SENTENZA DELLA CORTE (Seconda Sezione)

10 giugno 2010 *

Nel procedimento C-86/09,

avente ad oggetto la domanda di pronuncia pregiudiziale proposta alla Corte, ai sensi dell'art. 234 CE, dal VAT and Duties Tribunal, Manchester (Regno Unito), con decisione 23 febbraio 2009, pervenuta in cancelleria il 27 febbraio 2009, nella causa

Future Health Technologies Ltd

contro

The Commissioners for Her Majesty's Revenue and Customs,

* Lingua processuale: l'inglese.

LA CORTE (Seconda Sezione),

composta dal sig. J.N. Cunha Rodrigues, presidente della Seconda Sezione, dalla sig.ra P. Lindh, dai sigg. A. Rosas, A. Ó Caoimh (relatore) e A. Arabadjiev, giudici,

avvocato generale: sig.ra E. Sharpston
cancelliere: sig.ra L. Hewlett, amministratore principale,

vista la fase scritta del procedimento e in seguito all'udienza del 18 marzo 2010,

considerate le osservazioni presentate:

— per la Future Health Technologies Ltd, dal sig. R. Thomas, barrister,

— per il governo del Regno Unito, dal sig. L. Seeboruth e dalla sig.ra H. Walker, in qualità di agenti, assistiti dal sig. I. Hutton, barrister,

— per il governo greco, dalle sig.re O. Patsopoulou, Z. Chatzipavlou e M. Tassopoulou, nonché dal sig. M. Apessos, in qualità di agenti,

— per la Commissione europea, dal sig. R. Lyal e dalla sig.ra M. Afonso, in qualità di agenti,

vista la decisione, adottata dopo aver sentito l'avvocato generale, di giudicare la causa senza conclusioni,

ha pronunciato la seguente

Sentenza

1 La domanda di pronuncia pregiudiziale verte sull'interpretazione dell'art. 132, n. 1, lett. b) e c), della direttiva del Consiglio 28 novembre 2006, 2006/112/CE, relativa al sistema comune d'imposta sul valore aggiunto (GU L 347, pag. 1).

2 Tale domanda è stata presentata nell'ambito di una controversia tra la Future Health Technologies Ltd (in prosieguo: la «FHT») e i Commissioners for Her Majesty's Revenue and Customs (in prosieguo: gli «HMRC»), competenti nel Regno Unito in materia di riscossione dell'imposta sul valore aggiunto (in prosieguo: l'«IVA»), relativamente al rifiuto di questi ultimi di esentare dall'IVA le attività esercitate a fronte di retribuzione e consistenti nell'invio di un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale dei neonati nonché nell'analisi e nel trattamento di detto sangue e, se del caso, nella conservazione delle cellule staminali contenute in tale sangue in vista di un eventuale futuro impiego terapeutico.

Contesto normativo

La normativa dell'Unione

3 La direttiva 2006/112 ha abrogato e sostituito, a far data dal 1º gennaio 2007, la legislazione comunitaria vigente in materia d'IVA, segnatamente la sesta direttiva del Consiglio 17 maggio 1977, 77/388/CEE, in materia di armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri relative alle imposte sulla cifra di affari — Sistema comune di imposta sul valore aggiunto: base imponibile uniforme (GU L 145, pag. 1; in prosieguo: la «sesta direttiva»).

4 Alla luce dei «considerando» primo e terzo della direttiva 2006/112, il rifacimento della sesta direttiva si appalesava necessario allo scopo di presentare tutte le disposizioni applicabili in modo chiaro e razionale, procedendo alla rifusione della struttura e del testo della direttiva, senza apportare, in linea di principio, modifiche sostanziali.

5 L'art. 2 della direttiva 2006/112 è così formulato:

«1. Sono soggette all'IVA le operazioni seguenti:

a) le cessioni di beni effettuate a titolo oneroso nel territorio di uno Stato membro da un soggetto passivo che agisce in quanto tale;

(...)

c) le prestazioni di servizi effettuate a titolo oneroso nel territorio di uno Stato membro da un soggetto passivo che agisce in quanto tale;

d) le importazioni di beni.

(...).»

6 L'art. 131 della direttiva 2006/112 rappresenta l'unico articolo contenuto nel capitolo 1 del titolo IX di tale direttiva, intitolati rispettivamente «Disposizioni generali» e «Esenzioni». Detto articolo così recita:

«Le esenzioni previste ai capi da 2 a 9 si applicano, salvo le altre disposizioni comunitarie e alle condizioni che gli Stati membri stabiliscono per assicurare la corretta e semplice applicazione delle medesime esenzioni e per prevenire ogni possibile evasione, elusione e abuso.»

