawania decyzji (w przedmiocie podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne) w okolicznościach niejednoznacznych. Odpowiedź sądów apelacyjnych nie była jednolita, doszło do wyraźnego zróżnicowania orzecznictwa, co zważywszy na wieloaspektowość przedmiotu sporu, jest zrozumiałe, jednak z uwagi na postulat jednolitości przekazu jurydycznego – niewskazane. W konsekwencji nie jest pozbawione racji twierdzenie, że orzecznictwo w tej kategorii spraw nie zostało ostatecznie ukształtowane. Zrozumienie tej konstatacji nie jest możliwe bez prześledzenia orzecznictwa, a w szczególności wykazania zmiennych, które kształtują wynik rozstrzygnięcia.

Pierwszy wyrok Sądu Najwyższego (z dnia 16 września 2009 r., I UK 121/09, OSNP 2011, nr 9–10, poz. 133.), dotyczący zaliczenia do podstawy wymiaru składki świadczeń wypłaconych z funduszu socjalnego, został wydany na gruncie stanu faktycznego, w którym pracodawca wypłacał uprawnionym przedświadczone bony towarowe w identycznej wysokości. Pracodawca nie odbierał od pracowników oświadczeń o wysokości dochodów ani nie analizował ich sytuacji rodzinnej i materialnej. Jedyne różnice w wartości bonów obejmowały przypadki osób zatrudnionych w trakcie roku kalendarzowego (świadczenie było wówczas proporcjonalnie obniżane). W uzasadnieniu wyroku nie doszło do analizy § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Sąd Najwyższy wyszedł z założenia, że ustawa o ZFŚS realizuje postulat i zarazem zasadę prawa pracy, by pracodawca w miarę możliwości zaspokajał bytowe, kulturalne i socjalne potrzeby pracujących. Wskazał, że podstawowa zasada dysponowania środkami funduszu została określona w art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s. Reguła ta stanowi, że przyznawanie ulgowych świadczeń i wysokość dopłat z funduszu powinny być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby korzystającej z funduszu. Nie ma w tym zakresie wyjątków. Nawet regulamin ZFŚS nie może zmienić tej zasady. Stąd świadczenia wypłacone przez pracodawcę z pominięciem owej zasady podstawowej nie mogą być ocenione w sensie prawnym jako świadczenia socjalne, a jeżeli tak, to nie mogą korzystać z uprawnień przyznanych tym świadczeniom przez system ubezpieczeń społecznych. Sąd Najwyższy zauważył, że wszyscy pracownicy otrzymali bony towarowe o jednakowej wartości, co spowodowało, iż bony te trzeba ocenić jako świadczenie dodatkowe pracodawcy, a nie świadczenia z funduszu świadczeń socjalnych, ze wszystkimi tego konsekwencjami prawnymi, tak wobec pracowników, jak wobec płatnika składek i jednocześnie pracodawcy, który co prawda administruje funduszem, jednak nie może tego czynić z pominięciem ustawy i przez swoje działania uszczuplać funduszu socjalnego przeznaczonego dla załogi.

W kolejnym rozstrzygnięciu Sąd Najwyższy (wyrok SN z dnia 20 czerwca 2012 r., I UK 140/12, LEX nr 1211542) zawarł bardziej rozbudowane rozważania. Wyrok zapadł w analogicznym stanie faktycznym. Dotyczył świadczeń pieniężnych z okazji Świąt Wielkanocnych i Świąt Bożego Narodzenia wypłacanych w jednakowej wysokości (różnice dotyczyły tylko zatrudnionych, którzy w zakładzie pracy nie przepracowali 12 miesięcy). Istotne było również to, że zatrudnieni u pracodawcy legitymowali się zbliżonym statusem majątkowym (ich pensje kształtowały się poniżej średniego wynagrodzenia w kraju). Uwzględniając tak ukształtowany stan faktyczny, Sąd Najwyższy uznał, że § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. wskazuje źródło finansowania świadczeń, ale również odnosi się do zasad ich wypłaty. Użyty w rozporządzeniu zwrot „w ramach ZFŚS” koresponduje z ustawą o ZFŚS, a także z regulaminem ustanawiającym zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń. Mając na względzie, że w przedmiotowej sprawie pracownicy mieli podobną sytuację materialną i rodzinną, Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że nie doszło do uchybienia art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s. Podał jednak, że naruszenie (nawet za zgodą zakładowej organizacji związkowej) określonego w regulaminie trybu rozpatrywania indywidualnych wniosków pracowników jest sprzeczne z przepisem art. 8 ust. 2 u.z.f.ś.s. Oznacza to, że sporne świadczenia zostały wprawdzie wypłacone z funduszu, lecz nie na warunkach wynikających z regulaminu, a zatem nie mogą być uznane za świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach ZFŚS, w rozumieniu § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Argumentacja wyводу Sądu Najwyższego opiera się na konstatacji, że zasady i

warunki korzystania z usług i świadczeń określone w regulaminie są wiążące, tak co do kryteriów podziału środków, jak i w zakresie trybu ich redystrybucji (uwypuklono, że regulamin przewidywał składanie przez pracowników wniosków wraz z oświadczeniami o wysokości dochodu w rodzinie, a pracodawca nie stosował tej procedury). Zaakcentowano również potrzebę dokonywania indywidualnej oceny każdego przypadku (również wtedy, gdy sytuacja uprawnionych jest podobna). Odnosząc się do kryteriów socjalnych wymienionych w art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s., Sąd Najwyższy wskazał, że powinny być one rozpatrywane łącznie.

Trzeci wyrok Sądu Najwyższego (z dnia 8 stycznia 2014 r., I UK 202/13, LEX nr 1436168) zapadł w bardziej urozmaiconym stanie faktycznym. Regulamin funduszu obowiązujący u pracodawcy przewidywał, że usługi i świadczenia uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i majątkowej. Podstawą wypłaty należności miało być oświadczenie o średnim dochodzie w rodzinie. W rzeczywistości komisja socjalna przyznawała boni i paczki świąteczne, kierując się innym wyznacznikiem. Uprawnieni zostali podzieleni na grupy ze względu na osiągnięte w zakładzie zarobki. Sąd Najwyższy uznał to postępowanie za nieprzystające do dyspozycji zawartej w § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Zastrzegł, że wyłączenie niektórych przychodów z oskładkowania wynika z zastosowania prawidłowych kryteriów ich przyznania. Poszczególne świadczenia mogą być przyznawane według różnych kryteriów, tyle że o niezaliczeniu do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne decyduje socjalny charakter tych świadczeń, wyrażający się zróżnicowaniem ich wartości w zależności od sytuacji majątkowej, rodzinnej i finansowej. Podział uprawnionych do spornych świadczeń według wysokości wynagrodzeń uzyskiwanych tylko u płatnika nie uwzględnia socjalnego charakteru przyznawanych im świadczeń. Oczywiście jest, że zarobki osiągnięte w spółce, szeregujące pracowników ze względu na zajmowane stanowisko, są tylko jednym z elementów oceny ich sytuacji socjalnej. Właściwym odzwierciedleniem sytuacji majątkowej, rodzinnej i finansowej jest wysokość dochodu przypadającego na członka jego rodziny. Konkludując, Sąd Najwyższy wyraził przekonanie, że zastosowanie § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. nie jest możliwe bez zróżnicowania świadczeń w taki sposób, aby odzwierciedlały one rzeczywistą sytuację życiową uprawnionego. O socjalnym charakterze świadczenia nie stanowi bowiem jego wysokość, lecz kryterium przyznawania.

Szczegółowa analiza orzeczeń Sądu Najwyższego była konieczna z co najmniej dwóch powodów. Po pierwsze, dlatego, że poglądy w nich wyrażone autorytarnie wyznaczają kierunek orzecznictwa sądów powszechnych. Skłonność ta jest widoczna szczególnie w argumentacji sądów apelacyjnych. Po drugie, z tego powodu, że stany faktyczne rozpoznawanych spraw nie były skomplikowane, co może stanowić podstawę wyjścia z propozycją zweryfikowania wyrażonych poglądów w sytuacjach bardziej skomplikowanych. Z takimi miały do czynienia niektóre sądy apelacyjne.

Podsumowując, orzecznictwo Sądu Najwyższego wypracowało zapatrywanie, zgodnie z którym § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. nie ma zastosowania, jeśli:

- wypłacone świadczenie nie ma właściwości socjalnych (nie zostało uwarunkowane sytuacją życiową, rodzinną i majątkową). Podział uprawnionych według wysokości wynagrodzeń uzyskiwanych tylko u pracodawcy nie wystarcza do traktowania świadczenia jako socjalnego,
- należność została rozdysponowana z naruszeniem regulaminu w zakresie zasad i warunków korzystania z usług i świadczeń (regulamin przewidywał składanie przez uprawnionych wniosków i oświadczeń o średnim dochodzie w rodzinie).

Bilansując stanowisko wyrażone przez najwyższą instancję sądową, wypada dostrzec, że pierwszy z wymienionych wątków ma naturę merytoryczną, przy czym z punktu widzenia § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. wliczenie świadczenia do podstawy wymiaru składki zależy od czynnika wartościującego. Charakter socjalny należności jawi się jako pochodna zastosowania kryteriów wymienionych w art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s. Oczywiście przy tym jest, że prawidłowość tego procesu kwalifikacyjnego podlega stopniowaniu. Drugi z poruszonych przez Sąd Najwyższy aspektów odnosi się do kwestii proceduralnej (w rozpoznawanej sprawie wątek ten nie ma zastosowania, gdyż płatnik składek dokonywał wypłat zgodnie z obowiązującym regulaminem). Konstatując, nie sposób nie dostrzec, że sposób myślenia wyrażony w zaprezentowanych orzeczeniach Sądu Najwyższego, o ile jest adekwatny w stanie faktycznym, w którym

pracodawca wypłaca wszystkim pracownikom jednakowe świadczenia, o tyle staje się dyskusyjny w bardziej złożonych zdarzeniach.

