Zadeva C-48/19

Predlog za sprejetje predhodne odločbe

Datum vložitve:

25. januar 2019

Predložitveno sodišče:

Bundesfinanzhof (Nemčija)

Datum predložitvene odločbe:

18. september 2018

Tožeča stranka in revidentka:

X-GmbH

Tožena stranka in nasprotna stranka v revizijskem postopku:

Finanzamt Z

[…] (ni prevedeno)

BUNDESFINANZHOF (ZVEZNO FINANČNO SODIŠČE, NEMČIJA)

[…] (ni prevedeno)

SKLEP

V sporu

X-GmbH,

tožeča stranka in revidentka,

[…] (ni prevedeno)

proti

Finanzamt Z (finančni urad Z),

tožena stranka in nasprotna stranka v revizijskem postopku,

DELOVNI DOKUMENT

zaradi določitve akontacije DDV za februar 2014

je XI. senat

[…] (ni prevedeno)

na seji 18. septembra 2018 sklenil:

I. Sodišču Evropske unije se v predhodno odločanje predložita ti vprašanji:

1. Ali se telefonsko svetovanje o različnih zdravstvenih težavah in boleznih, ki ga davčni zavezanec izvaja za zavarovance v imenu nosilcev zdravstvenega zavarovanja, v okoliščinah, kakršne so v sporu o glavni stvari, šteje za dejavnost, ki spada na področje uporabe člena 132(1)(c) Direktive Sveta 2006/112/ES z dne 28. novembra 2006 o skupnem sistemu davka na dodano vrednost?

2. Ali za opravljanje storitev, opisanih v okviru prvega vprašanja, kot tudi transakcij v okviru „spremljevalnih programov za paciente“, v okoliščinah, kakršne so v sporu o glavni stvari, kot dokaz ustrezne strokovne usposobljenosti zadošča, če telefonsko svetovanje izvajajo „coachi za zdravje in dobro počutje“ (usposobljeni zdravstveni delavci, medicinske sestre), ki v približno tretjini primerov sodelujejo z zdravnikom?

II. […] (ni prevedeno)[Prekinitev postopka]

Obrazložitev

A.

1 Dejansko stanje spora o glavni stvari

2 Tožeča stranka in revidentka (v nadaljevanju: tožeča stranka), družba z omejeno odgovornostjo, je februarja 2014 (sporno obdobje) za nosilce obveznega zdravstvenega zavarovanja zagotavljala tako imenovani zdravstveni telefon, na katerem je zavarovancem nudila zdravstvene nasvete in izvajala spremljevalne programe za paciente s kroničnimi ali dolgotrajnimi boleznimi.

3 Storitve telefonskega svetovanja so izvajale medicinske sestre in usposobljeni zdravstveni delavci, ki so bili večinoma usposobljeni tudi kot coachi za zdravje in dobro počutje. V več kot eni tretjini primerov je poleg tega pri zagotavljanju nasvetov sodeloval zdravnik, praviloma zdravnik specialist, ki je v primeru dodatnih vprašanj podal tudi navodila ali drugo mnenje.

4 V okviru zdravstvenega telefona je tožeča stranka zagotovila telefonske linije, na katerih so bili sodelavci tožeče stranke zavarovancem neprekinjeno dosegljivi vsak dan. Sodelavci tožeče stranke so se klicatelju predstavili pod imenom zadevnega nosilca zdravstvenega zavarovanja. V primeru prošnje za zdravstveni

DELOVNI DOKUMENT

nasvet se je opravil pregled zdravstvenih izvidov s pomočjo računalniškega programa ob upoštevanju značilnosti posameznega primera in ciljnih vprašanj glede zadevne tematike, čemur je sledil preventivni terapevtski nasvet klicatelju. Pri tem se je klicatelju podalo pojasnilo glede diagnoze in možnih terapij ter nudilo nasvete glede sprememb življenjskih navad in načina zdravljenja. Primeri:

- zavarovanki, ki je trpela zaradi krčev, se je svetovalo, da tudi v prihodnje zaupa svojemu nevrologu.
- klicateljico z rakom na prsih, ki se je pritoževala nad anesteziologom in kirurgom, ki sta sodelovala pri operaciji, se je zaradi morebitne zdravniške napake in nepristojnosti nosilca zdravstvenega zavarovanja v konkretnem primeru napotilo na Schlichtungsstelle bei der Landesärztekammer (organ za mediacijo pri deželni zdravniški zbornici).
- zavarovanko, ki ima operativni odstranitvi maternice in jajčnikov lažje krvavitve in je obiskala že tri ginekologe, ki ji niso mogli pomagati, se je seznanilo z možnimi oblikami zdravljenja postoperativnih malignih metastatskih tumorjev v spodnjem delu trebuha, čeprav je klicateljica navedla, da sum raka pri njej ni potrjen.
- klicateljici, ki trpi zaradi intolerance na glukozo, in se boji, da bo zbolela za sladkorno boleznijo, se je svetovalo, naj obišče diabetologa. Seznanjena je bila z inzulinsko terapijo in deležna nasvetov glede sladkorne bolezni in predstopnje sladkorne bolezni.
- klicatelju z motnjami srčnega ritma – česar kardiolog ni potrdil – in intoleranco na živila so se najprej predstavili simptomi motenj srčnega ritma; nato se mu je svetovalo, naj še enkrat obišče svojega osebnega zdravnika in morda tudi drugega kardiologa. Poleg tega so se mu posredovali kontaktni podatki kardiologov v njegovi bližini.
- klicateljica, ki doji in želi proti prehladu vzeti kapljice ehinaceje, glede česar njen osebni zdravnik nima pomislekov, je bila seznanjena, da teh kapljic med nosečnostjo ni priporočeno jemati.
- klicateljici, ki že desetletje trpi zaradi driske in anksioznosti, in se zanima za hipnozo, se je svetovala terapija; poleg tega so ji bili predlagani ustrezni zdravniki.

5 Posamezni naključno izbrani zaključeni primeri so bili predloženi vodilnemu zdravniku, ki je preveril strokovno ustreznost posredovanih informacij.

6 Udeležence spremljevalnih programov za paciente so na podlagi obračunskih podatkov in klinične slike izbrali in pisno pozvali nosilci zdravstvenega zavarovanja ter jih na njihovo željo vključili v program. Udeleženci, ki so jih sodelavci tožeče stranke kontaktirali v obdobju od treh do dvanajstih mesecev, so lahko v primeru vprašanj kadarkoli dostopali do zdravstvene linije in 24 ur na dan

DELOVNI DOKUMENT

pridobili informacije glede svoje klinične slike. Glavni poudarek spremljevalnih programov je bil izboljšati razumevanje udeležencev in njihovih družinskih članov glede bolezni in redno jemanje predpisanih zdravil, ali sodelovanje v drugih terapijah, preprečiti napačne diagnoze in ustrezno ukrepati ob pojavi simptomov in družbeni izolaciji. Vse z namenom boljšega obvladovanja stroškov zavarovancev s kroničnimi ali psihičnimi boleznimi in zlasti bistvenega zmanjšanja števila ponovnih bolnišničnih sprejemov udeležencev. Nadaljnji cilji so bili zagotavljanje podpore staršem in zmanjšanje sekundarnih bolezni v primeru ambulantnega suma sindroma zmanjšane pozornosti ali motnje pozornosti/hiperaktivnosti.

7 Tožeča stranka je storitve zdravstvenega telefona in spremljevalnih programov za paciente opredelila kot zdravstveno oskrbo oseb in jih v obračunu za sporno obdobje prijavila kot oproščene transakcije.

8 Tožena stranka in nasprotna stranka v revizijskem postopku (Finanzamt, finančni urad, v nadaljevanju: FA) je zadevne transakcije opredelil kot obdavčljive in akontacijo DDV za februar 2014 določil neodvisno od obračuna.

