Sammlung der Rechtsprechung

URTEIL DES GERICHTSHOFS (Zweite Kammer)

7. April 2022 *

„Vorlage zur Vorabentscheidung – Gemeinsames Mehrwertsteuersystem – Richtlinie 2006/112/EG – Art. 132 Abs. 1 Buchst. b – Steuerbefreiungen für bestimmte dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten – Befreiung von Krankenhausbehandlungen und ärztlichen Heilbehandlungen – Private Krankenhauseinrichtung – Ordnungsgemäß anerkannte Einrichtung – In sozialer Hinsicht vergleichbare Bedingungen“

In der Rechtssache C-228/20

betreffend ein Vorabentscheidungsersuchen nach Art. 267 AEUV, eingereicht vom Niedersächsischen Finanzgericht (Deutschland) mit Entscheidung vom 2. März 2020, beim Gerichtshof eingegangen am 2. Juni 2020, in dem Verfahren

I GmbH

gegen

Finanzamt H

erlässt

DER GERICHTSHOF (Zweite Kammer)

unter Mitwirkung des Präsidenten der Ersten Kammer A. Arabadjiev in Wahrnehmung der Aufgaben des Präsidenten der Zweiten Kammer, der Richterin I. Ziemele (Berichterstatterin) sowie der Richter T. von Danwitz, P. G. Xuereb und A. Kumin,

Generalanwalt: G. Hogan,

Kanzler: A. Calot Escobar,

aufgrund des schriftlichen Verfahrens,

unter Berücksichtigung der Erklärungen

– der I GmbH, vertreten durch Rechtsanwalt W. Franz,

– des Finanzamt H, vertreten durch K. Hintzelmann als Bevollmächtigte,

* Verfahrenssprache: Deutsch.

– der deutschen Regierung, vertreten durch J. Möller und S. Heimerl als Bevollmächtigte,

– der Europäischen Kommission, vertreten durch J. Jokubauskaitė und L. Mantl als Bevollmächtigte,

nach Anhörung der Schlussanträge des Generalanwalts in der Sitzung vom 23. September 2021

folgendes

Urteil

1 Das Vorabentscheidungsersuchen betrifft die Auslegung von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Richtlinie 2006/112/EG des Rates vom 28. November 2006 über das gemeinsame Mehrwertsteuersystem (ABl. 2006, L 347, S. 1, im Folgenden: Mehrwertsteuerrichtlinie).

2 Es ergeht im Rahmen eines Rechtsstreits zwischen der I GmbH und dem Finanzamt H (Deutschland) über die Befreiung der von I in den Steuerjahren 2009 bis 2012 erbrachten Krankenhausleistungen von der Umsatzsteuer.

Rechtlicher Rahmen

Unionsrecht

3 Art. 131 der Mehrwertsteuerrichtlinie ist der einzige Artikel in deren Titel IX („Steuerbefreiungen“) Kapitel 1 („Allgemeine Bestimmungen“) und lautet:

„Die Steuerbefreiungen der Kapitel 2 bis 9 werden unbeschadet sonstiger Gemeinschaftsvorschriften und unter den Bedingungen angewandt, die die Mitgliedstaaten zur Gewährleistung einer korrekten und einfachen Anwendung dieser Befreiungen und zur Verhinderung von Steuerhinterziehung, Steuerumgehung oder Missbrauch festlegen.“

4 Art. 132 Abs. 1 der Mehrwertsteuerrichtlinie in deren Titel IX Kapitel 2 („Steuerbefreiungen für bestimmte, dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten“) sieht vor:

„Die Mitgliedstaaten befreien folgende Umsätze von der Steuer:

…

b) Krankenhausbehandlungen und ärztliche Heilbehandlungen sowie damit eng verbundene Umsätze, die von Einrichtungen des öffentlichen Rechts oder unter Bedingungen, welche mit den Bedingungen für diese Einrichtungen in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, von Krankenanstalten, Zentren für ärztliche Heilbehandlung und Diagnostik und anderen ordnungsgemäß anerkannten Einrichtungen gleicher Art durchgeführt beziehungsweise bewirkt werden;

…“

5 In Art. 133 der Mehrwertsteuerrichtlinie heißt es:

„Die Mitgliedstaaten können die Gewährung der Befreiungen nach Artikel 132 Absatz 1 Buchstaben b, g, h, i, l, m und n für Einrichtungen, die keine Einrichtungen des öffentlichen Rechts sind, im Einzelfall von der Erfüllung einer oder mehrerer der folgenden Bedingungen abhängig machen:

a) Die betreffenden Einrichtungen dürfen keine systematische Gewinnerzielung anstreben; etwaige Gewinne, die trotzdem anfallen, dürfen nicht verteilt, sondern müssen zur Erhaltung oder Verbesserung der erbrachten Leistungen verwendet werden.

b) Leitung und Verwaltung dieser Einrichtungen müssen im Wesentlichen ehrenamtlich durch Personen erfolgen, die weder selbst noch über zwischengeschaltete Personen ein unmittelbares oder mittelbares Interesse am wirtschaftlichen Ergebnis der betreffenden Tätigkeiten haben.

c) Die Preise, die diese Einrichtungen verlangen, müssen von den zuständigen Behörden genehmigt sein oder die genehmigten Preise nicht übersteigen; bei Umsätzen, für die eine Preisgenehmigung nicht vorgesehen ist, müssen die verlangten Preise unter den Preisen liegen, die der Mehrwertsteuer unterliegende gewerbliche Unternehmen für entsprechende Umsätze fordern.

d) Die Befreiungen dürfen nicht zu einer Wettbewerbsverzerrung zum Nachteil von der Mehrwertsteuer unterliegenden gewerblichen Unternehmen führen.

