EUROOPA KOHTU OTSUS (teine koda)

10. juuni 2010 *

Kohtuasjas C-86/09,

mille ese on EÜ artikli 234 alusel VAT and Duties Tribunal, Manchesteri (Ühendkuningriik) 23. veebruari 2009. aasta otsusega esitatud eelotsusetaotlus, mis saabus Euroopa Kohtusse 27. veebruaril 2009, menetluses

Future Health Technologies Ltd

versus

The Commissioners for Her Majesty's Revenue and Customs,

* Kohtumenetluse keel: inglise.

EUROOPA KOHUS (teine koda),

koosseisus: koja esimees J. N. Cunha Rodrigues, kohtunikud P. Lindh, A. Rosas, A. Ó Caoimh (ettekandja) ja A. Arabadjiev,

kohtujurist: E. Sharpston,
kohtusekretär: vanemametnik L. Hewlett,

arvestades kirjalikus menetluses ja 18. märtsi 2010. aasta kohtuistungil esitatut,

arvestades kirjalikke märkusi, mille esitasid:

– Future Health Technologies Ltd, esindaja: *barrister* R. Thomas,

– Ühendkuningriigi valitsus, esindajad: L. Seeboruth ja H. Walker, keda abistas *barrister* I. Hutton,

– Kreeka valitsus, esindajad: O. Patsopoulou, Z. Chatzipavlou, M. Tassopoulou ja M. Apessos,

– Euroopa Komisjon, esindajad: R. Lyal ja M. Afonso,

arvestades pärast kohtujuristi ärakuulamist tehtud otsust lahendada kohtuasi ilma kohtujuristi ettepanekuta,

on teinud järgmise

otsuse

1 Eelotsusetaotlus puudutab nõukogu 28. novembri 2006. aasta direktiivi 2006/112/EÜ, mis käsitleb ühist käibemaksusüsteemi (ELT L 347, lk 1), artikli 132 lõike 1 punktide b ja c tõlgendamist.

2 Taotlus on esitatud Future Health Technologies Ltd (edaspidi „FHT") ja käibemaksu kogumiseks pädeva Ühendkuningriigi asutuse Commissioners for Her Majesty's Revenue and Customsi (edaspidi „HMRC") vahelises kohtuvaidluses nimetatud ametiasutuse keeldumise üle selliste tasuliste teenuste käibemaksust vabastamisest, mis seisnevad vastsündinutelt kogutud nabaväädivere transportimises, analüüsimises ja töötlemises ning vastavatel juhtudel selles veres sisalduvate tüvirakkude säilitamises, pidades silmas nende võimalikku raviotstarbelist kasutamist tulevikus.

Õiguslik raamistik

Liidu õigusnormid

3 Direktiiviga 2006/112 on alates 1. jaanuarist 2007 kehtetuks tunnistatud ja asendatud käibemaksu käsitlevad varem kehtinud ühenduse õigusaktid, nimelt nõukogu 17. mai 1977. aasta kuues direktiiv 77/388/EMÜ kumuleeruvate käibemaksudega seotud liikmesriikide õigusaktide ühtlustamise kohta – ühine käibemaksusüsteem: ühtne maksubaas (EÜT L 145, lk 1; ELT eriväljaanne 09/01, lk 23; edaspidi „kuues direktiiv").

4 Direktiivi 2006/112 põhjenduste 1 ja 3 kohaselt oli kuuenda direktiivi uuesti sõnastamine vajalik selleks, et esitada kohaldatavad sätted selgelt ja otstarbekalt, uuesti struktureeritult ja sõnastatult, ilma et see tooks põhimõtteliselt kaasa sisulisi muutusi.

5 Direktiivi 2006/112 artikkel 2 on sõnastatud järgmiselt:

„1. Käibemaksuga maksustatakse järgmisi tehinguid:

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

[…]

c) teenuste osutamine tasu eest liikmesriigi territooriumil maksukohustuslase poolt, kes sellena tegutseb;

d) kaupade import.

[...]”

6 Direktiivi 2006/112 artikkel 131 on direktiivi IX jaotise „Maksuvabastused” 1. peatüki „Üldsätted” ainus artikkel. See artikkel on järgmine:

„Peatükkidega 2–9 ettenähtud maksuvabastusi kohaldatakse, ilma et see piiraks ühenduse muude õigusaktide kohaldamist, ja liikmesriikide kehtestatud tingimustel, mille eesmärk on tagada nimetatud maksuvabastuste nõuetekohane ja arusaadav kohaldamine ning ära hoida maksudest kõrvalehoidumist, maksustamise vältimist ja muid kuritarvitusi.”

