

Sygn. akt **III AUa 997/22**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 stycznia 2024 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Wiesława Stachowiak

Protokolant: Beata Tonak

po rozpoznaniu w dniu 19 stycznia 2024 r. w Poznaniu na posiedzeniu niejawnym

sprawy (...) **S.A. we W.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.**

przy udziale ubezpieczonego I. F.

o wysokość podstawy wymiaru składek

na skutek apelacji (...) S.A. we W.

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 24 maja 2022 r. sygn. akt VIII U 995/20

- zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1 i poprzedzającą go decyzję i stwierdza, że do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne I. F. z tytułu umowy o pracę u płatnika składek (...) S.A. we W. nie wlicza się kwot zapomogi zwykłej wypłaconych w okresie objętym decyzją;
- zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 2 i zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. na rzecz (...) S.A. we W. kwotę 90 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;
- zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. na rzecz (...) S.A. we W. kwotę 240 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego, za czas od dnia uprawomocnienia się orzeczenia, którym je zasądzone, do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

	Wiesława Stachowiak	
--	---------------------	--

UZASADNIENIE

Decyzją z 28 kwietnia 2020 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P., określił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne **I. F.** z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek (...) S.A. od stycznia do maja 2016 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wywiódł płatnik składek (...) S.A., wnosząc o jej zmianę poprzez stwierdzenie, że w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne osoby ubezpieczonej nie uwzględnia się zapomogi zwykłej jako świadczenia finansowanego ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, w związku z czym podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne zgodna jest ze złożonymi przez płatnika składek deklaracjami znajdującymi się w aktach i systemie organu rentowego, ewentualnie o uchylenie w całości zaskarżonej decyzji. Nadto pełnomocnik odwołującej wniósł o zasądzenie od organu rentowego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy nie wzywał I. F. do udziału w postępowaniu odrębnym postanowieniem, bowiem była ona już stroną postępowania administracyjnego przed organem rentowym i adresatem decyzji, stając się automatycznie stroną postępowania odwoławczego.

Wyrokiem z 24 maja 2022r., sygn. akt VIII U 995/20, Sąd Okręgowy w Poznaniu oddalił odwołanie (pkt 1) i zasądził od odwołującej na rzecz pozwanego organu rentowego 90 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 2).

Powyższy wyrok został wydany w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

(...) S.A. z siedzibą we W. została wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego dnia 28 lutego 2003 r., pod numerem (...).

U odwołującej funkcjonuje Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych. Rok obrachunkowy liczony na potrzeby tego Funduszu rozpoczyna się w miesiącu kwietniu.

W trakcie roku 2015 oraz do 17 kwietnia 2016 r. w odwołującej spółce obowiązywał Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych uzgodniony ze związkami zawodowymi w 2015 roku. W Regulaminie tym postanowiono, że Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych przeznaczony jest na:

- a) comiesięczne świadczenie socjalne – tzw. zapomoga zwykła dla uprawnionych pracowników w wysokości 90% funduszu,
- b) zapomogi bezzwrotne – tzw. zapomogi losowe dla uprawnionych pracowników w wysokości 10% funduszu.

Stosownie do § 2 ust. 2 Regulaminu prawo do otrzymania comiesięcznego świadczenia socjalnego przyznano pracownikom, którzy do 23 marca 2015 r. złożyli „oświadczenie o wysokości dochodów na członka rodziny”. Wysokość comiesięcznych świadczeń socjalnych została uzależniona od dochodu na członka rodziny, co określono w tabeli nr 1.

Stosownie do treści § 3 ust. 1 Regulaminu, wypłata z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zapomogi bezzwrotnej tzw. zapomogi losowej, o której mowa w § 1 pkt 3b, może nastąpić z tytułu:

- a) długotrwałej choroby pracownika, małżonka lub jego dziecka, (długotrwała choroba to pobyt w szpitalu przez min. 7 dni i dalsze leczenie poszpitalne nie krótsze niż 30 dni oraz choroba powodująca niezdolność do pracy trwającą min. 6 miesięcy, potwierdzona zaświadczeniem lekarskim lub drukiem L - 4),
- b) innego udokumentowanego zdarzenia losowego np. pożaru, powodzi, katastrofy budowlanej.

18 kwietnia 2016 r. w odwołującej Spółce został przyjęty Regulamin - „Zasady korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w 2016 roku w (...) S.A. z siedzibą we W.”. Stosownie do treści § 1 pkt 3a i b w/w Regulaminu środki funduszu w roku 2016 przeznaczone są wyłącznie na dwa cele określone jako:

- a) comiesięczne pieniężne świadczenia socjalne - tzw. „zapomoga zwykła” dla uprawnionych pracowników w wysokości 90% funduszu,
- b) zapomogi bezzwrotne tzw. „zapomogi losowe” dla uprawnionych pracowników w wysokości 10% funduszu.

Na podstawie § 2 ust. 1 comiesięczne pieniężne świadczenie socjalne, o którym mowa w § 1 pkt. 3a, będzie wypłacane uprawnionym pracownikom wraz z wypłatą wynagrodzenia, począwszy od wypłaty za miesiąc kwiecień 2016 roku aż do wyczerpania środków. W przypadku wyczerpania środków wypłaty zostaną wstrzymane.

Stosownie do § 2 ust. 2 prawo do otrzymania comiesięcznego świadczenia „zapomoga zwykła” przyznano w Regulaminie pracownikom, którzy do 10 maja 2016r. złożyli „oświadczenie o dochodach na członka rodziny”, a wysokość comiesięcznych świadczeń socjalnych została uzależniona od dochodu na członka rodziny, co określono w tabeli nr 1.

W przypadku pracowników nowozatrudnionych pracodawca w Regulaminie ZFŚS postanowił, zgodnie z § 2 ust. 3a, b i c, że pracownicy nowozatrudnieni nabywają prawo do świadczenia od miesiąca następującego po miesiącu zatrudnienia oraz przez pierwsze trzy miesiące zatrudnienia mają prawo do świadczenia w wysokości 50% należnej im zapomogi zwykłej wynikającej z tabeli według ich oświadczenia dochodowego. Osoby zatrudnione w trakcie roku „oświadczenie o wysokości dochodów na członka rodziny” składały w miesiącu zatrudnienia. W Regulaminie zastrzeżono, że osoba, która nie złożyła „oświadczenia o wysokości dochodów na członka rodziny” lub złożyła je po terminie nie będzie mogła korzystać ze świadczenia określonego w § 1 pkt 3a wypłacanego ze środków ZFŚS na rok 2016.

