

Kohtuasi C-48/19

Eelotsusetaotlus

Saabumise kuupäev:

25. jaanuar 2019

Eelotsusetaotluse esitanud kohus:

Bundesfinanzhof (Saksamaa)

Eelotsusetaotluse kuupäev:

18. september 2018

Kaebaja ja kassatsioonkaebuse esitaja

X-GmbH

Vastustaja ja vastustaja kassatsioonimenetluses

Finanzamt Z

[...]

BUNDESFINANZHOF (Saksamaa Liitvabariigi kõrgeim maksukohus)

[...]

KOHTUMÄÄRUS

Kohtuasjas

X-GmbH,

Kaebaja ja kassatsioonkaebuse esitaja

[...]

versus

Finanzamt Z,

Vastustaja ja vastustaja kassatsioonimenetluses

seoses käibemaksu ettemaksuga 2014. aasta veebruari eest

tegi XI kolleegium

[...]

18. septembri 2018. aasta kohtuistungil järgmise kohtumääruse:

I. Euroopa Liidu Kohtule (edaspidi „Euroopa Kohus“) esitatakse järgmised eelotsuse küsimused:

1. Kas sellistel asjaoludel nagu põhikohtuasjas, kus maksukohustuslane **[lk 2]** nõustab kindlustatud isikuid haigekassa käsundi alusel telefoni teel mitmesugustes tervist ja haigusi käsitlevates küsimustes, on tegemist tegevusega, mis kuulub nõukogu 28. novembri 2006. aasta direktiivi 2006/112/EÜ, mis käsitleb ühist käibemaksusüsteemi, artikli 132 lõike 1 punkti c kohaldamisalasse?
2. Kas sellistel asjaoludel nagu põhikohtuasjas saab esimeses küsimuses nimetatud teenuste ja „patsientide tugiprogrammide“ raames osutatavate teenuste puhul eeldada nõutava kutsealase pädevuse olemasolu, kui telefoni teel nõustamise teenuseid osutasid tervisenõustajad (meditsiiniline abipersonal ja meditsiiniõed) ja umbes kolmandikul juhtudest oli kaasatud arst?

II. [...] [menetluse peatamine]

Põhjendused

A.

- 1 Põhikohtuasja asjaolud
- 2 Kaebaja ja kassatsiooni kaebuse esitaja, edaspidi („kaebaja“), käitis 2014. aasta veebruaris (vaidlusalune periood) osahinguna riiklike haigekassade käsundi alusel niinimetatud terviseprobleemide nõuandetelefoni, andes kindlustatud isikutele meditsiinilist nõu, ja korraldas patsientide tugiprogramme, mis olid mõeldud krooniliste või pikaajaliste haiguste all kannatavatele patsientidele. **[lk 3]**
- 3 Telefoni teel nõustamise teenuseid osutasid meditsiiniõed ja meditsiiniline abipersonal, kellest enamik oli koolitatud tervisenõustajateks. Enam kui kolmandikul juhtudest kaasati arst, üldjuhul eriarst, kes võttis nõustamise üle või andis küsimuste korral juhtnööre või teise arvamuse.
- 4 Terviseprobleemide nõuandetelefoni käitamiseks avas kaebaja infotelefonid, mille kaudu olid kaebaja töötajad kindlustatud isikute jaoks üldjuhul ööpäev läbi kättesaadavad. Kaebaja töötajad vastasid telefonile asjaomase haigekassa nimel. Meditsiinilise konsultatsiooni soovi korral koguti tarkvarapõhiselt andmeid, mis tähendas kontekstipõhist klassifitseerimist asjakohaste spetsiifiliste küsimustega,

millele järgnes helistaja ravivajadustest lähtuv nõustamine. Seejuures selgitati diagnoose ja võimalikke ravimeetodeid ning anti nõu harjumuste ja ravi muutmise kohta. Näiteks:

- ühel kindlustatud isikul, kellel oli krampihoog, soovitati jätkuvalt usaldada oma neuroloogi;
 - helistajal, kellel oli diagnoositud rinnavähk ja kes ei olnud rahul talle operatsiooni teinud anestesiooloogi ja kirurgi tegevusega, soovitati võimaliku ravivea tõttu pöörduda liidumaa arstide kutseliidu vahekohtusse, sest haigekassa ei ole pädev sellist juhtumit lahendama;
 - kindlustatud isikut, kellel oli emaka ja munasarjade kirurgilise eemaldamise järel tekkinud väike verejooks ja kes oli juba käinud kolme günekoloogi vastuvõtul, kellelt ta ei olnud abi saanud [lk 4], teavitati pahaloomuliste metastaatiliste alakõhu kasvajate võimalikust operatsioonijärgsest ravist, kuigi helistaja väitel ei olnud vähikahtlus kinnitust leidnud;
 - helistajale, kes kannatas glükoositalumatuse all ja kartis, et on haigestunud diabeeti, soovitati konsulteerida diabeedispetsialistiga. Teda teavitati insuliinravist ja nõustati *diabetes mellitus*'e ja prediabeedi küsimuses;
 - südame rütmihäirete, mida kardioloog ei olnud kinnitanud, ja toidutalumatusega helistajale selgitati kõigepealt südame arütmia sümptomeid; siis soovitati tal uuesti külastada perearsti ja vajaduse korral veel mõnda muud kardioloogi. Ta sai ka oma piirkonna kardioloogide kontaktandmed;
 - helistaja imetas ja soovis võtta külmetuse vastu punase siilkübara (*Echinacea purpurea*) tilku, tema perearst tilkade võtmist ei lainud. Helistajale öeldi, et neid ei soovitata võtta raseduse ajal;
 - helistajal, kes oli kannatanud kõhulahtisuse ja ärevushäirete all juba kümme aastat ja kes küsis hüпноosi kohta, soovitati läbida ravikuur; lisaks anti vastavate arstide nimekiri.
- 5 Osa lõpetatud juhtumite salvestustest taasesitati juhusliku valiku alusel arstist juhatajale ja kontrolliti eelkõige dokumenteeritud teabe meditsiinilis-tehnilist arusaadavust.
- 6 Patsientide tugiprogrammides osalejad määrati [lk 5] haigekassade esitatud arveldusandmete ja haigusseisundite alusel, isikutega võeti ühendust ja soovi korral registreeriti nad programmi. Osalejad, kellele hageja töötajad helistasid kolme kuni kaheteistkümne kuu jooksul, võisid igal ajal helistada meditsiinilise abitelefoni numbril ja saada oma haigusseisundi kohta ööpäev läbi teavet. Tugiprogramm keskendus osalejate ja nende lähedaste teadlikkuse suurendamisele haigusest ning ravimite regulaarsest ja ettenähtud manustamisest või muudes ravides osalemisest, ravivigade vältimisele ja sümptomite süvenemise ja sotsiaalse

tõrjutuse korral asjakohase lahenduse leidmisele. Selle eesmärk oli paremini hallata kroonilisi või vaimseid haigusi põdevate kindlustatud isikute kulusid ning eelkõige vähendada märkimisväärselt osalejate taaskordsete haiglasse paigutamiste arvu. Täiendav eesmärk oli toetada lapsevanemaid ambulatoorse vastuvõtu käigus määratud esialgse diagnoosi korral seoses tähelepanupuudulikkuse sündroomiga või tähelepanupuudulikkuse või aktiivsuse- ja tähelepanu häirega ning leevendada sekundaarsete haiguste vähendamise koormust.

