

Edi?ie provizorie

HOT?RÂREA CUR?II (Camera a ?asea)

5 martie 2020(*)

„Trimitere preliminar? – Fiscalitate – Sistemul comun al taxei pe valoarea ad?ugat? – Directiva 2006/112/CE – Articolul 132 alineatul (1) litera (c) – Scutiri – Presta?ii de îngrijiri medicale în exercitarea profesiunilor medicale ?i paramedicale – Presta?ii prin telefon – Presta?ii furnizate de asisten?i medicali ?i de personal medical de specialitate”

În cauza C?48/19,

având ca obiect o cerere de decizie preliminar? formulat? în temeiul articolului 267 TFUE de Bundesfinanzhof (Curtea Federal? Fiscal?, Germania), prin decizia din 18 septembrie 2018, primit? de Curte la 25 ianuarie 2019, în procedura

X?GmbH

împotriva

Finanzamt Z,

CURTEA (Camera a ?asea),

compus? din domnul M. Safjan, pre?edinte de camer?, ?i domnii L. Bay Larsen (raportor) ?i N. Jääskinen, judec?tori,

avocat general: domnul E. Tanchev,

grefier: domnul A. Calot Escobar,

având în vedere procedura scris?,

luând în considerare observa?iile prezentate:

- pentru X?GmbH, de G. Burwitz, Rechtsanwalt;
- pentru guvernul german, de S. Eisenberg, în calitate de agent;
- pentru Comisia European?, de L. Lozano Palacios ?i de L. Mantl, în calitate de agen?i,

având în vedere decizia de judecare a cauzei f?r? concluzii, luat? dup? ascultarea avocatului general,

pronun?? prezenta

Hot?râre

1 Cererea de decizie preliminară privește interpretarea articolului 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112/CE a Consiliului din 28 noiembrie 2006 privind sistemul comun al taxei pe valoarea adăugată (JO 2006, L 347, p. 1, Ediție specială, 09/vol. 3, p. 7).

2 Această cerere a fost formulată în cadrul unui litigiu între X GmbH, pe de o parte, și Finanzamt Z (Administrația fiscală Z, Germania), pe de altă parte, în legătură cu refuzul acesteia din urmă de a scuti de taxa pe valoarea adăugată (TVA) unele consultații telefonice cu privire la diferite subiecte de sănătate și la programe de asistență, acordate prin telefon pacienților care sufereau de boli cronice sau de lungă durată, furnizate de X în numele caselor de asigurări de sănătate publice.

Cadrul juridic

Directiva 2006/112

3 Articolul 132 alineatul (1) din Directiva 2006/112 are următorul cuprins:

„Statele membre scutesc următoarele tranzacții:

[...]

(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, centre de tratament medical sau diagnostic și 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;

[...]”

Dreptul german

4 Articolul 4 din Umsatzsteuergesetz (Legea privind impozitul pe cifra de afaceri) din 21 februarie 2005 (BGBl. 2005 I, p. 386), astfel cum a fost modificat prin Legea din 19 decembrie 2008 (BGBl. 2008 I, p. 2794), prevede:

„Dintre operațiunile care fac obiectul articolului 1 alineatul 1 punctul 1 sunt scutite:

[...]

14. a) prestarea de îngrijiri medicale în exercitarea profesiunilor medicale și paramedicale, de medic, de dentist, de terapeut, de fizioterapeut, de moașă sau orice altă activitate profesională medicală similară. [...]”

Litigiul principal și întrebările preliminare

5 X este o societate cu răspundere limitată de drept german. În luna februarie a anului 2014, aceasta a efectuat în numele caselor de asigurări de sănătate publice consultații telefonice cu privire la diferite subiecte privind sănătatea și a condus programe de asistență, prin telefon, a pacienților care sufereau de boli cronice sau de lungă durată.

6 Aceste prestări erau asigurate de asistenți medicali și de personal medical de specialitate, dintre care majoritatea aveau o formare denumită „îndrumător în domeniul sănătății”. În peste o

treime din cazuri era implicat un medic, care prelua consulta?ia sau care, în cazul unei solicit?ri de informa?ii suplimentare, oferea instruc?iuni sau o a doua opinie.

