

Byla C-262/08

CopyGene A/S

prieš

Skatteministeriet

(Østre Landsret prašymas priimti prejudicinį sprendimą)

„Šeštoji PVM direktyva – Neapmokestinimas – 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktas – Ligoninių ir kitos sveikatos priežiūros paslaugos – Glaudžiai susijusi veikla – Deramai pripažintos staigos, pagal pobūdį panašios ligoninių, gydymo ar diagnostikos centrų – Privatus kamieninių lėstelių bankas – Naujagimių bambagyslės kraujo paėmimo, gabenimo, tyrimo ir laikymo paslaugos – Galimas autogeninis arba alogeninis kamieninių lėstelių panaudojimas“

Sprendimo santrauka

1. *Mokesčių nuostatos – Teisės aktų suderinimas – Apyvartos mokesčiai – Bendra pridėtinės vertės mokesčio sistema – Šeštojoje direktyvoje numatyti neapmokestinimo atvejai – Ligoninių ir kitų sveikatos priežiūros paslaugų bei su jomis glaudžiai susijusios veiklos neapmokestinimas*

(Tarybos direktyvos 77/388 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktas)

2. *Mokesčių nuostatos – Teisės aktų suderinimas – Apyvartos mokesčiai – Bendra pridėtinės vertės mokesčio sistema – Šeštojoje direktyvoje numatyti neapmokestinimo atvejai – Ligoninių ir kitų sveikatos priežiūros paslaugų bei su jomis glaudžiai susijusios veiklos neapmokestinimas*

(Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2004/23; Tarybos direktyvos 77/388 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktas)

1. Su „ligoninių ir kitomis sveikatos priežiūros paslaugomis“ „glaudžiai susijusios“ veiklos sąvoka Šeštosios direktyvos 77/388 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte pavartota prasme turi būti aiškinama kaip neapimanti tokios veiklos, kuri sudaro bambagyslės kraujo paėmimas, gabenimas ir tyrimas bei šiame kraujyje esančių bambagyslės kamieninių lėstelių laikymas, jei ligoninėje teikiama sveikatos priežiūra, su kuria šios veiklos ryšys tik gali būti susijusios, nėra nei suteikta, nei teikiama, nei planuojama teikti.

Iš tiesų neiginama, kad, nesvarbu, kaip tiksliai naujausios mokslo žinios leistų apskaičiuoti poreikius, daugumai nagrinjamų paslaugų gavėjai nėra ir greičiausiai niekada nebus teikiama pagrindinė paslauga, kuri galėtų būti priskirta prie „ligoninių ar kitos sveikatos priežiūros“ Šeštosios direktyvos 77/388 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte pavartota prasme. Pakankamai tvirtas ryšys tarp, pirma, ligoninių ir kitokios sveikatos priežiūros, sudarančios pagrindinę paslaugą, ir, antra, minėtos veiklos egzistuoti tik esant dviem sąlygoms: medicinos mokslo žinių lygis leistų arba reikalautų naudoti bambagyslės kamieninės lėstės konkrečiai ligai gydyti ar jos prevencijai ir konkretus asmuo sirgtų šia liga arba jam kiltų rizika susirgti. Tokiomis aplinkybėmis net darant prielaidą, kad ši veikla negalėtų būti vykdoma kitu tikslu, nei naudoti išsaugotas bambagyslės kamieninės lėstės teikiant sveikatos priežiūrą ligoniniams, ir šis tikslas negalėtų būti pakeistas, nereikėtų manyti, kad šios paslaugos iš tikrųjų būtų papildančios jai gavėjui gydymą ligoniniams arba sveikatos priežiūrą, t. y. pagrindinę paslaugą.

(žr. 47–49, 52 punktus, rezoliucinės dalies 1 punktą)

2. Tais atvejais, kai kamieninė lėstė bankų paslaugos teikiamos pagal medicinos personalo, o patys kamieninės lėstės bankai, nors ir gavę valstybės narės kompetentingų sveikatos institucijų patvirtimus, numatytus Direktyvoje 2004/23, nustatančioje žmogaus audinių ir lėstė donorystės, sigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo bei paskirstymo kokybės ir saugos standartus, tvarkyti žmogaus audinius ir lėstes, pagal valstybinę sveikatos apsaugos schemą negauna jokios paramos ir jiems sumokėtas atlygis pagal tokią schemą visiškai nekompensuojamas, Šeštosios direktyvos 77/388 d) 1 valstybių narių apyvartos mokesčių įstatymų derinimo 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktu nacionalinėms institucijoms nedraudžiama tokiam kamieninei lėstei bankui laikyti nesančiu „kita panašaus pobūdžio [kaip ligoninių, gydymo ar diagnostikos centras] deramai pripažinta įstaiga“ Šeštosios direktyvos 77/388 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte pavartota prasme. Tačiau šios nuostatos negalima aiškinti taip, jog pačia ja reikalaujama, kad kompetentingos institucijos atsisakytų prilyginti privatų kamieninę lėstė banką „deramai pripažintai“ įstaigai minėto neapmokestinimo tikslais. Prireikus nacionalinis teismas turi patikrinti, ar atsisakymas pripažinti Šeštosios direktyvos 77/388 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatyto neapmokestinimo tikslais atitinka Europos Sąjungos teisę ir ypač mokestinio neutralumo principą.

Iš principo būtų kiekvienos valstybės narės nacionalinėje teisėje turi būti nustatytos taisyklės, pagal kurias pripažinti, kaip numatyta Šeštosios direktyvos 77/388 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte, atitinkamus prašymus pateikę subjektai. Kai apmokestinamasis asmuo prašo suteikti jam deramai pripažintos įstaigos statusą šioje nuostatoje pavartota prasme, kompetentingos institucijos turi paisyti šia nuostata suteiktos diskrecijos ribą taikydamos Europos Sąjungos teisės principus ir visų pirma vienodo vertinimo principą, kuris PVM srityje išreikštas mokestinio neutralumo principu. Šiuo klausimu tam, kad nustatytų, kurios įstaigos turi būti „pripažintos“ minėtoje nuostatoje pavartota prasme, nacionalinės institucijos, vadovaudamosi Sąjungos teise ir taikant joms nacionalinį teismų vykdomą kontrolę, turi atsižvelgti į keletą aplinkybių, įskaitant tai, ar atitinkamo apmokestinamojo asmens veikla tenkinamas bendras interesas, ar kitiems to paties veiklą vykdančioms apmokestinamiesiems asmenims jau suteiktas toks pripažinimas ir ar didžiąją nagrinjamų paslaugų kainos dalį gali atlyginti sveikatos draudimo arba kitos socialinės apsaugos įstaigos.

Šiuo klausimu viena aplinkybė, kad apmokestinamojo asmens paslaugos teikiamos per kvalifikuotus sveikatos apsaugos specialistus, savaime neužkerta kelio nacionalinės valdžios institucijoms atsisakyti suteikti apmokestinamajam asmeniui pripažintos įstaigos statusą, leidžiantį pasinaudoti Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatyto neapmokestinimu. Be to, nacionalinės valdžios institucijos turi teisę atsižvelgti į aplinkybę, kad

apmokestinamojo asmens vykdoma veikla visiškai neremiamą bei nefinansuojama pagal valstybinę socialinę apsaugos schemą, nustatydamos, ar subjektas turi būti pripažintas. Tačiau tai nereiškia, kad neapmokestinimas turi būti netaikomas visoms paslaugoms, kurių nekompensuoja socialinė apsaugos institucijos. Tai veikiau veiksny, kurį reikėtų pasverti ir kurį galėtų atsverti, pavyzdžiui, būtinybė užtikrinti vienodą vertinimą. Jei apmokestinamojo asmens padėtis panaši į kitą, tas pats paslaugas panašiose situacijose teikiančią subjektą padėtų, vien tai, kad socialinio draudimo institucijos nekompensuoja visos šios paslaugų kainos, nepateisina skirtingo paslaugų teikimo vertinimo PVM apmokestinimo tikslais. Galiausiai aplinkybė, kad kompetentingos sveikatos institucijos įgaliojo apmokestinamąjį asmenį tvarkyti žmogaus audinius ir lūsteles remdamosi nacionalinės teisės aktais, kuriais perkeliama Direktyva 2004/23, gali būti įrodymas, patvirtinantis, kad paslaugų teikėjas yra „deramai pripažintas“ Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte pavartota prasme. Tačiau vien tai, kad taikydamos atitinkamos srities kokybės ir saugos standartus tvirtinančias Europos Sąjungos teisės normas nacionalinės institucijos įgaliojo vykdyti tokia veikla, negali iškart ir savaime reikšti, kad įstaiga yra pripažinta Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto požiūriu, nes kitaip būtų panaikinta šioms institucijoms šia nuostata suteikta diskrecija. Įgaliojimo gavimas yra būtina sąlyga, kad būtų galima užsiimti privataus kamieninių lūstelių banko veikla. Tačiau tokio įgaliojimo suteikimas savaime dar nėra pripažinimas Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte pavartota prasme.

