

WYROK TRYBUNAŹU (szósta izba)

z dnia 27 marca 2014 r. (*)

Odeszanie prejudycjalne – Podatki – Podatek VAT – Zakres stosowania – Okrelenie podstawy opodatkowania – Pojcie „dotacji bezpoednio zwiżanej z cen” – Wypata dotacji ryczaowej przez krajow kas ubezpieczenia zdrowotnego na rzecz zakadów opiekuczo leczniczych dla osób niesamodzielnych w podeszym wieku

W sprawie C-151/13

majcej za przedmiot wniosek o wydanie, na podstawie art. 267 TFUE, orzeczenia w trybie prejudycjalnym, zony przez cour administrative d'appel de Versailles (Francja) postanowieniem z dnia 7 marca 2013 r., które wpynno do Trybunau w dniu 25 marca 2013 r., w postpowaniu:

Le Rayon d'Or SARL

przeciwko

Ministre de l'Économie et des Finances,

TRYBUNAŹ (szósta izba),

w skadzie: A. Borg Barthet, prezes izby, M. Berger i F. Biltgen (sprawozdawca), sdzowie,

rzecznik generalny: P. Cruz Villalón,

sekretarz: V. Tourrès, administrator,

uwzgldniajc pisemny etap postpowania i po przeprowadzeniu rozprawy w dniu 8 stycznia 2014 r.,

rozważywszy uwagi przedstawione:

– w imieniu Rayon d'Or SARL przez adwokatów A. Grousset, E. Ashworth oraz F. Bertacchiego,

– w imieniu rzdu francuskiego przez D. Colasa oraz J.S. Pilczera, dziaajcych w charakterze peenomocników,

– w imieniu Komisji Europejskiej przez C. Soulay oraz L. Lozano Palacios, dziaajce w charakterze peenomocników,

podjwszy, po zapoznaniu si ze stanowiskiem rzecznika generalnego, decyzj o rozstrzygniciu sprawy bez opinii,

wydaje nastpujcy

Wyrok

1 Wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym dotyczy wykadni art. 11 cz??? A

ust. 1 lit. a) szóstej dyrektywy Rady 77/388/EWG z dnia 17 maja 1977 r. w sprawie harmonizacji ustawodawstw państw członkowskich w odniesieniu do podatków obrotowych – wspólny system podatku od wartości dodanej: ujednolicona podstawa wymiaru podatku (Dz.U. L 145, s. 1, zwanej dalej „szóstą dyrektywą”) i art. 73 dyrektywy Rady 2006/112/WE z dnia 28 listopada 2006 r. w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej (Dz.U. L 347, s. 1, zwanej dalej „dyrektywą o podatku VAT”).

2 Wniosek ten został przedstawiony w ramach sporu pomiędzy Le Rayon d’Or SARL (zwaną dalej „Rayon d’Or”), spółką z siedzibą we Francji, a administration fiscale (organem podatkowym), reprezentowanym przez Ministre de l’Économie et des Finances (ministra gospodarki i finansów), dotyczącego obliczenia podlegającego odliczeniu ujemka podatku od wartości dodanej (zwanego dalej „podatkiem VAT”), mającego zastosowanie do zakładu opiekuńczo-leczniczego dla osób niesamodzielnych w podeszłym wieku.

Ramy prawne

Prawo Unii

3 Artykuł 2 ust. 1 szóstej dyrektywy ma następujące brzmienie:

„Opodatkowaniu podatkiem [VAT] podlega:

1. dostawa towarów lub [?wiadczenie] usług [?wiadczone] [dokonywane] odpłatnie na terytorium kraju przez podatnika, który jako taki występuje [działającego] w takim charakterze”.