7 Direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktides b ja c, mis paiknevad direktiivi IX jaotise 2. peatükis, on sätestatud:

„1. Liikmesriigid vabastavad käibemaksust järgmised tehingud:

[...]

b) haiglaravi ja meditsiiniline abi ning nendega otseselt seotud tegevus, mida teostavad avalik-õiguslikud organisatsioonid või avalik-õiguslike organisatsioonidega võrreldavates sotsiaalsetes tingimustes tegutsevad haiglad, meditsiini- või diagnostikakeskused ning teised nõuetekohaselt tunnustatud sama laadi asutused;

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

[...]"

8 Kui jätta kõrvale sissejuhatav lauseosa, siis on maksuvabastused direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktides b ja c sätestatud samas sõnastuses, nagu need olid kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punktides b ja c. Viimasena nimetatud sätte sissejuhatav lauseosa on järgmine:

„Ilma et see piiraks ühenduse muude sätete kohaldamist, vabastavad liikmesriigid enda kehtestatud tingimustel, mille eesmärk on tagada maksuvabastuse nõuetekohane ja arusaadav kohaldamine ning ennetada võimalikku maksudest kõrvalehoidumist, maksustamise vältimist ja muid kuritarvitusi, maksust järgmised tegevusalad".

9 Direktiivi 2006/112 artikkel 133 sätestab, et liikmesriigid võivad artikli 132 lõike 1 punktis b sätestatud maksuvabastuse anda muudele kui avalik-õiguslikele organisatsioonidele, kohaldades iga juhtumi puhul üht või mitut ettenähtud tingimust.

10 Direktiivi 2006/112 artikli 134 kohaselt:

„Teenuste osutamisel või kaupade tarnel ei anta artikli 132 lõike 1 [punktis] b, […] sätestatud maksuvabastust järgmistel juhtudel:

a) see ei ole maksust vabastatavate tehingute jaoks tingimata vajalik;

b) selle põhieesmärk on teenida organisatsioonile lisatulu tehingute kaudu, mis otseselt konkureerivad käibemaksuga maksustatavate äriühingute tehingutega."

Siseriiklikud õigusnormid

11 1994. aasta käibemaksuseaduse (Value Added Act 1994) artiklis 31 on sätestatud, et kaupade tarnimine ja teenuste osutamine on käibemaksust vabastatud, kui see vastab sama seaduse 9. lisa loetelus esitatud kirjeldusele.

12 Nimetatud seaduse 9. lisa 7. rühmas on muu hulgas täpsustatud, et käibemaksust on vabastatud:

– teenuste osutamine isiku poolt, kes on registreeritud 2001. aasta meditsiinitöötajate määruse (Health Professions Order 2001) (Statutory Instrument 2002 No 254) alusel peetavas registris;

– hooldusteenuste osutamine, meditsiinilise või kirurgilise abi andmine ja sellega seotud kaupade tarnimine kõikides haiglates või riigi poolt reguleeritavates asutustes;

– inimverest saadud tooted, mida kasutatakse raviotstarbel, ja

– inimese (sh loote) organite või kudede kasutamine diagnostika või ravi otstarbel või meditsiiniuuringutes.

13 HMRC suunistes on öeldud, et üldiselt käsitatakse määruses Health Professions Order 2001 nimetatud meditsiinitöötajate teenuseid teenustena, mida osutatakse asjaomase isiku tervise kaitsmiseks, hoidmiseks või taastamiseks ja mis on seetõttu käibemaksust vabastatud.

Põhikohtuasi ja eelotsuse küsimused

14 Briti pädevad ametiasutused on FHT akrediteerinud ja andnud talle loa tegutsemiseks eraõigusliku tüvirakupangana. Teenuste hulgas, mida ta vastsündinute vanematele osutab, on kogutud nabaväädivere transportimine, analüüsimine ja töötlemine ning vastavatel juhtudel selles veres sisalduvate tüvirakkude säilitamine.

15 Tema tegevuse üle teostab otsest järelevalvet meditsiiniteadlane, kes on meditsiinitöötajana kantud määruse Health Professional Order 2001 alusel peetavasse registrisse. Tüvirakke kogutakse kohe pärast lapse sündi, et neid edaspidi kasutada sellesama lapse raviks (autoloogne kasutus) või teiste isikute raviks (allogeenne või heteroloogne kasutus). Vastavalt FHT ja lapse ühe või mõlema vanema vahel sõlmitud lepingule (edaspidi „leping") töötleb ja säilitab FHT rakke üksnes meditsiinilisel eesmärgil kasutamiseks ning neid ei tohi kasutada uuringutes ega katsetes.

