

**Byla C-48/19**

**Prašymas priimti prejudicinį sprendimą**

**Gavimo data:**

2019 m. sausio 25 d.

**Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas:**

*Bundesfinanzhof* (Vokietija)

**Nutarties dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą priėmimo data:**

2018 m. rugsėjo 18 d.

**Pareiškėja ir kasatorė:**

*X-GmbH*

**Atsakovė ir kita kasacinio proceso šalis:**

*Finanzamt Z*

---

<...>

BUNDESFINANZHOF

<...>

**NUTARTIS**

**Byloje:**

*X-GmbH,*

pareiškėja ir kasatorė,

<...>

prieš

*Finanzamt Z* (Mokesčių inspekcija Z),

atsakovę ir kitą kasacinio proceso šalį,

dėl avansinio pridėtinės vertės mokesčio už 2014 m. vasarį

XI-oji kolegija

<...>

2018 m. rugsėjo 18 d. posėdyje nutarė:

I. Europos Sąjungos Teisingumo Teismui pateikti šiuos prejudicinius klausimus:

1. Ar tokiomis aplinkybėmis, kaip susiklosčiusios pagrindinėje byloje, kai apmokestinamasis asmuo (**orig. p. 2**) ligonių kasų pavedimu telefonu konsultuoja apdraustuosius įvairiomis sveikatos ir ligų temomis, tai gali būti laikoma veikla, patenkančia į 2006 m. lapkričio 28 d. Tarybos direktyvos 2006/112/EB dėl pridėtinės vertės mokesčio bendros sistemos 132 straipsnio 1 dalies c punkto taikymo sritį?
2. Ar tokiomis aplinkybėmis, kaip susiklosčiusios pagrindinėje byloje, kalbant apie pirmame klausime minėtas paslaugas bei vykdant sandorius pagal „Paramos pacientams programą“, būtina profesinės kvalifikacijos patvirtinimui pakanka, kad konsultacijas telefonu teikia vadinamieji sveikatos koučeriai (vok. k. „Gesundheitscoaches“, medicinos asistentai, medicinos seserys), maždaug trečdaliu atvejų pasitelkdami gydytoją?

II. <...> (Bylos nagrinėjimo sustabdymas)

Motyvai

A.

- 1 Pagrindinės bylos faktinės aplinkybės
- 2 Pareiškėja ir kasatorė (toliau – pareiškėja), ribotos atsakomybės bendrovė, 2014 m. vasario mėn. (laikotarpis, dėl kurio vyksta ginčas) valstybinių ligonių kasų pavedimu buvo įrengusi vadinamąjį sveikatos telefoną, kuriuo paskambinę apdraustieji galėjo gauti konsultaciją medicininiais klausimais, bei vykdė paramos programą pacientams, sergantiems lėtinėmis arba ilgalaikėmis ligomis. (**orig. p. 3**)
- 3 Telefonu tokius pacientus konsultuodavo medicinos seserys ir medicinos asistentai, kurių dauguma turėjo ir sveikatos koučeriu išsilavinimą. Be to, daugiau nei trečdaliu atvejų būdavo pasitelkiamas ir gydytojas, paprastai gydytojas specialistas, kuris perimdavo konsultaciją arba, jei pacientas turėdavo klausimų, suteikdavo jam patarimų arba antrą nuomonę.
- 4 Pareiškėja buvo įdiegusi sveikatos telefono karštąsias linijas, kuriomis apdraustieji pareiškėjos darbuotojams paprastai galėjo skambinti kasdien visą parą.

Pareiškėjos darbuotojai atsiliepdavo atitinkamos ligonių kasos vardu. Jei skambinantysis pageidavo medicininės konsultacijos, naudojant programinę įrangą būdavo atliekamas medicininis vertinimas, t. y. užduodami tikslingi klausimai, padedantys nustatyti konkretaus atvejo aplinkybes, ir tuo remiantis suteikiama konsultacija dėl skambinančiojo apibūdintos su terapijos poreikiais susijusios situacijos. Konsultuojant būdavo paaiškinamos diagnozės ir galimi gydymo būdai arba suteikiami patarimai, kaip reikėtų keisti gyvenimą ir gydymą. Pavyzdžiai:

- Nuo traukulių kenčiančiam apdraustajam buvo patarta ir toliau lankytis pas savo neurologą.
  - Krūties vėžiu serganti skambinusioji, kuri turėjo priekaištų dėl operacijoje dalyvavusio anesteziologo ir ją operavusio gydytojo darbo, dėl galimos gydytojo klaidos buvo nukreipta į taikinimo komisiją prie *Landesärztekammer* (Žemės gydytojų sąjunga), pažymint, kad ligonių kasa šiuo atveju neturi įgaliojimų.
  - Vienai apdraustajai, kuri po gimdos ir kiaušidžių pašalinimo operacijos kenčia nuo lengvo kraujavimo ir buvo jau pas tris ginekologus, kurie jai (**orig. p. 4**) negalėjo padėti, buvo suteikta informacija apie galimą pooperacinį piktybinių metastazuojančių auglių apatinėje pilvo dalyje gydymą, nors skambinusioji sakė, kad įtarimas, jog ji serga vėžiu, nepasitvirtino.
  - Kitai skambinusiai, kuri netoleruoja gliukozės ir baiminasi, kad ji serga diabetu, buvo patarta apsilankyti pas diabetologą. Jai buvo suteikta informacija apie insulino terapiją bei konsultacija apie cukrinį diabetą ir prediabetą.
  - Vienam skambinusiajam, kuris teigė sergąs – kardiologo nepatvirtintais – širdies ritmo sutrikimais ir maisto netoleravimu, pirmiausia buvo išaiškinti širdies ritmo sutrikimo simptomai; po to jam buvo patarta dar kartą apsilankyti pas šeimos gydytoją ir, jei reikės, nueiti pas kitą kardiologą. Jam taip pat buvo suteikti netoli jo gyvenamosios vietos dirbančių kardiologų kontaktiniai duomenys.
  - Viena žindanti skambinusioji norėjo – jos šeimos gydytojui neprieštaraujant – nuo peršalimo gerti ežiuolės lašus. Jai buvo pasakyta, kad nėštumo metu ežiuolė nerekomenduojama.
  - Kitai skambinusiai, kuri jau dešimt metų kenčia nuo diarėjos ir baimės priepuolių ir kuri teiravosi dėl hipnozės, buvo patarta pradėti gydytis; jai taip pat buvo nurodyti gydytojai, į kuriuos galima kreiptis.
- 5 Kai kurių atrinktų užbaigtų pokalbių įrašai buvo paleisti pasiklausyti vadovaujančiam gydytojui ir, be kita ko, patikrintas medicininis-dalykinis dokumentuotų duomenų pagrįstumas.