Według § 3 ust. 1 Regulaminu, wypłata z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zapomogi bezzwrotnej zapomogi losowej, o której mowa w § 1 pkt 3 b, może nastąpić z tytułu:

a) długotrwałej choroby pracownika, małżonka lub jego dziecka, (długotrwała choroba to pobyt w szpitalu przez min. 7 dni i dalsze leczenie poszpitalne nie krótsze niż 30 dni oraz choroba powodująca niezdolność do pracy trwającą min. 6 miesięcy, potwierdzona zaświadczeniem lekarskim lub drukiem L - 4),

b) innego udokumentowanego zdarzenia losowego np. pożaru, powodzi, katastrofy budowlanej.

Zgodnie z treścią obu regulaminów zapomoga zwykła (bezzwrotna) przeznaczona została dla uprawnionych pracowników jako comiesięczne świadczenie socjalne. Regulamin nie przewidywał składania przez pracowników wniosku o przyznanie tego świadczenia, nie przewidywał również sposobu weryfikacji sytuacji życiowej i materialnej pracownika przy przyznaniu tego świadczenia.

Regulamin ZFŚS był wywieszany na tablicach ogłoszeń znajdujących się na terenie zakładu pracy i w biurze związków zawodowych oraz wyłożony do wglądu w dziale kadr i płac.

Aktualnie pracownicy mogą również korzystać z dopłat do karnetów sportowych.

W latach 2015-2016 pracownicy odwołującej Spółki, w tym **I. F.**, korzystali ze świadczeń Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, uzyskując świadczenie w postaci zapomogi zwykłej. Pracownicy nie składali wniosków o wypłatę tego świadczenia, a wypełniali i składali raz w roku „oświadczenie o dochodach na członka rodziny” za poprzedni rok kalendarzowy. Druk tego oświadczenia pracownicy otrzymywali w kopertach wraz z odcinkami od wypłat, przed terminem wyznaczonym na jego złożenie. Oświadczenia te służyły do ustalenia progów dochodowych, w oparciu o które naliczana była zapomoga zwykła, a brak jego złożenia oznaczał utratę prawa do zapomogi zwykłej.

Czynności w zakresie ustalania uprawnień pracowników do świadczeń na podstawie składanych oświadczeń dochodowych wykonywane były przez pracowników działu kadr i płac. W Spółce nie powołano bowiem Komisji Socjalnej, jak i nie zawarto w tym zakresie żadnych postanowień w Regulaminach.

Pracownicy kadr dokonywali analizy oświadczeń pod kątem zaszeregowania pracowników do odpowiedniej grupy dochodowej oraz wypłacali comiesięczne świadczenia w odpowiednich kwotach według progów dochodowych, wprowadzając je do bazy danych programu płacowego. Dane wskazane przez pracowników w zakresie wysokości dochodu na członka rodziny nie były weryfikowane. Oświadczenia o wysokości dochodu w roku poprzednim były

składane w określonym terminie raz na rok, nie zdarzały się korekty oświadczeń w przypadku zmiany sytuacji majątkowej i życiowej pracownika.

Pracownicy posiadali wiedzę o tym, że zgodnie z Regulaminem ZFŚS mogą ubiegać się o zapomogę losową, jak i o comiesięczne „zapomogi zwykłe”. Pracownicy odwołującej zapoznawali się z treścią obowiązującego regulaminu ZFŚS, posiadali wiedzę na temat rodzaju świadczeń, o jakie mogą ubiegać się z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, jak również że warunkiem uprawniającym do przyznania świadczenia nazwanego „zapomogą zwykłą” jest złożenie oświadczenia o dochodach rodziny za poprzedni rok kalendarzowy do działu kadr i płac.

Zasady wypłaty świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych ustalane były ze związkami zawodowymi jako reprezentantami pracowników. Świadczenie socjalne o nazwie „zapomoga zwykła” wypłacane było co miesiąc na podstawie „oświadczenia o dochodach na członka rodziny”, które pracownicy składali raz w roku w terminie do 23 marca w 2015 r., jak i do 10 maja w 2016 r. Regulamin nie określał, w jaki sposób i z jakiego okresu przyjmowany był średni dochód netto na osobę w rodzinie. W drukach oświadczeń, które otrzymywali pracownicy odwołującej wskazano natomiast, że dochód na członka rodziny należy podać za rok 2014 w odniesieniu do oświadczenia składanego w 2015 roku oraz za rok 2015 w odniesieniu do oświadczenia składanego w 2016 roku.

Comiesięczna wypłata świadczenia - tzw. „zapomogi zwykłej” dokonywana była pracownikom wraz z wypłatą wynagrodzenia aż do wyczerpania środków. Regulamin, zarówno ten z 2015 roku, jak i z 2016 roku, zawierał informację, że wysokość wypłaconych comiesięcznych świadczeń uzależniona była od dochodów i wynosiła odpowiednio:

- I próg dochodowy do 1000 zł - wysokość zapomogi 160 zł,
- II próg dochodowy 1001 zł - 1500 zł - wysokość zapomogi 120 zł,
- III próg dochodowy 1501 zł - 2000 zł - wysokość zapomogi 100 zł,
- IV próg dochodowy 2001 zł - 2500 zł - wysokość zapomogi 80 zł.

Powyżej IV progu dochodowego pracownicy nie mieli prawa do „zapomogi zwykłej”.

Wypłata zapomogi zwykłej dokonywana była w terminie wypłaty wynagrodzenia za pracę wraz z wynagrodzeniem za pracę, jednym przelewem bankowym. Na odcinku wypłaty była wyodrębniona wysokość zapomogi zwykłej. Odwołująca spółka wynagrodzenie dla pracowników wypłaca w terminie do 10 dnia następnego miesiąca.

Odwołująca zatrudniała w latach 2015 – 2016 w poszczególnych miesiącach od 524 do 538 pracowników. W roku 2015, w poszczególnych miesiącach zapomogę zwykłą otrzymało od 327 do 391 osób. W roku 2016, w poszczególnych miesiącach zapomogę zwykłą otrzymało od 372 do 397 osób.

