

Laikina versija

TEISINGUMO TEISMO (antroji kolegija) SPRENDIMAS

2022 m. balandžio 7 d.(*)

„Prašymas priimti prejudicinį sprendimą – Bendra pridėtinės vertės mokesčio (PVM) sistema – Direktyva 2006/112/EB – 132 straipsnio 1 dalies b punktas – Tam tikros su visuomenės interesais susijusios veiklos neapmokestinimas – Ligoninių ir medicininių priežiūros veiklos neapmokestinimas – Privati ligoninė – Deramai pripažinta įstaiga – Panašios socialinės sąlygos“

Byloje C-228/20

dėl *Niedersächsisches Finanzgericht* (Žemutinės Saksonijos finansų teismas, Vokietija) 2020 m. kovo 2 d. nutartimi, kurių Teisingumo Teismas gavo 2020 m. birželio 2 d., pagal SESV 267 straipsnį pateikto prašymo priimti prejudicinį sprendimą byloje

I GmbH

prieš

Finanzamt H

TEISINGUMO TEISMAS (antroji kolegija),

kurį sudaro antrosios kolegijos pirmininko pareigas einantis pirmosios kolegijos pirmininkas A. Arabadjiev, teisėjai I. Ziemele (pranešėjas), T. von Danwitz, P. G. Xuereb ir A. Kumin,

generalinis advokatas G. Hogan,

kancleris A. Calot Escobar,

atsižvelgęs į rašytinį proceso dalį,

išnagrinąjusių pastabas, pateiktas:

- *I GmbH*, atstovaujamo *Rechtsanwalt W. Franz*,
- *Finanzamt H*, atstovaujamos K. Hintzelmann,
- Vokietijos vyriausybės, atstovaujamos J. Möller ir S. Heimerl,
- Europos Komisijos, atstovaujamos J. Jokubauskaitės ir L. Mantl,

susipažinęs su 2021 m. rugsėjo 23 d. posėdyje pateikta generalinio advokato išvada,

priima šį

Sprendimą

1 Prašymas priimti prejudicinį sprendimą pateiktas dėl 2006 m. lapkričio 28 d. Tarybos direktyvos 2006/112/EB dėl pridėtinės vertės mokesčio bendros sistemos (OL L 347, 2006, p. 1;

toliau – PVM direktyva) 132 straipsnio 1 dalies b punkto išaiškinimo.

2 Šis prašymas pateiktas nagrinėjant *I GmbH* ir *Finanzamt H* (H mokesčių inspekcija, Vokietija) ginčą dėl 2009–2012 mokesčiais metais suteiktą ligoninių paslaugų neapmokestinimo pridėtinės vertės mokesčiu (PVM).

Teisinis pagrindas

Sąjungos teisė

3 PVM direktyvos IX antraštinės dalies „Neapmokestinimas PVM“ 1 skyriuje „Bendrosios nuostatos“ yra vienintelis 131 straipsnis. Šiame straipsnyje nustatyta:

„2–9 skyriuose numatytais atvejais neapmokestinimas PVM taikomas nepažeidžiant kitų Bendrijos nuostatų ir tokiomis sąlygomis, kurias valstybės narės nustato siekdamos užtikrinti tinkamą ir sąžiningą neapmokestinimo atvejus reglamentuojančių nuostatų taikymą bei užkirsti kelią galimiems mokesčių vengimo, išsisukinėjimo ar piktnaudžiavimo atvejams.“

4 PVM direktyvos IX antraštinės dalies 2 skyriaus „Tam tikros su visuomenės interesais susijusios veiklos neapmokestinimas PVM“ 132 straipsnio 1 dalyje numatyta:

„Sandoriai, kurių valstybės narės neapmokestina PVM:

<...>

b) ligoninių ir medicininių priežiūros bei glaudžiai su ja susijusi veikla, kai ji vykdo viešosios teisės reglamentuojamos staigos arba, tokiomis pat [panašiomis] socialinėmis sąlygomis, kokios taikomos viešosios teisės reguliuojamoms staigoms, ligoninių, gydymo ar diagnozavimo centrui bei kitos panašaus pobūdžio deramai pripažintos staigos.

<...>“

5 Šios direktyvos 133 straipsnyje tvirtinta:

„Valstybės narės gali ir kitas, ne tik viešosios teisės reglamentuojamas, staigas, neapmokestinti PVM 132 straipsnio 1 dalies b, g, h, i, l, m ir n punktuose numatytais neapmokestinimo atvejais, jei kiekvienu konkrečiu atveju tenkinama viena ar kelios šios sąlygos:

a) šios staigos neturi nuolat siekti pelno, o gautas pelnas negali būti skirstomas, bet turi būti skiriamas teikiamų paslaugų turtinimui užtikrinti ir jį kokybei gerinti;

b) šias staigas turi valdyti ir administruoti tik savanoriškais pagrindais asmenys, kurie patys ar per tarpininkus neturi tiesioginės ar netiesioginės naudos iš atitinkamos veiklos rezultatų;

c) šios staigos turi taikyti kainius, kuriuos patvirtino valdžios institucijos arba kurie neviršija tokių patvirtintų kainių, arba, teikdamos paslaugas, kurioms tokio patvirtinimo nereikia, – kainius, kurie mažesni už PVM apmokestinamą komercinį moni taikomus kainius už panašias paslaugas;

d) neapmokestinant PVM neturi būti iškraipoma konkurencija PVM mokėti turinti komercinį moni atžvilgiu.

<...>“

6 PVM direktyvos 134 straipsnyje nustatyta:

„Paslaugų teikimas ir prekių tiekimas neapmokestinami, kaip numatyta 132 straipsnio 1 dalies b, g, h, i, l, m ir n punktuose, kai:

- a) paslaugų teikimas ir prekių tiekimas nėra būtinas vykdomiems neapmokestinamiems sandoriams;
- b) pagrindinis paslaugas teikiančios ir prekes tiekiančios įstaigos tikslas – gauti papildomą pajamą iš sandorių, kuriuos vykdant tiesiogiai konkuruojama su PVM turinčiomis mokytomis komercinėmis įmonėmis.“

Vokietijos teisė

7 Pagrindiniame byloje taikytinos redakcijos 2005 m. vasario 21 d. *Umsatzsteuergesetz* (Apyvartos mokestio įstatymas, toliau – *UStG*) (*BGBI.* 2005 I, p. 386) 4 straipsnio 14 punkte nustatyta, kad PVM neapmokestinamos:

„<...>

b) ligoninių ir medicininių priežiūros paslaugos, skaitant diagnostiką, medicininius tyrimus, prevenciją, reabilitaciją, akušeriją, hospisų ir mirštančiųjų slaugos paslaugas, taip pat su tuo glaudžiai susijusi veikla, kuri vykdo viešosios teisės reguliuojamos įstaigos. Pirmame sakinyje nurodytos paslaugos neapmokestinamos ir tuo atveju, kai jas teikia:

aa) ligoninės, turinčios [*Sozialgesetzbuch* (Socialinis kodeksas) V knygos] 108 straipsnyje nurodytą licenciją;