- 6 Paramos pacientams programų dalyviams ligonių kasos (**orig. p. 5**) atrinko pagal apskaitos duomenis ir ligas, kreipėsi į juos ir, jiems pageidaujant, įtraukė juos į programą. Dalyviai, kuriems pareiškėjos darbuotojai skambino laikotarpiu nuo trijų iki dvylikos mėnesių, kilus klausimams bet kada galėjo paskambinti medicinine karštąja linija ir visą parą, priklausomai nuo situacijos, gauti informaciją apie savo ligą. Paramos pacientams programų esminis tikslas buvo pagerinti dalyvių ir jų artimųjų supratimą apie ligą bei reguliarių medikamentų vartojimą nustatyta tvarka arba kitų gydymo būdų taikymą, išvengti situacijų, kai pacientai vartoja netinkamus vaistus, padėti adekvačiai reaguoti į aštrėjančius simptomus ir socialinę izoliaciją. Tikslas buvo geriau valdyti išlaidas, susijusias su chroniškais ar psichinėmis ligomis sergančiais apdraustaisiais, visų pirma gerokai sumažinti dalyvių pakartotinių priėmimų į stacionarą skaičių. Kiti tikslai buvo ambulatorinės preliminarios diagnozės, susijusios su dėmesio sutrikimu arba aktyvumo ir dėmesio sutrikimu, atvejais suteikti paramą tėvams ir padėti jiems siekiant išvengti antrinių susirgimų.
- 7 Su sveikatos telefonu ir paramos pacientams programomis susijusius sandorius pareiškėja klasifikavo kaip medicininės priežiūros paslaugas ir laikotarpiu, dėl kurio vyksta ginčas, deklaravo juos kaip neapmokestinamus sandorius.
- 8 Atsakovė ir kita kasacinio proceso šalis (*Finanzamt*, toliau – FA) šiuos sandorius įvertino kaip apmokestinamus ir, nukrypdamama nuo preliminarios deklaracijos, nustatė avansinį PVM už 2014 m. vasarį.
- 9 *Finanzgericht* (finansinių bylų teismas, toliau – FG) ieškinį atmetė. Jis išaiškino, kad pareiškėjos konsultacijos telefonu (**orig. p. 6**) negali būti neapmokestinamos PVM kaip medicininės priežiūros veikla. Teismo manymu, paskambinusiems sveikatos telefonu suteiktos informacijos pagrindas buvo ne atitinkamų specialistų medikų padarytos medicininės išvados, o vien tik skambinančio asmens pateikti duomenys apie jo ligą, apie kurią jis siekė gauti daugiau žinių, susijusių su diagnozės pobūdžiu, gydymo galimybėmis ar prevencija. Tik apie 60 %-70 % sveikatos telefonu gautų užklausų esą buvo inicijuotos išankstinės ligos diagnozės. Pareiškėja, teismo manymu, nenustatinėjo diagnozių nuotoliniu būdu, o tik suteikdavo papildomas informacijos apie ligą ar diagnozę. Paramos pacientams programoms taip pat esą nėra būdingas terapinis tikslas. Pareiškėjos teiktos paslaugos, kaip konstatavo teismas, nei buvo gydytojo skirtos, nei suteiktos pagal individualią profilaktinę ar reabilitacinę priemonę.
- 10 <...> (FG sprendimo šaltinis)
- 11 Kasaciniame skunde pareiškėja iš esmės teigia, kad jos preventyvios konsultavimo paslaugos turi būti neapmokestinamos PVM, nes jos buvo tiesiogiai susijusios su liga ir buvo skirtos išvengti vėlesnių didesnių išlaidų medicininei priežiūrai. Jos teigimu, taip pat kaip ir pirmosios ar skubios konsultacijos atveju, išankstinė specialistų medikų diagnozė nėra būtina sąlyga. (Pirmasis) gydytojo ir paciento kontaktas telefonu irgi esą PVM neapmokestinamos medicininės paslaugos dalis. Be to, telemedicininės paslaugos esą įgauna vis didesnę reikšmę. (**orig. p. 7**)

- 12 FA gina apskųstą pirminį sprendimą, teigdama, kad, net jei asmuo ir paskambino konkrečiai dėl savo sveikatos, dėl nesamų ligoio dokumentų buvo įmanoma paaiškinti tik bendrai tikėtinų medicininių galimybių spektrą. Be bendros medicininės informacijos, vienintelė pagalba, kurią esą galima suteikti per pokalbį telefonu, – tai pasiūlyti skambinančiajam apsilankyti pas (kitą) gydytoją arba tęsti jo gydytojo pasiūlytą terapiją ar gydymą.

## B.

- 13 Kolegija stabdo bylos nagrinėjimą <...> ir pagal Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (SESV) 267 straipsnio trečią pastraipą pateikia Europos Sąjungos Teisingumo Teismui (ESTT) rezoliucinėje dalyje nurodytus prejudicinius klausimus.

- 14 I. Taikytinos taisyklės ir nuostatos

- 15 1. Nacionalinė teisė

Nagrinėjant šią bylą, reikšmingos yra toliau nurodytos *Jahressteuergesetz 2009* (2009 m. Metinio pajamų mokesčio įstatymas) redakcijos 2008 m. gruodžio 19 d. *Umsatzsteuergesetz* (Apyvartos mokesčio įstatymas, *Bundesgesetzblatt I* 2008, 2794, toliau – *UStG*) nuostatos:

- a) 1 straipsnis. Apmokestinamieji sandoriai

„1. Pridėtinės vertės mokesčiu apmokestinami šie sandoriai:

- 1) prekių tiekimas ir paslaugų teikimas už atlygį šalies viduje, kai tai atlieka verslininkas, vykdydamas savo veiklą. <...>“ (orig. p. 8)

- b) 4 straipsnis. Prekių tiekimo ir kitų paslaugų teikimo neapmokestinimas

„Iš 1 straipsnio 1 dalies 1 punkte numatytų sandorių neapmokestinami: <...>

14. a) Medicininės priežiūros paslaugos, kurias teikia gydytojai, odontologai, natūropatai, fizioterapeutai, akušeriai arba bet kokią kitą panašią medicininę profesinę veiklą vykdantys asmenys. <...>“

