Sygn. akt KIO 3000/25

WYROK

Warszawa, dnia 2 września 2025 r.

Krajowa Izba Odwoławcza – w składzie:

Przewodniczący:Michał Pawłowski

Protokolant: Adam Skowroński

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 29 sierpnia 2025 r. odwołania wniesionego do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w dniu 21 lipca 2025 r. przez wykonawcę CZĘSTOBUD Spółka
z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Częstochowie w postępowaniu prowadzonym przez zamawiającego Szpital Specjalistyczny im. L.R. w Krakowie Spółkę
z ograniczoną odpowiedzialnością,

przy udziale uczestnika po stronie zamawiającego – wykonawcy WODPOL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Żywcu

orzeka:

1. Oddala odwołanie.
2. Kosztami postępowania odwoławczego obciąża odwołującego – wykonawcę CZĘSTOBUD Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Częstochowie i:
   2.1. Zalicza w poczet kosztów postępowania odwoławczego kwotę 20 000 zł 00 gr (dwadzieścia tysięcy złotych zero groszy) uiszczoną przez odwołującego tytułem wpisu od odwołania, kwotę 3 600 zł 00 gr (trzy tysiące sześćset złotych zero groszy) poniesioną przez odwołującego na wynagrodzenie pełnomocnika, kwotę 3 600 zł 00 gr (trzy tysiące sześćset złotych zero groszy) poniesioną przez zamawiającego – Szpital Specjalistyczny im. L.R. w Krakowie Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością na wynagrodzenie pełnomocnika
   i kwotę 428 zł 00 gr (czterysta dwadzieścia osiem złotych zero groszy) poniesioną przez zamawiającego tytułem dojazdu na rozprawę.
   2.2. Zasądza od odwołującego na rzecz zamawiającego kwotę 4 028 zł 00 gr (cztery tysiące dwadzieścia osiem złotych zero groszy) stanowiącą koszty postępowania odwoławczego poniesione przez zamawiającego.

Na orzeczenie – w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia – przysługuje skarga za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Zamówień Publicznych.

Przewodniczący:……

Sygn. akt KIO 3000/25

Uzasadnienie

Szpital Specjalistyczny im. L.R. w Krakowie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością zwany dalej „Zamawiającym", działając na podstawie przepisów ustawy dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 1320, ze zm.), zwanej dalej „ustawą PZP", prowadzi w trybie przetargu nieograniczonego w formule „zaprojektuj i wybuduj" postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na *„modernizację i wyposażenie pomieszczeń pododdziału dziennego Oddziału Onkologii Klinicznej".*

Ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej z dnia 26 maja 2025 r., pod numerem 2025/S 100-336130.

W dniu 21 lipca 2025 r. (data wpływu do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej) wykonawca CZĘSTOBUD Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Częstochowie (zwany dalej „Odwołującym" lub „wykonawcą CZĘSTOBUD") wniósł odwołanie wobec niezgodnych z ustawą czynności i zaniechań Zamawiającego podjętych w przedmiotowym postępowaniu polegających na dokonaniu nieprawidłowej czynności wyboru najkorzystniejszej oferty złożonej przez wykonawcę WODPOL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
z siedzibą w Żywcu (zwanego dalej „wykonawcą WODPOL").

Odwołujący zarzucił Zamawiającemu naruszenie art. 16 pkt 1 i art. 17 ust. 2 ustawy PZP poprzez prowadzenie postępowania i wybór najkorzystniejszej oferty w sposób naruszający zasadę uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców w zw. z naruszeniem art. 226 ust. 1 pkt 10 ustawy PZP poprzez zaniechanie odrzucenia oferty wykonawcy

WODPOL pomimo, że oferta ta zawiera błąd w obliczeniu ceny polegający na zastosowaniu nieprawidłowej stawki podatku VAT, co w konsekwencji doprowadziło również do nieprawidłowego wyboru oferty tego wykonawcy jako najkorzystniejszej w postępowaniu.

Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania w całości i nakazanie Zamawiającemu unieważnienia czynności wyboru oferty najkorzystniejszej w postępowaniu, a następnie dokonania ponownego badania i oceny ofert i w ramach tej czynności odrzucenie oferty wykonawcy WODPOL na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 10 ustawy PZP.

Ponadto Odwołujący wniósł o zasądzenie od Zamawiającego na jego rzecz kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według przedstawionej na rozprawie faktury.