7 L'art. 132, n. 1, lett. b) e c), della direttiva 2006/112, contenuto nel capitolo 2 del titolo IX della stessa, così recita:

«1. Gli Stati membri esentano le operazioni seguenti:

(...)

b) l'ospedalizzazione e le cure mediche nonché le operazioni ad esse strettamente connesse, assicurate da enti di diritto pubblico oppure, a condizioni sociali analoghe a quelle vigenti per i medesimi, da istituti ospedalieri, centri medici e diagnostici e altri istituti della stessa natura debitamente riconosciuti;

c) le prestazioni mediche effettuate nell'esercizio delle professioni mediche e paramediche quali sono definite dallo Stato membro interessato;

(...).»

8 Fatta eccezione per la loro parte di frase introduttiva, le esenzioni di cui all'art. 132, n. 1, lett. b) e c), della direttiva 2006/112 sono formulate in maniera identica a quelle contenute nell'art. 13, parte A, n. 1, lett. b) e c), della sesta direttiva. La parte di frase introduttiva di quest'ultima disposizione recita come segue:

«Fatte salve le altre disposizioni comunitarie, gli Stati membri esonerano, alle condizioni da essi stabilite per assicurare la corretta e semplice applicazione delle esenzioni previste in appresso e per prevenire ogni possibile frode, evasione ed abuso.»

9 L'art. 133 della direttiva 2006/112 prevede che gli Stati membri possano subordinare, caso per caso, la concessione, ad organismi diversi dagli enti di diritto pubblico, l'esenzione prevista, segnatamente, all'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva stessa all'osservanza di una o più delle condizioni ivi previste.

10 Ai sensi dell'art. 134 della direttiva 2006/112:

«Le cessioni di beni e le prestazioni di servizi sono escluse dal beneficio dell'esenzione prevista all'articolo 132, paragrafo 1, letter[a] b), (...) nei casi seguenti:

a) se esse non sono indispensabili all'espletamento delle operazioni esentate;

b) se esse sono essenzialmente destinate a procurare all'ente o all'organismo entrate supplementari mediante la realizzazione di operazioni effettuate in concorrenza diretta con quelle di imprese commerciali soggette all'IVA.»

La normativa nazionale

11 L'art. 31 della legge del 1994 relativa all'imposta sul valore aggiunto (Value Added Tax Act 1994) dispone che la fornitura di beni o di servizi è esente qualora rientri nell'ambito di un elenco che figura attualmente all'allegato 9 di detta legge.

12 La rubrica 7 dell'allegato 9 della legge in parola precisa che sono esenti, in particolare, le seguenti forniture:

— la fornitura di servizi prestati da una persona registrata, in particolare, nel registro tenuto in virtù dello Health Professions Order 2001 (Statutory Instrument 2002 No. 254);

— la prestazione di cure o di trattamenti medici o chirurgici e, in tale contesto, la fornitura di qualsiasi prodotto, in qualsiasi ospedale o pubblico stabilimento;

— prodotti a finalità terapeutica derivati dal sangue umano, e

— organi o tessuti umani (ivi compresi quelli fetali) impiegati per una diagnosi o a fini terapeutici o di ricerca medica.

13 Gli orientamenti degli HMRC precisano che, in generale, i servizi forniti dai professionisti del settore medico registrati nell'elenco previsto dallo Health Professions Order 2001 sono considerati come principalmente destinati a tutelare, mantenere o ristabilire la salute degli individui interessati e sono pertanto esenti da IVA.

Causa principale e questioni pregiudiziali

14 La FHT è accreditata e abilitata dalle autorità britanniche competenti quale banca privata di cellule staminali. Nell'ambito dei servizi che fornisce ai genitori di neonati, essa svolge attività consistenti nell'invio di un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale nonché nell'analisi e nel trattamento di detto sangue e, se del caso, nella conservazione di cellule staminali ivi contenute.

15 Tali attività sono soggette alla supervisione diretta di uno specialista clinico registrato quale professionista del settore medico nel registro tenuto in forza dello Health Professions Order 2001. Le cellule staminali sono raccolte alla nascita in vista del loro possibile futuro impiego per il trattamento medico del bambino stesso (uso autologo) o di altri soggetti (uso allogenico o eterologo). In base, segnatamente, al contratto tra la FHT e il o i genitori del bambino (in prosieguo: il «contratto»), le cellule trattate e conservate dalla FHT sono destinate unicamente ad un impiego medico; esse non potranno essere impiegate a fini di ricerca o di sperimentazione.