- 16 2. Sąjungos teisė

Iš Sąjungos teisės aktų reikšmingos yra toliau nurodytos 2006 m. lapkričio 28 d. Tarybos direktyvos 2006/112/EB dėl pridėtinės vertės mokesčio bendros sistemos (toliau – Direktyva 2006/112/EB) nuostatos:

- a) 2 straipsnis. Mokesčio taikymo sritis

„PVM objektas yra šie sandoriai:

a) prekių tiekimas ar paslaugų teikimas, kai šalies teritorijoje už atlygį prekes tiekia ar paslaugas teikia apmokestinamasis asmuo, veikdamas kaip toks;

<...>“

b) 132 straipsnis. Sandorių, susijusių su visuomenės interesais, neapmokestinimas PVM

„1. Valstybės narės PVM neapmokestina šių sandorių, pagal kuriuos: <...>

c) medicininės priežiūros paslaugų, kurias teikia gydytojai bei paramedikai, teikimas, kaip jį apibrėžia atitinkama valstybė narė;

<...>“

17 II. Dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą pateikimo Teisingumo Teismui (orig. p. 9)

18 1. Pareiškėjos paslaugos, susijusios su sveikatos telefonu, yra apmokestinamos pagal *UStG* 1 straipsnio 1 dalies 1 punkto pirmą sakinį, Direktyvos 2006/112/EB 2 straipsnio 1 dalies a punktą. Kyla klausimas, ar tai yra medicininės priežiūros paslaugos, patenkančios į neapmokestinimo PVM taikymo sritį pagal *UStG* 4 straipsnio 14 punkto a papunkčio pirmą sakinį, Direktyvos 2006/112/EB 132 straipsnio 1 dalies c punktą.

19 a) „Medicininės priežiūros paslaugų“ sąvoka yra savarankiška Sąjungos teisės sąvoka (žr. 2003 m. lapkričio 20 d. Teisingumo Teismo Sprendimą *Unterpertinger*, C-212/01, EU:C:2003:625, <...> 35 punktas; 2003 m. lapkričio 20 d. Teisingumo Teismo Sprendimą *D’Ambrumenil ir Dispute Resolution Services*, C-307/01, EU:C:2003:627, <...> 53 punktas), o *UStG* 4 straipsnio 14 punkto a papunktį reikia aiškinti taip, kad jis atitiktų direktyvą (suformuota jurisprudencija, <...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija).

20 b) Pagal atitinkamą jurisprudenciją ir „medicininės priežiūros“ sąvoka, ir „medicininės priežiūros paslaugų“ sąvoka apima paslaugų teikimą, kuriuo siekiama diagnozuoti, stebėti eigą ir, kiek įmanoma, gydyti ligas ar sveikatos sutrikimus (žr. 2006 m. birželio 8 d. Teisingumo Teismo Sprendimą *L.u.P.*, C-106/05, EU:C:2006:380, <...> 27 punktas; 2010 m. birželio 10 d. Teisingumo Teismo Sprendimą *CopyGene*, C-262/08, EU:C:2010:328, <...> 28 punktas; <...> (orig. p. 10) <...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija).

21 Medicininė priežiūra apima ir priemones, kurios – kartais tik preventyviai – yra skirtos apsaugoti, palaikyti ar atkurti asmens sveikatą (šiuo klausimu žr. 2014 m. kovo 13 d. Teisingumo Teismo Sprendimą *Klinikum Dortmund*, C-366/12, EU:C:2014:143, <...> 30 punktas, su tolesnėmis nuorodomis; <...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija). Į tai įeina ir priemonės, kurių tikslas yra sudaryti sąlygas pacientus stebėti ir tirti iki tol, kol pasidaro būtina diagnozuoti, gydyti ar išgydyti galimą ligą (<...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija).

