

**Prezydent Miasta Zawiercie**

Zawiercie, dnia 06.04.2016r.

WP.3120.79 .16

..... **Spółka z o.o. Sp. k**

.....

.....

**Reprezentowana przez**

.....

Na podstawie art.14j § 1 i § 3 w związku z art.14b i 14c ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r Ordynacja podatkowa ( Dz. U z 2015r poz.613 z późn. zm.) po rozpatrzeniu wniosku podatnika z dnia 20.01.2016r (wpływ do urzędu 22.01.2016r)o udzielenie interpretacji indywidualnej przepisów prawa podatkowego postanawia:

-uznać stanowisko podatnika za nieprawidłowe

#### **UZASADNIENIE**

W dniu 22.01.2016r do tutejszego organu podatkowego wpłynął wniosek o wydanie pisemnej interpretacji przepisów prawa podatkowego dotyczącej art.5 ust.1pkt 2 lit.d ustawy z dnia 12 stycznia 1991r o podatkach i opłatach lokalnych tj wysokości stawki od podatku od nieruchomości dla budynków lub ich części związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, zajętych przez podmioty udzielające tych świadczeń.

#### **Stanowisko Spółki:**

Spółka jest właścicielem hotelu położonego przy ul. .... w Zawierciu oraz jedynym podmiotem zajmującym go w celu świadczenia usług zdrowotnych. Pomieszczenia wykorzystywane w związku ze świadczonymi przez Spółkę usługami zdrowotnymi spółka podzieliła na dwie grupy tj:

- Grupa 1 – do której należą pomieszczenia bezpośrednio wykorzystywane do świadczenia usług zdrowotnych. Są to między innymi sale zabiegowe, pomieszczenia przeznaczone do wykonywania masaży itp.
- Grupa 2 - Do której należą pomieszczenia pośrednio wykorzystywane dla celów świadczenia usług zdrowotnych, niezbędne dla prawidłowego świadczenia tych usług. Są to między innymi pomieszczenia administracyjne, magazyny, korytarze, pomieszczenia gospodarcze, pomieszczenia restauracyjne, pokoje hotelowe, pomieszczenia kuchenne, recepcje sanatoryjne, kotłownie – określane jako pokoje niezabiegowe.

Ze względu na fakt, że usługi zdrowotne świadczone w Hotelu mają charakter leczniczy spółka planuje uzyskać wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Biorąc pod uwagę przedstawione zdarzenie przyszłe spółka uważa, że po dniu dokonania wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, pomieszczenia niezabiegowe będą mogły zostać uznane w świetle art.5 ust.1 pkt 2 lit.d ustawy o podatkach i opłatach lokalnych za związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej oraz za zajęte przez podmioty udzielające tych świadczeń a w związku z tym zasadne jest przyjęcie, że roczna wysokość stawki podatku od nieruchomości w odniesieniu do tych pomieszczeń zostanie ograniczona do wysokości maksymalnie 4,65 zł od 1 m<sup>2</sup> powierzchni

Użytkowej.

#### **Stanowisko Organu:**

Analizując stan sprawy stwierdzić należy, że art. 5 ust. 1 i 2 lit.d u.p.o.l., w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2012 r. stanowi, że Rada gminy, w drodze uchwały, określa wysokość stawek podatku od nieruchomości, z tym że stawki nie mogą przekroczyć rocznie: od budynków lub ich części związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, zajętych przez podmioty udzielające tych świadczeń - 4,45 zł od 1 m<sup>2</sup> powierzchni użytkowej. Treść analizowanego przepisu ukształtowana została przez nowelizację związaną z wejściem w życie *ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2013 r. poz. 217). W jej ramach ustawodawca odstąpił od warunku by opodatkowane preferencyjnie budynki lub ich części były "zajęte" na prowadzenie działalności w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, zastępując go warunkiem ich "związania" z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i "zajęcia" przez podmioty udzielające tych świadczeń w rozumieniu przepisów ustawy o działalności leczniczej. Powyższe oznacza, że niższa stawka podatku mogła być stosowana nie tylko do budynków lub ich części zajętych na udzielanie świadczeń zdrowotnych, ale szerzej - do budynków lub ich części związanych z udzielaniem tych świadczeń.