<...>

cc) įstaigos, kurias valstybinio draudimo nuo nelaimingų atsitikimų įstaigos pagal [Socialinio kodekso VII knygos] 34 straipsnį yra traukusios į paslaugų teikimą.“

8 Socialinio kodekso (toliau – SGB) V knygos 108 straipsnyje „Licencijuotos ligoninės“ nustatyta:

„Ligoninė kasos turi teisę ligoninių paslaugas užsakyti tik iš toliau nurodytų ligoninių (licencijuotų ligoninių):

1. [aukštųjų mokyklų klinikų],
2. ligoninių, trauktų federalinės žemės ligoninių poreikio planą (planinių ligoninių), arba
3. ligoninių, kurios yra sudariusios sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį su *Landesverbände der Krankenkassen* (federalinės žemės ligoninės kasų asociacijos) ir *Verbände der Ersatzkassen* (alternatyvaus sveikatos draudimo kasų asociacijos).“

9 SGB V knygos 109 straipsnio „Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutarties sudarymas su ligoninėmis“ 2 ir 3 dalyse numatyta:

„<...>

(2) Nesuteikiama teisė reikalauti sudaryti SGB V knygos 108 straipsnio 3 punkte nurodytą sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį. <...>

(3) Sudaryti SGB V knygos 108 straipsnio 3 punkte nurodytą sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį draudžiama, kai ligoninė:

1. neužtikrina veiksmingo ir ekonomiškai efektyvaus ligoninė paslaugų teikimo;
2. <...> [neatitinka tam tikrų kokybės reikalavimų] arba
3. nėra būtina teikiant apdraustųjų poreikius atitinkančias ligoninė paslaugas.

<...>“

10 1991 m. balandžio 10 d. *Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz*, Ligoninė finansavimo įstatymas, *BGBI.* 1991 I, 886; toliau – KHG) 1 straipsnyje „Principas“ nustatyta:

„(1) Šiuo įstatymu siekiama garantuoti ligoninėms ekonominį saugumą, kad būtų galima užtikrinti kokybišką, pacientų poreikius ir paklausą atitinkantį paslaugų teikimą gyventojams pajūgioje, aukštos kokybės ir ekonominiu požiūriu nepriklausomose ligoninėse ir prisidėti prie socialiai tvarių slaugos įkainių.“

11 KHG 6 straipsnio „Ligoninė poreikio planavimas ir investavimo programos“ 1 dalyje nustatyta:

„įgyvendindamos 1 straipsnyje nurodytus tikslus, federalinės žemės sudaro ligoninė poreikio planus ir investavimo programas; būtina atsižvelgti į vėlesnes išlaidas, visų pirma į poveikį sveikatos priežiūros paslaugų įkainiams.“

Pagrindinė byla ir prejudiciniai klausimai

12 Pareiškėja pagrindinėje byloje yra bendrovė, kurios veiklos tikslas yra plataus profilio neurologijos srities ligoninės planavimas, steigimas ir eksploatavimas.

13 Pareiškėja pagrindinėje byloje teikia ligoninė paslaugas, kaip jos suprantamos pagal Vokietijos teisę, ir turi tam valstybės išduotą licenciją. Vis dėlto ji nėra traukta į Žemutinės Saksonijos žemės ligoninė poreikio įvertinimo planą, todėl nelaikoma planine ligonine pagal SGB V knygos 108 straipsnio 2 punktą. Be to, pareiškėja pagrindinėje byloje nėra ligoninė, su kuria būtų sudaryta sutartis, nes ji nėra sudariusi sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį su valstybinėmis ligoninė kasomis arba alternatyvaus sveikatos draudimo kasomis, kaip tai suprantama pagal SGB V knygos 108 straipsnio 3 punktą.

14 Pareiškėjos pagrindinėje byloje pacientai – tai pacientai, kurie už gydymą avansu sumoka patys, apdraustieji privačiu sveikatos draudimu ir (arba) turintieji teisę *Beihilfe* (parama, skiriama tarnautojams ligos atveju), vadinamieji ambasadų pacientai, už kurių gydymą šipareigoja sumokėti užsienio valstybės ambasada, Vokietijos federalinė ginkluotųjų pajėgų nariai, pacientai, kurių gydymo išlaidas padengia profesinio draudimo fondai, ir pacientai, apdrausti valstybiniu sveikatos draudimu. Privataus ir valstybinio sveikatos draudimo pacientai būdavo priimami gydyti po to, kai konkrečiu atveju paramos, skiriamos tarnautojams ligos atveju, staigos, ligonių kasos, alternatyvaus sveikatos draudimo kasos ar privataus draudimo bendrovės šipareigodavo apmokėti jų gydymo išlaidas. Ambasadų pacientų gydymo išlaidas, ambasadoms tarpininkaujant, apmokėdavo užsienio valstybės socialinės institucijos.

15 Iš pradžių pareiškėja pagrindinėje byloje suskaitas faktoras už teikiamas ligoninių ir medicininių priežiūros paslaugas bei glaudžiai susijusi veikla išrašydavo remdamasi nustatytais dieniniais kainiais, kaip yra prasta SGB V knygos 108 straipsnyje nurodytose ligoninėse, o vienvietės arba dvivietės palatas paguldyti pacientai turėdavo mokėti priemoką. Už papildomai pasirenkamas medicinines paslaugas buvo mokama atskirai. Vėliau pareiškėja pagrindinėje byloje pakeitė apskaitos sistemą ir perėjo prie apskaitos pagal diagnozės grupes (angl. „Diagnosis Related Group“). 2011 m. pagal šią sistemą buvo sumokėta už 15–20 % dienų, kurios praleistos ligoninėje.

16 2012 m. birželio 28 d. pareiškėja pagrindinėje byloje su valstybinio draudimo nuo nelaimingų atsitikimų staiga pagal *UStG* 4 straipsnio 14 punkto b papunktio cc papapunktį sudarė bendrą susitarimą, jis įsigaliojo 2012 m. liepos 1 d.

17 2009–2012 m. apyvartos mokesčio deklaracijose pareiškėja pagrindinėje byloje pagal nustatytus dieninius kainius apmokamas ligoninės paslaugas ir vizituojančių gydytojų už naudojimąsi ligoninės ištekliais mokamą atlygą nurodė kaip apyvartos mokesčiu neapmokestinamus sandorius.

18 Per mokestinį patikrinimą *Finanzamt für Grossbetriebsprüfung H* (Mokesčių inspekcija, atsakinga už H stambiųmonių kontrolę) pareigūnų laikėsi poziciją, kad daugelis pareiškėjos pagrindinėje byloje iki 2012 m. liepos 1 d. vykdė sandorius neturėdami būtinų neapmokestinami PVM, nes ji nebuvo licencijuota ligoninė. Šią poziciją mokesčių inspekcija patvirtino 2017 m. rugsėjo 6 d. sprendimu.