- 7 Kaebaja liigitas terviseprobleemide nõuandetelefoni ja patsientide tugiprogrammiga seotud tegevused meditsiinilise abi andmiseks ja deklareeris need vaidlusalusel ajavahemikul maksuvabana.
- 8 Finanzamt (maksuhaldur) – vastustaja ja vastustaja kassatsioonimenetluses – leidis, et asjaomased tegevused tuleb maksustada ja määras 2014. aasta veebruari kohta esitatud deklaratsioonis märgitud summast erineva käibemaksu ettemaksu summa.
- 9 Finanzgericht (maksukohus) jättis kaebuse rahuldamata. Ta leidis, et kaebaja nõuandetelefoniteenused ei ole meditsiinilise abi andmisena **[lk 6]** käibemaksust vabastatud. Kohus märkis, et terviseprobleemide nõuandetelefoni kaudu esitatud teave ei põhine spetsialistide meditsiinilistel tähelepanekutel, vaid üksnes helistaja andmetel oma haigusseisundi kohta, mille diagnoosi- või ravivõimaluste või ennetavate meetmete kohta ta soovib lisateavet. Vaid umbes 60% kuni 70% terviseprobleemide nõuandetelefoni päringutest tehti haiguse varasema diagnoosi tõttu. Kaebaja ei pane telefoni teel diagnoosi, vaid annab lisateavet haiguse või diagnooside kohta. Ka patsientide tugiprogrammi raames osutatavatel nõustamisteenustel puudub nõutav ravieesmärk. Kõnealused teenused ei ole arsti määratud ega ka osutatud individuaalse ennetus- või rehabilitatsioonimeetme osana.
- 10 [...] [Viited Finanzgerichti (maksukohus) väljakujunenud praktikale]
- 11 Kaebaja väidab kassatsioonkaebuses sisuliselt, et tema ennetavate nõustamisteenuste suhtes tuleb kohaldada maksuvabastust, kuna need on otseselt seotud haigustega ja need aitavad vältida hilisemaid suuremaid ravikulusid. Nagu ka esmakordse või erakorralise nõustamise puhul, ei ole nende teenuste kasutamiseks vajalik meditsiinitöötaja eelnev diagnoos. Arsti ja patsiendi (esmakordne) telefonivestlus on samuti osa maksuvabast raviteenusest. Üldse on telemeditsiiniteenused muutumas üha tähtsamaks. **[lk 7]**
- 12 Finanzamt (maksuhaldur) jääb vaidlustatud otsuses esitatud seisukohtade juurde ja märgib, et isegi juhul, kui helistaja individuaalne haigusjuhtum oli telefonikõne põhjus, siis meditsiiniliste andmete puudumise tõttu saaks ikkagi ainult üldjoontes tutvustada mõeldavaid meditsiinilisi võimalusi. Lisaks üldise meditsiinilise teabe saamisele aitab telefonikõne vaid otsustada, kas helistaja läheb näiteks (veel mõne) arsti juurde või jätkab oma raviarsti soovitatud ravi.

B.

- 13 Eelotsusetaotluse esitanud kohus peatab menetluse [...] ja esitab Euroopa Liidu Kohtule (Euroopa Kohus) Euroopa Liidu toimimise lepingu (ELTL) artikli 267 kolmanda lõigu alusel käesoleva kohtumääruse resolutsioonis sõnastatud küsimused.

- 14 I. Asjakohased õigusnormid

- 15 1. Saksa õigus

Vaidlusaluse juhtumi hindamisel on asjakohased järgmised Saksa käibemaksuseaduse (Umsatzsteuergesetz; edaspidi „UStG“) sätted 19. detsembri 2008. aasta Jahressteuergesetz'i (2009. aasta maksuseadus; *Bundesgesetzblatt I*, 2008, lk 2794) redaktsioonis.

- a) § 1. Maksustatavad tehingud

„1. Käibemaksuga maksustatakse järgmisi tehinguid:

1) kauba tarnimine ja teenuste osutamine, mida ettevõtja sooritab oma majandustegevuse raames riigi territooriumil tasu eest [...]“ [lk 8]

- b) § 4. Tarnete ja muude teenuste maksuvabastus

„§ 1 lõike 1 punktis 1 nimetatud tehingutest on maksuvabad: [...]“

14. a) meditsiinilise abi andmine meditsiinitöötajate ja parameedikute poolt, arsti, hambaarsti, terapeudi, füsioterapeudi, ämmaemanda või muu sarnase meditsiinivaldkonnaga seotud tegevus. [...]“

- 16 2. Liidu õigus

Liidu õiguse seisukohalt omavad tähtsust nõukogu 28. novembri 2006. aasta direktiivi 2006/112/EÜ, mis käsitleb ühist käibemaksusüsteemi (ELT 2006, L 347, lk 1; edaspidi „direktiiv 2006/112“), järgmised sätted:

- a) Artikkel 2. Maksu kohaldamisala

1. „Käibemaksuga maksustatakse järgmisi tehinguid:

a) kaubatarned tasu eest liikmesriigi territooriumil maksukohustuslase poolt, kes sellena tegutseb;