9 Finanzgericht (finančno sodišče, v nadaljevanju: FG) je zavrnilo tožbo. Navedlo je, da storitve telefonskega svetovanja tožeče stranke niso oproščene DDV kot storitve zdravstvene oskrbe. Informacije, ki so bile posredovane v okviru zdravstvenega telefona, po mnenju tega sodišča ne temeljijo na zdravstvenih ugotovitvah, do katerih pride osebje, ki je za to usposobljeno, temveč zgolj na podlagi podatkov klicatelja o bolezenski sliki, v zvezi s katero je želel pridobiti dodatne informacije glede diagnoze, možnosti zdravljenja ali preventivnih ukrepov. Samo okoli 60 do 70 % vprašanj, prejetih po zdravstvenem telefonu, se nanaša na predhodno postavljeno zdravstveno diagnozo. Tožeča stranka ni postavljala diagnoz na daljavo, temveč je zgolj zagotavljala podrobnejše informacije o bolezni ali diagnozi. Tudi storitve svetovanja v okviru spremljevalnega programa nimajo zahtevanega terapevtskega namena. Storitev ni odredil zdravnik niti niso bile izvedene kot individualni preventivni ali rehabilitacijski ukrepi.

10 […] (ni prevedeno) [sklicevanje na sodbo FG]

11 Tožeča stranka v reviziji v bistvu zatrjuje, da so njene preventivne storitve svetovanja oproščene davka, ker so neposredne povezane z zdravstveno oskrbo in so namenjene preprečevanju kasnejših višjih stroškov zdravniške oskrbe. Tako kot v primeru prvega zdravniškega nasveta ali nujne oskrbe predhodna postavitev diagnoze s strani zdravstveno usposobljenega osebja ni nujna. Tudi (prvi) telefonski stik med zdravnikom in pacientom sodi med oproščene zdravstvene storitve. Poleg tega telemedicinske storitve vse bolj pridobivajo na pomenu.

12 FA vztraja pri izpodbijani odločitvi in navaja, da se je lahko – tudi če je bil razlog za telefonski klic individualno zdravstveno stanje klicatelja – zaradi manjkajoče zdravstvene dokumentacije predstavil zgolj en del možnosti zdravljenja.

DELOVNI DOKUMENT

Telefonski klic je lahko klicatelju poleg splošnih zdravstvenih informacij nudil zgolj pomoč pri odločitvi, ali naj primeroma obišče (drugega) zdravnika, ali nadaljuje s terapijo oziroma zdravljenjem, kot ga je predlagal njegov zdravnik.

B.

13 Senat postopek […] (ni prevedeno) prekinja in Sodišču Evropske unije (v nadaljevanju: Sodišče) v skladu s členom 267, tretji odstavek, Pogodbe o delovanju Evropske unije (v nadaljevanju: PDEU) v predhodno odločanje predlaga vprašanji, navedeni v izreku.

14 I. Upoštevni predpisi in določbe

15 1. Nacionalno pravo

Za presojo spornega primera so upoštevne naslednje določbe Umsatzsteuergesetz (zakon o prometnem davku), kakor je bil spremenjen z Jahressteuergesetz 2009 (zakon o davkih za leto 2009) z dne 19. decembra 2008 (Bundesgesetzblatt I 2008, str. 2794: v nadaljevanju: UStG):

a) Člen 1 – Obdavčljive transakcije

„(1) Predmet prometnega davka so naslednje transakcije:

1. dobave in druge storitve, ki jih na ozemlju države podjetnik v okviru svojega podjetja opravi za plačilo. […]“

b) Člen 4 – Oprostitve za dobave in druge storitve

„Davka so oproščene naslednje transakcije iz člena 1(1), točka 1: […]

14. (a) storitve osebne oskrbe, ki se opravljajo v okviru medicinskih in paramedicinskih poklicev – zdravnika, zobozdravnika, zdravilca, fizioterapevta, babice ali katerih koli podobnih zdravstvenih poklicnih dejavnosti. […]“