16 Alati kui FHT nõustub osutama teenuseid vastavalt lepingule, viiakse või võidakse viia läbi järgmised toimingud:

a) veel sündimata lapse vanematele saadetakse nabaväädivere kogumise komplekt;

b) vanemad palkavad (oma kulul) meditsiinitöötaja, kes viibib lapse sünni juures, et koguda kohe pärast sündi nabaväädiverd;

c) meditsiinikuller viib vere FHT laboratooriumisse. Labor on spetsialiseerunud nabaväädivere tüvirakkude analüüsimisele ja nende eraldamisele;

d) FHT töötajad teevad vereanalüüsi, et teha kindlaks, ega see ei kanna endas verega edasiantavat haigust. Analüüs tehakse kohe pärast sündi ja veel kord kuue kuu möödudes;

e) seejärel töödeldakse verd, et eraldada sellest tüvirakkude proov, mis sobib meditsiinilistel eesmärkidel kasutamiseks;

f) tüvirakkude proov külmutatakse ja säilitakse kasutusvalmina;

g) proov säilitatakse kuni raviotstarbel kasutamiseni ja

h) tüvirakud väljastatakse raviotstarbel kasutamiseks vanemate taotluse alusel (kui laps on alla 18-aastane).

17 Lepingu alusel saab teenuse eest tasuda kahel viisil. Esimesel juhul maksab klient kaks kindlaksmääratud summat kõikide põhikohtuasjas arutusel olevate teenuste eest, sh säilitamine kuue kuu jooksul, ja edaspidi iga-aastase tasu tüvirakkude edasise säilitamise eest. Teisel juhul on kliendil võimalik maksta ettemaksena kolm kindlaksmääratud summat kõikide põhikohtuasjas arutusel olevate teenuste ja tüvirakkude 20 aasta

jooksul säilitamise eest. Esimesel juhul on koguhind 995 Inglise naela, millele lisandub aastamakse 30 Inglise naela. Teisel juhul on koguhind 1 295 Inglise naela.

18 Eelotsusetaotluse esitanud kohtu andmetel jagunevad 20-aastase säilituspaketi valinud kliendi kulud järgmiselt:

– käesoleva kohtuotsuse punktis 16 esitatud alapunkt a moodustab 15% kliendi kogukuludest (tasuda tuleb 200 Inglise naela);

– kõik alapunktiga b seotud kulud tasub klient iseseisvalt;

– käesoleva kohtuotsuse punktis 16 esitatud alapunktid c–e, st vere viimine FHT laboratooriumisse, töötlemine, analüüs ja testimine, moodustavad 62% kliendi kogukuludest (tasuda tuleb 795 Inglise naela);

– alapunkt g, st säilitamine, moodustab 23% kogukuludest (tasuda tuleb 300 Inglise naela).

19 FHT kulud põhikohtuasjas arutusel olevate teenuste osutamisel jagunevad järgmiselt:

– nabaväädivere kogumise komplekti saatmine ja sellega seotud asjaajamine: 7%;

– proovi töötlemine, analüüs, testimine ja külmutamine: 91%;

– ettevalmistatud proovi säilitamine: 2%.

20 Suurem osa personali tööajast, mis kulub lepingus ette nähtud teenuste osutamisele, kulutatakse vere analüüsimisele, testimisele ja järgnevale töötlemisele. Kui proovid on kord juba külmutatud, on nende säilitamisega seotud tööaja kulu väga väike.

21 Eelotsusetaotlusest nähtub, et esialgu oli HMRC seisukohal, et erinevalt tüvitakkude säilitamisest on nende „kogumine" ja analüüs maksust vabastatud 1994. aasta käibemaksuseaduse 9. lisa 7. rühma punkti 8 alusel (inimese (sh loote) organite või kudede kasutamine jne). Seega leiti, et FHT osutab nii maksust vabastatud teenuseid kui ka maksustatavaid teenuseid.

22 Seejärel asus HMRC seisukohale, et tüvirakkude säilitamise puhul ei ole tegu raviga ja see on põhiteenus ning rakkude analüüs ja töötlemine on säilitamise kõrvalteenused.

Lisaks leidis HMRC, et isegi kui käsitada neid teenuseid eraldi, ei ole tüvirakkude analüüs ja töötlemine samastatav meditsiinilise abi andmisega.

23 FHT esitas VAT and Duties Tribunal, Manchesterile kaebuse, mida ta põhjendas järgmiselt:

– tema teenused kujutavad endast ühtset kompleksset profülaktilise meditsiinilise abi andmise teenust, millele laieneb direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktis c sätestatud maksuvabastus, või siis

– kujutavad need endast ühtset kompleksset haiglaravi või meditsiinilise abi andmise teenust või nendega otseselt seotud tegevust, millele laieneb selle direktiivi artikli 132 lõike 1 punktis b sätestatud maksuvabastus, või

– vastupidisel juhul, kui FHT osutatavad teenused ei ole ühtne kompleksne teenus, on nii tüvirakkude kogumine, testimine, analüüsimine, töötlemine ja külmutamine kui ka õigel ajal ravi otstarbel väljastamine kõik eraldiseisvad teenused, mis on nimetatud direktiivi artikli 132 lõike 1 punktide b ja c alusel maksust vabastatud.