4 Artykuł 11 cz. A ust. 1 lit. a) szóstej dyrektywy przewiduje:

„Na terytorium kraju

1. Podstawą opodatkowania jest:

a) w odniesieniu do dostaw towarów i usług [...] wszystko, co stanowi wartość otrzymanego wzajemnego [?wiadczenia], które dostawca lub [?wiadczeniocy] usługi otrzymuje lub powinien otrzymać od kupującego, klienta lub osoby trzeciej, z tytułu takich dostaw, włącznie z subwencjami związanymi bezpośrednio z ceną takich dostaw”.

5 Artykuł 13 cz. A ust. 1 szóstej dyrektywy zawiera wykaz zwolnień z opodatkowania podatkiem niektórych rodzajów działalności prowadzonej w interesie publicznym. Tak więc państwa członkowskie powinny zwolnić z podatku na warunkach, które określają w celu zapewnienia prawidłowego i prostego zastosowania takich zwolnień, jak również, aby zapobiec oszustwom podatkowym, unikaniu opodatkowania i nadużyciom w szczególności:

b) opiekę [?] szpitalną [?] i medyczną [?], jak również działalność jej towarzyszącą [?] [?ci?le z nią związaną], wykonywaną [?] przez instytucje zarządzane według prawa publicznego [podmioty prawa publicznego] lub [?] na warunkach [socjalnych] porównywalnych z prawem publicznym [porównywalnych do stosowanych w odniesieniu do instytucji prawa publicznego], przez szpitale, ośrodki medyczne i diagnostyczne i inne oficjalnie [odpowiednio] uznane placówki o podobnym charakterze;

c) [?wiadczenie] opieki medycznej przy wykonywaniu [w ramach wykonywania] zawodów medycznych i paramedycznych określonych przez zainteresowane państwo [członkowskie]”.

6 Dyrektywa o podatku VAT, zgodnie z jej art. 411 i 413, uchylona i zastąpiona z dniem 1 stycznia 2007 r. przepisy prawa Unii w dziedzinie podatku VAT, w szczególności szósta

dyrektyw?. Przepisy dyrektywy o podatku VAT s? co do zasady identyczne z odpowiadaj?cymi im przepisami sz?stej dyrektywy.

7 Zgodnie z brzmieniem art. 2 ust. 1 dyrektywy o podatku VAT:

„Opodatkowaniu [podatkiem] VAT podlegaj? nast?puj?ce transakcje:

a) odp?atna dostawa towar?w na terytorium pa?stwa cz?onkowskiego przez podatnika dzia?aj?cego w takim charakterze;

[...]

c) odp?atne ?wiadczenie us?ug na terytorium pa?stwa cz?onkowskiego przez podatnika dzia?aj?cego w takim charakterze;

[...]”.

8 Artyku? 73 dyrektywy o podatku VAT, który zast?pi? art. 11 cz??? A ust. 1 lit. a) sz?stej dyrektywy, stanowi:

„W odniesieniu do dostaw towar?w i ?wiadczenia us?ug innych ni? te, o kt?rych mowa w art. 74–77, podstawa opodatkowania obejmuje wszystko, co stanowi zap?at? otrzyman? lub kt?r? dostawca lub us?ugodawca otrzyma w zamian za dostaw? towar?w lub ?wiadczenie us?ug od nabywcy, us?ugobiorcy lub osoby trzeciej, w??cznie z subwencjami zwi?zanymi bezpo?rednio z cen? takiej dostawy lub ?wiadczenia”.

9 Artyku? 132 ust. 1 lit. b) i c) dyrektywy o podatku VAT stanowi:

„Pa?stwa cz?onkowskie zwalniaj? nast?puj?ce transakcje:

[...]

b) opieka szpitalna i medyczna oraz ?ci?le z nimi zwi?zane czynno?ci podejmowane przez podmioty prawa publicznego lub, na warunkach socjalnych por?wnywalnych do stosowanych w odniesieniu do instytucji prawa publicznego, przez szpitale, o?rodki medyczne i diagnostyczne oraz inne odpowiednio uznane plac?wki o podobnym charakterze;

c) ?wiadczenie opieki medycznej w ramach zawod?w medycznych i paramedycznych okre?lonych przez zainteresowane pa?stwo cz?onkowskie”.

