

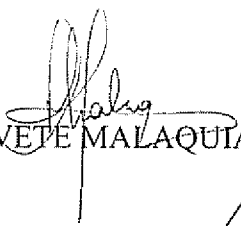
MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
PRIMEIRA SEÇÃO DE JULGAMENTO

Processo nº 19647.000815/2003-72
Recurso nº 178.422 Voluntário
Acórdão nº 1102-00.363 – 1ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 16 de dezembro de 2010
Matéria IRPJ
Recorrente OTORRINOS RECIFE LTDA.
Recorrida FAZENDA NACIONAL

IRPJ - aplicação indevida do coeficiente de determinação do Lucro Presumido. Comprovado nos autos que a Recorrente presta serviço que não se assemelha a meras consultas médicas, e visa a promoção da saúde. Correta aplicação do Coeficiente do Lucro Presumido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDAM os Membros do Colegiado, por unanimidade de votos, DAR provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que integram o presente julgado.


IVETE MALAQUIAS PESSOA MONTEIRO - presidente


JOÃO CARLOS DE LIMA JÚNIOR - Relator

EDITADO EM: 25 FEV 2011

Participaram, ainda, do presente julgamento os Conselheiros: Ivete Malaquias Pessoa Monteiro (Presidente da Turma), João Carlos de Lima Júnior (Vice Presidente), José Sergio Gomes (Relator), Silvana Rescigno Barreto, Manoel Mota Fonseca (Suplente Convocado) e Frederico de Moura Theophilo.

Relatório

Trata-se de auto de infração lavrado pela autoridade fiscal do Recife/PE, relativo a IRPJ dos períodos de apuração de abril de 1998 a junho de 2003, em razão de aplicação indevida do coeficiente de determinação do Lucro Presumido, exigindo de ofício o recolhimento do imposto, no valor de R\$ 1.185.911,03 (um milhão cento e oitenta e cinco mil novecentos e onze reais e três centavos), já incluídos multa de ofício e juros de mora.

Em 17/09/2002, em cumprimento ao MPF nº 0410100-2002-00808-5, se iniciou junto à empresa procedimento de fiscalização relativa ao IRPJ, CSLL, PIS, COFINS e IRRF do período de outubro de 1997 a junho de 2003.

Inicialmente, a autoridade fiscal constatou alteração societária ocorrida em 01/04/1998, na qual o objetivo social da empresa passou de "*prestação de serviços de atendimentos médicos, exames complementares, consultas médicas e quaisquer outros serviços e/ou métodos por imagem e/ou exames complementares*" para "*prestação de serviços de atendimento hospitalares especializados em otorrinolaringologia*". Por conta desta alteração, a empresa alterou a apuração da base de cálculo do Lucro Presumido, passando do coeficiente de 32% para o coeficiente de 8%.

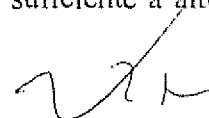
A fiscalização constatou que a alteração contratual não poderia ensejar a alteração do coeficiente, tendo em vista as seguintes verificações:

- a empresa não parou de desempenhar as atividades descritas no contrato social anterior, quais sejam, a prática de exames e consultas médicas.
- o desempenho de serviços hospitalares pressupõe o atendimento 24 horas por dia, conforme Portaria nº 511/2000, funcionando de forma ininterrupta. No entanto, conforme constatado pela fiscalização a empresa disponibiliza serviços fora do horário somente na medida em que o paciente tem necessidade de internação superior a 24 horas.
- não foi possível constatar acréscimo de gastos com contratações de equipes médicas, despesas com lavanderia, despesas com consumo de gás hospitalar, bem como os gastos com alimentação foram mínimos. Ainda, pela análise dos livros contábeis, não foi possível perceber alterações relevantes nos custos que seriam percebidas por empresa que teria alteração de sua atividade para o desempenho de serviços hospitalares.

Em conclusão, a autoridade fiscal entendeu que a empresa Recorrente não teria condições de prestar serviços hospitalares, tendo em vista que carece de estrutura adequada e essencial aos estabelecimentos do tipo.

Intimada do Auto de Infração e Imposição de Multa, a Recorrente apresentou Impugnação alegando em síntese que:

- a simples alteração do objeto social da empresa seria justificativa suficiente à alteração do coeficiente de apuração da base de cálculo do Lucro Presumido.



- em que se pese a alegada exigência de ininterrupção da atividade, devido à especialidade da empresa, qual seja, otorrinolaringologia, os procedimentos cirúrgicos não exigem a internação do paciente por mais de 24 horas, como ocorrem em outras clínicas. Todavia, quando há esta necessidade, a Recorrente oferece a infra-estrutura adequada para atendê-la. Assim, na verdade, as atividades administrativas se encerram às 19h, mas os serviços se estendem por mais tempo. Inclusive junta documentos comprobatórios de internamentos que excedem 48 horas.