16 2. Pravo Unije

Z vidika prava Unije so pomembne naslednje določbe Direktive Sveta 2006/112/ES z dne 28. novembra 2006 o skupnem sistemu davka na dodano vrednost (v nadaljevanju: Direktiva 2006/112/ES):

a) Člen 2 – Področje uporabe davka

„Predmet DDV so naslednje transakcije:

(a) dobave blaga, ki jih davčni zavezanec, ki deluje kot tak, opravi na ozemlju države članice za plačilo;

[…]“

DELOVNI DOKUMENT

b) Člen 132 – oprostitve za transakcije, ki so v javnem interesu

„1. Države članice oprostijo naslednje transakcije: […]

(c) zdravstveno oskrbo oseb pri opravljanju medicinske in paramedicinske poklicne dejavnosti, kot jo opredeli posamezna država članica;

[…]“

17 II. Predložitev vprašanj Sodišču

18 1. Storitve tožeče stranke na področju zdravstvenega telefona so na podlagi člena 1(1), točka 1, prvi stavek, UStG in člena 2(1)(a) Direktive 2006/112/ES obdavčljive. Postavlja se vprašanje, ali gre pri tem za zdravstveno oskrbo, ki spada na področje uporabe oprostitve iz člena 4, točka 14(a), prvi stavek, UStG in člena 132(1)(c) Direktive 2006/112/ES.

19 a) Pojem „zdravstvena oskrba oseb“ je avtonomni pojem prava Unije (glej sodbi Sodišča z dne 20. novembra 2003 v zadevi Unterpertinger, C-212/01, EU:C:2003:625, […] (ni prevedeno), točka 35 in z dne 20. novembra 2003 v zadevi D’Ambrumenil in Dispute Resolution Services, C-307/01, EU:C:2003:627, […] (ni prevedeno), točka 53), člen 4, točka 14(a), UStG pa je treba razlagati v skladu z Direktivo (ustaljena sodna praksa, […] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso Bundesfinanzhof (zvezno finančno sodišče, v nadaljevanju: BFH]).

20 b) V skladu s sodno prakso se pojem „zunajbolnišnična zdravstvena oskrba“ in pojem „zdravstvena oskrba“ nanašata na storitve, katerih namen je postavitev diagnoze, negovanje in, kolikor je mogoče, zdravljenje bolezni ali zdravstvenih težav (glej sodbi Sodišča z dne 8. junija 2006 v zadevi L.u.P., C-106/05, EU:C:2006:380, […] (ni prevedeno), točka 27 in z dne 10. junija 2010 v zadevi CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, […] (ni prevedeno), točka 28; […] (ni prevedeno) […] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]).

21 Pod pojem zdravstvene oskrbe sodijo tudi ukrepi, ki se – primeroma tudi zgolj preventivno – opravijo z namenom varovanja in ohranjanja zdravja ter zdravljenja (glej glede tega sodbo Sodišča z dne 13. marca 2014 v zadevi Klinikum Dortmund, C-366/12, EU:C:2014:143, […] (ni prevedeno), točka 30, in navedena sodna praksa; […] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]). Glede na navedeno so zajeti tudi ukrepi, ki omogočajo opazovanje in pregled pacientov, preden so potrebni diagnoza, negovanje ali zdravljenje morebitne bolezni ([…] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]).

22 c) Zdravstvena oskrba mora nujno imeti terapevtski namen, vendar pa iz tega ne izhaja, da je treba ta pojem razumeti v ožjem pomenu. Pojem terapevtskega namena je treba razlagati v skladu z namenom oprostitve, ki je v znižanju stroškov zdravljenja (sodbe Sodišča z dne 11. januarja 2001 v zadevi Komisija/Francija, C-76/99, EU:C:2001:12, […] (ni prevedeno), točka 23; Unterpertinger, EU:C:2003:625, […] (ni prevedeno), točka 40, D’Ambrumenil in Dispute

DELOVNI DOKUMENT

Resolution Services, EU:C:2003:627, […] (ni prevedeno), točka 58; L.u.P., EU:C:2006:380, […] (ni prevedeno), točka 29; CopyGene, EU:C:2010:328, […] (ni prevedeno), točka 29; z dne 18. novembra 2010 v zadevi Verigen Transplantation Service International, C-156/09, EU:C:2010:695, […] (ni prevedeno), točki 24 in 27; z dne 21. marca 2013 v zadevi PFC Clinic, C-91/12, EU:C:2013:198, […] (ni prevedeno), točka 26; […] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]).