Z uwagi na wydanie przez Izbę na posiedzeniu niejawnym w dniu 30 lipca 2025 r., na wniosek Zamawiającego, postanowienia w sprawie o sygn. akt KIO/W 25/25 w przedmiocie uchylenia zakazu zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu przetargowym, Odwołujący na posiedzeniu Izby w dniu 29 sierpnia 2025 r. podtrzymując w całości wniesione odwołanie i sformułowane w nim zarzuty stosownie do treści art. 554 ust. 3 pkt 3 ustawy PZP zmodyfikował żądania swojego odwołania wnosząc o stwierdzenie przez Izbę naruszenia przepisów ustawy wymienionych w podniesionym w odwołaniu zarzucie.

W uzasadnieniu odwołania wykonawca CZĘSTOBUD wskazał, że Zamawiający po unieważnieniu pierwotnej czynności wyboru oferty najkorzystniejszej w postępowaniu oraz sprostowaniu informacji z otwarcia ofert w dniu 10 lipca 2025 r. dokonał ponownego wyboru oferty najkorzystniejszej, z czym Odwołujący się nie zgodził. Wcześniej w dniu 26 maja 2025 r. Zamawiający opublikował dokumentację postępowania na stronie prowadzonego postępowania, gdzie zgodnie z treścią SWZ przedmiotem zamówienia są roboty budowlano-instalacyjne polegające na modernizacji i wyposażeniu pomieszczeń Pododdziału Dziennego Oddziału Onkologii Klinicznej w Szpitalu Specjalistycznym im. L.R. w Krakowie. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został zawarty w szczególności w Programie Funkcjonalno-Użytkowym (dalej jako „PFU") stanowiącym Załącznik nr 1 do SWZ, gdzie m. in. na str. 46 PFU w pkt 2.7 Zamawiający wskazał, że *„na obszarze Pododdziału należy wykonać nową instalację gazów medycznych",* natomiast *„z uwagi na fakt, że instalacje gazów medycznych należą do wyrobów medycznych, projekt i wykonanie instalacji należy powierzyć osobom i firmom posiadającym certyfikat upoważniający do wykonania tych instalacji".*

Zdaniem Odwołującego z tego fragmentu jednoznacznie wynika, że według Zamawiającego instalacja gazów medycznych to wyrób medyczny, a także że wymaga on, aby instalację tą wykonał podmiot posiadających certyfikat uprawniający do wykonania tego zakresu przedmiotu zamówienia, ponieważ w praktyce aby zaprojektować, wykonać i certyfikować instalację gazów medycznych podmiot musi posiadać certyfikat ISO 13485, który potwierdza, że dana firma spełnia wymagania dotyczące projektowania, produkcji, instalacji i serwisu systemów rurociągowych gazów medycznych. Ponadto wymagane jest oznakowanie CE dla instalacji gazów medycznych jako wyrobu medycznego, co potwierdza jej zgodność z dyrektywami UE.

Odwołujący zwrócił też uwagę na to, że Zamawiający na str. 46-47 PFU, w pkt 2.7.1. Instalacja tlenu medycznego powołał się na normę PN-EN 737-3 „Systemy rurociągowe do gazów medycznych", która określa wymagania dotyczące systemów rurociągów do gazów medycznych. Norma ta zawiera szczegółowe wytyczne dotyczące projektowania, instalacji, testowania i konserwacji systemów w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i personelu medycznego. Zamawiający wskazał, że rury i kształtki muszą posiadać odpowiednie aktualne atesty PZH do stosowania w tego typu instalacjach. Atest PZH dla rur do gazów medycznych potwierdza, że rury spełniają wymagania higieniczne i wymagania bezpieczeństwa, co jest niezbędne dla ich zastosowania w instalacjach medycznych. Atest ten wydawany jest przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Instytut Badawczy (NIZP-PIB) oraz gwarantuje, że rury nie stanowią zagrożenia dla zdrowia pacjentów i personelu. Idąc dalej Odwołujący podał, że instalacja gazów medycznych lub inaczej „systemy rurociągowe gazów medycznych (SRGM)" to kluczowy element infrastruktury szpitalnej, służący do dostarczania gazów medycznych, takich jak tlen, azot, sprężone powietrze czy próżnia, do sal zabiegowych i łóżek pacjentów. Głównym celem tych systemów jest zapewnienie niezawodnego i bezpiecznego dopływu gazów niezbędnych do podtrzymywania życia, leczenia i diagnostyki. SRGM posiadają status wyrobu medycznego klasy IIb, jednej z najwyższych klas wyrobu medycznego, co oznacza, że tego typu wyrób medyczny w przypadku niewłaściwego działania, wywołanego jego awarią, nieprawidłowym montażem czy zastosowaniem niewłaściwych komponentów jest zagrożeniem dla jego użytkowników, mogącym spowodować poważne uszczerbki na zdrowiu lub śmierć. Dlatego też instalacje takie mogą być projektowane i wykonywane wyłącznie przez firmy posiadające do tego odpowiednie kwalifikacje, czyli wdrożony i utrzymywany System Zarządzania Jakością według normy EN ISO 13485 i Certyfikat Zgodności wystawiony przez Jednostkę Notyfikowaną, zaś same wyroby powinny spełniać wymagania MDR, w tym posiadać deklarację zgodności CE. W opinii Odwołującego nie ma więc żadnych wątpliwości, że system rurociągowy do gazów medycznych (zwany instalacją gazów medycznych) to wyrób medyczny, należący do klasy IIb, który musi być

