

HOTĂRÂREA CURȚII (Camera a treia)

13 martie 2014(*)

„Trimitere preliminară – A se alege directivă TVA – Scutiri – Articolul 13 secțiunea A alineatul (1) litera (b) – Livrare de bunuri – Furnizarea de medicamente citostatice în cadrul îngrijirilor medicale ambulatorii – Prestații furnizate de persoane impozabile diferite – Articolul 13 secțiunea A alineatul (1) litera (c) – Prestarea de îngrijiri medicale – Medicamente prescrise de un medic care își desfășoară activitatea cu titlu independent în cadrul unui spital – Operațiuni conexe – Prestații accesorii prestații de îngrijiri medicale – Operațiuni indisociabile din punct de vedere material și economic”

În cauza C-366/12,

având ca obiect o cerere de decizie preliminară formulată în temeiul articolului 267 TFUE de Bundesfinanzhof (Germania), prin decizia din 15 mai 2012, primită de Curte la 1 august 2012, în procedura

Finanzamt Dortmund-West

împotriva

Klinikum Dortmund gGmbH,

CURTEA (Camera a treia),

compusă din domnul M. Ileși, președinte de cameră, domnii C. G. Fernlund, A. Ó Caoimh (raportor), doamna C. Toader și domnul E. Jarași, judecători,

avocat general: doamna E. Sharpston,

grefier: doamna A. Impellizzeri, administrator,

având în vedere procedura scrisă și în urma ședinței din 13 iunie 2013,

luând în considerare observațiile prezentate:

- pentru Klinikum Dortmund gGmbH, de G. Ritter, Rechtsanwältin;
- pentru guvernul german, de K. Petersen, în calitate de agent;
- pentru Comisia Europeană, de W. Mölls și de C. Soulay, în calitate de agenți,

după ascultarea concluziilor avocatului general în ședința din 26 septembrie 2013,

pronunță prezenta

Hotărâre

1 Cererea de decizie preliminară privește interpretarea articolului 13 secțiunea A alineatul (1) litera (b) din A se alege directivă 77/388/CEE a Consiliului din 17 mai 1977 privind armonizarea legislațiilor statelor membre referitoare la impozitele pe cifra de afaceri – sistemul comun al taxei

pe valoarea adăugată: baza unitară de evaluare (JO L 145, p. 1), astfel cum a fost modificată prin Directiva 2005/92/CE a Consiliului din 12 decembrie 2005 (JO L 345, p. 19, denumită în continuare „A șasea directivă”).

2 Această cerere a fost formulată în cadrul unui litigiu între Klinikum Dortmund gGmbH (denumită în continuare „KD”), pe de o parte, și Finanzamt Dortmund-West (administrația fiscală din Dortmund-West, denumită în continuare „Finanzamt”), pe de altă parte, cu privire la refuzul acestuia din urmă de a scuti de taxa pe valoarea adăugată (denumită în continuare „TVA”) fabricarea și livrarea de medicamente citostatice în cadrul unor tratamente împotriva cancerului efectuate în spitalul gestionat de KD.

Cadrul juridic

Dreptul Uniunii

3 Articolul 5 alineatul (1) din A șasea directivă are următorul cuprins:

„«Livrare de bunuri» înseamnă transferul dreptului de a dispune de bunuri corporale în calitate de proprietar.” [traducere neoficială]

4 Articolul 6 alineatul (1) din această directivă prevede:

„«Prestare de servicii» înseamnă orice tranzacție care nu constituie o livrare de bunuri în sensul articolului 5.

[...]” [traducere neoficială]

5 Potrivit articolului 12 alineatul (3) litera (a) din directiva menționată:

„Cota standard a [TVA-ului] se stabilește de către fiecare stat membru ca procent din suma impozabilă și este aceeași pentru livrarea de bunuri și pentru prestarea de servicii. [...]

[...]

Statele membre pot, de asemenea, să aplice una sau două cote reduse. Aceste cote se fixează ca procent din suma impozabilă, care nu poate fi mai mic de 5 %, și se aplică doar furnizorilor de produse și servicii din categoriile specificate în anexa H.