Zjawisko to obrazuje orzecznictwo sądów apelacyjnych. Tezy postawione w orzecznictwie Sądu Najwyższego są w większym lub mniejszym stopniu kontestowane przez sądy meriti. Skłonność ta nie ogranicza się wyłącznie do kreowania wyjątków, w których dopuszczalne jest odstępianie od pełnego zastosowania wszystkich kryteriów socjalnych oraz postępowania w zgodzie z postanowieniami regulaminu. Niektóre sądy apelacyjne wypracowały alternatywne spojrzenie na wykładnię § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Wnioski z niej wynikające pozostają w opozycji do twierdzeń głoszonych przez najwyższą instancję sądową.

Można wnosić, że najdalej idące jest stanowisko wyrażone przez Sąd Apelacyjny we Wrocławiu (wyroki SA we Wrocławiu: z dnia 11 stycznia 2012 r., III AUa 1421/11, LEX nr 1109998; z dnia 10 stycznia 2012 r., III AUa 1480/11, LEX nr 1124833). Sąd ten zauważył, że § 2 ust. 1 pkt 19 ma ogólny charakter i przyporządkowuje przychód podlegający wyłączeniu do źródła jego pochodzenia. W rezultacie jeśli bony towarowe (przedświadczone) finansowane są ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach ZFŚS, to nie są wliczane do podstawy wymiaru składek. W ocenie Sądu Apelacyjnego uprawnienia kontrolne organu rentowego powinny sprowadzać się do ustalenia, czy istnieje w regulaminie funduszu podstawa sfinansowania bonów oraz sprawdzenia, czy środki rzeczywiście pochodzą z ZFŚS. Chodzi mianowicie o to, czy środki pochodzą z odrębnego rachunku bankowego, utworzonego zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 12 ust. 1 u.z.f.s.s. Oznacza to, że organ rentowy nie ma uprawnień do ingerencji w zasady przydziału bonów, tj. w badanie sytuacji materialnej, rodzinnej i osobistej pracowników. Problem ten ustawa o ZFŚS uregulowała odmiennie i uprawnienia kontrolne przyznała jedynie związkom zawodowym.

Powyższe zapatrywanie zostało przez inne sądy zanegowane przy powołaniu się na orzecznictwo Sądu Najwyższego (wyrok SA w Gdańsku z dnia 14 czerwca 2013 r., III AUa 1939/12, LEX nr 1339315). Dostrzegalna jest również linia jurydyczna nawiązująca do stanowiska Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu. W wyrokach Sądu Apelacyjnego w Szczecinie (Wyroki SA w Szczecinie: z dnia 26 września 2013 r., III AUa 352/13, LEX nr 1428234; z dnia 3 września 2013 r., III AUa 208/13, LEX nr 1425531; z dnia 20 czerwca 2013 r., III AUa 113/13, LEX nr 1419104; z dnia 20 czerwca 2013 r., III AUa 111/13, LEX nr 1388946; z dnia 13 czerwca 2013 r., III AUa 75/13, LEX nr 1430771; z dnia 5 kwietnia 2013 r., III AUa 830/12, LEX nr 1386247; z dnia 19 marca 2013 r., III AUa 789/12, LEX nr 1372398; z dnia 19 marca 2013 r., III AUa 746/12, LEX nr 1372390; z dnia 15 marca 2013 r., III AUa 745/12, LEX nr 1388953; z dnia 6 marca 2013 r., III AUa 741/12, LEX nr 1378805; z dnia 28 lutego 2013 r., III AUa 794/12, LEX nr 1372402; z dnia 28 lutego 2013 r., III AUa 739/12, LEX nr 1372387; z dnia 28 lutego 2013 r., III AUa 738/12, LEX nr 1372386; z dnia 28 lutego 2013 r., III AUa 737/12, LEX nr 1372385; z dnia 28 lutego 2013 r., III AUa 795/12, LEX nr 1362871; z dnia 26 lutego 2013 r., III AUa 735/12, LEX nr 1372384; z dnia 26 lutego 2013 r., III AUa 736/12, LEX nr 1362857; z dnia 26 lutego 2013 r., III AUa 734/12, LEX nr 1322694; z dnia 21 lutego 2013 r., III AUa 733/12, LEX nr 1362856; z dnia 19 lutego 2013 r., III AUa 729/12, LEX nr 1362854; z dnia 19 lutego 2013 r., III AUa 728/12, LEX nr 1322691; z dnia 19 lutego 2013 r., III AUa 730/12, LEX nr 1322062; z dnia 14 lutego 2013 r., III AUa 727/12, LEX nr 1362853; z dnia 14 lutego 2013 r., III AUa 724/12, LEX nr 1322689; z dnia 14 lutego 2013 r., III AUa 726/12, LEX nr 1289581; z dnia 12 lutego 2013 r., III AUa 725/12, LEX nr 1324776; z dnia 12 lutego 2013 r., III AUa 684/12, LEX nr 1322683; z dnia 12 lutego 2013 r., III AUa 683/12, LEX nr 1322053; z dnia 12 lutego 2013 r., III AUa 685/12, LEX nr 1314898; dnia 7 lutego 2013 r., III AUa 682/12, LEX nr 1322681; z dnia 7 lutego 2013 r., III AUa 681/12, LEX nr 1322052; z dnia 31 stycznia 2013 r., III AUa 679/12, LEX nr 1362849; z dnia 31 stycznia 2013 r., III AUa 677/12, LEX nr 1322679; z dnia 31 stycznia 2013 r., III AUa 678/12, LEX nr 1322051; z dnia 24 stycznia 2013 r., III AUa 675/12, LEX nr 1314897; z dnia 24 stycznia 2013 r., III AUa 676/12, LEX nr 1298983; z dnia 24 stycznia 2013 r., III AUa 674/12, LEX nr 1293046.) wyklarował się pogląd, zgodnie z którym obowiązujące regulacje prawne (przede wszystkim § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p.) wyraźnie sprowadzają uprawnienia kontrolne organu rentowego jedynie do ustalenia, czy istnieje w regulaminie funduszu podstawa sfinansowania należności, czy świadczenia te mają w istocie charakter socjalny, oraz sprawdzenia, czy środki rzeczywiście pochodzą z ZFŚS (wyroki SA w Szczecinie: z dnia 5 kwietnia 2013 r., III AUa 830/12, LEX nr 1386247; z dnia 11 października 2012 r., III AUa 539/12, LEX nr 1324774; z dnia 4 grudnia 2012 r., III AUa 570/12, LEX nr 1281074; z dnia 17

stycznia 2013 r., III AUa 647/12, LEX nr 1344184.). Po zestawieniu opinii obu sądów widoczne jest, że interpretacja Sądu Apelacyjnego w Szczecinie dodatkowo upoważnia Zakład Ubezpieczeń Społecznych do kontrolowania, czy świadczenie wypłacone z funduszu miało w istocie charakter socjalny. Wskazano przy tym, że wadliwe jest założenie, aby wskazany cel socjalny utożsamiać wyłącznie z określonymi kryteriami przyznawania świadczeń socjalnych, a przez to, aby przyznać organowi rentowemu uprawnienie do weryfikacji kryteriów socjalnych przyjętych przez płatnika. Pojęcie „socjalny” utożsamiane jest z zaspokajaniem potrzeb bytowych, materialnych i kulturalnych uprawnionych osób (wyrok SA w Szczecinie z dnia 24 maja 2013 r., III AUa 12/13, LEX nr 1419106.). Założenie to uprawniło Sąd Apelacyjny w Szczecinie do wyłączenia z podstawy wymiaru składek świadczeń wypłacanych wyłącznie na podstawie czynnika dochodu uzyskiwanego u pracodawcy (wyrok SA w Szczecinie z dnia 5 kwietnia 2013 r., III AUa 830/12, LEX nr 1386247.). Analogiczne stanowisko Sąd ten zajął w wypadku braku (nieprowadzenia) u płatnika dokumentacji umożliwiającej zweryfikowanie kryteriów socjalnych (oświadczeń o dochodzie w rodzinie, wniosków uprawnionych) - wyroki SA w Szczecinie: z dnia 20 czerwca 2013 r., III AUa 111/13, LEX nr 1388946; z dnia 26 września 2013 r., III AUa 352/13, LEX nr 1428234; z dnia 3 września 2013 r., III AUa 208/13, LEX nr 1425531.

Wspólne dla stanowisk Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu i w Szczecinie jest to, że kwestionują one wpływ naruszenia postanowień regulaminu na zaliczenie świadczenia do podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne. Różnice są jednak równie istotne. Sąd Apelacyjny we Wrocławiu odbiera organowi rentowemu merytoryczną ocenę wypłaconego świadczenia, a Sąd Apelacyjny w Szczecinie wprawdzie ją dopuszcza, jednak wskazuje, że punktem odniesienia są nie tylko kryteria wskazane w art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s., ale przede wszystkim to, czy świadczenie miało charakter socjalny (ukierunkowane zostało na kwestie bytowe, materialne lub kulturalne). Sąd ten dopuszcza również (czemu przeczy Sąd Apelacyjny we Wrocławiu) zastosowanie § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. w stosunku do wypłat ukształtowanych celem socjalnym, ale niewymienionych w regulaminie (wyrok SA w Szczecinie z dnia 24 maja 2013 r., III AUa 12/13, LEX nr 1419106.).