zaprojektowany, dostarczony, zamontowany i uruchomiony przez podmiot, który posiada wdrożony i certyfikowany system zarządzania zgodny z normą PN-EN 13485, ponieważ istnieją prawne wymagania dotyczące projektowania, instalowania, funkcjonowania, wydajności, badań, odbioru końcowego i dokumentacji systemów rurociągowych do gazów medycznych stosowanych w jednostkach opieki zdrowotnej – określa je norma PN-EN ISO 7396-1, a systemy odciągu gazów anestetycznych zostały ujęte w PN-EN ISO 7396-2. Odwołujący podniósł też, że w pojęciu instalacji gazów medycznych mieści się całość instalacji (orurowania) jak również wszelkie złączki, zawory, kolana itp. (tzw. komponenty) i one również muszą mieć znak bezpieczeństwa CE II klasy dla wyrobów medycznych, instalację tworzą również punkty poboru gazów, panele nad łóżkowe/jednostki zasilające. System rurociągowy do gazów medycznych jako całość instalacji podlega zatem takim samym regulacjom, jak każdy inny wyrób medyczny.

Odwołujący wskazał, że wykonawca WODPOL nie jest podmiotem, który posiada stosowne certyfikaty niezbędne dla wykonania instalacji gazów medycznych (wyrobu medycznego), w związku z czym będzie musiał wykonać tą część przedmiotu zamówienia poprzez podwykonawcę (zgodnie z deklaracją wskazaną w JEDZ wykonawca zamierza zlecić część zamówienia podwykonawcy). Na rynku jest szereg firm specjalizujących się w wykonywaniu instalacji gazów medycznych, które realizując roboty w tym zakresie w każdym przypadku „sprzedają" swoją „usługę" z uwzględnieniem jedynej właściwej dla wyrobów medycznych stawki podatku VAT, tj. stawki w wysokości 8% i nie ma możliwości, aby podmiot posiadający certyfikat CE dla realizacji zakresu związanego w instalacją gazów medycznych oferował komukolwiek usługę z użyciem innej niż 8% stawka podatku VAT. Według opinii Odwołującego nie ma wątpliwości, że instalacja gazów medycznych to wyrób medyczny i w tym zakresie wykonawca ma obowiązek zastosować prawidłową stawkę podatku VAT wynikającą z obowiązujących przepisów, tj. stawką podatku VAT w wysokości 8%, na co wskazywała Izba w orzeczeniach w sprawach o sygn. akt KIO 942/21 i KIO 2933/20.