19 Pareiškėja pagrindinėje byloje tvirtina, kad šios paslaugos pagal PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktą yra neapmokestinamos PVM. Ji teigia eksploatuojanti licencijuotą ligoninę ir kaip ir viešosios teisės reguliuojama staiga teikianti ligoninių ir gydymo paslaugas. Ji vykdo su visuomenės interesais susijusi veikla. Pirma, ji siūlo įvairias paslaugas, panašias tas, kurios teikiamos valstybinėje ligoninėse arba ligoninių poreikio planą trauktose ligoninėse. Antra, joje paslaugos teikiamos visiems asmenims, nepriklausomai nuo to, ar jie apdrausti valstybiniu arba privačiu sveikatos draudimu, ar iš viso neapdrausti. Didelė medicininių priežiūros veiklos išlaidų dalis apmoka socialinės apsaugos staigos, kurioms priklauso ne tik valstybinės ligonių kasos, bet ir Vokietijos ginkluotosios pajėgos, profesinio draudimo fondai, paramą tarnautojams ligos atveju skiriančios staigos ir ambasados. Skaičiuojant tokiu būdu, atitinkamai 33,08 % (2009 m.), 34,31 % (2010 m.), 38,15 % (2011 m.) ir 40,30 % (2012 m.) dienų, kurios praleistos ligoninėje, teko pacientams, kurių gydymo išlaidas apmoka socialinės apsaugos staigos.

20 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas pažymi, kad pareiškėja pagrindinėje byloje neatitinka *UStG* 4 straipsnio 14 punkto b papunktio aa papapunktyje nustatytą neapmokestinimo PVM sąlygą ir kad *UStG* 4 straipsnio 14 punkto b papunktio cc papapunktyje

numatytu neapmokestinimu ji gali remtis tik nuo 2012 m. liepos 1 d., t. y. nuo bendro susitarimo su draudimo nuo nelaimingų atsitikimų kasa įsigaliojimo dienos.

21 Tas teismas dėl ligoninių, išskyrus viešosios teisės reguliuojamas įstaigas, nurodo, kad *UStG* 4 straipsnio 14 punkto b papunkčio c papapunktyje numatyta, kad PVM neapmokestinamos ligoninės, kurios pirmiausia buvo trauktos ligoninių poreikio planų, jeigu jų teikiamos paslaugos atitinka socialinės apsaugos teisės aktuose nustatytus poreikius. Pagal *SGB V* knygos 108 straipsnį ir 109 straipsnio 3 dalies 3 punktą valstybinės ligoninės kasos arba alternatyvaus sveikatos draudimo kasos turi teisę su ligonine sudaryti sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį tik tuomet, kai tai būtina teikiant apdraustųjų poreikius atitinkančias ligoninių paslaugas. Net kai ligoninė yra traukta ligoninių poreikio planų, ekonominiai aspektai nepraranda savo svarbos, nes *KHG* 1 straipsnyje numatyta, kad to įstatymo tikslas yra prisidėti prie socialiai tvirtos sveikatos priežiūros paslaugų kainių. Todėl, kaip teigia prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, jeigu federalinėje žemėje tam tikrame medicinos sektoriuje jau yra pakankamai ligoninių lovų, dar viena ligoninė negali būti traukta federalinės žemės ligoninių poreikio planų, taigi ir sudaryti sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį su valstybinėmis ligoninėmis.

22 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas mano, kad pritaikius apyvartos mokesčio tvarką panašios paslaugos būtų vertinamos skirtingai. Kai kurių ligoninių, palyginti su kitomis ligoninėmis, padėtis yra palankesnė vien todėl, kad jos buvo steigtos anksčiau ir pirmiau buvo trauktos ligoninių poreikio planų ar galėjo pirmiau sudaryti sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis.

23 Be to, šis teismas nurodo, kad *Bundesfinanzhof* (Federalinis finansų teismas, Vokietija) praktikoje paprastai laikoma, kad *UStG* 4 straipsnio 14 punktas neatitinka PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkto reikalavimų, nes ligoninių, kurios nėra viešosios teisės reguliuojamos įstaigos, teikiamos paslaugos gali būti neapmokestinamos tik tuo atveju, jeigu jos tenkina socialinės apsaugos teisės aktuose nustatytus poreikius.

24 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusiam teismui norint nustatyti, ar pareiškėjo pagrindinėje byloje teiktos ligoninių paslaugos ir su jomis glaudžiai susiję sandoriai buvo vykdomi socialinėmis sąlygomis, panašiomis viešosios teisės reguliuojamoms įstaigoms, kaip tai suprantama pagal PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktą, taikomas sąlygas, kilo abejonių dėl *Bundesfinanzhof* (Federalinis finansų teismas) nustatytų kriterijų, susijusių su aptariamomis įstaigos valdymu, išlaidų struktūra ir veiklos rezultatais, svarbos. To teismo manymu, reikėtų labiau kliautis pacientų požiūriu.

25 Konkrečiai kalbant, socialinės sąlygos būtų panašios, jeigu didžiosios dalies pacientų gydymo išlaidas padengtų socialinės apsaugos įstaigos. Ligoninės sąnaudų dydis nėra tinkamas kriterijus nustatyti, ar privati ligoninė teikia paslaugas panašiomis socialinėmis sąlygomis kaip valstybinė ligoninė, nes tokie specializuotos ligoninės taikomi paslaugų kainiai yra neišvengiamai didesni už valstybinės ligoninės, kurioje taip pat atliekama daug paprasto gydymo procedūrų, kurioms nereikalingi brangūs prietaisai, taikomus paslaugų kainius.

26 Tokiomis aplinkybėmis *Niedersächsisches Finanzgericht* (Žemutinės Saksonijos finansų teismas, Vokietija) nutarė sustabdyti bylos nagrinėjimą ir pateikti Teisingumo Teismui šiuos prejudicinius klausimus:

„1. Ar [UStG] 4 straipsnio 14 punkto b papunktis suderinamas su [PVM direktyvos] 132 straipsnio 1 dalies b punktu, kiek jame ligonini?, kurios n?ra viešosios teis?s reguliuojamos ?staigos, neapmokestinimas susiejamas su s?lyga, kad liginin?s turi tur?ti [SGB V knygos] 108 straipsnyje numatyt? licencij??

2. Jei ? pirm?j? klausim? b?t? atsakyta neigiamai, kokiomis s?lygomis ligonini?, kurios yra privatin?s teis?s reguliuojamos ?staigos, veikla vykdoma „tokiomis pat [panašiomis] socialin?mis s?lygomis“, kokios taikomos viešosios teis?s reguliuojamoms ?staigoms, kaip tai suprantama pagal PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkt??“

D?I prejudicini? klausim?