Na podstawie Regulaminu – Zasady Korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w 2015 r. odwołująca dokonała wypłat począwszy od kwietnia 2015 r. do maja 2016 r. Na podstawie Regulaminu – Zasady Korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w 2016 roku dokonała wypłat począwszy od czerwca 2016 r. do czerwca 2017 r.

I. F. była zatrudniona w spółce (...) S.A. we W. od 2007r. jako brygadzysta na wydziale obróbki ręcznej i była z tego tytułu uprawniona do korzystania ze świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w spornym okresie.

Ubezpieczona w „oświadczeniu o wysokości dochodów na członka rodziny”, złożonym odwołującej w 2015 roku, wpisała w odpowiednich rubrykach oświadczenia: swoje imię i nazwisko, dział, w którym była zatrudniona, datę zatrudnienia. Podała też, że średni dochód miesięczny netto jej gospodarstwa domowego z roku poprzedniego, w przeliczeniu na jednego członka najbliższej rodziny, wyniósł 2.092,89 zł oraz że liczba członków jej najbliższej rodziny na dzień 31.12.2014r. wynosiła „3”. Natomiast w oświadczeniu datowanym na 10 maja 2016 r. ubezpieczona

oświadczyła, że średni dochód miesięczny netto jej gospodarstwa domowego z roku poprzedniego w przeliczeniu na jednego członka najbliższej rodziny wyniósł 3300 zł oraz że liczba członków jej najbliższej rodziny wynosi „2”.

Ubezpieczona otrzymała poza wynagrodzeniem zasadniczym świadczenia w postaci zapomogi zwykłej w okresie od stycznia do maja 2016 roku w stałej comiesięcznej kwocie 80 zł.

Odwołująca Spółka nie uwzględniła przychodu uzyskanego przez ubezpieczoną z tytułu otrzymania zapomogi zwykłej w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za okres od stycznia do maja 2016 roku.

W okresie od września do listopada 2019 roku pozwany przeprowadził kontrolę u płatnika składek (...) SA. Kontrolujący po analizie zebranego materiału uznali, że dokonywane z FGŚP comiesięczne wypłaty „zapomóg zwykłych” nie mieszczą się w pojęciu „działalności socjalnej”, odbywały się z naruszeniem zasad określonych w obowiązujących przepisach. Wobec braku zastosowania kryterium wynikającego z pojęcia „działalność socjalna” wypłacone pracownikom w okresie styczeń – grudzień 2016 roku „zapomogi zwykłe” stanowią przychód pracowników ze stosunku pracy podlegający włączeniu do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. W konsekwencji wydane zostały decyzje dotyczące poszczególnych ubezpieczonych, w tym i ta zaskarżona w niniejszej sprawie.

W oparciu o wyżej ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy wskazał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd I instancji powoływał następnie podstawę prawną rozstrzygnięcia, tj. art. 18 ust. 1, art. 20 ust. 1, art. 4 pkt 9 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2021r., poz. 1128), art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r., poz. 1285), wskazując, że przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie tego, czy kwoty przypisane ubezpieczonemu jako przychody wskazane w części rozstrzygającej zaskarżonej decyzji stanowią podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne oraz czy w związku z tym prawidłowo do podstawy wymiaru składek w spornym okresie organ rentowy doliczył kwoty odzwierciedlające wartość uzyskanych przez ubezpieczonego świadczeń finansowanych z ZFŚS.

Sąd Okręgowy stwierdził, że sporne kwoty stanowią przychód w rozumieniu art. 4 pkt 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zaś w następnej kolejności należało ustalić, czy kwoty te podlegają wyłączeniu z podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne osoby ubezpieczonej.

Stosownie do treści § 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. z 2017 r., poz. 1949), podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, osiągany przez pracowników u pracodawcy z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy, z zastrzeżeniem art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. §2 ust. 1 tego rozporządzenia zawiera zamknięty katalog wyłączeń określonych przychodów z podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe. W pkt 19 wskazano, że nie stanowią podstawy wymiaru składek świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Z kolei w punkcie 22, że nie stanowią podstawy wymiaru składek zapomogi losowe w przypadku klęsk żywiołowych, indywidualnych zdarzeń losowych lub długotrwałej choroby.

Kwestie świadczeń wypłacanych z ZFŚS regulują przepisy ustawy z 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz.U. z 2021 r., poz. 746). Zgodnie z art. 2 pkt 1 tej ustawy działalność socjalną stanowią: 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.

Zgodnie z art. 8 ust. 1 cyt. 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. Ust. 2 tego przepisu wskazuje, że zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z ZFŚS, z uwzględnieniem ust. 1, oraz zasady przeznaczania środków Funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej określa pracodawca w regulaminie zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Regulamin taki stanowi źródło prawa pracy (art. 9 § 1 kp) i jego przestrzeganie należy do obowiązków pracodawcy jako dysponenta środków zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Regulamin jako źródło prawa pracy musi być oczywiście zgodny z przepisami powszechnie obowiązującymi, a zatem także z przepisami ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

Sąd Okręgowy stwierdził, że bezsporne jest źródło finansowania przyznanych świadczeń, bowiem pochodziło ze środków zgromadzonych w Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych. Organ rentowy kwestionował jednak sposób przyznawania tychże świadczeń, mianowicie to, że były one przyznawane z pominięciem kryterium socjalnego, tj. bez analizy sytuacji materialnej i życiowej poszczególnych pracowników. Sąd miał zatem za zadanie ocenić, czy świadczenia wypłacane przez płatnika z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych były w ogóle świadczeniem o charakterze socjalnym, a tym samym, czy były wypłacane na podstawie kryterium socjalnego i dlatego mogą zostać wyłączone z podstawy wymiaru składek.

