Kohtulahendite kogumik

EUROOPA KOHTU OTSUS (teine koda)

7. aprill 2022*

Eelotsusetaotlus – Ühine käibemaksusüsteem – Direktiiv 2006/112/EÜ – Artikli 132 lõike 1 punkt b – Maksuvabastused teatavate tegevuste puhul avalikes huvides – Haiglaravi ja meditsiiniteenuste maksuvabastus – Erahaigla – Nõuetekohaselt tunnustatud asutus – Võrreldavad sotsiaalsed tingimused

Kohtuasjas C-228/20,

mille ese on ELTL artikli 267 alusel Niedersächsisches Finanzgerichti (Alam-Saksi liidumaa maksukohus, Saksamaa) 2. märtsi 2020. aasta otsusega esitatud eelotsusetaotlus, mis saabus Euroopa Kohtusse 2. juunil 2020, menetluses

I GmbH

versus

Finanzamt H,

EUROOPA KOHUS (teine koda),

koosseisus: esimese koja president A. Arabadjiev teise koja presidendi ülesannetes, kohtunikud I. Ziemele (ettekandja), T. von Danwitz, P. G. Xuereb ja A. Kumin,

kohtujurist: G. Hogan,

kohtusekretär: A. Calot Escobar,

arvestades kirjalikku menetlust,

arvestades seisukohti, mille esitasid:

– I GmbH, esindaja: *Rechtsanwalt* W. Franz,

– Finanzamt H, esindaja: K. Hintzelmann,

– Saksamaa valitsus, esindajad: J. Möller ja S. Heimerl,

– Euroopa Komisjon, esindajad: J. Jokubauskaitė ja L. Mantl,

* Kohtumenetluse keel: saksa.

olles 23. septembri 2021. aasta kohtuistungil ära kuulanud kohtujuristi ettepaneku,

on teinud järgmise

otsuse

1 Eelotsusetaotlus puudutab nõukogu 28. novembri 2006. aasta direktiivi 2006/112/EÜ, mis käsitleb ühist käibemaksusüsteemi (ELT 2006, L 347, lk 1; edaspidi „käibemaksudirektiiv“), artikli 132 lõike 1 punkti b tõlgendamist.

2 Taotlus on esitatud I GmbH ja Finanzamt H (H maksukeskus, Saksamaa) vahelises kohtuvaidluses, mis puudutab I poolt maksustamisaastatel 2009–2012 osutatud haiglaraviteenuste käibemaksust vabastamist.

Õiguslik raamistik

Liidu õigus

3 Käibemaksudirektiivi artikkel 131 on ainus artikkel selle direktiivi IX jaotise „Maksuvabastused“ 1. peatükis „Üldsätted“. 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 kõrvalehoidmist, maksustamise vältimist ja muid kuritarvitusi.“

4 Käibemaksudirektiivi IX jaotise 2. peatükis „Maksuvabastused teatavate tegevuste puhul avalikes huvides“ oleva artikli 132 lõikes 1 on ette nähtud järgmist:

„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;

[…]“.

5 Nimetatud direktiivi artiklis 133 on ette nähtud järgmist:

„Liikmesriigid võivad muudele kui avalik-õiguslikele organisatsioonidele artikli 132 lõike 1 punktides b, g, h, i, l, m ja n sätestatud maksuvabastuse andmise suhtes kohaldada iga juhtumi puhul üht või mitut järgmist tingimust:

a) kõnealuste organisatsioonide eesmärk ei ole süstemaatiliselt kasumit teenida ning võimalikku tekkinud kasumit ei jagata kunagi, vaid kasutatakse osutatavate teenuste jätkamiseks või paremaks muutmiseks;

b) neid organisatsioone juhivad ja haldavad rangelt vabatahtlikul alusel isikud, kellel ei ole isiklikult ega vahendajate kaudu ei otseseid ega kaudseid huvisid seoses asjaomase tegevuse tulemustega;

c) nende organisatsioonide hinnad on kinnitatud ametiasutuste poolt või jäävad selliselt kinnitatud hindade piiridesse või on hindade kinnitamist mittevajavate teenuste puhul madalamad kui muude sarnaste teenuste hinnad, kui neid osutavad käibemaksuga maksustatavad äriühingud;

d) asjaomaste teenuste maksuvabastus ei põhjusta ilmselt konkurentsi moonutamist, seades käibemaksuga maksustatavad äriühingud ebasoodsasse olukorda.

[…]“.

6 Käibemaksudirektiivi artiklis 134 on sätestatud järgmist:

„Teenuste osutamisel või kaupade tarnel ei anta artikli 132 lõike 1 punktides b, g, h, i, l, m ja n 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.“

Saksa õigus

7 21. veebruari 2005. aasta käibemaksuseaduse (Umsatzsteuergesetz, *BGBl.* 2005 I, lk 386) põhikohtuasjas kohaldatava redaktsiooni (edaspidi „UStG“) § 4 punkti 14 kohaselt on käibemaksust vabastatud:

„[…]

b) haiglaravi ja meditsiiniline abi, sealhulgas diagnostika, arstlik läbivaatus ja uuringud, ennetus, rehabilitatsioon, sünnitusabi ja hooldusraviteenused ning nendega otseselt seotud tegevus, mida teostavad avalik-õiguslikud organisatsioonid. Esimeses lauses viidatud teenused on käibemaksust vabastatud ka siis, kui neid osutavad:
   aa) [sotsiaalseadustiku (Sozialgesetzbuch) V raamatu] § 108 kohaselt tegevusloa saanud haiglad;

[…]

cc) organisatsioonid, keda kohustusliku õnnetusjuhtumikindlustuse pakkujad on vastavalt [sotsiaalseadustiku (Sozialgesetzbuch) VII raamatu] §-le 34 kaasanud hooldusteenuste pakkumisse.“

8 Sotsiaalseadustiku V raamatu (edaspidi „SGB V“) §-s 108 „Tegevusloa saanud haiglad“ on sätestatud järgmist:

„Haigekassad võivad tellida haiglaraviteenust ainult järgmistelt haiglatelt (tegevusloaga haiglad):

1) [ülikoolikliinikumid],

2) haiglad, mis on kaasatud liidumaa haiglate planeerimist puudutavasse kavasse (plaanilised haiglad), või

3) haiglad, mis on sõlminud lepingu liidumaa haigekassade liitudega (*Landesverbände der Krankenkassen*) ja (konkreetsete töötajate gruppide jaoks loodud) hüvituskassade liitudega (*Verbände der Ersatzkassen*).“

9 SGB V § 109 „Haiglatega tervishoiuteenuste osutamise lepingute sõlmimine“ lõigetes 2 ja 3 on ette nähtud järgmist:

„[…]

2. Õigust nõuda lepingu sõlmimist vastavalt SGB V § 108 punktile 3 ei ole. […]

3. Lepingut SGB V § 108 punkti 3 alusel ei või sõlmida, kui haigla

1) ei taga tõhusat ja ökonoomset haiglaravi;

2) [ei vasta teatavatele kvaliteedinõuetele]; või

3) ei ole kindlustatud isiku vajaduspõhise haiglaravi jaoks vajalik.