D?I pirmojo klausimo

27 Iš prašym? priimti prejudicin? sprendim? pateikuso teismo pateiktos informacijos matyti, kad pagrindinei bylai išspr?sti svarbiose Vokietijos teis?s nuostatose ?tvirtinta, jog liginin?, ne viešosios teis?s reguliuojama ?staiga, gali b?ti neapmokestinama PVM pagal UStG 4 straipsnio 14 punkto b papunkt?io aa papapunkt?, jei ši liginin? yra licencijuota pagal SGB V knygos 108 straipsn?, nes yra ?traukta ? federalin?s žem?s liginini? poreikio plan? arba sudariusi sveikatos prieži?ros paslaug? teikimo sutart? su valstybin?mis ligoni? kasomis arba alternatyvaus sveikatos draudimo kasomis.

28 Vis d?lto Vokietijos vyriausyb? nurodo papildom? nacionalin?s teis?s element?. Ji pažymi, kad 2009 m. sausio 1 d. ?sigaliojusiame administraciniame aplinkraštyje nurodyta, kad net priva?ios liginin?s, nelicencijuotos pagal SGB V knygos 108 straipsn?, gali b?ti neapmokestinamos PVM, jei j? teikiamos paslaugos atitinka viešosios teis?s reguliuojam? ?staig? valdom? arba pagal SGB V knygos 108 straipsn? licencijuot? liginini? teikiamas paslaugas ir jei didži?j? ši? paslaug? išlaid? dal? padengia ligoni? kasos arba kitos socialin?s apsaugos ?staigos.

29 Šiuo klausimu reikia priminti, kad pagal SESV 267 straipsnyje numatyt? proced?r? Teisingumo Teismas gali priimti sprendim? d?l S?jungos teis?s išaiškinimo ar galiojimo tik atsižvelgdamas ? prašym? priimti prejudicin? sprendim? pateikuso teismo aprašyt? faktin? ir teisin? situacij?, kad pateikt? šiam teismui informacijos, naudingos sprendimui jo nagrin?jamoje byloje priimti (2020 m. gruodžio 17 d. Sprendimo *Onofrei*, C?218/19, EU:C:2020:1034, 18 punktas ir jame nurodyta jurisprudencija).

30 Taigi Teisingumo Teismas turi atsakyti ? nacionalinio teismo pateiktus klausimus taip, kaip jie buvo suformuluoti, neperžengdamas to teismo nustatyt? rib?.

31 Pirm?j? klausim? reikia nagrin?ti atsižvelgiant ? prašym? priimti prejudicin? sprendim? pateikuso teismo aprašytas teises aplinkybes, o šios savo ruožtu susijusios su SGB V knygos 108 straipsnyje numatytomis s?lygomis. Vis d?lto Vokietijos vyriausyb?s nurodytas administracinis aplinkraštis negali paneigti šio klausimo svarbos, juo labiau kad šios šalies vyriausyb? negin?ija, kad prašym? priimti prejudicin? sprendim? pateikuso teismo nurodytos s?lygos turi b?ti taikomos, tik atkreipia d?mes? ? papildomas alternatyvias s?lygas, kuri? tas teismas nenurod?.

32 Tokiomis aplinkyb?mis savo pirmuoju klausimu prašym? priimti prejudicin? sprendim? pateik?s teismas iš esm?s siekia išsiaiškinti, ar PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktas turi b?ti aiškinamas taip, kad pagal j? draudžiamos nacionalin?s teis?s nuostatos, kuriose numatyta, jog priva?ios liginin?s teikiamos sveikatos prieži?ros paslaugos neapmokestinamos PVM, jei ši liginin? yra licencijuota pagal nacionalin?s teis?s nuostatas, nustatan?ias bendr?j? sveikatos draudimo sistem?, ?traukus j? ? federalin?s žem?s liginini? poreikio plan? arba jai

sudarius sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį su valstybinėmis ligoninėmis kasomis ar alternatyvaus sveikatos draudimo kasomis.

33 Vadovaujantis Teisingumo Teismo suformuota jurisprudencija, aiškinant Sąjungos teisės nuostatą reikia atsižvelgti ne tik į jos tekstą, bet ir į kontekstą ir teisės akto, kuriame ji įtvirtinta, tikslus (2021 m. spalio 28 d. Sprendimo *Magistrat der Stadt Wien (Balšas – II)*, C-357/20, EU:C:2021:881, 20 punktas).

34 Šiuo klausimu reikia priminti, kad PVM direktyvos 132 straipsnyje numatytiems neapmokestinimo atvejams apibūdinti vartojamos sąvokos aiškinamos siaurai, nes tai yra nuostatos, leidžiančios nukrypti nuo bendrojo principo, pagal kurį PVM apmokestinamas kiekvienas apmokestinamojo asmens už atlygą atliktas paslaugos teikimas. Vis dėlto šios sąvokos turi būti aiškinamos laikantis mokesčių neutralumo principo, būdingo bendrai PVM sistemai, reikalavimų ir turi atitikti šiais neapmokestinimo atvejais siekiamus tikslus. Taigi ši siauro aiškinimo taisyklė nereiškia, kad sąvokos, vartojamos šiame 132 straipsnyje numatytiems neapmokestinimo atvejams apibrėžti, turi būti aiškinamos taip, kad šie atvejai netektų savo poveikio (2021 m. balandžio 15 d. Sprendimo *Administration de l'Enregistrement, des Domaines et de la TVA*, C-846/19, EU:C:2021:277, 57 punktas).

35 Šios aiškinimo taisyklės taikomos ir specialiosioms naudojimosi šiuo neapmokestinimu PVM direktyvos 132 straipsnyje nustatytoms sąlygoms, visų pirma tomis, kurios siejamos su tokio subjekto, teikiančio prie neapmokestinimo taikymo srities priskiriamas paslaugas, statusu arba tapatybe (2010 m. birželio 10 d. Sprendimo *CopyGene*, C-262/08, EU:C:2010:328, 57 punktas).

36 PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte nustatyta, kad valstybės narės neapmokestina PVM ligoninė ir medicininių priežiūros bei glaudžiai su ja susijusios veiklos, kai ji vykdo viešosios teisės reglamentuojamos staigos arba „tokiomis pat [panašiomis] socialinėmis sąlygomis“, kokios taikomos „viešosios teisės reguliuojamoms staigoms, ligoninėms, gydymo ar diagnozavimo centrai bei kitos panašaus pobūdžio deramai pripažintos staigos“.

37 Pagal šios nuostatos formuluotą reikalingos dvi kumuliacinės sąlygos tam, kad PVM nebūtų apmokestinamos ligoninė ir medicininių priežiūros paslaugos ir glaudžiai su jomis susijusi veikla, kurias teikia bet koks subjektas, išskyrus viešosios teisės reguliuojamą staigą. Pirmoji sąlyga susijusi su teikiamomis paslaugomis ir reikalauja, kad jos būtų teikiamos panašiomis socialinėmis sąlygomis, kurios galioja viešosios teisės reguliuojamoms staigoms (šiuo klausimu žr. 2020 m. kovo 5 d. Sprendimo *Idealmed III*, C-211/18, EU:C:2020:168, 20 ir 21 punktus).