- 22 c) Vis dėlto medicininės priežiūros sąlyga yra terapinis tikslas, kurio nereikia suprasti labai siaurai. Veikiau terapinio tikslo sąvoką reikia aiškinti atsižvelgiant į atleidimo nuo PVM tikslą mažinti medicininės priežiūros išlaidas (2001 m. sausio 11 d. Teisingumo Teismo Sprendimas *Komisija / Prancūzija*, C-76/99, EU:C:2001:12, <...> 23 punktas; Sprendimas *Unterpertinger*, EU:C:2003:625, <...> 40 punktas; Sprendimas *D'Ambrumenil ir Dispute Resolution Services*, EU:C:2003:627, <...> 58 punktas; Sprendimas *L.u.P.*, EU:C:2006:380, <...> 29 punktas; Sprendimas *CopyGene*, EU:C:2010:328, <...> 29 punktas; 2010 m. lapkričio 18 d. Teisingumo Teismo Sprendimas *Verigen Transplantation* (**orig. p. 11**) *Service International*, C-156/09, EU:C:2010:695, <...> 24, 27 punktai; 2013 m. kovo 21 d. Teisingumo Teismo Sprendimas *PFC Clinic*, C-91/12, EU:C:2013:198, <...> 26 punktas; <...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija).
- 23 Terapinis tikslas būdingas ir paslaugoms, kurios yra būtina, būdinga ir neatskiriami procedūros, kurios nė vienas etapas negali būti tinkamai atliktas atskirai nuo kitų, dalis (Teisingumo Teismo Sprendimas *Verigen Transplantation Service International*, EU:C:2010:695, <...> 26 punktas). Tačiau neapmokestinimas PVM netaikomas veiklos rūšims, jei medicininė priežiūra, su kuria šios veiklos rūšys tik galbūt susijusios, nėra nei suteikta, nei teikiama, nei planuojama teikti (Teisingumo Teismo Sprendimas *CopyGene*, EU:C:2010:328, <...> santraukos 1 dalis; <...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija).
- 24 d) Jei priemonės gali būti skirtos ir medicininei priežiūrai, ir vien kosmetiniams tikslams arba sveikatos gerinimui ir šiuo atžvilgiu priklauso ribinei sričiai, tuomet reikia įvertinti konkretaus atvejo aplinkybes (<...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija). Tai darant reikia atsižvelgti į tai, kad klausimas, ar paslaugos tikslas yra terapinis, ar kitoks (**orig. p. 12**), yra medicininio pobūdžio, ir jis turi būti pagrįstas medicininio pobūdžio išvadomis, padarytomis šiuo klausimu kvalifikuoto personalo (<...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija). Vertinant, ar paslauga yra terapinio pobūdžio, subjektyvus išpūdis, kurį pacientas susidaro apie paslaugą, neturi jokios reikšmės (Teisingumo Teismo Sprendimas *PFC Clinic*, EU:C:2013:198, <...> 34 punktas; <...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija).
- 25 e) Pagal šiuos kriterijus, aiškinant siausiai, nagrinėjamos konsultavimo paslaugos nepatenka į neapmokestinimo PVM taikymo sritį, nes nėra akivaizdu nei kad po konsultacijos iš karto seka medicininė priežiūra, nei kad šios paslaugos, būdamos „pirmine konsultacija“, yra kompleksinės medicininės priežiūros dalis. Be to, skambinantysis informaciją – bent jau iš dalies – pateikia nesiremdamas ankstesnėmis medicininėmis išvadomis ar paskyrimais ir visais atvejais be asmeninio kontakto tarp apdraustojo ir pareiškėjos darbuotojų, o tik telefonu.
- 26 f) Yra reikalingas Teisingumo Teismo išaiškinimas, ar teisingai interpretuojama jo jurisprudencija, jei nemanoma, kad medicininio pobūdžio konsultavimo telefonu paslaugos, nepriklausomai nuo konkrečios medicininės priežiūros arba galbūt suteiktos prieš tokią priežiūrą, patenka į Direktyvos 2006/112/EB 132 straipsnio 1 dalies c punkto taikymo sritį; taip pat klausiama, ar esama jurisprudencija reikia vadovautis darant skirtumą tarp neapmokestinamų medicininės priežiūros

paslaugų ir priežiūros, kuri (**orig. p. 13**) buvo skirta vien tik bendriems poreikiams tenkinti, pavyzdžiui, laisvalaikio, sveikatingumo ar kosmetiniams tikslams. Priešingu atveju reikėtų laikyti, kad informavimo telefonu paslaugos, kuriomis apdraustasis pasinaudojo ne laisvalaikio ar sveikatingumo tikslais, o turėdamas konkrečią medicininę problemą, patenka į *UStG* 4 straipsnio 14 punkto a papunkčio pirmame sakinyje ir Direktyvos 2006/112/EB 132 straipsnio 1 dalies c punkte numatyto atleidimo nuo PVM taikymo sritį. Kolegijos manymu, reikia atsižvelgti į tai, kad priežiūros be asmeninio kontakto (pavyzdžiui, internetu) reikšmė dėl techninės pažangos ir dalinio gydytojų trūkumo ateityje tik augs.