24 Neil asjaoludel otsustas VAT and Duties Tribunal, Manchester menetluse peatada ja esitada Euroopa Kohtule järgmised eelotsuse küsimused:

„1. Kas olukorras, kus liikmesriik tunnistab, et teenuseid osutab asutus, mida tuleb käsitada direktiivi [2006/112] artikli 132 lõike 1 punktis b nimetatud nõuetekohaselt tunnustatud asutusena, mis on haiglate, meditsiini- ja diagnostikakeskustega sama laadi, tuleb artikli 132 lõike 1 punktis b kasutatud väljendit „haiglaravi ja meditsiiniline abi" tõlgendada nii, et see hõlmab kompleksset teenust või teise võimalusena ühte või mitut (kui jah, siis millist) teenust, mis vastavad järgmistele kirjeldustele (üksikasjalikumalt kirjeldatud poolte vahel kokku lepitud faktikirjelduses):

a) veel sündimata lapse vanemate varustamine vajalike meditsiiniseadmete komplektiga, mille abil saab sünni juures viibiv sõltumatu meditsiinitöötaja koguda kohe pärast lapse sündi nabaväädiverd;

b) selliselt kogutud vere testimine selleks ette nähtud laboris, et teha kindlaks, ega see ei kanna endas haigust, mis kandub edasi verega või verest eraldatud tüvirakkudega, juhul kui tüvirakke kasutatakse ravi otstarbel (verd testitakse uuesti kuue kuu möödudes);

c) saadud vere töötlemine kvalifitseeritud meditsiinitöötajate poolt või nende järelevalve all raviotstarbel kasutamiseks sobiva tüvirakkude proovi eraldamiseks;

d) vere ja tüvirakkude hoiustamine teaduslikult kontrollitud tingimustel, mille eesmärk on vere ja tüvirakkude hoidmine ja säilitamine ideaalses seisukorras, ja/või

e) vere väljastamine raviotstarbel kasutamiseks vanemate taotluse alusel (kuni lapse 18-aastaseks saamiseni)?

2. Teise võimalusena, kas mõistet „tegevused, mis on „otseselt seotud" haiglaravi ja meditsiinilise abiga" direktiivi [2006/112] artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses, tuleks tõlgendada nii, et see hõlmab kõiki või mis tahes (kui jah, siis milliseid) eespool nimetatud teenuseid?

3. Kas olukorras, kus liikmesriik tunnistab, et nimetatud teenuseid osutavad või nende osutamise üle teostavad järelevalvet üks või mitu kvalifitseeritud meditsiinitöötajat, tuleb direktiivi [2006/112] artikli 132 lõike 1 punktis c kasutatud väljendit „meditsiinilise abi andmine" tõlgendada nii, et see hõlmab kompleksset teenust või teisel juhul ühte või mitut (kui jah, siis millist) teenust, mis vastavad järgmistele kirjeldustele (üksikasjalikumalt kirjeldatud poolte vahel kokku lepitud faktikirjelduses):

f) veel sündimata lapse vanemate varustamine vajalike meditsiiniseadmete komplektiga, mille abil saab sünni juures viibiv sõltumatu meditsiinitöötaja koguda kohe pärast lapse sündi nabaväädiverd;

g) selliselt kogutud vere testimine selleks ette nähtud laboris, et teha kindlaks, ega see ei kanna endas haigust, mis kandub edasi verega või verest eraldatud tüvirakkudega, juhul kui tüvirakke kasutatakse raviotstarbel (verd testitakse uuesti kuue kuu möödudes);

h) saadud vere töötlemine kvalifitseeritud meditsiinitöötajate poolt või nende järelevalve all raviotstarbel kasutamiseks sobiva tüvirakkude proovi eraldamiseks;

i) vere ja tüvirakkude hoiustamine teaduslikult kontrollitud tingimustel, mille eesmärk on vere ja tüvirakkude hoidmine ja säilitamine ideaalses seisukorras, ja/või

j) vere väljastamine raviotstarbel kasutamiseks vanemate taotlusel (kuni lapse 18-aastaseks saamiseni)?"

Eelotsuse küsimused

Sissejuhatavad märkused

25 Sissejuhatuseks olgu märgitud, et nii nagu kuues direktiiv näeb ka direktiiv 2006/112 ette käibemaksu väga laia kohaldamisala, viidates maksustatavaid tehinguid käsitlevas artiklis 2 lisaks kauba impordile ka kaubatarnetele või teenuste osutamisele tasu

eest riigi territooriumil maksukohustuslase poolt, kes sellena tegutseb (vt analoogia alusel 21. veebruari 2006. aasta otsus kohtuasjas C-255/02: Halifax jt, EKL 2006, lk I-1609, punkt 49; 14. detsembri 2006. aasta otsus kohtuasjas C-401/05: VDP Dental Laboratory, EKL 2006, lk I-12121, punkt 22, ja 11. veebruari 2010. aasta otsus kohtuasjas C-88/09: Graphic Procédé, EKL 2010, lk I-1049, punkt 15). Nagu kuuenda direktiivi artikliga 13 on ka direktiivi 2006/112 artikliga 132 teatud tegevusalad siiski käibemaksust vabastatud.