Omawiany przepis, w brzmieniu ukształtowanym powołaną nowelizacją, podlegał kontroli Trybunału Konstytucyjnego, który w wyroku z dnia 26 września 2013 r. sygn. akt K 22/12 orzekł o jego konstytucyjności, stwierdzając jednocześnie, że jego nowelizacja (z 11 lipca 2011 r.) poza terminologią dostosowującą ustawę do terminologii zawartej w ustawie o działalności leczniczej, potwierdziła wolę ustawodawcy dokonania jego zmiany merytorycznej, poszerzającej zakres sytuacji, w których stosowana jest "preferencyjna" (niższa) stawka podatku od nieruchomości. W ocenie Trybunału Konstytucyjnego art. 5 ust. 1 pkt 2 lit. d u.p.o.l. należy interpretować uwzględniając przesłankę podmiotowo - przedmiotową. "Budynki lub ich części zajęte przez podmioty wykonujące działalność leczniczą muszą jednocześnie pozostawać w związku z działalnością leczniczą. Adresatem tego przepisu, w obydwu jego częściach, jest ten sam podmiot". W komentarzu do omawianego przepisu "Podatek od nieruchomości. Komentarz" autorstwa Leonarda Etela (por. System informacji prawnej LEX, art. 5 u.p.o.l., pkt 12) autor zwraca uwagę, że dla zastosowania preferencyjnej stawki podatku od nieruchomości konieczne jest łączne spełnienie obu przesłanek statutowanych omawianym przepisem. Będą to więc sytuacje, w których z jednej strony budynek lub lokal są związane z działalnością w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, z drugiej strony musi je zajmować podmiot udzielający tych świadczeń.

W zgodzie z zaprezentowaną wykładnią Trybunału Konstytucyjnego oraz poglądami doktryny pozostaje więc stanowisko organów podatkowych w sprawie niniejszej, że dla zastosowania przewidzianej w art. 5 ust. 1 pkt 2 lit. d u.p.o.l. obniżonej stawki podatku od nieruchomości konieczne jest łączne spełnienie dwóch przesłanek. Po pierwsze - budynek lub jego część muszą być związane z działalnością w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, po drugie - musi je zajmować podmiot udzielający tych świadczeń.

W stanie prawnym ukształtowanym wymienioną wcześniej *ustawą o działalności leczniczej* "świadczeniami zdrowotnymi" na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 10 *ustawy o działalności leczniczej* są działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Należy przy tym zauważyć, że stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż świadczenia szpitalne to świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, hospicyjne, świadczenia z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz leczenia uzdrowiskowego, udzielane pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach, (art. 2 pkt 12 *ustawy o działalności leczniczej*).

Świadczenia zdrowotne mogą być realizowane przez różne kategorie *podmiotów leczniczych*, z których część nie musi posiadać statusu przedsiębiorcy (art. 4 ust. 1 *ustawy o działalności leczniczej*). Do tej kategorii podmiotów wchodzi:

- 1) przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447, z późn. zm.2) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej,
- 2) samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,
- 3) jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 4) instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. Nr 96, poz. 618 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654 i Nr 185, poz. 1092),
- 5) fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej,
- 6) posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w pkt 5,
- 7) osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.

Wszystkie one muszą jednak być wpisane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania podmiotu leczniczego (art. 100 ust. 1 i 106 ust. 1 pkt 1 *ustawy o działalności leczniczej*). Wpis do rejestru podmiotów leczniczych stanowi warunek sine qua non prowadzenia działalności leczniczej i ma na celu zagwarantowanie pacjentom bezpieczeństwa i pewności, że podmiot leczniczy, z którego usług korzystają spełnia podstawowe standardy uznane przez ustawodawcę za niezbędne dla tego rodzaju działalności (por. *Ustawa o działalności leczniczej*. Komentarz M. Dercz, T. Rek, wyd. ABC, 2012 r.).