38 Antroji sąlyga yra susijusi su šias paslaugas teikiančios staigos statusu ir reikalauja, kad jas teiktų ligoninė, gydymo ar diagnozavimo centras arba kita panašaus pobūdžio deramai pripažinta staiga.

39 Šiuo atveju prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas abejoja, ar ši antrąją sąlygą atitinka Vokietijos teisės nuostatos, pagal kurias PVM neapmokestinimu gali pasinaudoti tik ligoninės, licencijuotos pagal nacionalines bendrąja sveikatos draudimo sistemą nustatytas nuostatas.

40 Šiuo klausimu Teisingumo Teismas jau yra nusprendęs, kad iš principo kiekvienos valstybės narės nacionalinėje teisėje turi būti įtvirtintos taisyklės, pagal kurias tokioms staigoms gali būti suteiktas šis ji siekiamas pripažinimas, siekiant neapmokestinimo pagal PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktą. Šiuo klausimu valstybės narės turi diskreciją (šiuo klausimu žr. 2010 m. birželio 10 d. Sprendimo *CopyGene*, C-262/08, EU:C:2010:328, 63 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją).

- 41 Toks pripažinimas nėra formali procedūra ir nebūtinai turi būti atliktas vadovaujantis nacionalinėmis mokestinėmis nuostatomis (šiuo klausimu žr. 2010 m. birželio 10 d. Sprendimo *CopyGene*, C-262/08, EU:C:2010:328, 61 punktą).
- 42 Kai apmokestinamasis asmuo prašo suteikti jam deramai pripažintos įstaigos statusą, kaip jis suprantamas pagal PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktą, kompetentingos institucijos turi paaiškinti šia nuostata suteiktos diskrecijos ribą taikydamos Sąjungos teisės principus ir visų pirma vienodo vertinimo principą, kuris PVM srityje išreikštas mokesčių neutralumo principu (šiuo klausimu žr. 2010 m. birželio 10 d. Sprendimo *CopyGene*, C-262/08, EU:C:2010:328, 64 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją).
- 43 Atsižvelgiant į šiuos principus, reikia nustatyti PVM direktyva valstybei narei suteiktos diskrecijos ribas ir išnagrinėti, ar šios direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktas turi būti aiškinamas taip, kad ta aplinkybė, jog privati ligoninė turi būti licencijuota pagal nacionalines nuostatas, nustatanti bendrą sveikatos draudimo sistemą, t. y. kad ligoninė turi būti įtraukta į vietos ligoninių poreikio planą arba turi būti sudariusi sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis su valstybinėmis ligoninėmis ar alternatyvaus sveikatos draudimo kasomis, neviršija šios ribos.
- 44 Svarbu išsiaiškinti, ar reikalavimas būti „deramai pripažintoms“ taikomas visoms PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte nurodytoms įstaigoms, ar tik „kitoms panašaus pobūdžio <...> įstaigoms“, kaip tai suprantama pagal tą nuostatą.
- 45 Šiuo klausimu visų pirma reikėtų pažymėti, kad PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkto versijose ispanų, prancūzų, italų, portugalų ir rumunų kalbomis sūvoka „deramai pripažintos“ pateikiama po žodžių „kitos panašaus pobūdžio <...> įstaigos“, o versijose kitomis kalbomis, visų pirma vokiečių, anglų ir latvių, sūvoka „deramai pripažintos“ yra įsiterpusi tarp žodžių „kitos“ ir „panašaus pobūdžio <...> įstaigos“. Todėl kai kuriose PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkto kalbinėse versijose nurodyta, kad reikalavimas būti „deramai pripažintoms“ taikomas tik „kitoms panašaus pobūdžio įstaigoms“, o kitose versijose nustatyta, kad šis reikalavimas taikomas visų kategorijų privačioms įstaigoms, kurioms galioja ši nuostata.
- 46 Pagal Teisingumo Teismo suformuotą jurisprudenciją Sąjungos teisės nuostatos turi būti aiškinamos ir taikomos vienodai, atsižvelgiant į visomis Europos Sąjungos kalbomis parengtas versijas (2017 m. liepos 26 d. Sprendimo *Mengesteab*, C-670/16, EU:C:2017:587, 82 punktas ir jame nurodyta jurisprudencija).
- 47 Iš suformuotos jurisprudencijos taip pat matyti, kad vienoje iš Sąjungos teisės nuostatos kalbinių versijų vartojama formuluotė negali būti vienintelis šios nuostatos aiškinimo pagrindas ar gyti prioritetą, palyginti su kitomis kalbinėmis versijomis (šiuo klausimu žr. 2021 m. spalio 28 d. Sprendimo *KAHL ir Roeper*, C-197/20 ir C-216/20, EU:C:2021:892, 33 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją).
- 48 Šiuo atveju, kadangi tam, kad galėtų pasinaudoti neapmokestinimu PVM, „kitos įstaigos“ turi būti „panašaus pobūdžio“ kaip „ligoninės, gydymo ar diagnozavimo centrai“, įstaigos pripažinimo sąlyga aiškintina kaip apimanti visas PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte nurodytas įstaigas.
- 49 Tokį aiškinimą patvirtina PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkto kontekstas ir juo siekiamas tikslas.
- 50 Šiuo klausimu visų pirma, atsižvelgiant į minėtos nuostatos kontekstą, reikėtų pažymėti, kad ji išdėstyta direktyvos IX antraštinės dalies 2 skyriuje „Tam tikros su visuomenės interesais

susijusios veiklos neapmokestinimas PVM“. Taigi šis neapmokestinimas PVM taikomas ?staigoms, kurios siekia su visuomenės interesais susijusi? tiksl?.

51 Iš Teisingumo Teismo jurisprudencijos matyti, kad medicininio pobūdžio paslaugų teikimas siekiant apsaugoti, palaikyti ar sugrąžinti asmenų sveikatą gali būti neapmokestinamas remiantis PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktu (2013 m. kovo 21 d. Sprendimo *PFC Clinic*, C?91/12, EU:C:2013:198, 27 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją).

52 Vadinas, atsižvelgiant ? PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte nustatyto neapmokestinimo PVM kontekst?, paslaugų teikimo tikslas svarbus vertinant, ar šios paslaugos neapmokestinamos PVM ir ar atitinkamai ?staigai taikomas PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktas. Šie neapmokestinimo atvejai iš tiesų taikomi paslaugoms, kurių tikslas diagnozuoti ligas ir sveikatos sutrikimus, stebėti jų eigą ir gydyti, taip pat apsaugoti, palaikyti ar sugrąžinti asmenų sveikatą, tačiau neapima vien kosmetiniams tikslams skirtų paslaugų (2013 m. kovo 21 d. Sprendimo *PFC Clinic*, C?91/12, EU:C:2013:198, 28 ir 29 punktai).

53 Galiausiai reikėtų priminti, kad pagal PVM direktyvos 133 straipsnio pirmą pastraipą valstybės narės leidžiama tos direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte numatytą neapmokestinimą taikyti tuomet, kai tenkinamos viena ar kelios jame nurodytos sąlygos. Šios sąlygos susijusios su minėtų ?staigų tikslais, jų valdymu ir nustatytais ?kainiais, ir taikomos visoms šioje nuostatoje nurodytoms privačioms ?staigoms.