26 Nagu nähtub käesoleva kohtuotsuse punktidest 4, 6 ja 8, on kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punktide b ja c sõnastus sisuliselt samasugune nagu direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktides b ja c loetuna koos artikliga 131. Direktiivi 2006/112 põhjendustest 1 ja 3 nähtub ühtlasi, et põhimõtteliselt ei too see direktiiv kaasa sisulisi muudatusi kuuenda direktiivi sätetega võrreldes.

27 Sellest tulenevalt peab kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punkte b ja c ning direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkte b ja c tõlgendama ühtemoodi (vt analoogia alusel ka 6. novembri 2008. aasta otsus kohtuasjas C-291/07: Kollektivavtalsstiftelsen TRR Trygghetsrådet, EKL 2008, lk I-8255, punkt 23). Niisiis saab antud juhul eelotsusetaotlusele vastamisel võtta aluseks kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punktides b ja c sätestatud maksuvabastusi käsitleva kohtupraktika.

28 Selles osas tuleb meenutada, et väljakujunenud kohtupraktika kohaselt on kuuenda direktiivi artiklis 13 nimetatud maksuvabastused liidu õiguse autonoomsed mõisted, mille eesmärk on välistada käibemaksusüsteemi liikmesriigiti erinev kohaldamine (vt analoogia alusel eelkõige 25. veebruari 1999. aasta otsus kohtuasjas C-349/96: CPP, EKL 1999, lk I-973, punkt 15, ja 28. jaanuari 2010. aasta otsus kohtuasjas C-473/08: Eulitz, EKL 2010, lk I-907, punkt 25). Sama kehtib ka direktiivi 2006/112 artiklis 132 nimetatud maksuvabastuste kohta.

29 Lisaks tuleneb kuuenda direktiivi artikli 13 A osa käsitlevast kohtupraktikast, et direktiivi 2006/112 artiklis 132 sätestatud maksuvabastuste eesmärk ei ole anda käibemaksuvabastus kõikidel juhtudel avalikes huvides tegutsemise korral, vaid üksnes tegevusaladele, mis on selles osas loetletud ja üksikasjalikult kirjeldatud (vt analoogia alusel eelkõige 11. juuli 1985. aasta otsus kohtuasjas 107/84: komisjon *vs*. Saksamaa, EKL 1985, lk 2655, punkt 17; 20. novembri 2003. aasta otsus kohtuasjas C-307/01: D'Ambrumenil ja Dispute Resolution Services, EKL 2003, lk I-13989, punkt 54, ja eespool viidatud kohtuotsus Eulitz, punkt 26 ja seal viidatud kohtupraktika).

30 Samuti tuleneb kuuendat direktiivi käsitlevast kohtupraktikast, et direktiivi 2006/112 artiklis 132 sätestatud maksuvabastuste määratlemiseks kasutatud termineid tuleb tõlgendada täht-tähelt, arvestades seda, et need maksuvabastused on erandid direktiivi 2006/112 artikli 2 lõike 1 punktides a ja c väljendatud üldpõhimõttest, mille kohaselt maksustatakse käibemaksuga iga kaubatarne või teenus, mille maksukohustuslane on tasu eest osutanud. Igal juhul peab nende terminite tõlgendamine olema kooskõlas nimetatud maksuvabastuste eesmärkidega ning pidama kinni neutraalse maksustamise põhimõtte nõuetest, mis on ühtse käibemaksusüsteemi lahutamatu osa. See täht-tähelise tõlgendamise nõue ei tähenda seda, et nimetatud artiklis 132 loetletud maksuvabastusi määratlevaid termineid peaks tõlgendama nii, et nende toime kaob (vt analoogia alusel eelkõige 14. juuni 2007. aasta otsus kohtuasjas C-445/05: Haderer, EKL 2007, lk I-4841, punkt 18 ja seal viidatud kohtupraktika, 19. novembri 2009. aasta otsus kohtuasjas C-461/08: Don Bosco Onroerend Goed, EKL 2009, lk I-11079, punkt 25 ja seal viidatud kohtupraktika, ning eespool viidatud kohtuotsus Eulitz, punkt 27 ja seal viidatud kohtupraktika).