W Regulaminach dotyczących wypłaty świadczeń z ZFŚS obowiązujących u odwołującej w spornym okresie, w zakresie istotnym dla rozstrzygnięcia sprawy, wskazano, że środki Funduszu są przeznaczane na comiesięczne pieniężne świadczenie socjalne – tzw. zapomogę zwykłą dla uprawnionych pracowników w wysokości 90% Funduszu i zapomogi bezzwrotne – tzw. zapomogi losowe dla uprawnionych pracowników w wysokości 10% Funduszu. Świadczenie wypłacone osobie ubezpieczonej zostało zatem przewidziane w regulaminach jako świadczenie socjalne. Sam jednak fakt, że sporne świadczenie zostało przewidziane w Regulaminach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i mogło być tym samym wypłacone osobie ubezpieczonej nie oznacza, że miało ono charakter socjalny. Dla takiego stwierdzenia niezbędne jest bowiem, by świadczenie to zostało wypłacone zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych oraz w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

W okolicznościach sprawy nie sposób uznać, aby świadczenie wypłacone osobie ubezpieczonej miało charakter socjalny i tym samym, by można jego wartość wyłączyć z podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.

Podstawy wymiaru składek nie stanowią, w drodze wyjątku, jedynie pewne rodzaje przychodów, które - na podstawie upoważnienia z art. 21 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - określa wspomniane już rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe. Między innymi przepis § 2 pkt 19 tegoż rozporządzenia wyłącza z podstawy wymiaru składek przychody w postaci świadczeń finansowanych ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

Definicja „działalności socjalnej” daje pracodawcy możliwość zakupu ze środków funduszu między innymi bonów towarowych czy też przyznawania świadczeń pieniężnych z okazji świąt Bożego Narodzenia, czy Wielkanocy z tytułu zwiększonych wydatków w tym okresie, a także przyznawanie dopłat do urlopu wypoczynkowego. Jednak warunkiem umożliwiającym przyznanie świadczeń socjalnych jest zapisanie takich form pomocy w regulaminie funduszu oraz określenie trybu ich przyznawania, a także przyznanie jej w oparciu o kryterium socjalne. Pracodawca gospodaruje środkami funduszu, dokonuje bowiem podziału środków funduszu na poszczególne rodzaje działalności socjalnej i przyznaje poszczególnym uprawnionym świadczenia finansowane z funduszu na zasadach określonych w regulaminie zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Z funduszu mogą być finansowane tylko te rodzaje działalności socjalnej, które są objęte ustawową definicją pojęcia „działalność socjalna”, a wspomniana swoboda regulacji w regulaminie zasad przyznawania indywidualnych świadczeń jest ograniczona ustanowioną przez ustawodawcę w art. 8 ust. 1 ustawy ogólną zasadą, że przyznawanie tych świadczeń ma być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu.

Sąd Okręgowy wskazał, że odwołująca Spółka argumentowała, że zapomoga zwykła przeznaczona na cele socjalne, była finansowana w ramach środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Ponadto płatnik składek zastosował kryterium socjalne przy przyznawaniu zapomogi zwykłej ustalając w sposób bardzo szczegółowy – na podstawie składanego oświadczenia – wysokość dochodu przypadającego na członka rodziny pracownika przy uwzględnieniu wszystkich członków rodziny pracownika i ich dochodów, kwoty przyznanych świadczeń były zróżnicowane, zależne od progu dochodowego ustalonego w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Zatem świadczenie wypłacone osobie ubezpieczonej miało charakter socjalny i tym samym należy jego wartość wyłączyć z podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne. Jednocześnie odwołująca akcentowała, że zgodnie z utrwalonym stanowiskiem judykatury, to do płatnika składek należy dobór instrumentów, za pomocą których będzie weryfikował sytuację życiową i materialną pracownika, a w sprawie takim instrumentem były oświadczenia o dochodach na członka rodziny składane przez każdego uprawnionego, co wynikało wprost z Regulaminów Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych obowiązujących u odwołującej.

Sąd Okręgowy podkreślił, że podstawowa zasada korzystania ze środków Funduszu, która została określona w art. 8 ust. 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, oznacza, że przyznawanie ulgowych świadczeń i wysokość dopłat z Funduszu winno być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby korzystającej z Funduszu.

Zdaniem Sądu I instancji pomijając jednakże kryterium w postaci analizy sytuacji życiowej pracownika podkreślić należy, co wydaje się być najistotniejsze dla niniejszej sprawy, że odwołująca wypłacała w 2016 roku wobec 80% pracowników co miesiąc świadczenie nazwane „zapomogą zwykłą” łącznie z wynagrodzeniem na podstawie oświadczenia dochodowego składanego przez nich raz do roku. Określenie wypłacanego świadczenia jako zapomogi ma, zdaniem odwołującej, przesądzać o tym, że było to świadczenie socjalne. Uwzględniając jednak to, czym w istocie, w znaczeniu prawnym i językowym jest zapomoga, zapatrywania odwołującej w tej kwestii nie sposób zaakceptować.

Jak wynika z istoty zapomogi jest to niewątpliwie świadczenie doraźne, a więc z uwagi na jego istotę należy przyjąć konieczność istnienia konkretnego zdarzenia powodującego znalezienie się w „trudnej sytuacji materialnej”. Warunkiem zatem przyznania świadczenia w postaci zapomogi socjalnej jest zaistnienie przejściowo, a nie trwale trudnej sytuacji materialnej nie zważając na aktualną sytuację materialną uzasadniającą przyznanie pracownikowi zapomogi. Należy zwrócić uwagę, że istotą zapomogi jest finansowe wsparcie pracownika, który niespodziewanie i przejściowo popada w „trudną sytuację materialną” i z tego właśnie powodu potrzebuje szybkiej i doraźnej pomocy (finansowego wsparcia). Omawiany rodzaj pomocy materialnej adresowany winien zatem być wyłącznie do tych pracowników, którzy z uwagi na istnienie nagłego zdarzenia losowego wymagają krótkotrwale (przejściowo) pomocy pieniężnej. Objęcie każdego niemalże pracownika „stałą” pomocą materialną (w formie comiesięcznej zapomogi zwykłej) niweczy sens takowej pomocy i nie może zasługiwać na aprobatę. Zapomoga stanowi jednorazową, doraźną i bezwrotną pomoc materialną, udzieloną w związku z sytuacją o charakterze losowym. Zapomoga ze swojej istoty winna być przyznawana jeden raz w ciągu roku, a nie co miesiąc na podstawie rocznego oświadczenia dochodowego, albowiem sytuacja pracownika w ciągu roku mogła ulec zmianie wielokrotnie w zakresie liczby członków jego rodziny, dodatkowych źródeł dochody czy stanu majątkowego. Bez wpływu na przyznanie świadczenia pozostawała też okoliczność pozostawania współmałżonka w zatrudnieniu lub posiadanie samochodu. Wiedza w tym zakresie nie przekładała się na wysokość świadczeń faktycznie przyznawanych.