54 Atsižvelgdamas ? valstybės narės šiuo klausimu suteiktą diskreciją, kaip pažymėta šio sprendimo 40 punkte, Teisingumo Teismas nusprendė, kad PVM direktyvos 133 straipsnio pirmoje pastraipoje numatyta galimybė patvirtina aiškinimą, pagal kurį kiekvienos valstybės narės nacionalinėje teisėje turi būti nustatytos taisyklės, pagal kurias ?staigos jų pačių pageidavimu gali būti pripažintos, net jei tai, kad valstybė narė nepasinaudojo šia galimybe, neturi poveikio galimam ?staigos pripažinimui PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte numatyto neapmokestinimo taikymo tikslais (šiuo klausimu žr. 2003 m. lapkričio 6 d. Sprendimo *Dornier*, C?45/01, EU:C:2003:595, 64–66 punktus).

55 Vis dėlto vien ?staigos pripažinimo pagal PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktą negalima prilyginti leidimui vykdyti tam tikrą veiklą pagal nacionalinės teisės aktus, nes kitaip būtų panaikinta šioms nacionalinėms institucijoms šia nuostata suteikta diskrecija (šiuo klausimu žr. 2010 m. birželio 10 d. Sprendimo *CopyGene*, C?262/08, EU:C:2010:328, 75 punktą).

56 Vadinas, valstybės narės, pripažindamos, kad ?staiga atitinka neapmokestinimui keliamus reikalavimus pagal PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkto nuostatas, gali, pirma, užtikrinti, kad tokiu neapmokestinimu PVM galėtų pasinaudoti tik šios nuostatos tikslus atitinkančios veiklos vykdančios įmonės, ir, antra, nustatyti, kad toks neapmokestinimas PVM priklauso nuo to, ar laikomasi PVM direktyvos 133 straipsnyje numatytų sąlygų, ir todėl negali būti taikomas vien tik pirmoje nuostatoje nurodytoms „kitoms ?staigoms“.

57 Dėl PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktu siekiamo tikslo reikėtų priminti, kad šia nuostata visų pirma siekiama sumažinti medicininių priežiūros išlaidas ir padaryti šią priežiūrą prieinamesnę fiziniams asmenims (2003 m. lapkričio 6 d. Sprendimo *Dornier*, C?45/01, EU:C:2003:595, 43 punktą), o tai reiškia ir galimybę naudotis kokybiška priežiūra.

58 Šia nuostata siekiamas visuomenės intereso tikslas patvirtina aiškinimą, kad pagal šio sprendimo 40 punktą nurodytą jurisprudenciją valstybių narių diskrecija taikoma visoms šioje nuostatoje nurodytoms ?staigoms.

59 Be to, toks aiškinimas atitinka mokesčių neutralumo principą, pagal kurį draudžiama, be

kita ko, kaip nurodyta šio sprendimo 42 punkte, skirtingai vertinti tokio subjektus pagal jų apmokestinimą PVM, jeigu jie veržiasi ta pačia veikla (2003 m. lapkričio 6 d. Sprendimo *Dornier*, C-45/01, EU:C:2003:595, 44 punktas).

60 Vadinas, valstybės narės, įgyvendindama savo diskreciją, gali privačiai ligoninei nustatyti „deramo pripažinimo“ sąlygą, kad jos teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos panašiomis socialinėmis sąlygomis, kurios taikomos viešosios teisės reguliuojamoms įstaigoms, galėtų būti neapmokestinamos pagal PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktą.

61 Dėl aplinkybių, kurias reikia atsižvelgti siekiant pripažinti įstaigas, kurios gali pasinaudoti neapmokestinimu PVM, kaip apibrėžta PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte, nacionalinės institucijos, vadovaudamosi Sąjungos teise ir nacionalinėje teismo kontroliuojamos, turi atsižvelgti į keletą aplinkybių, įskaitant tai, ar atitinkamo apmokestinamojo asmens veikla tenkinamas visuomenės interesas, ar kitiems to pačio veiklą vykdančioms apmokestinamiesiems asmenims jau suteiktas toks pripažinimas ir ar didžiąją nagrinėjamą paslaugą kainos dalį gali atlyginti sveikatos draudimo arba kitos socialinės apsaugos įstaigos (2010 m. birželio 10 d. Sprendimo *CopyGene*, C-262/08, EU:C:2010:328, 65 punktas ir jame nurodyta jurisprudencija).

62 Be to, kaip minėta šio sprendimo 42 punkte, PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte suteiktą diskreciją riboja mokesčių neutralumo principo reikalavimai.

63 Iš tiesų, įgyvendinant PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte nurodytą neapmokestinimą, pagal mokesčių neutralumo principą visų pirma reikalaujama, kad visiems kitiems nei viešosios teisės reguliuojamiems subjektams būtų taikomos vienodos sąlygos juos pripažįstant dėl panašios paslaugų teikimo (šiuo klausimu žr. 2006 m. birželio 8 d. Sprendimo *L.u.P.*, C-106/05, EU:C:2006:380, 50 punktą).

64 Šiuo atveju iš prašymų priimti prejudicinį sprendimą pateikusių teismo pateiktos informacijos matyti, kad pagal Vokietijos teisę privatus ligoninės licencijavimas pagal nacionalines bendrąjį sveikatos draudimo sistemą nustatytas nuostatas reiškia, kad ši ligoninė yra traukta į federalinės žemės ligoninių poreikio planą arba yra sudariusi sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis su valstybinėmis ligoninėmis kasomis arba alternatyvaus sveikatos draudimo kasomis.

65 Visų pirma, kaip matyti iš Vokietijos vyriausybės paaiškinimų, federalinės žemės rengia ligoninių poreikio planus, norėdamos įgyvendinti KHG 1 straipsnyje nurodytus tikslus, siekdamas garantuoti ligoninėms ekonominį saugumą tam, kad būtų galima užtikrinti aukštos kokybės, pacientų poreikius ir paklauso atitinkant paslaugų teikimą gyventojams pajėgiose, aukštos kokybės ir ekonominiu požiūriu nepriklausomose ligoninėse ir prisidėti prie socialiai tvarių sveikatos priežiūros kainų.

66 Iš esmės tos šalies vyriausybė teigia, jog tam, kad privati ligoninė galėtų sudaryti sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis su valstybinėmis ligoninėmis kasomis ar alternatyvaus sveikatos draudimo kasomis, ji turi užtikrinti veiksmingą ir ekonomišką ligoninių paslaugų teikimą, atitikti įstatyme išsamiau išdėstytus kokybės reikalavimus ir būti reikalinga tam, kad užtikrintų apdraustojo poreikiams pritaikytas ligoninių paslaugas. Kai kelios reikalavimus atitinkančios ligoninės kreipiasi dėl sveikatos priežiūros paslaugų sutarties ir reikia pasirinkti šią paslaugą teikėją, sprendimas priimamas atsižvelgiant į visuomenės interesus ir ligoninės valdančios įstaigos vadovų ir deramai vertinus, kuri ligoninė geriausiai teikia kokybiškas, pacientus ir jų poreikius orientuotas, veiksmingas ir efektyvias ligoninių paslaugas.