[...]” [traducere neoficială]

6 Articolul 13 secțiunea A alineatul (1) literele (b) și (c) din A șasea directivă prevede:

„Fără a aduce atingere altor dispoziții comunitare, statele membre scutesc în anumite condiții pe care le stabilesc în scopul asigurării aplicării corecte și directe a unor asemenea scutiri și al prevenirii oricărui posibil cazuri de evaziune, fraudă sau abuz următoarele:

[...]

(b) spitalizarea și îngrijirea medicală și activitățile conexe asigurate de organisme de drept public sau, în condiții sociale comparabile celor aplicabile organismelor de drept public, asigurate de spitale, de centre de tratament medical sau de diagnostic și de alte instituții de natură similară recunoscute în mod corespunzător;

(c) prestarea de îngrijiri medicale în exercitarea profesiunilor medicale și paramedicale, astfel cum sunt definite de statul membru în cauză;

[...]” [traducere neoficială]

7 Articolul 13 secțiunea A alineatul (2) litera (b) din această directivă prevede:

„Prestarea de servicii sau livrarea de bunuri nu este scutită, în temeiul alineatului (1) literele (b), (g), (h), (i), (l), (m) și (n) anterioare, dacă:

- livrarea sau prestarea nu este esențială pentru operațiunile scutite;
- scopul principal al livrării sau al prestării este obținerea de venituri suplimentare pentru organismul în cauză prin operațiuni care se află în concurență directă cu cele efectuate de întreprinderile comerciale supuse [TVA-ului].”

8 În cadrul categoriei 3 din anexa H la directiva menționată, care conținea lista livrărilor de bunuri și a prestațiilor de servicii care pot face obiectul cotelor reduse de TVA, figurau, printre altele, produsele farmaceutice utilizate în mod normal pentru îngrijirea sănătății, prevenirea bolilor și ca tratament în scopuri medicale.

Dreptul german

Legea din 2005 privind impozitul pe cifra de afaceri

9 Articolul 1 alineatul (1) punctul 1 prima teză din Legea din 2005 privind impozitul pe cifra de afaceri (Umsatzsteuergesetz 2005, BGBl. 2005 I, p. 386, denumită în continuare „UStG”) prevede că sunt supuse TVA-ului „livrările și prestațiile de servicii efectuate cu titlu oneros pe teritoriul țării de un comerciant în cadrul întreprinderii sale”.

10 Potrivit articolului 3 alineatul (1) din UStG, prin livrări efectuate de un antreprenor se înțeleg „operațiunile prin care acesta sau un terț mandatat de el transmite unui cumpărător sau unui terț mandatat de acesta dreptul de a dispune de un bun în nume propriu (transferul dreptului de dispoziție)”.

11 Conform articolului 3 alineatul (9) din UStG, prin alte prestații se înțelege „orice operațiune care nu constituie o livrare de bunuri”.

12 Articolul 4 punctul 14 din UStG prevede că sunt scutite de TVA:

„operațiunile rezultate din exercitarea profesiilor de medic, dentist, terapeut, fizioterapeut (kinetoterapeut), moașă sau a oricărei alte activități profesionale medicale analoage în sensul articolului 18 alineatul (1) punctul 1 din [Legea privind impozitul pe venit (Einkommensteuergesetz)] sau în calitate de chimist clinician. Celelalte prestații din partea unor ordine ai căror membri exercită una dintre profesiile menționate în prima teză sunt de asemenea scutite în privința membrilor lor în măsura în care aceste prestații sunt utilizate în mod direct în vederea realizării operațiunilor scutite în temeiul primei teze [...]”

13 Potrivit articolului 4 punctul 16 litera b) din UStG, sunt de asemenea scutite de TVA:

„operațiunile conexe [...] exploatarea spitalelor atunci când [...]”

b) în anul calendaristic precedent spitalele îndeplineau [...] condițiile enumerate la articolul 67 alineatul (1) sau (2) din Codul fiscal [...]"