23 S terapevtskim namenom se opravljajo tudi storitve, ki so nepogrešljiv, bistven in neločljiv del celotne oskrbe, katere nobena faza se ne more uspešno opraviti ločeno od druge (sodba Sodišča v zadevi Verigen Transplantation Service International, EU:C:2010:695, […] (ni prevedeno), točka 26). Nasprotno pa niso oproščene storitve, če zdravstvena oskrba, s katero so te dejavnosti le eventualno povezane, ni ne opravljena, ne v teku, ne načrtovana (sodba Sodišča v zadevi CopyGene, EU:C:2010:328, […] (ni prevedeno), točka 1 izreka; […] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]).

24 d) Pri ukrepih, ki so namenjeni tako zdravstveni oskrbi, ali pa le v estetske namene, oziroma izboljšanju splošnega zdravstvenega stanja, in sodijo v mejno področje, je treba kot odločilne upoštevati okoliščine posameznega primera ([…] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]).V tej zvezi je treba upoštevati, da gre pri vprašanju, ali ima storitev terapevtski ali drug namen, za presojo zdravstvene narave, ki mora temeljiti na zdravstvenih ugotovitvah, do katerih pride osebje, ki je za to usposobljeno ([…] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]). Zgolj subjektivno razumevanje storitve s strani pacienta samo po sebi ni odločilen dejavnik pri presoji vprašanja, ali je imel poseg terapevtski namen (sodba Sodišča v zadevi PFC Clinic, EU:C:2013:198, […] (ni prevedeno), točka 34 in nasl.; […] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]).

25 e) V skladu z navedenimi merili obravnavane svetovalne storitve v primeru ozke razlage ne spadajo na področje uporabe davčne oprostitve, ker ni niti ugotovljeno, ali je nasvetu sledila zdravstvena oskrba, niti ali so bile kot „prvi nasvet“ sestavni del zapletene oskrbe. Poleg tega se klicatelju informacije – vsaj delno – ne zagotavljajo na podlagi predhodnih zdravstvenih ugotovitev ali navodil zdravnika, v vseh primerih pa brez osebnega stika med zavarovancem in sodelavci tožeče stranke, temveč po telefonu.

26 f) Potrebna je razjasnitev s strani Sodišča, ali gre za ustrezno razlago njegove sodne prakse, če bi se za storitve telefonskega zdravstvenega svetovanja, ne glede na konkretno zdravstveno oskrbo oziroma kot predhodna faza le-te, štelo, da še ne spadajo na področje uporabe člena 132(1)(c) Direktive 2006/112/ES, oziroma ali je mogoče uporabiti obstoječo sodno prakso glede razlikovanja med oproščenimi storitvami zdravstvene oskrbe in storitvami za splošne namene, kot so prostočasne storitve, storitve za dobro počutje ali storitve za estetske namene. V nasprotnem primeru storitve zagotavljanja informacij po telefonu, ki niso povezane s prostočasnimi storitvami ali storitvami za dobro počutje, temveč jih zavarovanec uporablja zaradi konkretnega zdravstvenega stanja, ne bi bile izvzete iz področja

DELOVNI DOKUMENT

uporabe oprostitve na podlagi člena 4, točka 14(a), prvi stavek, UStG in člena 132(1)(c) Direktive 2006/112/ES. Po mnenju senata je pri tem treba upoštevati, da bo zdravstvena oskrba brez osebnega stika (na primer prek interneta) zaradi tehničnega napredka in pomanjkanja zdravnikov v prihodnosti vedno bolj pridobivala na pomenu.