67 Šiuo klausimu prašymų priimti prejudicinį sprendimą pateiktas teismas nurodė, kad, kaip minėta šio sprendimo 21 punkte, dėl nagrinėjamų nacionalinės teisės aktų taikymo PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte numatytas neapmokestinimas PVM galimas tik tuo

atveju, jei nagrinėjamos privačios ligoninės teikiamos paslaugos tenkina socialinės apsaugos teisės aktuose nustatytus poreikius. Taigi praktiškai privati ligoninė neturi jokių galimybių nei būti įtraukta į savo federalinės žemės ligoninių poreikio planą, nei sudaryti sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį su valstybinėmis ligoninėmis kasomis, nes toje federalinėje žemėje tam tikrame medicinos sektoriuje jau yra pakankamai ligoninės lovos.

68 Kaip pažymėjo generalinis advokatas išvados 111 ir 112 punktuose, iš prašymų priimti prejudicinį sprendimą pateikusių teismo pateiktos informacijos matyti, kad valstybinio draudimo nuo nelaimingų atsitikimų įstaigos, federalinė žemės ligoninė kas asociacijos ir alternatyvaus sveikatos draudimo kas asociacijos turi tam tikrą diskreciją nuspręsti, ar sudaryti sutartį su ligonine, ir kad federalinės žemės neprivalo į savo ligoninių poreikio planą įtraukti privačią neuniversitetinę ligoninę, kurios vykdo veiklą panašiomis socialinėmis sąlygomis, kokios taikomos viešosios teisės reguliuojamoms įstaigoms.

69 Kai tokia diskrecija naudojama atsižvelgiant į poreikius, apibrėžtus atsižvelgiant į socialinės apsaugos teisę, tuomet, pažeidžiant mokesčių neutralumo principą, panašios privačios ligoninės gali būti vertinamos skirtingai sprendžiant dėl jų neapmokestinimo pagal PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktą, kuris taikomas panašioms paslaugoms, teikiamoms panašiomis socialinėmis sąlygomis, galiojančiomis viešosios teisės reguliuojamoms įstaigoms.

70 Taigi pirmąjį klausimą reikia atsakyti, kad PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktas turi būti aiškinamas taip: pagal jį draudžiamos nacionalinės teisės nuostatos, kuriose numatyta, jog privačios ligoninės teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos neapmokestinamos PVM, jei ši ligoninė yra licencijuota pagal nacionalinės teisės nuostatas, nustatančias bendrąjį sveikatos draudimo sistemą, įtraukus į tą federalinės žemės ligoninių poreikio planą arba jai sudarius sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį su valstybinėmis ligoninėmis kasomis arba alternatyvaus sveikatos draudimo kasomis, ir dėl kurių panašios privačios ligoninės, teikiančios panašias paslaugas socialinėmis sąlygomis, kurios yra panašios į viešosios teisės reguliuojamoms įstaigoms taikomas sąlygas, yra vertinamos skirtingai, kiek tai susiję su šioje nuostatoje numatytu neapmokestinimu.

Dėl antrojo klausimo

71 Antruoju klausimu prašymų priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės siekia išsiaiškinti, ar kokias aplinkybes gali atsižvelgti valstybės narės kompetentingos institucijos, norėdamos nustatyti, ar privačios ligoninės sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos panašiomis socialinėmis sąlygomis, kurios taikomos ir viešosios teisės reguliuojamoms įstaigoms, kaip tai suprantama pagal PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktą.

72 Visų pirma prašymų priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas siekia išsiaiškinti, ar šiuo tikslu galima atsižvelgti į ligoninės veiklą (jos darbuotojus, plotą, įrangą ir vadovavimo efektyvumą), ar vis dėlto reikėtų vertinti pacientų požiūriu ir manyti, kad šiuo požiūriu socialinės sąlygos yra panašios, jeigu didžiosios dalies pacientų gydymo išlaidas apmoka socialinės apsaugos įstaigos.

73 Šiuo klausimu reikia priminti, kad PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte tiksliai neapibrėžti atitinkamų sveikatos priežiūros paslaugų aspektai, kuriuos reikia palyginti siekiant įvertinti tai, ar jos teikiamos panašiomis socialinėmis sąlygomis, ir minėtos nuostatos taikytinumą (šiuo klausimu žr. 2020 m. kovo 5 d. Sprendimo *Idealmed III*, C-211/18, EU:C:2020:168, 24 punktą).

74 Šiomis sąlygomis Teisingumo Teismas nusprendė, kad sprendžiant dėl to, ar paslaugos atitinka visuomenės interesus, galima atsižvelgti į tokias aplinkybes kaip tai, kad paslaugų išlaidos

padengiamos socialin?s apsaugos sistemos l?šomis arba teikiamos pagal su valstyb?s nar?s valdžios institucijomis sudarytus susitarimus juose nustatytomis kainomis, kai dal? išlaid? kompensuoja tos valstyb?s nar?s socialin?s apsaugos institucijos (šiuo klausimu žr. 2010 m. birželio 10 d. Sprendimo *CopyGene*, C?262/08, EU:C:2010:328, 69 ir 70 punktus ir 2020 m. kovo 5 d. Sprendimo *Idealmed III*, C?211/18, EU:C:2020:168, 32 punkt?).

75 Pirma, d?l s?vokos „tokios pat [panašios] socialin?s s?lygos“ taikymo srities reikia pažym?ti, kaip generalinis advokatas nurod? savo išvados 89 punkte, kad iš PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkto teksto išplaukia, kad ši s?lyga susijusi su konkre?ios ?staigos teikiamomis paslaugomis.

76 Iš šios nuostatos formuluot?s taip pat matyti, kad, pirma, paslaug? teikimo ligonin?je s?lygos turi b?ti ne tapa?ios, bet panašios ? paslaug? teikimo viešosios teis?s reguliuojamoje ?staigoje s?lygas ir, antra, šios s?lygos turi b?ti socialinio pob?džio.

77 Antra, kaip generalinis advokatas nurod? savo išvados 86 punkte, s?lyga, susijusia su „tokiomis pat [panašiomis] socialin?mis s?lygomis“, siekiama, kad priva?i? ?staig? teikiamos paslaugos neb?t? neapmokestinamos, jei šioms ?staigoms netaikomi socialinio pob?džio ?pareigojimai, panaš?s ? viešosios teis?s reguliuojamoms ?staigoms taikomus ?sipareigojimus.

78 Tre?ia, kaip nurodyta šio sprendimo 57 punkte, PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktu vis? pirma siekiama sumažinti sveikatos prieži?ros paslaug? kain? ir padaryti šias paslaugas prieinamesnes privatiems asmenims, o tai apima ir galimyb? naudotis kokybiškomis prieži?ros paslaugomis.