Jeszcze inaczej do spornych kwestii podszedł Sąd Apelacyjny w Białymstoku. W licznych rozstrzygnięciach (wyroki SA w Białymstoku: z dnia 14 stycznia 2014 r., III AUa 724/13, LEX nr 1415794; z dnia 14 stycznia 2014 r., III AUa 711/13, LEX nr 1415789; z dnia 5 listopada 2013 r., III AUa 502/13, LEX nr 1386070; z dnia 20 sierpnia 2013 r., III AUa 288/13, LEX nr 1362651; z dnia 23 lipca 2013 r., III AUa 143/13, LEX nr 1353589; z dnia 2 lipca 2013 r., III AUa 44/13, LEX nr 1339297; z dnia 2 lipca 2013 r., III AUa 36/13, LEX nr 1339295; z dnia 26 czerwca 2013 r., III AUa 32/13, LEX nr 1339294; z dnia 25 czerwca 2013 r., III AUa 31/13, LEX nr 1369283; z dnia 14 czerwca 2013 r., III AUa 1299/12, LEX nr 1339291.) wyraził pogląd, że § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. zwalnia z obowiązku składkowego wszystkie świadczenia przeznaczone na jedną z form działalności socjalnej (art. 2 pkt 1 u.z.f.ś.s.), pod warunkiem wydatkowania ich ze środków zgromadzonych przez fundusz. Oznacza to, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma prawo kontrolować, po pierwsze, czy świadczenia zostały wydatkowane na usługi świadczone przez pracodawców na rzecz różnych form wypoczynku, działalności kulturalno-oświatowej, sportowo-rekreacyjnej, opieki nad dziećmi w żłobkach, klubach dziecięcych, 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, a po drugie, czy świadczenia te zostały sfinansowane ze środków wyodrębnionych w ramach ZFŚS. Zastrzeżono dodatkowo, że wprawdzie organ rentowy nie ma uprawnień do ingerencji w zasady podziału należności wypłacanych z funduszu, jednak nie można pominąć, iż obowiązek opłacenia składki na ubezpieczenie społeczne odnosi się do przychodu. Wprawdzie pojęcie to nie jest synonimem wynagrodzenia za pracę, jednak analiza całego katalogu wyłączeń z podstawy wymiaru składek (zawartych w § 2 ust. 1 r.s.z.u.p.) pozwala na przyjęcie, że ustawodawca nie dostrzega potrzeby ich pobrania od świadczeń, których natura abstrahuje od odpłatności za pracę. Aspekt ten, obok oceny, czy środki zostały wydatkowane na jeden z przejawów działalności socjalnej i czy pochodziły z ZFŚS, wyznacza trzecią płaszczyznę kontrolną ZUS. Oznacza to, że organ rentowy może również weryfikować, czy dokonana wypłata w istocie nie stanowi odpłatności za pracę, a zatem nie spełnia funkcji wynagrodzenia. Przyjęcie, że pracodawca wypłacając świadczenie, kierował się tym celem, uzasadnia uwzględnienie jego wartości w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne.

Omówione powyżej interpretacje § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. w poszczególnych aspektach pozostają w opozycji do stanowiska prezentowanego przez Sąd Najwyższy i pozostałe sądy apelacyjne.

W tym kontekście należy wskazać, że w orzecznictwie spotkano się również z realiami, w których pracodawca uzależniał wypłatę środków z funduszu od czynników, które nawiązywały do kryteriów wymienionych w art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s., jednak w sposób pełny nie odzwierciedlały sytuacji życiowej, rodzinnej i majątkowej uprawnionego. Za nieprawidłowe w orzecznictwie uznano wydatkowanie środków na podstawie kryterium dochodu uzyskiwanego w zakładzie pracy. W rezultacie sądy apelacyjne uznawały, że oparcie dostępności świadczeń z tytułu świąt (bony) wyłącznie na wysokości wynagrodzenia uzyskiwanego u płatnika nie spełnia wymogu badania sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej, w szczególności na tle sytuacji życiowej innych pracowników uprawnionych do świadczeń z ZFŚS. Ostatecznie prowadziło to do konstatacji, że wypłacone w tych warunkach świadczenia nie podlegają zwolnieniu z § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. (wyroki SA w Poznaniu: z dnia 7 sierpnia 2014 r., III AUa 2028/13, LEX nr 1509070; z dnia 13 lutego 2013 r., III AUa 1097/12, LEX nr 1312067; z dnia 13 lutego 2013 r., III AUa 1098/12, LEX nr 1306024.). Zbieżny pogląd zajęto w sprawach, w których wypłata świadczeń z funduszu została uwarunkowana przyporządkowaniem pracownika do określonej grupy zarobkowej (wyroki SA w Gdańsku: z dnia 22 stycznia 2015 r., III AUa 1180/14, LEX nr 1649210; z dnia 19 lutego 2015 r., III AUa 1525/14, LEX nr 1661142; z dnia 3 grudnia 2013 r., III AUa 1539/13, LEX nr 1427998.).

Orzecznictwo to nie jest jednak do końca jednolite. Można spotkać stanowisko, zgodnie z którym wynagrodzenie pracownika mogłoby być uznane za kryterium socjalne, jednak tylko wówczas, gdyby porównywani pracownicy znajdowali się w takiej samej sytuacji życiowej i rodzinnej (wyroki SA w Łodzi: z dnia 25 września 2014 r., III AUa 2653/13, LEX nr 1527059; z dnia 6 sierpnia 2014 r., III AUa 2035/13, LEX nr 1511667; z dnia 10 lipca 2014 r., III AUa 2080/13, LEX nr 1506204.). Istnieją również judykaty, w których nie zanegowano, że dochód pracownika jest wystarczającym czynnikiem weryfikującym (wyroki SA w Szczecinie: z dnia 24 czerwca 2014 r., III AUa 1064/13, LEX nr 1493889; z dnia 10 kwietnia 2014 r., III AUa 840/13, LEX nr 1480595.), a wręcz uznano, że taki niepełny obraz sytuacji socjalnej jest wystarczający do zastosowania § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. (pod warunkiem że przeprowadzone postępowanie dowodowe wykaże, że obdarowany faktycznie znajduje się w trudnej sytuacji) - wyrok SA w Szczecinie z dnia 5 kwietnia 2013 r., III AUa 830/12, LEX nr 1386247.

Mając na uwadze występującą rozbieżność w orzecznictwie niezbędne jest dokonanie interpretacji przepisu stanowiącego podstawę prawną rozstrzygnięcia. Realizując dyrektywę optującą za pierwszeństwem stosowania względem przepisów prawa ubezpieczeń społecznych wykładni językowej, należy najpierw skupić się na treści przepisu § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Wskazano w nim, że podstawy wymiaru składek nie stanowią przychody w postaci świadczenia finansowanego ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach ZFŚS. Czytelna jest pierwsza część przepisu. Zawiera ona konstrukcję wyłączenia z podstawy wymiaru składek. Problem pojawia się w trakcie zdefiniowania przychodów korzystających ze zwolnienia. W tym zakresie należy wskazać na kilka okoliczności. Rozporządzenie odwołuje się wprost do instytucji ZFŚS, omawiany przepis zawiera jednak dwa składniki. Stwierdza, że zwolnienie dotyczy świadczenia finansowanego ze środków przeznaczonych na cele socjalne. Odrębną przesłanką pozostaje określenie „w ramach ZFŚS”. Z metodologicznego punktu widzenia niejasne pozostaje tego rodzaju wyróżnienie (w orzecznictwie spowodowało ono rozbieżności interpretacyjne). Oparcie się na analizie językowej pozwala przyjąć, że ustawodawca akcentuje ujęcie celowościowe, ale również formalno-organizacyjne. W przeciwnym wypadku należałoby przyjąć, że zwrot „cele socjalne” jest tożsamy znaczeniowo z określeniem „w ramach ZFŚS”. Odwołując się do postulatu racjonalności ustawodawcy, konkluzję tę trzeba odrzucić. W rezultacie zachodzi konieczność podkreślenia, że oba ujęcia wyartykułowane w § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. pozostają względem siebie w relacji synalagmatycznej. Korespondują ze sobą i jednocześnie się uzupełniają. Zwrot „w ramach ZFŚS” odwołuje się jedynie do instytucjonalnej strony prowadzenia przez pracodawców działalności socjalnej. Nie sposób z tego określenia wygenerować wartości aksjologicznych, gdyż te zawarte są we wcześniejszej treści przepisu („cele socjalne”). Poza sporem jest, że podmioty zatrudniające pracowników są ustawowo zobowiązane do tworzenia i gospodarowania środkami ZFŚS. W szczególności określenie „w ramach ZFŚS” nie daje podstaw do zrównania hipotezy przepisu § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. z jakimkolwiek naruszeniem przepisów ustawy o ZFŚS. Termin „w ramach”