Zdaniem Odwołującego Zamawiający tworząc dokumentację postępowania miał świadomość, że instalacja gazów medycznych to wyrób medyczny, ponieważ jednoznacznie wskazał to w treści PFU. Jednocześnie Zamawiający nie określił w treści SWZ właściwej stawki podatku VAT, w związku z czym to obowiązkiem wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu było ustalenie ceny ofertowej z zastosowaniem zgodnej z obowiązującymi przepisami stawki podatku VAT. Natomiast wykonawca WODPOL na całość przedmiotu zamówienia w tym postępowaniu zaoferował stawkę 23%, a zatem zastosował stawkę niewłaściwą w zakresie części zamówienia, jaką są gazy medyczne. Odwołujący podkreślił, że nie ma możliwości objęcia instalacji gazów medycznych stawką 23% tak samo jak pozostałej części zamówienia. Wykonanie instalacji gazów medycznych stanowi odrębne od całości świadczenie w zakresie robót budowlanych, a zatem jako wyrób medyczny powinno być opodatkowane preferencyjną stawką podatku VAT. Co do zasady każde świadczenie dla celów VAT powinno być traktowane jako odrębne i niezależne. Po pierwsze dlatego, że instalacja gazów medycznych to odrębna instalacja, która musi być zrealizowana przez podmiot posiadający w tym zakresie uprawnienia (tj. nawet nie będzie realizowana przez tego samego wykonawcę co pozostały zakres robót), a po drugie dlatego, że jest to odrębna instalacja, która podlega odmiennym zasadom, przepisom i certyfikacji. Instalacja gazów medycznych stanowi odrębną instalację i sama w sobie jest całością. Nie można zatem uznać, że wykonawca wszystkich robót budowlanych stanowiących przedmiot zamówienia mógł uznać zakres związany z instalacją gazów medycznych jako jeden z elementów tych robót i objąć ten zakres robót stawką taką jak dla reszty robót. Niewątpliwie ten zakres zamówienia będzie realizowany przez podwykonawcę (bo wykonawca WODPOL nie posiada stosownych uprawnień), który ten zakres robót wystawi fakturę VAT ze stawką 8%, więc nie jest możliwe, aby wykonawca WODPOL uzyskując fakturę VAT od swojego podwykonawcy z uwzględnieniem podatku VAT w wysokości 8% dalej „sprzedał" ją Zamawiającemu ze stawką podatku VAT w wysokości 23%.

Odwołujący podniósł również, że na gruncie przepisów prawa podatkowego zasadą jest odrębność poszczególnych usług / robót, natomiast konstrukcja świadczenia kompleksowego ma zastosowanie wyjątkowe, tylko w przypadku, gdyby rozdzielenie poszczególnych świadczeń miałoby sztuczny, pozbawiony sensu charakter, co zostało potwierdzone m. in. przez Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 28 czerwca 2011 r. w sprawie o sygn. akt I FSK 958/10 oraz w wyroku z dnia 1 czerwca 2011 r. w sprawie o sygn. akt I FSK 869/10. Stanowisko to znalazło też potwierdzenie w orzecznictwie Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej, który podstawową zasadę odrębności i niezależności świadczeń wywodzi z treści art. 2 Dyrektywy 2006/112/WE Rady z dnia 28 listopada 2006 r. w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej (np. wyrok z dnia 25 lutego 1999 r. w sprawie nr C-349/96). Ponadto zdaniem Trybunału jednolite świadczenie występuje w przypadku, gdy dwa lub więcej elementy albo dwie lub więcej czynności dokonane przez podatnika są ze sobą tak ściśle związane, że tworzą obiektywnie jedno niepodzielne świadczenie gospodarcze, którego rozdzielenie miałoby charakter sztuczny, co zostało potwierdzone w wyroku z dnia 27 października 2005 r. w sprawie nr C-41/04 i w wyroku z dnia 11 czerwca 2009 r. w sprawie nr C-572/07. O świadczeniu kompleksowym można mówić tylko w przypadku łącznego spełnienia przesłanek uznania kilku świadczeń za związane ze sobą tak ściśle, że ich rozdzielenie dla celów podatkowych byłoby sztuczne i nie znajdowało racjonalnego

uzasadnienia. Jednakże według opinii Odwołującego w przypadku instalacji gazów medycznych, bez względu na zakres innych robót objętych przedmiotem zamówienia z uwagi na odrębność tej instalacji opartą na wskazanych przepisach prawa teoria kompleksowości świadczenia nie może mieć zastosowania.