Reasumując dotychczasowe rozważania wskazać należy, że dla opodatkowania budynków lub ich części "preferencyjną" stawką podatku od nieruchomości przewidzianą w art. 5 ust. 1 pkt 2 lit. d u.p.o.l. niezbędnym jest ustalenie, że przedmioty te są związane (pozostają w związku) z prowadzeniem działalności leczniczej i są zajęte (faktycznie i prawnie) przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych. Należy bowiem zauważyć, że zwrot "zajętych" odnosi się do podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, a więc powierzchni przez

nich posiadanych, którymi władają w zakresie wynikającym z udzielanych przez nich świadczeń na rzecz określonego podmiotu jakim jest pacjent.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy wskazać należy, że przedstawiona przez Wnioskodawcę argumentacja zdaniem Urzędu/Organu jest chybiona. Z uwagi na stan faktyczny opisany przez Wnioskodawcę oraz informacje powszechnie znane nie mogą ostać się twierdzenia wyrażone we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej z dnia 20.01.2016 r.

W opinii Organu przyjęcie za prawidłowe stanowiska wyrażonego we wniosku o interpretację zmierzałoby do obejścia przepisów prawa poprzez ukrycie faktycznie realizowanych przez Wnioskodawcę usług, które w głównej mierze koncentrują się wokół usług hotelarskich, turystycznych, rekreacyjnych i wypoczynkowych.

Zgodnie z art. 5 *Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny* (Dz.U.2014.0.121) nie można czynić ze swego prawa użytku, który byłby sprzeczny ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem tego prawa lub z zasadami współżycia społecznego. Nadużyciem prawa byłoby zaakceptowanie wnioskowania Spółki w przedmiocie opodatkowania całości obiektu przy zastosowaniu preferencyjnej stawki podatku od nieruchomości, który to obiekt w opinii Organu służy głównie do celów rekreacyjnych, hotelarskich, kosmetycznych i wypoczynkowych.

Mylne jest rozumienie Wnioskodawcy w zakresie pojęcia pomieszczeń/obiektów „związanych”. Co więcej analiza cytowanego przez Wnioskodawcę orzecznictwa nie może prowadzić do wniosków odmiennych niż te, które Organ sformułował poniżej.

Zarówno orzeczenie WSA w Łodzi z dnia 13 stycznia 2015 r. (I SA/Łd 1158/14), jak i orzeczenie WSA w Szczecinie z dnia 15 października 2015 r. (I SA/Sz 635/15) nie pozostawia wątpliwości, iż do zastosowania preferencyjnej stawki od nieruchomości konieczne jest wykazanie dwóch obligatoryjnych przesłanek: świadczenia usług leczniczych na rzecz ściśle określonych pacjentów i zajęcie pomieszczeń przez podmioty świadczące wyłącznie usługi zdrowotne. W tym znaczeniu konieczne jest ściśle określenie wskazanych kryteriów i udowodnienie, iż odnosi się ono do całości obiektu, co do którego podmiot wnioskuje o zastosowanie preferencyjnej stawki podatku od nieruchomości. Interpretacja wyroku WSA w Gliwicach z dnia 16 lipca 2014 r. (sygn. akt I SA/G1 1741/13) oraz wyroku WSA w Kielcach z dnia 07 października 2014 r. (sygn. akt I SA/Ke 368/14) nie pozwala na przeciwne wnioskowanie niż to, iż niższa stawka podatku od nieruchomości obowiązuje wszystkie budynki i ich części służące do udzielania świadczeń zdrowotnych, ale pod warunkiem że są one zajęte przez podmioty lecznicze. W przypadku Spółki nie można absolutnie twierdzić, iż „pomieszczenia niezabiegowe” (np. restaurację, kawiarnię, sale konferencyjną), można uznać za obiekty służące świadczeniu usług zdrowotnych.

Wnioskodawca nie wykazał jaka działalność lecznicza miałyby być prowadzona w obiekcie, jak również nie wskazał konkretnych pomieszczeń przy uwzględnieniu celu leczniczego do jakiego miałyby służyć. Nie przedstawił również żadnych argumentów mogących świadczyć o fakcie, iż „pomieszczenia niezabiegowe” faktycznie można nazwać pomieszczeniami lekarskimi. Za powyższym faktem winny przemawiać m.in. wyposażenie pomieszczeń, sprzęt, wykwalifikowany personel, dysponujący stosownymi uprawnieniami i wykształceniem, obsługujący pomieszczenia, pozwolenia oraz zgody administracyjne, czy chociażby zaświadczenia sanepidu. Żaden z powyższych aspektów nie został przez Spółkę opisany w najmniejszym zakresie.