odnosi się do instytucji ZFŚS, a nie do złożonych reguł dystrybucji środków funduszu. Należy odnotować, że ustawa o ZFŚS nie przewiduje delimitacji w zakresie wypłaty świadczeń „w ramach” i „poza ZFŚS”. Posługuje się innym mechanizmem korygującym nieprawidłowe funkcjonowanie funduszu. Przepis art. 8 ust. 3 u.z.f.ś.s. nadał związkowi zawodowemu prawo domagania się zwrotu funduszowi środków wydatkowanych niezgodnie z przepisami ustawy. Wypada przypomnieć, że ustawa o ZFŚS nie kreuje co do zasady świadczeń o charakterze roszczeniowym (wyroki SN: z dnia 4 lipca 2007 r., II PK 25/07, OSNP 2008, nr 17–18, poz. 251; z dnia 7 maja 2007 r., II PK 305/06, OSNP 2008, nr 9–10, poz. 131.). Odróżnia to omawianą ustawę od rozporządzenia. Prawo związków zawodowych określone w art. 8 ust. 3 u.z.f.ś.s. należy postrzegać jako wyjątek. Przesłankę niezgodności z ustawą należy łączyć z kryteriami socjalnymi zakreślonymi w przepisie art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s. oraz autonomicznym charakterem redystrybucji środków ZFŚS. W rezultacie trudno przyjąć, że określenie „w ramach ZFŚS” jest tożsame z terminem „niezgodnie z przepisami ustawy”. Pomijając odmienną terminologiczną, należy wskazać na rozbieżną funkcję obu przesłanek. Pierwsza dotyczy zwolnienia z obowiązku opłacania składki, druga daje związkowi zawodowemu prawo żądania zwrotu środków ZFŚS. W tym ujęciu trzeba przypomnieć, że przepis przyznaje związkowi zawodowemu prawo dochodzenia zwrotu jedynie tych środków, które były wydatkowane niezgodnie z przepisami ustawy. W literaturze przedmiotu (L. F., Zwrot nieprawidłowo wydatkowanych środków zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, (...) 2008, nr 1, s. 21.) podkreśla się, że niedopuszczalna jest rozszerzająca wykładnia terminu „przepisy ustawy”. Zwrot ten nie obejmuje postanowień regulaminów zakładowej działalności socjalnej. W sytuacji, gdy pracodawca wypłaca świadczenie, stosując wyznaczniki socjalne, a jedynie nieznacznie modyfikuje ich wysokość niezgodnym z ustawą kryterium (np. stażowym, odnoszącym się do wielkości etatu), zakres roszczenia obejmuje jedynie tę część, która została zdeterminowana niedozwolonym czynnikiem. W pewnych wypadkach nie sposób ją wyodrębnić, a przede wszystkim przeliczyć. Skoro odpowiedzialność pracodawcy w prawie pracy może odnosić się do obowiązku zapłaty części wydatkowanych środków, to stosując wykładnię a simili, trudno założyć, że w granicach prawa ubezpieczeń społecznych skutek naruszenia przepisów ustawy będzie szerszy. Doprowadza to jednak do sytuacji, w której część przysporzenia (przychodu) po stronie pracownika będzie objęta obowiązkiem składkowym, a pozostała część będzie korzystać ze zwolnienia przewidzianego w § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Z uwagi na przedmiot i cel regulacji prawa ubezpieczeń społecznych teza ta wydaje się wątpliwa, co stanowi ważną wskazówkę interpretacyjną.

Pozostając w tym samym nurcie rozważań, trzeba skupić się na pierwszej części § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Wskazano w nim, że ze zwolnienia korzystają świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne. Ustawodawca określił cel, na jaki środki mają być przeznaczane. Powstaje pytanie, czy „cel socjalny” wskazany w r.s.z.u.p. jest tożsamy znaczeniowo z terminami, którymi posługuje się ustawa o ZFŚS. Problem w tym, że ustawa nie wspomina o „celach socjalnych”. Posługuje się określeniem „działalność socjalna” oraz wskazuje na kryteria warunkujące wypłatę środków z funduszu (sytuacja życiowa, rodzinna i materialna). W rezultacie interesująca staje się relacja zachodząca między r.s.z.u.p. a ustawą o ZFŚS. W ramach uzupełnienia warto podkreślić, że również w kodeksie pracy nie wspomina się o „celach socjalnych”. Mowa jest w art. 16 i 94 pkt 8 k.p. o „socjalnych potrzebach” pracowników. Sumując, należy przyjąć, że mimo różnic terminologicznych „cel socjalny” jest równoznaczny z „działalnością socjalną”, o której mowa w ustawie. Pewności natomiast nie ma, czy „cel socjalny” w rozumieniu rozporządzenia koresponduje z kryteriami socjalnymi określonymi w art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s.

Odczytując treść przepisu § 2 ust. pkt 19 r.s.z.u.p., wypada zaakcentować, że ustawodawca posłużył się słowem „przeznaczonych”. Przepis wyłącza z podstawy wymiaru składek świadczenia finansowe za środków przeznaczonych na cele socjalne. Zastanawiające pozostaje, dlaczego użyto tego przymiotnika. Wydaje się to zrozumiałe, jeżeli zważyć, że ustawa o ZFŚS rozróżnia dualistyczny model funkcjonowania funduszu. Jest jasne, że istnieje sekwencja polegająca na zasilaniu funduszu oraz etapie dystrybucji zgromadzonych środków. Pierwszy aspekt odnosi się do substancji majątkowej funduszu, drugi do reguł wydatkowania zgromadzonych aktywów. Nie można tracić z pola widzenia, że funkcjonowanie ZFŚS w ujęciu temporalnym ma charakter paralelny. Jednocześnie następuje zasilanie i rozdysponowywanie środków funduszu. Oczywiście jest, że czym innym jest zwiększanie zasobów funduszu, a czym innym dysponowanie jego środkami. Wskazanie w rozporządzeniu na „środki przeznaczone na cele socjalne” koncentruje uwagę na zgromadzonych aktywach funduszu, abstrahując od procesu ich wydatkowania. W rezultacie uchylenie obowiązku składkowego nie może być identyfikowane ze stosowaniem przez pracodawców

kryteriów socjalnych, ale jedynie z ustawowym przeznaczeniem środków na cele socjalne, bez względu na to, czy zostaną one wydatkowane zgodnie z założeniem ustawodawcy. Wykładnia ta jest literalnie poprawna. Nie ma charakteru rozszerzającego. Koresponduje z zapatrywaniem o pominięciu w prawie ubezpieczeń społecznych elementów uznaniowych i ocennych. Dodatkowo nawiązuje do celu i funkcji prawa ubezpieczeń społecznych, które nie koncentruje się na realizowaniu przez pracodawcę funkcji społecznej. Przepis § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. ma na celu jedynie zakreślenie sytuacji prawnej, która uwalnia płatników od obowiązku odprowadzenia składek na ubezpieczenie społeczne. Dodawanie do hipotezy wspomnianego przepisu czynnika aksjologicznego wydaje się nadinterpretacją normy prawnej.

W rezultacie analiza językowa § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. prowadzi do przyjęcia, że zwolnieniem z podstawy wymiaru składki objęto całość środków wyodrębnionych na cele socjalne w ramach ZFŚS. Przepis ten nie odnosi się do redystrybucji środków funduszu. Wskazany pogląd jest korygowany jednak przez relację zachodzącą między określeniem „cele socjalne” (zawartym w r.s.z.u.p.) a terminem „działalność socjalna” (którym posługuje się ustawa). Zakładając tożsamość wskazanych pojęć, należy przyjąć, że do podstawy wymiaru składki będą zaliczane przychody, które nie znajdują umocowania w jednym z przejawów ustawowej działalności socjalnej.

Inaczej rzecz ujmując, konwencję przyjętą przez ustawę o ZFŚS można przedstawić jako relację, według której działalność socjalna określona w przepisie art. 2 pkt 1 u.z.f.ś.s. zakreśla cel, na jaki można wydatkować środki funduszu, zaś art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s. kształtuje kryteria wydatkowania tych środków. Została ona oparta na klarownym układzie przedmiotowo-podmiotowym. Oba czynniki zakreślają kierunek wydatkowania środków, przy czym „działalność socjalna” wskazuje na dopuszczalne formy usług i pomocy, zaś kryteria socjalne precyzują podmiotowo, kto jest do nich uprawniony. Zakreślony w rozporządzeniu cel przeznaczenia środków odnosi się przede wszystkim do uznanych przez ustawodawcę obszarów, w jakich ma być realizowany. Przepis § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. wspomina o świadczeniu finansowanym ze środków przeznaczonych na cele socjalne. Literalnie odnosi się on do strony przedmiotowej. Brak w jego redakcji elementu podmiotowego. Zestawienie słów „świadczenie” i „cel socjalny” każe przyjąć, że przepis nawiązuje do tego, na co środki mają być przeznaczone, z pominięciem indywidualnych warunków ich rozdysponowania. Pogląd ten znajduje uznanie nie tylko w wykładni językowej. Odnajduje się również w celu i funkcji przypisanej przepisom prawa ubezpieczeń społecznych. Odniesienie przepisu § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. do kryteriów socjalnych, zważywszy na szeroką autonomię w zakresie ich wyboru i stosowania, skutkowałoby sporym marginesem dowolności i uznaniowości we władczym określaniu, czy przychód zaliczany jest do podstawy wymiaru składki, czy też nie. Normy ubezpieczenia społecznego mają charakter gwarancyjny i bezwzględnie obowiązujący, nie mogą zatem dopuszczać elementu uznaniowego i ocennego.