- no que tange às instalações, a Recorrente alega que possui em suas dependências o que entende necessário para o desempenho do serviço hospitalar de especialidade única relativo à otorrinolaringologia, não tendo necessidade de manter infra-estrutura maior que comporte psicólogos e massagistas. Inclusive menciona que é Unidade Médica Hospitalar Padrão, bem como descreve como o estabelecimento cumpre com as exigências todas do Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde. Por final, questiona a capacidade técnica da Autoridade Administrativa para analisar a estrutura do estabelecimento.

- em relação ao pessoal, alega a Recorrente que não houve necessidade de novas contratações, uma vez que os sócios da empresa são médicos e desempenham o serviço. Ademais as contratações são realizadas de maneira proporcional ao número de leitos.

- Quanto aos demais gastos, entende que o fato de não ter aumento relevante se deve às suas relações econômicas com fornecedores, relações estas que não estão em discussão neste momento. Salienta ainda que desempenha serviços hospitalares que não permitem os pacientes a ingerir alimentos, motivo pelo qual seu gasto com alimentação é mínimo. Por final, expressa que a presente autuação não tem como objeto a omissão de despesas, motivo pelo qual tais informações se tornam irrelevantes.

Desta forma, entendeu a Recorrente que a autuação é completamente indevida.

A Delegacia de Julgamentos da Receita Federal do Brasil em Recife decidiu baixar os autos em diligência, tendo em vista que da análise dos argumentos trazidos à baila e das constatações da fiscalização, pode concluir que: (i) conforme art. 15, §1º, inciso III, da Lei nº 9249/95, o fato da atividade ser desempenhada ininterruptamente não é determinante para a caracterização do serviço hospitalar, (ii) o que é determinante é se os serviços são prestados exclusivamente pelos sócios da empresa, conforme interpretação do art. 2º, do Ato Declaratório Interpretativo nº 18/2003.

Nos autos havia demonstrativos de despesas apresentados pela empresa pelos quais foi possível verificar o gasto com remuneração de outros médicos que não os sócios. Todavia, na impugnação a argumentação foi no sentido de que não haviam gastos com pessoal, uma vez que os sócios que desempenhavam os serviços hospitalares.

Desta forma, o objetivo da diligência foi apurar as atividades desempenhadas pelos componentes da equipe médica que não são sócios e pelos que são sócios.



A Recorrente, devidamente intimada, informou que os médicos não sócios não são remunerados pela empresa, mas sim pelos planos de saúde e cooperativas, sendo que a Recorrente proporciona a infra-estrutura para a realização dos procedimentos.

Uma vez que não foram apresentados novos argumentos ou documentos pela Recorrente a diligência foi encerrada. A diligência concluiu apenas que a empresa não arcava com gastos relacionados à remuneração de profissionais médicos não sócios.

Com o retorno dos autos à Delegacia de Julgamento, o lançamento foi julgado procedente. De acordo com a decisão, a correta conceituação de Serviço Hospitalar é trazida pelo Ato Declaratório Interpretativo nº 19 e, com base em suas disposições, não há relevância no fato do serviço ser prestado exclusivamente pelo sócio, mas sim o cumprimento de diversas características, entre elas, o atendimento 24 horas.

Entendeu a DRJ que para ser caracterizado o serviço hospitalar devem ser atendidas todas as características exigidas à prestação desses serviços, mesmo que especializados.

Inconformada, a Recorrente interpôs Recurso Voluntário alegando preliminarmente que a decisão recorrida utiliza como base somente o Ato Declaratório Interpretativo nº 19, de dezembro de 2007, ou seja, posterior aos fatos geradores, à autuação e à defesa, de maneira que, à época da alteração, seria impossível prever qual entendimento do conceito de Serviços Hospitalares seria utilizado pela Receita Federal do Brasil. Sendo assim, não poderia ser a empresa prejudicada pela alteração de entendimentos, inclusive porque, em momento algum, o entendimento exposto restou pacificado.

No mérito, a Recorrente questiona a interpretação da DRJ, uma vez que a decisão constata que a empresa não tem estrutura para internação, constatação esta que não teria respaldo fático, bem como não teria a DRJ meios técnicos de verificar se o estabelecimento não é adequado. Alega que o baixo número de internamentos não pode ensejar a descaracterização do serviço como hospitalar, uma vez que a legislação não fixa uma quantidade, mas sim a existência.

Por final, alega a Recorrente que, em razão na interpretação do Ato Declaratório Interpretativo nº 19 estão sendo realizadas novas exigências as quais a Recorrente não tem obrigação de cumprir, haja vista que não foram realizadas à época da fiscalização.

