

USTAWA

z dnia

o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług

Art. 1. W ustawie z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r. poz. 1054, z późn. zm.¹⁾) w załączniku nr 3 do ustawy wprowadza się następujące zmiany:

1) uchyla się poz. 82;

2) poz. 92 otrzymuje brzmienie:

92	ex 22.19.71.0	Wyroby higieniczne lub farmaceutyczne (włączając smoczki), z gumy innej niż ebonit – wyłącznie osłonki antykoncepcyjne oraz poduszki pneumatyczne
----	---------------	---

3) poz. 103 otrzymuje brzmienie:

103	ex 32.50.41.0	Soczewki kontaktowe; soczewki okularowe ze szkła i innych materiałów – służące do korekty wzroku
-----	------------------	--

Art. 2. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2016 r.

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Renata Łućko
Zastępca Dyrektora
Departamentu Prawnego w Ministerstwie Finansów
/- podpisano bezpiecznym podpisem elektronicznym/

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2012 r. poz. 1342, 1448, 1529 i 1530, z 2013 r. poz. 35, 1027 i 1608, z 2014 r. poz. 312, 1171 i 1662 oraz z 2015 r. poz. 211, 605, 978, 1223 i 1649.

Uzasadnienie

Projektowana ustawa przewiduje wprowadzenie zmian przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054, z późn. zm.) - dalej: „ustawa o VAT”, które mają na celu likwidację uchybienia stwierdzonego przez Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej (dalej: „TSUE”) w wyroku z 4 czerwca 2015 r. w sprawie C-678/13 Komisja Europejska (dalej: „KE”) przeciwko Rzeczypospolitej Polskiej. W wyroku tym TSUE orzekł, że stosując obniżoną stawkę podatku od wartości dodanej do dostaw:

- sprzętu medycznego, sprzętu pomocniczego oraz pozostałych urządzeń, które nie są przeznaczone wyłącznie do użytku osobistego przez osoby niepełnosprawne lub które nie są zwykle przeznaczone do łagodzenia skutków lub leczenia niepełnosprawności, a także
 - produktów, które nie są produktami farmaceutycznymi zwykle stosowanymi dla ochrony zdrowia, zapobiegania chorobom oraz do celów medycznych i weterynaryjnych lub produktami używanymi do celów antykoncepcyjnych oraz higieny osobistej,
- wymienionych w pozycjach 82, 92 i 103 w załączniku nr 3 do ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, Rzeczpospolita Polska uchybiła zobowiązaniom ciążącym na niej na mocy art. 96-98 dyrektywy Rady 2006/112/WE z dnia 28 listopada 2006 r. w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej (Dz. Urz. UE L 347 z 11.12.2006 r., str. 1, z późn. zm.) - dalej: „dyrektywa VAT”, w związku z załącznikiem III do tej dyrektywy.

W związku z powyższym Polska jest zobowiązana do zastosowania się do ww. wyroku. Mając na uwadze, że orzeczenie TSUE przesądza o kształcie polskich przepisów w tym zakresie (tzn. niemożliwe jest stosowanie wobec tych towarów obniżonej stawki podatku), niezbędne jest jak najszybsze przyjęcie proponowanych zmian, celem uniknięcia przez Polskę kar finansowych (jeżeli Polska nie podejmie działań wykonujących ww. wyrok, KE może wnieść skargę do TSUE w trybie art. 260 ust. 2 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej proponując w niej wysokość ryczałtu i/lub okresowej kary pieniężnej za każdy dzień naruszenia, którą według niej powinno zapłacić państwo członkowskie).

Jednocześnie proponuje się, aby zmiana ta weszła w życie z dniem 1 lipca 2016 r.

Art. 1 (zmiany w zał. nr 3 do ustawy o VAT)

Zaproponowane zmiany w załączniku nr 3 polegające na objęciu podstawową stawką podatku od towarów i usług niektórych wyrobów, wymienionych w tym załączniku, stanowią dopełnienie wymogów wynikających z postanowień dyrektywy VAT. Podkreślić tu należy, że państwa członkowskie mogą stosować obniżoną stawkę podatku VAT wyłącznie na wyroby i usługi wymienione w załączniku nr III do tej dyrektywy. W zakresie stosowania obniżonej stawki podatku na wyroby farmaceutyczne i medyczne ww. dyrektywa daje możliwość jej stosowania wyłącznie na wyroby wymienione w punkcie 3 oraz 4 załącznika III do tej dyrektywy, tj.:

„(3) produkty farmaceutyczne zwykle stosowane dla ochrony zdrowia, zapobiegania chorobom oraz do celów medycznych i weterynaryjnych, łącznie z produktami używanymi do celów antykoncepcyjnych oraz higieny osobistej;

(4) sprzęt medyczny, sprzęt pomocniczy oraz pozostałe urządzenia przeznaczone zwykle do łagodzenia skutków lub leczenia niepełnosprawności, przeznaczone wyłącznie do użytku osobistego przez osoby niepełnosprawne, łącznie z naprawami takich towarów, jak również dostarczanie fotelików do przewozu dzieci w samochodach;”

W wyroku TSUE C-678/13 Trybunał stwierdził, że Rzeczpospolita Polska uchybiła zobowiązaniom ciążącym na niej na mocy art. 96-98 Dyrektywy 2006/112/WE Rady z dnia 28 listopada 2006 r. w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej w związku z załącznikiem III do tej dyrektywy, w odniesieniu do pozycji 82, 92, i 103 w załączniku nr 3 do ustawy o VAT.