…“

6 Art. 134 der Mehrwertsteuerrichtlinie lautet:

„In folgenden Fällen sind Lieferungen von Gegenständen und Dienstleistungen von der Steuerbefreiung des Artikels 132 Absatz 1 Buchstaben b, g, h, i, l, m und n ausgeschlossen:

a) sie sind für die Umsätze, für die die Steuerbefreiung gewährt wird, nicht unerlässlich;

b) sie sind im Wesentlichen dazu bestimmt, der Einrichtung zusätzliche Einnahmen durch Umsätze zu verschaffen, die in unmittelbarem Wettbewerb mit Umsätzen von der Mehrwertsteuer unterliegenden gewerblichen Unternehmen bewirkt werden.“

Deutsches Recht

7 Nach § 4 Nr. 14 des Umsatzsteuergesetzes vom 21. Februar 2005 (BGBl. 2005 I S. 386) in seiner auf den Ausgangsrechtsstreit anwendbaren Fassung (im Folgenden: UStG) sind von der Umsatzsteuer befreit:

„…

b) Krankenhausbehandlungen und ärztliche Heilbehandlungen einschließlich der Diagnostik, Befunderhebung, Vorsorge, Rehabilitation, Geburtshilfe und Hospizleistungen sowie damit eng verbundene Umsätze, die von Einrichtungen des öffentlichen Rechts erbracht werden. Die in Satz 1 bezeichneten Leistungen sind auch steuerfrei, wenn sie von
aa) zugelassenen Krankenhäusern nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch …,

…

cc) Einrichtungen, die von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 34 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch an der Versorgung beteiligt worden sind,

…

erbracht werden …

…“

8 § 108 („Zugelassene Krankenhäuser“) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) bestimmt:

„Die Krankenkassen dürfen Krankenhausbehandlung nur durch folgende Krankenhäuser (zugelassene Krankenhäuser) erbringen lassen:

1. [Hochschulkliniken],

2. Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen sind (Plankrankenhäuser), oder

3. Krankenhäuser, die einen Versorgungsvertrag mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen abgeschlossen haben.“

9 In § 109 („Abschluss von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern“) Abs. 2 und 3 SGB V heißt es:

„…

(2) Ein Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrags nach § 108 Nr. 3 besteht nicht. …

(3) Ein Versorgungsvertrag nach § 108 Nr. 3 darf nicht abgeschlossen werden, wenn das Krankenhaus

1. nicht die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche Krankenhausbehandlung bietet,

2. … [bestimmte] Qualitätsanforderungen … nicht erfüllt … oder

3. für eine bedarfsgerechte Krankenhausbehandlung der Versicherten nicht erforderlich ist.

…“

10 § 1 („Grundsatz“) des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG) vom 10. April 1991 (BGBl. 1991 I S. 886) sieht vor:

„(1) Zweck dieses Gesetzes ist die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, um eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, qualitativ hochwertig und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen.

…“

11 § 6 („Krankenhausplanung und Investitionsprogramme“) Abs. 1 KHG lautet:

„Die Länder stellen zur Verwirklichung der in § 1 genannten Ziele Krankenhauspläne und Investitionsprogramme auf; Folgekosten, insbesondere die Auswirkungen auf die Pflegesätze, sind zu berücksichtigen.“

Ausgangsrechtsstreit und Vorlagefragen

12 Die Klägerin des Ausgangsverfahrens ist eine Gesellschaft, deren Zweck in der Planung, der Errichtung und dem Betrieb eines Krankenhauses besteht, in dem alle Bereiche der Neurologie vertreten sind.

13 Sie erbringt Krankenhausleistungen im Sinne des deutschen Rechts, und ihr Betrieb ist staatlich genehmigt. Sie ist jedoch nicht in den Krankenhausbedarfsplan des Landes Niedersachsen aufgenommen und daher kein Plankrankenhaus im Sinne von § 108 Nr. 2 SGB V. Sie ist kein Vertragskrankenhaus, da sie keine Versorgungsverträge mit den gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkassen im Sinne von § 108 Nr. 3 SGB V abgeschlossen hat.

14 Bei den Patienten der Klägerin des Ausgangsverfahrens handelt es sich um selbst zahlende Privatpatienten, die für die Behandlung Vorauszahlungen leisten, Privatversicherte und/oder Beihilfeberechtigte, sogenannte Botschaftspatienten, bei denen die Botschaft eines ausländischen Staats eine Kostenübernahmezusage erteilt, Angehörige der Bundeswehr, Patienten der Berufsgenossenschaften und Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Patienten der privaten oder gesetzlichen Krankenversicherungen wurden im Einzelfall nach Zusage der Kostenübernahme durch die Beihilfestellen, Krankenkassen, Ersatzkassen oder privaten Versicherungen behandelt. Bei den Botschaftspatienten wurden die Kosten über die betreffenden Botschaften von ausländischen sozialen Einrichtungen getragen.

15 Anfangs rechnete die Klägerin des Ausgangsverfahrens die Krankenhaus- und Heilbehandlungsleistungen sowie die damit eng verbundenen Umsätze auf der Grundlage tagesgleicher Pflegesätze ab, wie es bei Krankenhäusern im Sinne des § 108 SGB V üblich ist, wozu gegebenenfalls Zuschläge hinzukamen, wenn die Patienten in Einzel- oder Zweibettzimmern untergebracht waren. Ärztliche Wahlleistungen wurden gesondert abgerechnet. Später rechnete sie nach und nach ihre verschiedenen Leistungen auf der Grundlage von Fallpauschalen nach dem sogenannten Diagnosis-Related-Group-System (diagnosenbezogenes Gruppensystem) ab. Im Jahr 2011 wurden 15 bis 20 % der Behandlungstage nach diesem System abgerechnet.

16 Am 28. Juni 2012 schloss die Klägerin des Ausgangsverfahrens mit einer Unfallkasse als Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung eine Rahmenvereinbarung im Sinne des § 4 Nr. 14 Buchst. b Satz 2 Doppelbuchst. cc UStG mit Wirkung ab 1. Juli 2012.

17 In ihren Umsatzsteuererklärungen 2009 bis 2012 behandelte die Klägerin des Ausgangsverfahrens die auf der Grundlage der Pflegesätze abgerechneten Krankenhausleistungen und die den Belegärzten in Rechnung gestellten Nutzungsentgelte als umsatzsteuerfreie Umsätze.

18 Im Rahmen einer Steuerprüfung des Finanzamts für Großbetriebsprüfung H vertrat die Prüferin die Auffassung, dass für die vor dem 1. Juli 2012 erbrachten Leistungen der Klägerin des Ausgangsverfahrens, da sie bis zu diesem Zeitpunkt kein zugelassenes Krankenhaus gewesen sei, überwiegend keine Umsatzsteuerbefreiung in Frage komme. Diese Auffassung wurde vom Finanzamt mit Entscheidung vom 6. September 2017 bestätigt.

19 Die Klägerin des Ausgangsverfahrens ist der Ansicht, dass diese Leistungen gemäß Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie von der Steuer befreit seien. Sie betreibe ein anerkanntes Krankenhaus, das Krankenhausleistungen und Heilbehandlungen wie eine Einrichtung des öffentlichen Rechts erbringe. An ihrer Tätigkeit bestehe ein Gemeinwohlinteresse. Zum einen biete sie nämlich ein vergleichbares Leistungsspektrum wie öffentliche oder in den Krankenhausplan aufgenommene Krankenhäuser an. Zum anderen erbringe sie ihre Leistungen an jedermann, ganz gleich, ob gesetzlich, privat oder nicht versichert. Die Kosten für die Heilbehandlungen würden in erheblichem Umfang von Einrichtungen der sozialen Sicherheit getragen, zu denen nicht nur die gesetzlichen Krankenkassen, sondern auch die Bundeswehr, Berufsgenossenschaften, Beihilfestellen und Botschaften gehörten. Damit entfielen 2009 33,08 %, 2010 34,31 %, 2011 38,15 % und 2012 40,30 % der Belegungstage auf Patienten, bei denen Einrichtungen der sozialen Sicherheit die Kosten übernähmen.