16 In ciascun caso, gli eventi che intervengono o che possono intervenire quando la FHT accetta, in base al contratto, di fornire i propri servizi, sono i seguenti:

a) un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale viene inviato ai genitori del nascituro;

b) i genitori si organizzano (a proprie spese) con un professionista del settore medico presente al momento della nascita per il prelievo del sangue di cordone ombelicale poco dopo la nascita;

c) il sangue viene trasportato da una società di corrieri medici al laboratorio della FHT. Si tratta di un impianto specializzato per l'analisi e l'estrazione delle cellule staminali di sangue di cordone ombelicale;

d) il personale della FHT esamina il sangue per garantire che non sia contaminato da una patologia trasmissibile per via ematica. Tale analisi viene effettuata poco dopo la nascita ed è poi ripetuta sei mesi dopo;

e) il sangue viene quindi trattato per estrarne un campione di cellule staminali idonee ad un impiego medico;

f) il campione di cellule staminali viene conservato mediante crioconservazione in modo da essere pronto all'impiego;

g) il campione è conservato nell'attesa del suo impiego nell'ambito di trattamenti medici; e

h) il campione di cellule staminali è consegnato, su richiesta dei genitori (quando il figlio abbia meno di diciott'anni) per essere impiegato nell'ambito di un trattamento medico.

17 Il contratto prevede due modalità di pagamento. La prima modalità prevede che il cliente paghi due importi fissi per tutte le attività di cui trattasi nella causa principale, ivi compresa la conservazione durante sei mesi, nonché una somma annua supplementare per la continuazione della conservazione delle dette cellule staminali. La

seconda consente al cliente di pagare in anticipo tre importi fissi per tutte le attività di cui trattasi nella causa principale e per 20 anni di futura conservazione. Il prezzo globale nell'ambito della prima modalità è pari a GBP 995, cui si aggiunge una somma annua pari a GBP 30. Se si opta per la seconda modalità, il prezzo globale è di GBP 1 295.

18 Secondo la decisione di rinvio, le spese gravanti sui clienti che scelgono la formula della conservazione ventennale sono così ripartite:

— la voce di spesa a) di cui al punto 16 di questa sentenza rappresenta il 15% del costo globale a carico del cliente (che richiede il pagamento di GBP 200 di onorari);

— spetta al cliente organizzarsi in maniera indipendente per tutte le spese collegate alla voce di spesa b);

— le voci di spesa c)-e), elencate al punto 16 di questa sentenza, vale a dire l'invio al laboratorio della FHT, il trattamento, l'analisi e il controllo rappresentano insieme il 62% del costo globale a carico del cliente (che richiedono il pagamento di GBP 795 di onorari);

— la voce di spesa g), vale a dire la conservazione, rappresenta il 23% del costo globale (che richiede il pagamento di GBP 300 di onorari).

19 Le spese sostenute dalla FHT per la fornitura delle attività di cui trattasi nella causa principale sono così ripartite:

— fornitura del materiale di raccolta di sangue di cordone e amministrazione: 7%;

— trattamento, analisi, controllo e crioconservazione di un campione: 91%;

— conservazione del campione preparato: 2%.

20 La maggior parte delle spese di manodopera relative alla prestazione di forniture in base al contratto sono legate all'analisi, al controllo e al successivo trattamento del sangue. Le spese di manodopera relative alla conservazione, una volta che i campioni sono stati crioconservati, sono minime.

21 Emerge dalla decisione di rinvio che, inizialmente, gli HMRC erano del parere che la «raccolta» e l'analisi di cellule staminali fossero, contrariamente alla loro conservazione, esenti in base all'allegato 9, rubrica 7, punto 8, della legge del 1994 relativa all'imposta sul valore aggiunto [fornitura di organi o di tessuti umani (ivi compresi quelli fetali), ecc.]. Si è quindi ritenuto che la FHT svolgesse, nel contempo, operazioni esenti e operazioni imponibili.

22 Gli HMRC hanno successivamente ritenuto che la prestazione principale fosse la conservazione di cellule staminali, attività che non costituisce un trattamento medico, e che l'analisi e il trattamento delle cellule fossero accessori a tale attività. Inoltre,

anche nell'ambito di un esame distinto di tali attività, l'analisi e il trattamento di cellule staminali non erano, ad avviso degli HMRC, assimilabili a cure mediche.

23 La FHT ha proposto ricorso dinanzi al VAT and Duties Tribunal, Manchester, affermando quanto segue:

— le sue prestazioni rappresentano un'unica prestazione complessa di cure mediche profilattiche rientranti nell'esenzione di cui all'art. 132, n. 1, lett. c) della direttiva 2006/112; o

— esse rappresentano un'unica prestazione complessa di cure ospedaliere o mediche o un'attività strettamente connessa, rientrante nell'esenzione di cui all'art. 132, n. 1, lett. b) della citata direttiva, o

— in alternativa, se le prestazioni effettuate dalla FHT non rappresentano un'unica operazione complessa, le prestazioni di raccolta, di controllo, di analisi, di trattamento e di crioconservazione, nonché il servizio consistente nel rendere disponibili, al momento opportuno, le cellule staminali a fini terapeutici rappresentano, ciascuna, operazioni esenti ai sensi dell'art. 132, n. 1, lett. b) e c), della direttiva medesima.