(žr. 63–65, 68–69, 71, 74–75, 81 punktus, rezoliucinės dalies 2 punktą)

TEISINGUMO TEISMO (trečioji kolegija)

SPRENDIMAS

2010 m. birželio 10 d. (*)

„Šeštoji PVM direktyva – Neapmokestinimas – 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktas – Ligoninė ir kitos sveikatos priežiūros paslaugos – Glaudžiai susijusi veikla – Deramai pripažintos įstaigos, pagal pobūdį panašios į ligoninę, gydymo ar diagnostikos centrą – Privatus kamieninių lūstelių bankas – Naujagimių bambagyslės kraujo paėmimo, gabenimo, tyrimo ir laikymo paslaugos – Galimas autogeninis arba alogeninis kamieninių lūstelių panaudojimas“

Byloje C-262/08

dėl *Østre Landsret* (Danija) 2008 m. birželio 13 d. sprendimu, kurį Teisingumo Teismas gavo 2008 m. birželio 19 d., pagal EB 234 straipsnį pateikto prašymo priimti prejudicinį sprendimą byloje

CopyGene A/S

prieš

Skatteministeriet

TEISINGUMO TEISMAS (trečioji kolegija),

kurį sudaro antrosios kolegijos pirmininkas J. N. Cunha Rodrigues, einantis trečiosios kolegijos pirmininko pareigas, teisėjai P. Lindh, A. Rosas, A. Ó Caoimh (pranešėjas) ir A. Arabadjiev,

generalinį advokatą E. Sharpston,

posėdžio sekretorą R. Ferey, administratorą,

atsižvelgęs į rašytinį proceso dalį ir įvykus 2009 m. gegužės 14 d. posėdžiui,

išnagrinęjusių pastabas, pateiktas:

- *CopyGene A/S*, atstovaujamos advokater A. Hedetoft ir M. Andersen,
- Danijos vyriausybės, atstovaujamos B. Weis Fogh ir advokat D. Auken,
- Graikijos vyriausybės, atstovaujamos K. Georgiadis, I. Bakopoulos, I. Pouli ir G. Kanellopoulos,
- Europos Bendrijų Komisijos, atstovaujamos H. Støvlbæk ir D. Triantafyllou,

susipažinęs su 2009 m. rugsėjo 10 d. posėdyje pateikta generalinės advokatės išvada,

priima šį

Sprendimas

1 Prašymas priimti prejudicinį sprendimą pateiktas dėl 1977 m. gegužės 17 d. Šeštosios Tarybos direktyvos 77/388/EEB dėl valstybių narių apyvartos mokesčių statymų derinimo — Bendra pridėtinės vertės mokesčio sistema: vienodas vertinimo pagrindas (OL L 145, p. 1; 2004 m. specialusis leidimas lietuvių k., 9 sk., 1 t., p. 23, toliau — Šeštoji direktyva) 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto išaiškinimo.

2 Šis prašymas pateiktas byloje tarp *CopyGene A/S* (toliau — *CopyGene*) ir *Skatteministeriet* (Mokesčių ministerija) dėl Danijos mokesčių institucijų atsisakymo neapmokestinti pridėtinės vertės mokesčiu (toliau — PVM) *CopyGene* teikiamas bambagyslės kraujo (toliau — virkštelės kraujas) surinkimo, gabenimo, ištyrimo ir konservavimo paslaugas, kurios skirtos iš šio kraujo išskirtoms kamieninėms ląstelėms panaudoti galimam „autologiniam“ arba „alogeniniam“ gydymui ateityje.

Teisinis pagrindas

Europos Sąjungos teisė

Šeštoji direktyva

3 Pagal Šeštosios direktyvos 2 straipsnio 1 punktą PVM apmokestinamas „prekių tiekimas ar paslaugų teikimas, kai šalies teritorijoje už atlygą prekes tiekia ar paslaugas teikia apmokestinamasis asmuo, veikdamas kaip toks“.

4 Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b ir c punktuose nurodyta:

„Nepažeisdamos kitų Bendrijos nuostatų ir taikydamos sąlygas, kurias jos nustato siekdamos

užtikrinti teisingą ir sąžiningą atleidimo nuo mokesčių taikymą bei užkirsti kelią galimam mokesčių vengimui, išsisukinėjimui ar piktnaudžiavimui, valstybės narės atleidžia nuo mokesčių:

<...>

b) ligoninių ir kitas sveikatos priežiūros paslaugas bei glaudžiai su jomis susijusių veiklų, kurias vykdo viešosios teisės subjektai arba ligoninės, gydymo ir diagnozavimo centrai bei kitos panašaus pobūdžio deramai pripažintos staigos tokiomis pat socialinėmis sąlygomis, kokios taikomos viešosios teisės subjektams;

c) sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikia gydytojai ir vidurinis bei pagalbinis medicinos personalas, kaip jį apibrėžia pačios valstybės narės.

<...>“

5 Šios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 2 dalies a punkte numatyta, kad valstybės narės gali susieti šio straipsnio 1 dalies b punkte numatyto neapmokestinimo taikymą ne viešosios teisės reglamentuojamiems subjektams su vienos ar daugiau iš šiame punkte nurodytų sąlygų vykdymu kiekvienu konkrečiu atveju.

6 To paties straipsnio A skirsnio 2 dalies b punkte numatyta:

„Paslaugos ir prekės neturi būti atleistos nuo mokesčių pagal aukščiau pateiktos 1 dalies b, g, h, i, l, m ir n punktus, jeigu:

- tos paslaugos ir prekės nėra būtinos atleidžiamiesiems nuo mokesčių sandoriams,
- pagrindinis paslaugų teikimo ar prekių tiekimo tikslas – organizacijai gauti papildomą pajamą iš sandorių, kurie tiesiogiai konkuruoja su komerciniomis staigomis, turinčiomis mokėti pridėtinę vertę mokesčių, sudaromais sandoriais.“

Direktyva 2004/23

7 Pagal 2004 m. kovo 31 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2004/23/EB, nustatančios žmogaus audinių ir ląstelių donorystės, sigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo bei paskirstymo kokybės ir saugos standartus (OL L 102, p. 48; 2004 m. specialusis leidimas lietuvių k., 15 sk., 8 t., p. 291), 1 straipsnio ši „direktyva nustato žmogaus audinių ir ląstelių, numatytų naudoti žmonėms, kokybės ir saugos standartus <...>“.

8 Šio direktyvos 1 konstatuojamojoje dalyje nurodyta, kad žmogaus audinių ir ląstelių transplantacija „yra sparčiai besiplečianti medicinos sritis, teikianti plačias galimybes išgydyti kol kas neišgydomas ligas“. 7 konstatuojamojoje dalyje patikslinama, kad ši direktyva taikoma bambagyslės kamieninėms ląstelėms.

9 Šios direktyvos 3 straipsnio p ir q punktuose „alogeninis panaudojimas“ apibrėžtas kaip iš vieno asmens paimtų ląstelių arba audinių naudojimas kitam asmeniui, o „autologinis panaudojimas“ – kaip iš vieno asmens paimtų ląstelių arba audinių naudojimas tam pačiam asmeniui.

10 Direktyvos 2004/23 6 straipsnio 1 dalyje nurodyta, jog valstybės narės užtikrina, kad visos audinių staigos, vykdančios žmogaus audinių ir ląstelių, numatytų naudoti žmonėms, bandymo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo veiklą, būtų kompetentingos institucijos arba institucijų akredituotos, paskirtos, galiotos ir licencijuotos šiai veiklai.

