

Ideiglenes változat

A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE (hatodik tanács)

2020. március 5.(*)

„Elzetes döntéshozatal – Adózás – Közös hozzáadottértékadórendszer – 2006/112/EK irányelv – A 132. cikk (1) bekezdésének c) pontja – Adómentességek – Orvosi és paramedicinális hivatások gyakorlásának keretében nyújtott egészségügyi ellátási szolgáltatások – Telefonon keresztül nyújtott szolgáltatások – Ápolók és orvosi asszisztensek által nyújtott szolgáltatások”

A C-48/19. sz. ügyben,

az EUMSZ 267. cikk alapján benyújtott elzetes döntéshozatal iránti kérelem tárgyában, amelyet a Bundesfinanzhof (szövetségi pénzügyi bíróság, Németország) a Bírósághoz 2019. január 25-én érkezett, 2018. szeptember 18-i határozatával terjesztett el

az **X GmbH**

és

a **Finanzamt Z**

között folyamatban lévő eljárásban,

A BÍRÓSÁG (hatodik tanács),

tagjai: M. Safjan tanácselnök, L. Bay Larsen (előadó) és N. Jääskinen bírák,

előtanácsnok: E. Tanchev,

hivatalvezető: A. Calot Escobar,

tekintettel az írásbeli szakaszra,

figyelembe véve a következők által előterjesztett észrevételeket:

- az X GmbH képviseletében G. Burwitz Rechtsanwalt,
- a német kormány képviseletében S. Eisenberg, meghatalmazotti minőségben,
- az Európai Bizottság képviseletében L. Lozano Palacios és L. Mantl, meghatalmazotti minőségben

tekintettel a előtanácsnok meghallgatását követően hozott határozatra, miszerint az ügy elbírálására a előtanácsnok indítványa nélkül kerül sor,

meghozta a következő

Ítéletet

1 Az elzetes döntéshozatal iránti kérelem a közös hozzáadottértékadórendszerrel szóló,

2006. november 28-ai 2006/112/EK tanácsi irányelv (HL 2006. L 347., 1. o.; helyesbítés: HL 2007. L 335., 60. o., HL 2015. L 323., 31. o.) 132. cikke (1) bekezdése c) pontjának értelmezésére vonatkozik.

2 E kérelmet az X GmbH és a Finanzamt Z (Z-ai adóhatóság, Németország) között annak tárgyában folyamatban lévő jogvitában terjesztették elő, hogy ez utóbbi megtagadta, hogy mentesítse a hozzáadottértékadó (héta) alól a krónikus vagy hosszan tartó betegségekben szenvedő betegek számára a társadalombiztosítási pénztárak megbízásából különböző témákban telefonon folytatott, egészségügyi tanácsokra és betegkísérő programokra vonatkozó telefonos konzultációkat.

Jogi háttér

A 2006/112 irányelv

3 A 2006/112 irányelv 132. cikkének (1) bekezdése a következőképpen fogalmaz:

„A tagállamok mentesítik az adó alól a következő ügyleteket:

[...]

b) kórházi és orvosi gyógykezelés, valamint az ehhez szorosan kapcsolódó olyan tevékenységek, amelyeket közintézmények, illetve az ilyen közintézményekkel szociális tekintetben hasonló feltételek mellett működő intézmények, kórházak, rendelőintézetek, egészségügyi ellátási és diagnosztikai központok és egyéb hasonló jellegű hivatalosan elismert intézmények végeznek;

c) azon egészségügyi ellátások, amelyeket az érintett tagállam által meghatározott orvosi és paramedicinális hivatások gyakorlóit nyújtanak;

[...]”

A német jog

4 A 2008. december 19-ai törvénnyel (BGBl. 2008. I, 2794. o.) módosított, 2005. február 21-ai Umsatzsteuergesetz (a forgalmi adóról szóló törvény; BGBl. 2005. I, 386. o.) 4. §-a a következőket írja elő:

„Az 1. § (1) bekezdése 1. pontjának hatálya alá tartozó ügyletek közül adómentes:

[...]