[…]“

10 10. aprilli 1991. aasta haiglate rahastamise seaduse (Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz) (*BGBl.* 1991 I, lk 886) (edaspidi „KHG“) §-s 1 „Põhimõte“ on ette nähtud järgmist:

„1. Käesoleva seaduse eesmärk on tagada haiglate majanduslik kindlustatus, et garanteerida elanikkonnale kvaliteetne, patsientide vajadusi arvestav ja vajaduspõhine juurdepääs tõhusatele, kvaliteetsetele ja majanduslikult sõltumatult tegutsevatele haiglatele ning aidata kaasa sotsiaalselt jõukohaste hooldustasu määrade kehtestamisele.“

11 KHG § 6 „Haiglakava ja investeerimisprogrammid“ lõikes 1 on sätestatud järgmist:

„Liidumaad koostavad §-s 1 nimetatud eesmärkide saavutamiseks haiglaid puudutavad kavad ja investeerimiskavad; arvestada tuleb kaasnevaid kulusid, eelkõige mõju hooldustasu määradele.“

Põhikohtuasi ja eelotsuse küsimused

12 Põhikohtuasja kaebaja on äriühing, mille põhikirjajärgne eesmärk on kõikidele neuroloogia valdkondadele spetsialiseeruva haigla planeerimine, ehitamine ja käitamine.

13 Põhikohtuasja kaebaja osutab haiglaraviteenuseid Saksa õiguse tähenduses ja riik on talle selleks loa andnud. Põhikohtuasja kaebaja ei kuulu siiski Alam-Saksi liidumaa haiglakavasse ega ole seega asutus, mis on kaasatud haiglakavasse SGB V § 108 punkti 2 tähenduses. Põhikohtuasja kaebaja ei ole lepinguline hooldusasutus, kes ei ole sõlminud tervishoiuteenuste osutamise lepinguid haigekassadega või hüvituskassadega SGB V § 108 punkti 3 tähenduses.

14 Põhikohtuasja kaebaja patsiendid on ennast ise rahastavad isikud, kes maksavad oma ravi eest ette; eraravikindlustuse lepingu sõlminud isikud; isikud, kellel on õigus *Beihilfe*'le (ravi korral ametnikele makstavad toetused); niinimetatud konsulaarpatsiendid, kellele välisriigi saatkond on andnud ravikulude hüvitamise tagatise; Saksamaa relvajõudude liikmed; kutsekindlustusseltsides kindlustatud patsiendid ja kohustusliku ravikindlustusega hõlmatud patsiendid. Era- või riikliku ravikindlustusega liitunud patsiente raviti igal üksikjuhul eraldi pärast seda, kui saadi kinnitus ravi korral ametnikele makstava toetuse kohta või kulude katmise kinnitus haigekassadelt, asenduskassadelt või erakindlustusseltsidelt. Konsulaarpatsientide puhul kaeti kulud välismaa sotsiaalkindlustusasutuste poolt asjaomaste saatkondade kaudu.

15 Põhikohtuasja kaebaja esitas esialgu arveid haiglaravi ja meditsiinilise abi teenuste ning nendega tihedalt seotud toimingute eest kindlaksmääratud päevatasu alusel, nagu oli SGB V §-s 108 silmas peetud haiglate seas tavaline praktika, ning ühe- või kaheinimesepalatitesse paigutatud patsiendid pidid maksma lisatasu. Meditsiiniliste valikteenuste eest esitati eraldi arve. Aja jooksul aga viis kaebaja oma tasude arvestuse üle juhtumipõhisele niinimetatud „*Diagnosis Related Group*" (ühtne diagnostikarühm) süsteemile. 2011. aastal arvestati 15–20% haiglaravipäevadest selle süsteemi alusel.

16 Põhikohtuasja kaebaja sõlmis 28. juunil 2012 UStG § 4 punkti 14 alapunkti b punkti cc tähenduses kohustusliku õnnetusjuhtumikindlustuse pakkujaga raamlepingu ning see hakkas kehtima 1. juulil 2012.

17 Põhikohtuasja kaebaja deklareeris 2009.–2012. aasta kohta esitatud käibemaksudeklaratsioonides käibemaksuvabade tehingutena kindlaksmääratud päevatasude alusel arvestatud haiglateenused ja arstidele, kes ei olnud residendid, makstud tasud.

18 Finanzamt für Grossbetriebsprüfung H (H suurettevõtjate kontrolli keskus) inspektor leidis maksukontrolli käigus, et valdav osa põhikohtuasja kaebaja tehingutest enne 1. juulit 2012 ei olnud käibemaksust vabastatud, sest enne seda kuupäeva ei olnud tegu tegevusloaga haiglaga. Maksuamet kinnitas 6. septembri 2017. aasta otsuses seda seisukohta.

19 Põhikohtuasja kaebaja leiab, et need tehingud on käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktist b tulenevalt käibemaksust vabastatud. Ta väidab, et tal on tegevusloaga haigla ning et ta osutab haiglaravi- ja hooldusteenuseid samadel tingimustel nagu avalik-õiguslik asutus. Ta tegutseb avalikes huvides. Esiteks pakub ta teenuseid, mis on võrreldavad avalik-õiguslike haiglatega või mis on kaasatud haiglakavasse. Teiselt poolt osutab ta teenuseid kõikidele isikutele olenemata sellest, kas nad on kindlustatud riikliku või erakindlustusskeemi alusel või on kindlustamata. Ravikulud katavad suures osas sotsiaalkindlustusasutused, mille hulka ei kuulu mitte ainult riiklikud haigekassad, vaid ka Saksamaa sõjavägi, kutsealakindlustusasutused, ravi

korral ametnikele makstavate toetuste tugiteenistused ja saatkonnad. Nende patsientide haiglapäevad, kelle kulud hüvitavad selliselt sotsiaalkindlustusasutused, moodustasid vastavalt 2009. aastal 33,08%, 2010. aastal 34,31%, 2011. aastal 38,15% ja 2012. aastal 40,30% haiglapäevadest.