- 11 Pagrindinėje byloje nagrinėjama, kad PVM įstatymo (*momsloven*) 13 straipsnio 1 dalies 1 punktą reikia aiškinti atsižvelgiant į Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktą.
- 12 Direktyva 2004/23 į Danijos teisę perkelta įstatymu dėl žmogaus audinių ir ląstelių tvarkymo kokybės ir saugumo standartų (vadinamas *vævsloven*).
- 13 Ląstelių bankų veikla Danijos Karalystėje reglamentuojama, be kita ko, Sveikatos priežiūros paslaugų atlygintino teikimo įstatymu (*lov om markedsføring af sundhedsydelse*), Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu (*persondataloven*) ir Pacientų teisių įstatymu (*lov om patienters retsstilling*). Iš bylos medžiagos matyti, kad pastarojo įstatymo nuostatos detalizuotos įvairiomis administracinėmis taisyklėmis, įskaitant 1998 m. rugsėjo 22 d. Taisyklės Nr. 83 dėl sveikatos sektoriaus biobankų: pacientų teisės ir norminiai reikalavimai (1998 m. rugsėjo 22 d. *Vejledning nr. 83 om biobanker inden for sundhedsområdet: Patientrettigheder og myndighedskrav*).

Pagrindinė byla ir prejudiciniai klausimai

- 14 *Østre Landsret* nurodo, kad kamieninės ląstelės yra nesubrendusios ląstelės, kurios gali daugintis ir virsti kitomis specifinėmis kūno ląstelėmis. Jos išgaunamos iš embriono, bambagyslės kraujo, kaulų čiulpo arba periferinio (t. y. tekančio) kraujo ir naudojamos ligoms, kuriomis sergant trūksta specifinių ląstelių ar jos sunaikintos, gydyti. Nacionalinio teismo nutartyje nurodyta, kad iš bambagyslės kraujo išgautos kamieninės ląstelės (toliau – bambagyslės ląstelės) naudojamos nuo 1988 m.
- 15 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas teigia, kad su laiku kamieninėmis ląstelėmis turėtų tapti manoma išgydyti diabetą, artrozę, vėžį, Parkinsono ligą, Alzheimerio ligą ir mukoviscidozę. Jis papildomai nurodo, kad visame pasaulyje vykdomi moksliniai tyrimai siekiant sukurti naują gydymo kamieninėmis ląstelėmis būdą. Tačiau iš prašymo priimti prejudicinį sprendimą matyti, kad ne visos ligos gali būti gydomos bet kurios rūšies kamieninėmis ląstelėmis. Tam tikrais atvejais pirmenybę teiktina virkštelės kamieninėms ląstelėms.
- 16 Prašyme priimti prejudicinį sprendimą *CopyGene* apibūdinta kaip „didžiausias privatus „biobankas“ Skandinavijoje“. Jis bus siūlomas tėvams teikia naujagimio bambagyslės kraujo surinkimo, gabenimo, ištyrimo ir konservavimo paslaugas, kad jame esančias bambagyslės kamienines ląsteles būtų galima panaudoti gydant vaiką nuo sunkios ligos. Šioms paslaugoms netaikomas Danijos sveikatos draudimas ir už jas pagal šią schemą nekompensuojama.
- 17 Pirmiausia, busimieji tėvai pasirašo sutartį su *CopyGene* dėl kraujo paėmimo, gabenimo ir ištyrimo. Iškart po gimimo kraujas paimamas galioti medicinos darbuotojai, su kuriais *CopyGene* yra sudariusi sutartį. Tada jis nugabenamas į *CopyGene* laboratoriją ir ištiriama, ar gyvū kamieninių ląstelių pakanka, kad jas būtų verta saugoti. Jeigu jų pakanka, tėvai gali pasirašyti kitą sutartį su *CopyGene* dėl ląstelių krioprezervacijos (užšaldymo) ir konservavimo.
- 18 Šios kamieninės ląstelės gali būti naudojamos tik teikiant paslaugas ligoninėse. Kraujas yra vaiko, kuriam atstovauja motina, nuosavybė. *CopyGene* nėra kamieninių ląstelių savininkas ir neturi teisės jį naudoti bandymams, transplantacijai ar kitais tikslais.
- 19 Pagal įstatymą dėl žmogaus audinių ir ląstelių tvarkymo kokybės ir saugumo standartų *CopyGene* suteiktas leidimas tvarkyti bambagyslės kamienines ląsteles „autologinio“ persodinimo

tikslais. Įsigijusi dar vieną Danijos biobanką, galiojantį tvarkyti kamienines ląsteles autologiniais ir alogeniniais tikslais, CopyGene pradėjo derybas su Danijos institucijomis siekdama suvienodinti abiejų kamieninių ląstelių bankų sistemas, kad visi kamieninių ląstelių paėmimai, tiek anksčiau surinkti ir užšaldyti, tiek naujai atliekami, būtų tiriami pagal tą pačią procedūrą ir galėtų būti naudojami tiek autologiniams, tiek alogeniniams persodinimams. Pastabose CopyGene nurodė, kad reikalingas galiojimas ji ketino gauti 2009 m.

20 2004 m. liepos 1 d. sprendimu *Told- og Skattestyrelsen* (Muitų ir mokesčių administratorius) atmetė prašymą dėl pagrindinėje byloje nagrinėjamo paslaugų neapmokestinimo PVM. Dėl šio sprendimo CopyGene pateikė skundą, kurį *Landsskatteretten* (Vyriausioji administracinė mokesčių ginčų institucija) atmetė 2005 m. spalio 21 d.

21 Dėl atsisakymo tenkinti prašymą neapmokestinti PVM CopyGene pateikė ieškinį teismui tvirtindama, kad jos teikiamos paslaugos turėtų būti laikomos „glaudžiai susijusiomis“ su ligoninių sveikatos priežiūros veikla ir todėl neapmokestinamos šiuo mokesčiu taikant Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktą.

22 Šiomis aplinkybėmis *Østre Landsret* nusprendė sustabdyti bylos nagrinėjimą ir pateikti Teisingumo Teismui tokius prejudicinius klausimus:

„1. Ar [Šeštosios direktyvos] 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte pavartotą su ligoninių paslaugomis „glaudžiai susijusias“ veiklos sąvoką reikia aiškinti taip, kad ji nustato laiko sąlygą, t. y. kad ligoninių paslaugos, su kuriomis paslauga yra glaudžiai susijusi, turi būti realios ar konkrečiai atliktos arba suplanuotos, ar pakanka galimybių, kad šis paslaugos teikimas bus glaudžiai susijęs su ligoninių paslaugomis, kurios dar nėra nei realios, nei suplanuotos, t. y. ši sąvoka apima kamieninių ląstelių banko teikiamas bambagyslių kraują paėmimo, gabenimo, ištyrimo ir laikymo paslaugas, skirtas autologiniams persodinimams?

Ar šiuo atžvilgiu svarbu tai, kad paminėtos paslaugos gali būti suteiktos tik per gimdymą?

2. Ar Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktas reikia aiškinti taip, kad ši nuostata apima bet kokią prevenciškai suteiktą paslaugą, t. y. paslaugą, kuri suteikiama, vertinant tiek laiko, tiek medicininiu požiūriu, prieš stacionarinį gydymą ar sveikatos priežiūros paslaugas arba prieš prireikiant tokio gydymo ar tokios paslaugos?

3. Ar Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte pavartotą „kitą panašaus pobūdžio deramai pripažintą sąvoką“ reikia aiškinti kaip apimančią privačius kamieninių ląstelių bankus, kurių paslaugas, teikiamas galiojanto medicinos personalo, t. y. akušerių, slaugių ir pagalbinių medicinos darbuotojų, sudaro autologiniam persodinimui, kurio atveityje gali prireikti galimam gydymui ligoninėje, reikalingas naujagimio bambagyslių kraują surinkimas, gabenimas, ištyrimas ir laikymas, nors šie kamieninių ląstelių bankai negauna jokios paramos iš valstybinio sveikatos draudimo ir šis draudimas nekompensuoja šiems bankams mokamo atlygio?

Ar šiuo atžvilgiu svarbu tai, kad kompetentingos sveikatos institucijos galiojo kamieninių ląstelių banką tvarkyti žmogaus audinius ir ląsteles, t. y. paimti, konservuoti ir laikyti autologiniam persodinimui skirtą bambagyslių kraują, remdamosi nacionaliniais teisės aktais, kuriais perkeliama Direktyva 2004/23?