31 Esitatud küsimustele tuleb vastata just neist kaalutlustest lähtudes.

Esimene ja kolmas küsimus

32 Esimese küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus selgitust, kas olukorras, kus liikmesriik tunnistab, et teenuseid osutab asutus, mida tuleb pidada haiglate,

meditsiini- ja diagnostikakeskustega sama laadi nõuetekohaselt tunnustatud asutuseks direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses, tuleb selles sättes kasutatud väljendit „haiglaravi ja meditsiiniline abi" tõlgendada nii, et see hõlmab kõiki põhikohtuasjas arutusel olevaid teenuseid, st vastsündinutelt kogutud nabaväädivere transportimist, analüüsimist ja töötlemist ning vastavatel juhtudel selles veres sisalduvate tüvirakkude säilitamist, pidades silmas nende võimalikku raviotstarbelist kasutamist tulevikus, või hoopis ühte või mitut neist teenustest ning kui jah, siis millist või milliseid.

33 Kolmanda küsimusega soovib see kohus selgitust, kas olukorras, kus liikmesriik tunnistab, et nimetatud teenuseid osutavad või nende osutamise üle teostavad järelevalvet üks või mitu kvalifitseeritud meditsiinitöötajat, tuleb direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktis c kasutatud väljendit „meditsiinilise abi andmine" tõlgendada nii, et see hõlmab kõiki käesoleva kohtuotsuse eelmises punktis loetletud teenuseid või hoopis ühte või mitut neist teenustest ning kui jah, siis millist või milliseid.

34 Nagu nähtub siiski eeskätt esimese ja kolmanda küsimuse sõnastusest, ei ole põhikohtuasjas vaidlust selles, et esiteks tuleb FHT-d pidada haiglate, meditsiini- ja diagnostikakeskustega sama laadi nõuetekohaselt tunnustatud asutuseks direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses ning teiseks on FHT tegevus sama lõike punkti c tähenduses meditsiinilise abi andmine meditsiinitöötajate ja parameedikute poolt vastavalt asjaomase liikmesriigi määratlusele.

35 Seega seisnevad esimene ja kolmas küsimus sisuliselt selles, kuidas tõlgendada vastavalt direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktis b esinevat väljendit „haiglaravi ja meditsiiniline abi" ning sama direktiivi artikli 132 lõike 1 punktis c esinevat väljendit „meditsiinilise abi andmine".

36 Meditsiinilise iseloomuga teenustega seoses ilmneb kohtupraktikast, et kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punktis b on mõeldud haiglatingimustes osutatavaid teenuseid, samas kui selle lõike punktis c on viidatud meditsiiniteenustele, mida osutatakse väljaspool neid tingimusi kas teenuse osutaja erapraksise asukohas, patsiendi kodus või mujal (vt selle kohta 10. septembri 2002. aasta otsus kohtuasjas C-141/00: Kügler, EKL 2002, lk I-6833, punkt 36). Sellest järeldub, et kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punktidest b ja c, mille kohaldamisalad on erinevad, nähtub eesmärk sätestada kitsamas mõttes kõikide meditsiiniteenuste maksuvabastus (vt eespool viidatud kohtuotsus Kügler, punkt 36, ja 8. juuni 2006. aasta otsus kohtuasjas C-106/05: L.u.P., EKL 2006, lk I-5123, punkt 26).

37 Järelikult, nagu Euroopa Kohus on juba selgitanud, puudutavad nii kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punktis b esinev mõiste „meditsiiniline abi" kui sama lõike punktis c esinev mõiste „meditsiinilise abi andmine" mõlemad teenuseid, mille eesmärk on diagnoosida, hooldada või võimaluse korral ravida haigusi või tervisehäireid (vt 6. novembri 2003. aasta otsus kohtuasjas C-45/01: Dornier, EKL 2003, lk I-12911, punkt 48 ja seal viidatud kohtupraktika, ning eespool viidatud kohtuotsus L.u.P., punkt 27).

38 Nagu nähtub käesoleva kohtuotsuse punktist 27, kehtib see ka samade väljendite kohta, mis esinevad vastavalt direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktides b ja c.

39 Neil asjaoludel tuleb esimest ja kolmandat küsimust käsitleda koos, mõistes neid nii, et mõlema eesmärk on sisuliselt saada selgitus, kas sellistel asjaoludel nagu põhikohtuasjas on kõigi nende teenuste, mis seisnevad vastsündinutelt kogutud nabaväädivere transportimises, analüüsimises ja töötlemises ning vastavatel juhtudel selles veres sisalduvate tüvirakkude säilitamises, pidades silmas nende võimalikku raviotstarbelist kasutamist tulevikus, või osa nende teenuste eesmärk diagnoosida, hooldada või võimaluse korral ravida haigusi või tervisehäireid.