24 Ciò premesso, il VAT and Duties Tribunal, Manchester, ha deciso di sospendere il giudizio e di sottoporre alla Corte le seguenti questioni pregiudiziali:

«1. Se, qualora uno Stato membro riconosca che i servizi sono prestati da un ente che dev'essere considerato un istituto debitamente riconosciuto di natura analoga a un istituto ospedaliero o a un centro medico o diagnostico ai sensi dell'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva [2006/112], l'espressione "ospedalizzazione e (...) cure mediche" di cui all'art. 132, n. 1, lett. b), debba essere interpretata nel senso che comprende l'insieme, o, in alternativa, uno o più (e in tal caso quali) dei servizi di seguito descritti (come descritti più dettagliatamente nell'esposizione dei fatti pacifici per le parti):

a) fornitura ai genitori del nascituro del materiale medico necessario per consentire ad un professionista del settore medico indipendente presente al momento del parto di prelevare sangue dal cordone ombelicale del neonato subito dopo la nascita;

b) analisi, all'interno di una struttura specializzata, del sangue prelevato per accertare che non sia contaminato da patogeni trasmissibili per via ematica o tramite le cellule staminali estratte dal sangue stesso, in caso di impiego terapeutico di dette cellule (e analoghe analisi a sei mesi dalla nascita);

c) trattamento del sangue prelevato ad opera e sotto la supervisione di professionisti del settore medico adeguatamente qualificati, al fine di estrarre un campione di cellule staminali idonee all'impiego terapeutico;

d) conservazione del sangue e delle cellule staminali in condizioni scientificamente controllate atte a mantenere e a preservare il sangue e le cellule staminali in perfette condizioni, e/o

e) consegna del sangue, su richiesta dei genitori (fino a quando il figlio non abbia compiuto il diciottesimo anno di età), affinché sia destinato ad impieghi terapeutici.

2) In alternativa, se la nozione di operazioni "strettamente connesse" all'ospedalizzazione e alle cure mediche di cui all'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva [2006/112] debba essere interpretata nel senso che include tutti i servizi sopra menzionati o alcuni di essi (e in tal caso, quali).

3) Qualora uno Stato membro riconosca che detti servizi vengono svolti da o sotto la supervisione di uno o più professionisti del settore medico adeguatamente qualificati, se l'espressione "prestazioni mediche" di cui all'art. 132, n. 1, lett. c), della direttiva [2006/112] debba essere interpretata nel senso che essa include l'insieme o, in alternativa, uno o più (e in tal caso, quali) dei servizi di seguito descritti (come descritti più dettagliatamente nell'esposizione dei fatti pacifici per le parti):

f) fornitura ai genitori del nascituro del materiale medico necessario per consentire ad un professionista del settore medico indipendente presente al momento del parto di prelevare sangue dal cordone ombelicale del neonato subito dopo la nascita;

g) analisi, all'interno di una struttura specializzata, del sangue prelevato per accertare che non sia contaminato da patogeni trasmissibili per via ematica o tramite le cellule staminali estratte dal sangue stesso, in caso di impiego terapeutico di dette cellule (e analoghe analisi a sei mesi dalla nascita);

h) trattamento del sangue prelevato ad opera e sotto la supervisione di professionisti del settore medico adeguatamente qualificati, al fine di estrarre un campione di cellule staminali idonee all'impiego terapeutico;

i) conservazione del sangue e delle cellule staminali in condizioni scientificamente controllate atte a mantenere e a preservare il sangue e le cellule staminali in perfette condizioni, e/o

j) consegna del sangue, su richiesta dei genitori (fino a quando il figlio non abbia compiuto il diciottesimo anno di età), affinché sia destinato ad impieghi terapeutici.»

Sulle questioni pregiudiziali

Osservazioni preliminari

25 Si deve ricordare preliminarmente che, come la sesta direttiva, la direttiva 2006/112 attribuisce un'amplissima sfera di applicazione all'IVA, elencando, all'art. 2, relativo alle operazioni imponibili, oltre alle importazioni di beni, le cessioni di beni e le

prestazioni di servizi effettuate a titolo oneroso all'interno del paese da un soggetto passivo che agisca in quanto tale (v. per analogia, segnatamente, sentenze 21 febbraio 2006, causa C-255/02, Halifax e a., Racc. pag. I-1609, punto 49; 14 dicembre 2006, causa C-401/05, VDP Dental Laboratory, Racc. pag. I-12121, punto 22, e 11 febbraio 2010, causa C-88/09, Graphic Procédé, Racc. pag. I-1049, punto 15). L'art. 132 della direttiva 2006/112 esenta tuttavia, analogamente all'art. 13 della sesta direttiva, talune attività dall'IVA.