10 Artyku? 174 ust. 1 dyrektywy o podatku VAT stanowi, ?e:

„Proporcja podlegaj?ca odliczeniu jest kwot? u?amkow? z?o?on? z nast?puj?cych kwot [U?amek podatku podlegaj?cy odliczeniu jest z?o?ony z nast?puj?cych kwot]:

a) w liczniku – ca?kowitej wysoko?ci obrotu w danym roku, z wy??czeniem VAT, uzyskanego z transakcji, kt?re daj? prawo do odliczenia zgodnie z art. 168 i 169;

b) w mianowniku – ca?kowitej wysoko?ci obrotu w danym roku, z wy??czeniem VAT, uzyskanego z transakcji uwzgl?dnionych w liczniku oraz transakcji, kt?re nie daj? prawa do odliczenia.

Państwa czonkowskie mogą uwzględniać w mianowniku wysokość subwencji innych niż subwencje bezpośrednio związane z ceną dostaw towarów lub świadczenia usług, o których mowa w art. 73”.

Prawo francuskie

11 Jak wynika z postanowienia odsyłającego, art. 256 code général des impôts (ordynacji podatkowej, zwanej dalej „CGI”) stanowi:

„Opodatkowaniu [podatkiem VAT] podlega dostawa towarów lub świadczenie usług dokonywane odpłatnie przez podatnika działającego w takim charakterze”.

12 Zgodnie z art. 261 ust. 4 pkt 1b CGI „zwolnione z opodatkowania [podatkiem VAT] są świadczenia z tytułu opieki zdrowotnej udzielane w prywatnych zakładach opiekuńczo-leczniczych dla osób w podeszłym wieku określonych w art. L. 312-1 i pkt 6 code de l’action sociale et des familles (kodeksu pomocy społecznej i rodziny), finansowane dotacją ryczałtową na leczenie zgodnie z art. L. 174-7 code de la sécurité sociale (kodeksu ubezpieczeń społecznych)”.

13 Artykuł 266 ust. 1 lit. a) CGI przewiduje:

„1. Podstawą opodatkowania są:

a) w odniesieniu do dostaw towarów i świadczenia usług [...] wszystkie kwoty pieniężne, papiery wartościowe, towary lub usługi, które dostawca lub usługodawca otrzymuje lub powinien otrzymać w zamian za dostawę towarów lub świadczenie usług od nabywcy, usługobiorcy lub osoby trzeciej, włącznie z subwencjami związanymi bezpośrednio z ceną takiej dostawy lub świadczenia”.

14 Zgodnie z art. L. 174-7 code de la sécurité sociale:

„Wydatki związane ze świadczeniami medycznymi udzielanymi osobom uprawnionym do ubezpieczenia społecznego oraz beneficjentom pomocy społecznej w zakładach i jednostkach określonych w art. L. 162-24-1 są finansowane z ubezpieczenia zdrowotnego lub pomocy społecznej na zasadach określonych w drodze rozporządzenia, ewentualnie dotacją ryczałtową”.

15 Zgodnie z art. L. 313-12 code de l’action sociale et des familles zakłady opiekuńczo-lecznicze dla osób niesamodzielnych w podeszłym wieku, które podpisują wieloletnie umowy z przewodniczącym conseil général (organem samorządu terytorialnego na szczeblu departamentu) i właściwym organem państwa otrzymują dotację ryczałtową na pokrycie kosztów świadczeń z tytułu opieki zdrowotnej.

16 Artykuł R. 314-158 code de l’action sociale et des familles ma następujące brzmienie:

„Cena świadczeń udzielanych przez zakłady lub oddziały zakładów wymienionych w art. L. 313-12 [...] obejmuje:

- 1° stawki dzienne za zakwaterowanie,
- 2° stawki dzienne związane z niesamodzielnością,
- 3° stawki dzienne za świadczenia z tytułu opieki zdrowotnej”.