7 Consulta?iile telefonice ofereau asigura?ilor posibilitatea de a contacta colaboratorii lui X, în orice moment, pentru a le solicita informa?ii. În cazul în care asigura?ii doreau consiliere medical?, colaboratorii men?iona?i efectuau o evaluare asistat? de calculator, cu ajutorul unor întreb?ri concrete care s? le permit? s? stabileasc? contextul medical în care putea fi încadrat? situa?ia asiguratului în cauz?, iar ulterior îl consiliau pe acesta din urm? cu privire la situa?ia sa terapeutic?, dându?i explica?ii referitoare la diagnostic ?i la tratamentele eventuale sau, mai mult, propunându?i schimbarea anumitor practici sau asisten??.

8 Cazurile solu?ionate erau prezentate în mod aleatoriu responsabilului medical, care verifica în special trasabilitatea, din punct de vedere medical, a datelor documentate.

9 În cadrul programelor de asisten??, participan?ii erau identifica?i de casele de asigur?ri de s?n?tate pe baza datelor privind achitarea contribu?iei ?i a tipurilor de afec?iuni ale acestora, apoi erau contacta?i de aceste case ?i erau înscri?i într?un program, dac? doreau. Aceste programe le permiteau participan?ilor s? fie contacta?i telefonic pe o perioad? cuprins? între trei ?i dou?sprezece luni de colaborarii lui X ?i s? îi contacteze oricând pe ace?tia din urm? pentru a ob?ine informa?ii referitoare la propria afec?iune.

10 Instan?a de trimitere arat? c? obiectul principal al acestor programe era de a ameliora pentru participan?i ?i apropia?ii acestora în?elegerea bolii, respectarea tratamentului cu medicamente urmat sau recurgerea la alte tratamente, de a evita erorile de medica?ie ?i de a contribui la formularea unui r?spuns adecvat fa?? de eventuala agravare a simptomelor ?i fa?? de izolarea social?. Obiectivul programelor men?ionate consta în îmbun?t?irea gestion?rii costurilor de asisten?? a pacien?ilor, în special prin reducerea semnificativ? a num?rului de noi spitaliz?ri, în sus?inerea rudelor pacien?ilor care pot fi afecta?i de tulbur?ri cu deficit de aten?ie ?i în reducerea riscurilor de afec?iuni secundare.

11 Pentru aceste activit??i, X a solicitat s? beneficieze, pentru perioada în discu?ie în litigiul principal, de o scutire de impozitul pe cifra de afaceri. Administra?ia fiscal? Z a considerat c? opera?iunile în cauz? erau impozabile.

12 X, a c?rei ac?iune introdus? în fa?a instan?ei competente în prim? instan?? a fost respins?, a formulat recurs la Bundesfinanzhof (Curtea Federal? Fiscal?, Germania).

13 În primul rând, instan?a de trimitere ridic? problema dac? poate considera c? consulta?iile de natur? medical? efectuate prin telefon, care nu sunt legate de un tratament medical concret sau care intervin doar anterior unui astfel de tratament, trebuie s? fie supuse TVA?ului sau dac? trebuie s? aplice jurispruden?a Cur?ii care exclude de la scutirea prev?zut? la articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112 îngrijirile a c?ror finalitate este doar de a r?spunde unor nevoi generale, precum activit??ile de agrement, bun?starea sau nevoile de natur? estetic?.

14 În al doilea rând, aceasta urm?re?te s? afle dac? caracteristicile calific?rilor profesiilor medicale ?i paramedicale, în sensul articolului 132 alineatul (1) litera (c) din respectiva directiv?, definite de statul membru în cauz? pentru presta?iile de îngrijiri medicale „clasice” sunt de asemenea valabile pentru presta?iile de îngrijiri medicale efectuate f?r? contact fizic sau dac? în aceast? privin?? sunt necesare cerin?e suplimentare.

15 În aceste condi?ii, Bundesfinanzhof (Curtea Federal? Fiscal?) a hot?rât s? suspende judecarea cauzei ?i s? adreseze Cur?ii urm?toarele întreb?ri preliminare:

„1) În împrejurări precum cele din litigiul principal, atunci când o persoană imposibilă consiliază telefonic pacienții asigurați, în numele caselor de asigurări de sănătate, cu privire la diverse teme referitoare la sănătate și la boli, există o activitate care intră în domeniul de aplicare al articolului 132 alineatul (1) litera (c) din [Directiva 2006/112]?