Przedstawiona wykładnia pozostaje w opozycji wobec interpretacji § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. dokonanej przez Sąd Najwyższy, a przyjętej przez część sądów apelacyjnych. Zapatrywanie to akcentuje związek występujący między określeniami „świadczenia finansowane” i „w ramach ZFŚS”. Zabieg ten pozwala na pominięcie wskazanych powyżej językowych niejednoznaczności. Uwzględnienie tej optyki sprawia, że zwolnione z obowiązku składkowego są jedynie te świadczenia, które aksjologicznie i strukturalnie mieszczą się w działalności ZFŚS. Z kolei stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy (szczególnie w wyroku z dnia 20 czerwca 2012 r., I UK 140/12, OSNP 2013, nr 13–14, poz. 160), po pierwsze, nadmiernie akcentuje zwrot „w ramach ZFŚS”, marginalizując początkową część przepisu, po drugie, zakłada, że określenie „w ramach ZFŚS” ma ekstensywny zakres desygnatów, czyli obejmuje konieczność stosowania kryteriów socjalnych oraz zachowanie reguł (ustawowych i regulaminowych) dystrybucji środków funduszu. W tym ujęciu stanowisko Sądu Najwyższego eksponuje koniunkcję czynników odnoszących się do wartości (kryteria socjalne) i sfery organizacyjnej ZFŚS. Prowadzi to do konkluzji, że naruszenie procedury wypłaty świadczeń (nawet określonej w regulaminie) dyskwalifikuje je w świetle zwolnienia przewidzianego w § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. De nomine określenie „w ramach ZFŚS” nie pozwala na tak daleko idącą konstatację. Wskazane niedostatki nie pozwalają na podzielenie argumentacji prezentowanej przez Sąd Najwyższy (wyrażonej w innych stanach faktycznych, w których oczywiste było, że pracodawca nie realizuje żadnych celów socjalnych, traktując fundusz jako źródło zwiększające wynagrodzenie pracowników).

Sąd Apelacyjny w składzie rozpoznającym sprawę jest zdania, że przedstawiona powyżej wykładnia § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. jest miarodajna. Oznacza to, że zarzuty odwołujące się do tego przepisu nie są trafne. W tym kontekście trzeba wspomnieć, że odwołujący się płatnik składek w sposób kompleksowy realizuje politykę socjalną. Zakwestionowane przez organ rentowy świadczenia (dopłaty do wczasów, pomoc dla dzieci pracowników, dopłaty do rekreacji) zostały uzależnione od czynnika dochodowego, jednak nie można pominąć, że pozostałe świadczenia w równym stopniu wypłacane z funduszu były limitowane przy użyciu średniego dochodu w rodzinie. W tym świetle trudno uznać, że płatnik składek nie realizował „celu socjalnego” wskazanego w § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p., tym bardziej, że nawet w tym przypadku wprowadził pułapy dochodowe, które uzależniały wysokość wypłaty. Nie ma przy tym wątpliwości, że dokonane wypłaty pozostawały w związku z art. 2 pkt 1 u.z.f.ś.s.

Również analiza art. 8 ust 1 u.z.f.ś.s. (do którego rozporządzenie odwołuje się wyłącznie pośrednio) nie daje podstawy do podzielenia stanowiska organu rentowego. Wychodzi on z błędnego założenia, że wszystkie trzy kryteria powinny być rozpoznawane wspólnie. Takie stanowisko jest niekiedy reprezentowane w orzecznictwie (wyrok SA w Szczecinie z dnia 14 lutego 2013 r., III AUa 726/12, LEX nr 1289581.). Nie można jednak pominąć, że w judykaturze nie mniej reprezentatywny jest pogląd, że kryteria socjalne w procesie redystrybucji środków pochodzących z funduszu nie konkurują ze sobą, a ich relacja polega na wzajemnym uzupełnieniu się (w rezultacie wszystkie trzy kryteria należy uwzględnić przy wydatkowaniu zasobów funduszu) - wyroki SA: w B. z dnia 22 stycznia 2013 r., III AUa 680/12, LEX nr 1267190; w P. z dnia 28 grudnia 2012 r., III AUa 1064/12, LEX nr 1280883; w Ł. z dnia 10 lipca 2014 r., III AUa 2080/13, LEX nr 1506204; w Ł. z dnia 11 czerwca 2013 r., III AUa 324/13, LEX nr 1335693; w S. z dnia 31 stycznia 2013 r., III AUa 677/12, LEX nr 1322679; wyrok SN z dnia 20 czerwca 2012 r., I UK 140/12, OSNP 2013, nr 13–14, poz. 160. Zdarza się również, że dochodzi do wartościowania kryteriów socjalnych ze względu na ich doniosłość. Zaznacza się wręcz, że kryterium majątkowe jest najważniejsze (wyrok SA w Poznaniu z dnia 20 marca 2013 r., III AUa 1188/12, LEX nr 1313400.). Akceptowalna jest też tendencja do dwustopniowej weryfikacji czynników socjalnych. W pierwszej kolejności świadczenia powinny być wypłacane stosownie do sytuacji rodzinnej i majątkowej (odzwierciedlonej w oświadczeniach o średnim dochodzie w rodzinie) – aspekt powszechny, w drugiej, niejako uzupełniająco, należy wziąć pod uwagę szczególne wypadki niedostatku lub inne szczególne okoliczności wymagające pomocy socjalnej – aspekt indywidualny (wyrok SN z dnia 8 stycznia 2014 r., I UK 202/13, LEX nr 1436168.). Przedstawione poglądy, choć aprobowane przez większość, są dyskusyjne.

Może się wydawać, że najistotniejsza jest sytuacja materialna uprawnionego. Tymczasem ustawodawca wymienił ją na końcu, co więcej, jako pierwszą wskazał nie sytuację rodzinną, ale życiową. Kryterium to zawiera w sobie element wyjątkowości. Szczególna sytuacja życiowa ma charakter nagły i z reguły przemijający. Cechy takiej nie można przypisać stanowi rodzinnemu i materialnemu, które z reguły mają wymiar długotrwały. Spostrzeżenie to pozwala sądzić, że ustawowa kolejność kryteriów socjalnych ma charakter przypadkowy, a prawodawca nie przywiązuje do niej wagi. Dotychczasowe argumenty nie doprowadziły do miarodajnych wniosków. W rezultacie niezbędne jest posłużenie się odmienną perspektywą. Kryteria socjalne nie stanowią samodzielnego bytu. Ich funkcją jest zweryfikowanie indywidualnego uprawnienia. Prowadzi to do wniosku, że to jego rodzaj i specyfika odwzorowuje doniosłość sytuacji życiowej, rodzinnej i majątkowej. Nawet pobieżna obserwacja wytyczonych przez art. 2 pkt 1 u.z.f.ś.s. celów (obszarów) działalności socjalnej pozwala na stwierdzenie, że istnieje zasadnicza różnica między poszczególnymi rodzajami usług świadczonych przez pracodawców, ukierunkowanych na wypoczynek, kulturę, oświatę, sport, rekreację, opiekę nad dziećmi, a udzielaniem pomocy materialnej i pomocy na cele mieszkaniowe. Pomijając to rozróżnienie, fundamentem każdego z kierunków działalności socjalnej jest zapotrzebowanie na inne dobro. Istnieje zasadnicza różnica między potrzebą wypoczynku a oczekiwaniem na wsparcie materialne. Potrzeba rozwoju kulturalno-oświatowego czy też sportowo-rekreacyjnego nie nawiązuje jedynie do czynnika ekonomicznego. Realizacja tych aspektów koresponduje z innymi wartościami. Nie jest bowiem tak, że wyłącznie status majątkowy osoby uprawnionej wyznacza dostępność potrzeb wymienionych w art. 2 pkt 1 u.z.f.ś.s. Nie mniej ważny może okazać się aspekt rodzinny lub życiowy. Nie jest wykluczone, że będą one kształtować lub samodzielnie wyznaczać konieczność podjęcia działań socjalnych. Założenie to wynika z uwzględnienia, że potrzeby jednostki zostały uformowane wielopłaszczyznowo. Uwarunkowanie materialne odnosi się przede wszystkim do konieczności zapewnienia podstaw egzystencji. Wychodząc poza tę zależność, nie można pominąć walorów twórczych, poznawczych czy też rodzinnych. Analiza art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s.

wyznacza trzy pryzmaty, za pomocą których klasyfikowana jest dostępność do działalności socjalnej realizowanej przez pracodawcę. Pokładając wiarę w racjonalność ustawodawcy, za fałszywe należy uznać założenie, że wyłącznie sytuacja majątkowa parametryzuje uczestniczenie w redystrybucji środków funduszu. Równie ważny pozostaje aspekt rodzinny. Działalność socjalna zatrudniającego skupia uwagę na kwestii pozazawodowej. Istnieje wyraźna zależność między sferą zawodową i osobistą pracownika. Dziedziny te współistnieją ze sobą i wzajemnie na siebie oddziałują. Rolą działalności socjalnej jest wspieranie zadowolenia w obszarach pozazawodowych. Może ono polegać na racjonowaniu pomocy materialnej, ale również na modulowaniu innych pożądaných wartości, których realizacja nie zawsze jest powstrzymywana przez niedostępność środków.

Sumą wskazanych spostrzeżeń jest wniosek, że doniosłości kryteriów socjalnych należy poszukiwać w istocie poszczególnych świadczeń. To charakter usługi wyznacza, czy decydująca o jej przyznaniu okaże się sytuacja życiowa, rodzinna czy też materialna. Kryteria socjalne w procesie redystrybucji środków funduszu nie konkurują ze sobą. Więź występująca między nimi polega na wzajemnym uzupełnianiu się. Oznacza to, że w niektórych przypadkach będą one miały kumulatywne zastosowanie, a w innych jedno z nich będzie odgrywać prowadzącą rolę.