Zaznaczyć należy raz jeszcze, że nie ma powszechnej definicji zapomogi. Ustawa o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych nie definiuje pojęcia zapomogi losowej czy socjalnej – zwykłej. Również odwołująca Spółka nie zdefiniowała świadczenia pieniężnego – zapomogi zwykłej w regulaminach obowiązujących w spornym okresie. Określiła jedynie kwotę zapomogi zwykłej w zależności od sytuacji materialnej pracownika i jej cykliczność – świadczenie comiesięczne, bez wskazania jednak okresu jej wypłaty, zarówno minimalnego, jak i maksymalnego. W Regulaminach wskazano, że zapomoga zwykła będzie wypłacana aż do wyczerpania środków Funduszu. Nie określiła dokumentów, jakie należy dołączyć do „oświadczenia o wysokości dochodów na członka rodziny”, uzasadniających prośbę o to świadczenie. Natomiast zapomogę losową ograniczyła do świadczenia pieniężnego wypłacanego w przypadku długotrwałej choroby pracownika, małżonka lub jego dziecka oraz innego udokumentowanego zdarzenia losowego, wliczając przykładowo:

pożar, powódź, katastrofę budowlaną. Określiła, że wnioskujący o zapomogę losową w przypadku długotrwałej choroby potwierdza ją zaświadczeniem lekarskim lub drukiem L-4. Dlatego organ rentowy odnosząc się do definicji języka polskiego oraz doktryny orzeczniczej w tym zakresie stwierdził, że zapomoga socjalna definiowana jest tam jako doraźna bezzwrotna pomoc finansowa udzielana osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej lub materialnej. Organ rentowy uznał, że warunkiem jej przyznania jest złożenie wniosku przez osobę uprawnioną do tej formy pomocy, w którym należy uzasadnić prośbę opisując sytuację losową, materialną.

Z językowej definicji „zapomoga” jest formą doraźnej, bezzwrotnej pomocy, przyznawanej na wniosek osoby, która z przyczyn losowych przejściowo znalazł się w trudnej sytuacji materialnej. Do wniosku o przyznanie zapomogi należy załączyć dokumenty potwierdzające okoliczności, które stały się przyczyną znalezienia się w trudnej sytuacji materialnej oraz dokumenty potwierdzające sytuację materialną rodziny wnioskodawcy, a zatem ciężar dowodowy spoczywa na stronie, czyli wnioskującym o przyznanie zapomogi. W przypadku świadczenia o charakterze jednorazowym i doraźnym należy każdorazowo rozważyć następujące przesłanki:

- 1) losowy charakter zdarzenia będącego przyczyną pogorszenia się sytuacji materialnej,
- 2) znalezienie się w trudnej sytuacji materialnej,
- 3) przejściowy charakter znalezienia się w trudnej sytuacji materialnej.

Analizując w/w przesłanki, należy każdorazowo badać, czy między losowym zdarzeniem (tj. przyczyną) a znalezieniem się w trudnej sytuacji materialnej zachodzi związek przyczynowo-skutkowy oraz to, czy owo znalezienie w powyższej sytuacji ma charakter przejściowy. Jedynie, gdy przesłanki te zostaną spełnione łącznie, możliwe jest przyznanie zapomogi.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy odniósł się również do art. 21 ust. 1 pkt 26 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, zgodnie z którym wolne od podatku dochodowego są zapomogi otrzymane w przypadku indywidualnych zdarzeń losowych, klęsk żywiołowych, długotrwałej choroby lub śmierci - do wysokości nieprzekraczającej w roku podatkowym kwoty 2280 zł, z zastrzeżeniem pkt 40 i 79 (w brzmieniu obowiązującym w spornym okresie).

W art. 2 pkt 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych definiując świadczenie socjalne wskazuje się na możliwość pomocy materialno-finansowej, nie precyzując, w jakiej formie ma być udzielana.

Sąd Okręgowy wskazał, że zapomóg zwykłych wypłacanych pracownikom w odwołującej spółce co miesiąc wyłącznie na podstawie kryterium dochodu na członka rodziny wykazanego w oświadczeniu dochodowym składanym raz do roku nie można uznać za świadczenia socjalne. Miało ono charakter stały i wypłacane było łącznie z wynagrodzeniem. Jak wynika z zeznań stron przesłuchanych w sprawach dotyczących odwołującej się Spółki, pracownicy Spółki traktowali sumy wypłacane z ZFŚS jako dodatek do wynagrodzenia, czy nawet po prostu jako jego część. Zapomoga nie jest ze swej istoty świadczeniem stałym, wypłacanym cyklicznie a jednorazowym, doraźnym przyznawanym w razie wystąpienia sytuacji losowej, która doprowadziła w danym momencie do pogorszenia sytuacji życiowej wnioskodawcy.

Sąd Okręgowy nie podzielił poglądu odwołującej się Spółki, że w przypadku świadczenia pieniężnego nazwanego zapomogą zwykłą ocena sytuacji socjalnej pracowników nawiązująca wyłącznie do dochodu przypadającego na członków ich rodzin za poprzedni rok kalendarzowy, jest właściwa i prawidłowa. Niewątpliwie liczba członków najbliższej rodziny pracownika koresponduje z sytuacją życiową i rodzinną pracownika. Odwołująca miała również wiedzę odnośnie daty zatrudnienia danego pracownika i wymiaru czasu pracy. Jednakże w realiach sprawy trudno dopatrzeć się tego, aby odwołująca badała sytuacje materialne czy materialno-życiowe pracowników pod kątem pogorszenia ich statusu materialnego, skoro weryfikowała oświadczenia za poprzedni rok kalendarzowy i tylko raz do roku. Nie mogła mieć zatem wiedzy o aktualnej, trudnej, czy gorszej sytuacji pracowników. Trudno dostrzec relację czasową między złożonymi oświadczeniami a wypłatami zapomóg zwykłych z powodu trudnej (złej) sytuacji

materialnej czy materialno-życiowej. Zauważyć choćby należy, że zapomogi zwykle w okresie od stycznia 2016 roku do maja 2016 roku wypłacane były w oparciu o oświadczenia zawierające dane dotyczące wysokości dochodu na członka rodziny z roku 2014.