27 2. Nadalje se glede storitev, ki jih tožeča stranka izvaja na področju spremljevalnih programov za paciente, ter v primeru pritrdilnega odgovora na prvo vprašanje, v okviru zdravstvenega telefona, postavlja vprašanje, ali se zaradi uporabljenega medija zahteva dodatna usposobljenost izvajalcev storitev.

28 a) Storitve v okviru spremljevalnih programov za paciente, ki so na podlagi člena 1 UStG in člena 2(1)(a) Direktive 2006/112/ES obdavčene, lahko spadajo na področje uporabe davčne oprostitve iz člena 4, točka 14(a), prvi stavek, UStG in člena 132(1)(c) Direktive 2006/112/ES. Gre za zdravstveno oskrbo oseb, ki se izvaja kot izobraževanje pacientov v okviru dopolnilnih storitev rehabilitacije (člen 43(1), točka 2, Fünftes Buch Sozialgesetzbuch; socialni zakonik, peta knjiga, v nadaljevanju: SGB V) samo za udeležence s kronično boleznijo, potrjeno s strani zdravstvenega osebja, zaradi česar ima dokazano terapevtski učinek. Pri tem neobstoj napotnice zdravnika ni upošteven.

29 b) Zdravstvena oskrba oseb je na podlagi člena 132(1)(c) Direktive 2006/112/ES oproščena DDV samo pri opravljanju medicinske in paramedicinske poklicne dejavnosti. Tako ni treba, da vsak vidik terapevtske oskrbe opravi zdravniško osebje (glej sodbo Sodišča v zadevi Verigen Transplantation Service International, EU:C:2010:695, […] (ni prevedeno), točka 28).

30 aa) Opredelitev medicinskih ali paramedicinskih poklicnih dejavnosti je na podlagi člena 132(1)(c) Direktive 2006/112/ES v pristojnosti držav članic. Pooblastilo za odločanje po prostem preudarku se ne nanaša samo na določitev strokovne usposobljenosti, ki se zahteva za opravljanje navedenih poklicnih dejavnosti, ampak tudi na to, da se opredeli posebne dejavnosti zdravstvene oskrbe, ki jih take poklicne dejavnosti zajemajo (glej sodbo Sodišča z dne 27. aprila 2006 v zadevi Solleveld in drugi, C-443/04 in C-444/04, EU:C:2006:257, […] (ni prevedeno), točki 29 in 30 ter navedena sodna praksa).

31 bb) Glede na navedeno člen 4, točka 14(a), UStG določa, da so zajete storitve, ki se opravljajo v okviru poklicne dejavnosti zdravnika, zobozdravnika, zdravilca, fizioterapevta, babice ali katerih koli podobnih zdravstvenih poklicnih dejavnosti.

32 cc) Za izvajalce, ki ne opravljajo enega izmed navedenih poklicev, lahko zahtevano poklicno usposobljenost v skladu z nacionalno sodno prakso določajo pravila stroke. Poleg tega je v skladu z namenom, da se nosilce socialnega zavarovanja oprosti plačila DDV, načeloma mogoče šteti, da gre za usposobljeno osebje, če storitve izvajalca na področju zdravstvene oskrbe praviloma financirajo nosilci socialnega zavarovanja ([…] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]). Kritje stroškov s strani nosilcev obveznega zdravstvenega zavarovanja je

DELOVNI DOKUMENT

pomembno, če služi kot dokazilo strokovne usposobljenosti. To lahko v posameznem primeru izhaja iz razmerja med nosilci zdravstvenega zavarovanja do izvajalcev storitev v skladu z nacionalnimi določbami četrtega poglavja SGB V in s tem iz členov 69 in nasl. SGB V. Tako je na primer treba vključitev zadevnih storitev v katalog storitev nosilcev obveznega zdravstvenega zavarovanja na podlagi člena 92 SGB V, sklenitev pogodbe o oskrbi na podlagi člena 111 SGB V, ali odobritev na podlagi člena 124 SGB V šteti za indic obstoja zahtevane poklicne usposobljenosti ([…] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]). Tudi kritje stroškov na podlagi člena 43 SGB V v povezavi s skupnim dogovorom lahko služi kot dokazilo zahtevane poklicne usposobljenosti ([…] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]).