[...]“

- b) Artikkel 132. Maksuvabastused teatavate tegevuste puhul avalikes huvides

„1. Liikmesriigid vabastavad käibemaksust järgmised tehingud: [...]“

c) meditsiinilise abi andmine meditsiinitöötajate ja parameedikute poolt vastavalt asjaomase liikmesriigi määratlusele;

[...].“

17 II. Pöördumine Euroopa Kohtusse **[lk 9]**

18 1. Kaebaja terviseprobleemide nõuandetelefoni teenused on UStG § 1 lõike 1 punkti 1 esimese lause ja direktiivi 2006/112 artikli 2 lõike 1 punkti a kohaselt maksustatavad. Küsimus on selles, kas käesoleval juhul on tegemist meditsiinilise abiga, mis kuulub UStG § 4 punkti 14 alapunkti a esimeses lauses ja direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktis c osutatud maksuvabastuse kohaldamisalasse.

19 a. Mõiste „meditsiinilise abi andmine“ on liidu õiguse autonoomne mõiste (vt Euroopa Kohtu 20. novembri 2003. aasta kohtuotsus *Unterpertinger*, C-212/01, EU:C:2003:625, [...] punkt 35 ja 20. novembri 2003. aasta kohtuotsus *D’Ambrumenil ja Dispute Resolution Services*, C-307/01, EU:C:2003:627, [...] punkt 53), ning UStG § 4 punkti 14 alapunkti a tuleb tõlgendada kooskõlas direktiiviga (väljakujunenud kohtupraktika, [...] [viited Bundesfinanzhof’i (Saksamaa Liitvabariigi kõrgeim maksukohus, edaspidi „BFH“) väljakujunenud praktikale]).

20 b. Asjaomase kohtupraktika kohaselt hõlmavad nii mõiste „meditsiiniline abi“ kui ka mõiste „meditsiinilise abi andmine“ mõlemad teenuseid, mille eesmärk on diagnoosida, ravida või võimaluse korral välja ravida haigusi või tervisehäireid (vt Euroopa Kohtu 8. juuni 2006. aasta kohtuotsus *L.u.P.*, C-106/05, EU:C:2006:380, [...] punkt 27 ja 10. juuni 2010. aasta kohtuotsus *CopyGene*, C-262/08, EU:C:2010:328, [...] punkt 28; [...] **[lk 10]** [...] [viited BFH väljakujunenud praktikale]).

21 Meditsiinilise abi hulka kuuluvad muu hulgas meetmed, mille eesmärk on (ka üksnes ennetavalt) kaitsta inimeste tervist, sealhulgas seda hoida või taastada (vt selle kohta Euroopa Kohtu 13. märtsi 2014. aasta kohtuotsus *Klinikum Dortmund*, C-366/12, EU:C:2014:143, [...] punkt 30 ja seal viidatud kohtupraktika; [...] [viited BFH väljakujunenud praktikale]). Sellega seoses on hõlmatud ka meetmed, mis peavad võimaldama jälgida ja uurida patsiente veel enne võimaliku haiguse diagnoosimist, ravimist või väljaravimist [...] [viited BFH väljakujunenud praktikale]).

22 c. Kuigi meditsiiniline abi peab olema raviotstarbeline, ei tulene sellest tingimata, et teenuse ravieesmärki tuleb mõista eriti kitsas tähenduses. Ravieesmärgi mõistet tuleb eelkõige tõlgendada lähtudes maksuvabastuse eesmärgist, mis seisneb ravikulude vähendamises (Euroopa Kohtu 11. jaanuari 2001. aasta kohtuotsus *komisjon vs. Prantsusmaa*, C-76/99, EU:C:2001:12, [...] punkt 23; kohtuotsused *Unterpertinger*, EU:C:2003:625, [...] punkt 40, *D’Ambrumenil ja Dispute Resolution Services*, EU:C:2003:627, [...] punkt 58; *L.u.P.*, EU:C:2006:380, [...] punkt 29; *CopyGene*, EU:C:2010:328, [...] punkt 29; 18. novembri 2010. aasta kohtuotsus *Verigen Transplantation* **[lk 11]** *Service International*, C-156/09,

EU:C:2010:695, [...] punktid 24 ja 27; 21. märtsi 2013. aasta kohtuotsus PFC Clinic, C-91/12, EU:C:2013:198, [...] punkt 26; [...] [viited BFH väljakujunenud praktikale]).