20 Das vorlegende Gericht führt aus, dass die Klägerin des Ausgangsverfahrens die Voraussetzungen für eine Steuerbefreiung nach § 4 Nr. 14 Buchst. b Satz 2 Doppelbuchst. aa UStG nicht erfülle und sich erst ab dem 1. Juli 2012, dem Tag des Inkrafttretens der Rahmenvereinbarung mit der Unfallkasse, auf die Befreiung nach § 4 Nr. 14 Buchst. b Satz 2 Doppelbuchst. cc UStG berufen könne.

21 Für andere Krankenhäuser als Einrichtungen des öffentlichen Rechts behalte § 4 Nr. 14 Buchst. b Satz 2 Doppelbuchst. aa UStG die Steuerbefreiung den Krankenhäusern vor, die als Erste in den Krankenhausplan aufgenommen worden seien und deren Dienstleistungen einem sozialversicherungsrechtlichen Bedarf entsprächen. Nach § 108 und § 109 Abs. 3 Nr. 3 SGB V könnten die gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkassen einen Versorgungsvertrag mit einem Krankenhaus nur dann abschließen, wenn dies für eine bedarfsgerechte Behandlung der Versicherten erforderlich sei. Auch bei Aufnahme eines Krankenhauses in einen Krankenhausplan blieben Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkte von Belang, weil es nach § 1 KHG der Zweck dieses Gesetzes sei, zu tragbaren Pflegesätzen beizutragen. Daher könne ein weiteres Krankenhaus weder in den Krankenhausplan seines Landes aufgenommen werden noch Versorgungsverträge mit den gesetzlichen Krankenkassen abschließen, wenn innerhalb dieses Landes genügend Krankenhausbetten für einen bestimmten medizinischen Fachbereich zur Verfügung stünden.

22 Die Umsatzsteuerregelung führe folglich zu einer unterschiedlichen Behandlung vergleichbarer Leistungen. Die Begünstigung einiger Krankenhäuser gegenüber anderen, beruhe allein darauf, dass sie älter seien und es ihnen als Erste möglich gewesen sei, in den Krankenhausplan aufgenommen zu werden oder Versorgungsverträge abzuschließen.

23 Das vorlegende Gericht weist auch darauf hin, dass sich in der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs (Deutschland) eine Tendenz dahin herausgebildet habe, dass § 4 Nr. 14 UStG den Anforderungen von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie nicht entspreche, weil die Steuerbefreiung für Leistungen, die in Krankenhäusern angeboten würden, die keine Einrichtungen des öffentlichen Rechts seien, unter einen sozialversicherungsrechtlichen Bedarfsvorbehalt gestellt werde.

24 Im Hinblick auf die Feststellung, ob die von der Klägerin des Ausgangsverfahrens angebotenen Krankenhausleistungen und die damit eng verbundenen Umsätze unter Bedingungen bewirkt wurden, die mit den Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts im Sinne von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, äußert das vorlegende Gericht Zweifel an der Erheblichkeit von auf die Betriebsführung, die Kostenstrukturen und die Wirtschaftlichkeit der fraglichen Einrichtung bezogenen Kriterien, wie sie vom Bundesfinanzhof zugrunde gelegt würden. Seiner Ansicht nach ist eher auf die Patientensicht abzustellen.

25 In sozialer Hinsicht vergleichbar seien die Bedingungen insbesondere, wenn die Kosten des überwiegenden Anteils der Patienten von Einrichtungen der sozialen Sicherheit übernommen würden. Die Höhe der Selbstkosten eines Krankenhauses sei kein geeignetes Kriterium für die Feststellung, ob ein privates Krankenhaus seine Leistungen zu Bedingungen anbiete, die in sozialer Hinsicht mit denen eines öffentlichen Krankenhauses vergleichbar seien, da die von einem privaten Fachkrankenhaus praktizierten Tarife zwangsläufig höher seien als diejenigen eines öffentlichen Krankenhauses, das auch eine Vielzahl einfacher medizinischer Behandlungen ausführe, die keine teuren Geräte erforderten.

26 Unter diesen Umständen hat das Niedersächsische Finanzgericht (Deutschland) beschlossen, das Verfahren auszusetzen und dem Gerichtshof folgende Fragen zur Vorabentscheidung vorzulegen:

1. Ist § 4 Nr. 14 Buchst. b UStG vereinbar mit Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie, soweit die Steuerbefreiung für Krankenhäuser, die keine Einrichtungen des öffentlichen Rechts sind, daran geknüpft wird, dass die Krankenhäuser nach § 108 SGB V zugelassen sind?

2. Wenn Frage 1 zu verneinen ist: Unter welchen Voraussetzungen sind Krankenhausbehandlungen durch Krankenhäuser des privaten Rechts mit Krankenhausbehandlungen von Einrichtungen des öffentlichen Rechts „in sozialer Hinsicht vergleichbar“ im Sinne des Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie?

Zu den Vorlagefragen

Zur ersten Frage

27 Aus den Angaben des vorlegenden Gerichts geht hervor, dass nach den für die Entscheidung des Ausgangsrechtsstreits erheblichen Bestimmungen des deutschen Rechts ein Krankenhaus, das keine Einrichtung des öffentlichen Rechts ist, nach § 4 Nr. 14 Buchst. b Satz 2 Doppelbuchst. aa UStG von der Steuer befreit werden kann, wenn es entweder aufgrund seiner Aufnahme in den Krankenhausplan eines Landes oder aufgrund des Abschlusses von Versorgungsverträgen mit den gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkassen über eine Zulassung im Sinne von § 108 SGB V verfügt.

28 Die deutsche Regierung weist jedoch auf einen ergänzenden Gesichtspunkt des nationalen Rechts hin. Aus einer Verwaltungsanweisung, die seit dem 1. Januar 2009 gegolten habe, ergebe sich, dass selbst private Krankenhäuser, die nicht nach § 108 SGB V zugelassen seien, von der Steuer befreit werden könnten, wenn ihre Leistungen denjenigen entsprächen, die von Krankenhäusern in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft oder von nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern erbracht würden, und die Kosten für diese Leistungen in erheblichem Umfang von den Krankenkassen oder anderen Einrichtungen der sozialen Sicherheit übernommen würden.