14. a) azon egészségügyi ellátások, amelyeket orvosi és paramedicinális hivatások gyakorlóit, orvosok, fogorvosok, ápolók, fizioterapeuták, szülészek vagy bármely más hasonló orvosi hivatás gyakorlása keretében nyújtanak. [...]”

Az alapeljárás és az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdések

5 Az X a német jog szerint létrehozott korlátolt felelősségű társaság. 2014 februárjában társadalombiztosítási pénztárak megbízásából különböző, az egészségre vonatkozó tárgyakban telefonos konzultációkat folytattak, és betegkísérő programokat vezettek krónikus vagy hosszan tartó betegségekben szenvedő betegek számára.

6 E szolgáltatásokat betegápolók és orvosi asszisztensek nyújtották, akik többnyire „egészségügyi coach” képesítéssel is rendelkeztek. Az esetek több mint egyharmadában orvos

bevonására is sor került, aki átvette a tanácsadást, illetve további kérdések esetén útmutatást nyújtott vagy második véleményt adott.

7 A telefonos konzultációk lehetővé tették a biztosítottak számára, hogy az X munkatársait bármikor hívhassák, és felvilágosításokat kérjenek. Ha a biztosítottaknak orvosi jellegű tanácsra volt szükségük, az említett munkatársak számítógépes értékelést végeztek olyan célzott kérdések által, amelyek lehetővé tették számukra, hogy meghatározzák azon orvosi területeket, amelyekhez az érintett biztosított helyzete kapcsolódhatott, majd ezt követően tanácsokat adtak nekik terápia állapotukkal kapcsolatban, elmagyarázva számukra a diagnózist és a lehetséges gyógykezeléseket, valamint tanácsot adtak magatartásuk és a kezelés megváltoztatásával kapcsolatban.

8 A lezárt kérelmeket szűrőpróbaszerzően megvizsgálta az orvosi vezető, aki különösen a tanúsított adatok koherenciáját vizsgálta orvosi szempontból.

9 A betegkísérő programok résztvevőit az egészségbiztosítási pénztárak választották ki elszámolási adatok és kórképek alapján, keresték meg írásban és vették fel a programba, ha azok ezt kívánták. E programok lehetővé tették, hogy egy háromtizenkét hónapos időszakban az X munkatársai telefonon felvegyék a kapcsolatot a résztvevőkkel, és azokat bármikor felhívják a célból, hogy információhoz jussanak betegségüket illetően.

10 A kérdést elterjesztő bíróság eladja, hogy a kísérőprogramok fő célja az volt, hogy érthetőbbé tegyék a résztvevők és hozzátartozóik számára a résztvevők betegségét, javítsák a rendszeres és elírás szerű gyógyszereszedést vagy az egyéb gyógykezeléseken való részvételt, elkerülhetővé tegyék a hibás gyógyszereszedést, és megfelelő választ adjanak a tünetek súlyosbodására és a társadalmi elszigeteltségre. Az említett programok célja a betegek ápolása költségeinek jobb kezelése volt, különösen az új kórházi felvételek számának csökkentésével, illetve a figyelemhiányos zavarban szenvedő betegek szüleinek támogatása és a másodlagos betegségek kialakulása kockázatának csökkentése volt.

11 E tevékenységek jogcímén az X az alapügyben szóban forgó időszak tekintetében a forgalmi adó alóli mentesítését kérte. A Zsi adóhivatal úgy ítélte meg, hogy az érintett ügyletek adókötelesek.

12 Az X, amelynek az első fokon hatáskörrel rendelkező bírósághoz benyújtott keresetét elutasították, felülvizsgálat iránti kérelmet nyújtott be a Bundesfinanzhofhoz (szövetségi pénzügyi bíróság, Németország).