Odwołujący podniósł również, że jednym z podstawowych elementów, kluczowych dla analizy charakteru świadczenia złożonego, jak podkreślają organy administracji skarbowej, jest kryterium ekonomiczne, co wynika z faktu, że przedmiotem VAT są określone stany i zdarzenia, które należy postrzegać raczej jako zjawiska o charakterze ekonomicznym, a nie czynności konwencjonalne. Podkreśla się, że podatek VAT nie jest podatkiem od umów, tylko podatkiem od zdarzeń ekonomicznych, więc przy kwalifikacji danego zdarzenia gospodarczego należy poddać analizie przede wszystkim ekonomiczną istotę transakcji, a nie wyłącznie jej ramy oraz charakter prawny – tym samym to nie postanowienia SWZ i OPZ kształtują stawki podatku VAT, ale obowiązujące w tym zakresie regulacje prawne. Ponadto o kompleksowości zamówienia nie można mówić również z uwagi na uwarunkowania technologiczne i funkcjonalne. Instalacja gazów medycznych nie jest wykonywana jedynie jako czynność poprawiająca świadczenie zasadnicze. Świadczenie w postaci instalacji gazów medycznych jest więc z punktu widzenia funkcjonalnego świadczeniem obok świadczenia głównego, nie ma natomiast charakteru pomocniczego. Instalacja gazów medycznych musi zostać zaprojektowana jako odrębna instalacja i może zostać dopuszczona do użytkowania wyłącznie po przeprowadzeniu certyfikacji i uzyskania statusu wyrobu medycznego i dopiero po przeprowadzeniu certyfikacji instalacja może zostać dopuszczona do leczenia pacjentów. Proces certyfikacji, kluczowy z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjenta wskazuje na funkcjonalną odrębność tego elementu zamówienia. Z tego powodu nie można było przyjąć jednolitej 23% stawki podatku VAT dla wszystkich robót w tym postępowaniu uznając, że instalacja gazów medycznych dzieli byt podatkowy reszty robót, ponieważ nie jest to świadczenie kompleksowe. Kompleksowości nie można wywodzić tylko z tego, że różne zakresy robót objęte są jednym postępowaniem i jednym opisem przedmiotu zamówienia. O świadczeniu kompleksowym można tylko mówić w przypadku łącznego spełnienia przesłanek uznania kilku świadczeń za związane ze sobą tak ściśle, że ich rozdzielenie dla celów podatkowych (a nie wynikających z opisu przedmiotu zamówienia) byłoby sztuczne i nie znajdowało racjonalnego uzasadnienia.

Według Odwołującego w odniesieniu do wykonywania instalacji gazów medycznych nie można uznać go za jeden z elementów robót budowalnych wykonywanych w szerszym zakresie. Po pierwsze, nawiązując do reguły odrębności świadczeń przedmiot zamówienia obejmuje zarówno wykonanie określonych robót budowlanych, jak i wykonanie instalacji gazów medycznych, która bezspornie stanowi wyrób medyczny korzystający z 8-procentowej stawki VAT. Po drugie, wykonanie instalacji gazów medycznych nie jest niezbędne do realizacji innych robót budowlanych, ani nie wpływa na możliwość korzystania z modernizowanych pomieszczeń, więc instalacja gazów medycznych nie służy w tej sprawie wyłącznie wykonaniu towarzyszących jej robót budowlanych i samodzielnie nie przedstawia żadnej wartości. Po trzecie, instalacja jako całość a nie inne roboty podlega odrębnej procedurze certyfikacji. Po czwarte, instalacja gazów medycznych to wyrób medyczny w rozumieniu przepisów o wyrobach medycznych i dyrektyw, w przeciwieństwie do pozostałych robót budowlanych. W związku z powyższym instalacja gazów medycznych montowana przez wykonawcę powinna być traktowana jako świadczenie odrębne od całości inwestycji podlegające opodatkowaniu według właściwej stawki VAT. W konsekwencji Odwołujący wskazał, że przyjęcie w ofercie nieprawidłowej stawki podatku jest równoznaczne z błędem w obliczeniu ceny w rozumieniu art. 226 ust. 1 pkt 10 ustawy PZP. Posłużenie się przez wykonawcę WODPOL choćby tylko jednym nieprawidłowo określonym elementem kalkulacji ceny – w tym przypadku nieprawidłowo określono stawkę podatku VAT dla instalacji gazów medycznych – przekłada się na wystąpienie błędu w obliczeniu ceny i to bez względu na skalę czy matematyczny wymiar stwierdzonego uchybienia.

Odwołujący podsumował, że każdy błąd, polegający na zastosowaniu nieprawidłowej stawki podatku VAT i to niezależnie od tego czy wykonawca zastosował stawkę niższą czy też wyższą od prawidłowej, jest błędem skutkującym odrzuceniem oferty. Nie jest jakimkolwiek uprawnieniem wykonawcy dokonanie wyboru stawki VAT przy kalkulacji ceny ofertowej, gdyż wykonawca w tym zakresie posiada obowiązek zastosowania stawki podatku VAT zgodnej z przepisami prawa. W konsekwencji, zastosowanie przez wykonawcę WODPOL stawki podatku VAT w wysokości 23% zamiast 8% jest niedopuszczalne i stanowi błąd w obliczeniu ceny. Odwołujący zwrócił też uwagę na to, że choć Zamawiający posiadał wiedzę, że gazy medyczne jako wyroby medyczne objęte są 8% stawką podatku VAT, to dokonał wyboru oferty ze złą stawką, nie prosząc nawet wykonawcy o jakiekolwiek wyjaśnienia zastosowanej stawki. W tym postepowaniu wpłynęły oferty z różnymi stawkami podatku VAT, a Zamawiający zaniechał zupełnie jakiejkolwiek weryfikacji podstaw zastosowania różnych stawek, co powoduje, że złożone oferty są nieporównywalne. O porównywalności ofert w zakresie zaoferowanej ceny można mówić wtedy, gdy porównywane ceny zostały obliczone według tych samych reguł, natomiast niedopuszczalna jest sytuacja, gdy za ten sam zakres przedmiotu zamówienia stosuje się inne stawki podatku VAT, bo narusza to zasadę uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców oraz zasadę proporcjonalności i przejrzystości postępowania.

