

Sag C-48/19

Anmodning om præjudiciel afgørelse

Dato for indlevering:

25. januar 2019

Forelæggende ret:

Bundesfinanzhof (Tyskland)

Afgørelse af:

18. september 2018

Sagsøger og revisionsappellant:

X-GmbH

Sagsøgt og revisionsindstævnt:

Finanzamt Z

[udelades]

BUNDESFINANZHOF (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager)

[udelades]

AFGØRELSE

I sagen

X-GmbH,

sagsøger og revisionsappellant,

[udelades]

mod

Finanzamt Z,

sagsøgt og revisionsindstævnt,

vedrørende foreløbig momsansættelse februar 2014

har XI. afdeling

[udelades]

i retsmødet den 18. september 2018 afsagt følgende afgørelse:

I. Følgende spørgsmål forelægges Den Europæiske Unions Domstol til præjudiciel afgørelse:

1. Foreligger der under omstændigheder som de i hovedsagen omhandlede, hvor en afgiftspligtig person for [org. s. 2] sygekasser telefonisk rådgiver forsikrede om forskellige sundheds- og sygdomsspørgsmål, en aktivitet, der er omfattet af anvendelsesområdet for artikel 132, stk. 1, litra c), i Rådets direktiv 2006/112/EF af 28. november 2006 om det fælles merværdiafgiftssystem?
2. Er det under omstændigheder som de i hovedsagen omhandlede med hensyn til de i det første spørgsmål nævnte ydelser samt for transaktioner i forbindelse med »patientstøtteprogrammer« tilstrækkeligt for den påkrævede dokumentation af faglige kvalifikationer, at telefonrådgivningen gennemføres af »sundhedscoaches« (sundhedsassistenter, sygeplejersker), idet en læge inddrages i ca. en tredjedel af tilfældene?

II. [udelades] [udsættelse af sagen]

Præmisser

A.

- 1 De faktiske omstændigheder i hovedsagen
- 2 Sagsøgeren og revisionsappellanten (herefter »sagsøgeren«), et selskab med begrænset ansvar, drev i februar 2014 (afgiftsperioden) for lovpligtige sygekasser en såkaldt sundhedstelefon, hvor forsikrede modtog medicinsk rådgivning, og gennemførte patientstøtteprogrammer for patienter, der led af kroniske eller langvarige sygdomme. [Org. s. 3]
- 3 Telefonrådgivningen blev varetaget af sygeplejersker og sundhedsassistenter, som for størstedelens vedkommende også var uddannet som sundhedscoaches. I mere end en tredjedel af tilfældene blev der desuden inddraget en læge, som regel en speciallæge, som overtog rådgivningen eller gav instrukser på forespørgsel eller gav en »second opinion«.
- 4 I forbindelse med sundhedstelefonen oprettede sagsøgeren informations-hotlines, hvor de forsikrede døgnet rundt kunne kontakte sagsøgerens medarbejdere. Sagsøgerens medarbejdere svarede telefonen med navnet på den pågældende

sygekasse. Hvis der blev ønsket medicinsk rådgivning, blev der foretaget en softwareunderstøttet undersøgelse, dvs. en indplacering i en kontekst ved hjælp af målrettede spørgsmål om det pågældende emne, som blev fulgt af rådgivning om den behandlingsmæssige situation, som den pågældende havde spørgsmål om. I denne forbindelse blev diagnoser og mulige behandlinger forklaret, og der blev rådgivet om ændring af adfærd og behandling. Eksempler:

- En forsikret med et krampeanfald blev rådet til fortsat at henvende sig til sin neurolog.
 - En bruger, som led af brystkræft og beklagede sig over anæstesiologen og operatøren, som medvirkede ved operationen, blev på grund af en eventuel behandlingsfejl henvist til patientklagenævnet ved det relevante lægeråd (Landesärztekammer), idet sygekassen ikke havde kompetence i denne sag.
 - En forsikret, som ved en operation havde fået fjernet livmoderen og begge æggestokke, led fortsat af lette blødninger og havde allerede været hos tre gynækologer, som ikke [org. s. 4] kunne hjælpe hende; hun blev oplyst om mulige postoperative behandlinger efter maligne metastaserende underlivstumorer, selv om hun havde oplyst, at mistanken om kræft ikke var blevet bekræftet.
 - En bruger, som led af glukoseintolerans og var bange for at få diabetes, blev rådet til at opsøge en diabetolog. Hun fik oplysninger om en insulinbehandling og diabetes mellitus samt prædiabetes.
 - En bruger med uregelmæssig hjerterytme – som ikke var blevet bekræftet af kardiologen – og en fødevareallergi blev først oplyst om symptomerne på uregelmæssig hjerterytme; dernæst blev han rådet til at gå til egen læge igen og eventuelt finde sig en anden kardiolog. Desuden fik han kontaktinformationer på kardiologer i hans nærområde.
 - En bruger ammede og ønskede – hvilket hendes egen læge ikke havde betænkeligheder ved – at tage echinazea-dråber mod sin forkølelse. Hun fik at vide, at disse ikke anbefales under graviditeten.
 - En bruger, som havde lidt af diarré og angst i ti år og søgte oplysning om hypnose, blev rådet til at gennemgå terapi; desuden blev relevante læger nævnt.
- 5 De afsluttede sager blev optaget stikprøvevis og afspillet for den lægelige leder med henblik på kontrol, navnlig med hensyn til, om de dokumenterede oplysninger var korrekte ud fra et medicinsk synspunkt.
- 6 Deltagerne i patientstøtteprogrammerne blev udvalgt af sygekasserne på basis af afregningsdata og sygdomsbilleder, [org. s. 5] hvorefter sygekasserne henvendte sig til dem skriftligt og efter ønske optog dem i programmet. Deltagerne, som modtog opkald fra sagsøgerens medarbejdere over en periode på 3-12 måneder,

kunne døgnet rundt henvende sig til den medicinske hotline med spørgsmål og få situationsrelaterede oplysninger om deres sygdomsbillede. Fokus i støtteprogrammerne lå på at forbedre deltageres og deres pårørendes forståelse for deres sygdom og den regelmæssige indtagelse af medicinen efter anvisningerne eller deltagelse i andre behandlingsformer, at undgå fejlmedicinering og formidle en passende reaktion på tiltagende symptomer og social isolation. Målet med dette var en bedre styring af omkostningerne hos forsikrede med kroniske eller psykiske sygdomme og navnlig en markant reduktion af antallet af genindlæggelser for deltagerne. Andre målsætninger var i forbindelse med ambulansediagnose i forbindelse med ADD eller ADHD at støtte forældrene og aflaste dem for at mindske forekomsten af sekundære sygdomme.

- 7 Sagsøgeren kvalificerede sine transaktioner fra driften af sundhedstelefonen og patientstøtteprogrammerne som behandling af personer som et led i udøvelse af lægegerning og angav dem som afgiftsfrie transaktioner for afgiftsperioden.
- 8 Sagsøgte og revisionsinstævnte (Finanzamt, skattemyndigheden, herefter »FA«) anså de pågældende transaktioner for afgiftspligtige og foretog en foreløbig momsansættelse for februar 2014, som afveg fra momsangivelsen.
- 9 Finanzgericht (domstol i skatte- og afgiftsretlige sager) gav sagsøgte medhold. Finanzgericht (domstol i skatte- og afgiftsretlige sager) anførte, at sagsøgerens telefoniske rådgivningsydelser ikke [org. s. 6] er fritaget for moms som behandling af personer som et led i udøvelse af lægegerning. De informationer, der bliver givet i forbindelse med sundhedstelefonen, er ikke baseret på medicinske konstateringer, der er foretaget af hertil uddannede medarbejdere, men alene på brugerens oplysninger om sygdomsbilledet, som den pågældende søger yderligere oplysninger om, enten om diagnosens art, behandlingsmulighederne eller forebyggende foranstaltninger. Kun ca. 60-70% af forespørgslerne til sundhedstelefonen sker på grundlag af en forudgående sygdomsdiagnose. Sagsøgeren stiller ikke fjerndiagnoser, men giver kun videregående informationer om en sygdom eller oplysninger om diagnoser. Heller ikke rådgivningsydelserne under patientstøtteprogrammet har det påkrævede behandlingsmæssige formål. Ydelserne er ikke lægeligt ordineret, og de udføres heller ikke i forbindelse med en individuel behandlings- eller rehabiliteringsforanstaltning.
- 10 [udelades] [reference til afgørelsen fra Finanzgericht (domstol i skatte- og afgiftsretlige sager)]
- 11 Sagsøgeren har iværksat revisionsanke og gør nærmere bestemt gældende, at selskabets rådgivningsydelser er omfattet af afgiftsfritagelsen, da de har en direkte relation til sygdommen og har til formål at undgå senere større udgifter som følge af lægebehandlinger. Ligesom det er tilfældet i forbindelse med rådgivning om førstehjælp eller nødsituationer, er det ikke en betingelse, at der foreligger en forudgående diagnose stillet af medicinsk fagpersonale. Også en (førstegang)

telefonisk kontakt mellem læge og patient udgør en del af en afgiftsfri lægelig ydelse. I øvrigt får telemedicinske ydelser stadig større betydning. **[Org. s. 7]**