13 A kérdést elterjesztő bíróság először is arra keresi a választ, hogy tekinthető-e úgy, hogy héakötelesek a telefonon folytatott olyan orvosi jellegű konzultációk, amelyek nem kapcsolódnak konkrét orvosi kezeléshez, vagy csak megelőzik az ilyen kezeléseket, vagy pedig a Bíróság azon ítélkezési gyakorlatát kell-e alkalmaznia, amely kizárja a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában előírt mentességből azokat a kezeléseket, amelyek célja pusztán az olyan általános életszükségletek kielégítése, mint például a szabadidős, a jó közérzeti vagy kozmetikai szükségletek.

14 E bíróság másodsorban azt szeretné tudni, hogy az orvosi és paramedicinális hivatások minősítésein az ezen irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontja értelmében az érintett tagállam által a „klasszikus” kezelések tekintetében meghatározott jellemzői azon kezelések tekintetében is érvényesek-e, amelyeket fizikai érintkezés nélkül nyújtanak, vagy pedig e tekintetben további követelményekre van-e szükség.

15 E körülmények között a Bundesfinanzhof (szövetségi pénzügyi bíróság) úgy határozott,

hogyan az eljárást felfüggeszti, és elztes döntéshozatal céljából a következ kérdéseket terjeszti a Bíróság elé:

„1) A [2006/112 irányelv] 132. cikke (1) bekezdése c) pontjának hatálya alá tartozó tevékenységről van-e szó az alapügyben szereplőkhöz hasonló olyan körülmények között, amikor az adóalany különböző egészségügyi és betegségekkel kapcsolatos témákban ad telefonon tanácsot a biztosítottaknak egészségbiztosítási pénztárak megbízásából?

2) Az alapügyben szereplőkhöz hasonló körülmények között elegendő-e az első kérdésben említett szolgáltatások, valamint a »betegkísérő programok« keretében teljesített ügyletek tekintetében a szükséges szakképesítéshez az, hogy a telefonos tanácsadást »egészségügyi coachok« (orvosi asszisztensek, betegápolók) végezzék, és az esetek körülbelül egyharmadában orvos bevonására is sor kerül?”

Az elztes döntéshozatalra elterjesztett kérdésekről

Az első kérdésről

16 Első kérdésével a kérdést elterjesztő bíróság lényegében arra keresi a választ, hogy a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában elírt héamentesség hatálya alá tartozhatnak-e a telefonon keresztül nyújtott olyan szolgáltatások, amelyek lényege az egészségre és a betegségekre vonatkozó tanácsadás.

17 Ezen irányelv 132. cikke (1) bekezdése c) pontjának szó szerinti értelmezéséből az következik, hogy valamely szolgáltatásnyújtást adómentességben kell részesíteni, ha eleget tesz két feltételnek, vagyis egyrészt személyek részére nyújtott egészségügyi ellátásnak minősül, másrészt pedig azt az érintett tagállam által meghatározott orvosi és paramedicinális hivatások gyakorlásának keretében végzik (2019. június 27-i Belgisch Syndicaat van Chiropraxie és társai ítélet, C-597/17, EU:C:2019:544, 19. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

18 Mivel az első kérdés a szóban forgó szolgáltatás jellegére vonatkozik, e feltételek közül az első hatályát kell pontosítani.

19 E tekintetben meg kell állapítani, hogy a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontja az első feltétel megfogalmazása tekintetében kizárólag az „egészségügyi ellátások” fogalmára vonatkozik, anélkül hogy a szolgáltatás nyújtásának helyére vonatkozó tényezőket említene meg.

20 A Bíróság ítélkezési gyakorlatából az következik, hogy az ezen irányelv 132. cikke (1) bekezdésének b) pontja kórházban nyújtott szolgáltatásokra vonatkozik, az említett irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontja az e kereten kívül nyújtott szolgáltatásokra, amelyeket akár a szolgáltató magánlakásán, akár a beteg lakásán vagy valamely egészen más helyen nyújtanak (lásd ebben az értelemben: 2019. szeptember 18-i Peters ítélet, C-700/17, EU:C:2019:753, 21. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

21 Így módon ebből az következik, hogy ugyanezen irányelv 132. cikke (1) bekezdése c) pontjának alkalmazása tekintetében az a szolgáltatás, amely megfelel az e rendelkezésben foglalt feltételeknek, a szolgáltatásnyújtás helyétől függetlenül az említett rendelkezésben elírt mentesség hatálya alá tartozhat.