- 23 Ravieesmärki järgivad ka teenused, mis moodustavad hädavajaliku, olemusliku ja lahutamatu osa raviprotsessist, mille ühtegi etappi ei ole võimalik edukalt ellu viia teistest etappidest eraldi (Euroopa Kohtu otsus Verigen Transplantation Service International, EU:C:2010:695, [...] punkt 26). Maksuvaba ei ole selline tegevus, mille puhul meditsiiniline abi, millega see tegevus üksnes võib, kuid ei tarvitse olla seotud, ei ole tegelik, käimasolev ega isegi kavandatud (Euroopa Kohtu otsus CopyGene, EU:C:2010:328, [...] kokkuvõtte punkt 1; [...] [viide BFH väljakujunenud praktikale]).
- 24 d. Meetmete puhul, mida saab kasutada nii meditsiinilistel eesmärkidel kui ka kosmeetiliste protseduuride eesmärgil või üldise tervisliku seisundi parandamiseks ja kuuluvad selles mõttes piiripealsesse valdkonda, on vaja lähtuda konkreetse üksikjuhtumi asjaoludest [...] [viited BFH väljakujunenud praktikale]). Sellega seoses tuleb meenutada, et kuna vastamine küsimusele, kas teenust osutatakse ravieesmärgil või muudel eesmärkidel **[lk 12]**, tähendab meditsiinilise hinnangu andmist, peab see põhinema meditsiinilistel tähelepanekutel, mida teeb selleks kvalifitseeritud isik [...] [viited BFH väljakujunenud praktikale]). Pelgalt see, kuidas patsient protseduurist aru saab, ei ole iseenesest määrava tähtsusega selle kindlakstegemisel, kas asjaomasel protseduuril on ravialane eesmärk (Euroopa Kohtu otsus PFC Clinic, EU:C:2013:198, [...] punkt 34 jj; [...] [viited BFH väljakujunenud praktikale]).
- 25 e. Nende kriteeriumide kohaselt ei kuulu kõnealused teenused maksuvabastuse kohaldamisalasse, kuna ei ole selge, kas nõustamisele järgneb arstiabi või kas need on „esmise konsultatsioonina“ keeruka raviprotseduuri osa. Lisaks ei võeta helistajate teavitamisel vähemalt osaliselt aluseks varasemaid meditsiinilisi tähelepanekuid või arsti ettekirjutusi ja see toimub kõigil juhtudel ilma isikliku kontaktita kindlustatud isiku ja kaebaja töötajate vahel, üksnes telefoni teel.
- 26 f. Euroopa Kohus peab selgitama, kas on asjakohane tõlgendada tema senist praktikat niimoodi, et meditsiinilise sisuga telefoninõustamisteenused, mis ei seonu konkreetse raviga ega moodusta ka selle esimest etappi, ei kuulu direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti c kohaldamisalasse või kas aluseks tuleb võtta olemasolev kohtupraktika maksuvabade raviteenuste ja selliste teenuste eristamise kohta, **[lk 13]** mida osutatakse üksnes üldiste eluliste vajaduste rahuldamiseks, näiteks vaba aja sisustamise, enesetunde parandamise või kosmeetiliste protseduuride eesmärgil. Vastasel korral ei tuleks jätta UStG § 4 punkti 14 alapunkti a esimeses lauses ja direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktis c osutatud maksuvabastuse kohaldamisalast välja telefoni teel osutatavaid teavitamisteenuseid, mida kindlustatud isikud ei kasutanud vaba aja sisustamise või enesetunde parandamise eesmärgil, vaid konkreetse meditsiinilise probleemi tõttu. Eelotsusetaotluse esitanud kohtu hinnangul tuleb ka arvesse võtta seda, et

tehnoloogia arengu ja osaliselt ka arstide puuduse tõttu peaks tulevikus suurenema isikliku kontaktita (näiteks interneti kaudu) ravi osatähtsus.