20 Eelotsusetaotluse esitanud kohus märgib, et põhikohtuasja kaebaja ei vasta UStG § 4 punkti 14 alapunkti b teise lause alapunktides aa või cc sätestatud maksuvabastuse tingimustele ja et ta saab tugineda UStG § 4 punkti 14 alapunkti b punktis cc sätestatud maksuvabastusele alles alates 1. juulist 2012, mil jõustus õnnetusjuhtumikindlustuse pakkujaga sõlmitud raamleping.

21 See kohus märgib, et muude kui avalik-õiguslike raviasutuste puhul annab UStG § 4 punkti 14 alapunkti b punkt aa käibemaksuvabastuse üksnes haiglatele, mis on kaasatud esimesena haiglakavasse ja mille teenused vastavad sotsiaalhooldusõigusnormide alusel määratletud vajadustele. SGB V § 108 ja § 109 lõike 3 punkti 3 kohaselt võivad haigekassad või hüvituskassad sõlmida haiglaga raviteenuste osutamise lepingu üksnes tingimusel, et see on vajalik kindlustatute vajadustele kohandatud haiglaraviks. Isegi kui haigla on kaasatud haiglakavasse, on majanduslikud aspektid endiselt asjakohased, sest KHG § 1 kohaselt on viimati nimetatud seaduse eesmärk aidata kaasa mõistlike tasumäärade kehtestamisele. Seega ei saa eelotsusetaotluse esitanud kohtu arvates ühtegi haiglat tema liidumaa haiglakavasse täiendavalt kaasata ning järelikult ei saa riiklike haigekassadega tervishoiuteenuste osutamise lepinguid sõlmida, kuna sellel liidumaal on teatavas spetsialiseerumisvaldkonnas juba piisavalt voodikohti.

22 Seetõttu leiab eelotsusetaotluse esitanud kohus, et käibemaksusüsteem kohtleks võrreldavaid teenuseid erinevalt. Teatavatele haiglatele antud eelis võrreldes teistega põhineb üksnes asjaolul, et need haiglad on vanemad ja said olla esimesena kaasatud haiglakavasse või sõlmida tervishoiuteenuste osutamise lepinguid.

23 Lisaks täpsustab see kohus, et Bundesfinanzhofi (Saksamaa Liitvabariigi kõrgeim maksukohus) kohtupraktikas on ilmnenud tendents, milles leitakse, et UStG § 4 punkt 14 ei vasta käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktis b sätestatud nõuetele, kuna sellistes haiglates osutatavate teenuste maksuvabastust, mis ei ole avalik-õiguslikud organisatsioonid, võib saada üksnes tingimusel, et need teenused vastavad sotsiaalhooldusõigusnorme arvesse võttes määratletud vajadustele.

24 Selleks et teha kindlaks, kas põhikohtuasja kaebaja pakutavaid haiglaraviteenuseid osutati ja nendega tihedalt seotud toiminguid tehti avalik-õiguslike organisatsioonidega võrreldavatel sotsiaalsetel tingimustel käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses, kahtleb eelotsusetaotluse esitanud kohus, kas kõnealuse asutuse juhtimise, kulustruktuuri ja majandusliku tõhususe kriteeriumid, mille on valinud Bundesfinanzhof (liitvabariigi kõrgeim maksukohus), on asjakohased. Ta leiab, et esikohale tuleb seada patsiendi seisukoht.

25 Sotsiaalsed tingimused on võrreldavad eelkõige siis, kui enamiku patsientide kulud katavad sotsiaalkindlustusasutused. Haigla omakulude summa ei ole sobiv kriteerium, et teha kindlaks, kas erahaigla osutab oma teenuseid avalik-õigusliku haiglaga võrreldavates sotsiaalsetes tingimustes, kuna erahaigla pakutud tasumäärad on tingimata kõrgemad kui avalik-õiguslike haiglate omad, kes osutavad ka hulgaliselt mittekeerulisi raviteenuseid, mis ei vaja kallist varustust.

26 Neil asjaoludel otsustas Niedersächsisches Finanzgericht (Alam-Saksi liidumaa maksukohus, Saksamaa) menetluse peatada ja esitada Euroopa Kohtule järgmised eelotsuse küsimused:

1. Kas [UStG] § 4 punkti 14 alapunkt b on kooskõlas [käibemaksudirektiivi] artikli 132 lõike 1 punktiga b, kui nimetatud riigisisene õigusnorm seab haiglatele, mis ei ole avalik-õiguslikud organisatsioonid, maksuvabastuse andmise tingimuseks [SGB V] §-s 108 ette nähtud tegevusloa olemasolu?

2. Juhul kui esimesele küsimusele tuleb vastata eitavalt, siis millistel tingimustel osutavad eraõiguslikud haiglad haiglaravi avalik-õiguslike organisatsioonidega „võrreldavates sotsiaalsetes tingimustes“ käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses?

Eelotsuse küsimuste analüüs

Esimene küsimus

27 Eelotsusetaotluse esitanud kohtu esitatud andmetest nähtub, et põhikohtuasja lahendamiseks asjakohastes Saksa õigusnormides on ette nähtud, et muule kui avalik-õiguslikule haiglale võib kohaldada käibemaksuvabastust UStG § 4 punkti 14 alapunkti b punkti aa alusel, kui sellel asutusel on tegevusluba SGB V § 108 tähenduses kas seetõttu, et see on kaasatud liidumaa haiglakavasse, või seetõttu, et see on sõlminud tervishoiuteenuste osutamise lepingud haigekassade või hüvituskassadega.