4. Ar atsakant ? pirmus tris klausimus svarbu tai, kad galimam alogeniniam persodinimui skirtas paslaugas teikia privatus kamienini? l?steli? bankas, kur? valstyb?s nar?s kompetentingos sveikatos institucijos, taikydamos Direktyv? 2004/23 perkeliant? nacionalin? ?statym?, ?galiojo tvarkyti audinius ir l?steles, t. y. paimti, konservuoti ir saugoti autologiniam persodinimui skirt? bambagysl?s krauj??“

D?l prejdicini? klausim?

Pirmin?s pastabos

23 Šeštojoje direktyvoje nustatyta labai plati PVM taikymo sritis, nes prie šios srities su apmokestinamaisiais sandoriais susijusiame 2 straipsnyje priskiriamas ne tik preki? importas, bet ir preki? tiekimas ar paslaug? teikimas, šalies teritorijoje už atlyg? vykdomi apmokestinamojo asmens, kuris veikia kaip toks (žr., be kita ko, 2006 m. vasario 21 d. Sprendimo *Halifax ir kt.*, C?255/02, Rink. p. I?1609, 49 punkt?; 2006 m. gruodžio 14 d. Sprendimo *VDP Dental Laboratory*, C?401/05, Rink. p. I?12121, 22 punkt? ir 2010 m. vasario 11 d. Sprendimo *Graphic Procédé*, C?88/09, Rink. p. I?0000, 15 punkt?). Ta?iau pagal šios direktyvos 13 straipsn? kai kuri? r?ši? veikla neapmokestinama PVM.

24 Pagal nusistov?jusį Teisingumo Teismo praktik? Šeštosios direktyvos 13 straipsnyje nurodyti neapmokestinimo atvejai yra Europos S?jungos teis?s savarankiškos apibr?žtys, kuriomis siekiama išvengti PVM sistemos taikymo ?vairiose valstyb?se nar?se skirtum? (žr., be kita ko, 1999 m. vasario 25 d. Sprendimo *CPP*, C?349/96, Rink. p. I?973, 15 punkt? ir 2010 m. sausio 28 d. Sprendimo *Eulitz*, C?473/08, Rink. p. I?0000, 25 punkt?).

25 Be to, iš nusistov?jusios Teisingumo Teismo praktikos matyti, kad Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnyje numatytais neapmokestinimo atvejais siekiama, kad PVM b?t? neapmokestinama ne bet kokia visuomen?s interesais vykdoma veikla, o tik šiame skirsnyje išvardyt? ir labai išsamiai apib?dint? r?ši? veikla (žr., be kita ko, 1985 m. liepos 11 d. Sprendimo *Komisija prieš Vokietij?*, 107/84, Rink. p. 2655, 17 punkt?; 2003 m. lapkri?io 20 d. Sprendimo *D'Ambrumenil ir Dispute Resolution Services*, C?307/01, Rink. p. I?13989, 54 punkt? ir min?to Sprendimo *Eulitz* 26 punkt? bei jame nurodyt? teismo praktik?).

26 S?vokos, kuriomis apibr?žiami Šeštosios direktyvos 13 straipsnyje numatyti neapmokestinimo atvejai, turi b?ti aiškinamos siaurai, nes jomis nukrypstama nuo bendrojo principo, pagal kur? PVM apmokestinamas kiekvienas apmokestinamojo asmens paslaug? teikimas už atlyg?. Ta?iau ši? s?vok? aiškinimas turi atitikti atitinkamu neapmokestinimu siekiamus tikslus ir nepažeisti iš fiskalinio neutralumo principo, kuris b?dingas bendrai PVM sistema, kylan?i? reikalavim?. Taigi ši siauro aiškinimo taisykl? nereiškia, kad s?vokos, kuriomis apibr?žiami min?tame 13 straipsnyje numatyti neapmokestinimo atvejai, turi b?ti aiškinamos taip, kad jos netekt? veiksmingumo (žr., be kita ko, 2007 m. birželio 14 d. Sprendimo *Haderer*, C?445/05, Rink. p. I?4841, 18 punkt? ir nurodyt? teismo praktik? bei min?to Sprendimo *Eulitz* 27 punkt? ir nurodyt? teismo praktik?).

27 D?l sveikatos prieži?ros paslaug? iš teismo praktikos matyti, kad Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatytos ligonin?je suteiktos paslaugos, o šios dalies c punkte – ne ligonin?je, t. y. paslaug? teik?jo ar paciento buvimo vietoje ar bet kurioje kitoje vietoje, suteiktos sveikatos prieži?ros paslaugos (šiuo klausimu žr. 2002 m. rugs?jo 10 d. Sprendimo *Kügler*, C?141/00, Rink. p. I?6833, 36 punkt?). Darytina išvada, kad Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b ir c punkt?, kuri? taikymo sritys skiriasi, tikslas reglamentuoti visus sveikatos prieži?ros paslaug? siaur?ja prasme neapmokestinimo atvejus (žr. min?to Sprendimo *Kügler*, 36 punkt? ir 2006 m. birželio 8 d. Sprendimo *L.u.P.*, C?106/05, Rink. p. I?5123, 26

punkt?).

28 Taigi, kaip Teisingumo Teismas jau yra nusprendęs, tiek Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto formuluotą „sveikatos priežiūros paslaugas“, ir tiek tos pačios dalies c punkto formuluotą „sveikatos priežiūros paslaugų teikimas“ apima visas paslaugas, kurių tikslas diagnozuoti, gydyti ir kokie manoma išgydyti ligas ar sveikatos sutrikimus (žr. 2003 m. lapkričio 6 d. Sprendimo *Dornier*, C-45/01, Rink. p. I-12911, 48 punktą ir nurodytą teismo praktiką bei minėtą Sprendimo *L.u.P.* 27 punktą).

29 Nors „sveikatos priežiūros paslaugas“ ir „sveikatos priežiūros paslaugų teikimas“ turi turėti terapinį tikslą, nebūtina terapinis paslaugos tikslas suprasti labai siaura prasme (žr. 2001 m. sausio 11 d. Sprendimo *Komisija prieš Prancūziją*, C-76/99, Rink. p. I-249, 23 punktą ir 2003 m. lapkričio 20 d. Sprendimo *Unterpertinger*, C-212/01, Rink. p. I-13859, 40 punktą).

30 Teisingumo Teismas jau yra nusprendęs, kad prevenciniais tikslais suteiktos sveikatos priežiūros paslaugos gali būti neapmokestinamos vadovaujantis Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b ir c punktais. Net tais atvejais, kai žmonės, kuriems prevenciškai atliekami tyrimai ar vykdoma kitokia medicininė intervencija, neserga jokia liga arba neturi sveikatos sutrikimo, šių paslaugų priskyrimas prie „sveikatos priežiūros paslaugų“ ir „sveikatos priežiūros paslaugų teikimo“ atitinka sveikatos priežiūros paslaugų kainų mažinimo tikslą, kuris siejamas ir su Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte, ir su tos pačios dalies c punkte numatytais neapmokestinimo atvejais (šiuo klausimu žr. minėtą Sprendimo *L.u.P.* 29 punktą ir jame nurodytą teismo praktiką). Todėl minėtos direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b ir c punktuose numatytas neapmokestinimas taikomas sveikatos priežiūros paslaugoms, suteiktoms siekiant apsaugoti, taip pat palaikyti arba grąžinti asmens sveikatą (šiuo klausimu žr. minėtą Sprendimo *Unterpertinger* 40 ir 41 punktus bei Sprendimo *D'Ambrumenil ir Dispute Resolution Services* 58 ir 59 punktus).

31 Šie pateikti klausimai reikėtų atsakyti visų pirma atsižvelgiant į išdėstytus motyvus.

Dėl pirmojo ir antrojo klausimų, skaitomų kartu su ketvirtuoju klausimu

32 Pirmais dviem klausimais, skaitomais kartu su ketvirtuoju klausimu, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas norėtų sužinoti, ar galimam autologiniam gydymui ateityje skirtas bambagyslės kraujo surinkimas, gabenimas, ištyrimas ir konservavimas dėl savo pobūdžio yra neapmokestinamas PVM pagal Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktą kaip „ligoninių ir kitas sveikatos priežiūros paslaugas“ bei „glaudžiai su jomis susijusi veikla“ šios nuostatos prasme.