17 Artyku? R. 314?161 code de l'action sociale et des familles stanowi:

„Stawka za ?wiadczenia z tytu?u opieki zdrowotnej obejmuje ?wiadczenia medyczne i paramedyczne niezb?dne w leczeniu zaburze? somatycznych i psychicznych pensjonariuszy zak?adu, a tak?e ?wiadczenia paramedyczne zwi?zane z niesamodzielno?ci? pensjonariuszy”.

18 Zgodnie z informacjami przedstawionymi przez s?d odsy?aj?cy przy obliczaniu wysoko?ci „dotacji na leczenie” uwzgl?dnia si? liczb? pensjonariuszy zak?adu i stopie? ich niesamodzielno?ci, oceniane na zasadach okre?lonych w art. R. 314?170 i R. 314?171 code de l'action sociale et des familles, a tak?e wska?niki historyczne okre?lane na szczelbu krajowym i aktualizowane corocznie na podstawie ?rednich wydatków wszystkich zak?adów opieku?czo-leczniczych dla osób niesamodzielnych w podesz?ym wieku.

Okoliczno?ci faktyczne postepowania g?ównego i pytanie prejudycjalne

19 Rayon d'Or, która prowadzi zak?ad opieku?czo-leczniczy dla osób niesamodzielnych w podesz?ym wieku, uzna?a, i? kwoty wyp?acane jej z kasy ubezpieczenia zdrowotnego z tytu?u „dotacji rycza?towej na leczenie” nie mieszcz? si? w zakresie opodatkowania podatkiem VAT i w konsekwencji nie powinny by? brane pod uwag? przy okre?laniu wysoko?ci odliczenia tego podatku za lata 2006–2008. Spó?ka ta dokona?a zatem w odniesieniu do wspomnianego okresu korekty kwoty podlegaj?cej odliczeniu i zwróci?a si? do organu podatkowego o zwrot kwoty w wysoko?ci 60 064 EUR.

20 Poniewa? organ podatkowy nie uwzgl?dni? tego wniosku, Rayon d'Or wnios?a skarg? do tribunal administratif de Montreuil (s?du administracyjnego w Montreuil). Wspomniany s?d nie uwzgl?dni? skargi, w zwi?zku z czym Rayon d'Or wnios?a apelacj? do cour administrative d'appel de Versailles (apelacyjnego s?du administracyjnego w Wersalu).

21 Przed tym s?dem Rayon d'Or potwierdzi?a swe stanowisko, ?e przepisy krajowe, których celem jest zwolnienie z podatku VAT kwot odpowiadaj?cych „dotacji na leczenie” i które znajduj? si? jej zdaniem poza zakresem opodatkowania owym podatkiem, s? sprzeczne z szóst? dyrektyw? i dyrektyw? o podatku VAT. W uzasadnieniu tego twierdzenia Rayon d'Or podnosi, ?e sposób obliczenia „dotacji rycza?towej na leczenie” nie pozwala uzna? jej za „subwencj? bezpo?rednio zwi?zan? z cen?” ?wiadcze? z tytu?u opieki zdrowotnej udzielanych przez zak?ady opieku?czo?lecznicze dla osób niesamodzielnych w podesz?ym wieku ich pensjonariuszom.

22 Przede wszystkim bowiem ?wiadczenia udzielane pensjonariuszom nie s? ani z góry okre?lone, ani zindywidualizowane, a pensjonariusze nie s? informowani o ich cenie. Nast?pnie ustawodawca krajowy ustanowi? zasad? bezp?atno?ci ?wiadcze? medycznych w zak?adach opieku?czo?leczniczych dla osób niesamodzielnych w podesz?ym wieku, w zwi?zku z czym ich pensjonariusze korzystaj? z tych ?wiadcze? bezp?atnie, niezale?nie od wysoko?ci dotacji przyznanej zak?adowi i stopnia, w jakim pokrywa ona poniesione koszty. Wreszcie kwota otrzymywanej przez dany zak?ad dotacji nie jest zale?na od rzeczywistych kosztów ?wiadcze?.