Zasadą jest, iż wykonywanie świadczeń zdrowotnych odbywa się jedynie w stricte określonych do tego pomieszczeniach i jedynie przez osoby do tego uprawnione. Jeśli natomiast np. klienci hotelu korzystają z masażu, kąpeli zdrowotnych i jednocześnie z restauracji, to podatek od tej ostatniej powinien być zapłacony według stawki właściwej dla działalności gospodarczej. Nie można wtedy bowiem mówić o pomieszczeniach zajmowanych przez podmiot realizujący świadczenia zdrowotne. Odpada kryterium zajęcia przez podmioty lecznicze oraz wykorzystania do celów leczniczych. Nie można przyjąć, iż z kompleksu hotelowego świadczącego szeroko rozumiane usługi rekreacyjne będzie korzystał jedynie pacjent skierowany na świadczenie lecznicze. Takie rozumienie byłoby

istotnym nadużyciem. Pomieszczenia typu: pokoje hotelowe, pomieszczenia restauracyjne, pomieszczenia kuchenne, stok narciarski, sauna, restauracja, kawiarnia hotelowa, kort tenisowy itp. nie mogą być uznawane za wykorzystywane do celów leczniczych w całości, albowiem pozostałe osoby korzystające z usług hotelu nie muszą korzystać z niego wyłącznie w celach leczniczych. Niemożliwym jest określenie w jakim procencie, które kategorie osób i w jakim celu korzystają z usług podmiotu. Przynajmniej sam Wnioskodawca tego nie uczynił.

Wnioskodawca wyodrębnił dwie grupy pomieszczeń, grupę nr 1 (do usług zdrowotnych) i grupy 2 (pomieszczenia niezabiegowe). Sam Wnioskodawca nie zaprzecza, iż pomieszczenia z obu grup będą wykorzystywane zarówno do celów leczniczych, jak i hotelarskich. Przykładowo z pewnością dojdzie do sytuacji, w której pomieszczenia zabiegowe będą wykorzystywane również do celów kosmetycznych; a np. restauracja hotelowa będzie wykorzystywana do świadczenia usług zarówno dla pacjentów, jak i dla pozostałych gości hotelowych. Zastosowanie zatem preferencyjnej stawki podatku od nieruchomości w przypadku braku konkretnego wskazania powierzchni budynków związanych stricte z działalnością leczniczą i wykorzystywanej tylko na te cele w ocenie organu jest niemożliwe.

Zgodnie z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 września 2013 r. „związanie” budynku oznacza iż musi istnieć realny związek budynku lub jego części z prowadzoną działalnością leczniczą. Budynki lub ich części zajęte przez podmioty wykonujące działalność leczniczą muszą jednocześnie pozostawać w związku z działalnością leczniczą. W tym zakresie musi chodzić o jeden i ten sam podmiot.

Ponadto należy zwrócić uwagę, że zwrot obiekt „zajęty”/”związany” odnosi się do powierzchni należących do podmiotów świadczących usługi zdrowotne, którymi władają w zakresie wynikającym z powyższej kategorii usług (świadczenia usług zdrowotnych) na rzecz określonych przez nich osób tj. pacjentów. Nie każdy klient hotelu będzie pacjentem.