33 Taigi pirmuoju klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės klausia, ar su „ligoninių ir kitomis sveikatos priežiūros paslaugomis“ „glaudžiai susijusi“ veikla Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme reikia aiškinti taip, kad ji gali apimti tokią veiklą, kaip nagrinėjama pagrindinėje byloje, jei minėtos ligoninės paslaugos nėra būtinos, vykdomos ar suplanuotos. Antruoju klausimu siekiama išsiaiškinti, ar Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto taikymo sritį patenka tokia veikla, kaip nagrinėjama pagrindinėje byloje. Ketvirtasis klausimas visų pirma susijęs su įtaka, kurios atsakymui pirmus du klausimus turėtų galinti atsirasti aplinkybės, kad apmokestinamasis asmuo, kaip antai *CopyGene*, būtų galiojantis teikti tiek galimam autologiniam, tiek alogeniniam persodinimui skirtas paslaugas.

34 Dėl antruoju klausimu prašomo išaiškinimo, ar Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktas apima prevenciškai teikiamas paslaugas, kaip nagrinėjamosios pagrindinėje byloje, jau iš šio sprendimo 30 punkto darytina išvada, kad „sveikatos priežiūros paslaugų“ sąvoka

šios nuostatos prasme gali apimti prevencijos tikslais suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.

35 Tačiau nagrinėjamoje byloje nei prašymų priimti prejudicinį sprendimą pateiktas teismas, nei kuri nors iš pastabas Teisingumo Teismui pateikusių bylos šalių nesiėmė pačios pagrindinėje byloje nagrinėjamos veiklos laikyti „sveikatos priežiūros paslaugomis“ Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme.

36 Bet kuriuo atveju, nors ligos nustatymas gali būti vienas iš galimų bambagyslės kamieninių lėstelių pačiomis tikslais, iš bylos medžiagos atrodo, kad *CopyGene* teikiamomis paslaugomis siekiama tik užtikrinti galimybę panaudoti vieną iš specifinių medicininių gydymo šaltinių tuo nebūtinai vyksiančiu atveju, kai tokio gydymo prireiktų, tačiau savaime dar nėra veikla, kuria užkertamas kelias ligai, sužalojimui ar sveikatos sutrikimui, jį išvengiama ar imamasi prevencijos arba nustatomos latentinės ar ankstyvos formos ligos. Jeigu patikrinus, o tai prireikus turi padaryti prašymų priimti prejudicinį sprendimą pateiktas teismas, vis dėlto pasirodytų, kad yra kitaip, tokia veikla, kaip nagrinėjama pagrindinėje byloje, turėtų savaime būti laikoma vykdoma prevencijos tikslais.

37 Priešingu atveju, jei nacionalinis teismas nustatytų, kad bambagyslės kraujo tyrimu iš tikrųjų atliekama medicininių diagnozų ir jis nėra tik kamieninių lėstelių gyvybingumo testo dalis, reikėtų daryti išvadą, kad šis tyrimas yra diagnostikos paslauga, kuri patenka į Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatyto neapmokestinimo taikymo sritį, jei tenkinamos kitos šioje nuostatoje ir šioje direktyvoje nustatytos sąlygos.

38 Dėl su „ligoninių ir kitomis sveikatos priežiūros paslaugomis“ „glaudžiai susijusios“ veiklos sąvokos Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme iš pačių šios nuostatos formuluočių matyti, kad ji neapima paslaugų, kurios visiškai nesusijusios nei su paslaugų gavėjų gydymu ligoninėje, nei su jais galbūt gausiomis sveikatos priežiūros paslaugomis (žr. minėto Sprendimo *Dornier* 33 punktą bei 2005 m. gruodžio 1 d. Sprendimo *Ygeia*, C-394/04 ir C-395/04, Rink. p. I-10373, 17 punktą).

39 Teisingumo Teismas šiuo atžvilgiu jau yra nusprendęs, kad paslaugos nepatenka į Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto sąvoką su ligoninių ir sveikatos priežiūros paslaugomis „glaudžiai <...> susijusi veikla“, jeigu jos iš tikrųjų teikiamos papildomai prie pagrindinės pacientų gydymo ligoninėje ar sveikatos priežiūros paslaugos (žr. minėto Sprendimo *Ygeia* 18 punktą).

40 Šiuo atžvilgiu iš Teisingumo Teismo praktikos matyti, kad paslauga gali būti laikoma papildančia pagrindinę paslaugą, jeigu ji yra ne tikslas, o priemonė pagrindinei paslaugai iš tiekėjo geriausiomis sąlygomis gauti (žr. minėto Sprendimo *Komisija prieš Prancūziją* 27 punktą; minėto Sprendimo *Dornier* 34 punktą; minėto Sprendimo *Ygeia* 19 punktą ir 2007 m. birželio 14 d. Sprendimo *Horizon College*, C-434/05, Rink. p. I-4793, 29 punktą bei jame nurodytą teismo praktiką). Dėl sveikatos priežiūros paslaugų Teisingumo Teismas jau yra nusprendęs, kad, atsižvelgiant į Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatytą neapmokestinimą siekiamą tikslą, tik paslaugos, kurios logiškai susijusios su ligoninių ir kitų sveikatos priežiūros paslaugų teikimu ir yra būtinas etapas jų terapiniams tikslams pasiekti, gali būti laikomos „glaudžiai <...> susijusia veikla“ šios nuostatos prasme (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Ygeia* 25 punktą).

41 Nagrinėjamo atveju iš bylos medžiagos ir visų pirma iš atitinkamų Danijos teisės aktų bei iš *CopyGene* sutarčių, sudarytų su klientais tėvais, atrodo, kad kamieninės lėstelių, su kuriomis atliekami pagrindinėje byloje nagrinėjami veiksmai, gali būti naudojamos tik medicininiame gydyme, t. y. persodinimui, ir negali būti naudojamos kitais tikslais, pavyzdžiui, moksliniams tyrimams.

42 Iš bylos medžiagos matyti, kad šis gydymas neatsiejamas nuo sudėtingos medicininės intervencijos, kuri paprastai arba net visuomet turi būti atliekama ligoninėje. Kadangi tokiu gydymu siekiama gydyti ir kiek žmanoma išgydyti ligas ar sveikatos sutrikimus, jis, kaip matyti iš šio sprendimo 28 punkto, patenka į Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto „sveikatos priežiūros paslaugų“ sąvoką.

43 Tačiau Danijos ir Graikijos vyriausybės bei Europos Bendrijų Komisija, remdamosi dabartinėmis mokslo žiniomis, iš esmės tvirtina, kad pagrindinėje byloje nagrinėjama rėšė veiklos ryšys su ateityje galimu atitinkamų asmenų gydymu ligoninėje yra pernelyg tolimas ir hipotetinis, kad ji galėtų būti glaudžiai susijusi su ligoninės ir kitomis sveikatos priežiūros paslaugomis Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme.

44 Šiuo atžvilgiu reikia priminti, kad Šeštosios direktyvos 13 straipsnyje nurodyti neapmokestinimo atvejai, kaip matyti iš šio sprendimo 24 punkto, yra Europos Sąjungos teisės savarankiškos apibrėžtys. Todėl nagrinėjamu atveju šios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto išaiškinimo nederėtų daugiausia grįsti „dabartinėmis“ mokslo žiniomis, juo labiau kad iš bylos medžiagos matyti, jog su prašymu priimti prejudicinį sprendimą susijusioje srityje mokslo žinių lygis nuolat kinta. Teismams labai sunku patikimiau įvertinti šį lygį tokioje srityje, kokia nagrinėjama pagrindinėje byloje.

45 Be to, Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatytas neapmokestinimo atvejis nesiejamas su tuo, ką pirmajame klausime prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas įvardija kaip „laiko sąlyga“. Nei šio neapmokestinimo atvejo tikslas, nei Šeštosios direktyvos bendra struktūra nereikalauja šios nuostatos aiškinti kaip nustatančios tokios sąlygos. Taigi šiame klausime nurodyta didelio laiko tarpo tarp bambagyslės kamieninių lėstelių paėmimo ir jos galimo panaudojimo teikiant ligoninės ar kitas sveikatos priežiūros paslaugas galimybę savaime dar neprieštaruoja tam, kad tokia veikla, kaip nagrinėjama pagrindinėje byloje, galėtų būti neapmokestinama pagal šią nuostatą, juo labiau kad, kaip pirmojo klausimo antroje dalyje nurodė prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, neįmanoma paimti kraujo, kuriame būtų bambagyslės kamieninių lėstelių, kitu nei gimimo momentu.