28 Saksamaa valitsus viitab siiski täiendavale asjaolule, mis puudutab riigisisest õigust. Ta täpsustab, et alates 1. jaanuarist 2009 kohaldatavast ringkirjast nähtub, et isegi eraõiguslikel raviasutustel, kellel ei ole SGB V § 108 alusel antud tegevusluba, on õigus käibemaksuvabastusele juhul, kui nende teenused vastavad avalik-õiguslike asutuste või tegevusloaga haiglate poolt juhitavate raviasutuste teenustele SGB V § 108 tähenduses ning et nende teenuste kulud kannavad suures osas haigekassad või muud sotsiaalkindlustusasutused.

29 Sellega seoses tuleb korrata, et Euroopa Kohus on ELTL artiklis 267 ette nähtud menetluses pädev ainult andma oma seisukoha liidu õiguse tõlgendamise ja kehtivuse kohta eelotsusetaotluse esitanud kohtu kirjeldatud faktilises ja õiguslikus olukorras, et anda viimasele tarvilik teave tema menetluses oleva kohtuasja lahendamiseks (17. detsembri 2020. aasta kohtuotsus Onofrei, C-218/19, EU:C:2020:1034, punkt 18 ja seal viidatud kohtupraktika).

30 Seega tuleb Euroopa Kohtul vastata küsimustele, mille liikmesriigi kohus on esitanud, viimase määratletud piirides.

31 Seega tuleb esimest küsimust analüüsida, võttes arvesse õiguslikke asjaolusid, mida on kirjeldanud eelotsusetaotluse esitanud kohus, kes esitas need SGB V §-s 108 ette nähtud tingimusi arvestades. Saksamaa valitsuse viidatud ringkiri ei sea aga kahtluse alla selle küsimuse asjakohasust, seda enam, et see valitsus ei vaidlusta eelotsusetaotluse esitanud kohtu märgitud tingimuste kohaldatavust, vaid viitab veel täiendavatele alternatiivsetele tingimustele, mida see kohus ei ole maininud.

32 Neil asjaoludel tuleb asuda seisukohale, et eelotsusetaotluse esitanud kohus soovib oma esimese küsimusega sisuliselt teada, kas käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b tuleb tõlgendada nii, et sellega on vastuolus liikmesriigi õigusnormid, milles on ette nähtud, et erahaigla osutatavad

raviteenused on käibemaksust vabastatud, kui see asutus on saanud loa vastavalt liikmesriigi üldist ravikindlustussüsteemi reguleerivatele sätetele pärast seda, kui see on kaasatud liidumaa haiglakavasse või on sõlminud tervishoiuteenuste osutamise lepingud haigekassade või hüvituskassadega.

33 Väljakujunenud kohtupraktika kohaselt ei tule liidu õiguse sätte tõlgendamisel arvestada mitte üksnes sätte sõnastust, vaid ka selle konteksti ning eesmärke, mida taotleb õigusakt, mille osa see säte on (28. oktoobri 2021. aasta kohtuotsus Magistrat der Stadt Wien (Grand Hamster – II), C-357/20, EU:C:2021:881, punkt 20).

34 Selles osas tuleb korrata, et käibemaksudirektiivi artiklis 132 sätestatud maksuvabastuste määratlemiseks kasutatud mõisteid tuleb tõlgendada kitsalt, arvestades, et need maksuvabastused on erandid põhimõttest, mille kohaselt maksustatakse käibemaksuga iga kaubatarne või teenus, mille maksukohustuslane on tasu eest osutanud. Nende mõistete tõlgendamisel tuleb siiski järgida neutraalse maksustamise põhimõtte nõudeid, mis on ühise käibemaksusüsteemi lahutamatu osa, ja tõlgendus peab olema kooskõlas maksuvabastuste eesmärkidega. Kitsa tõlgendamise nõue ei tähenda seega, et nimetatud artiklis 132 loetletud maksuvabastusi määratlevaid mõisteid peaks tõlgendama nii, et kaob nende toime (15. aprilli 2021. aasta kohtuotsus Administration de l'Enregistrement, des Domaines et de la TVA, C-846/19, EU:C:2021:277, punkt 57).

35 Neid tõlgendamiseeskirju kohaldatakse käibemaksudirektiivi artiklis 132 sätestatud maksuvabastuste tõlgendamise kohaldamisel nõutavate eritingimuste korral ning eriti selliste puhul, mis puudutavad maksuvabasid teenuseid osutava majandustegevuses osaleja staatust või olemust (10. juuni 2010. aasta kohtuotsus CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, punkt 57).

36 Käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b sõnastusest nähtub, et liikmesriigid vabastavad käibemaksust haiglaravi ja meditsiinilise abi ning nendega otseselt seotud tegevuse, mida teostavad avalik-õiguslikud organisatsioonid või avalik-õiguslike organisatsioonidega „võrreldavates sotsiaalsetes tingimustes" tegutsevad haiglad, meditsiini- või diagnostikakeskused ning teised nõuetekohaselt tunnustatud sama laadi asutused.

37 Selle sätte sõnastusest tuleneb, et selleks, et käibemaksust saaks vabastada haiglaravi, meditsiinilist abi ja nendega tihedalt seotud tegevust, mida osutab mõni muu üksus kui avalik-õiguslik isik, peab olema täidetud kaks kumulatiivset tingimust. Esimene tingimus puudutab osutatud teenuseid ja nõuab, et need oleksid tagatud avalik-õiguslike organisatsioonidega võrreldavates sotsiaalsetes tingimustes (vt selle kohta 5. märtsi 2020. aasta kohtuotsus Idealmed III, C-211/18, EU:C:2020:168, punktid 20 ja 21).

38 Teine tingimus puudutab neid teenuseid osutava asutuse staatust ja nõuab, et see oleks haigla, meditsiini- või diagnostikakeskus või muu nõuetekohaselt tunnustatud sama laadi asutus.

39 Käesoleval juhul on eelotsusetaotluse esitanud kohtul tekkinud küsimus, kas teise tingimusega on kooskõlas Saksa õigusnormid, mis näevad ette käibemaksuvabastuse ainult haiglatele, millele on antud tegevusluba üldist ravikindlustussüsteemi reguleerivate riigisiseste õigusnormide alusel.

40 Selle kohta on Euroopa Kohus juba otsustanud, et põhimõtteliselt on iga liikmesriigi ülesanne kehtestada oma riigisiseses õiguses eeskirjad, mille alusel võib tunnustada käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktis b sätestatud maksuvabastuse saamiseks vastava taotluse esitanud asutusi. Liikmesriikidel on selles osas kaalutlusõigus (vt selle kohta 10. juuni 2010. aasta kohtuotsus CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, punkt 63 ja seal viidatud kohtupraktika).