Wnioskodawca jest m.in. podmiotem hotelarskim, turystycznym, rozrywkowym, gastronomicznym. Przystosowany jest do świadczenia usług rekreacyjnych. Nie jest w istocie możliwym określenie konkretnego podziału powierzchni podmiotu, która będzie przeznaczona li tylko do użytku świadczenia usług zdrowotnych, jak również li tylko do celów hotelarskich a zatem o charakterze czysto rekreacyjnym. Jeśli przyjąć takie założenie należałoby wszystkie osoby korzystające z usług obiektu nazywać pacjentami. Zgodnie z *ustawą z dnia 06 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz.U. 2009 Nr 52 poz. 417) pacjentem jest „osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osoba wykonującą zawód medyczny”. W tym znaczeniu nie jest możliwym określanie gości hotelowych wyłącznie korzystających z restauracji hotelowej, kortu tenisowego, kawiarni przyhotelowej, restauracji, basenu, i w tym wyłącznie celu przybyłych, jako pacjentów ośrodka świadczenia usług zdrowotnych. Jak sam Wnioskodawca określa – hotel świadczy usługi „zdrowotne”, nie określa hotelu jako miejsca wykonywania zabiegów medycznych. Co więcej, nie jest możliwym wyraźne **rozgraniczenie pomieszczeń** do świadczenia usług *sensu stricte* kosmetycznych od pomieszczeń do świadczenia zabiegów medycznych, przynajmniej sam Wnioskodawca tego nie uczynił we wniosku. Zaakceptowanie rozumowania Wnioskodawcy nie ma oparcia w obowiązującym prawie i stanowiłoby nadużycie prawa. W niniejszej przypadku zachodzi sytuacja, w której trudno wykazać co jest związane wyłącznie z działalnością leczniczą podmiotu, a co wykorzystywane jest do innych celów. Wnioskodawca nie wykazał, jakoby zabiegi świadczone w hotelu są świadczeniami zdrowotnym, a nie wyłącznie kosmetycznymi. Ponadto nie udowodnił, jakoby personel zatrudniony w hotelu miał uprawnienia do świadczenia usług medycznych. Spółka nie wykazała ilości osób zatrudnionych w hotelu, które mają uprawnienia fizjoterapeutów, rehabilitantów, pielęgniarek, lekarzy, itp. czyli podmiotów uprawnionych do świadczenia usług zdrowotnych. Wnioskodawca wydaje się

błędnie interpretować pojęcie „świadczenia zdrowotne”. Organ ponownie zaznacza, iż zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1o *ustawy o działalności leczniczej* są to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Idąc za wyrokiem WSA z dnia 13 stycznia 2015 r. (sygn. akt I SA/Łd 1158/14) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż świadczenia szpitalne to świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, hospicyjne, świadczenia z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz leczenia uzdrawiskowego, udzielane pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach. Interpretacja pojęcia „całodobowych lub całodziennych” jak i wykładnia pojęcia „stałych pomieszczeniach” nie może prowadzić do wniosku, iż pomieszczenia kosmetyczne, regeneracyjne używane do obsługi gości hotelowych będą używane również do świadczenia usług zdrowotnych pacjentom wymagającym całodobowej opieki.

Jak wykazano powyżej Organ nie może wydać interpretacji prawa, która zmierzałaby do jego obejścia. Zastosowanie niższej stawki podatku od nieruchomości jest co prawda możliwe, ale w ściśle określonych przypadkach. Brak wyodrębnienia lokali i ścisłego podziału na te przeznaczone wyłącznie do świadczenia usług leczniczych przez podmiot do tego wyspecjalizowany. W zaistniałym przypadku nie można uznać iż cały kompleks hotelowy należący do Wnioskodawcy będzie przeznaczony do działalności leczniczej. Jeśli np. klienci hotelu korzystają z masażu, kąpeli zdrowotnych i jednocześnie z restauracji, to podatek od tej ostatniej powinien być zapłacony według stawki właściwej dla działalności gospodarczej. Nie jest to bowiem pomieszczenie zajmowane przez podmiot realizujący świadczenia zdrowotne. Ponadto przykładowo, nie można opodatkować pokoi hotelowych, do których zamawiana jest usługa masażu lub inna usługa zdrowotna (na żądanie klienta). Wprawdzie można uznać, że są one związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, ale nie jest spełniony drugi warunek, czyli zajęcie przez podmiot udzielający tych świadczeń. „Zajęcie” jak również „związek” należy rozumieć jako wyłączne zajmowanie na cele zdrowotne. Odmienne interpretacja prowadziłaby do absurdu. Przykładowo, każde firmowe biuro, do którego przyjdzie masażysta (a więc osoba uprawniona do udzielania świadczeń zdrowotnych), by wykonać w nim usługę, byłoby objęte niższą stawką podatkową. Jeśli pomieszczenia, co do których miałyby zostać zastosowana niższa stawka podatkowa, są ogólnie dostępne również dla innych osób nie korzystających ze świadczenia usług zdrowotnych, to niewątpliwie należy stosować co do nich wyższą stawkę podatkową. Nie ma bowiem wtedy związku pomiędzy „zajęciem” a osobą świadczącą usługi.