46 Tačiau remiantis tuo, kas išdėstyta, negalima daryti išvados, kad pagrindinėje byloje nagrinėjama veikla galėtų būti laikoma su „ligoninė ir kitomis sveikatos priežiūros paslaugomis“ „glaudžiai susijusia“ veikla Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme.

47 Šiuo klausimu negrinėjama, kad, nesvarbu, kaip tiksliai naujausios mokslo žinios leistų apskaičiuoti poreikius, daugumai paslaugų, nagrinėjamų pagrindinėje byloje, gavėjams nėra ir greičiausiai niekada nebus teikiama pagrindinė paslauga, kuri galėtų būti priskirta prie „ligoninių ar kitos sveikatos priežiūros“ Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme. Taigi pirmasis klausimas grindžiamas prielaida, kad tokios paslaugų, kaip nagrinėjama pagrindinėje byloje, teikimo momentu ligoninės ar sveikatos priežiūra dažniausiai nėra suteikta, teikiama, planuojama ar net numatoma teikti.

48 Pakankamai tvirtas ryšys tarp, pirma, ligoninės ir kitokios sveikatos priežiūros, sudarančios pagrindinę paslaugą, ir, antra, pagrindinėje byloje nagrinėjamos veiklos egzistuoti tik esant dviem sąlygoms: medicinos mokslo žinių lygis leistų arba reikalautų naudoti bambagyslės kamienines lėsteles konkrečiai ligai gydyti ar jos prevencijai ir konkretus asmuo sirgtų šia liga arba jam kiltų rizika susirgti.

49 Tokiomis aplinkybėmis net darant prielaidą, kad pagrindinėje byloje nagrinėjama rėšė veikla negalėtų būti vykdoma kitu tikslu, nei naudoti išsaugotas bambagyslės kamienines lėsteles teikiant

sveikatos priežiūrą ligoninėje, ir šis tikslas negalėtų būti pakeistas, nereikėtų manyti, kad pagrindinėje byloje nagrinėjamos paslaugos iš tikrųjų būtų papildančios jį gavėjams teikiamą gydymą ligoninėje arba sveikatos priežiūrą, t. y. pagrindinę paslaugą.

50 Taigi nagrinėjamos paslaugos nėra su „ligoninėje ir kitomis sveikatos priežiūros paslaugomis“ „glaudžiai susijusi“ veikla Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme. Tais atvejais, kai ligoninės ir kitos sveikatos priežiūros paslaugos nėra suteiktos, teikiamos ar planuojamos teikti, tokia rūšių veikla, kaip nagrinėjama pagrindinėje byloje, tik gali būti tam tikroms aplinkyboms glaudžiai susijusi su ligoninėje teikiama sveikatos priežiūra.

51 Galiausiai dėl ketvirtajame klausime nurodytos aplinkybės, kad bambagyslės kamieninės lėstelės gali būti skirtos naudoti alogeniniam, o ne autologiniam persodinimui, pakanka nurodyti, kad ši aplinkybė iš principo neturi tokos šio sprendimo 34 ir 50 punktuose pateiktoms išvadoms.

52 Remiantis išdėstytais motyvais kartu skaitomus pirmąjį, antrąjį ir ketvirtąjį klausimus reikia atsakyti, kad su „ligoninėje ir kitomis sveikatos priežiūros paslaugomis“ „glaudžiai susijusi“ veikla Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme turi būti aiškinama kaip neapimanti tokios veiklos, kaip nagrinėjama pagrindinėje byloje, kuri sudaro bambagyslės kraujo paėmimas, gabenimas ir tyrimas bei šiame kraujyje esančių bambagyslės kamieninių lėstelių laikymas, jei ligoninėje teikiama sveikatos priežiūra, su kuria šios veiklos rėšys tik galbūt susijusios, nėra nei suteikta, nei teikiama, nei planuojama teikti.

Dėl trečiojo klausimo, skaitomo kartu su ketvirtuoju klausimu

53 Trečiuoju klausimu iš esmės norima sužinoti, ar tokiomis kaip pagrindinės bylos aplinkybėmis nacionalinės valdžios institucijos gali pagrįstai manyti, kad apmokestinamasis asmuo, kaip antai *CopyGene*, nėra „kita [nei ligoninė, gydymo ar diagnostikos centras] panašaus pobūdžio deramai pripažinta staiga“ Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme.

54 Šiuo atžvilgiu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas klausia, ar tais atvejais, kai kamieninės lėstelės bankas, kaip nagrinėjamieji pagrindinėje byloje, paslaugos teikiamos galiojimo medicinos personalo, o patys kamieninės lėstelės bankai, nors ir gavę valstybės narės kompetentingų sveikatos institucijų galiojimus, numatytus Direktyvoje 2004/23, tvarkyti žmogaus audinius ir lėsteles, pagal valstybinę sveikatos apsaugos schemą negauna jokios paramos ir jiems sumokėtas atlygis pagal tokią schemą visiškai nekompensuojamas, Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto nacionalinėms institucijoms nedraudžiama apmokestinamąjį asmenį, kaip antai *CopyGene*, laikyti nesančiu „kita panašaus pobūdžio [kaip ligoninė, gydymo ar diagnostikos centras] deramai pripažinta staiga“ Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme.

55 Ketvirtasis klausimas visų pirma susijęs su galimos atsirasti aplinkybės, kad apmokestinamasis asmuo, kaip antai *CopyGene*, bus galiotas teikti ir galimam autologiniam, ir galimam alogeniniam persodinimui skirtas paslaugas, taktą atsakymui trečiąjį klausimą.

56 Pagal Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktą valstybės narės neapmokestina PVM šioje nuostatoje nurodytą paslaugą tuo atveju, kai jas teikia „viešosios teisės subjektai arba ligoninės, gydymo ar diagnostikos centrai bei kitos panašaus pobūdžio deramai pripažintos staigos tokiomis pat socialinėmis sąlygomis, kokios taikomos viešosios teisės subjektams“.

57 Šiuo atžvilgiu primintina, kad šio sprendimo 26 punkte nurodytos Šeštosios direktyvos 13 straipsnyje tvirtintą neapmokestinimo atvejį aiškinimo taisyklės taikomos ir specialiosioms

pasinaudojimo šiuo neapmokestinimu sąlygoms, ir visų pirma toms, kurios siejamos su tokio subjekto, teikiančio neapmokestinimo taikymo شرایطai priskiriamas paslaugas, statusu arba tapatybe (žr. minėto Sprendimo *Eulitz* 42 punktą ir nurodytą teismų praktiką).

58 Dėl Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto iš Teisingumo Teismo praktikos matyti, kad ši nuostata taikoma nustatyta tvarka pripažintoms įstaigoms, kurios siekia socialinių tikslų, pavyzdžiui, žmonių sveikatos apsaugos (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Dornier* 47 punktą).

59 Dėl formuluotų „kita panašaus pobūdžio [kaip ligoninė, gydymo ar diagnostikos centras] deramai pripažinta įstaiga“ Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme Danijos ir Graikijos vyriausybės teigia, kad *CopyGene* negali būti prilyginta ligoninėms, gydymo ar diagnostikos centrams.

60 Prireikus prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateiktas teismas turi patikrinti, ar toks tokio subjekto, kaip *CopyGene*, yra „panašaus pobūdžio [kaip ligoninė, gydymo ar diagnostikos centras]“. Šiuo atžvilgiu reikia priminti, kaip Teisingumo Teismas jau yra nusprendęs, jog kadangi medicininių diagnostikos tyrimais siekiama terapinių tikslų, jie priskirtini prie „sveikatos priežiūros“ Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme, o tokius tyrimus atliekanti privatinės teisės reglamentuojama laboratorija laikytina „panašaus pobūdžio“ kaip „ligoninė“ bei „gydymo ir diagnostikos centras“ šios nuostatos prasme (žr. minėto Sprendimo *L.u.P.* 18 ir 35 punktus). Apie tai paklausta šios bylos teismo posėdyje *CopyGene* iš esmės nurodė, kad paprastai ji tiria virkštelės kamienines ląsteles tik siekdama nustatyti, ar „gyvų“ kamieninių ląstelių pakanka, kad atitinkamą pavyzdį būtų verta konservuoti.