2) În împrejurări precum cele din litigiul principal, pentru a dovedi calificarea profesională necesară, este suficient ca, în cazul serviciilor menționate la prima întrebare și în cazul operațiunilor desfășurate în cadrul «programelor de asistență a pacienților», consultațiile telefonice să fie efectuate de «îndrumători în domeniul sănătății» (personal medical specializat, asistenți medicali) și ca în aproximativ o treime dintre cazuri să fie implicat un medic?”

Cu privire la întrebările preliminare

Cu privire la prima întrebare

16 Prin intermediul primei întrebări, instanța de trimitere solicită în esență să se stabilească dacă unele prestații furnizate prin telefon, care constau în consiliere referitoare la sănătate și la boli, pot intra sub incidența scutirii de TVA prevăzute la articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112.

17 Dintr-o interpretare literală a articolului 132 alineatul (1) litera (c) din această directivă reiese că o prestație trebuie scutită dacă îndeplinește două condiții, și anume, pe de o parte, să constituie o prestare de îngrijiri medicale și, pe de altă parte, să fie efectuată în exercitarea profesiunilor medicale și paramedicale, astfel cum sunt definite de statul membru în cauză (Hotărârea din 27 iunie 2019, Belgisch Syndicaat van Chiropraxie și alții, C-597/17, EU:C:2019:544, punctul 19 și jurisprudența citată).

18 Întrucât prima întrebare se raportează la natura prestației în cauză, trebuie precizat domeniul de aplicare al celei dintâi dintre aceste condiții.

19 În această privință, este necesar să se arate că articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112 se referă, în enunțarea primei condiții stabilite, doar la noțiunea de „prestare de îngrijiri medicale”, fără să menționeze elementele referitoare la locul realizării prestației.

20 Reiese din jurisprudența Curții că, deși articolul 132 alineatul (1) litera (b) din această directivă se referă la prestații realizate în mediul spitalicesc, articolul 132 alineatul (1) litera (c) din directiva menționată se referă la prestațiile medicale realizate în afara unui astfel de cadru, atât la domiciliul privat al prestatorului, cât și la domiciliul pacientului sau în orice alt loc (a se vedea în acest sens Hotărârea din 18 septembrie 2019, Peters, C-700/17, EU:C:2019:753, punctul 21 și jurisprudența citată).

21 Astfel, rezultă că, în vederea aplicării articolului 132 alineatul (1) litera (c) din aceeași directivă, o prestație care îndeplinește condițiile enunțate de această dispoziție poate intra sub incidența scutirii prevăzute de dispoziția menționată, indiferent de locul în care este realizată.

22 În plus, Curtea a amintit că, în ceea ce privește analizele medicale prescrise de medici generaliști, principiul neutralității fiscale nu ar fi respectat dacă asemenea prestații ar fi supuse unui regim de TVA diferit în funcție de locul în care se efectuează acestea, în cazul în care calitatea lor este echivalentă și înănd seama de formarea prestatorilor în cauză (Hotărârea din 18 septembrie 2019, Peters, C-700/17, EU:C:2019:753, punctul 29 și jurisprudența citată).

23 Având în vedere toate aceste elemente, trebuie să se constate că prestațiile de îngrijiri medicale efectuate prin telefon pot intra sub incidența scutirii de TVA prevăzute la articolul 132

alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112 în cazul în care îndeplinesc toate condițiile de aplicare a acestei scutiri.

24 Această considerație este, pe de altă parte, conformă cu obiectivul de a reduce costul îngrijirilor medicale și de a face aceste îngrijiri mai accesibile pentru particulari, urmând la articolul 132 alineatul (1) litera (c) din această directivă (a se vedea în acest sens Hotărârea din 13 martie 2014, Klinikum Dortmund, C-366/12, EU:C:2014:143, punctul 28 și jurisprudența citată).

25 Totuși, este posibil ca aceeași persoană imposibil să efectueze în același timp prestații scutite de TVA, care corespund noțiunii de „prestare de îngrijiri medicale”, și altele, supuse acestei taxe (a se vedea în acest sens Hotărârea din 20 noiembrie 2003, Unterpertinger, C-212/01, EU:C:2003:625, punctul 38, Hotărârea din 20 noiembrie 2003, D’Ambrumenil și Dispute Resolution Services, C-307/01, EU:C:2003:627, punctul 56, precum și Hotărârea din 21 martie 2013, PFC Clinic, C-91/12, EU:C:2013:198, punctele 31 și 32).