Powyższe refleksje zostały dostrzeżone w orzecznictwie. W sprawach, w których pracodawca przewidział dofinansowanie do wypoczynku letniego dla dzieci i przyznawał na każde dziecko jednakową kwotę po 250 zł, Sąd Apelacyjny w Poznaniu stwierdził, że w tym wypadku liczba dzieci w gospodarstwie domowym determinowała ostateczną kwotę wypłaconych świadczeń dla danego pracownika, czym niejako spełniała różnicowanie wysokości ostatecznie wypłaconych świadczeń. Podkreślił też, że w przypadku dzieci pracowników nie ma możliwości zbadania ich potrzeb socjalnych, a tym samym różnicowania wysokości wypłat na te potrzeby. Rozgraniczanie poziomu świadczeń w postaci dopłat do wypoczynku dzieci na podstawie kryterium socjalnego wypaczyłoby charakter świadczenia (wyroki SA w Poznaniu: z dnia 18 września 2013 r., III AUa 17/13, LEX nr 1391969; z dnia 18 września 2013 r., III AUa 16/13, LEX nr 1403757; z dnia 25 września 2013 r., III AUa 18/13, LEX nr 1386175.). Oznacza to, że użyte w art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s. sformułowanie „uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej” oznacza, że kryteria te mają charakter wzajemnie uzupełniający się, a zatem ostatecznie możliwa jest sytuacja, gdy o przyznaniu świadczenia lub o jego wysokości zadecyduje jedno z tych kryteriów (wyroki SA w Gdańsku: z dnia 22 stycznia 2015 r., III AUa 1180/14, LEX nr 1649210; z dnia 19 lutego 2015 r., III AUa 1525/14, LEX nr 1661142; z dnia 3 grudnia 2013 r., III AUa 1539/13, LEX nr 1427998.).

Zaprezentowane refleksje współgrają z zadekretowaną przez ustawodawcę odrębnością kryteriów socjalnych. Z pozycji normatywnej trudno obronić koncepcję zakładającą koniunkcję sytuacji życiowej, rodzinnej i majątkowej. Czynniki te nie pozostają również względem siebie w alternatywie. Relacja zachodząca między nimi wyznaczana jest funkcjonalnie. Konkurencja kryteriów socjalnych profilowana jest rodzajem działalności socjalnej, a co za tym idzie, charakterem konkretnego świadczenia. Konstatacja ta współgra ze złożonym i niejednorodnym kształtem definicji działalności socjalnej. Zdiagnozowanie związków występujących między poszczególnymi kryteriami nie jest możliwe bez uwzględnienia ich funkcji, która z kolei wyznaczana i aktualizowana jest przez poszczególne przejawy aktywności socjalnej pracodawcy. Każdy z nich doprowadza do odmiennej konstelacji kryteriów socjalnych.

Wskazane tezy, które Sąd Apelacyjny rozpoznający sprawę podziela, prowadzą do wniosku, że sporne dopłaty do wczasów i pomoc dla dzieci pracownika (święteczne bony towarowe) niekoniecznie pozostają w opozycji względem art. 8 ust 1 u.z.f.ś.s. W pierwszym przypadku adresatem należności była rodzina pracownika (z przeznaczeniem świadczenia na wypoczynek wakacyjny), w drugim, dzieci zatrudnionego (z uwagi na wzmożone przedświąteczne wydatki). Oznacza to, że pracodawca wartościując je wysokością dochodu zakładowego nawiązywał do aspektu materialnego, ale również brał pod uwagę czynnik rodzinny. Oczywiście możliwe jest dyskusowanie, czy obrany przez płatnika model redystrybucji był w pełni prawidłowy. W tym obszarze jednak § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. nie ma zastosowania (o czym była mowa wcześniej). Niesporne jest przecież, że wszystkie wypłacone przez płatnika składki świadczenia korespondowały z definicją działalności socjalnej, o której mowa w art. 2 ust 1 u.z.f.ś.s., co oznacza, że w świetle § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. odpowiadały celowi socjalnemu.

Przeprowadzony wywód uświadamia, że obiekcje zgłoszone przez organ rentowy w apelacji, a oparte na art. 8 ust 1 ustawy o ZFŚS, nie są trafne.

Konkluzja ta nie byłaby pełna bez odniesienia się do świadczenia polegającego na dofinansowaniu wycieczek (...) i kart M.. Skarżący pomija milczeniem, że w orzecznictwie doszło do wyraźnej zmiany poglądów. W wyroku z dnia 23 października 2008 r. Sąd Najwyższy (II PK 74/08, OSNP 2010, nr 7–8, poz. 88) doszedł do przekonania, że przepis art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s. nie odnosi się do całości działalności socjalnej w rozumieniu art. 2 pkt 1 u.z.f.ś.s., a jedynie do ulgowych świadczeń i usług. Stanowisko sprowadzające się do delimitacji świadczeń wypłacanych z funduszu socjalnego (podział na ulgowe świadczenia i usługi, do których stosuje się kryteria socjalne, oraz na usługi powszechnie dostępne) nie jest obojętne przy określeniu zwolnienia należności z podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne. Rozstrzygnięcie to zainspirowało sądy apelacyjne do zmieniania decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wydawanych na podstawie § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Przyjmują one zgodnie, że środki ZFŚS przeznaczone na wycieczki organizowane przez pracodawcę nie są wliczane do podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne (wyroki SA w Poznaniu: z dnia 31 stycznia 2013 r., III AUa 1035/12, LEX nr 1306019; z dnia 14 marca 2013 r., III AUa 1293/12, LEX nr 1313407; z dnia 14 marca 2013 r., III AUa 1295/12, LEX nr 1313408; z dnia 14 marca 2013 r., III AUa 1270/12, LEX nr 1322540; z dnia 11 lipca 2013 r., III AUa 331/13, LEX nr 1386197; z dnia 11 lipca 2013 r., III AUa 329/13, LEX nr 1356631; z dnia 5 września 2013 r., III AUa 314/13, LEX nr 1363319; z dnia 1 października 2013 r., III AUa 1312/12, LEX nr 1391964; z dnia 1 października 2013 r., III AUa 1313/12, LEX nr 1391965.). Nie ma również podstaw do „oskładkowania” pikników, festynów, imprez sportowo-kulturalnych i innych podobnych form działalności socjalnej (wyrok SA w Poznaniu z dnia 26 marca 2013 r., III AUa 1311/12, LEX nr 1314863.). W szczególności brak konieczności uzależniania świadczeń od kryteriów socjalnych został również zaakceptowany z tych samych przyczyn w stosunku do kuponu w kwocie 100 zł dla kobiet z okazji Dnia Kobiet (impreza integracyjna) - wyroki SA w Poznaniu: z dnia 13 lutego 2013 r., III AUa 1097/12, LEX nr 1312067; z dnia 13 lutego 2013 r., III AUa 1098/12, LEX nr 1306024; z dnia 18 kwietnia 2013 r., III AUa 1283/12, LEX nr 1322004; z dnia 13 czerwca 2013 r., III AUa 39/13, LEX nr 1342311, wspólnego wyjścia na imprezę kulturalną z okazji Dnia Kobiet - wyroki SA w Poznaniu: z dnia 12 czerwca 2013 r., III AUa 37/13, LEX nr 1342310; z dnia 29 sierpnia 2013 r., III AUa 218/13, LEX nr 1386176; z dnia 20 lutego 2014 r., III AUa 1110/13, LEX nr 1454578, czy też w przypadku imprezy integracyjnej z okazji Dnia Pracownika, w tym również w razie wypłaty gotówki z przeznaczeniem na uczestniczenie w imprezie pracowniczej wyrok SA w Szczecinie z dnia 5 kwietnia 2013 r., III AUa 830/12, LEX nr 1386247. Sądy apelacyjne uznają zatem, że wszystkie wydatki niepodlegające wartościowaniu na podstawie sytuacji życiowej, rodzinnej i majątkowej (dostępne dla wszystkich uprawnionych) zostały wyłączone na podstawie § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. z podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne. Dotyczy to m.in. finansowania wyjść do kina, teatru czy na spektakl - wyroki SA w Białymstoku: z dnia 8 kwietnia 2015 r., III AUa 1460/14, LEX nr 1681953; z dnia 8 kwietnia 2015 r., III AUa 1459/14, LEX nr 1681949; z dnia 9 kwietnia 2015 r., III AUa 1544/14, LEX nr 1681956.

Wskazany kierunek orzeczniczy został zaakceptowany również przez Sąd Najwyższy. W wyroku z dnia 10 lipca 2014 r., II UK 472/13, LEX nr 1539468, wyrażono pogląd, że pojęcie działalności socjalnej pracodawcy w rozumieniu przepisów ustawy o ZFŚS nie jest tożsame z socjalną działalnością w ujęciu prawa publicznego, a ponadto, że jest ono szersze od obowiązku zaspokajania socjalnych potrzeb pracownika, o jakim mowa w art. 16 i 94 pkt 8 k.p., a jej przejawy mogą być ukierunkowane nie tylko na indywidualnego pracownika, ale także na większą liczbę uprawnionych, co w konkretnej sytuacji, zważywszy na charakter finansowanej ze środków funduszu usługi lub świadczenia, może stawiać pod znakiem zapytania celowość zastosowania kryteriów socjalnych wymienionych w art. 8 ust. 1 u.z.f.ś.s., a w konsekwencji zastosowania wyłączenia, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. (wyrok SN z dnia 8 stycznia 2014 r., I UK 202/13, LEX nr 1436168).

Przedstawione poglądy, niezależnie od wcześniej przedstawionych rozważań, upewniają tylko, że wskazanie przez organ rentowy na naruszenie art. 8 ust 1 ustawy o ZFŚS w przypadku wycieczek (...) i kart M. nie jest nośne.