23 Organ podatkowy podniós? przede wszystkim, ?e „dotacj? rycza?tow? na leczenie” nale?y uzna? nie za subwencj?, lecz za system taryfikacji, oraz ?e okoliczno??, i? sposób finansowania zosta? opracowany na podstawie zapotrzebowania na ?wiadczenia z tytu?u opieki zdrowotnej, nie stoi na przeszkodzie uznaniu ?wiadcze? za dokonywane odp?atnie. Dodatkowo twierdzi on, ?e istnieje ?cis?y i bezpo?redni zwi?zek mi?dzy wyp?at? „dotacji rycza?towej na leczenie” a ?wiadczeniami z tytu?u opieki zdrowotnej udzielanymi beneficjentom. ?wiadczenia te nie musz? by? zindywidualizowane; wystarczy, ?e mo?na je ?atwo zindywidualizowa?. Poza tym udzielanie tych ?wiadcze? jest ustawowym obowi?zkiem Rayon d'Or. Beneficjenci nie ponosz? kosztów

owych świadczeń, a cena świadczenia nie musi być proporcjonalna do jego wartości.

24 W tej sytuacji cour administrative d'appel de Versailles postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującym pytaniem prejudycjalnym:

„Czy art. 11 cz. 1 lit. a) szóstej dyrektywy, przejęty w art. 73 dyrektywy [o podatku VAT], należy interpretować w ten sposób, że »dotacja [ryczałtowa] na leczenie« wypłacana z kasy ubezpieczenia zdrowotnego zakładowemu opiekunowi leczniczym dla osób niesamodzielnych w podeszłym wieku zgodnie z art. L. 174-7 kodeksu ubezpieczeń społecznych i zwolniona z [podatku VAT] na podstawie art. 261 ust. 4 pkt 1b [CGI] stanowi subwencję bezpośrednio związaną z ceną świadczeń [z tytułu opieki zdrowotnej] udzielanych pensjonariuszom i wchodzi tym samym w zakres opodatkowania [podatkiem VAT]?”.

W przedmiocie pytania prejudycjalnego

25 Na wstępie należy przypomnieć, że w ramach ustanowionej w art. 267 TFUE procedury współpracy między sądami krajowymi a Trybunałem do tego ostatniego należy udzielenie sądowni krajowemu użytkowej odpowiedzi, która umożliwi mu rozstrzygnięcie zawisłego przed nim sporu. W tym aspekcie do Trybunału należy – gdy zajdzie taka potrzeba – przeformułowanie przedstawionych mu pytań (zob. w szczególności wyroki: Haug, C-286/05, EU:C:2006:296, pkt 17; Campina, C-45/06, EU:C:2007:154, pkt 30; Hewlett-Packard Europe, C-361/11, EU:C:2013:18, pkt 35).

26 W tym celu Trybunał może wydobyć z całości informacji przedstawionych mu przez sąd krajowy, a w szczególności z uzasadnienia postanowienia odsyłającego, te normy i zasady prawa Unii, które wymagają wykładni w świetle przedmiotu sporu zawisłego przed tym sądem (zob. wyrok Bjankow, C-249/11, EU:C:2012:608, pkt 58).

27 W niniejszym przypadku z postanowienia odsyłającego wynika, że spór w postępowaniu głównym dotyczy w istocie kwestii, czy ryczałtowa taka jak „dotacja ryczałtowa na leczenie” objęta jest zakresem opodatkowania podatkiem VAT i powinna być uwzględniona w obliczaniu wysokości odliczenia.