29 Insoweit ist darauf hinzuweisen, dass sich die Zuständigkeit des Gerichtshofs im Verfahren nach Art. 267 AEUV darauf beschränkt, sich anhand der Sach- und Rechtslage, wie sie das vorlegende Gericht dargestellt hat, zur Auslegung oder zur Gültigkeit des Unionsrechts zu äußern, um dem vorlegenden Gericht sachdienliche Hinweise für die Entscheidung des bei ihm anhängigen Rechtsstreits zu geben (Urteil vom 17. Dezember 2020, Onofrei, C-218/19, EU:C:2020:1034, Rn. 18 und die dort angeführte Rechtsprechung).

30 Somit hat der Gerichtshof die Fragen des vorlegenden Gerichts so, wie sie gestellt worden sind, und innerhalb der vom vorlegenden Gericht gesetzten Grenzen zu beantworten.

31 Die erste Frage ist daher unter Berücksichtigung der rechtlichen Schilderung des vorlegenden Gerichts zu prüfen, das diese Frage im Hinblick auf die in § 108 SGB V vorgesehenen Voraussetzungen stellt. Die von der deutschen Regierung angeführte Verwaltungsanweisung kann die Erheblichkeit dieser Frage nicht in Frage stellen, zumal die deutsche Regierung die Anwendbarkeit der vom vorlegenden Gericht dargestellten Voraussetzungen nicht in Abrede stellt, sondern allenfalls auf ergänzende Alternativvoraussetzungen hinweist, die vom vorlegenden Gericht nicht erwähnt worden sind.

32 Unter diesen Umständen ist davon auszugehen, dass das vorlegende Gericht mit seiner ersten Frage im Wesentlichen wissen möchte, ob Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie dahin auszulegen ist, dass er einer nationalen Regelung entgegensteht, nach der die von einem privaten Krankenhaus erbrachten Heilbehandlungen dann von der Mehrwertsteuer befreit sind, wenn dieses Krankenhaus infolge seiner Aufnahme in den Krankenhausplan eines Landes oder infolge des Abschlusses von Versorgungsverträgen mit den gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkassen nach den nationalen Vorschriften über die allgemeine Krankenversicherung zugelassen ist.

33 Nach ständiger Rechtsprechung sind bei der Auslegung einer Vorschrift des Unionsrechts nicht nur ihr Wortlaut, sondern auch ihr Zusammenhang und die Ziele zu berücksichtigen, die mit der Regelung, zu der sie gehört, verfolgt werden (Urteil vom 28. Oktober 2021, Magistrat der Stadt Wien [Feldhamster – II], C-357/20, EU:C:2021:881, Rn. 20).

34 Die Begriffe, mit denen die in Art. 132 der Mehrwertsteuerrichtlinie aufgeführten Steuerbefreiungen umschrieben sind, sind insoweit eng auszulegen, da diese Befreiungen Ausnahmen von dem allgemeinen Grundsatz darstellen, dass jede Dienstleistung, die ein Steuerpflichtiger gegen Entgelt erbringt, der Mehrwertsteuer unterliegt. Die Auslegung dieser Begriffe muss jedoch den Erfordernissen des Grundsatzes der steuerlichen Neutralität entsprechen, auf dem das gemeinsame Mehrwertsteuersystem beruht, und mit den Zielen in Einklang stehen, die mit den Befreiungen verfolgt werden. Diese Regel einer engen Auslegung bedeutet also nicht, dass die zur Definition der Steuerbefreiungen im Sinne von Art. 132 verwendeten Begriffe in einer Weise auszulegen sind, die den Befreiungen ihre Wirkung nähme (Urteil vom 15. April 2021, Administration de l'Enregistrement, des Domaines et de la TVA, C-846/19, EU:C:2021:277, Rn. 57).

35 Diese Auslegungsregeln finden auf die spezifischen Bedingungen Anwendung, von denen die Gewährung der in Art. 132 der Mehrwertsteuerrichtlinie vorgesehenen Steuerbefreiungen abhängig gemacht wird, und insbesondere auf diejenigen, die die Eigenschaft oder die Identität des Wirtschaftsteilnehmers betreffen, der die von einer Befreiung erfassten Leistungen erbringt (Urteil vom 10. Juni 2010, CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, Rn. 57).

36 Nach Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie befreien die Mitgliedstaaten Krankenhausbehandlungen und ärztliche Heilbehandlungen sowie damit eng verbundene Umsätze, die von Einrichtungen des öffentlichen Rechts oder „unter Bedingungen, welche" mit den Bedingungen für diese Einrichtungen „in sozialer Hinsicht vergleichbar sind", von „Krankenanstalten, Zentren für ärztliche Heilbehandlung und Diagnostik und anderen ordnungsgemäß anerkannten Einrichtungen gleicher Art" durchgeführt beziehungsweise bewirkt werden, von der Steuer.

37 Gemäß dem Wortlaut dieser Bestimmung müssen zwei kumulative Voraussetzungen vorliegen, damit Krankenhausbehandlungen, ärztliche Heilbehandlungen und damit eng verbundene Umsätze, die von einer Einrichtung angeboten werden, die keine Einrichtung des öffentlichen Rechts ist, von der Mehrwertsteuer befreit werden können. Die erste Voraussetzung bezieht sich auf die erbrachten Leistungen und verlangt, dass diese unter Bedingungen erbracht werden, die mit den Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 5. März 2020, Idealmed III, C-211/18, EU:C:2020:168, Rn. 20 und 21).

38 Die zweite Voraussetzung bezieht sich auf die Eigenschaft der Einrichtung, die diese Leistungen erbringt, und verlangt, dass der Wirtschaftsteilnehmer eine Krankenanstalt, ein Zentrum für ärztliche Heilbehandlung und Diagnostik oder eine andere ordnungsgemäß anerkannte Einrichtung gleicher Art ist.

39 Im vorliegenden Fall sieht sich das vorlegende Gericht vor die Frage gestellt, ob mit dieser zweiten Voraussetzung die Bestimmungen des deutschen Rechts vereinbar sind, die die Steuerbefreiung den Krankenhäusern vorbehalten, die auf der Grundlage der nationalen Vorschriften über die allgemeine Krankenversicherung zugelassen sind.