- 12 FA har forsvaret den anfægtede foreløbige momsansættelse og gjort gældende, at det – selv om brugerens individuelle sundhedstilfælde er anledning til opringningen – på grund af de manglende journaler kun er muligt tilnærmelsesvis at beskrive de tænkelige medicinske muligheder. Telefonsamtalen kan foruden en generel medicinsk information kun være en hjælp til at afgøre, om brugeren f.eks. opsøger en (anden) læge eller fortsætter den terapi eller behandling, som hans læge har foreslået.

B.

- 13 Den forelæggende ret udsætter sagen [udelades] og forelægger de i konklusionen formulerede spørgsmål for Den Europæiske Unions Domstol til præjudiciel afgørelse i henhold til artikel 267, stk. 3, i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (TEUF).

- 14 I. Relevante bestemmelser

- 15 1. National ret

Følgende bestemmelser i Umsatzsteuergesetzes (momsloven, herefter »UStG«) som affattet ved Jahressteuergesetz 2009 (årsskattelov 2009) af 19. december 2008 (Bundesgesetzblatt I 2008, 2794) er relevante for afgørelsen af den foreliggende sag:

- a) § 1 Afgiftspligtige transaktioner

»(1) Følgende transaktioner pålægges moms:

1. Levering og andre ydelser, der udføres af en erhvervsdrivende i indlandet mod vederlag som led i hans virksomhed [...]« **[org. s. 8]**

- b) § 4 Afgiftsfritagelse for leverancer og andre ydelser

»Af de i § 1, stk. 1, nr. 1, nævnte transaktioner er følgende fritaget for afgift: [...]

14. a) behandling af personer som et led i udøvelse af lægegerning og dertil knyttede erhverv, læger, tandlæger, naturlæger, fysioterapeuter, jordemødre. [...]«

- 16 2. EU-retten

I EU-retten er følgende bestemmelser i Rådets direktiv 2006/112/EF af 28. november 2006 om det fælles merværdiafgiftssystem (direktiv 2006/112/EF) relevante:

- a) Artikel 2: Anvendelsesområde

»Følgende transaktioner er momspligtige:

a) levering af varer, som mod vederlag foretages på en medlemsstats område af en afgiftspligtig person, der handler i denne egenskab

[...]«

b) Artikel 132: Fritagelse i forbindelse med visse former for virksomhed af almen interesse

»1. Medlemsstaterne fritager følgende transaktioner: [...]

c) behandling af personer som et led i udøvelse af lægegerning og dertil knyttede erhverv som fastsat af den pågældende medlemsstat

[...]«

17 II. Anmodningen til Den Europæiske Unions Domstol [**org. s. 9**]

18 1. Sagsøgerens ydelser i forbindelse med sundhedstelefonen er afgiftspligtige i henhold til UStG's § 1, stk. 1, nr. 1, første punktum, og artikel 2, stk. 1, litra a), i direktiv 2006/112/EF. Spørgsmålet er, om der er tale om behandling af personer som et led i udøvelse af lægegerning, som er omfattet af anvendelsesområdet for afgiftsfritagelsen i henhold til UStG's § 4, nr. 14, litra a), første punktum, og artikel 132, stk. 1, litra c), i direktiv 2006/112/EF.

19 a) Begrebet »behandling af personer som et led i udøvelse af lægegerning« er et selvstændigt EU-retligt begreb (jf. Domstolens dom af 20.11.2003, Unterpertinger, C-212/07, EU:C:2003:625, [udelades] præmis 35, og af 20.11.2003, D'Ambrumenil og Dispute Resolution Services, C-307/01, EU:C:2003:627, [udelades] præmis 53), og UStG's § 4, nr. 14, litra a), skal fortolkes i overensstemmelse med direktivet (fast praksis, [udelades] [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis]).

20 b) Ifølge retspraksis herom omhandler begrebet »pleje« og begrebet »behandling af personer« begge ydelser, som har til formål at diagnosticere, behandle og så vidt muligt helbrede sygdomme eller anomalier (jf. Domstolens dom af 8.6.2006, L.u.P., C-106/05, EU:C:2006:380, [udelades], præmis 27, og af 10.6.2010 C-262/08, CopyGene, EU:C:2010:328, [udelades] præmis 28; [udelades] [**org. s. 10**] [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis]).