40 Selles osas olgu meenutatud, et kuigi „meditsiiniline abi" ja „meditsiinilise abi andmine" peab olema raviotstarbeline, et tulene sellest tingimata, et teenuse ravieesmärki tuleb mõista eriti kitsas tähenduses (vt 11. jaanuari 2001. aasta otsus kohtuasjas C-76/99: komisjon *vs.* Prantsusmaa, EKL 2001, lk I-249, punkt 23; 20. novembri 2003. aasta otsus kohtuasjas C-212/01: Unterpertinger, EKL 2003, lk I-13859, punkt 40, ning eespool viidatud kohtuotsus L.u.P., punkt 29).

41 Niisiis kohaldatakse meditsiiniteenustele, mille eesmärk on kaitsta isikute tervist, sh seda hoida või taastada, nimetatud direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punktides b ja c sätestatud maksuvabastust (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsused Unterpertinger, punktid 40 ja 41; D'Ambrumenil ja Dispute Resolution Services, punktid 58 ja 59, ning eespool viidatud kohtuotsus L.u.P., punkt 29).

42 Nagu nähtub käesoleva kohtuotsuse punktist 27, kehtib see ka direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktide b ja c kohta.

43 Paistab siiski, et põhikohtuasjas arutusel oleval FHT tegevusel, mis seisneb kogutud nabaväädivere transportimises, analüüsimises ja töötlemises ning vastavatel juhtudel selles veres sisalduvate tüvirakkude säilitamises, ei ole koos ega eraldi võetuna otsest eesmärki diagnoosida, hooldada või ravida haigusi või tervisehäireid, samuti ei ole nende teenuste tegelik eesmärk tervise kaitse, säilitamine või taastamine.

44 Kuigi haiguse avastamine võib kahtlemata olla nabaväädi tüvirakkude kogumise üks võimalik otstarve, paistab kohtutoimikust ja eeskätt lepingust nähtuvat, et FHT pakutavate teenuste ainus eesmärk on tagada teatava ressursi kättesaadavus siis, kui ravi peaks osutuma vajalikuks, kuid need teenused kui sellised ei ole tegevus, mille eesmärk on haigust, tervisekahjustust või -häireid tõrjuda, vältida või ära hoida või avastada latentseid või algstaadiumis olevaid haigusseisundeid. Kui see on nii – mida

tuleb eelotsusetaotluse esitanud kohtul tema lahendatava kohtuvaidluse kõiki konkreetseid asjaolusid silmas pidades kontrollida –, siis ei saa põhikohtuasjas arutusel olevat tegevust kui sellist pidada kuuluvaks ei direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti b väljendi „haiglaravi ja meditsiiniline abi" ega ka direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti c väljendi „meditsiinilise abi andmine" kohaldamisalasse.

45 Kui nimetatud kohus peaks aga tuvastama, et nabaväädivere analüüsi tegelik eesmärk on võimaldada meditsiinilist diagnoosimist ja see ei ole lihtsalt osa testidest, mis võimaldavad kindlaks teha, kas tüvirakud on eluvõimelised, siis tuleks järeldada, et tegu on diagnostilise otstarbega teenuste osutamisega, millele võivad laieneda direktiivi 2006/112 artikli 13 A osa lõike 1 punktides b või c sätestatud maksuvabastused juhul, kui on täidetud muud neis punktides ja direktiivis seatud tingimused.

46 Lisaks ja erinevalt argumentidest, mida FHT esitas kohtuistungil, ei saa inimese elusate kehaosade külmutamine kui selline, kuigi need osad on kehast eraldatud, olla profülaktilise otstarbega meditsiiniline abi.

47 Eelnevat arvestades tuleb esimesele ja kolmandale küsimusele, mida on käsitletud koos, vastata, et kui vastsündinutelt kogutud nabaväädivere transportimisel, analüüsimisel ja töötlemisel ning vastavatel juhtudel selles veres sisalduvate tüvirakkude säilitamisel, pidades silmas nende võimalikku raviotstarbelist kasutamist tulevikus, on tegevuse ainus eesmärk tagada teatava ressursi kättesaadavus siis, kui ravi peaks osutuma vajalikuks, kuid tegevusel ei ole iseenesest eesmärki diagnoosida, hooldada või ravida haigusi või tervisehäireid, ei kuulu see tegevus ei koos ega eraldi võetuna

direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punktis b esineva mõiste „haiglaravi ja meditsiiniline abi" ega ka selle direktiivi artikli 132 lõike 1 punktis c esineva mõiste „meditsiinilise abi andmine" kohaldamisalasse. See oleks nabaväädivere analüüsimist puudutavas osas teisiti üksnes juhul, kui analüüsi tegelik eesmärk – mida tuleb eelotsusetaotluse esitanud kohtul vajalikul määral kontrollida – on võimaldada meditsiinilist diagnoosimist.