É o Relatório



Voto

Conselheiro JOÃO CARLOS DE LIMA JUNIOR,

Presentes as condições de admissibilidade do Recurso Voluntário, dele tomo conhecimento.

O cerne da discussão gira em torno do conceito de *Serviços Hospitalares*. Preliminarmente, a Recorrente questiona a aplicação das diversas fontes normativas que restringem o conceito do serviço, a fim de limitar a utilização de coeficiente menor pelo contribuinte.

No mérito, a Recorrente alega que a decisão proferida pela DRJ implica em análise da infra-estrutura da empresa para a prestação de serviços hospitalares, principalmente no que tange a análise de ininterrupção da atividade.

Neste sentido, conforme se verifica no Termo de Encerramento de Fiscalização, houve internações por períodos superiores a vinte e quatro horas. Este dado, por si, atesta ao fato da empresa ter estrutura suficiente para prestar o serviço hospitalar ininterrupto.

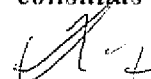
Quanto à prestação do serviço, se verifica pela mesma tabela de fls. 62 e 63 dos autos que ocorreram 3434 internações que não excederam 24 horas, mas que implicaram em permanência do paciente no estabelecimento da Recorrente por diversas horas. Por este dado infere-se que não estão sendo realizadas consultas, mas efetivos procedimentos cirúrgicos hospitalares, condizentes à especialidade da Recorrente, e não meras consultas médicas.

Tendo estes dados como premissas, importa mencionar o entendimento do Superior Tribunal de Justiça que julgou recentemente em sede de Recurso Repetitivo a matéria ora em discussão. No voto do d. Ministro Benedito Gonçalves, este expressa entendimento no seguinte sentido:

"(...)A expressão "serviços hospitalares", constante do artigo 15, §1º, inciso III, da Lei 9249/95, deve ser interpretada de forma objetiva (ou seja, sob a perspectiva atividade realizada pela contribuinte), porquanto a lei, ao conceder o benefício fiscal, não considerou o contribuinte em si (critério subjetivo), mas a natureza do próprio serviço prestado (assistência à saúde), que é, inclusive, alçado à condição de direito fundamental."

(...)

Dessa forma, ficou assentado que devem ser considerados serviços hospitalares "aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde, de sorte que, "em regra, mas não necessariamente, são prestados no interior do estabelecimento hospitalar, excluindo-se as simples consultas médicas,



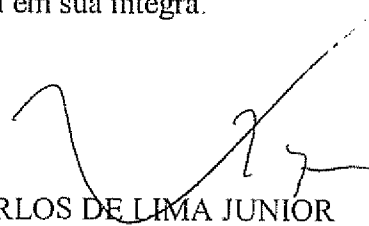
atividade que não se identifica com as prestadas no âmbito hospitalar, mas nos consultórios médicos". (Resp nº 1.116 399 – Relator Ministro Benedito Gonçalves, julgado 13 de agosto de 2009)

Assim, seguindo entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o qual não vincula este voto, mas o qual representa a jurisprudência dominante, é possível concluir que as fontes legislativas utilizadas pela DRJ para manter o lançamento do tributo não tem o condão de restringir o direito da Recorrente.

É importante ressaltar que, em que pese a maioria das internações serem inferiores a 24 horas, há nas fls. 62 e 63 dos autos comprovação de que houveram 41 internações que excederam este período, atestando que a Recorrente possui infra-estrutura capaz de comportar internações por períodos superiores a um dia.

Desta forma, se conclui que uma vez que a Recorrente comprovou que presta serviço que não se assemelha a meras consultas médicas, haja vista a quantidade de internamentos para procedimentos cirúrgicos, e que o serviço está diretamente ligado à promoção da saúde, está configurado serviço hospitalar.

Por todo o exposto, DOU TOTAL PROVIMENTO ao Recurso Voluntário, anulando o lançamento fiscal em sua íntegra.



JOÃO CARLOS DE LIMA JUNIOR

TERMO DE INTIMAÇÃO

Em cumprimento ao disposto no parágrafo 3º do art. 81, anexo II, do Regimento Interno do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais-CARF, aprovado pela Portaria Ministerial nº 256, de 22 de junho de 2009 (D.O.U. de 23.06.2009), intime-se o(a) Senhor(a) Representante da Fazenda Nacional, credenciado junto ao CARF, a tomar ciência do Acórdão nº 1103-00.363.

Brasília,

JOSE ANTONIO DA SILVA
Chefe de Equipe da 1ª Câmara do
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais-MF

Ciência

Data: ____/____/____

Nome:
Procurador(a) da Fazenda Nacional

Encaminhamento da PFN:

- ☐ apenas com ciência;
- ☐ com Recurso Especial;
- ☐ com Embargos de Declaração;
- ☐ _____.