40 Insoweit hat der Gerichtshof bereits entschieden, dass die Festlegung der Regeln, nach denen Einrichtungen, die dies beantragen, für die Zwecke der Gewährung der in Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie vorgesehenen Steuerbefreiung anerkannt werden können, grundsätzlich dem innerstaatlichen Recht jedes Mitgliedstaats überlassen bleibt. Die Mitgliedstaaten verfügen in dieser Hinsicht über ein Ermessen (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 10. Juni 2010, CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, Rn. 63 und die dort angeführte Rechtsprechung).

41 Eine solche Anerkennung setzt kein förmliches Verfahren voraus und muss sich nicht unbedingt aus innerstaatlichen Vorschriften mit steuerrechtlichem Charakter ergeben (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 10. Juni 2010, CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, Rn. 61).

42 Beansprucht ein Steuerpflichtiger für sich die Eigenschaft als ordnungsgemäß anerkannte Einrichtung im Sinne von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie, haben die zuständigen Behörden die Grenzen des durch diese Bestimmung eingeräumten Ermessens unter Anwendung der unionsrechtlichen Grundsätze, insbesondere des Gleichbehandlungsgrundsatzes, der im Mehrwertsteuerbereich im Grundsatz der steuerlichen Neutralität zum Ausdruck kommt, zu beachten (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 10. Juni 2010, CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, Rn. 64 und die dort angeführte Rechtsprechung).

43 Diese Grundsätze bilden den Hintergrund, vor dem die Grenzen des einem Mitgliedstaat durch die Mehrwertsteuerrichtlinie eingeräumten Ermessens zu bestimmen sind und zu prüfen ist, ob Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie dahin auszulegen ist, dass diese Grenzen gewahrt sind, wenn für ein privates Krankenhaus die Voraussetzung der Zulassung nach den nationalen Vorschriften über die allgemeine Krankenversicherung gilt, was bedeutet, dass dieses Krankenhaus in den Landeskrankenhausplan aufgenommen sein muss oder Versorgungsverträge mit den gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkassen abgeschlossen haben muss.

44 Somit ist erstens zu prüfen, ob sich das Erfordernis, „ordnungsgemäß anerkannt“ zu sein, auf alle in Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie genannten Einrichtungen bezieht oder nur auf „andere Einrichtungen gleicher Art“ im Sinne dieser Bestimmung.

45 Hierzu ist von vornherein festzustellen, dass in der spanischen, der französischen, der italienischen, der portugiesischen und der rumänischen Sprachfassung von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie die Wendung „ordnungsgemäß anerkannte“ nach der Bezugnahme auf die „anderen Einrichtungen gleicher Art“ steht, während in anderen Sprachfassungen, u. a. in der deutschen, der englischen und der lettischen, die Wendung „ordnungsgemäß anerkannte“ zwischen den Begriffen „andere“ und „Einrichtungen gleicher Art“ steht. Daher unterliegen nach einigen Sprachfassungen von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie nur die „anderen Einrichtungen gleicher Art“ dem Erfordernis, „ordnungsgemäß anerkannt“ zu sein, während nach anderen Fassungen dieses Erfordernis für alle in dieser Bestimmung genannten Kategorien privater Einrichtungen gilt.

46 Nach ständiger Rechtsprechung müssen aber die Bestimmungen des Unionsrechts im Licht der Fassungen aller Sprachen der Europäischen Union einheitlich ausgelegt und angewandt werden (Urteil vom 26. Juli 2017, Mengesteab, C-670/16, EU:C:2017:587, Rn. 82 und die dort angeführte Rechtsprechung).

47 Ebenfalls nach ständiger Rechtsprechung kann die in einer der Sprachfassungen einer Bestimmung des Unionsrechts verwendete Formulierung nicht als alleinige Grundlage für die Auslegung dieser Bestimmung herangezogen werden oder Vorrang vor den übrigen Sprachfassungen beanspruchen (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 28. Oktober 2021, KAHL und Roeper, C-197/20 und C-216/20, EU:C:2021:892, Rn. 33 und die dort angeführte Rechtsprechung).

48 Da vorliegend die „anderen Einrichtungen“, um von der Steuer befreit werden zu können, „gleicher Art“ sein müssen wie die „Krankenanstalten und Zentren für ärztliche Heilbehandlung und Diagnostik“, ist die Voraussetzung der Anerkennung einer Einrichtung so zu verstehen, dass sie sich auf alle in Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie genannten Einrichtungen bezieht.

49 Diese Auslegung wird durch den Zusammenhang und das Ziel von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie bestätigt.

50 Insoweit ist zunächst zum Zusammenhang, in dem diese Bestimmung steht, festzustellen, dass sie in Titel IX Kapitel 2 („Steuerbefreiungen für bestimmte, dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten“) der Mehrwertsteuerrichtlinie enthalten ist. Die betreffende Befreiung bezieht sich deshalb auf Einrichtungen, die dem Gemeinwohl dienende Zielsetzungen verfolgen.

51 Sodann ergibt sich aus der Rechtsprechung des Gerichtshofs, dass Leistungen medizinischer Art, die zum Schutz einschließlich der Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der menschlichen Gesundheit erbracht werden, unter die Steuerbefreiungsregelung des Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie fallen können (Urteil vom 21. März 2013, PFC Clinic, C-91/12, EU:C:2013:198, Rn. 27 und die dort angeführte Rechtsprechung).

52 Daraus folgt, dass im Zusammenhang der Steuerbefreiungsregelung des Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie der Zweck von Leistungen für die Beurteilung relevant ist, ob diese Leistungen von der Mehrwertsteuer befreit sind und ob die betreffende Einrichtung unter diese Regelung fällt. Diese Steuerbefreiung soll nämlich für Leistungen gelten, die dazu dienen, Krankheiten oder Gesundheitsstörungen zu diagnostizieren, zu behandeln oder zu heilen oder die menschliche Gesundheit zu schützen, aufrechtzuerhalten oder wiederherzustellen, schließt aber Leistungen zu rein kosmetischen Zwecken nicht ein (Urteil vom 21. März 2013, PFC Clinic, C-91/12, EU:C:2013:198, Rn. 28 und 29).

53 Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass die Mitgliedstaaten die Gewährung der in Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie vorgesehenen Steuerbefreiung gemäß Art. 133 Abs. 1 der Mehrwertsteuerrichtlinie von der Erfüllung einer oder mehrerer der dort genannten Bedingungen abhängig machen können. Diese Bedingungen beziehen sich auf die Ziele der genannten Einrichtungen, ihre Leitung und die von ihnen verlangten Preise und betreffen alle von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie erfassten privaten Einrichtungen.