- 27 2. Lisaks tekib küsimus kaebaja teenuste kohta, mida ta osutab patsientide tugiprogrammi raames ja kui esimesele küsimusele tuleb vastata jaatavalt, ka terviseprobleemide nõuandetelefoni raames, nimelt kas tulenevalt teenuse osutamisel kasutatavast teavitusvahendist on nõutav teenust osutava isiku täiendav kvalifikatsioon.
- 28 a. UStG § 1 ja direktiivi 2006/112 artikli 2 lõike 1 punkti a alusel maksustatavad teenused, mida osutatakse patsientide tugiprogrammi raames, kuuluvad UStG § 4 punkti 14 alapunkti a esimeses lauses ja direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktis c osutatud maksuvabastuse kohaldamisalasse. Tegemist on meditsiinilise abi andmisega, kuna neid pakutakse täiendava rehabilitatsiooniteenuse raames (Saksa sotsiaalkindlustuse seadustiku (Sozialgesetzbuch) V osa, edaspidi „SGB V“, § 43 lõike 1 punkt 2) patsiendikoolitusena ainult neile programmis osalejatele, kellel on meditsiinitöötajate diagnoositud kroonilised haigused ja seega on tõendatud **[lk 14]** ravieesmärk. Arsti ettekirjutuse puudumine ei ole siinjuures määrava tähtsusega.
- 29 b. Direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti c kohaselt on meditsiinilise abi andmine maksust vabastatud ainult siis, kui seda teevad meditsiinitöötajad ja parameedikud. Seejuures ei ole siiski vajalik, et kogu raviprotsessi teostaksid meedikud (vt Euroopa Kohtu otsus Verigen Transplantation Service International, EU:C:2010:695, [...] punkt 28).
- 30 aa. Meditsiinitöötajate ja parameedikute mõiste määratlemine on direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti c kohaselt liikmesriikide ülesanne. See kaalutlusõigus ei hõlma mitte üksnes nimetatud personalilt nõutava kvalifikatsiooni määratlemist, vaid ka selle personali spetsiifiliste tervishoiuga seotud tegevuste määratlemist (Euroopa Kohtu 27. aprilli 2006. aasta otsus liidetud kohtuasjades Solleveld jt, C-443/04 ja C-444/04, EU:C:2006:257, [...] punktid 29 ja 30 ning seal viidatud kohtupraktika).
- 31 bb. UStG § 4 punkti 14 alapunkt a näeb samamoodi ette, et maksuvabastusega on hõlmatud meditsiinilise abi andmine meditsiinitöötajate ja parameedikute poolt, arsti, hambaarsti, terapeudi, füsioterapeudi, ämmaemanda või muu sarnase meditsiini valdkonnaga seotud tegevus.
- 32 cc. Ettevõtjate puhul, kes ei tegutse ühelgi eespool loetletud kutsealal, võib nõutav kvalifikatsioon Saksa kohtupraktika kohaselt tuleneda vastaval kutsealal tegutsemist käsitlevatest eeskirjadest. Kõnealuse maksusoodustuse eesmärk on vabastada sotsiaalkindlustusasutused käibemaksu tasumise kohustusest, mistõttu on lisaks põhimõtteliselt võimalik eeldada piisava kutsealase pädevuse **[lk 15]** olemasolu juhul, kui ettevõtja teenuste osutamist rahastab sotsiaalkindlustusasutus nagu raviteenuse osutamist ([...] viited BFH väljakujunenud praktikale]). Riikliku haigekassa poolne kulude kandmine on oluline juhul, kui sellest saab teha

järelduse piisava kutsealase pädevuse olemasolu kohta. See võib konkreetsel juhul tuleneda haigekassade ja teenuseosutajate vahelisest suhtest, mille näeb liikmesriigi õiguses ette SGB V neljas osa ja seega SGB V § 69 jj. Nii tuleb arvata nõutava kvalifikatsiooni olemasolu tõendatuks näiteks juhul, kui asjaomased teenused on kantud riikliku haigekassa teenuste loetellu SGB V § 92 alusel, on sõlmitud teenuste osutamise leping SGB V § 111 alusel või antud luba SGB V § 124 alusel ([...] [viide BFH väljakujunenud praktikale]). Samuti saab nõutava kvalifikatsiooni olemasolu järeldada kulude kandmisest SGB V § 43 alusel koostoimes ühiskokkuleppega ([...] [viide BFH väljakujunenud praktikale]).