22 Ezenfelül a Bíróság az általános orvosok által elírt laboratóriumi elemzéseket illetően emlékeztetett arra, hogy nem tartják tiszteletben az adósemlegesség elvét, ha az ilyen szolgáltatások más héarendszer alá tartoznak a teljesítés helyétől függetlenül, miközben azok

minősége az érintett szolgáltatók képzettségére tekintettel egyenértékű? (2019. szeptember 18-ai Peters ítélet, C-700/17, EU:C:2019:753, 29. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

23 E tényezők összességére figyelemmel meg kell állapítani, hogy a telefonon nyújtott gyógykezelési szolgáltatások a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában említett mentesség hatálya alá tarthatnak, ha azok megfelelnek az e mentesség alkalmazására vonatkozó összes feltételnek.

24 E megállapítás egyébként megfelel az ezen irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontja által a gyógykezelések költségeinek csökkentésére és e kezeléseknél az egyének számára való elérhetőbbé tételére irányuló célkitűzéseknek (lásd ebben az értelemben: 2014. március 13-ai Klinikum Dortmund ítélet, C-366/12, EU:C:2014:143, 28. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

25 Mindazonáltal lehetséges, hogy ugyanazon adóalany egyszerre nyújt az „egészségügyi ellátások” fogalmának megfelelő héamentes szolgáltatásokat, illetve más, héaköteles szolgáltatásokat (lásd ebben az értelemben: 2003. november 20-ai Unterperthinger ítélet, C-212/01, EU:C:2003:625, 38. pont; 2003. november 20-ai D’Ambrumenil és Dispute Resolution Services ítélet, C-307/01, EU:C:2003:627, 56. pont, 2013. március 21-ai PFC Clinic ítélet, C-91/12, EU:C:2013:198, 31. és 32. pont).

26 Következésképpen a kérdést elterjesztő bíróság feladata annak meghatározása, hogy az alapügyben szóban forgó telefonos konzultációk mennyiben felelnek meg az „egészségügyi ellátások” 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában szereplő fogalmának.

27 E tekintetben e bíróságra hárul annak vizsgálata, hogy e konzultációknak terápiás céljuk van-e, mivel ez határozza meg azt, hogy egy orvosi szolgáltatást mentesíteni kell-e a hálóról (lásd ebben az értelemben: 2003. november 20-ai Unterperthinger ítélet, C-212/01, EU:C:2003:625, 40. és 42. pont, 2006. április 27-ai Solleveld és van den Hout/van Eijnsbergen ítélet, C-443/04 és C-444/04, EU:C:2006:257, 24. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat.).

28 E tekintetben az állandó ítélkezési gyakorlat értelmében az „egészségügyi ellátások” fogalma olyan szolgáltatásokra vonatkozik, amelyek célja a betegségek és az egészségügyi zavarok diagnosztizálása, kezelése és lehetőség szerint azok gyógyítása (2000. szeptember 14-ai D. ítélet, C-384/98, EU:C:2000:444, 18. pont, 2019. szeptember 18-ai Peters ítélet, C-700/17, EU:C:2019:753, 20. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

29 Mindazonáltal ebből nem szükségszerűen következik az, hogy valamely szolgáltatás terápiás céljának különösen szűk értelmet kellene tulajdonítani (2010. június 10-ai Future Health Technologies ítélet, C-86/09, EU:C:2010:334, 40. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat, 2013. március 21-ai PFC Clinic ítélet, C-91/12, EU:C:2013:198, 26. pont). Ily módon az egyének egészségének védelme, és e körben annak megőrzése vagy helyreállítása céljából nyújtott orvosi szolgáltatások a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában említett adómentesség hatálya alá tartoznak (2010. június 10-ai Future Health Technologies ítélet, C-86/09, EU:C:2010:334, 41. és 42. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat, 2013. március 21-ai PFC Clinic ítélet, C-91/12, EU:C:2013:198, 27. pont).