28 A zatem pytanie należy rozumieć w ten sposób, że jego celem jest w istocie rozstrzygnięcie kwestii, czy art. 11 cz. 1 lit. a) szóstej dyrektywy, a także art. 73 dyrektywy VAT należy interpretować w ten sposób, że ryczałtowa taka jak „dotacja ryczałtowa na leczenie” rozpatrywana w postępowaniu głównym, stanowi świadczenie wzajemne za świadczenia z tytułu opieki zdrowotnej udzielane odpłatnie przez zakłady opiekuńczo-lecznicze dla osób niesamodzielnych w podeszłym wieku na rzecz pensjonariuszy i tym samym wchodzi w zakres opodatkowania podatkiem VAT.

29 Aby odpowiedzieć na to pytanie, należy przypomnieć, po pierwsze, że zgodnie z art. 2 szóstej dyrektywy, który określa zakres opodatkowania podatkiem VAT, podatkiem tym objęta jest „dostawa [...] [świadczenie] usług świadczona [dokonywane] odpłatnie” oraz że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału świadczenie usług jest odpłatne w rozumieniu art. 2 pkt 1 tej dyrektywy, a zatem podlega opodatkowaniu, wyjątkowo jeżeli pomiędzy usługodawcą a usługobiorcą istnieje stosunek prawny, w trakcie którego dochodzi do wymiany świadczeń wzajemnych, a wynagrodzenie otrzymane przez usługodawcę stanowi rzeczywistą równowartość usług świadczonych na rzecz usługobiorcy (zob. w szczególności wyroki: Tolsma, C-16/93, EU:C:1994:80, pkt 14; Kennemer Golf, C-174/00, EU:C:2002:200, pkt 39; RCI Europe, C-37/08, EU:C:2009:507, pkt 24).

30 Po drugie, Trybunał orzekł już, że dotacje bezpośrednio związane z ceną transakcji

podlegającej opodatkowaniu stanowi tylko jedną sytuację spośród wielu, o których mowa w art. 11 cz. 1 ust. 1 lit. a) szóstej dyrektywy i nie niezależnie od konkretnej sytuacji podstawy opodatkowania świadczenia usług jest w każdym wypadku wszystko, co składa się na świadczenie wzajemne (zob. podobnie wyrok *Keeping Newcastle Warm*, C-353/00, EU:C:2002:369, pkt 23, 25).

31 Ponieważ art. 73 dyrektywy VAT, który zastępuje art. 11 cz. 1 ust. 1 lit. a) szóstej dyrektywy, jest co do zasady identyczny z tym ostatnim przepisem, orzecznictwo przytoczone w dwóch poprzednich punktach oraz poniższe rozważania znajdują zastosowanie *mutatis mutandis* do wspomnianego artykułu 73.

32 Tymczasem należy stwierdzić, że „dotacja ryczałtowa na leczenie” rozpatrywana w postępowaniu głównym, wypłacana przez krajową kasę ubezpieczenia zdrowotnego na rzecz zakładów opiekuńczo-leczniczych dla osób niesamodzielnych w podeszłym wieku, jest pobierana przez te zakłady w zamian za świadczenia z tytułu opieki zdrowotnej, jakich udzielają one według różnych formuł swym pensjonariuszom.

33 Przede wszystkim bowiem, jak przyznała Rayon d’Or podczas rozprawy, zakłady opiekuńczo-lecznicze dla osób niesamodzielnych w podeszłym wieku są rzeczywiście zobowiązane do udzielania w zamian za wypłatę wspomnianej dotacji ryczałtowej świadczeń swym pensjonariuszom.

34 Następnie, aby świadczenie usług mogło być uznane za „odpłatne” w rozumieniu tej dyrektywy, nie wymaga ona, aby świadczenie wzajemne za taką usługę było uzyskane bezpośrednio od jej odbiorcy. Świadczenie wzajemne może pochodzić także od osoby trzeciej (zob. podobnie wyrok *Loyalty Management UK i Baxi Group*, C-53/09 i C-55/09, EU:C:2010:590, pkt 56).