54 Unter Berücksichtigung des Ermessens, über das die Mitgliedstaaten, wie oben in Rn. 40 ausgeführt, in diesem Zusammenhang verfügen, hat der Gerichtshof entschieden, dass das Bestehen der in Art. 133 Abs. 1 der Mehrwertsteuerrichtlinie vorgesehenen Befugnis die Auslegung bestätigt, wonach die Festlegung der Regeln, nach denen Einrichtungen, die dies beantragen, anerkannt werden können, dem innerstaatlichen Recht jedes Mitgliedstaats überlassen bleibt, auch wenn der Umstand, dass ein Mitgliedstaat von dieser Befugnis keinen Gebrauch gemacht hat, nicht die Möglichkeit berührt, eine Einrichtung für die Zwecke der

Gewährung der in Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie vorgesehenen Steuerbefreiung anzuerkennen (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 6. November 2003, Dornier, C-45/01, EU:C:2003:595, Rn. 64 bis 66).

55 Die Anerkennung einer Einrichtung im Sinne von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie kann jedoch, soll den nationalen Behörden nicht das ihnen durch diese Bestimmung eingeräumte Ermessen genommen werden, nicht mit der Genehmigung zur Vornahme bestimmter Umsätze gemäß dem nationalen Recht gleichgesetzt werden (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 10. Juni 2010, CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, Rn. 75).

56 Daraus folgt, dass die Anerkennung einer Einrichtung, die nach Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie von der Mehrwertsteuer befreit werden kann, den Mitgliedstaaten zweierlei ermöglicht: Sie können damit sicherstellen, dass nur Einrichtungen, die den Zielsetzungen dieser Bestimmung entsprechende Tätigkeiten verfolgen, von einer solchen Befreiung profitieren, und sie können diese Befreiung von der Erfüllung der in Art. 133 der Mehrwertsteuerrichtlinie vorgesehenen Bedingungen abhängig machen. Demnach kann diese Anerkennung nicht allein auf die „anderen Einrichtungen“ im Sinne des Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie beschränkt sein.

57 Zu dem mit Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie verfolgten Ziel ist darauf hinzuweisen, dass diese Bestimmung insbesondere darauf abzielt, die Kosten der Heilbehandlungen zu senken und diese Behandlungen dem Einzelnen zugänglicher zu machen (Urteil vom 6. November 2003, Dornier, C-45/01, EU:C:2003:595, Rn. 43), was auch die Zugänglichkeit einer qualitativ hochwertigen Behandlung impliziert.

58 Das dem Gemeinwohl dienende Ziel, das mit dieser Bestimmung verfolgt wird, stützt die Auslegung, dass sich das Ermessen, über das die Mitgliedstaaten nach der oben in Rn. 40 angeführten Rechtsprechung verfügen, auf alle in dieser Bestimmung genannten Einrichtungen bezieht.

59 Diese Auslegung steht außerdem im Einklang mit dem Grundsatz der steuerlichen Neutralität, der es, wie oben in Rn. 42 angesprochen, insbesondere verbietet, dass Wirtschaftsteilnehmer, die gleichartige Umsätze bewirken, bei der Mehrwertsteuererhebung unterschiedlich behandelt werden (Urteil vom 6. November 2003, Dornier, C-45/01, EU:C:2003:595, Rn. 44).

60 Daraus folgt, dass ein Mitgliedstaat in Ausübung seines Ermessens ein privates Krankenhaus der Voraussetzung unterwerfen kann, dass es „ordnungsgemäß anerkannt“ sein muss, damit die Heilbehandlungen, die es unter Bedingungen erbringt, die mit den Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, gemäß Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie von der Steuer befreit werden können.

61 Was zweitens die Gesichtspunkte betrifft, denen bei der Anerkennung der Einrichtungen, die in den Genuss der Mehrwertsteuerbefreiung im Sinne des Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie kommen können, Rechnung zu tragen ist, haben die nationalen Behörden nach dem Unionsrecht und unter der Kontrolle der nationalen Gerichte mehrere Gesichtspunkte zu berücksichtigen, zu denen das mit den Tätigkeiten des betreffenden Steuerpflichtigen verbundene Gemeinwohlinteresse, die Tatsache, dass andere Steuerpflichtige mit den gleichen Tätigkeiten bereits in den Genuss einer ähnlichen Anerkennung kommen, und der Umstand, dass die Kosten der fraglichen Leistungen unter Umständen zum großen Teil von

Krankenkassen oder anderen Einrichtungen der sozialen Sicherheit übernommen werden, gehören (Urteil vom 10. Juni 2010, CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, Rn. 65 und die dort angeführte Rechtsprechung).

62 Außerdem findet das durch Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie eingeräumte Ermessen, wie oben in Rn. 42 ausgeführt, seine Grenzen in den Erfordernissen, die sich aus dem Grundsatz der steuerlichen Neutralität ergeben.

63 Im Rahmen der Durchführung der Steuerbefreiungsregelung des Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie erfordert die Wahrung der steuerlichen Neutralität nämlich u. a., dass alle Einrichtungen, die keine Einrichtungen des öffentlichen Rechts sind, für ihre Anerkennung in Bezug auf die Erbringung vergleichbarer Leistungen gleichgestellt werden (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 8. Juni 2006, L. u. P., C-106/05, EU:C:2006:380, Rn. 50).

64 Im vorliegenden Fall ergibt sich aus den Angaben des vorlegenden Gerichts, dass nach deutschem Recht die Zulassung eines privaten Krankenhauses gemäß den nationalen Vorschriften über die allgemeine Krankenversicherung die Aufnahme der betreffenden Einrichtung in den Krankenhausplan eines Landes oder den Abschluss von Versorgungsverträgen ihrerseits mit den gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkassen impliziert.

65 Insbesondere werden nach den Erklärungen der deutschen Regierung die Krankenhauspläne von den Ländern zur Verwirklichung der in § 1 KHG genannten Ziele aufgestellt, wonach die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser garantiert werden soll, um eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, qualitativ hochwertigen und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen.

66 Für den Abschluss von Versorgungsverträgen mit den gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkassen müsse ein privates Krankenhaus im Wesentlichen die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche Krankenhausbehandlung bieten, die im Gesetz näher bestimmten Qualitätsanforderungen erfüllen und für eine bedarfsgerechte Krankenhausbehandlung der Versicherten erforderlich sein. Bewürben sich mehrere geeignete Krankenhäuser um den Abschluss eines Versorgungsvertrags und müsse eine Auswahl getroffen werden, werde unter Berücksichtigung der öffentlichen Interessen und der Vielfalt der Krankenhausträger nach pflichtgemäßem Ermessen entschieden, welches Krankenhaus den Erfordernissen einer qualitativ hochwertigen, patienten- und bedarfsgerechten sowie leistungsfähigen und wirtschaftlichen Krankenhausbehandlung am besten gerecht werde.