Zdaniem Sądu I instancji rację ma organ rentowy, że ustawodawca nie wprowadził instytucji zapomogi zwykłej jako formy stałego, comiesięcznego i powszechnego wsparcia pracowników z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Przyznanie świadczenia socjalnego oraz jego wysokość winna być uzależniona od spełnienia przez osobę uprawnioną kryteriów socjalnych. Pracodawca nie może w dowolny sposób rozporządzać świadczeniami, ponieważ kryteria ich przyznawania uregulowane są ustawą o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

O przyznaniu zapomogi zwykłej powinna decydować trudna (zła) kondycja materialna pracownika i jego rodziny. Przyznaje się ją w przypadku, kiedy pracownikowi pogorszył się status materialny, np. współmałżonek stracił pracę, pracownik samotnie wychowuje dzieci, dochód na członka rodziny nie pozwala na godne życie (np. rodziny wielodzietnej). Trudno też sobie wyobrazić, że niemal wszystkim pracownikom odwołującej w tym samym czasie pogorszył się status materialny i ich sytuacja życiowa, której nie dokumentowali w żaden inny sposób niż oświadczeniami o dochodzie rodziny. Odwołująca każdorazowo doręczała pracownikom druk „oświadczenia o wysokości dochodów na członka rodziny”. Przypominała im o konieczności złożenia tych oświadczeń. Samo złożenie oświadczenia przez pracownika z „automatu” uruchamiało wypłatę dla niego zapomogi zwykłej wraz z wynagrodzeniem za pracę. Odwołująca w żaden sposób nie limitowała częstotliwości otrzymywania przez poszczególnych pracowników zapomogi zwykłej. Z zapomogi zwykłej uczyniła zatem formę stałego, comiesięcznego i powszechnego przychodu pracowników.

W świetle powyżej przedstawionych regulacji żadnego znaczenia nie ma podnoszona przez odwołującą Spółkę okoliczność, że sposób rozdziału środków Funduszu był akceptowany przez wszystkich pracowników i działające u niej związki zawodowe.

Z zaferowanego materiału dowodowego nie wynika, by sytuacja rodzinno – materialno – socjalna pracowników Spółki (...) była przedmiotem analizy, która zdaniem Sądu Okręgowego winna poprzedzać decyzję o wypłacie świadczenia socjalnego konkretnej osobie, jak i o jego wysokości. W Spółce nie została powołana komisja socjalna, nie przewidywały zresztą jej istnienia wewnętrzne regulacje obowiązujące w spornym okresie. Każdorazowo przed przyznaniem i wypłatą w kolejnych miesiącach danego roku świadczenia nie badano tego, czy sytuacja danej osoby się zmieniła, co mogło mieć miejsce i to zarówno w postaci poprawy, jak i pogorszenia sytuacji socjalnej uprawnionego.

Reasumując, odwołująca dokonywała podziału świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych na rzecz pracowników z naruszeniem ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Sporne świadczenie zostało wypłacone osobie ubezpieczonej wprawdzie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, lecz nie na warunkach wynikających z art. 8 ust. 1 ustawy. Stąd comiesięczne wypłaty określone jako zapomoga nie mogą zostać uznane za świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, w rozumieniu § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. Świadczenie to stanowiło bowiem w istocie dodatek do wynagrodzenia bez jakiegokolwiek podłoża socjalnego.

Zdaniem Sądu Okręgowego, odwołująca spółka przydzielała sporne świadczenia co miesiąc wszystkim pracownikom, bez względu na szczególne zdarzenia losowe czy szczególnie trudną sytuację materialną, nie kierując się również sytuacją życiową, rodzinną i materialną pracownika, a więc przyznała sporne świadczenia z naruszeniem art. 8 ust. 1 i 2 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, przez co w sensie prawnym nie są one świadczeniem socjalnym, a jeżeli tak, nie mogą korzystać z uprawnień przyznanych tym świadczeniom przez system ubezpieczeń społecznych. Powyższe powoduje, że otrzymywane w spornym okresie co miesiąc z wypłatą wynagrodzenia przez ubezpieczonego świadczenia – określone „zapomogą zwykłą” należy ocenić, jako świadczenie dodatkowe pracodawcy, a nie świadczenie z funduszu świadczeń socjalnych. Wypłacone świadczenia należy uznać za przychód stanowiący podstawę wymiaru składek (art. 18 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

Mając na uwadze powyższe, Sąd I instancji na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie, o czym orzeczono w punkcie 1 wyroku.

O kosztach Sąd Okręgowy orzekł w punkcie 2 wyroku na podstawie art. 98 § 1, 3 i 4 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i § 2 pkt 1 i § 15 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 265).

Apelację od powyższego wyroku wywiodła strona odwołująca, zaskarżając go w całości. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucono:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, które miało wpływ na wynik sprawy, tj.

1) art. 2 pkt 1 i art. 8 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych poprzez błędną wykładnię i przyjęcie, że przyznawana przez odwołującego tzw. zapomoga zwykła finansowana ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych nie ma charakteru socjalnego w rozumieniu ww. przepisów ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych,

2) § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Procy i Polityki Socjalnej z 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (t.j. Dz.U. 2017 r. poz. 1949) poprzez jego niezastosowanie i uwzględnienie w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne osoby ubezpieczonej za rok 2016 świadczenia finansowanego ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, podczas gdy z materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie wynika, że świadczenie tzw. zapomoga zwykła wypłacana przez odwołującego pracownikom spełnia wszystkie przesłanki świadczenia socjalnego wskazane w art. 2 pkt i art. 8 ust. 1 i 2 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych,

2. naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, tj.:

1) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

a) sprzeczność istotnych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego,

b) sprzeczność istotnych ustaleń Sądu w związku z brakiem zasad logicznego rozumowania,

c) niewyczerpujące zebranie w sprawie materiału dowodowego oraz niedokładne wyjaśnienie

stanu faktycznego w sprawie,

2). art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c. poprzez brak wskazania w uzasadnieniu wyroku przyczyn, dla których Sąd odmówił wiarygodności i mocy dowodowej zeznaniom świadków G. J., J. J. i W. D. w zakresie socjalnego charakteru zapomogi zwykłej.