30 Ezen elemzés keretében a telefonos konzultációt megelőző orvosi rendelvény, vagy az azt követő konkrét orvosi kezelés hiánya – az említett pontjában említett ítélkezési gyakorlatra tekintettel – nem elegendő annak meghatározásához, hogy az ilyen konzultáció az „egészségügyi ellátásoknak” az ezen irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontja értelmében vett fogalmába tartozik-e.

31 A jelen ügyben a konzultációk, amelyek lényege a diagnózis és a lehetséges terápiaik elmagyarázása, valamint a folytatott kezelések módosítása, mivel azok lehetővé teszik az érintett számára, hogy orvosi tekintetben megértse a helyzetét és adott esetben ennek megfelelően cselekedhessen, különösen egy gyógyszer bevitelével vagy annak mellőzésével, terápiait követhetnek, és e jogcímen az „egészségügyi ellátásoknak” az ezen irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontja értelmében vett fogalmába tartozhatnak.

32 Ezzel szemben azok a szolgáltatások, amelyek lényege felvilágosítások adása betegségekről és terápiákról, amelyek azonban általános jellegűknél fogva nem járulhatnak hozzá az emberek egészségének védelméhez, megőrzéséhez vagy helyreállításához, nem tartozhatnak ebbe a fogalomba.

33 Hasonlóképpen, azok a szolgáltatások, amelyek lényege olyan igazgatási jellegű felvilágosítások adása, mint egy orvos vagy egy egyeztető testület elérhetősége, nem tekinthetők egyenértékűnek az ugyanezen irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában elírt mentesség hatálya alá tartozó szolgáltatásokkal.

34 A fenti megfontolások összességére figyelemmel az első kérdésre azt a választ kell adni, hogy a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontját úgy kell értelmezni, hogy az e rendelkezésben elírt héamentesség hatálya alá tartozhatnak a telefonon keresztül nyújtott olyan szolgáltatások, amelyek lényege az egészségre és a betegségekre vonatkozó tanácsadás, feltéve hogy azok terápiait célul szolgálják, aminek vizsgálata a kérdést elterjesztő bíróság feladata.

A második kérdésről

35 Előjáróban rá kell mutatni arra, hogy a Bíróság állandó ítélkezési gyakorlata szerint a nemzeti bíróságok és a Bíróság között az EUMSZ 267. cikkel bevezetett együttműködési eljárás keretében a Bíróság feladata, hogy a nemzeti bíróságnak az elítte folyamatban lévő ügy eldöntéséhez hasznos választ adjon, és ebből a szempontból adott esetben a Bíróságnak át kell fogalmaznia az elé terjesztett kérdéseket (2018. július 25-ii Dyson ítélet, C-632/16, EU:C:2018:599, 47. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

36 A jelen ügyben a kérdést elterjesztő bíróság kiemeli, hogy semmiféle hatályos nemzeti szabályozás nem vonatkozik a telefonos orvosi konzultációk nyújtásához megkövetelt szakmai követelményekre, és a betegkísérő programokat és az ajánlásokat illetően, amelyeknek nincs kötelező ereje, olyan szakértőket említenek, akik eljárhatnak, de kifejezetten nem említik az ápolókat vagy orvosi asszisztenseket. A kérdést elterjesztő bíróság e körülményekre figyelemmel úgy véli, hogy kizárólag azok a telefonon keresztül nyújtott egészségügyi ellátási szolgáltatások részesülhetnek a héamentesség kedvezményében, amelyekbe orvost is bevonnak.

37 Ennek megfelelően meg kell állapítani, hogy második kérdésével a kérdést elterjesztő bíróság lényegében arra keresi a választ, hogy azon tény okán, hogy az egészségügyi ellátási szolgáltatásokat telefonon keresztül nyújtják, az e szolgáltatásokat nyújtó ápolókra és orvosi asszisztensekre további szakmai minősítési követelményeknek kell vonatkozniuk ahhoz, hogy e szolgáltatások a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában elírt mentességben részesülhessenek.