Przedstawiona powyżej wykładnia § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p., sprawia, że dostrzegana przez apelującego sprzeczność istotnych ustaleń sądu pierwszej instancji z treścią materiału dowodowego nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia

sprawy. Skoro wyłączenie z podstawy wymiaru składek podyktowane zostało zakwalifikowaniem świadczenia jako przeznaczonego na cele socjalne, a pojęcie to koresponduje z płaszczyznami działalności socjalnej, wyznaczonymi przez art. 2 pkt. 1 ustawy o ZFŚS, to zrozumiałe staje się, że sporne należności, jako redystrybuowane na te cele, mieszczą się w granicach wyznaczonych przez § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p. Sprzeczności na które powołuje się organ rentowy wyprowadzone zostały z odmiennej (nieuznawanej przez Sąd Apelacyjny) koncepcji. Zakłada ona, że przepis określający wyłączenie z podstawy wymiaru składki nawiązuje do art. 8 ust 1 ustawy o ZFŚS (i to w trudnym do zaakceptowania wydaniu, polegającym na potrzebie kumulatywnego odzwierciedlenia świadczenia we wszystkich trzech kryteriach). Skoro Sąd Apelacyjny nie podziela tego zapatrywania, to jasne jest, że ewentualne albo nadinterpretowane nieścisłości między ustaleniami sądu pierwszej instancji a materiałem dowodowym nie mają wpływu na wynik sprawy. Oczywiście jest przecież, że dofinansowanie do wypoczynku pracowników tzw. „wczasy pod gruszą”, świąteczne bonów towarowych dla dzieci, czy dofinansowanie rekreacji (karty multisport i wycieczki turystyczne), warunkowane kryterium dochodowym, nie zawierały elementu wynagrodzeniowego. Wręcz przeciwnie, oceniane na tle pozostałych świadczeń wypłacanych przez płatnika składek ze środków funduszu, świadczą o prowadzeniu przemyślanej i racjonalnej polityki socjalnej. Odczucie te po raz kolejny potwierdza, że nadmierny interwencjonizm, jakiemu hołduje organ rentowy, nie może stać się podłożem interpretacji § 2 ust. 1 pkt 19 r.s.z.u.p.

Kierując się przedstawionymi wskazaniem Sąd odwoławczy zgodnie z art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

Na zakończenie konieczna jest odpowiedź na kwestie podniesione przez strony w zażaleniach na rozstrzygnięcie o kosztach procesu. Przypomnieć należy, iż w spisie kosztów pełnomocnik odwołującego żądał przyznania wynagrodzenia w łącznej kwocie 6.302,29 zł. Przedmiotowa kwota obejmowała sumę 2.880 zł tytułem wynagrodzenia za prowadzenie spraw, z uwzględnieniem maksymalnych stawek w każdej z połączonych spraw (60 zł stawka minimalna x 6 - maksymalny pułap stawki minimalnej – x 8 spraw). Do tego żądał kosztów przejazdu w kwocie 1083,19 zł, kosztów noclegu i parkingu w kwocie 769 zł i kosztów transkrypcji protokołów w kwocie 1.570,10 zł. Sąd Okręgowy uwzględnił powyższe koszty w kwocie 1.553,16 zł., obejmujące zwrot wynagrodzenia pełnomocnika w stawce minimalnej za każdą z połączonych spraw (480 zł.), koszty dojazdu w kwocie 1073,16 zł. i koszty noclegu w dniu 12 marca 2014 r. w kwocie 224 zł.

I. Odnośnie zażalenia organu rentowego.

Nie zasługuje na uwzględnienie zarzut pozwanego odnoszący się do naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 98 § k.p.c. oraz § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 490 ze zm., dalej jako rozporządzenie). W tej kwestii organ rentowy neguje zasadzenie wynagrodzenia pełnomocnikowi wnioskodawcy w każdej z połączonych spraw, jak też kwestionuje przyznanie pełnomocnikowi procesowemu zwrotu kosztów przejazdu samochodem w celu udziału w posiedzeniach Sądu. Tak zredagowane stanowisko nie jest trafne. Po pierwsze, przedmiot rozpoznania sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210 i z dnia 7 kwietnia 2011 r., I UK 357/10, LEX nr 863946). Od momentu wniesienia odwołania do sądu rozpoznawana sprawa staje się sprawą cywilną (w znaczeniu formalnoprawnym), podlegającą rozstrzygnięciu według zasad właściwych dla tej kategorii spraw. Odwołanie pełni rolę pozwu, a jego zasadność ocenia się na podstawie właściwych przepisów prawa materialnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 czerwca 1998 r., II UKN 105/98, OSNAPiUS 1999 nr 16, poz. 529; z dnia 4 stycznia 2010 r., I UK 252/09, LEX nr 577824). Idąc dalej, w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych z uwagi na rozstrzyganie tożsamyh zagadnień prawnych (zwłaszcza na tle spraw związanych z redystrybucją świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, czy też ustalenia płatnikowi podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne zatrudnionych u niego pracowników) istnieje realne zapotrzebowanie na praktyczne wykorzystanie treści art. 219 k.p.c. Zgodnie z powołanym przepisem Sąd może zarządzić połączenie kilku oddzielnych spraw toczących się przed nim w celu ich łącznego rozpoznania lub także rozstrzygnięcia, jeżeli są one ze sobą w związku lub mogły być objęte jednym pozwem. W judykaturze Sądu Najwyższego utrwalone jest stanowisko, że możliwe jest objęcie jednym wyrokiem wielu decyzji ustalających płatnikowi podstawę wymiaru

składek na ubezpieczenia społeczne (por. postanowienie z dnia 17 kwietnia 2009 r., II UZ 12/09, OSNP 2010 nr 23-24, poz. 301). Połączenie - na podstawie art. 219 k.p.c. - kilku oddzielnych spraw w celu ich łącznego rozpoznania lub także rozstrzygnięcia jest zabiegiem technicznym, który nie prowadzi do powstania jednej nowej sprawy i nie pozbawia połączonych spraw ich odrębności oraz nie zmienia faktu, że łącznie rozpoznawane i rozstrzygane sprawy są nadal samodzielnymi sprawami. W konsekwencji w przypadku uwzględnienia odwołań (co ma miejsce w sprawie) w każdej z połączonych spraw należy orzec o wynagrodzeniu profesjonalnego pełnomocnika, jeżeli ów takie żądanie zgłosi. Stąd też przyznanie wynagrodzenia w każdej z dwunastu połączonych spraw nie prowadzi do naruszenia wymienionych w zażaleniu przepisów prawa. Warto zauważyć, że Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 12 czerwca 2014 r. (II UZP 1/14) stwierdził, że w razie objęcia jednym wyrokiem wielu decyzji ustalających płatnikowi składek (pracodawcy) i wskazanym w tych decyzjach pracownikom podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne wartość przedmiotu zaskarżenia skargą kasacyjną oznacza się odrębnie względem każdego ubezpieczonego pracownika. Analogicznie rzecz ujmując należy podejść do zagadnienia kosztów wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika, tak by zapewnić jednolitą praktykę w mechanizmie obliczania jego należności w procesie. Suma powyższych uwag oznacza, że określenie wysokości wynagrodzenia według stawki z § 11 ust. 2 rozporządzenia w powiązaniu z ilością połączonych spraw (8 spraw x 60 zł – stawka minimalna) uzasadnia zwrot kosztów na poziomie 480 zł.

Po wtóre, nie ma przeszkód w sprawie by w rozliczeniu kosztów procesu uwzględnić także koszty pełnomocnika związane z dojazdem samochodem na terminy posiedzeń sądowych. W spisie kosztów pełnomocnik reprezentujący odwołującego wskazał dni dojazdów do Sądu, pojemność skokową silnika oraz liczby przejechanych kilometrów. Łącznie ów wydatek zamknął się kwotą 1073,16 zł. i taką też kwotę Sąd przyjął w orzeczeniu kończącym sprawę. W zażaleniu pozwany nie neguje wysokości przedstawionych wydatków, lecz ich samą zasadę. W związku z tym należy odwołać się do treści art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z którą strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Do niezbędnych kosztów procesu prowadzonego przez stronę osobiście lub przez pełnomocnika, który nie jest adwokatem, radcą prawnym lub rzecznikiem patentowym, zalicza się poniesione przez nią koszty sądowe, koszty przejazdów do sądu strony lub jej pełnomocnika oraz równowartość zarobku utraconego wskutek stawiennictwa w sądzie. Suma kosztów przejazdów i równowartość utraconego zarobku nie może przekraczać wynagrodzenia jednego adwokata wykonującego zawód w siedzibie sądu procesowego (§ 2). Natomiast zgodnie z § 3 do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony.

Paragrafy drugi i trzeci tego przepisu precyzują pojęcie niezbędnych kosztów procesu uzależniając ich zakres od tego, czy strona występuje w procesie osobiście, czy jest reprezentowana przez radcę prawnego (adwokata). W tym drugim wypadku koszty niezbędne (i celowe) stanowi wynagrodzenie, ograniczone do stawek określonych w odrębnych przepisach, wydatki jednego radcy prawnego (adwokata), koszty sądowe i koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony. Wobec treści § 2 przyznającego wprost stronie występującej osobiście prawo zaliczenia kosztów przejazdu do sądu do niezbędnych kosztów procesu, istniały rozbieżności w orzecznictwie odnośnie do zagadnienia, czy koszty przejazdu profesjonalnego pełnomocnika mieszczą się w pojęciu „wydatki” zawartym w § 3 omawianego przepisu. W aktualnym orzecznictwie Sądu Najwyższego przeważa stanowisko, które należy jednoznacznie zaaprobować, że strona przegrywająca sprawę jest obowiązana zwrócić przeciwnikowi zastępowanemu przez profesjonalnego pełnomocnika koszty jego przejazdu do sądu, jeżeli w okolicznościach sprawy były one niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 18 lipca 2012, III CZP 33/12, OSNC 2013 r., nr 2, poz. 14; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10 września 2014 r. I ACa 288/14, LEX nr 1511706). Nie znajduje obecnie uzasadnienia twierdzenie, że podróż ta powinna odbywać się przy wykorzystaniu najtańszego środka transportu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 kwietnia 2011 r. I CZ 22/11, LEX nr 846544 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 16 grudnia 2014 r., I ACa 937/14, LEX nr 1602973). Stąd też użycie jako środka transportu samochodu osobowego należy uznać za niezbędny wydatek związany z prowadzeniem

sprawy, skoro udział profesjonalnego pełnomocnika w czynnościach procesowych, w tym w rozprawach sądowych, podejmowany jest dla celowego dochodzenia praw i celowej obrony reprezentowanej strony.