41 Selline tunnustamine ei pea toimuma ametlikus menetluses ja tunnustamine ei pea tingimata tulenema riigi maksuõigusnormidest (vt selle kohta 10. juuni 2010. aasta kohtuotsus CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, punkt 61).

42 Kui maksukohustuslane taotleb kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punktis b tunnustatud asutuse staatust, on pädevad ametiasutused kohustatud kinni pidama viimati nimetatud sättega lubatud kaalutlusõiguse piiridest ja liidu õiguse põhimõtetest, eriti võrdse kohtlemise põhimõttest, mis käibemaksuvaldkonnas tähendab neutraalse maksustamise põhimõtet (vt selle kohta 10. juuni 2010. aasta kohtuotsus CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, punkt 64 ja seal viidatud kohtupraktika).

43 Neid põhimõtteid arvestades tuleb kindlaks määrata käibemaksudirektiiviga liikmesriigile antud kaalutlusõiguse piirid ning analüüsida, kas selle direktiivi artikli 132 lõike 1 punkti b tuleb tõlgendada nii, et neisse piiridesse mahub see, kui erahaigla suhtes kehtib tingimus, et ta on saanud loa vastavalt liikmesriigi üldist ravikindlustussüsteemi reguleerivatele sätetele, mis tähendab, et nimetatud haigla peab olema kaasatud liidumaa haiglakavasse või sõlminud tervishoiuteenuste osutamise lepingud haigekassade või hüvituskassadega.

44 Seega tuleb esmajoones kontrollida, kas nõue „nõuetekohaselt tunnustatud“ puudutab kõiki käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktis b nimetatud asutusi või üksnes „muid sama laadi asutusi“ selle sätte tähenduses.

45 Sellega seoses tuleb kõigepealt märkida, et käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b hispaania-, prantsuse-, itaalia-, portugali- ja rumeeniakeelses versioonis on väljend „nõuetekohaselt tunnustatud“ pärast viidet „muudele sama laadi asutustele“, samas kui teistes keeleversioonides, eelkõige saksa, inglise ja läti keeles, on väljend „nõuetekohaselt tunnustatud“ sõnade „teised“ ja „sama laadi asutused“ vahel. Seega viitavad käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b teatavad keeleversioonid sellele, et tingimus „nõuetekohaselt tunnustatud“ kehtib üksnes „muude sama laadi asutuste“ suhtes, samas kui teiste versioonide kohaselt on võimalik, et see nõue kehtib kõigi selles sättes osutatud eraõiguslike asutuste kategooriate suhtes.

46 Väljakujunenud kohtupraktika kohaselt tuleb aga liidu õigusnorme tõlgendada ja kohaldada ühetaoliselt, arvestades Euroopa Liidu kõikides keeltes kehtivaid versioone (26. juuli 2017. aasta kohtuotsus Mengesteab, C-670/16, EU:C:2017:587, punkt 82 ja seal viidatud kohtupraktika).

47 Väljakujunenud kohtupraktika kohaselt ei saa ka liidu õigusnormi ühes keeleversioonis kasutatud sõnastus olla selle sätte tõlgendamise ainus alus ja sellele keeleversioonile ei saa tõlgendamisel anda eelist muude keeleversioonide ees (vt selle kohta 28. oktoobri 2021. aasta kohtuotsus KAHL ja Roeper, C-197/20 ja C-216/20, EU:C:2021:892, punkt 33 ja seal viidatud kohtupraktika).

48 Kuna käesoleval juhul peavad „teised asutused“ maksuvabastuse saamiseks olema „sama laadi“ kui „haiglad, meditsiini- või diagnostikakeskused“, tuleb haigla tunnustamise tingimust mõista nii, et see hõlmab kõiki käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktis b osutatud asutusi.

49 Sellist tõlgendust kinnitab käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b kontekst ja eesmärk.

50 Sellega seoses tuleb kõigepealt märkida konteksti kohta, millesse nimetatud säte kuulub, et see asub direktiivi IX jaotise 2. peatükis „Maksuvabastused teatavate tegevuste puhul avalikes huvides“. See maksuvabastus puudutab seega asutusi, millel on avaliku huvi eesmärgid.

51 Seejärel tuleneb Euroopa Kohtu praktikast, et meditsiiniteenustele, mille eesmärk on kaitsta isikute tervist, sh seda hoida või taastada, kohaldatakse käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktides b ja c sätestatud maksuvabastust (21. märtsi 2013. aasta kohtuotsus PFC Clinic, C-91/12, EU:C:2013:198, punkt 27 ja seal viidatud kohtupraktika).

52 Sellest järeldub, et käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktis b sätestatud maksuvabastusega seoses on niisuguste nagu põhikohtuasjas arutusel olevate teenuste eesmärk asjasse puutuv selle hindamisel, kas need teenused on käibemaksust vabastatud ja kas asjaomane asutus kuulub käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b kohaldamisalasse. Nimelt on see maksuvabastus mõeldud kohaldamiseks teenustele, mille eesmärk on diagnoosida, hooldada või ravida haigusi või tervisehäireid, samuti inimeste tervise kaitse, säilitamine või taastamine, kuid see ei hõlma üksnes kosmeetilistel eesmärkidel osutatavaid teenuseid (21. märtsi 2013. aasta kohtuotsus PFC Clinic, C-91/12, EU:C:2013:198, punktid 28 ja 29).

53 Lõpuks tuleb korrata, et käibemaksudirektiivi artikli 133 esimene lõik lubab liikmesriikidel seada selle direktiivi artikli 132 lõike 1 punktis b sätestatud maksuvabastuse andmise tingimuseks ühe või mitme selles sättes nimetatud tingimuse täitmise. Need tingimused on seotud nimetatud organisatsioonide eesmärkidega, nende juhtimise ja nende poolt kehtestatud hindadega ning puudutavad kõiki viimati nimetatud sättes osutatud eraõiguslikke asutusi.