26 Come emerge dai punti 4, 6 e 8 della presente sentenza, la formulazione dell'art. 13, parte A, n. 1, lett. b) e c), della sesta direttiva è sostanzialmente identica a quella dell'art. 132, n. 1, lett. b) e c) della direttiva 2006/112, letto in combinato disposto con l'art. 131 della stessa. Inoltre, dal primo e dal terzo «considerando» della direttiva 2006/112 emerge che quest'ultima non mira ad apportare, in linea di principio, modifiche sostanziali rispetto alle disposizioni della sesta direttiva.

27 Ne consegue che l'art. 13, parte A, n. 1, lett. b) e c), della sesta direttiva nonché l'art. 132, n. 1, lett. b) e c), della direttiva 2006/112 devono essere interpretati allo stesso modo (v. altresì, per analogia, sentenza 6 novembre 2008, causa C-291/07, Kollektivavtalsstiftelsen TRR Trygghetsrådet, Racc. pag. I-8255, punto 23). Così, la giurisprudenza sviluppatasi con riferimento alle esenzioni previste dall'art. 13, parte A, n. 1, lett. b) e c), della sesta direttiva si presta, in questo caso, a servire da fondamento alle soluzioni cui mira la domanda di pronuncia pregiudiziale.

28 A tal proposito deve rammentarsi che, per costante giurisprudenza, le esenzioni di cui all'art. 13 della sesta direttiva costituiscono nozioni autonome del diritto dell'Unione, che mirano ad evitare divergenze nell'applicazione del sistema dell'IVA da uno Stato membro all'altro (v. per analogia, segnatamente, sentenze 25 febbraio 1999, causa C-349/96, CPP, Racc. pag. I-973, punto 15, e 28 gennaio 2010, causa C-473/08, Eulitz, Racc. pag. I-907, punto 25). Lo stesso può dirsi per le esenzioni contemplate dall'art. 132 della direttiva 2006/112.

29 Dalla giurisprudenza relativa all'art. 13, parte A, della sesta direttiva, risulta inoltre che le esenzioni fiscali di cui all'art. 132 della direttiva 2006/112 non sono volte ad escludere dall'IVA tutte le attività di interesse generale, ma solo quelle che sono ivi elencate e descritte in modo molto particolareggiato (v. per analogia, segnatamente, sentenze 11 luglio 1985, causa 107/84, Commissione/Germania, Racc. pag. 2655, punto 17; 20 novembre 2003, causa C-307/01, D'Ambrumenil e Dispute Resolution Services, Racc. pag. I-13989, punto 54, nonché Eulitz, cit., punto 26, e giurisprudenza ivi citata).

30 Emerge inoltre dalla giurisprudenza relativa alla sesta direttiva che i termini con i quali sono state designate le esenzioni di cui all'art. 132 della direttiva 2006/112 devono essere interpretati restrittivamente, dato che costituiscono deroghe al principio generale, derivante dall'art. 2, n. 1, lett. a) e c) della direttiva 2006/112, secondo cui l'IVA è riscossa per ogni cessione di beni o prestazione di servizi effettuata a titolo oneroso da un soggetto passivo. Tuttavia, l'interpretazione di tali termini deve essere conforme agli obiettivi perseguiti dalle dette esenzioni e rispettare le prescrizioni derivanti dal principio di neutralità fiscale relativo al sistema comune di IVA. Pertanto, questa regola d'interpretazione restrittiva non significa che i termini utilizzati per specificare le esenzioni di cui al detto art. 132 debbano essere interpretati in un modo che priverebbe tali esenzioni dei loro effetti (v. per analogia, segnatamente, sentenze 14 giugno 2007, causa C-445/05, Haderer, Racc. pag. I-4841, punto 18 e giurisprudenza ivi citata; 19 novembre 2009, causa C-461/08, Don Bosco Onroerend Goed, Racc. pag. I-11079, punto 25 e giurisprudenza ivi citata, nonché Eulitz, cit., punto 27 e giurisprudenza ivi citata).

31 È alla luce di tali considerazioni che deve fornirsi una soluzione alle questioni sollevate.