Mając na uwadze powyższe zażalenie pozwanego podlega oddaleniu z mocy art. 397 § 2 k.p.c. w związku z art. 385 k.p.c.

II. Odnośnie zażalenia pełnomocnika wnioskodawcy.

Zażalenie wnioskodawcy co do zasady nie jest zasadne. Niewątpliwie wydatkiem jest podróż pełnomocnika w celu wzięcia udziału w rozprawie i koszty noclegu, jeśli zachodzi jego konieczność. Każdy przypadek wymaga jednak indywidualnego rozpoznania. Z analizy akt sprawy wynika, że dniach wyznaczanych rozpraw posiedzenie rozpoczynało się od godz. 9:00. Rysuje się spostrzeżenie, że nocleg w takim układzie nie stanowi o niezbędnym wydatku związanym z procesem, gdyż pełnomocnik z łatwością i jednocześnie troską o jak najlepsze reprezentowanie klienta mógł dojechać do siedziby sądu. Pokonanie odcinka pomiędzy W. a O. (214 km, co wynika z ewidencji przebiegu pojazdu) nie stanowi uciążliwości i dolegliwości, która uzasadnia przyjazd dzień wcześniej i generuje koszt związany z noclegiem.

Nie zasługuje na uwzględnienie żądanie przyznania wynagrodzenia w stawce maksymalnej w każdej z 8 połączonych spraw. Zasadą jest, że sąd zasądza opłatę za czynności radców prawnych według stawki minimalnej, natomiast jeżeli przemawia za tym niezbędny nakład pracy pełnomocnika, charakter sprawy oraz jego wkład w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia, wówczas sąd może zasądzić opłatę wyższą, która nie może jednak przewyższyć sześciokrotnej stawki minimalnej ani wartości przedmiotu sprawy (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2010 r., III CZ 64/10, LEX nr 1223593). Zdaniem żalącego ponadprzeciętny nakład pracy pełnomocnika, skomplikowany charakter sprawy oraz niskie stawki minimalne w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych (świadczy o tym nowelizacja rozporządzenia ustawą z dnia 29 lipca 2015 r., Dz.U. 2015 r., poz. 1078) z dniem 1 sierpnia 2015 r. i podniesienie stawki minimalnej do kwoty 180 zł.) przemawiają za przyznaniem wynagrodzenia w stawce maksymalnej (60 zł powiększone sześciokrotnie w każdej ze spraw). Skarżący zapomina jednak, że przedmiotowe postępowanie toczyło się już po rozstrzygnięciu zagadnienia przez Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 13 maja 2014 r. III AUa 42/15. W takim układzie możliwa jest ocena wkładu pracy pełnomocnika w określonym postępowaniu w sytuacji, gdy prowadzi on równocześnie inne postępowania dotyczące tego samego problemu. Wkład poświęcony na przygotowanie argumentacji i reprezentowanie interesów strony pozostaje mniejszy, niż gdyby argumentację taką przygotowywał dla jednego postępowania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2011 r., I PZ 37/10, LEX nr 1375329). O skali trudności sprawy nie decyduje walor ilościowy, który wyraża się przygotowaniem wielostronicowych pism procesowych, czy też przedstawianiem szerokich, ponad niezbędny zakres, argumentów popierających stanowisko strony. W końcu poglądy prezentowane w sprawie odwoływały się do judykatury Sądu Najwyższego, jak i poglądów doktryny, co w znacznym stopniu ułatwia przygotowanie stanowiska, zwłaszcza z wykorzystaniem opcji kierunkowego wyszukiwania tematyki w dostępnych na rynku programach prawniczych. Rozumowania nie zmienia fakt nowelizacji przepisów rozporządzenia w kwestii dotyczącej stawek w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, gdyż wywołuje ono skutki na przyszłość i nie stanowi jurydycznego argumentu do podwyższenia stawki w przedmiotowym postępowaniu. Trzeba przecież pamiętać, że poziom stawek w tego rodzaju sprawach wynika też stąd, że obowiązek zwrotu kosztów obciąża ubezpieczonych. Zatem swoisty kompromis w ukształtowaniu stawek nie powinien mieć decydującego znaczenia dla wyniku jej określenia w sprawie. Konglomerat powyższych argumentów uzasadnia rozstrzygnięcie Sądu I instancji w kwestii przyznania pełnomocnikowi wynagrodzenia w każdej z połączonych spraw w minimalnej wysokości.

W końcu nie można podzielić stanowiska skarżącego odnośnie podstaw do uwzględnienia kosztów transkrypcji jako wydatku niezbędnego do dochodzenia swych praw. Wymieniony koszt nadal plasuje się w strefie niezbędnych kosztów do celowego dochodzenia sprawy. Argumenty Sądu Okręgowego, który negatywnie ocenił żądanie żalącego, zasługują na aprobatę. Przed wszystkim należy odróżnić niezbędność wydatku od sposobu zapoznawania się z utrwalonym przez Sąd materiałem dowodowym. Obowiązek wykorzystania elektronicznych narzędzi związanych z zapisem dźwięku i obrazu albo samego dźwięku w postępowaniu sądowym w sprawach cywilnych nie budzi obecnie wątpliwości. Artykuł 157 k.p.c. wprowadza konieczność sporządzania protokołu w takiej postaci, który można określić mianem protokołu

elektronicznego. Jednocześnie obok niego sporządzany jest protokół w tradycyjnej wersji. Ma on zwykle charakter skrócony, w którym odnotowywane są najważniejsze wyniki postępowania dowodowego, a w przedmiotowej sprawie były to wersje zazwyczaj szeroko rozbudowane. Z akt sprawy wynika, że pełnomocnik dysponował kopią nagrania przebiegu rozprawy, jak również tzw. skróconymi kopiami protokołów rozpraw. Ponadto pełnomocnik brał udział w rozprawach, a więc czynił własne zapisy i notatki. Mając na uwadze fakt, że Sąd uprzedza o sporządzeniu protokołu elektronicznego, a jego przebieg jest widoczny na monitorze, to biorący udział w rozprawie pełnomocnik dysponuje narzędziami pozwalającymi na poczynienie adnotacji istotnej z punktu widzenia tezy, którą zamierza udowodnić. Nie można zatem zgodzić się z jego argumentacją, że brak transkrypcji obliguje od wielogodzinnych odsłuchów przebiegu posiedzenia. Zmiana techniki zapisu niesie za sobą skutki przyspieszające czas trwania rozprawy (brak dyktowania treści zapisu zeznań świadka do protokołu), jak też zmienia warsztat pracy nie tylko sędziego sprawozdawcy, lecz i stron (ich pełnomocników) biorących udział w posiedzeniach sądowych. Zwyczaj staranność w rejestrowaniu przebiegu rozprawy pozwala z łatwością na szybkie odszukanie w kopii nagrania ważnego dla strony fragmentu zeznania świadka, wypowiedzi biegłego, czy też zeznania strony. Ponadto w sprawach podobnych, jak będąca przedmiotem analizy, treści zeznań świadków koncentrują się na okolicznościach związanych z dystrybucją świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, a więc oscylują wokół tożsamyh zagadnień. Nie dochodzi zatem do kolizji w odtworzeniu istotnych jej elementów, zwłaszcza gdy chodzi o rozpoznanie już kolejnych sprawy, w przypadku rozstrzygnięcia problemu przez Sąd wyższej instancji. Cechą transkrypcji jest odnotowanie jakiejkolwiek wypowiedzi słownej w toku procesu. Zatem zawierać będzie szereg informacji technicznych, porządkowych, dyscyplinujących, a więc takich które nie decydują o zapoznaniu się z pełną wersją pisemną sporządzonego protokołu. Dostęp do kopii nagrania realizuje zasadę obrony swych praw przed sądem, jak też pozwala pełnomocnikowi skutecznie przedstawić osnowę swego stanowiska i ocenić wyniki postępowania dowodowego, tak w czasie posiedzenia, jak i sporządzania pism procesowych.

Płatnik składek domagał się zasądzenia od ZUS kwoty 1083,19 zł tytułem zwrotu kosztów procesu. Sąd pierwszej instancji koszt ten obliczył na kwotę 1.073,16 zł. Różnica wynika z stąd (czego można się jedynie domyślać), że Sąd przyjął, że pełnomocnik strony powodowej przy podróżując na każdą rozprawę pokonał w jedną stronę 214 km. Założenie to nie jest jednak zgodne z ewidencją przebiegu pojazdu z karty 313. Wynika z niej, że adw. K. S. przejechał łącznie 440 km (w jedną stronę 220 km). Odległość ta jest prawidłowa co można sprawdzić na stronie www.targeo.pl (jeśli za punkt startowy weźmie się miejsce zamieszkania Pani adwokat). Dlatego zaskarżone postanowienie należało w zakresie tej różnicy zmienić. W pozostałym zakresie mając na uwadze powyższe, zażalenie pełnomocnika wnioskodawcy podlega oddaleniu z mocy art. 385 k.p.c. w związku z art. 397 § 2 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego i zażaleniowego orzeczono po myśli art. 100 k.p.c., gdyż oddalenie apelacji pozwanego i zażalenia wnioskodawcy uzasadnia stanowisko o wzajemnym zniesieniu kosztów procesu za instancję odwoławczą.