61 Dėl formuluotų „deramai pripažinta įstaiga“, t. y. šio sprendimo 56 punkte minėtų sąlygų elemento, kuris vienintelis detalai aptartas tiek Teisingumo Teismui pateiktose pastabose, tiek prašyme priimti prejudicinį sprendimą, iš teismo praktikos matyti, kad pripažinta įstaiga Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme nereiškia, kad ši įstaiga pripažinta pagal formalią procedūrą, ir pripažinimas nebūtinai turi būti atliktas vadovaujantis nacionalinėmis mokesčių nuostatomis (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Dornier* 64, 65, 67 ir 76 punktus).

62 Tačiau tai, kad Danijos Karalystė nepasinaudojo Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 2 dalies a punkte numatyta galimybe susieti kiekvieno iš šio straipsnio 1 dalies b punkte numatytų neapmokestinimo atvejų taikymo ne viešosios teisės reglamentuojamiems subjektams su vienos ar daugiau iš šioje 2 dalyje nurodytų sąlygų vykdymu kiekvienu konkrečiu atveju, neturi poveikio galimam įstaigos pripažinimui Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatyto neapmokestinimo taikymo tikslais (žr. pagal analogiją minėto Sprendimo *Dornier* 66 punktą).

63 Taigi iš principo būtų kiekvienos valstybės narės nacionalinėje teisėje turi būti nustatytos taisyklės, pagal kurias pripažinti atitinkamus prašymus pateiktų subjektai. Šiuo klausimu valstybės narės turi diskreciją (žr. minėtą Sprendimo *Dornier* 64 ir 81 punktus bei Sprendimo *L.u.P.* 42 punktą).

64 Kai apmokestinamasis asmuo prašo suteikti jam deramai pripažintos įstaigos statusą Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme, kompetentingos institucijos turi paisyti šia nuostata suteiktos diskrecijos ribą taikydamos Europos Sąjungos teisės principus ir visų pirma vienodo vertinimo principą, kuris PVM srityje išreikštas mokesčio neutralumo principu (šiuo klausimu žr. minėtą Sprendimo *Dornier* 69 punktą, ir Sprendimo *L.u.P.* 48 punktą).

65 Šiuo klausimu tam, kad nustatyti, kurios įstaigos turi būti „pripažintos“ minėtoje nuostatoje pavartota prasme, nacionalinės institucijos, vadovaudamosi Sąjungos teise ir taikant joms

nacionalini? teism? vykdom? kontrol?, turi atsižvelgti ? kelet? aplinkybi?, ?skaitant tai, ar atitinkamo apmokestinamojo asmens veikla tenkinamas bendras interesas, ar kitiems t? pa?i? veikl? vykdančioms apmokestinamiesiems asmenims jau suteiktas toks pripažinimas ir ar didži?j? nagrin?jam? paslaug? kainos dal? gali atlyginti sveikatos draudimo arba kitos socialin?s apsaugos ?staigos (šiuo klausimu žr. 2002 m. rugs?jo 10 d. Sprendimo *Kügler*, C?141/00, Rink. p. I?6833, 57 ir 58 punktus; min?to Sprendimo *Dornier* 72 ir 73 punktus bei min?to Sprendimo *L.u.P.* 53 punkt?).

66 Nagrin?jamu atveju negin?ijama, kad Danijos Karalyst? n?ra nusta?iusi jokios specialios normos ar proced?ros, kuria b?t? perk?lusi Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkt? ir kuri b?t? taikoma paslaug? teik?jams ne viešosios teis?s subjektams. Ta?iau, priešingai nei vykstant teismo pos?džiui leido suprasti *CopyGene*, vien aplinkyb?, kad kelios valstyb?s nar?s sistemiškai neapmokestino priva?i? bambagysl?s kamienini? l?steli? bank? paslaug?, negali tur?ti ?takos atsakymui ? tre?i?j? klausim?. Kaip matyti iš šio sprendimo 63 ir 64 punkt?, šioje srityje Danijos valdžios institucijos turi diskrecij?, kuria naudodamosi privalo paisyti Europos S?jungos teis?s, ?skaitant mokestinio neutralumo princip?.

67 Iš tre?iojo klausimo formuluot?s matyti, jog prašym? priimti prejudicin? sprendim? pateik?s teismas man?, kad atsakymui gali b?ti svarbios šios aplinkyb?s: pirma, *CopyGene* paslaugas teikia ?galiotas medicinos personalas, antra, šios paslaugos neremiamos ir nefinansuojamos pagal valstybin? socialin?s apsaugos schem? ir, tre?ia, kompetentingos sveikatos institucijos ?galiojo *CopyGene* tvarkyti žmogaus audinius ir l?steles remdamosi nacionalin?s teis?s aktais, kuriais perkeliama Direktyva 2004/23.

68 Pirmiausia d?l aplinkyb?s, kad *CopyGene* paslaugas teikia ?galiotas medicinos personalas, su kuriuo sudarytos atitinkamos sutartys, t. y. slaugytojai, akušeriai ir pagalbiniai medicinos darbuotojai, iš bylos medžiagos nematyti, koki? r?ši? veikla šis personalas „?galiotas“ užsiimti pagal atitinkamus nacionalin?s teis?s aktus, o šio ?galiojimo turinys taip pat neatskleistas. Tokiomis aplinkyb?mis reikia pabr?žti, kad bet kuriuo atveju vien aplinkyb?, kad personal? sudaro kvalifikuoti sveikatos apsaugos specialistus, savaime neužkerta kelio Danijos valdžios institucijoms atsisakyti suteikti apmokestinamajam asmeniui, kaip antai *CopyGene*, pripažintos ?staigos status?, leidžiant? pasinaudoti Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatyto neapmokestinimu.

69 D?l faktin?s aplinkyb?s, kad pagrindin?je byloje nagrin?jama *CopyGene* veikla visiškai neremiamą bei nefinansuojamą pagal valstybin? socialin?s apsaugos schem?, iš šio sprendimo 65 punkte jau min?tos teismo praktikos matyti, kad nacionalin?s valdžios institucijos turi teis? atsižvelgti ? ši? aplinkyb? nustatydamos, ar subjektas turi b?ti pripažintas Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme.

70 Be to, ši faktin? aplinkyb? yra vienas iš veiksnio nustatant nagrin?jamame prašyme priimti prejudicin? sprendim? nemin?t? aplinkyb?, ar apmokestinamasis asmuo teikia paslaugas „tokiomis pat socialin?mis s?lygomis, kokios taikomos viešosios teis?s subjektams“ Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme.

71 Ta?iau reikia pabr?žti, jog šio sprendimo 69 ir 70 punktuose išd?styti motyvai nereiškia, kad Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatytas neapmokestinimas turi b?ti netaikomas visoms paslaugoms, kuri? nekompensuoja socialin?s apsaugos institucijos. Tai veikiau veiksnys, kur? reik?t? pasverti ir kur? gal?t? atsverti, pavyzdžiui, jei b?tinyb? užtikrinti vienod? vertinim?. Iš šios teismo praktikos taip pat matyti, kad, pavyzdžiui, apmokestinamojo asmens pad?tis panaši ? kit? tas pa?ias paslaugas panašiose situacijose teikian?i? subjekt? pad?t?, o vien tai, kad socialinio draudimo institucijos nekompensuoja visos ši? paslaug? kainos, nepateisina skirtingo paslaug? teik?j? vertinimo PVM apmokestinimo tikslais (šiuo klausimu žr.

min?to Sprendimo *Dornier* 75 punkt?).

72 Be to, priešingai nei teismo pos?dyje leido suprasti Graikijos vyriausyb?, vien tai, kad apmokestinamasis asmuo, kaip antai *CopyGene*, yra privatin?s teis?s reglamentuojamas subjektas, savaime dar nereiškia, kad tokio asmens veiklai negali b?ti taikomas Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatytas neapmokestinimas. Tais atvejais, kai Bendrijos teis?s akt? leid?jas nor?jo Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalyje ?tvirtintas neapmokestinimo galimybes numatyti tik tam tikroms ne pelno ar nekomercin?ms organizacijoms, jis t? aiškiai ir nurod?, kaip tai matyti iš šios nuostatos 1 dalies m ir q punkt? (žr. 2005 m. geguž?s 26 d. Sprendimo *Kingscrest Associates ir Montecello*, C?498/03, Rink. p. I?4427, 37 punkt?).