- 33 c) Käesoleval juhul osutasid teenuseid meditsiiniõed ja meditsiiniline abipersonal, kellest enamik olid koolitatud tervisenõustajateks, ning enam kui kolmandikul juhtudest oli kaasatud arst. Kõik kulud kandsid meetmed tellinud riiklikud haigekassad.
- 34 Saksamaa Liitvabariigis **[lk 16]** puuduvad eeskirjad, mis käsitlevad meditsiinilise nõustamisteenuse telefoni teel osutamise tehnilisi nõudeid. Ainult patsiendikoolituse kohta sedastasid haigekassade liidud föderaaltasandil ühistes soovitustes (2. detsembri 2013. aasta ühised soovitused patsiendikoolituste edendamiseks ja pakkumiseks SGB V § 43 lõike 1 punkti 2 alusel, 8. veebruari 2017. aasta redaktsioon), millel puudub siduv mõju, et koolitusprogrammi peab pakkuma kvalifitseeritud ja erialadevaheline koolitusmeeskond koos asjaomase valdkonna erialaspetsialistiga. Meeskonna liikmed, kes ei ole arstid, peavad tõendama oma tegutsemisvaldkonnas nõutavat kvalifikatsiooni koos asjaomases valdkonnas omandatud täiendava kvalifikatsiooniga ja mitme aasta pikkust töökogemust kroonilisi haigusi põdevate haigete ravimisel ning psühholoogilisi ja pedagoogilisi oskusi vastavalt haigusseisundile ja sihtrühmale. Soovitustes „tavapäraste näidetena“ loetletud kvalifikatsioonid ei hõlma meditsiiniõdede ega meditsiinilise abipersonali kutseala. Tuleb arvesse võtta, et viidatud loetelu, mis sisaldab ainult „tavapäraseid näiteid“, ei saa pidada lõplikuks loeteluks.
- 35 d. Küsimus on selles, kas liikmesriigi poolt tavapärase ravi jaoks määratletud kvalifikatsiooni kriteeriumid direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktis c sätestatud meditsiinitöötajate ja parameedikute kohta kehtivad ka selliste abi andmise toimingute puhul, mida tehakse täiesti ilma isikliku kontaktita (näiteks telefoni või interneti teel) või on sellega seoses (näiteks telemeditsiini valdkonna teenuste puhul) vaja täiendavaid nõudeid. Seetõttu näib asjakohane, et liikmesriikide kaalutlusruum on kvalifikatsioone käsitlevate õigusnormide kehtestamisel piiratud nii, et käibemaksuvabastuse **[lk 17]** kohaldamisalasse ei kuulu mitte igasuguse meditsiinilise abi andmine, vaid üksnes selline, mis, arvestades teenuse osutaja erialast koolitust, on piisavalt kvaliteetne (Euroopa Kohtu otsus Solleveld jt, EU:C:2006:257, [...] punkt 37; [...] [BFH kohtupraktika viide]).
- 36 3. Mõlemad küsimused on kohtuotsuse tegemisel määrava tähtsusega. Kui esimesele küsimusele tuleb vastata eitavalt, siis on terviseprobleemide nõuandetelefoni teenused käibemaksuga maksustatavad. Kui esimesele

küsimusele tuleb vastata jaatavalt, siis on otsuse tegemisel määrava tähtsusega teine küsimus. Sellest olenemata on vastus teisele küsimusele määrava tähtsusega patsientide tugiprogrammide kohta otsuse tegemisel, sest kahtlemata on tegemist meditsiinilise abiga. Ühe variandina võivad olla maksust vabastatud ka ainult teenused, mille osutamisel osales arst.

37 4. Euroopa Kohtu poole pöördumise õiguslik alus on ELTL artikli 267 kolmas lõik.

38 [...] [menetluse peatamine]

39 [...]

[...] [allkirjad]

TÖÖDOKUMENT