Uwzględniając akta sprawy odwoławczej, jak również biorąc pod uwagę oświadczenia i stanowiska stron i uczestnika wyrażone w pismach oraz złożone w trakcie rozprawy, Krajowa Izba Odwoławcza ustaliła i zważyła, co następuje:

Krajowa Izba Odwoławcza nie stwierdziła podstaw do odrzucenia odwołania, ponieważ nie została spełniona żadna wynikająca z art. 528 ustawy PZP negatywna przesłanka, która by uniemożliwiała merytoryczne rozpoznanie odwołania.

Izba stwierdziła ponadto, że wypełnione zostały opisane w art. 505 ust. 1 ustawy PZP ustawowe przesłanki istnienia interesu Odwołującego w uzyskaniu przedmiotowego zamówienia i możliwości poniesienia szkody w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy PZP.

Przystąpienie do postępowania odwoławczego po stronie Zamawiającego w ustawowym terminie zgłosił wykonawca WODPOL. Izba uznała skuteczność zgłoszonego przystąpienia.

Izba rozpoznając sprawę uwzględniła akta sprawy odwoławczej, które zgodnie z regulacją § 8 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie postępowania przy rozpoznawaniu odwołań przez Krajową Izbę Odwoławczą (Dz. U. z 2020 r., poz. 2453) stanowią odwołanie wraz z załącznikami oraz dokumentacją postępowania o udzielenie zamówienia w postaci elektronicznej lub kopia dokumentacji, o której mowa w § 7 ust. 2 rozporządzenia, a także inne pisma składane w sprawie oraz pisma kierowane przez Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w związku z wniesionym odwołaniem.

Izba uwzględniła też stanowiska prezentowane na rozprawie przez strony i uczestnika postępowania odwoławczego, jak również uwzględniła stanowisko zaprezentowane przez Odwołującego w jego dalszym piśmie z dnia 29 sierpnia 2025 r., stanowisko zaprezentowane przez Zamawiającego w jego odpowiedziach na odwołanie z dnia 28 i 29 sierpnia 2025 r. oraz stanowisko uczestnika postępowania zaprezentowane w jego piśmie z dnia 27 sierpnia 2025 r.

Izba wydała na rozprawie postanowienie o dopuszczeniu dowodu z dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy odwoławczej. Izba uznała wiarygodność oraz moc dowodową dokumentów znajdujących się w aktach sprawy odwoławczej.

Izba ustaliła następujący stan faktyczny:

Na podstawie art. 552 ust. 1 ustawy PZP Izba wydając wyrok bierze za podstawę stan rzeczy ustalony w toku postępowania odwoławczego.

Zgodnie z rozdziałem III ust. 1 SWZ przedmiotem zamówienia są roboty budowlano-instalacyjne polegające na modernizacji i wyposażeniu pomieszczeń Pododdziału Dziennego Oddziału Onkologii Klinicznej (poziom +3, seg. B1 i B2 budynku głównego Szpitala) w Szpitalu Specjalistycznym im. L.R. w Krakowie. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera SWZ oraz w szczególności Program Funkcjonalno-Użytkowy stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ, a także projekt umowy stanowiący Załącznik nr 3 do SWZ (rozdział III ust. 2 SWZ).