54 Arvestades kaalutlusõigust, mis liikmesriikidel selles kontekstis on, nagu on korratud käesoleva kohtuotsuse punktis 40, on Euroopa Kohus otsustanud, et käibemaksudirektiivi artikli 133 esimeses lõigus ette nähtud võimaluse olemasolu kinnitab tõlgendust, mille kohaselt tuleb iga liikmesriigi riigisiseses õiguses kehtestada eeskirjad, mille alusel selliselt tunnustada asutusi, kes seda taotlevad, isegi kui asjaolu, et liikmesriik ei ole seda võimalust kasutanud, ei mõjuta võimalust tunnustada asutust käibemaksudirektiivi artikli 133 lõike 1 punktis b osutatud maksuvabastuse saajana (vt selle kohta 6. novembri 2003. aasta kohtuotsus Dornier, C-45/01, EU:C:2003:595, punktid 64–66).

55 Asutusele loa väljastamine teha teatavaid toiminguid kooskõlas riigisisese õigusega ei ole samaväärne tunnustamisega kuuenda direktiivi artikli 13 A osa lõike 1 punkti b tähenduses, kuna see jätaks riigiasutused ilma neile viimati nimetatud sättega antud kaalutlusõigusest (vt selle kohta 10. juuni 2010. aasta kohtuotsus CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, punkt 75).

56 Sellest järeldub, et selle asutuse tunnustamine, mille võib käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b alusel käibemaksust vabastada, võimaldab liikmesriikidel esiteks tagada, et maksuvabastus on kohaldatav üksnes neile asutustele, mis tegelevad selle sätte eesmärkidele vastavate tegevustega, ja teiseks allutada nimetatud maksuvabastuse andmine käibemaksudirektiivi artiklis 133 ette nähtud tingimustest kinnipidamisele, ning järelikult ei saa need piirduda üksnes „muude asutustega“.

57 Mis puudutab käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktiga b taotletavat eesmärki, siis tuleb korrata, et selle sätte eesmärk on eelkõige vähendada tervishoiuteenuste maksumust ja muuta see kättesaadavamaks eraisikutele (6. novembri 2003. aasta kohtuotsus Dornier, C-45/01, EU:C:2003:595, punkt 43), mis eeldab ka kvaliteetse ravi kättesaadavust.

58 Selle sättega taotletav avaliku huvi eesmärk kinnitab tõlgendust, mille kohaselt kaalutlusõigus, mis on liikmesriikidel vastavalt käesoleva kohtuotsuse punktis 40 meenutatud kohtupraktikale, on kõigil selles sättes nimetatud asutustel.

59 Selline tõlgendus on lisaks kooskõlas ka neutraalse maksustamise põhimõttega, mis, nagu on märgitud käesoleva kohtuotsuse punktis 42, keelab kohelda käibemaksuga maksustamisel samalaadseid tehinguid tegevaid ettevõtjaid erinevalt (6. novembri 2003. aasta kohtuotsus Dornier, C-45/01, EU:C:2003:595, punkt 44).

60 Sellest järeldub, et liikmesriik võib oma kaalutlusõigust kasutades kohaldada erahaiglale tingimust, et see on „nõuetekohaselt tunnustatud“, selleks et haiglaravi, mida ta osutab avalik-õiguslike organisatsioonidega võrreldavates sotsiaalsetes tingimustes, oleks käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b alusel maksust vabastatud.

61 Teiseks, mis puudutab tegureid, mida tuleb arvesse võtta nende asutuste tunnustamisel, kelle suhtes võib kohaldada käibemaksuvabastust käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses, siis riigiasutused on kohustatud kooskõlas liidu õigusega ja alludes liikmesriigi kohtute kontrollile, võtma arvesse mitut tegurit, sealhulgas seda, kas maksukohustuslase tegevus on avalikes huvides, kas teisi sama tegevusalaga maksukohustuslasi on juba sarnaselt tunnustatud ning kas haigekassad või muud sotsiaalkindlustusasutused katavad valdava osa kõnealuste teenuste kuludest (10. juuni 2010. aasta kohtuotsus CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, punkt 65 ja seal viidatud kohtupraktika).

62 Lisaks, nagu on märgitud käesoleva kohtuotsuse punktis 42, on käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktiga b antud kaalutlusõigus piiratud neutraalse maksustamise põhimõttest tulenevate nõuetega.

63 Käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktis b sätestatud maksuvabastuse kohaldamisel on neutraalse maksustamise põhimõttest tulenevalt eelkõige nõutud, et kõiki muid kui avalik-õiguslikke organisatsioone koheldakse samaväärsete teenuste osutamisel võrdselt (vt selle kohta 8. juuni 2006. aasta kohtuotsus L.u.P., C-106/05, EU:C:2006:380, punkt 50).

64 Käesoleval juhul nähtub eelotsusetaotluse esitanud kohtu esitatud teabest, et Saksa õiguses tähendab erahaigla tegevusluba vastavalt üldist ravikindlustussüsteemi reguleerivatele riigisisestele õigusnormidele seda, et see asutus on kaasatud liidumaa haiglakavasse või on sõlminud tervishoiuteenuste osutamise lepingud haigekassade või hüvituskassadega.

65 Vastavalt Saksamaa valitsuse selgitustele koostavad liidumaad haiglakavad eelkõige selleks, et saavutada KHG §-s 1 nimetatud eesmärgid, milleks on tagada haiglate majanduslik kindlus, et garanteerida elanikkonnale kvaliteetne, patsientide vajadusi arvestav juurdepääs tõhusatele, kvaliteetsetele ja majanduslikult sõltumatult tegutsevatele haiglatele ning aidata kaasa sotsiaalselt jõukohaste hooldustasu määrade kehtestamisele.

66 See valitsus väidab sisuliselt, et erahaigla peab tervishoiuteenuste osutamise lepingute sõlmimiseks haigekassade või hüvituskassadega tagama, et ta pakub tõhusat ja majanduslikult mõistlikku haiglaravi, vastama seaduses täpsemalt kirjeldatud kvaliteedinõuetele ning olema vajalik kindlustatu vajadustele vastava haiglaravi saamiseks. Kui raviteenuste osutamise lepingu sõlmimiseks kandideerivad mitu sobivat haiglat ning on vaja teha valik, võetakse otsuse tegemisel arvesse avalikke huve ja haiglaid juhtivate asutuste mitmekesisust, pärast seda, kui on nõuetekohaselt hinnatud, millised haiglad vastavad kõige paremini kvaliteetse, patsientide vajadusi arvestava, toimiva ja tõhusa haiglaravi tingimusele.