14 Articolul 67 din Codul fiscal (Abgabenordnung, BGB1. 2002 I, p. 3866, și BGB1. 2003 I, p. 61) vizat la articolul 4 alineatul (16) litera b) din UStG privește activitățile care beneficiază de facilități fiscale („Steuerbegünstigte Zwecke”), și anume activitățile care urmăresc un scop de utilitate publică, caritativ sau religios. Întreprinderile comerciale care urmăresc astfel de scopuri sunt considerate, în anumite condiții, întreprinderi care desfășoară o activitate economică într-un scop determinat care dă dreptul la avantaje fiscale („Zweckbetrieb”). Articolul 67 din Codul fiscal definește condițiile în care acest regim este aplicabil spitalelor.

15 În secțiunea 100 a Liniilor directe din 2005 privind taxa pe valoarea adăugată (Umsatzsteuerrichtlinien 2005, BGB1. 2004 I, numărul special 3/2004), acestea prevăd, printre altele, referitor la „operațiunile conexe” spitalizării și îngrijirii medicale, următoarele:

„(1) Sunt considerate conexe operațiunile instituțiilor prevăzute la articolul 4 alineatul (16) din UStG operațiunile care, potrivit uzanțelor, sunt caracteristice și indispensabile, intervin regulat și, în general, în cadrul operațiunii curente și sunt direct sau indirect legate de aceasta din urmă [...] Aceste operațiuni nu trebuie să fie, în esență, destinate obținerii de către aceste instituții a unor venituri suplimentare prin activități desfășurate în concurență directă cu operațiunile taxabile ale celorlalte întreprinderi. În consecință, astfel de prestații nu mai sunt scutite de taxă în temeiul articolului 4 alineatul (16) din UStG dacă o prestație comparabilă este impozabilă în temeiul articolului 4 alineatul (14) din UStG.

[...]

(3) Sunt, printre altele, excluse din operațiunile conexe:

[...]

3. livrările de medicamente de către o farmacie din cadrul unui spital către o altă instituție decât cea [care este] gestionarul spitalului [...], precum și livrarea cu titlu oneros de medicamente către serviciile de îngrijire ambulatorie autorizate de spital, către policlinici, către instituții de îngrijire ambulatorie, către centre sociopediatrice – cu condiția să nu fie vorba, în aceste cazuri, despre operațiuni interne neimpozabile ale instituției care gestionează respectiva farmacie din cadrul spitalului – și către farmacii publice.

4. eliberarea către pacienți, prin intermediul serviciilor spitalicești de îngrijire ambulatorie abilitate, de medicamente destinate să fie utilizate direct în cadrul tratamentului ambulatoriu, precum și eliberarea de medicamente de către farmaciile din cadrul spitalelor pacienților în cadrul îngrijirilor ambulatorii în spital.

[...]”

Codul securității sociale

16 Articolul 116 din cartea V din Codul securității sociale (denumit în continuare „SGB V”) prevede:

„Cu acordul instituției care gestionează spitalul, medicii din spital care au absolvit un stagiul de formare continuă pot fi împuterniciți de Comisia de autorizare (articolul 96) să încheie contracte cu casa de asigurări de sănătate în vederea acordării de îngrijiri medicale persoanelor asigurate [...]”

17 Articolul 116a din SGB V prevede:

„Comisia de autorizare poate împuternici, la cerere, spitalele acreditate s? încheie contracte de îngrijiri medicale pentru acele specializ?ri din planificarea sectorial? în care Comisia landului pentru medici ?i case de s?n?tate [(Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen)] a constatat un deficit de servicii medicale, în m?sura în care ?i atât timp cât acest lucru este necesar pentru acoperirea deficitului.”

Litigiul principal ?i întreb?rile preliminare

18 KD este o societate cu r?spundere limitat? de utilitate public? ce administreaz? un spital. În cursul anilor 2005 ?i 2006, aceasta dispunea, conform articolului 116a din SGB V, de o autorizare care îi permitea s? acorde îngrijiri ambulatorii în plus fa?? de spitaliz?ri. Medicii utiliza?i de KD care acordau aceste îngrijiri ambulatorii în cadrul acestui spital interveneau, la rândul lor, în temeiul unei autoriza?ii personale acordate conform articolului 116 din SGB V.