73 Patikslinant reikia nurodyti, ypa? d?l mokestinio neutralumo principo, kad mokes?i? institucij? pozicija vertinant panašias konkuruojan?ias ?staigas turi b?ti darni. Šiuo atžvilgiu vykstant teismo pos?džiui *CopyGene* atstovas nurod?, kad Danijoje n?ra kito privataus kamienini? I?steli? banko.

74 Galiausiai d?l aplinkyb?s, kad kompetentingos sveikatos institucijos ?galiojo *CopyGene* tvarkyti žmogaus audinius ir I?steles remdamosi nacionalin?s teis?s aktais, kuriais perkeliama Direktyva 2004/23, reikia pripažinti, kad šis veiksnys tam tikra prasme byloja, jog *CopyGene* vykdo su ligonin?s ir kita sveikatos prieži?ra susijusi? veikl?. Taigi toks ?galiojimas prireikus gali b?ti ?rodymas, patvirtinantis, kad paslaug? teik?jas yra „deramai pripažintas“ Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme.

75 Ta?iau vien tai, kad taikydamos atitinkamos srities kokyb?s ir saugos standartus ?tvirtinan?ias Europos S?jungos teis?s normas nacionalin?s institucijos ?galiojo vykdyti toki? veikl?, kaip nagrin?jama pagrindin?je byloje, negali iškart ir savaime reikšti, kad ?staiga yra pripažinta Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto poži?riu, nes kitaip b?t? panaikinta šioms institucijoms šia nuostata suteikta diskrecija. ?galiojimo gavimas, kaip nurodo Danijos vyriausyb?, yra b?tina s?lyga, kad b?t? galima užsiimti privataus kamienini? I?steli? banko veikla. Ta?iau tokio ?galiojimo suteikimas savaime dar n?ra pripažinimas Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme.

76 Tas pats pasakytina ir apie kitas *CopyGene* nurodyt? Danijos teis?s akt?, reglamentuojan?i? priva?ius kamienini? I?steli? bankus, nuostatas, min?tas šio sprendimo 13 punkte.

77 Darytina išvada, kad pa?iu Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktu Danijos mokes?i? institucijoms nedraudžiama atsisakyti *CopyGene* prilyginti „deramai pripažintai“ ?staigai pagrindin?je byloje nagrin?jamo neapmokestinimo tikslais.

78 Tod?l šios nuostatos negalima aiškinti taip, jog ja pa?ia reikalaujama, kad kompetentingos institucijos atsisakyt? prilyginti apmokestinam?j? asmen?, kaip antai *CopyGene*, „deramai pripažintai“ ?staigai min?to neapmokestinimo tikslais.

79 Tokiomis aplinkyb?mis prašym? priimti prejudicin? sprendim? pateik?s teismas prireikus tur?t? patikrinti, ar atsisakymas pripažinti Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatyto neapmokestinimo tikslais atitinka šio sprendimo 63–65 punktuose nurodytos teismo praktikos reikalavimus ir ypa? mokestinio neutralumo princip?. Šiuo tikslu reik?t? atsižvelgti, pavyzdžiui, ? nusistov?jusi? administracin? ir kitoki? praktik?, susijusi? su paramedicinos ?staig? statusu ir PVM neapmokestinimu sektoriuose, panašiuose ? nagrin?jamus pagrindin?je byloje.

80 Dėl ketvirtojo klausimo pakanka nurodyti, kad numatomo gydymo rėšis, autologinis ar alogeninis, neturi tokios atsakymui reikšmės klausimui.

81 Remiantis tuo, kas išdėstyta, kartu skaitomus trečiąjį ir ketvirtąjį klausimus reikia atsakyti, kad tais atvejais, kai kamieninis lėstelis bankas, kaip nagrinjamieji pagrindinėje byloje, paslaugos teikiamos galiojanti medicinos personalo, o patys kamieniniai lėsteliai bankai, nors ir gavę valstybės narės kompetentingos sveikatos institucijų galiojimus, numatytus Direktyvoje 2004/23, tvarkyti žmogaus audinius ir lėsteles, pagal valstybinę sveikatos apsaugos schemą negauna jokios paramos ir jiems sumokėtas atlygis pagal tokią schemą visiškai nekompensuojamas, Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktu nacionalinėms institucijoms nedraudžiama apmokestinamųjų asmenų, kaip antai *CopyGene*, laikyti nesančiu „kita panašaus pobūdžio [kaip ligoninė, gydymo ar diagnostikos centras] deramai pripažinta staiga“ Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme. Tačiau šios nuostatos negalima aiškinti taip, jog pačia ja reikalaujama, kad kompetentingos institucijos atsisakytų prilyginti apmokestinamųjų asmenų, kaip antai *CopyGene*, „deramai pripažintai“ staigai minėto neapmokestinimo tikslais. Prireikus prašymų priimti prejudicinį sprendimą pateiktas teismas turi patikrinti, ar atsisakymas pripažinti Šeštosios direktyvos 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatyto neapmokestinimo tikslais atitinka Europos Sąjungos teisę ir ypač mokesčio neutralumo principą.

Dėl bylinėjimosi išlaidų

82 Kadangi šis procesas pagrindinės bylos šalims yra vienas iš etapų prašymų priimti prejudicinį sprendimą patekusio teismo nagrinėjamoje byloje, bylinėjimosi išlaidų klausimą turi spręsti šis teismas. Išlaidos, susijusios su pastabų pateikimu Teisingumo Teismui, išskyrus tas, kurias patyrė minėtos šalys, nėra atlygintinos.

Remdamasis šiais motyvais, Teisingumo Teismas (trečioji kolegija) nusprendžia:

1. Su „ligoninė ir kitomis sveikatos priežiūros paslaugomis“ „glaudžiai susijusi“ veikla 1977 m. gegužės 17 d. Šeštosios Tarybos direktyvos 77/388/EEB dėl valstybių narių apyvartos mokesčių statymų derinimo – Bendra pridėtinės vertės mokesčio sistema: vienodas vertinimo pagrindas 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme turi būti aiškinama kaip neapimanti tokios veiklos, kaip nagrinėjama pagrindinėje byloje, kuri sudaro bambagyslės kraujo paimimas, gabenimas ir tyrimas bei virkštelės kamieninio lėstelės laikymas, jei ligoninėje teikiama sveikatos priežiūra, su kuria šios veiklos rėšys tik gali būti susijusios, nėra nei suteikta, nei teikiama, nei planuojama teikti.

2. Tais atvejais, kai kamieninis lėstelis bankas, kaip nagrinjamieji pagrindinėje byloje, paslaugos teikiamos galiojanti medicinos personalo, o patys kamieniniai lėsteliai bankai, nors ir gavę valstybės narės kompetentingos sveikatos institucijų galiojimus, numatytus 2004 m. kovo 31 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvoje 2004/23/EB, nustatančioje žmogaus audinių ir lėstelių donorystės, sigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo bei paskirstymo kokybės ir saugos standartus, tvarkyti žmogaus audinius ir lėsteles, pagal valstybinę sveikatos apsaugos schemą negauna jokios paramos ir jiems sumokėtas atlygis pagal tokią schemą visiškai nekompensuojamas, Šeštosios direktyvos 77/388 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punktu nacionalinėms institucijoms nedraudžiama apmokestinamųjų asmenų, kaip antai *CopyGene*, laikyti nesančiu „kita panašaus pobūdžio [kaip ligoninė, gydymo ar diagnostikos centras] deramai pripažinta staiga“ Šeštosios direktyvos 77/388 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkto prasme. Tačiau šios nuostatos juo labiau negalima aiškinti taip, jog pačia ja reikalaujama, kad kompetentingos institucijos atsisakytų prilyginti apmokestinamųjų asmenų, kaip antai *CopyGene*, „deramai pripažintai“ staigai minėto neapmokestinimo tikslais. Prireikus prašymų priimti prejudicinį sprendimą pateiktas teismas turi patikrinti, ar atsisakymas pripažinti Šeštosios direktyvos 77/388 13 straipsnio A skirsnio 1 dalies b punkte numatyto

neapmokestinimo tikslais atitinka Europos Sąjungos teisę ir ypač mokesčio neutralumo principą.

Parašai.

* Proceso kalba: danų.