Z niekwestionowanych przez stronę ustaleń tu. Organu wynika, iż Wnioskodawca jest przedsiębiorcą prowadzącym działalność hotelarską. Zgodnie z aktualnym wydrukiem z KRS, przeważającym przedmiotem działalności Wnioskodawcy jest: pkd 55, 10, Z, HOTELE I PODOBNE OBIEKTY ZAKWATEROWANIA. Wnioskodawca nie wykazał, w zakresie jakich kodów PKD chciałby rozszerzyć swoją działalność. W żadnym z pozostałych przedmiotów działalności, nawet pobocznych, nie wymienia się świadczenia usług zdrowotnych. Co oznacza, iż obecnie podmiot w żaden sposób nie jest związany z działalnością medyczną, zdrowotną. Wprowadzenie do wykazu pkd działalności związanej ze świadczeniem usług zdrowotnych oraz ubieganie się zastosowanie preferencyjnej stawki podatku od nieruchomości, co do całości obiektu (a zatem pomieszczeń z grupy nr 2 tj. pomieszczenia „niezabiegowe”) byłoby w ocenie Organu jedynie wyrazem nadużycia prawa podmiotowego. Służyłoby to wykreowaniu rzeczywistości zmierzającej do obejścia prawa.

Ostatecznie, Organ pragnie nadmienić, iż jeśli uznać, iż cała powierzchnia obiektu predestynowana jest do usług zdrowotnych/lecniczych zabronionym jest na jego terenie, zgodnie z Ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi: sprzedaż, podawanie, jak i spożywanie napojów alkoholowych o zawartości powyżej 18% alkoholu. W przypadku nawet hipotetycznego przyjęcia, iż działalność hotelu związana jest w całości ze świadczeniem usług lekarskich należałoby przyjąć, iż Spółce cofnięte winny zostać wszystkie udzielone koncesje na sprzedaż napojów alkoholowych. Absolutnie zabronionym oraz sankcjonowanym przez przepisy prawa jest fakt sprzedaży alkoholu w placówkach zdrowotnych. O powyższym zdaje się jednak Spółka zapominać.

Reasumując, Organ odmawia przyjęcia za prawidłowe wnioskowanie Spółki w zakresie preferencyjnej stawki podatku od nieruchomości co do całości obiektu, a wyrażone we wniosku z dnia 20 stycznia 2016 r. Mając na względzie wszystkie opisane powyżej okoliczności Organ nie akceptuje słuszności tez zgłoszonych przez Wnioskodawcę.

Stronie przysługuje prawo do wniesienia skargi na niniejszą interpretację przepisów prawa podatkowego z powodu jej niezgodności z prawem do Wojewódzkiego Sadu Administracyjnego w Gliwicach ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 2 44-101 Gliwice po uprzednim wezwaniu na piśmie organu który wydał interpretację w terminie 14 dni od dnia w którym skarżący dowiedział się lub mógł dowiedzieć się o jej wydaniu – do usunięcia naruszenia prawa ( art.52 § 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002r prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi) Skargę do Wojewódzkiego Sadu Administracyjnego wnosi się w dwóch egzemplarzach, w terminie 30 dni od dnia doręczenia odpowiedzi organu na wezwanie do usunięcia naruszenia prawa, a jeżeli organ nie udzielił odpowiedzi na wezwanie w terminie 60 dni od dnia wniesienia tego wezwania. Skargę wnosi się za pośrednictwem organu , którego działanie lub bezczynność są przedmiotem skargi.

Zgodnie z art. 57a prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi skarga na pisemną interpretację przepisów prawa podatkowego wydaną w indywidualnej sprawie może być oparta wyłącznie na zarzucie naruszenia przepisów postępowania, dopuszczeniu się błędów wykładni lub niewłaściwej oceny co do zastosowania przepisu prawa materialnego. Sąd administracyjny jest związany zarzutami skargi oraz powołaną podstawą prawną.

Prezydent Miasta  
  
Witold Grim