19 În cursul anilor 2005 ?i 2006, spitalul men?ionat a primit pacien?i bolnavi de cancer care au fost trata?i în cadrul s?u prin chimioterapie. Medicamentele citostatice care erau administrate acestor pacien?i erau preparate individual pentru ei, pe baza unei re?ete medicale, în cadrul farmaciei spitalului. Este cert c? eliberarea medicamentelor citostatice nu era supus? TVA?ului dac? avea loc în spital, în cadrul serviciilor de îngrijire medical? prestate cu ocazia unei spitaliz?ri.

20 În cursul acelor?i ani, KD a considerat c? eliberarea medicamentelor citostatice preparate în farmacia din spitalul s?u era de asemenea scutit? de TVA în cazul în care tratamentele ambulatorii erau efectuate de medici care î?i desf??urau activitatea cu titlu independent în cadrul spitalului pe care îl gestiona. În schimb, Finanzamt a considerat c? eliberarea cu titlu oneros de medicamente pacien?ilor bolnavi de cancer în cadrul tratamentelor ambulatorii era supus? TVA?ului începând din anul 2005, data intr?rii în vigoare a sec?iunii 100 alineatul (3) din Liniile directe din 2005 privind impozitul pe cifra de afaceri, dispozi?ie administrativ? care nu are caracter obligatoriu pentru instan?ele judec?tore?ti. Finanzamt a rectificat, în consecin??, deciziile de impunere ale societ??ii KD supunând TVA?ului eliberarea acestor medicamente preparate în cadrul farmaciei spitalului men?ionat, acordând îns? societ??ii KD dreptul de a deduce taxa pl?tit? în amonte.

21 Contesta?ia formulat? de KD împotriva acestor decizii de impunere a fost respins?. În schimb, Finanzgericht a admis ac?iunea acesteia, ceea ce a determinat Finanzamt s? sesizeze Bundesfinanzhof cu un recurs împotriva deciziei Finanzgericht.

22 În aceste condi?ii, Bundesfinanzhof a hot?rât s? suspende judecarea cauzei ?i s? adreseze Cur?ii urm?toarele întreb?ri preliminare:

„1) Activitatea conex? trebuie s? fie o prestare de servicii în sensul articolului 6 alineatul (1) din A ?asea directiv? [...]?

2) În cazul unui r?spuns negativ la prima întrebare, se poate vorbi despre o activitate conex? spitaliz?rii ?i îngrijirilor medicale numai în cazul în care aceast? activitate conex? este desf??urat? de aceea?i persoan? imposibil? care presteaz? serviciile de spitalizare ?i de îngrijiri medicale?

3) În cazul unui răspuns negativ la a doua întrebare, există o activitate conexă în cazul în care îngrijirea medicală nu este scutită conform articolului 13 secțiunea A alineatul (1) litera (b) din Aseea directivă [...], ci conform articolului 13 secțiunea A alineatul (1) litera (c) din această directivă?”

Cu privire la întrebările preliminare

Cu privire la a treia întrebare

23 Prin intermediul celei de a treia întrebări, care trebuie analizată în primul rând, instanța de trimitere solicită, în esență, să se stabilească dacă articolul 13 secțiunea A alineatul (1) litera (c) din Aseea directivă trebuie interpretat în sensul că o livrare de bunuri precum medicamentele citostatice în discuție în litigiul principal, prescrise în cadrul unui tratament ambulatoriu împotriva cancerului efectuat de medici care își desfășoară activitatea cu titlu independent într-un spital, poate fi scutită de TVA ca operațiune conexă serviciilor de îngrijire medicală.

24 Aplicată cauzei principale, întrebarea adresată echivalează cu a determina dacă livrarea de medicamente citostatice de către KD în cadrul unui tratament ambulatoriu împotriva cancerului poate fi scutită de TVA ca operațiune conexă îngrijirii medicale, în cazul în care aceste îngrijiri sunt acordate de medici care își desfășoară activitatea cu titlu independent în incinta spitalului gestionat de KD.