Sulla prima e sulla terza questione

32 Con la sua prima questione il giudice del rinvio intende sapere se, qualora uno Stato membro riconosca che i servizi sono prestati da un ente che dev'essere considerato

come un istituto debitamente riconosciuto di natura analoga a un istituto ospedaliero, a un centro medico o diagnostico ai sensi dell'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva 2006/112, l'espressione «l'ospedalizzazione e le cure mediche» contenuta in tale disposizione debba essere interpretata nel senso che comprende l'insieme delle attività di cui trattasi nella causa principale, vale a dire l'invio di un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale dei neonati, nonché l'analisi e il trattamento di detto sangue e, se del caso, la conservazione delle cellule staminali contenute in tale sangue in vista di un eventuale futuro impiego terapeutico, o se, in alternativa, comprenda una o più di tali attività e, eventualmente, quale o quali.

33 Con la sua terza questione detto giudice mira a chiarire se, qualora uno Stato membro riconosca che dette attività vengono svolte da o sotto la supervisione di uno o più professionisti del settore medico adeguatamente qualificati, l'espressione «prestazioni mediche» citata all'art. 132, n. 1, lett. c), della direttiva 2006/112 debba essere interpretata nel senso che essa include l'insieme delle attività elencate al punto precedente di questa sentenza o, in alternativa, una o più delle attività stesse e, se del caso, quale o quali tra esse.

34 Tuttavia, come emerge in particolare dal tenore letterale della prima e della terza questione, nella causa principale è pacifico che, per un verso, ai fini dell'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva 2006/112, la FHT dev'essere considerata come un istituto debitamente riconosciuto della stessa natura di un istituto ospedaliero o di un centro medico e, per altro verso, ai fini di questo stesso numero, lett. c), le attività della FHT sono effettuate nell'esercizio delle professioni mediche e paramediche quali sono definite dallo Stato membro interessato.

35 Pertanto, essenzialmente, la prima e la terza questione vertono rispettivamente sull'interpretazione delle espressioni «ospedalizzazione e (...) cure mediche» di cui all'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva 2006/112, nonché «prestazioni mediche» di cui all'art. 132, n. 1, lett. c), della stessa.

36 Orbene, per quanto concerne le prestazioni mediche, emerge dalla giurisprudenza che l'art. 13, parte A, n. 1, lett. b), della sesta direttiva riguarda prestazioni compiute in ambito ospedaliero mentre la lett. c) di detto numero è intesa ad esentare le prestazioni mediche fornite al di fuori di tale ambito, tanto nel domicilio privato del prestatore quanto nel domicilio del paziente o altrove (v., in tal senso, sentenza 10 settembre 2002, causa C-141/00, Kügler, Racc. pag. I-6833, punto 36). Ne consegue che le lett. b) e c) dell'art. 13, A, n. 1, della sesta direttiva, i cui ambiti di applicazione sono distinti, hanno come oggetto quello di disciplinare la totalità delle esenzioni delle prestazioni mediche in senso stretto (v. sentenze Kügler, cit., punto 36, e 8 giugno 2006, L.u.P., causa C-106/05, Racc. pag. I-5123, punto 26).

37 Di conseguenza, come già stabilito dalla Corte, la nozione di «cure mediche» di cui all'art. 13, parte A, n. 1, lett. b), della sesta direttiva e quella di «prestazioni mediche» di cui al medesimo numero, lett. c), riguardano entrambe prestazioni che hanno lo scopo di diagnosticare, di curare e, nella misura del possibile, di guarire malattie o problemi di salute (v. sentenze 6 novembre 2003, causa C-45/01, Dornier, Racc. pag. I-12911, punto 48 e giurisprudenza ivi citata, nonché L.u.P., cit., punto 27).

38 Come emerge dal punto 27 di questa sentenza, lo stesso può dirsi per le identiche espressioni contenute nell'art. 132, n. 1, lett. b) e c), rispettivamente, della direttiva 2006/112.

39 Di conseguenza, la prima e la terza questione devono essere esaminate congiuntamente e devono intendersi nel senso che ciascuna di esse mira a chiarire, in sostanza, se, in circostanze quali quelle di cui alla causa principale, l'insieme o una parte delle attività consistenti nell'invio di un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale dei neonati, nonché nell'analisi e nel trattamento di detto sangue e, se del caso, nella conservazione delle cellule staminali contenute in tale sangue in vista di un eventuale futuro impiego terapeutico abbiano lo scopo di diagnosticare, di curare e, nella misura del possibile, di guarire malattie o problemi di salute.

40 Al riguardo, occorre rammentare che, sebbene le «cure mediche» e le «prestazioni mediche» debbano avere uno scopo terapeutico, non ne consegue necessariamente che la finalità terapeutica di una prestazione debba essere intesa in un'accezione particolarmente rigorosa (v. sentenze 11 gennaio 2001, causa C-76/99, Commissione/Francia, Racc. pag. I-249, punto 23; 20 novembre 2003, causa C-212/01, Unterpertinger, Racc. pag. I-13859, punto 40, e L.u.P., cit., punto 29).