- 27 2. Dėl pareiškėjos paslaugų, susijusių su paramos pacientams programomis bei, jei į pirmąją klausimą būtų atsakyta teigiamai, su sveikatos telefonu, taip pat kyla klausimas, ar dėl naudojamo ryšio būdo turi būti reikalaujama papildomos paslaugos teikėjo kvalifikacijos.
- 28 a) Pagal *UStG* 1 straipsnį ir Direktyvos 2006/112/EB 2 straipsnio 1 dalies a punktą apmokestinamos paslaugos, susijusios su paramos pacientams programomis, patenka į *UStG* 4 straipsnio 14 punkto a papunkčio pirmame sakinyje ir Direktyvos 2006/112/EB 132 straipsnio 1 dalies c punkte numatyto neapmokestinimo PVM taikymo sritį. Tai yra medicininės priežiūros paslaugos, nes jos, kaip instrukcijos pacientams, teikiant papildomas reabilitacijos paslaugas (*Sozialgesetzbuch* (Socialinis kodeksas) V knygos (toliau – SGB V) 43 straipsnio 1 dalies 2 punktas), teikiamos tik dalyviams, sergantiems gydytojų specialistų diagnozuotomis lėtinėmis ligomis, ir todėl savaime turi terapinę (**orig. p. 14**) tikslą. Nesamas gydytojo paskyrimas šiuo atžvilgiu neturi reikšmės.
- 29 b) Pagal Direktyvos 2006/112/EB 132 straipsnio 1 dalies c punktą medicininės priežiūros paslauga neapmokestinama tik tada, jei ją teikia gydytojai bei paramedikai. Tačiau nėra būtina, jog kiekvieną terapinės priežiūros procedūrą atliktų medicinos personalas (žr. Teisingumo Teismo Sprendimą *Verigen Transplantation Service International*, EU:C:2010:695, <...> 28 punktą).
- 30 aa) Gydytojų bei paramedikų profesijas, kaip nustatyta Direktyvos 2006/112/EB 132 straipsnio 1 dalies c punkte, apibrėžia valstybės narės. Ši diskrecija pasireiškia ne vien tik nustatant šiai profesijai būtinus kvalifikacijos reikalavimus, bet ir nustatant tokiai profesijai būdingą specifinę medicininės priežiūros veiklą (2006 m. balandžio 27 d. Teisingumo Teismo Sprendimas *Solleveld ir kt.*, C-443/04 ir C-444/04, EU:C:2006:257, <...> 29, 30 punktai su tolesnėmis nuorodomis).
- 31 bb) Atitinkamai *UStG* 4 straipsnio 14 punkto a punkte nustatyta, kad tai yra medicininės priežiūros paslaugos, kurias teikia gydytojai, odontologai, natūropatai, fizioterapeutai, akušeriai arba bet kokią kitą panašią medicininę profesinę veiklą vykdančys asmenys.
- 32 cc) Nė vienai iš šiame sąraše nurodytų profesijų nepriskirtinų verslininkų būtina profesinė kvalifikacija pagal nacionalinę jurisprudenciją gali būti nustatyta



atitinkamą profesiją reglamentuojančiame teisės akte. Be to (pagal teisės nuostatų, neapmokestinančių PVM socialinio draudimo įstaigas, tikslą), galima iš principo (**orig. p. 15**) laikyti, kad egzistuoja profesinės kvalifikacijos patvirtinimas, jei medicininę profesinę veiklą vykdančio verslininko paslaugas paprastai finansuoja socialinio draudimo įstaigos (<...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija). Tokiu atveju tai, kad valstybinės ligonių kasos apmoka išlaidas, turi reikšmės tada, kai šis apmokėjimas yra profesinės kvalifikacijos patvirtinimas. Konkrečiu atveju tai gali išplaukti iš ligonių kasų santykių su paslaugų teikėjais pagal nacionalinės teisės nuostatas, nurodytas SGB V ketvirtame skyriuje, t. y. pagal SGB V 69 ir paskesnius straipsnius. Pavyzdžiui, būtinos profesinės kvalifikacijos patvirtinimu laikytinas atitinkamų paslaugų įtraukimas į valstybinių ligonių kasų paslaugų sąrašą pagal SGB V 92 straipsnį, medicininės priežiūros sutarties sudarymas pagal SGB V 111 straipsnį arba licencijos išdavimas pagal SGB V 124 straipsnį (<...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija). Būtiną kvalifikacijos patvirtinimą gali išplaukti ir iš išlaidų apmokėjimo pagal SGB V 43 straipsnį ir bendrą susitarimą (<...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija).