W związku z powyższym, w celu dopełnienia zgodności z dyrektywą proponuje się w załączniku nr 3 do ustawy o VAT:

- uchylić poz. 82,
- zmienić brzmienie w pozycjach: 92 i 103, w ten sposób, aby nie były objęte wyznaczonym przez nie zakresem towarów, które powinny podlegać opodatkowaniu według stawki podstawowej.

Uchylenie poz. 82 załącznika nr 3 do ustawy spowoduje opodatkowanie cysteiny, cystyny i ich pochodnych podstawową stawką VAT. Konieczność podwyższenia stawki VAT na te produkty wynika z faktu, że nie stanowią one produktów farmaceutycznych ani środków spożywczych. Cysteiny, cystyny i ich pochodne są zwykle używane jako składniki środków spożywczych (głównie suplementy diety) oraz jako składniki produktów farmaceutycznych.

Obecnie poz. 92 załącznika nr 3 obejmuje towary z gumy, innej niż ebonit (z wyposażeniem z ebonitu lub innych materiałów lub bez), stosowane do celów higienicznych lub profilaktycznych. Obejmuje ona zatem, m.in. osłonki antykoncepcyjne, cewki, strzykawki i ich zbiorniki, rozpylacze, kroplomierze itp., odciągacze do mleka, smoczki (smoczki do karmienia), torebki na lód, butelki na gorącą wodę, worki tlenowe, gumowe osłonki na palce, specjalne poduszki pneumatyczne dla chorych (np. pierścienie).

W pkt 43 ww. wyroku TSUE, w odniesieniu do pozycji 92 rzeczonego załącznika wskazano, że w replice Komisja przyznała, „że pozycja ta może obejmować osłonki antykoncepcyjne i poduszki pneumatyczne, które mogą wchodzić w zakres załącznika III do dyrektywy 2006/112. Komisja stwierdziła natomiast, że nie można uważać, iż inne produkty z gumy, takie jak kroplomierze, rozpylacze lub termofory wchodzą w zakres tego załącznika.”

Wprowadzenie proponowanej zmiany brzmienia poz. 92 załącznika nr 3 nie spowoduje, że wszystkie wyłączone z tej pozycji towary (tzn. inne niż osłonki antykoncepcyjne oraz poduszki pneumatyczne) automatycznie zostaną objęte podstawową stawką VAT. Należy bowiem zauważyć, że niektóre z towarów, które obecnie wymienione są w tej pozycji załącznika nr 3 mogą stanowić wyrób medyczny, w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

które to wyroby objęte są stawką obniżoną w związku poz. 105 załącznika nr 3 do ustawy o VAT (np. strzykawki do podawania leków lub strzykawki służące do pobierania krwi).

Produkty, które nie posiadają statusu wyrobu medycznego będą podlegały opodatkowaniu podstawową stawką VAT.

W przedmiotowym wyroku wskazano również, że w odniesieniu do towarów wymienionych „w pozycji 103 w załączniku nr 3 do ustawy o VAT, Komisja twierdzi, że pozycja ta zezwala na stosowanie obniżonej stawki VAT do soczewek i szkieł każdego rodzaju, a ponieważ tylko soczewki i szkła, które służą do korekty wzroku, wchodzi w zakres pkt 4 załącznika III do rzeczonyj dyrektywy, pozycja ta nie wchodzi w zakres owego załącznika w odniesieniu do wszystkich towarów, które obejmuje” (pkt 44 wyroku).

Przyjęcie ww. propozycji spowoduje wyłączenie z poz. 103 soczewek i szkieł, które nie służą do korekty wzroku (np. do okularów przeciwsłonecznych). Konsekwencją tego będzie opodatkowanie tych produktów (niemających statusu wyrobu medycznego) podstawową stawką VAT.

Art. 2 (termin wejścia w życie proponowanych zmian)

Proponuje się, aby przedmiotowe zmiany weszły ona w życie z dniem 1 lipca 2016 r.

Mając na uwadze uchwałę nr 20 Rady Ministrów z dnia 18 lutego 2014 r. w sprawie zaleceń ujednolicenia terminów wejścia w życie niektórych aktów normatywnych (M. P. poz. 205), należy wskazać, że biorąc pod uwagę charakter wprowadzanych zmian zasadne jest jak najszybsze wejście tych zmian w życie.

Stosownie do postanowień art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. poz. 979, z późn. zm.), projekt ustawy zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

Ustawa nie podlega notyfikacji w rozumieniu przepisów dotyczących krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych.

Ustawa jest zgodna z prawem Unii Europejskiej.

JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Saldo ogółem	0,5	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	12,5
budżet państwa	0,5	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	12,5
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Źródła finansowania												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Skutki finansowe zostały opracowane na podstawie danych statystycznych i wynikają z podwyższenia stawki VAT z 8% na 23% na niektóre towary związane z ochroną zdrowia.											

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki										
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)				
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa											
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw											
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe											
	(dodaj/usuń)											
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa											
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw											
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe											
	(dodaj/usuń)											
Niemierzalne	(dodaj/usuń)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń												

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Komentarz:	

9. Wpływ na rynek pracy

Wejście w życie ustawy nie będzie miało wpływu na rynek pracy z uwagi na charakter zaproponowanych zmian.

10. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne
 sytuacja i rozwój regionalny
 inne:

demografia
 mienie państwowe

informatyzacja
 zdrowie

Omówienie wpływu

Charakter proponowanych zmian nie będzie miał wpływu na pozostałe obszary.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Planuje się, że przepisy ustawy wejdą w życie z dniem 1 lipca 2016 r.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**

Brak