41 Pertanto, le prestazioni mediche rese allo scopo di tutelare, vuoi mantenendola, vuoi ristabilendola, la salute delle persone possono beneficiare dell'esenzione prevista all'art. 13, parte A, n. 1, lett. b) e c), della detta direttiva (v., in tal senso, citate sentenze Unterpertinger, punti 40 e 41; D'Ambrumenil e Dispute Resolution Services, punti 58 e 59, nonché L.u.P., cit., punto 29).

42 Come emerge dal punto 27 di questa sentenza, lo stesso può dirsi per l'art. 132, n. 1, lett. b) e c), della direttiva 2006/112.

43 Tuttavia, le attività di cui trattasi nella causa principale, come esercitate dalla FHT, vale a dire l'invio di un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale nonché l'analisi e il trattamento di detto sangue e, se del caso, la conservazione delle cellule staminali contenute in tale sangue, siano esse considerate nel loro complesso o separatamente, non risultano avere direttamente come scopo effettivo quello di diagnosticare, di curare e di guarire malattie o problemi di salute, così come tali prestazioni non perseguono effettivamente la tutela, il mantenimento o il ristabilimento della salute.

44 A tal proposito, se la diagnosi di una malattia può certo essere una delle possibili finalità che motivano il prelievo di cellule staminali di sangue di cordone ombelicale, sembra emergere dal fascicolo, e in particolare dal contratto, che le prestazioni fornite dalla FHT mirano unicamente a garantire la disponibilità di una particolare risorsa in vista di un trattamento medico nell'ipotesi incerta in cui detto trattamento divenisse necessario, ma non, in quanto tali, ad evitare o a prevenire una malattia, una lesione o problemi di salute, o ad individuare patologie latenti o nascenti. Se così fosse, il che deve essere verificato dal giudice del rinvio alla luce di tutti gli elementi concreti della

controversia di cui è investito, attività quali quelle di cui alla causa principale non potrebbero essere considerate, di per sé stesse, come riconducibili alle espressioni «l'ospedalizzazione e le cure mediche» di cui all'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva 2006/112, per un verso, ovvero «le prestazioni mediche» di cui all'art. 132, n. 1, lett. c), della direttiva 2006/112, per altro verso.

45 Per contro, se il giudice del rinvio dovesse ritenere che l'analisi del sangue di cordone ombelicale mira effettivamente a consentire una diagnosi medica e non fa semplicemente parte dei test che consentono di stabilire se le cellule staminali siano idonee, si dovrebbe concludere nel senso dell'esistenza di una prestazione di cure diagnostiche tali da rientrare nelle esenzioni previste dall'art. 132, n. 1, lett. b) o c), della direttiva 2006/112, fatta salva l'osservanza delle altre condizioni poste dai numeri citati e dalla medesima direttiva.

46 Peraltro, contrariamente alla tesi sostenuta dalla FHT in sede di udienza, la criopreservazione delle parti viventi di un corpo umano, benché staccata da tale corpo, non può di per sé stessa rappresentare una cura medica a carattere profilattico.

47 Alla luce di quanto precede, la prima e la terza questione, lette congiuntamente, devono essere risolte affermando che, qualora attività consistenti nell'invio di un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale dei neonati, nonché nell'analisi e nel trattamento di detto sangue e, se del caso, nella conservazione delle cellule staminali contenute in tale sangue in vista di un eventuale futuro impiego terapeutico mirino unicamente a garantire la disponibilità di una risorsa in vista di un trattamento medico nell'ipotesi incerta in cui detto trattamento divenisse necessario, e non, di per sé stesse, a diagnosticare, curare o guarire malattie o problemi di salute, attività siffatte, siano esse considerate nel loro complesso o separatamente, non rientrano né nella nozione di «ospedalizzazione e [di] cure mediche» di cui all'art. 132, n. 1, lett. b), della

direttiva 2006/112, né in quella di «prestazioni mediche» contenuta all'art. 132, n. 1, lett. c), di tale direttiva. Potrebbe concludersi diversamente, con riferimento all'analisi del sangue di cordone ombelicale, solo qualora detta analisi mirasse effettivamente a consentire lo svolgimento di una diagnosi medica, il che dovrebbe essere eventualmente verificato dal giudice del rinvio.