Teine küsimus

48 Teise küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus sisuliselt saada selgitust, kas „haiglaravi ja meditsiinilise abiga otseselt seotud" tegevuse mõistet direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses tuleb tõlgendada nii, et see hõlmab tervikuna või osaliselt põhikohtuasjas arutusel olevat tegevust, mis seisneb vastsündinutelt kogutud nabaväädivere transportimises, analüüsimises ja töötlemises ning vastavatel juhtudel selles veres sisalduvate tüvirakkude säilitamises, pidades silmas nende võimalikku raviotstarbelist kasutamist tulevikus.

49 Seoses kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punktiga b selgub 10. juuni 2010. aasta otsusest kohtuasjas C-262/08: CopyGene (EKL 2010, lk I-5053, punktid 45–50), et „haiglaravi ja meditsiinilise abiga otseselt seotud" tegevuse mõistet kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punkti b tähenduses tuleb tõlgendada nii, et see ei hõlma sellist tegevust nagu vastsündinutelt nabaväädivere kogumine, transportimine ja analüüsimine ning selles veres sisalduvate tüvirakkude ladustamine, kuna haiglatingimustes antav meditsiiniline abi, millega see tegevus üksnes võib, kuid ei tarvitse olla seotud, ei ole tegelik, käimasolev ega isegi kavandatav.

50 Sama peab kehtima ka direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti b kohta.

51 Kuna põhikohtuasjas arutusel olev tegevus on sisuliselt sarnane teenustega, mille põhjal on tehtud eespool viidatud kohtuotsus CopyGene, siis tuleb järeldada, et see ei saa koos ega eraldi võetuna kuuluda „haiglaravi ja meditsiinilise abiga otseselt seotud" tegevuse mõiste alla direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses. See tegevus ju üksnes võib, kui toimuvad teatud sündmused, olla otseselt seotud haiglatingimustes antava meditsiiniline abiga, mis ei ole tegelik, käimasolev ega isegi kavandatav.

52 Eelnevat arvestades tuleb teisele küsimusele vastata, et „haiglaravi ja meditsiinilise abiga otseselt seotud" tegevuse mõistet direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses tuleb tõlgendada nii, et see ei hõlma sellist tegevust – nagu on arutusel põhikohtuasjas –, mis seisneb vastsündinutelt kogutud nabaväädivere transportimises, analüüsimises ja töötlemises ning vastavatel juhtudel selles veres sisalduvate tüvirakkude säilitamises, pidades silmas nende võimalikku raviotstarbelist kasutamist tulevikus, millega see tegevus üksnes võib, kuid ei tarvitse olla seotud ja mis ei ole tegelik, käimasolev ega isegi kavandatav.

Kohtukulud

53 Kuna põhikohtuasja poolte jaoks on käesolev menetlus eelotsusetaotluse esitanud kohtus pooleli oleva asja üks staadium, otsustab kohtukulude jaotuse siseriiklik kohus. Euroopa Kohtule märkuste esitamisega seotud kulusid, välja arvatud poolte kohtukulud, ei hüvitata.

Esitatud põhjendustest lähtudes Euroopa Kohus (teine koda) otsustab:

1. **Kui vastsündinutelt kogutud nabaväädivere transportimisel, analüüsimisel ja töötlemisel ning vastavatel juhtudel selles veres sisalduvate tüvirakkude säilitamisel, pidades silmas nende võimalikku raviotstarbelist kasutamist tulevikus, on tegevuse ainus eesmärk tagada teatava ressursi kättesaadavus siis, kui ravi peaks osutuma vajalikuks, kuid tegevusel ei ole iseenesest eesmärki diagnoosida, hooldada või ravida haigusi või tervisehäireid, ei kuulu see tegevus ei koos ega eraldi võetuna nõukogu 28. novembri 2006. aasta direktiivi 2006/112/EÜ (mis käsitleb ühist käibemaksusüsteemi) artikli 132 lõike 1 punktis b esineva mõiste „haiglaravi ja meditsiiniline abi" ega ka selle direktiivi artikli 132 lõike 1 punktis c esineva mõiste „meditsiinilise abi andmine" kohaldamisalasse. See oleks nabaväädivere analüüsimist puudutavas osas teisiti üksnes juhul, kui analüüsi tegelik eesmärk – mida tuleb eelotsusetaotluse esitanud kohtul vajalikul määral kontrollida – on võimaldada meditsiinilist diagnoosimist.**

2. **„Haiglaravi ja meditsiinilise abiga otseselt seotud" tegevuse mõistet direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses tuleb tõlgendada nii, et see ei hõlma sellist tegevust – nagu on arutusel põhikohtuasjas –, mis seisneb vastsündinutelt kogutud nabaväädivere transportimises, analüüsimises ja töötlemises ning vastavatel juhtudel selles veres sisalduvate tüvirakkude säilitamises, pidades silmas nende võimalikku raviotstarbelist kasutamist tulevikus, millega see tegevus üksnes võib, kuid ei tarvitse olla seotud ja mis ei ole tegelik, käimasolev ega isegi kavandatav.**

Allkirjad