26 Prin urmare, va reveni instanței de trimitere sarcina de a stabili în ce măsură consultațiile telefonice în discuție în litigiul principal corespund noțiunii de „prestare de îngrijiri medicale” prevăzute la articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112.

27 În acest scop, instanța de trimitere va trebui să verifice dacă aceste consultații au o finalitate terapeutică, din moment ce aceasta din urmă este cea care determină dacă o prestație medicală trebuie să fie scutită de TVA (a se vedea în acest sens Hotărârea din 20 noiembrie 2003, Unterpertinger, C-212/01, EU:C:2003:625, punctele 40 și 42, precum și Hotărârea din 27 aprilie 2006, Solleveld și van den Hout/van Eijnsbergen, C-443/04 și C-444/04, EU:C:2006:257, punctul 24 și jurisprudența citată).

28 În această privință, potrivit unei jurisprudențe constante, noțiunea de „prestare de îngrijiri medicale” vizează prestații care au ca obiect diagnosticarea, îngrijirea și, în măsura în care este posibil, vindecarea bolilor sau a anomaliilor de sănătate (Hotărârea din 14 septembrie 2000, D., C-384/98, EU:C:2000:444, punctul 18, precum și Hotărârea din 18 septembrie 2019, Peters, C-700/17, EU:C:2019:753, punctul 20 și jurisprudența citată).

29 Cu toate acestea, nu rezultă în mod necesar că finalitatea terapeutică a unei prestații trebuie interpretată într-un mod deosebit de restrâns (Hotărârea din 10 iunie 2010, Future Health Technologies, C-86/09, EU:C:2010:334, punctul 40 și jurisprudența citată, precum și Hotărârea din 21 martie 2013, PFC Clinic, C-91/12, EU:C:2013:198, punctul 26). Astfel, prestațiile medicale efectuate în scopul de a proteja sănătatea persoanelor, inclusiv în scopul de a o menține sau de a o restabili, beneficiază de scutirea prevăzută la articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112 (Hotărârea din 10 iunie 2010, Future Health Technologies, C-86/09, EU:C:2010:334, punctele 41 și 42, precum și jurisprudența citată, și Hotărârea din 21 martie 2013, PFC Clinic, C-91/12, EU:C:2013:198, punctul 27).

30 În cadrul acestei analize, lipsa unei prescripții medicale anterioare consultației telefonice sau a unui tratament medical concret ulterior acesteia nu este suficientă, având în vedere jurisprudența amintită la punctul anterior, pentru a stabili dacă o asemenea consultație intră sub incidența noțiunii de „prestare de îngrijiri medicale” în sensul articolului 132 alineatul (1) litera (c) din această directivă.

31 În speță, consultațiile care constau în explicarea diagnosticului și a terapiilor posibile, precum și în propunerea unor schimbări a tratamentelor urmate, din moment ce îi permit persoanei vizate să își înțeleagă situația din punct de vedere medical și, dacă este cazul, să acționeze în consecință, în special luând sau nu un asemenea medicament, pot avea o finalitate terapeutică și pot intra, în acest sens, sub incidența noțiunii de „îngrijiri medicale” în sensul

articolului 132 alineatul (1) litera (c) din directiva menționată.

32 În schimb, prestațiile care constau în comunicarea de informații cu privire la afecțiuni sau la terapii, dar care nu pot, ca urmare a caracterului lor general, să contribuie la protejarea, la menținerea sau la restabilirea sănătății persoanelor, nu pot intra sub incidența acestei noțiuni.

33 De asemenea, prestațiile care constau în furnizarea de informații administrative, precum datele unui medic sau ale unui organ de conciliere, nu pot fi asimilate unor prestații care intră sub incidența scutirii prevăzute la articolul 132 alineatul (1) litera (c) din aceeași directivă.

34 Având în vedere ansamblul considerațiilor care preced, este necesar să se răspundă la prima întrebare c? articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112 trebuie interpretat în sensul c? prestațiile furnizate prin telefon, care constau în consiliere referitoare la sănătate și la boli, pot intra sub incidența scutirii prevăzute de această dispoziție, cu condiția să aibă o finalitate terapeutică, aspect a cărui verificare este de competența instanței de trimitere.