79 Taigi siekdamas ?vertinti, ar priva?i? ligonini? teikiamos paslaugos teikiamos socialin?mis s?lygomis, panašiomis ? viešosios teis?s reguliuojam? ?staig? teikiamoms paslaugoms taikomas s?lygas, prašym? priimti prejudicin? sprendim? pateik?s teismas pirmiausia turi atsižvelgti ? valstybini? ligonini? teikiamoms paslaugoms taikytinuose teis?s aktuose nustatytas s?lygas, kuriomis siekiama sumažinti sveikatos prieži?ros paslaug? išlaidas ir padaryti kokybiškas sveikatos prieži?ros paslaugas prieinamesnes fiziniams asmenims ir kurios yra tinkamos ir b?tinės šiam tikslui pasiekti.

80 Be to, iš PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punkte numatyto neapmokestinimo PVM tikslo, kaip priminta šio sprendimo 78 punkte, matyti, kad reikia atsižvelgti ? pacientams tenkan?ias priva?i? ligonini? teikiam? paslaug? išlaidas.

81 Šiuo klausimu, kaip nurodo Europos Komisija, gali b?ti svarbu išsiaiškinti, ar priva?iose ir valstybin?se ligonin?se dienos ?kainiai apskai?iuojami panašiai. Prašym? priimti prejudicin? sprendim? pateik?s teismas taip pat tur?s ?vertinti, ar priva?i? ligonini? teikiam? paslaug? išlaidos padengiamos socialin?s apsaugos sistemos l?šomis arba pagal sutartis su valstyb?s nar?s valdžios institucijomis, tod?l pacientams tenkan?ios išlaidos yra panašios ? valstybini? ?staig? pacientams tenkan?ias išlaidas.

82 Galiausiai galima atsižvelgti ? priva?ios ligonin?s veiklos (jos darbuotoj?, ploto, ?rangos ir vadovavimo efektyvumo) rodiklius, jeigu panaš?s vadovavimo rodikliai taikomi ir valstybin?ms ligonin?ms ir jeigu jie padeda siekti tikslo – sumažinti sveikatos prieži?ros išlaidas ir padaryti kokybiškas sveikatos prieži?ros paslaugas labiau prieinamas fiziniams asmenims (tai turi patikrinti prašym? priimti prejudicin? sprendim? pateik?s teismas).

83 Atsižvelgiant ? tai, kas išd?styta, ? antr?j? klausim? reikia atsakyti, kad PVM direktyvos 132 straipsnio 1 dalies b punktas turi b?ti aiškinamas taip: siekdamas nustatyti, ar priva?ios ligonin?s sveikatos prieži?ros paslaugos teikiamos socialin?mis s?lygomis, panašiomis ? viešosios teis?s

reguliuojamoms ?staigoms, kurios siekia sumažinti sveikatos priežiūros išlaidas ir padaryti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas labiau prieinamas fiziniams asmenims, taikomas s?lygas, valstyb?s nar?s kompetentingos institucijos gali atsižvelgti ? valstybin? ligonini? teikiamoms paslaugoms taikomas reguliavimo s?lygas, taip pat ? šios priva?ios ligonin?s veiklos (jos darbuotoj?, ploto, ?rangos ir vadovavimo efektyvumo) rodiklius, nes šie rodikliai taip pat taikomi valstybin?ms ligonin?ms. Be to, galima atsižvelgti ? dienini? ?kaini? apskai?iavimo taisykles ir ? tai, kad min?tos ligonin?s teikiam? paslaug? išlaidos padengiamos socialin?s apsaugos sistemos l?šomis arba pagal sutartis su valdžios institucijomis, siekiant užtikrinti, kad pacientui tenkan?ios išlaidos b?t? panašios ? valstybin?s ligonin?s pacientui už panašias paslaugas tenkan?ias išlaidas.

D?I bylin?jimosi išlaid?

84 Kadangi šis procesas pagrindin?s bylos šalims yra vienas iš etap? prašymus priimti prejudicin? sprendim? pateikusio teismo nagrin?jamosiose bylose, bylin?jimosi išlaid? klausim? turi spr?sti šis teismas. Išlaidos, susijusios su pastab? pateikimu Teisingumo Teismui, išskyrus tas, kurias patyr? min?tos šalys, n?ra atlygintinos.

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

1. **2006 m. lapkri?io 28 d. Tarybos direktyvos 2006/112/EB d?I prid?tin?s vert?s mokes?io bendros sistemos 132 straipsnio 1 dalies b punktas turi b?ti aiškinamas taip: pagal j? draudžiamos nacionalin?s teis?s nuostatos, kuriose numatyta, jog priva?ios ligonin?s teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos neapmokestinamos prid?tin?s vert?s mokes?iu, jei ši ligonin? yra licencijuota pagal nacionalin?s teis?s nuostatas, nustatan?ias bendr?j? sveikatos draudimo sistem?, ?traukus j? ? federalin?s žem?s ligonini? poreikio plan? arba jai sudarius sveikatos priežiūros paslaug? teikimo sutart? su valstybin?mis ligoni? kasomis arba alternatyvaus sveikatos draudimo kasomis, ir d?I kuri? panašios priva?ios ligonin?s, teikian?ios panašias paslaugas socialin?mis s?lygomis, panašiomis ? viešosios teis?s reguliuojamoms ?staigoms taikomas s?lygas, yra vertinamos skirtingai, kiek tai susij? su šioje nuostatoje numatytu neapmokestinimu.**

2. **Direktyvos 2006/112 132 straipsnio 1 dalies b punktas turi b?ti aiškinamas taip: siekdamas nustatyti, ar priva?ios ligonin?s sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos socialin?mis s?lygomis, panašiomis ? viešosios teis?s reguliuojamoms ?staigoms, kurios siekia sumažinti sveikatos priežiūros išlaidas ir padaryti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas labiau prieinamas fiziniams asmenims, taikomas s?lygas, valstyb?s nar?s kompetentingos institucijos gali atsižvelgti ? valstybin? ligonini? teikiamoms paslaugoms taikomas reguliavimo s?lygas, taip pat ? šios priva?ios ligonin?s veiklos (jos darbuotoj?, ploto, ?rangos ir vadovavimo efektyvumo) rodiklius, jeigu šie rodikliai taip pat taikomi valstybin?ms ligonin?ms. Be to, galima atsižvelgti ? dienini? ?kaini? apskai?iavimo taisykles ir ? tai, kad min?tos priva?ios ligonin?s teikiam? paslaug? išlaidos padengiamos socialin?s apsaugos sistemos l?šomis arba pagal sutartis su valdžios institucijomis, siekiant užtikrinti, kad pacientui tenkan?ios išlaidos b?t? panašios ? valstybin?s ligonin?s pacientui už panašias paslaugas tenkan?ias išlaidas.**

Parašai.

* Proceso kalba: vokie?i?.