W świetle części opisowej Programu Funkcjonalno-Użytkowego (Część B, pkt 1.1.) w zakres zlecenia wchodzi wykonanie prac projektowych dla całego zamierzenia przewidzianego do realizacji oraz uzyskanie wszelkich wymaganych uzgodnień i decyzji administracyjnych, w tym uzgodnienie z rzeczoznawcami ds. ochrony przeciwpożarowej oraz sanitarno-epidemiologicznych. Jeżeli wystąpi taka konieczność, obowiązkiem wykonawcy jest również uzyskanie w imieniu Zamawiającego odstępstw od warunków technicznych, np. dotyczących wysokości pomieszczeń. W związku z koniecznością wykonania otworów w ścianach konstrukcyjnych wymagane jest uzyskanie decyzji administracyjnej pozwolenia na budowę, dopuszcza się jednocześnie wystąpienie do odpowiedniego organu administracji w imieniu Zamawiającego i dokonanie procedury zgłoszenia prac budowlanych w zakresie robot budowlanych niezwiązanych z elementami konstrukcyjnymi. Zakres prac projektowych obejmuje:

1) wykonanie pełnobranżowej inwentaryzacji terenu inwestycji,

2) sporządzenie (na podstawie wstępnej koncepcji stanowiącej część PFU) koncepcji architektonicznej, obejmującej rozwiązania funkcjonalne, dobór podstawowych materiałów budowlanych i wykończeniowych, tj.: posadzki, osłony ścian, stolarka, sufity podwieszane, wyposażenie,

3) sporządzenie projektu architektoniczno-budowlanego,

4) sporządzenie wielobranżowej dokumentacji wykonawczej / technicznej dla przedstawionego zamierzenia:

a) projekt wykonawczy architektoniczny z technologią medyczną oraz zestawieniem wyposażenia meblowego,

b) projekt wykonawczy konstrukcji,

c) projekt wykonawczy instalacji wodno-kanalizacyjnej,

d) projekt wykonawczy instalacji wody do celów przeciwpożarowych – hydranty DN25 i zawory DN52,

e) projekt wykonawczy instalacji c.o.,

f) projekt wykonawczy instalacji elektrycznych – oświetlenie, oświetlenie awaryjne, gniazda wtykowe, podłączenie aparatury medycznej, oświetlenie dynamiczne,

g) projekt wykonawczy instalacji teletechnicznych w zakresie instalacji SSP, instalacji DSO, instalacji BMS, instalacji kontroli dostępu, instalacji monitoringu, instalacji przyzywowej, instalacji interkomowej, instalacji telefonicznej, instalacji sieci teleinformatycznej, instalacji telewizyjnej,

h) projekt wykonawczy instalacji gazów medycznych wraz z ich monitoringiem,

i) projekt wykonawczy wentylacji mechanicznej i klimatyzacji,

5) opracowanie specyfikacji wykonania i odbioru robót dla poszczególnych branż,

6) sporządzenie harmonogramu rzeczowo-finansowego,

7) opracowanie szczegółowego planu BIOZ,

8) sporządzenie wielobranżowej, kompletnej dokumentacji powykonawczej.

Z kolei zakres prac budowlanych obejmuje:

1) wykonanie kompletnych robót budowlano-montażowych według sporządzonej i zaakceptowanej dokumentacji projektowej,

2) wyposażenie obiektu według sporządzonej i zaakceptowanej dokumentacji projektowej.

Oferty w postępowaniu złożyło 2 wykonawców. Wykonawca WODPOL wycenił swoją ofertę na kwotę 8 496 034 zł 74 gr, natomiast wykonawca CZĘSTOBUD wycenił swoją ofertę na kwotę 9 737 000 zł 90 gr. Wykonawca WODPOL w formularzu ofertowym zadeklarował, że jego cena obejmuje również podatek VAT w wysokości 23 %. Z kolei wykonawca CZĘSTOBUD złożył oświadczenie formularzu ofertowym, że zaoferowana przez niego cena obejmuje zarówno podatek VAT w stawce 23 %, jak i 8 %.

Ostatecznie za najkorzystniejszą ofertę w postępowaniu w dniu 10 lipca 2025 r. Zamawiający uznał ofertę złożoną przez wykonawcę WODPOL przyznającej 100 pkt w ramach kryteriów oceny ofert. Natomiast oferta Odwołującego została sklasyfikowana na drugim miejscu w rankingu ofert z liczbą punktów 87,26.

Mając na uwadze powyższe Izba zważyła, co następuje:

Krajowa Izba Odwoławcza na wniosek Zamawiającego w dniu 30 lipca 2025 r. wydała postanowienie o uchyleniu zakazu zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu. Z uwagi na tą okoliczność w razie uwzględnienia odwołania, stosownie do art. 554 ust. 3 pkt 3 ustawy PZP, Izba mogła co najwyżej stwierdzić naruszenie przepisów ustawy PZP przez instytucję zamawiającą. Jednakże po przeprowadzeniu rozprawy i zapoznaniu się z pisemnymi i ustnymi stanowiskami stron i uczestnika postępowania odwoławczego Krajowa Izba Odwoławcza doszła do przekonania, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

We wniesionym odwołaniu wykonawca CZĘSTOBUD zarzucił Zamawiającemu naruszenie art. 226 ust. 1 pkt 10 ustawy PZP, który stanowi, że Zamawiający odrzuca ofertę, jeżeli zawiera błędy w obliczeniu ceny lub kosztu.