- 33 c) Nagrinėjamu atveju dirbo medicinos seserys ir medicinos asistentai, kurių dauguma turėjo ir sveikatos koučerių išsilavinimą, o daugiau nei trečdaliu atvejų jiems padėjo ir gydytojai specialistai. Visas išlaidas apmokėjo ligonių kasos, nes jos buvo šių priemonių užsakovės.
- 34 Reikalavimai telefonu teikiamoms medicininės konsultavimo paslaugoms (**orig. p. 16**) Vokietijos Federacinėje Respublikoje teisės aktuose nėra reglamentuoti. Tik dėl instrukcijų pacientams ligonių kasų asociacijos federaliniu lygmeniu Bendrosiose rekomendacijose (2013 m. gruodžio 2 d. *Gemeinsame Empfehlungen zur Förderung und Durchführung von Patientenschulungen auf der Grundlage von § 43 Abs. 1 Nr. 2 SGB V* (Bendrosios rekomendacijos dėl pacientų instruktavimo remimo ir vykdymo remiantis SGB V 43 straipsnio 1 dalies 2 punktu), iš dalies pakeistos 2017 m. vasario 8 d.), kurios nėra privalomos, yra paaiškinusios, kad instruktavimo programa turi būti įgyvendinama kvalifikuotos ir iš skirtingų disciplinų atstovų sudarytos instruktorių komandos, dalyvaujant atitinkamos indikacijos gydytojui specialistui. Bendrosiose rekomendacijose taip pat nustatyta, kad komandos nariai ne gydytojais turi turėti su konkrečia indikacija susijusios papildomos kvalifikacijos srities profesinį išsilavinimą, daugiametės patirties dirbant su chroniškais ligoniais bei psichologinių ir pedagoginių savybių, reikalingų dirbant su atitinkama indikacija ir tiksline grupe. Tarp išvardytų „įprastų pavyzdžių“ medicinos seserų ir medicinos asistentų nėra. Tačiau reikia atsižvelgti į tai, kad pateikti tik „įprasti pavyzdžiai“, todėl sąrašas negali būti laikomas baigtiniu.
- 35 d) Kyla klausimas, ar įprastoms medicininės priežiūros paslaugoms atitinkamos valstybės narės apibrėžti kvalifikaciniai reikalavimai gydytojo ir paramediko profesijai, kaip jie suprantami pagal Direktyvos 2006/112/EB 132 straipsnio 1 dalies c punktą, galioja ir tokioms medicininės priežiūros paslaugoms, kurios teikiamos visiškai be jokio asmeninio kontakto (pavyzdžiui, telefonu arba internetu), arba ar, pavyzdžiui, telemedicinos srities paslaugoms šiuo atžvilgiu turi

būti keliami papildomi reikalavimai. Šiuo požiūriu, atrodo, svarbu apriboti valstybių narių diskreciją reglamentuoti profesinę kvalifikaciją, kad neapmokestinamos PVM būtų ne visos medicininės priežiūros paslaugos, (**orig. p. 17**) o tik tos, kurių kokybė yra pakankama atsižvelgiant į paslaugų teikėjų profesinį išsilavinimą (Teisingumo Teismo Sprendimas *Sollefeld ir kt.*, EU:C:2006:257, <...> 37 punktą; <...> (*Bundesfinanzhof* jurisprudencija).

36 3. Abu prejudiciniai klausimai yra svarbūs sprendimui priimti. Jei į pirmąjį klausimą bus atsakyta neigiamai, tai reikš, kad sveikatos telefono paslaugos turi būti apmokestintos. Jei į jį bus atsakyta teigiamai, sprendimui priimti tampa svarbus antrasis klausimas. Tačiau, neatsižvelgiant į tai, antrasis klausimas yra svarbus kalbant apie paramos pacientams programas, nes tai yra neabejotinai medicininės priežiūros paslaugos. Gali būti, kad PVM neapmokestinami bus tik tie sandoriai, kuriuose pasitelkiamas gydytojas.

37 4. Kreipimosi į Teisingumo Teismą teisinis pagrindas yra SESV 267 straipsnio trečia pastraipa.

38 <...> (Bylos nagrinėjimo sustabdymas)

39 <...>

<...> (Parašai)