25 În această privință, din dosarul prezentat Curții și din precizările oferite de părți în vederea reiese că îngrijirile acordate de medicii vizați de cauza principală, care acționează independent de spital, însă în incinta acestuia, sunt ele însele scutite de TVA în temeiul articolului 13 secțiunea A alineatul (1) litera (c) din Aseea directivă.

26 Este necesar să se amintească de la bun început că, astfel cum susține guvernul german, scutirile prevăzute la articolul 13 din Aseea directivă sunt de strictă interpretare, dat fiind că acestea constituie derogări de la principiul general potrivit căruia TVA-ul este perceput pentru fiecare prestare de servicii efectuată cu titlu oneros de o persoană impozabilă (a se vedea în special Hotărârea din 5 iunie 1997, SDC, C-2/95, Rec., p. I-3017, punctul 20, Hotărârea din 10 septembrie 2002, Kügler, C-141/00, Rec., p. I-6833, punctul 28, și Hotărârea din 6 noiembrie 2003, Dornier, C-45/01, Rec., p. I-12911, punctul 42). Totuși, interpretarea termenilor utilizați în cuprinsul acestei dispoziții trebuie să fie conformă cu obiectivele urmrite de scutirile menționate și să respecte cerințele principiului neutralității fiscale, inerent sistemului comun al TVA-ului (a se vedea Hotărârile citate anterior Kügler, punctul 29, și Dornier, punctul 42).

27 În plus, această normă de strictă interpretare nu înseamnă că termenii utilizați pentru a defini scutirile prevăzute la articolul 13 menționat trebuie să fie interpretați într-un mod care ar priva aceste scutiri de efecte (a se vedea prin analogie, printre altele, Hotărârea din 10 iunie 2010, Future Health Technologies, C-86/09, Rep., p. I-5215, punctul 30 și jurisprudența citată).

28 Astfel, din jurisprudența Curții reiese că obiectivul de a reduce costul îngrijirilor medicale și de a face aceste îngrijiri mai accesibile pentru particulari este comun atât scutirii prevăzute la articolul 13 secțiunea A alineatul (1) litera (b) din Aseea directivă, cât și celei prevăzute la litera (c) a aceluiași alineat (a se vedea Hotărârea din 11 ianuarie 2001, Comisia/Franța, C-76/99, Rec., p. I-249, punctul 23, și Hotărârile citate anterior Kügler, punctul 29, și Dornier, punctul 43). În plus, trebuie amintit că principiul neutralității fiscale se opune în special ca operatori care efectuează aceleași operațiuni să fie tratați diferit în materia perceperii TVA-ului (Hotărârile citate anterior Kügler, punctul 30 și Dornier, punctul 44).

29 Pe de alt? parte, no?iunile „îngrijiri medicale” de la articolul 13 sec?iunea A alineatul (1) litera (b) din A ?asea directiv? ?i „prestarea de îngrijiri medicale” în sensul articolului 13 sec?iunea A alineatul (1) litera (c) din această directiv? vizeaz?, amândou?, presta?ii care au ca obiect diagnosticarea, îngrijirea ?i, în m?sura în care este posibil, vindecarea bolilor sau a anomaliilor de s?n?tate (a se vedea în acest sens Hot?rârea Dornier, citat? anterior, punctul 48 ?i jurispruden?a citat?, Hot?rârea din 8 iunie 2006, L.u.P., C?106/05, Rec., p. I?5123, punctul 27, precum ?i Hot?rârea din 10 iunie 2010, CopyGene, C?262/08, Rep., p. I?5053, punctul 28).