W oparciu o wyżej sprecyzowane zarzuty strona apelująca wniosła o zmianę wyroku poprzez zmianę decyzji i stwierdzenie, że w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne ubezpieczonego nie uwzględnia się zapomogi zwykłej jako świadczenia finansowanego ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, w związku z czym podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne zgodna jest ze złożonymi przez płatnika składek deklaracjami, a także zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego od organu rentowego na rzecz odwołującego według norm przepisanych. Ewentualnie apelujący wniósł o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia Sądowi I instancji albo o uchylenie wyroku oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia bezpośrednio organowi rentowemu. Ponadto strona apelująca wniosła o zasądzenie

od organu rentowego na rzecz odwołującego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie od odwołującej na rzecz pozwanego zwrotu kosztów zastępstwa prawnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja strony odwołującej okazała się zasadna i podlegała uwzględnieniu.

Istota sporu w analizowanej sprawie sprowadzała się do rozstrzygnięcia czy przychód uzyskany przez zainteresowaną **I. F.** tytułem zapomogi zwykłej stanowi podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne.

Oceniając ponownie materiał dowodowy zgromadzony w sprawie i dokonując jego subsumcji do przepisów prawa, Sąd Apelacyjny uznał za zasadne wydanie wyroku reformatorycznego. Wprawdzie Sąd I instancji przeprowadził prawidłowo postępowanie dowodowe i dokonał trafnych ustaleń faktycznych, w oparciu o całość zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, to jednak dokonał błędnej jego oceny prawnej, że świadczenia przyznawane u płatnika składek w ramach środków zgromadzonych w zakładowym funduszu świadczeń socjalnych powinny być zaliczane do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonego o którym mowa w zaskarżonej decyzji.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył zatem oceny prawnej, a mianowicie tego, czy przedmiotowe świadczenia przyznane zainteresowanej podlegają wyłączeniu z podstawy wymiaru składek - jako świadczenie finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych zgodnie z § 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.).

W pierwszej kolejności w ocenie Sądu Apelacyjnego należy wyjaśnić, że zasady ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne regulują przepisy ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, zaś odnośnie składek na ubezpieczenie zdrowotne wskazać trzeba, że zgodnie z art. 81 ust. 1 i 6 ustawy z 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1285), do ustalenia podstawy wymiaru składek stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. Z kolei zasady ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne regulują przepisy ustawy systemowej. Odnośnie do składek na ubezpieczenie zdrowotne wskazać trzeba, że na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy systemowej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, co wynika z art. 4 ust. 9 ustawy systemowej. Z mocy delegacji zawartej w art. 21 tej ustawy obowiązuje rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz.U. z 2017 r., poz. 1949). W § 2 ust. 1 tego 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.

Przypomnieć też wypada, że pracodawca gospodaruje środkami funduszu, dokonuje podziału środków funduszu na poszczególne rodzaje działalności socjalnej i przyznaje poszczególnym uprawnionym świadczenia finansowane z funduszu na zasadach określonych w regulaminie zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Z funduszu mogą być finansowane tylko te rodzaje działalności socjalnej, które są objęte ustawową definicją pojęcia „działalność socjalna”. Swoboda regulacji w regulaminie zasad przyznawania indywidualnych świadczeń jest ograniczona ustanowioną przez ustawodawcę w art. 8 ust. 1 cyt. ustawy ogólną zasadą, że przyznawanie tych świadczeń ma być uzależnione od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z funduszu.

Jeśli więc świadczenia pieniężne – zapomogi, finansowane są 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 tego przepisu. Wskazana podstawa materialnoprawna zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia przekonuje zatem, że rzeczą organu rentowego jest przede wszystkim analiza celów socjalnych i źródeł ich finansowania.

Zgodnie z intencją ustawodawcy, Zakładowy Funduszu Świadczeń Socjalnych jest dobrowolnym funduszem na poziomie zakładu pracy, którego podstawowym zadaniem jest sfinansowanie przez pracodawcę pomocy socjalnej między innymi na rzecz pracowników i ich rodzin. Art. 1 ust. 1 ustawy z 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 923) określa zasady tworzenia w zakładach pracy zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, zwanego dalej „Funduszem”, i zasady gospodarowania środkami tego Funduszu, przeznaczonego na finansowanie działalności socjalnej organizowanej na rzecz osób uprawnionych do korzystania z Funduszu oraz na dofinansowanie zakładowych obiektów socjalnych, ale przy założeniu, że fundusz został uruchomiony. Bez wątplenia zatem pojęcie socjalny utożsamiane jest z zaspokajaniem potrzeb bytowych, materialnych i kulturalnych uprawnionych osób. Z kolei, zasady gospodarowania funduszem oznaczają sposób podejmowania decyzji związanych z wydatkowaniem środków finansowych i sposobem ich gromadzenia.

Ustawa o ZFŚS w art. 2 pkt 1 definiuje, że działalność socjalna to usługi świadczone przez zakłady pracy na rzecz różnych form wypoczynku, działalności kulturalno-oświatowej, sportowo-rekreacyjnej, udzielanie pomocy materialnej - rzeczowej lub finansowej, a także zwrotnej lub bezzwrotnej pomocy na cele mieszkaniowe na warunkach określonych umową. Zatem definicja działalności socjalnej daje pracodawcy możliwość wręczania ze środków funduszu, między innymi różnego rodzaju świadczeń zapomogowych. Warunkiem umożliwiającym ich przyznanie jest zapisanie takich form pomocy w regulaminie funduszu oraz określenie trybu ich przyznawania, a więc w myśl art. 8 ust. 1 i 2 ustawy o ZFŚS, który stanowi, że przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu; 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. Podkreślić przy tym trzeba, że ustawa nie nakazuje pracodawcy formułowania określonych kryteriów, nie formułuje też procedury dysponowania środkami funduszu pozostawiając te kwestie dobrowolnej decyzji pracodawcy. Stawia jedynie wymóg uzależniania świadczeń z funduszu od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej oraz wymóg określenia zasad i warunków korzystania ze środków funduszu.

Z brzmienia przepisów ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych wynika zatem, że świadczenia otrzymane przez pracownika w związku z finansowaniem działalności socjalnej, ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach funduszu zakładowego, nie mogą być kwalifikowane jako przychód polegający uwzględnieniu w podstawie wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne oraz Funduszu Pracy.