21 Behandling omfatter også lægelige ydelser, der er udført med det formål at beskytte, fastholde eller retablere en persons sundhedstilstand (jf. Domstolens dom af 13.3.2014, Klinikum Dortmund, C-366/12, EU:C:2014:143, [udelades] præmis 30 og den deri nævnte retspraksis); [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis]). Det omfatter således også foranstaltninger, som har til formål at gøre det muligt at observere og

undersøge patienterne endnu før det bliver nødvendigt at diagnosticere, behandle eller helbrede en eventuel sygdom [udelades] [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis)].

- 22 c) Behandling skal have et terapeutisk formål, men en ydelses terapeutiske formål skal ikke forstås særligt snævert. Begrebet terapeutisk formål skal tværtimod fortolkes under hensyn til afgiftsfritagelsens formål, som er at sikre, at det ikke bliver uforholdsmæssigt dyrt at opnå pleje og hospitalsbehandling (Domstolens dom af 11.1.2001, Kommissionen mod Frankrig, C-76/99, EU:C:2001:12, [udelades] præmis 23, Unterpertinger, EU:C:2003:625, [udelades] præmis 40, D'Ambrumenil og Dispute Resolution Services, EU:C:2003:627, [udelades] præmis 58, L.u.P., EU:C:2006:380, [udelades] præmis 29, CopyGene, EU:C:2010:328, [udelades] præmis 29, Verigen Transplantation **[org. s. 11]** Service International af 18.11.2010, C-156/09, EU:C:2010:695, [udelades] præmis 24 og 27, og PFC Clinic af 21.3.2013, C-91/12, EU:C:2013:198, [udelades] præmis 26; [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis)].
- 23 Også ydelser, som udgør en uundværlig, inkorporeret og uadskillelig del af processen, i hvilken ingen af trinene formålstjenligt kan udføres isoleret i forhold til de andre, sker med et terapeutisk formål (Domstolens dom Verigen Transplantation Service International, [C-156/09.] EU:C:2010:695, [udelades] præmis 26). Afgiftsfritagelsen omfatter derimod ikke aktiviteter, når behandlingen, som disse aktiviteter kun eventuelt sker i tilknytning til, hverken er eksisterende, påbegyndt eller forventet igangsat (Domstolens dom CopyGene, EU:C:2010:328, [udelades] domskonklusionen punkt 1; [udelades] [reference til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis)].
- 24 d) I forbindelse med foranstaltninger, som kan have såvel behandlingsmæssige som rent kosmetiske formål og dermed henhører under et grænseområde, skal der foretages en prøvelse af omstændighederne i den konkrete sag [udelades] [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis)]. I denne forbindelse skal der tages hensyn til, at spørgsmålet om, hvorvidt en ydelse tjener terapeutiske eller andre formål **[org. s. 12]**, udgør en bedømmelse af et medicinsk spørgsmål, som skal bero på medicinske konstateringer, som er foretaget af det pågældende fagpersonale [udelades] [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis)]. Den rent subjektive opfattelse, som patienten har af ydelsen, er dog ikke i sig selv afgørende for vurderingen af spørgsmålet om, hvorvidt denne har et terapeutisk formål (Domstolens dom PFC Clinic, EU:C:2013:198, [udelades] præmis 34 f.; [udelades] [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis)].
- 25 e) Ud fra disse kriterier er rådgivningsydelse i den foreliggende sag ved en snæver forståelse ikke omfattet af afgiftsfritagelsens anvendelsesområde, da det hverken er fastslået, om rådgivningen sker i tilslutning til en lægelig behandling, eller om den som »første rådgivning« bliver en del af en kompleks lægelig

behandling. Desuden sker informationen af brugerne – i det mindste delvis – ikke på grundlag af forudgående medicinske konstateringer eller anordninger og i alle tilfælde uden personlig kontakt mellem forsikrede og sagsøgerens medarbejdere, men i stedet over telefonen.