38 Meg kell állapítani, hogy e kérdés az ezen irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában rögzített és a jelen ítélet 17. pontjában említett két feltétel közül a második hatályának pontosítására vonatkozik, amely feltétel arra irányul, hogy ezeket a szolgáltatásokat „az érintett tagállam által meghatározott orvosi és paramedicinális hivatások gyakorlói” nyújtsák.

39 E tekintetben emlékeztetni kell arra, hogy az említett irányelv 132. cikke (1) bekezdése c) pontjának szövegéből az következik, hogy e rendelkezés maga nem határozza meg az „orvosi és paramedicinális hivatások” fogalmát, hanem e tekintetben a tagállamok belső jogában elfogadott meghatározásra hivatkozik (2006. április 27-ii Solleveld és van den Hout-van Eijnsbergen ítélet, C-443/04 és C-444/04, EU:C:2006:257, 28. pont, 2019. június 27-ii Belgisch Syndicaat van Chiropraxie és társai ítélet, C-597/17, EU:C:2019:544, 23. pont).

40 Ilyen körülmények között a tagállamok – különösen a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában előírt adómentesség megfelel és egyértelmű alkalmazása céljából – mérlegelési jogkörrel rendelkeznek azon hivatások meghatározására, amelyeknek a gyakorlása keretében a személyek részére nyújtott egészségügyi ellátások héamentesek, és különösen annak meghatározására, hogy e hivatások gyakorlásához milyen képesítést követelnek meg (lásd ebben az értelemben: 2006. április 27-ii Solleveld és van den Hout-van Eijnsbergen ítélet, C-443/04 és C-444/04, EU:C:2006:257, 29., 30. és 32. pont, 2019. június 27-ii Belgisch Syndicaat van Chiropraxie és társai ítélet, C-597/17, EU:C:2019:544, 24. pont).

41 E mérlegelési jogkör ugyanakkor nem korlátlan, ugyanis a tagállamoknak figyelembe kell venniük egyrészt az e rendelkezésben kitűzött, annak biztosítására irányuló célt, hogy az adómentességben kizárólag a személyek részére nyújtott azon egészségügyi ellátások részesüljenek, amelyeket a megkövetelt szakmai képesítéssel rendelkező szolgáltatók nyújtanak, másrészt pedig az adósemlegesség elvét (lásd ebben az értelemben: 2006. április 27-ii Solleveld és van den Hout-van Eijnsbergen ítélet, C-443/04 és C-444/04, EU:C:2006:257, 31., 36. és 37. pont, 2019. június 27-ii Belgisch Syndicaat van Chiropraxie és társai ítélet, C-597/17, EU:C:2019:544, 25. pont).

42 A tagállamoknak így először is garantálniuk kell e célkitűzés tiszteletben tartását annak biztosítása révén, hogy az említett rendelkezésben előírt adómentesség kizárólag a személyek részére nyújtott azon egészségügyi ellátásokra vonatkozzon, amelyek minősége kellő szintet ér el (lásd ebben az értelemben: 2006. április 27-ii Solleveld és van den Hout-van Eijnsbergen ítélet, C-443/04 és C-444/04, EU:C:2006:257, 37. pont, 2019. június 27-ii Belgisch Syndicaat van Chiropraxie és társai ítélet, C-597/17, EU:C:2019:544, 26. pont).

43 E tekintetben a kellő szint követelményét a szolgáltatás nyújtásához kiválasztott kommunikációs eszköztől függetlenül kell alkalmazni.

44 Ennek megfelelően a tagállamoknak kell meghatározni azokat a szakmai minősítéseket, amelyek lehetővé teszik az érintett szolgáltatók számára, hogy kellő szintű ellátásokat biztosítsanak, és hogy adott esetben megköveteljék ez utóbbiaktól, hogy azok további szakmai minősítéseket szerezzenek ahhoz viszonyítva, mint amelyeket a nem telefonon keresztül nyújtott egészségügyi ellátási szolgáltatások tekintetében követelnek meg.