Krajowa Izba Odwoławcza stwierdziła, że odwołanie złożone przez wykonawcę CZĘSTOBUD jest niezasadne w całości. W ocenie Izby Zamawiający słusznie uznał, że wykonawca WODPOL prawidłowo ustalił obowiązującą stawkę podatku VAT w odniesieniu do jednego z elementów zamówienia, jakim jest instalacja gazów medycznych.

Osią sporu w tym postępowaniu odwoławczym było to, czy wykonawcy biorący udział w postępowaniu dla całego przedmiotu zamówienia powinni byli zastosować jednolitą stawkę podatku VAT w wysokości 23% czy dwie odrębne stawki – 8 % dla instalacji gazów medycznych będących wyrobami medycznymi (wynikająca z poz. 13 Załącznika nr 3 do ustawy o podatku od towarów i usług) i 23 % dla pozostałego zakresu zamówienia.

W świetle przywoływanego przez strony i uczestnika postępowania orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiego (wcześniej Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości) i Naczelnego Sądu Administracyjnego zasadą prawa podatkowego jest odrębne opodatkowywanie świadczeń podatkiem VAT, niemniej w sytuacji, gdy świadczenia są ze sobą połączone w tak nierozerwalny sposób, że ich rozdzielnie z gospodarczego punktu widzenia miałoby charakter sztuczny, to wówczas przyjmuje się, że świadczenie o charakterze pomocniczym dzieli byt prawny świadczenia głównego.

Mając to na względzie idzie uznała w przedmiotowej sprawie, że instalacja gazów medycznych jest świadczeniem pomocniczym w stosunku do podstawowego świadczenia, jakim jest kompleksowa modernizacja i

wyposażenie pomieszczeń Pododdziału Dziennego Oddziału Onkologii Klinicznej Szpitala Specjalistycznego im. L.R. w Krakowie. Podkreślić trzeba, że pierwszoplanowym celem przedmiotowego zamówienia jest poprawienie warunków leczenia i pobytu pacjentów na oddziale onkologicznym oraz usprawnienia pracy szpitalnego personelu. Celowi temu mają służyć całościowe prace projektowe oraz wykonanie kompletnych robót budowlano-montażowych i wyposażenie pomieszczeń szpitalnych zgodnie z założeniami sporządzonej i zaakceptowanej dokumentacji projektowej, co wynika jednoznacznie z Części B Programu Funkcjonalno-Użytkowego oraz § 1 Załącznika nr 3 do SWZ (projektu umowy). Sama instalacja gazów medycznych stanowi tylko jeden z elementów prac niezbędnych do wykonania.

Biorąc zatem pod uwagę cel, który zamierza osiągnąć Zamawiający, zarówno prace projektowe, jak i różnego rodzaju roboty budowlane, w tym wykonanie różnego rodzaju instalacji (także instalacji gazów medycznych) stanowią całość zamówienia, natomiast ich rozdzielenie miałoby sztuczny charakter. W związku z tym Izba uznała, że uzasadnione było objęcie całości świadczenia obejmującego prace projektowe i budowlane jednolitą stawką podatku VAT.

Mając powyższe na względzie nie potwierdził się zatem podnoszony przez wykonawcę CZĘSTOBUD zarzut odwołania dotyczący naruszenia art. 226 ust. 1 pkt 10 ustawy PZP.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono stosownie do jego wyniku, tj. na podstawie art. 557, art. 574-576 ustawy PZP oraz w oparciu o przepisy § 8 ust. 2 pkt 1 w zw. z § 5 pkt 1 i 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie szczegółowych rodzajów kosztów postępowania odwoławczego, ich rozliczania oraz wysokości
i sposobu pobierania wpisu od odwołania (Dz. U. z 2020 r., poz. 2437). Izba zasądziła od Odwołującego jako strony przegrywającej postępowanie odwoławcze zwrot kosztów tego postępowania poniesionych przez Zamawiającego w łącznej wysokości 4 028 zł 00 gr.

Biorąc pod uwagę powyższe orzeczono jak w sentencji.

Przewodniczący:.....