- 26 f) Der er behov for Domstolens præcisering af, om det er en korrekt fortolkning af dens praksis, såfremt telefoniske rådgivningsydelser med medicinsk indhold uafhængigt af en konkret lægelig behandling henholdsvis muligvis forud for en sådan kvalificeres som endnu ikke hørende under anvendelsesområdet for artikel 132, stk. 1, litra c), i direktiv 2006/112/EF, henholdsvis om den foreliggende retspraksis vedrørende sondringen mellem afgiftsfrie lægelige behandlinger og behandlinger, som **[org. s. 13]** blot foretages for at tilfredsstille generelle livsbehov, f.eks. til fritids-/velværeformål eller kosmetiske formål, skal anvendes. I modsat fald kan de telefoniske informationsydelser, som de forsikrede ikke benytter ud fra fritids- eller velværehensyn, men på grund af et konkret medicinsk anliggende, ikke udelukkes fra anvendelsesområdet for afgiftsfritagelsen i UStG's § 4, nr. 14, litra a), henholdsvis artikel 132, stk. 1, litra c), i direktiv 2006/112/EF. I denne forbindelse skal der efter den forelæggende rets opfattelse med henblik på afgrænsningen tages hensyn til, at det må forventes, at behandlinger uden personlig kontakt (f.eks. via internettet) vil få større betydning i fremtiden på grund af den tekniske udvikling og relative mangel på læger.
- 27 2. Desuden opstår vedrørende de ydelser, som sagsøgeren udfører i forbindelse med patientstøtteprogrammerne, samt – såfremt det første spørgsmål besvares bekræftende – i forbindelse med sundhedstelefonen spørgsmålet om, hvorvidt der på grund af det benyttede medium skal stilles krav om en yderligere kvalifikation hos de medarbejdere, som udfører disse ydelser.
- 28 a) Ydelserne i forbindelse med patientstøtteprogrammerne, som er afgiftspligtige i henhold til UStG's § 1 og artikel 2, stk. 1, litra a), i direktiv 2006/112/EF, er omfattet af anvendelsesområdet for afgiftsfritagelsen i henhold til UStG's § 4, nr. 14, litra a), første punktum, og artikel 132, stk. 1, litra c), i direktiv 2006/112/EF. Der er tale om behandling af personer som et led i udøvelse af lægegerning, da ydelserne som patientuddannelse i forbindelse med supplerende rehabiliteringsydelser [§ 43, stk. 1, nr. 2, i Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (sociallovens femte bog, herefter »SGB V«)] kun ydes til deltagere med en kronisk sygdom, som er diagnosticeret af lægeligt personale, og dermed har et dokumenteret terapeutisk **[org. s. 14]** formål. Det er ikke afgørende, om der foreligger en lægelig ordination.
- 29 b) En behandlingsydelse er i henhold til artikel 132, stk. 1, litra c), i direktiv 2006/112/EF kun afgiftsfri, hvis den ydes som et led i udøvelse af lægegerning og dertil knyttede erhverv. Det er imidlertid ikke nødvendigt, at ethvert aspekt af den terapeutiske behandling skal udføres af lægepersonale (jf. Domstolens dom Verigen Transplantation Service International, EU:C:2010:695, [udelades] præmis 28).