30 Rezult? c? presta?iile cu caracter medical efectuate în scopul de a proteja, de a men?ine sau de a restabili s?n?tatea persoanelor beneficiaz? de scutirea prev?zut? la articolul 13 sec?iunea A alineatul (1) literele (b) ?i (c) din A ?asea directiv? (a se vedea în acest sens Hot?rârile din 20 noiembrie 2003, Unterpertinger, C?212/01, Rec., p. I?13859, punctele 40 ?i 41, ?i D’Ambrumenil ?i Dispute Resolution Services, C?307/01, Rec., p. I?13989, punctele 58 ?i 59, precum ?i Hot?rârea L.u.P., citat? anterior, punctul 29).

31 Prin urmare, chiar dac? dispozi?iile articolului 13 sec?iunea A alineatul (1) literele (b) ?i (c) din A ?asea directiv? au domenii de aplicare distincte, scopul acestor dispozi?ii este s? reglementeze totalitatea scutirilor presta?iilor medicale în sens strict (a se vedea Hot?rârile citate anterior Kügler, punctul 36, L.u.P., punctul 26, precum ?i CopyGene, punctul 27).

32 Cu toate acestea, spre deosebire de modul de redactare a articolului 13 sec?iunea A alineatul (1) litera (b) din A ?asea directiv?, modul de redactare a articolului 13 A alineatul (1) litera (c) din aceasta nu con?ine nicio referire la opera?iuni conexe serviciilor de îngrijire medical?, în pofida faptului c? această dispozi?ie urmeaz? imediat dup? cea a articolului 13 sec?iunea A alineatul (1) litera (b) men?ionat. Trebuie astfel s? se constate c?, în principiu, acest articol nu vizeaz? opera?iuni conexe prest?rii de îngrijiri medicale ?i c? această no?iune nu este pertinent? pentru interpretarea articolului 13 sec?iunea A alineatul (1) litera (c) din A ?asea directiv?.

33 În ceea ce prive?te posibilitatea scutirii unei livr?ri de bunuri în temeiul acestei dispozi?ii, Curtea a constatat c?, exceptând livr?rile m?runte care sunt strict necesare la momentul prest?rii de îngrijiri medicale, livrarea de medicamente ?i de alte bunuri este din punct de vedere material ?i economic dissociabil? de prestarea de servicii ?i nu poate, a?adar, s? fie scutit? în temeiul articolului 13 sec?iunea A alineatul (1) litera (c) din A ?asea directiv? (a se vedea în acest sens Hot?rârea din 23 februarie 1988, Comisia/Regatul Unit, 353/85, Rec., p. 817, punctul 33).

34 Rezult? c?, exceptând cazul în care este strict necesar? la momentul prest?rii de îngrijiri medicale, o livrare de medicamente ?i de alte bunuri nu poate beneficia de scutirea prev?zut? la articolul 13 sec?iunea A alineatul (1) litera (c) din A ?asea directiv?.

35 În această privin??, astfel cum a ar?tat avocatul general la punctele 46 ?i 47 din concluzii, nu se poate nega c?, în împrejur?ri precum cele din cauza principal?, prestarea de îngrijiri medicale efectuat? în cadrul exercit?rii unei profesii medicale, în sensul articolului 13 sec?iunea A alineatul (1) litera (c) de A ?asea directiv?, pe de o parte, ?i furnizarea de medicamente citostatice, pe de alt? parte, se înscriu într-o continuitate terapeutic?. Furnizarea de medicamente precum citostaticele în discu?ie în litigiul principal este astfel indispensabil? la momentul prest?rii îngrijirilor medicale în cadrul tratamentului ambulatoriu al cancerului, dat fiind c?, în lipsa acestora, o astfel de prestare de îngrijiri medicale nu ar avea obiect.

36 Totu?i, în pofida acestei continuit??i terapeutice, p?r?ile interesate au confirmat în cadrul ?edin?ei c? tratamentul în discu?ie în cauza principal? implic? o suit? de opera?iuni ?i de etape care, de?i sunt legate între ele, sunt distincte unele de altele. Astfel cum a ar?tat avocatul general la punctele 48 ?i 49 din concluzii, pacientul pare s? beneficieze de diferite opera?iuni, ?i anume

prestarea de îngrijiri medicale de către medic, pe de o parte, și furnizarea de medicamente de către farmacia spitalului gestionat de KD, pe de altă parte, ceea ce ar împiedica considerarea lor ca fiind indisolubile din punct de vedere material și economic.