Sulla seconda questione

48 Con la sua seconda questione il giudice del rinvio chiede, in sostanza, se la nozione di operazioni «strettamente connesse» all'«ospedalizzazione e [alle] cure mediche» ai sensi dell'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva 2006/112 debba essere interpretata nel senso che include tutte o alcune delle attività, quali quelle di cui alla causa principale, consistenti nell'invio di un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale dei neonati, nonché nell'analisi e nel trattamento di detto sangue e, se del caso, nella conservazione delle cellule staminali contenute in tale sangue in vista di un eventuale futuro impiego terapeutico.

49 In proposito, per quanto riguarda l'art. 13, parte A, n. 1, lett. b), della sesta direttiva, emerge dai punti 45-50 della sentenza 10 giugno 2010, causa C-262/08, CopyGene (Racc. pag. I-5053), che la nozione di operazioni «strettamente connesse» all'«ospedalizzazione e [alle] cure mediche» ai sensi dell'art. 13, parte A, n. 1, lett. b), della sesta direttiva, deve essere interpretata nel senso che essa non comprende attività quali il prelievo, il trasporto e l'analisi del sangue di cordone dei neonati nonché lo stoccaggio delle cellule staminali contenute in detto sangue, se le cure mediche prestate in ambito ospedaliero, con cui tali attività sono soltanto eventualmente connesse, non sono ancora esistenti, né iniziate o programmate.

50 Lo stesso deve dirsi con riferimento all'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva 2006/112.

51 Di conseguenza, dal momento che le attività di cui trattasi nella causa principale sono essenzialmente analoghe alle prestazioni che hanno dato origine alla citata sentenza CopyGene, si deve concludere nel senso che tali attività, siano esse considerate nel loro complesso o separatamente, non possono rientrare nella nozione di operazioni «strettamente connesse» all'«ospedalizzazione e [alle] cure mediche» ai sensi dell'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva 2006/112. Infatti, tali attività possono soltanto, qualora ricorrano talune eventualità, essere strettamente connesse a cure mediche prestate in ambito ospedaliero che non sono ancora esistenti, né iniziate o programmate.

52 Alla luce di quanto precede, la seconda questione deve essere risolta affermando che la nozione di operazioni «strettamente connesse» all'«ospedalizzazione e [alle] cure mediche» ai sensi dell'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva 2006/112 deve essere interpretata nel senso che essa non include attività, quali quelle di cui alla causa principale, consistenti nell'invio di un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale dei neonati, nonché nell'analisi e nel trattamento di detto sangue e, se del caso, nella conservazione delle cellule staminali contenute in tale sangue in vista di un eventuale futuro impiego terapeutico cui tali attività sono soltanto eventualmente connesse e che non è esistente, né iniziato o neanche programmato.

Sulle spese

53 Nei confronti delle parti nella causa principale il presente procedimento costituisce un incidente sollevato dinanzi al giudice nazionale, cui spetta quindi statuire sulle spese. Le spese sostenute da altri soggetti per presentare osservazioni alla Corte non possono dar luogo a rifusione.

Per questi motivi, la Corte (Seconda Sezione) dichiara:

1) **Qualora attività consistenti nell'invio di un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale dei neonati, nonché nell'analisi e nel trattamento di detto sangue e, se del caso, nella conservazione delle cellule staminali contenute in tale sangue in vista di un eventuale futuro impiego terapeutico mirino unicamente a garantire la disponibilità di una risorsa in vista di un trattamento medico nell'ipotesi incerta in cui detto trattamento divenisse necessario, e non, di per sé stesse, a diagnosticare, curare o guarire malattie o problemi di salute, attività siffatte, siano esse considerate nel loro complesso o separatamente, non rientrano né nella nozione di «ospedalizzazione e [di] cure mediche» di cui all'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva del Consiglio 28 novembre 2006, 2006/112/CE, relativa al sistema comune d'imposta sul valore aggiunto, né in quella di «prestazioni mediche» contenuta all'art. 132, n. 1, lett. c), di tale direttiva. Potrebbe concludersi diversamente, con riferimento all'analisi del sangue di cordone ombelicale, solo qualora detta analisi mirasse effettivamente a consentire lo svolgimento di una diagnosi medica, il che dovrebbe essere eventualmente verificato dal giudice del rinvio.**

2) **La nozione di operazioni «strettamente connesse» all'«ospedalizzazione e [alle] cure mediche» ai sensi dell'art. 132, n. 1, lett. b), della direttiva 2006/112 deve essere interpretata nel senso che essa non include attività, quali quelle di cui alla causa principale, consistenti nell'invio di un materiale di raccolta di sangue di cordone ombelicale dei neonati, nonché nell'analisi e nel trattamento di detto sangue e, se del caso, nella conservazione delle cellule staminali contenute in tale sangue in vista di un eventuale futuro impiego terapeutico cui tali attività sono soltanto eventualmente connesse e che non è esistente, né iniziato o neanche programmato.**

Firme