67 Das vorlegende Gericht weist insoweit, wie oben in Rn. 21 ausgeführt, darauf hin, dass die Anwendung der in Rede stehenden nationalen Regelung zur Folge habe, dass die in Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie vorgesehene Steuerbefreiung nur möglich sei, wenn die von dem betreffenden privaten Krankenhaus erbrachten Leistungen einem sozialversicherungsrechtlichen Bedarf entsprächen. So habe ein privates Krankenhaus in der Praxis weder auf die Aufnahme in den Krankenhausplan seines Landes noch auf den Abschluss von Versorgungsverträgen mit den gesetzlichen Krankenkassen eine Aussicht, wenn innerhalb dieses Landes bereits genügend Krankenhausbetten für einen bestimmten Fachbereich zur Verfügung stünden.

68 Wie der Generalanwalt in den Nrn. 111 und 112 seiner Schlussanträge ausgeführt hat, ergibt sich aus diesen Angaben des vorlegenden Gerichts, dass die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen hinsichtlich des Abschlusses eines Vertrags mit einem Krankenhaus über ein gewisses Ermessen verfügen und dass die Länder nicht verpflichtet sind, nicht universitäre Krankenhäuser des privaten Rechts, die Umsätze unter Bedingungen bewirken, die mit den Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, in ihren Krankenhausplan aufzunehmen.

69 Die Ausübung eines solchen Ermessens nach Maßgabe des sozialversicherungsrechtlichen Bedarfs kann unter Missachtung des Grundsatzes der steuerlichen Neutralität zur Folge haben, dass vergleichbare private Krankenhäuser hinsichtlich der in Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie vorgesehenen Steuerbefreiung in Bezug auf gleichartige Leistungen, die unter Bedingungen erbracht werden, die mit den Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, unterschiedlich behandelt werden.

70 Daher ist auf die erste Frage zu antworten, dass Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie dahin auszulegen ist, dass er einer nationalen Regelung entgegensteht, die vorsieht, dass die von einem privaten Krankenhaus erbrachten Heilbehandlungen dann von der Mehrwertsteuer befreit sind, wenn dieses Krankenhaus infolge der Aufnahme in den Krankenhausplan eines Landes oder infolge des Abschlusses von Versorgungsverträgen mit den gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkassen nach den nationalen Vorschriften über die allgemeine Krankenversicherung zugelassen ist, und damit dazu führt, dass vergleichbare private Krankenhäuser, die gleichartige Leistungen unter Bedingungen erbringen, die mit den Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, in Bezug auf die in dieser Bestimmung vorgesehene Steuerbefreiung unterschiedlich behandelt werden.

Zur zweiten Frage

71 Mit seiner zweiten Frage möchte das vorlegende Gericht im Wesentlichen wissen, welche Gesichtspunkte die zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats bei der Feststellung berücksichtigen können, ob Heilbehandlungen, die von einem privaten Krankenhaus erbracht werden, im Sinne von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie unter Bedingungen durchgeführt beziehungsweise bewirkt werden, die mit den Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind.

72 Das vorlegende Gericht möchte insbesondere wissen, ob die Leistungsfähigkeit des Krankenhauses in Sachen Personal, Räumlichkeiten und Ausstattung sowie die Wirtschaftlichkeit der Betriebsführung zu diesem Zweck berücksichtigt werden können oder ob auf die Patientensicht abzustellen und anzunehmen ist, dass in sozialer Hinsicht die Bedingungen vergleichbar sind, wenn die Kosten des überwiegenden Anteils der Patienten von Einrichtungen der sozialen Sicherheit übernommen werden.

73 Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie definiert insoweit die Aspekte der betreffenden Heilbehandlungen nicht genau, die für die Beurteilung verglichen werden müssen, ob die Heilbehandlungen unter in sozialer Hinsicht vergleichbaren Bedingungen erbracht werden und ob diese Bestimmung demzufolge anwendbar ist (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 5. März 2020, Idealmed III, C-211/18, EU:C:2020:168, Rn. 24).

74 Der Gerichtshof hat vor diesem Hintergrund Gesichtspunkte wie den Gemeinwohlcharakter der Leistungen, die Übernahme der Kosten für die Leistungen durch das System der sozialen Sicherheit oder die Erbringung der Leistungen im Rahmen von Vereinbarungen mit den Behörden eines Mitgliedstaats zu den in diesen Vereinbarungen festgelegten Preisen, deren Kosten teilweise von den Trägern der sozialen Sicherheit dieses Mitgliedstaats getragen werden, als berücksichtigungsfähig angesehen (vgl. in diesem Sinne Urteile vom 10. Juni 2010, CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, Rn. 69 und 70, und vom 5. März 2020, Idealmed III, C-211/18, EU:C:2020:168, Rn. 32).

75 Was erstens die Tragweite des Begriffs „in sozialer Hinsicht vergleichbare Bedingungen“ betrifft, ist, wie vom Generalanwalt in Nr. 89 seiner Schlussanträge ausgeführt, schon dem Wortlaut von Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie zu entnehmen, dass sich diese Voraussetzung auf die von der betreffenden Einrichtung erbrachten Leistungen bezieht.

76 Aus dem Wortlaut dieser Bestimmung ergibt sich ferner, dass zum einen die Bedingungen, unter denen die Leistungen in einem Krankenhaus erbracht werden, mit den Bedingungen, unter denen die Leistungen in einer Einrichtung des öffentlichen Rechts erbracht werden, nicht identisch, sondern vergleichbar sein müssen, und dass zum anderen diese Bedingungen sozialen Charakter haben müssen.

77 Zweitens soll, wie der Generalanwalt in Nr. 86 seiner Schlussanträge ausgeführt hat, durch die Voraussetzung der „in sozialer Hinsicht vergleichbaren Bedingungen“ verhindert werden, dass die von privaten Einrichtungen angebotenen Leistungen von der Steuer befreit werden, wenn diese Einrichtungen nicht Verpflichtungen mit sozialer Zielsetzung unterliegen, die mit denen vergleichbar sind, die für Einrichtungen des öffentlichen Rechts gelten.

78 Drittens zielt Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie, wie oben in Rn. 57 ausgeführt, insbesondere darauf ab, die Kosten der Heilbehandlungen zu senken und diese Behandlungen dem Einzelnen zugänglicher zu machen, was auch die Zugänglichkeit einer qualitativ hochwertigen Behandlung impliziert.