- 30 aa) Det påhviler i henhold til artikel 132, stk. 1, litra c), i direktiv 2006/112/EF medlemsstaterne at definere begrebet lægegerning og dertil knyttede erhverv. Skønsbeføjelsen i denne forbindelse omfatter ikke blot beføjelse til at fastlægge de kvalifikationer, som kræves til udøvelsen af de pågældende erhverv, men også beføjelse til at fastlægge de særlige former for terapeutisk behandling, som henhører under disse erhverv (Domstolens dom Solleveld m.fl. af 27.4.2006, C-443/04 og C-444/04, EU:C:2006:257, [udelades] præmis 29, 30 og den deri nævnte retspraksis).
- 31 bb) I overensstemmelse hermed er det fastsat i UStG's § 4, nr. 14, litra a), at dette omfatter behandling af personer som et led i udøvelse af lægegerning og dertil knyttede erhverv, læger, tandlæger, naturlæger, fysioterapeuter, jordemødre.
- 32 cc) For erhvervsdrivende, som ikke er omfattet af denne liste, kan den påkrævede faglige kvalifikation ifølge national retspraksis følge af en erhvervsretlig bestemmelse. Desuden kan det – i overensstemmelse med bestemmelsens formål, som er at aflaste socialforsikringsinstitutionerne for moms – principielt lægges til grund, at **[org. s. 15]** kvalifikationsbeviset foreligger, såfremt den erhvervsdrivendes ydelser i form af behandlingsmæssig virksomhed i reglen finansieres af socialforsikringsinstitutionerne [udelades] [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis)]. I denne forbindelse er de lovpligtige sygekassers dækning af omkostningerne relevant, når den har karakter af et kvalifikationsbevis. Dette kan i det konkrete tilfælde følge af sygekassernes relationer til tjenesteyderne i henhold til de nationale bestemmelser i SGB V's fjerde kapitel og dermed af SGB V's §§ 69 ff. Således anses f.eks. optagelse af de pågældende ydelser i de lovpligtige sygekassers ydelseskatalog i henhold til SGB V's § 92, indgåelse af en plejekontrakt i henhold til SGB V's § 111 eller godkendelse i henhold til SGB V's § 124 som indikation af, at de påkrævede kvalifikationer foreligger [udelades] [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis)]. Den påkrævede dokumentation af kvalifikationerne kan også udledes af omkostningsdækningen i henhold til SGB V's § 43 i forbindelse med en samlet aftale [udelades] [referencer til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis)].
- 33 c) I den foreliggende sag var medarbejderne sygeplejersker og sundhedsassistenter, som for størstedelens vedkommende også var uddannet som sundhedscoaches og i over en tredjedel af tilfældene fik støtte fra speciallæger. Omkostningerne blev fuldt ud dækket af de lovpligtige sygekasser, da disse var ordregiver for foranstaltningerne.
- 34 I Forbundsrepublikken Tyskland findes der ingen regler om de faglige krav for at udføre telefoniske medicinske rådgivningstjenester **[org. s. 16]**. Kun for patientuddannelse har sygekassernes organisationer på landsplan i fælles anbefalinger (fælles anbefalinger til fremme og gennemførelse af patientuddannelser på grundlag af SGB V's § 43, stk. 1, nr. 2, af 2.12.2013, udgave af 8.2.2017), som ikke har bindende virkning, angivet, at

uddannelsesprogrammet skal gennemføres af et kvalificeret og interdisciplinært uddannelsesteam med deltagelse af en speciallæge på det pågældende område. For de ikke-lægelige medlemmer af teamet skal der dokumenteres en uddannelse på området med en indikationsspecifik tillægskvalifikation og flere års erhvervserfaring i arbejdet med kronisk syge samt psykologiske og pædagogiske kvalifikationer svarende til indikationen og målgruppen. De »almindelige eksempler« på uddannelser, som er anført i vejledningen, omfatter ikke sygeplejersker eller sundhedsassistenter. I denne forbindelse skal det dog bemærkes, at kun »almindelige eksempler« er anført, og at listen ikke kan betragtes som udtømmende.

- 35 d) Spørgsmålet er, om de kvalifikationskriterier for lægegerning og dertil knyttede erhverv som omhandlet i artikel 132, stk. 1, litra c), i direktiv 2006/112/EF, som den pågældende medlemsstat har fastsat for traditionelle behandlinger, også gælder for behandlinger, som ydes helt uden personlig kontakt (f.eks. telefonisk eller via internettet), eller om dette – f.eks. for ydelser inden for telemedicin – kræver ekstra krav. I denne forbindelse forekommer det relevant, at medlemsstaternes skønsbeføjelse med hensyn til at fastsætte reglerne for de erhvervsmæssige kvalifikationer begrænses af, at ikke alle behandlinger af personer som et led i udøvelse af lægegerning skal fritages for moms [**org. s. 17**], men kun behandlinger, som udviser et tilstrækkeligt kvalitetsniveau henset til tjenesteydernes faglige uddannelse (Domstolens dom Solleveld m.fl., EU:C:2006:257, [udelades] præmis 37; [udelades] [reference til Bundesfinanzhofs (forbundsdomstol i skatte- og afgiftsretlige sager) praksis]).
- 36 3. Begge præjudicielle spørgsmål er væsentlige for afgørelsen. Såfremt det første spørgsmål besvares benægtende, er sundhedstelefonens ydelser afgiftspligtige. Såfremt det besvares bekræftende, bliver det andet spørgsmål relevant for afgørelsen. Uafhængigt heraf er det andet spørgsmål imidlertid relevant for afgørelsen for så vidt angår patientstøtteprogrammerne, da disse uden tvivl udgør behandlinger af personer som et led i udøvelse af lægegerning. Det er også muligt, at kun de transaktioner, hvor en læge inddrages, er afgiftsfrie.
- 37 4. Retsgrundlaget for forelæggelsen for Domstolen er artikel 267, stk. 3, TEUF.
- 38 [udelades] [udsættelse af sagen]
- 39 [udelades]

[udelades] [underskrifter]