35 Okoliczności, że w sprawie w postępowaniu głównym bezpośrednim odbiorcą rozpatrywanych usług nie jest krajowa kasa ubezpieczenia zdrowotnego, która wypłaca dotację ryczałtową, ale ubezpieczony, nie prowadzi wbrew twierdzeniom Rayon d’Or do zerwania bezpośredniego związku pomiędzy świadczeniem usług a otrzymanym w zamian świadczeniem.

36 Wreszcie z orzecznictwa Trybunału wynika, że w przypadku gdy, tak jak w sprawie w postępowaniu głównym, rozpatrywane świadczenie usług charakteryzuje się w szczególności cięgotwością usługodawcy do udzielenia w odpowiednim momencie świadczeń z tytułu opieki zdrowotnej wymaganych przez pensjonariuszy, to aby uznać, że istnieje bezpośredni związek pomiędzy wspomnianym świadczeniem oraz otrzymywanym w zamian świadczeniem wzajemnym, nie jest konieczne ustalenie, że zapłata odnosi się do zindywidualizowanego i ściśle określonego świadczenia z tytułu opieki zdrowotnej udzielonego na żądanie pensjonariusza (zob. podobnie wyrok *Kennemer Golf*, EU:C:2002:200, pkt 40).

37 W konsekwencji okoliczności, że rozpatrywane w sprawie w postępowaniu głównym świadczenia z tytułu opieki zdrowotnej udzielane pensjonariuszom nie są ani z góry określone, ani zindywidualizowane, oraz że wynagrodzenie jest wypłacane w formie dotacji również nie ma wpływu na bezpośredni związek pomiędzy świadczeniem usług a otrzymanym w zamian świadczeniem, którego kwota jest określona z góry i zgodnie z ustalonymi kryteriami.

38 Uwzględniając powyższe rozważania, na pytanie prejudycjalne należy odpowiedzieć, że art. 11 cz. 1 ust. 1 lit. a) szóstej dyrektywy, a także art. 73 dyrektywy VAT należy interpretować w ten sposób, że płatność ryczałtowa, taka jak „dotacja ryczałtowa na leczenie” rozpatrywana w sprawie w postępowaniu głównym, stanowi świadczenie wypłacane w zamian za świadczenia z tytułu opieki zdrowotnej udzielane odpłatnie przez zakład opiekuńczo-leczniczy dla osób

niesamodzielnych w podeszłym wieku na rzecz jego pensjonariuszy i wchodzi tym samym w zakres opodatkowania podatkiem VAT.

W przedmiocie kosztów

39 Dla stron w postępowaniu głównym niniejsze postępowanie ma charakter incydentalny, dotyczy bowiem kwestii podniesionej przed sądem odsyłającym, do niego zatem należy rozstrzygnięcie o kosztach. Koszty poniesione w związku z przedstawieniem uwag Trybunałowi, inne niż koszty stron w postępowaniu głównym, nie podlegają zwrotowi.

Z powyższych względów Trybunał (szósta izba) orzeka, co następuje:

Artykuł 11 cz. 1 ust. 1 lit. a) szóstej dyrektywy Rady 77/388/EWG z dnia 17 maja 1977 r. w sprawie harmonizacji ustawodawstw państw członkowskich w odniesieniu do podatków obrotowych – wspólny system podatku od wartości dodanej: ujednolicona podstawa wymiaru podatku, a także art. 73 dyrektywy Rady 2006/112/WE z dnia 28 listopada 2006 r. w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej należy interpretować w ten sposób, że płatność ryczałtowa, taka jak „dotacja ryczałtowa na leczenie” rozpatrywana w sprawie w postępowaniu głównym, stanowi świadczenie wypłacane w zamian za świadczenia z tytułu opieki zdrowotnej udzielane odpłatnie przez zakład opiekuńczo-leczniczy dla osób niesamodzielnych w podeszłym wieku na rzecz jego pensjonariuszy i wchodzi tym samym w zakres opodatkowania podatkiem od wartości dodanej.

Podpisy

* Język postępowania: francuski.