79 Bei der Beurteilung, ob die Leistungen privater Krankenhäuser unter Bedingungen erbracht werden, die mit den Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, wird das vorlegende Gericht daher zunächst die Bedingungen zu berücksichtigen haben, die nach den anwendbaren Rechtsvorschriften für die öffentlich-rechtlichen Krankenhäuser hinsichtlich der erbrachten Leistungen mit dem Ziel gelten, die Kosten der Heilbehandlungen zu senken und den Einzelnen eine qualitativ hochwertige Behandlung zugänglicher zu machen, und die geeignet und erforderlich sind, um dieses Ziel zu erreichen.

80 Weiter ergibt sich aus dem Ziel der in Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie vorgesehenen Steuerbefreiung, wie es oben in Rn. 78 in Erinnerung gerufen worden ist, dass die Kosten der von privaten Krankenhäusern erbrachten Leistungen, die zulasten der Patienten gehen, zu berücksichtigen sind.

81 Insoweit kann sich, wie die Europäische Kommission vorbringt, als relevant erweisen, ob die Tagessätze in einem privaten Krankenhaus und in einem öffentlich-rechtlichen Krankenhaus in vergleichbarer Weise berechnet werden. Desgleichen wird das vorlegende Gericht zu prüfen haben, ob es für die von privaten Krankenhäusern erbrachten Leistungen eine Kostenübernahme

durch das System der sozialen Sicherheit oder aufgrund von Vereinbarungen mit den Behörden eines Mitgliedstaats gibt, so dass die zulasten der Patienten gehenden Kosten ähnlich hoch sind wie die Kosten, die von den Patienten öffentlicher Einrichtungen getragen werden.

82 Schließlich können die Leistungsfähigkeit des privaten Krankenhauses in Sachen Personal, Räumlichkeiten und Ausstattung sowie die Wirtschaftlichkeit der Betriebsführung berücksichtigt werden, wenn die öffentlich-rechtlichen Krankenhäuser vergleichbaren Betriebsführungsindikatoren unterliegen und diese zur Erreichung des Ziels beitragen, die Kosten der Heilbehandlungen zu senken und den Einzelnen eine qualitativ hochwertige Behandlung zugänglicher zu machen, was zu prüfen Sache des vorlegenden Gerichts ist.

83 Demnach ist auf die zweite Frage zu antworten, dass Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Mehrwertsteuerrichtlinie dahin auszulegen ist, dass die zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats bei der Feststellung, ob Heilbehandlungen, die von einem privaten Krankenhaus erbracht werden, unter Bedingungen durchgeführt beziehungsweise bewirkt werden, die mit den Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, die für Leistungen von öffentlich-rechtlichen Krankenhäusern geltenden regulatorischen Bedingungen sowie – sofern sie auch auf öffentlich-rechtliche Krankenhäuser anwendbar sind – Indikatoren der Leistungsfähigkeit dieses privaten Krankenhauses in Sachen Personal, Räumlichkeiten und Ausstattung sowie der Wirtschaftlichkeit der Betriebsführung berücksichtigen können, wenn mit diesen Bedingungen und Indikatoren das Ziel verfolgt wird, die Kosten der Heilbehandlungen zu senken und den Einzelnen eine qualitativ hochwertige Behandlung zugänglicher zu machen. Ebenfalls berücksichtigt werden können die Modalitäten der Berechnung der Tagessätze sowie die Kostenübernahme für die von dem betreffenden Krankenhaus des privaten Rechts erbrachten Leistungen im Rahmen des Systems der sozialen Sicherheit oder im Rahmen von mit Behörden geschlossenen Vereinbarungen dergestalt, dass die zulasten des Patienten gehenden Kosten den Kosten nahekommen, die der Patient eines öffentlich-rechtlichen Krankenhauses für gleichartige Leistungen trägt.

Kosten

84 Für die Beteiligten des Ausgangsverfahrens ist das Verfahren Teil des beim vorlegenden Gericht anhängigen Verfahrens; die Kostenentscheidung ist daher Sache dieses Gerichts. Die Auslagen anderer Beteiligter für die Abgabe von Erklärungen vor dem Gerichtshof sind nicht erstattungsfähig.

Aus diesen Gründen hat der Gerichtshof (Zweite Kammer) für Recht erkannt:

1. **Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Richtlinie 2006/112/EG des Rates vom 28. November 2006 über das gemeinsame Mehrwertsteuersystem ist dahin auszulegen, dass er einer nationalen Regelung entgegensteht, die vorsieht, dass die von einem privaten Krankenhaus erbrachten Heilbehandlungen dann von der Mehrwertsteuer befreit sind, wenn dieses Krankenhaus infolge der Aufnahme in den Krankenhausplan eines Landes oder infolge des Abschlusses von Versorgungsverträgen mit den gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkassen nach den nationalen Vorschriften über die allgemeine Krankenversicherung zugelassen ist, und damit dazu führt, dass vergleichbare private Krankenhäuser, die gleichartige Leistungen unter Bedingungen erbringen, die mit den**

Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, in Bezug auf die in dieser Bestimmung vorgesehene Steuerbefreiung unterschiedlich behandelt werden.

2. **Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Richtlinie 2006/112 ist dahin auszulegen, dass die zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats bei der Feststellung, ob Heilbehandlungen, die von einem privaten Krankenhaus erbracht werden, unter Bedingungen durchgeführt beziehungsweise bewirkt werden, die mit den Bedingungen für Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, die für Leistungen von öffentlich-rechtlichen Krankenhäusern geltenden regulatorischen Bedingungen sowie – sofern sie auch auf öffentlich-rechtliche Krankenhäuser anwendbar sind – Indikatoren der Leistungsfähigkeit dieses privaten Krankenhauses in Sachen Personal, Räumlichkeiten und Ausstattung sowie der Wirtschaftlichkeit der Betriebsführung berücksichtigen können, wenn mit diesen Bedingungen und Indikatoren das Ziel verfolgt wird, die Kosten der Heilbehandlungen zu senken und den Einzelnen eine qualitativ hochwertige Behandlung zugänglicher zu machen. Ebenfalls berücksichtigt werden können die Modalitäten der Berechnung der Tagessätze sowie die Kostenübernahme für die von dem betreffenden Krankenhaus des privaten Rechts erbrachten Leistungen im Rahmen des Systems der sozialen Sicherheit oder im Rahmen von mit Behörden geschlossenen Vereinbarungen dergestalt, dass die zulasten des Patienten gehenden Kosten den Kosten nahekommen, die der Patient eines öffentlich-rechtlichen Krankenhauses für gleichartige Leistungen trägt.**

Arabadjiev Ziemele von Danwitz

Xuereb Kumin

Verkündet in öffentlicher Sitzung in Luxemburg am 7. April 2022.

Der Kanzler
A. Calot Escobar

Der Präsident
K. Lenaerts