Cu privire la a doua întrebare

35 Trebuie să se arate, cu titlu introductiv, c?, potrivit unei jurisprudențe constante a Curții, este de competența acesteia, în cadrul procedurii de cooperare cu instanțele naționale instituite prin articolul 267 TFUE, să ofere instanței de trimitere un răspuns util, care să îi permită să soluționeze litigiul cu care este sesizat?, și c?, din această perspectivă, Curtea trebuie, dacă este cazul, să reformuleze întrebarea care îi este adresată (Hotărârea din 25 iulie 2018, Dyson, C-632/16, EU:C:2018:599, punctul 47 și jurisprudența citată).

36 În speță, instanța de trimitere arată c? nicio reglementare națională în vigoare nu privește cerințele profesionale necesare pentru furnizarea de consultații medicale prin telefon și c?, în ceea ce privește programele de asistență a pacienților, unele recomandări care nu au efect obligatoriu menționează practicienii care pot interveni, fără a cita în mod explicit asistenții medicali sau personalul medical specializat. Instanța de trimitere consideră, în aceste condiții, c? s-ar putea preconiza ca de scutirea de TVA să beneficieze doar prestațiile de îngrijiri medicale efectuate prin telefon în care este implicat un medic.

37 Astfel, este necesar să se considere c?, prin intermediul celei de a doua întrebări, instanța de trimitere solicită în esență să se stabilească dacă, urmare a faptului c? prestațiile de îngrijiri medicale sunt efectuate prin telefon, asistenții medicali și personalul medical specializat care furnizează aceste prestații trebuie să fie supuși unor cerințe suplimentare de calificare profesională pentru ca prestațiile menționate să poată beneficia de scutirea prevăzută la articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112.

38 Trebuie să se arate c? această întrebare urmărește să precizeze domeniul de aplicare al celei de a doua condiții dintre cele stabilite la articolul 132 alineatul (1) litera (c) din această directivă, așa cum au fost amintite la punctul 17 din prezenta hotărâre, care prevede ca prestarea de îngrijiri medicale să fie efectuată „în exercitarea profesiunilor medicale și paramedicale, astfel cum sunt definite de statul membru în cauză”.

39 În această privință, trebuie amintit c? reiese chiar din formularea articolului 132 alineatul (1) litera (c) din directiva menționată c? acesta nu definește noțiunea de „profesiuni medicale și paramedicale”, ci face trimitere, cu privire la acest aspect, la definiția care a fost reținută de dreptul intern al statelor membre (Hotărârea din 27 aprilie 2006, Solleveld și van den Hout/van Eijnsbergen, C-443/04 și C-444/04, EU:C:2006:257, punctul 28, precum și Hotărârea din 27 iunie 2019, Belgisch Syndicaat van Chiropraxie și alții, C-597/17, EU:C:2019:544, punctul 23).

40 În aceste condiții, statele membre dispun, în scopul mai ales de a asigura o aplicare corectă și simplă a scutirii prevăzute la articolul 132 alineatul (1) litera (c) din aceeași directivă, de o putere de apreciere pentru a defini profesiile în exercitarea cărora prestarea de îngrijiri medicale este scutită de TVA și în special pentru a determina ce calificări sunt necesare pentru exercitarea acestor profesii (a se vedea în acest sens Hotărârea din 27 aprilie 2006, Solleveld și van den Hout/van Eijnsbergen, C-443/04 și C-444/04, EU:C:2006:257, punctele 29, 30 și 32, precum și Hotărârea din 27 iunie 2019, Belgisch Syndicaat van Chiropraxie și alții, C-597/17, EU:C:2019:544, punctul 24).

41 Această putere de apreciere nu este totuși nelimitată, în sensul că statele membre trebuie să țină seama, pe de o parte, de obiectivul urmărit de această dispoziție, care este de a garanta că scutirea se aplică numai prestațiilor de îngrijiri medicale care este furnizată de prestatori care posedă calificările profesionale necesare, și, pe de altă parte, de principiul neutralității fiscale (a se vedea în acest sens Hotărârea din 27 aprilie 2006, Solleveld și van den Hout/van Eijnsbergen, C-443/04 și C-444/04, EU:C:2006:257, punctele 31, 36 și 37, precum și Hotărârea din 27 iunie 2019, Belgisch Syndicaat van Chiropraxie și alții, C-597/17, EU:C:2019:544, punctul 25).