67 Eelotsusetaotluse esitanud kohus täpsustab selles osas, nagu on märgitud ka käesoleva kohtuotsuse punktis 21, et kõnealuste riigisiseste õigusnormide kohaldamise tagajärjel on käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktis b ette nähtud maksuvabastus võimalik vaid juhul, kui kõnealuse erahaigla osutatavad teenused vastavad sotsiaalhooldusõigusnormidest tulenevatele vajadustele. Tegelikult ei ole erahaiglal seega mingit võimalust liituda oma liidumaa haiglakavaga ega sõlmida tervishoiuteenuste osutamise lepinguid riiklike haigekassadega, kuna sellel liidumaal on juba piisavalt spetsiaalsele erialale vastavaid haiglakohti.

68 Nagu kohtujurist oma ettepaneku punktides 111 ja 112 märkis, tuleneb eelotsusetaotluse esitanud kohtu esitatud täpsustustest, et nii kohustusliku õnnetusjuhtumikindlustuse pakkujatel, riiklikel haigekassade liitudel kui ka hüvituskassade liitudel on teatav kaalutlusõigus küsimuses, kas haiglaga leping sõlmida, ning et liidumaad ei pea kaasama oma haiglakavasse eraõiguslikke ülikooliväliseid haiglaid, mis tegutsevad avalik-õiguslike raviasutustega võrreldavatel sotsiaalsetel tingimustel.

69 Sellise kaalutlusõiguse kasutamine, arvestades sotsiaalhooldusõiguse seisukohast määratletud vajadusi, võib neutraalse maksustamise põhimõtet rikkudes kaasa tuua selle, et sarnaseid erahaiglaid koheldakse käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktis b ette nähtud maksuvabastuse osas erinevalt võrdväärsete teenuste osas, mida osutatakse avalik-õiguslike organisatsioonidega võrreldavates sotsiaalsetes tingimustes.

70 Seega tuleb esimesele küsimusele vastata, et käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b tuleb tõlgendada nii, et sellega on vastuolus sellised liikmesriigi õigusnormid, milles on ette nähtud, et erahaigla osutatavad raviteenused on käibemaksust vabastatud, kui see asutus on saanud tegevusloa vastavalt liikmesriigi riiklikku ravikindlustussüsteemi reguleerivatele sätetele pärast seda, kui see on kaasatud liidumaa haiglakavasse või on sõlminud tervishoiuteenuste osutamise lepingud haigekassade või hüvituskassadega, kui selliste õigusnormide tagajärjel koheldakse selles sättes ette nähtud maksuvabastuse osas erinevalt sarnaseid erahaiglaid, mis osutavad võrdväärseid teenuseid sellistes sotsiaalsetes tingimustes, mis on võrreldavad nendega, milles tegutsevad avalik-õiguslikud organisatsioonid.

Teine küsimus

71 Teise küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus sisuliselt teada, milliseid asjaolusid võivad liikmesriigi pädevad ametiasutused arvesse võtta selleks, et kindlaks teha, kas raviteenuse osutamine erahaiglas toimub sellistes sotsiaalsetes tingimustes, mis on võrreldavad avalik-õiguslike organisatsioonide omadega käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses.

72 Eelotsusetaotluse esitanud kohus soovib eelkõige teada, kas selleks võib arvesse võtta haigla suutlikkust osas, mis puudutab selle personali, ruume ja varustust ning selle juhtimise majanduslikku tõhusust, või tuleb lähtuda patsiendi seisukohast ja pidada sotsiaalseid tingimusi võrreldavateks juhul, kui suurema osa patsientide kuludest kannavad sotsiaalkindlustusasutused.

73 Seoses mõistega „võrreldavad sotsiaalsed tingimused“ direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti b tähenduses tuleb tõdeda, et selles sättes ei ole täpselt määratletud asjaomaste raviteenuste aspekte, mida tuleb võrrelda, et hinnata, kas need teenused on tagatud võrreldavates sotsiaalsetes tingimustes, ja seega, kas nimetatud säte on kohaldatav (vt selle kohta 5. märtsi 2020. aasta kohtuotsus Idealmed III, C-211/18, EU:C:2020:168, punkt 24).

74 Neil asjaoludel leidis Euroopa Kohus, et arvesse võib võtta selliseid asjaolusid nagu teenuste avalik huvi, asjaolu, et teenused hüvitatakse sotsiaalkindlustussüsteemi alusel või et neid osutatakse liikmesriigi ametiasutustega sõlmitud lepingute raames neis lepingutes kindlaksmääratud hindadega, mille kulud kannavad osaliselt selle liikmesriigi sotsiaalkindlustusasutused (vt selle kohta 10. juuni 2010. aasta kohtuotsus CopyGene, C-262/08, EU:C:2010:328, punktid 69 ja 70, ning 5. märtsi 2020. aasta kohtuotsus Idealmed III, C-211/18, EU:C:2020:168, punkt 32).

75 Esiteks, mis puudutab mõiste „võrreldavad sotsiaalsed tingimused“ ulatust, siis tuleb täpsustada, nagu märkis ka kohtujurist oma ettepaneku punktis 89, et käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b sõnastusest endast nähtub, et nimetatud tingimus puudutab asjaomase asutuse osutatavaid teenuseid.

76 Selle sätte sõnastusest tuleneb samuti, et esiteks ei pea tingimused, milles haiglas teenuseid osutatakse, olema identsed, vaid võrdväärsed nendega, milles osutatakse teenuseid avalik-õiguslikus raviasutuses, ja teiseks peavad need tingimused olema sotsiaalsed.

77 Teiseks, nagu märkis kohtujurist oma ettepaneku punktis 86, on „võrreldavate sotsiaalsete tingimuste“ eesmärk vältida seda, et eraasutuste pakutavad teenused oleksid maksust vabastatud, kui nad ei kanna samu sotsiaalseid kohustusi nagu samalaadsed avalik-õiguslikud asutused.

78 Kolmandaks, nagu on korratud käesoleva kohtuotsuse punktis 57, on käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b eesmärk eelkõige vähendada tervishoiuteenuste maksumust ja muuta need teenused isikutele kättesaadavamaks, mis tähendab ka kvaliteetse ravi kättesaadavust.