37 Cu toate acestea, din elementele furnizate Curții nu rezultă cu claritate că, în cauza principală, eliberarea medicamentelor poate fi considerată indisolubilă, din punct de vedere material și economic, de prestarea îngrijirilor medicale în cadrul acestui tratament. O astfel de constatare ar necesita o apreciere aprofundată a continuității terapeutice în cauză. Din acest punct de vedere, revine instanței de trimitere, singura competentă să aprecieze situația de fapt, sarcina de a efectua verificările necesare în această privință.

38 Sub rezerva acestor verificări, eliberarea medicamentelor citostatice, în împrejurări precum cele în discuție în cauza principală, nu este susceptibilă să fie considerată scutită de TVA.

39 Această concluzie este susținută de faptul că produsele farmaceutice figurează, ca atare, pe lista livrărilor de bunuri și a prestațiilor de servicii care pot face obiectul cotelor reduse de TVA, cuprinsă în anexa H la Așasea directivă, și sunt astfel, în principiu, supuse unui regim de TVA distinct.

40 Contrar celor susținute de KD, principiul neutralității fiscale nu poate repune în discuție această concluzie. După cum a arătat avocatul general la punctul 53 din concluzii, acest principiu nu permite să se extindă domeniul de aplicare al unei scutiri în absența unei dispoziții neechivoce. Astfel, principiul menționat nu este o normă de drept primar care poate determina validitatea unei scutiri, ci un principiu de interpretare care trebuie aplicat în paralel cu principiul conform căruia scutirile sunt de strictă interpretare (a se vedea Hotărârea din 19 iulie 2012, Deutsche Bank, C-44/11, punctul 45).

41 Prin urmare, trebuie să se răspundă la a treia întrebare adresată că o livrare de bunuri precum medicamentele citostatice în discuție în litigiul principal, prescrise în cadrul unui tratament ambulatoriu împotriva cancerului efectuat de medici care își desfășoară activitatea cu titlu independent într-un spital, nu poate fi scutită de TVA în temeiul articolului 13 secțiunea A alineatul (1) litera (c) din Așasea directivă, cu excepția cazului în care această livrare și prestarea îngrijirilor medicale principale sunt, din punct de vedere material și economic, indisolubile, aspect a cărui verificare este de competența instanței de trimitere.

Cu privire la prima și la a doua întrebare

42 Ținând seama de răspunsul dat de Curte la a treia întrebare, nu este necesar să se răspundă la primele două întrebări.

Cu privire la cheltuielile de judecată

43 Întrucât, în privința părților din litigiul principal, procedura are caracterul unui incident survenit la instanța de trimitere, este de competența acesteia să se pronunțe cu privire la cheltuielile de judecată. Cheltuielile efectuate pentru a prezenta observații Curții, altele decât cele ale părților menționate, nu pot face obiectul unei rambursări.

Pentru aceste motive, Curtea (Camera a treia) declară:

O livrare de bunuri precum medicamentele citostatice în discuție în litigiul principal, prescrise în cadrul unui tratament ambulatoriu împotriva cancerului efectuat de medici care își desfășoară activitatea cu titlu independent într-un spital, nu poate fi scutită de taxa pe valoarea adăugată în temeiul articolului 13 secțiunea A alineatul (1) litera (c) din Așasea directivă 77/388/CEE a Consiliului din 17 mai 1977 privind armonizarea legislațiilor statelor membre referitoare la impozitele pe cifra de afaceri – sistemul comun al taxei pe valoarea

adăugat: baza unitară de evaluare, astfel cum a fost modificată prin Directiva 2005/92/CE a Consiliului din 12 decembrie 2005, cu excepția cazului în care această livrare și prestarea îngrijirilor medicale principale sunt, din punct de vedere material și economic, indisolubile, aspect a cărui verificare este de competența instanței de trimitere.

Semnături

* Limba de procedură: germană.