42 Statele membre trebuie, în primul rând, să se asigure că scutirea prevăzută la dispoziția menționată se aplică numai prestațiilor de îngrijiri medicale care prezintă un nivel de calitate suficient (a se vedea în acest sens Hotărârea din 27 aprilie 2006, Solleveld și van den Hout/van Eijnsbergen, C-443/04 și C-444/04, EU:C:2006:257, punctul 37, precum și Hotărârea din 27 iunie 2019, Belgisch Syndicaat van Chiropraxie și alții, C-597/17, EU:C:2019:544, punctul 26).

43 În această privință, cerința unui nivel de calitate suficient se aplică independent de mijlocul de comunicare ales pentru furnizarea prestației.

44 Revine astfel statelor membre sarcina de a determina calificările profesionale care permit prestatorilor în cauză să ofere îngrijiri medicale având un nivel de calitate suficient, dacă este cazul, impunându-le acestora din urmă să dobândească calificări profesionale suplimentare față de cele necesare pentru furnizarea de prestații de îngrijiri medicale în alt mod decât prin telefon.

45 În al doilea rând, statele membre trebuie să respecte principiul neutralității fiscale, care se opune posibilității ca prestații similare, care sunt, așadar, în concurență unele cu altele, să fie tratate în mod diferit din punctul de vedere al TVA-ului (Hotărârea din 27 aprilie 2006, Solleveld și van den Hout/van Eijnsbergen, C-443/04 și C-444/04, EU:C:2006:257, punctul 39 și jurisprudența citată, precum și Hotărârea din 27 iunie 2019, Belgisch Syndicaat van Chiropraxie și alții, C-597/17, EU:C:2019:544, punctul 28).

46 Astfel, revine, printre altele, instanței de trimitere sarcina de a verifica dacă excluderea consultațiilor și a programelor de asistență a pacienților, realizate de asistenți medicali și de personal medical specializat, de la scutirea prevăzută la articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112 ar fi contrară principiului neutralității fiscale, în funcție de faptul dacă practicienii respectivi sunt, pe baza calificărilor profesionale ale acestora, apți să asigure că asemenea prestații furnizate prin telefon au un nivel de calitate echivalent celui al prestațiilor efectuate de alți prestatori care utilizează același mijloc de comunicare.

47 Având în vedere ansamblul considerațiilor care preced, este necesar să se răspundă la a doua întrebare că articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112 trebuie interpretat în sensul că nu impune, urmare a faptului că prestațiile de îngrijiri medicale sunt efectuate prin telefon, ca asistenții medicali și personalul medical specializat care furnizează aceste prestații să fie supuși unor cerințe suplimentare de calificare profesională pentru ca prestațiile menționate să poată beneficia de scutirea prevăzută de această dispoziție, cu condiția ca ele să poată fi

considerate ca având un nivel de calitate echivalent celui al prestațiilor efectuate de alți prestatori care utilizează același mijloc de comunicare, aspect a cărui verificare este de competența instanței de trimitere.

Cu privire la cheltuielile de judecată

48 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 șasea) declară:

1) **Articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112/CE a Consiliului din 28 noiembrie 2006 privind sistemul comun al taxei pe valoarea adăugată trebuie interpretat în sensul că prestațiile furnizate prin telefon, care constau în consiliere referitoare la sănătate și la boli, pot intra sub incidența scutirii prevăzute de această dispoziție, cu condiția să aibă o finalitate terapeutică, aspect a cărui verificare este de competența instanței de trimitere.**

2) **Articolul 132 alineatul (1) litera (c) din Directiva 2006/112 trebuie interpretat în sensul că nu impune, urmare a faptului că prestațiile de îngrijiri medicale sunt furnizate prin telefon, ca asistenții medicali și personalul medical specializat care furnizează aceste prestații să fie supuși unor cerințe suplimentare de calificare profesională pentru ca prestațiile menționate să poată beneficia de scutirea prevăzută de această dispoziție, cu condiția ca ele să poată fi considerate ca având un nivel de calitate echivalent celui al prestațiilor efectuate de alți prestatori care utilizează același mijloc de comunicare, aspect a cărui verificare este de competența instanței de trimitere.**

Semnături

* Limba de procedură: germana.