33 c) V obravnavanem primeru so storitve izvajale medicinske sestre in strokovno zdravstveno osebje, ki je bilo večinoma usposobljeno tudi za izvajanje dejavnosti coacha za zdravje in dobro počutje, in ki so jim v več kot eni tretjini primerov nudili pomoč zdravniki specialisti. Stroške so v celoti nosili nosilci obveznega zdravstvenega zavarovanja kot naročniki ukrepov.

34 V Zvezni republiki Nemčiji ni posebnih pravil o strokovni usposobljenosti za opravljanje storitev telefonskega zdravstvenega svetovanja. Zgolj glede izobraževanja pacientov so združenja nosilcev zdravstvenih zavarovanj na zvezni ravni v skupnih priporočilih (Gemeinsame Empfehlungen zur Förderung und Durchführung von Patientenschulungen (skupna priporočila za spodbujanje in izvajanje izobraževanj za paciente), na podlagi člena 43(1), točka 2, SGB V z dne 2. decembra 2013, kakor so bila spremenjena 8. februarja 2017), ki niso zavezujoča, določila, da program izvaja strokovno usposobljena interdisciplinarna skupina v sodelovanju z zdravnikom specialistom za posamezno področje. Za člane skupine, ki niso zdravniki, se zahteva predložitev dokazila o končani ustrezni poklicni izobrazbi z dodatno usposobljenostjo in večletne izkušnje na področju dela s kroničnimi bolniki ter psihološka in pedagoška usposobljenost glede na indikacije in ciljno skupino. Končana poklicna izobrazba, ki se navaja med „tipičnimi primeri“, ne zajema medicinskih sester ali usposobljenega zdravstvenega osebja. Vendar je pri tem treba upoštevati, da so navedeni zgolj „tipični primeri“, zaradi česar katalog ni izčrpen.

35 d) Postavlja se vprašanje, ali s strani držav članic zahtevana usposobljenost za opravljanje običajnih storitev zdravstvene oskrbe v okviru medicinske ali paramedicinske poklicne dejavnosti v smislu člena 132(1)(c) Direktive 2006/112/ES velja tudi za storitve zdravstvene oskrbe, ki se v celoti izvajajo brez osebnega stika (na primer prek telefona ali interneta), ali pa se – na primer za storitve na področju telemedicine – zahteva izpolnjevanje dodatnih pogojev. V tej zvezi je upoštevno, da je pooblastilo držav članic glede določanja poklicne usposobljenosti omejeno v tem smislu, da niso oproščene vse storitve zdravstvene oskrbe, ampak samo tiste, ki so zadosti kakovostne ob upoštevanju poklicne izobrazbe oseb, ki te storitve opravljajo (sodba Sodišča Solleveld in drugi, EU:C:2006:257, […] (ni prevedeno), točka 37; […] (ni prevedeno) [sklicevanja na sodno prakso BFH]).

DELOVNI DOKUMENT

36 3. Obe vprašanji za predhodno odločanje sta upoštevni za rešitev spora. Če je odgovor na prvo vprašanje nikalen, so storitve zdravstvenega telefona obdavčene. Če je odgovor na to vprašanje pritrdilen, je za rešitev spora upoštevno drugo vprašanje. Ne glede na navedeno pa je drugo vprašanje upoštevno za spremljevalne programe za bolnike, ker gre v tem primeru nedvomno za storitve zdravstvene oskrbe. Oproščene bi bile lahko primeroma tudi zgolj transakcije, pri katerih sodeluje zdravnik.

37 4. Pravna podlaga za predložitev Sodišču je člen 267, tretji odstavek, PDEU.

38 […] (ni prevedeno) [Prekinitev postopka]

39 […] (ni prevedeno)

[…] (ni prevedeno) [podpisi]

DELOVNI DOKUMENT