Istotne jest, na co zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z 18 lutego 2016r., II UK 37/15, że prawo nie definiuje pojęcia "cel socjalny", dlatego wydaje się właściwe ustalenie jego treści przy uwzględnieniu pojęcia "działalności socjalnej", o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, dostrzegając, że już samo świadczenie przez pracodawców, z ustanowionego przez nich funduszu, usług na rzecz różnych form wypoczynku, działalności kulturalno-oświatowej, sportowo-rekreacyjnej, opieki nad dziećmi, udzielanie pomocy materialnej, a także zwrotnej lub bezzwrotnej pomocy na cele mieszkaniowe, pochłania pojęcie działań socjalnych, społecznych, zbiorowych, ogólnodostępnych dla uprawnionych, ulgowych, a czasem darmowych.

Przełomową tezą, która została wyprowadzona przez Sąd Najwyższy w powołanym wyroku z 18 lutego 2016r., jest wskazanie, że organ rentowy ma kompetencje wyłącznie do weryfikacji, czy świadczenie było finansowane ze środków

przeznaczonych na cele socjalne, w ramach tego funduszu, tj. w szczególności, czy było przewidziane w regulaminie i nie było dodatkowym świadczeniem pracodawcy. ZUS nie może natomiast badać kryteriów socjalnych.

Uwzględniając powyższe Sąd Apelacyjny za uzasadnione uznał powołane w apelacji zarzuty naruszenia przepisów prawa materialnego § 2 ust 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w zw. z art. 2 pkt 1 i art. 8 ust 1 i ust 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych - poprzez ich błędną wykładnię i zastosowanie, a przez to nie przyjęcie, iż zapomogi zwykle jako udzielanie pomocy finansowej dla zainteresowanych nie mogą być traktowane jako działalność socjalna, a także przez nie przyjęcie, że sposób przyznawania zapomóg zwykłych nie wskazuje na zastosowanie kryterium socjalnego.

Przede wszystkim, mając na uwadze wyrok Sądu Najwyższego z 18 lutego 2016r., II UK 37/15, zdaniem Sądu Apelacyjnego - zakres dopuszczalnej kontroli dokonywanej przez organ rentowy należało ograniczyć do tych kryteriów, które są wskazane w przepisach i dają się obiektywnie zweryfikować, bez rozszerzania własnych uprawnień organu oraz subiektywnego ustalania treści poszczególnych klauzul generalnych. Zakład Ubezpieczeń Społecznych sprawdza zatem prawidłowość wyłączenia z podstawy wymiaru składek świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych na podstawie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz rozporządzenia z dnia 18 grudnia 1998 r., a zatem ma kompetencję wyłącznie do weryfikacji, czy świadczenie było finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach tego funduszu tj. w szczególności czy było przewidziane w Regulaminie i nie było dodatkowym świadczeniem pracodawcy. Środki te przeznaczone są na cele socjalne, jeżeli przedmiotem ich oddziaływania są sfery opisane w art. 2 ust. 1 ustawy o zakładowym funduszu socjalnym.

W rozpoznawanej sprawie apelujący płatnik składek skutecznie wykazał, że sporne świadczenie zostało wypłacone ze środków przekazanych na ZFŚS. Okoliczność, że u odwołującego utworzono Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych i z tego funduszu były wydatkowane środki m.in. na dofinansowanie kosztów wypoczynku indywidualnego dla pracowników, zgodnie z treścią Regulaminu, nie budziła wątpliwości.

Ponadto przedmiotowe świadczenia wypłacone pracownikom zostały przewidziane w Regulaminie Gospodarowania ZFŚS jako świadczenia socjalne. Pracownicy składali oświadczenia o wysokości dochodu w rodzinie - w trybie przewidzianym w Regulaminie, który nakazywał uwzględniać kryterium dochodowe.

W konsekwencji ZUS kwestionując w istocie wyłącznie to, czy przy wypłacie spornych świadczeń zostało spełnione kryterium socjalne, przekroczył swoje uprawnienia kontrolne, o których była mowa w powołanych wyżej przepisach. Istotne jest bowiem to, czy w Regulaminie ZFŚS istnieje podstawa do sfinansowania świadczenia socjalnego oraz czy środki na ten cel faktycznie zostały wypłacone z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. W niniejszej sprawie oba powyższe kryteria zostały spełnione. Organ rentowy nie miał natomiast uprawnień do ingerencji w zasady przydziału świadczeń socjalnych z funduszu, tj. oceny tego, czy właściwie badano sytuację materialną, rodzinną i osobistą poszczególnych pracowników.

Niezależnie od powyższego i niejako dodatkowo - odnosząc się do argumentacji apelującego - Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że płatnik składek przyznając zainteresowanym pracownikom świadczenia z funduszu w postaci zapomóg zwykłych- w istocie stosował kryterium socjalne.

Jak prawidłowo ustalił Sąd Okręgowy - płatnik różnicował wysokość świadczenia stosując progi dochodowe - w zależności od wysokości dochodów wnioskodawcy i członków jego rodziny Zależnie od zakwalifikowania się do grupy, pracownik otrzymywał odpowiednio od 160 zł do 80 zł miesięcznie tytułem zapomogi. Zainteresowana otrzymała po 80 zł zapomogi, co mogło stanowić pomoc finansową realizującą cel socjalny.

Reasumując Sąd Apelacyjny uznał apelację odwołującego za uzasadnioną i na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w pkt 1 oraz poprzedzając go decyzję w ten sposób, że stwierdził, że do podstawy wymiaru składek

na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne **I. F.** z tytułu umowy o pracę u płatnika składek (...) S.A. nie wlicza się kwot zapomogi zwykłej wypłaconych w okresie objętym decyzją (pkt 1 wyroku).

Zmiana wyroku Sądu I instancji co do meritum spowodowała konieczność zmiany orzeczenia o kosztach postępowania pierwszoinstancyjnego, wobec czego Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w pkt 2 i zasądził od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz odwołującego kwotę 90 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego (pkt 2 wyroku).

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego zapadło w oparciu o art. 98 § 1, 1¹ i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz na podstawie § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych. Sąd Apelacyjny zasądził od pozwanego na rzecz odwołującego kwotę 240 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego, za czas od dnia uprawomocnienia się orzeczenia, którym je zasądzono, do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym (pkt 3 wyroku).

Wiesława Stachowiak