45 Másodsorban a tagállamoknak tiszteletben kell tartaniuk az adósemlegesség elvét, amellyel ellentétes az, ha a hasonló és következésképpen egymással versenyző szolgáltatásokat a hű szempontjából eltérően kezelik (2006. április 27-ii Solleveld és van den Hout-van Eijnsbergen ítélet, C-443/04 és C-444/04, EU:C:2006:257, 39. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat, 2019. június 27-ii Belgisch Syndicaat van Chiropraxie és társai ítélet, C-597/17, EU:C:2019:544, 28. pont).

46 Így különösen annak ellenőrzése a kérdést előterjesztő bíróság feladata, hogy az ápolók és az orvosi asszisztensek által végzett konzultációknak és betegkísérő programoknak a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdése c) pontjában előírt mentesség alóli kizárása ellentétes-e az adósemlegesség elvével, amennyiben e szakemberek szakmai minősítésük okán alkalmasak

annak biztosítására, hogy az ilyen, telefonon nyújtott szolgáltatások színvonala egyenértékű legyen az ugyanezen kommunikációs eszközt használó más szolgáltatók által nyújtott szolgáltatások színvonalával.

47 A fenti megfontolások összességére figyelemmel a második kérdésre azt a választ kell adni, hogy a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontját úgy kell értelmezni, hogy az nem kötelez arra, hogy azon tény okán, hogy az egészségügyi ellátási szolgáltatásokat telefonon keresztül nyújtják, az e szolgáltatásokat nyújtó ápolókra és orvosi asszisztensekre további szakmai minősítési követelmények vonatkozzanak annak érdekében, hogy az említett szolgáltatások a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában előírt mentességben részesülhessenek, feltéve hogy e szolgáltatások minőségi szintje egyenértékűnek tekinthető az ugyanezen kommunikációs eszközt használó más szolgáltatók által nyújtott szolgáltatások minőségi szintjével, aminek vizsgálata a kérdést előterjesztő bíróság feladata.

A költségekről

48 Mivel ez az eljárás az alapeljárásban részt vevő felek számára a kérdést előterjesztő bíróság előtt folyamatban lévő eljárás egy szakaszát képezi, ez a bíróság dönt a költségekről. Az észrevételeknek a Bíróság elé terjesztésével kapcsolatban felmerült költségek, az említett felek költségeinek kivételével, nem téríthetők meg.

A fenti indokok alapján a Bíróság (hatodik tanács) a következőképpen határozott:

- 1) **A közös hozzáadottértékadórendszerrel szóló, 2006. november 28-i 2006/112/EK tanácsi irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontját úgy kell értelmezni, hogy az e rendelkezésben előírt héamentesség hatálya alá tartozhatnak a telefonon keresztül nyújtott olyan szolgáltatások, amelyek lényege az egészségre és a betegségekre vonatkozó tanácsadás, feltéve hogy azok terápiás célt szolgálnak, aminek vizsgálata a kérdést előterjesztő bíróság feladata.**
- 2) **A 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontját úgy kell értelmezni, hogy az nem kötelez arra, hogy azon tény okán, hogy az egészségügyi ellátási szolgáltatásokat telefonon keresztül nyújtják, az e szolgáltatásokat nyújtó ápolókra és orvosi asszisztensekre további szakmai minősítési követelmények vonatkozzanak annak érdekében, hogy az említett szolgáltatások a 2006/112 irányelv 132. cikke (1) bekezdésének c) pontjában előírt mentességben részesülhessenek, feltéve hogy e szolgáltatások minőségi szintje egyenértékűnek tekinthető az ugyanezen kommunikációs eszközt használó más szolgáltatók által nyújtott szolgáltatások minőségi szintjével, aminek vizsgálata a kérdést előterjesztő bíróság feladata.**

Aláírások

* Az eljárás nyelve: német.