79 Seega selleks, et hinnata, kas eraõiguslike raviasutuste teenuseid osutatakse avalik-õiguslike raviasutuste omadega võrreldavates sotsiaalsetes tingimustes, tuleb eelotsusetaotluse esitanud kohtul kõigepealt arvesse võtta kohaldatavates õigusnormides ette nähtud tingimusi, mis kehtivad avalik-õiguslike haiglate osutatavate teenuste osas, mille eesmärk on tervishoiuteenuste kulude vähendamine ja kvaliteetse ravi isikutele kättesaadavamaks muutmine ning mis on selleks sobivad ja vajalikud.

80 Seejärel tuleneb käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punktis b ette nähtud maksuvabastuse eesmärgist, nagu on korratud käesoleva kohtuotsuse punktis 78, et arvesse tuleb võtta erahaiglate osutatud teenuste kulusid, mis jäävad patsientide kanda.

81 Seoses sellega, nagu märgib ka Euroopa Komisjon, võib osutuda asjakohaseks küsimus, kas päevatasu erahaiglas ja avalik-õiguslikus haiglas arvutatakse ühtemoodi. Samamoodi peab eelotsusetaotluse esitanud kohus analüüsima, kas erahaiglate osutatavad teenused hüvitatakse

sotsiaalkindlustussüsteemist või liikmesriigi ametiasutustega sõlmitud lepingute alusel, nii et patsientide kanda jäävad kulud on võrdväärsed avalik-õiguslike raviasutuste patsientide kantavate kuludega.

82 Lõpuks võib arvesse võtta erahaigla suutlikkust personali, ruumide ja varustuse osas ning selle juhtimise majanduslikku tõhusust, kuivõrd avalik-õiguslike haiglate suhtes kehtivad sarnased juhtimisnäitajad ja need aitavad saavutada tervishoiukulude vähendamise eesmärki ja muuta kvaliteetsed tervishoiuteenused isikutele kättesaadavamaks, mida peab kontrollima eelotsusetaotluse esitanud kohus.

83 Eeltoodut arvesse võttes tuleb teisele küsimusele vastata, et käibemaksudirektiivi artikli 132 lõike 1 punkti b tuleb tõlgendada nii, et selleks, et kindlaks teha, kas raviteenuse osutamine erahaiglas toimub sellistes sotsiaalsetes tingimustes, mis on võrreldavad avalik-õiguslike organisatsioonide omadega, võivad liikmesriigi pädevad asutused arvesse võtta, kui nende eesmärk on tervishoiuteenuste kulude vähendamine ja kvaliteetsete tervishoiuteenuste isikutele kättesaadavamaks muutmine, õigusnormides ette nähtud tingimusi, mis kehtivad avalik-õiguslike haiglate osutatavate teenuste osas, samuti selle erahaigla tulemuslikkuse näitajaid personali, ruumide ja varustuse osas ning selle juhtimise majanduslikku tõhusust, kuivõrd avalik-õiguslike haiglate suhtes kehtivad needsamad näitajad. Arvesse võib võtta ka päevatasu arvutamise meetodeid ning nimetatud erahaigla osutatud teenuste hüvitamist sotsiaalkindlustussüsteemi või avalik-õiguslike asutustega sõlmitud lepingute alusel, nii et patsiendi kantud kulud on lähedased neile, mida kannavad patsiendid avalik-õiguslikes haiglates võrdväärsete teenuste eest.

Kohtukulud

84 Kuna põhikohtuasja poolte jaoks on käesolev menetlus eelotsusetaotluse esitanud kohtus pooleli oleva asja üks staadium, otsustab kohtukulude jaotuse liikmesriigi kohus. Euroopa Kohtule seisukohtade esitamisega seotud kohtukulusid, välja arvatud poolte kohtukulud, ei hüvitata.

Esitatud põhjendustest lähtudes Euroopa Kohus (teine koda) otsustab:

1. **Nõukogu 28. novembri 2006. aasta direktiivi 2006/112/EÜ, mis käsitleb ühist käibemaksusüsteemi, artikli 132 lõike 1 punkti b tuleb tõlgendada nii, et sellega on vastuolus sellised liikmesriigi õigusnormid, milles on ette nähtud, et erahaigla osutatavad raviteenused on käibemaksust vabastatud, kui see asutus on saanud tegevusloa vastavalt liikmesriigi riiklikku ravikindlustussüsteemi reguleerivatele sätetele pärast seda, kui see on kaasatud liidumaa haiglakavasse või on sõlminud tervishoiuteenuste osutamise lepingud haigekassade või hüvituskassadega, kui selliste õigusnormide tagajärjel koheldakse selles sättes ette nähtud maksuvabastuse osas erinevalt sarnaseid erahaiglaid, mis osutavad võrdväärseid teenuseid sellistes sotsiaalsetes tingimustes, mis on võrreldavad nendega, milles tegutsevad avalik-õiguslikud organisatsioonid.**

2. **Direktiivi 2006/112 artikli 132 lõike 1 punkti b tuleb tõlgendada nii, et selleks, et kindlaks teha, kas raviteenuse osutamine erahaiglas toimub sellistes sotsiaalsetes tingimustes, mis on võrreldavad avalik-õiguslike organisatsioonide omadega, võivad liikmesriigi pädevad asutused arvesse võtta, kui nende eesmärk on tervishoiuteenuste kulude vähendamine ja muuta kvaliteetsed tervishoiuteenused isikutele kättesaadavamaks, õigusnormides ette nähtud tingimusi, mis kehtivad avalik-õiguslike haiglate osutatavate teenuste osas,**

samuti selle erahaigla tulemuslikkuse näitajaid personali, ruumide ja varustuse osas ning selle juhtimise majanduslikku tõhusust, kuivõrd avalik-õiguslike haiglate suhtes kehtivad needsamad näitajad. Arvesse võib võtta ka päevatasu arvutamise meetodeid ning nimetatud erahaigla osutatud teenuste hüvitamist sotsiaalkindlustussüsteemi või avalik-õiguslike asutustega sõlmitud lepingute alusel, nii et patsiendi kantud kulud on lähedased neile, mida kannavad patsiendid avalik-õiguslikes haiglates võrdväärsete teenuste eest.

Allkirjad