CONCLUZIILE AVOCATULUI GENERAL
YVES BOT
prezentate la 16 decembrie 2008 [1]

1. Prin intermediul prezentei acțiuni, Comisia Comunităților Europene solicită Curții să constate că, prin menținerea în vigoare:

— a unei legislații în temeiul căreia dreptul de a administra o farmacie privată în care produsele farmaceutice sunt comercializate cu amănuntul este rezervat persoanelor fizice titulare ale unei diplome de farmacist și societăților de administrare formate în exclusivitate din asociați care sunt farmaciști și

— a unor acte cu putere de lege care prevăd imposibilitatea întreprinderilor de distribuție a produselor farmaceutice de a deține participații în societățile de administrare a farmaciilor comunale,

Republica Italiană nu și-a îndeplinit obligațiile care îi revin în temeiul articolelor 43 CE și 56 CE.

2. Trebuie arătat încă de la început că primul motiv invocat de Comisie este strâns legat de cea dintâi întrebare preliminară adresată de Verwaltungsgericht des Saarlandes (Germania) în cauzele reunite Apothekerkammer des Saarlandes și alții (C-171/07) și Neumann Seiwert (C-172/07), pendinte la Curte, în cadrul cărora prezentăm de asemenea concluzii. Acest prim motiv privește, în esență, aspectul dacă articolul 43 CE și/sau articolul 56 CE exclud o dispoziție națională care prevede că numai farmaciștii pot deține și administra o farmacie.

3. Pentru motivele expuse în cadrul concluziilor prezentate în cauzele citate anterior Apothekerkammer des Saarlandes și alții și, respectiv, Neumann Seiwert, propunem Curții să considere că primul motiv invocat de Comisie este nefondat. Considerăm, astfel, că articolele 43 CE și 48 CE nu se opun unei legislații naționale în virtutea căreia numai farmaciștii pot deține și administra o farmacie în măsura în care o asemenea legislație este justificată de obiectivul care vizează garantarea unei aprovizionări corespunzătoare a populației cu medicamente.

1 — Limba originală: franceza.

4. Sugerăm de asemenea Curții să declare al doilea motiv nefondat.

I — Cadrul juridic

A — *Dreptul comunitar*

5. Articolul 43 primul paragraf CE interzice restricțiile privind libertatea de stabilire a resortisanților unui stat membru pe teritoriul altui stat membru. În conformitate cu articolul 43 al doilea paragraf CE, libertatea de stabilire presupune accesul la activități independente și exercitarea acestora, precum și constituirea și administrarea întreprinderilor.

6. În temeiul articolului 48 primul paragraf CE, de drepturile stabilite la articolul 43 CE beneficiază și societățile constituite în conformitate cu legislația unui stat membru și având sediul social, administrația centrală sau locul principal de desfășurare a activității în cadrul Comunității Europene.

7. Potrivit articolului 46 alineatul (1) CE, articolul 43 CE nu împiedică restricțiile justificate de motive de sănătate publică.

8. Potrivit articolului 47 alineatul (3) CE, în ceea ce privește profesiile medicale, paramedicale și farmaceutice, liberalizarea treptată a restricțiilor privind libertatea de stabilire este subordonată coordonării condițiilor de exercitare a acestora în diferitele state membre. Cu toate acestea, Consiliul Uniunii Europene și Comisia au admis că efectul direct al articolelor 43 CE și 49 CE, recunoscut în Hotărârile Reyners [2] și, respectiv, van Binsbergen [3] începând cu 1 ianuarie 1970, dată la care a luat sfârșit perioada de tranziție, era valabil de asemenea pentru profesiile din domeniul sănătății [4].

9. În plus, activitățile medicale, paramedicale și farmaceutice au făcut obiectul unor directive de coordonare. Pentru domeniul farmaciei este vorba, pe de o parte, de Directiva 85/432/CEE a Consiliului din 16 septembrie 1985 privind coordonarea actelor cu putere de lege și actelor administrative referitoare la anumite activități din domeniul farmaciei [5] și, pe de altă parte, de Directiva 85/433/CEE a Consiliului din 16 septembrie 1985 privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și a altor titluri oficiale de calificare în domeniul farmaciei, inclusiv a măsurilor de facilitare a exercitării efective a dreptului de stabilire cu privire la anumite activități din domeniul farmaciei [6].

2 — Hotărârea din 21 iunie 1974 (2/74, Rec., p. 631).
3 — Hotărârea din 3 decembrie 1974 (33/74, Rec., p. 1299).
4 — Astfel, în primul considerent al Directivei 75/362/CEE a Consiliului din 16 iunie 1975 privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și a altor titluri de calificare oficială ca medic, inclusiv a măsurilor destinate să faciliteze exercitarea efectivă a dreptului de stabilire și a libertății de a presta servicii (JO L 167, p. 1), se arată că, în aplicarea Tratatului CEE, de la sfârșitul perioadei de tranziție este interzis orice tratament discriminatoriu pe motive de naționalitate în ceea ce privește stabilirea și prestarea de servicii.
5 — JO L 253, p. 34, Ediție specială, 06/vol. 1, p. 128.
6 — JO L 253, p. 37, Ediție specială, 06/vol. 1, p. 131.

10. Aceste două directive au fost abrogate și înlocuite prin Directiva 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale [7]. Considerentul (26) al Directivei 2005/36 prevede:

„Prezenta directivă nu asigură coordonarea tuturor condițiilor de acces la activitățile din domeniul farmaciei și de exercitare a acestora. În special, repartizarea geografică a farmaciilor și monopolul de distribuție a medicamentelor trebuie să fie în continuare de competența statelor membre. Prezenta directivă nu aduce atingere actelor cu putere de lege și actelor administrative ale statelor membre care interzic societăților comerciale exercitarea anumitor activități de farmacist sau condiționează exercitarea activităților respective.”

11. Pe de altă parte, articolul 56 alineatul (1) CE, care figurează în capitolul 4 din Tratatul CE, consacrat capitalurilor și plăților, prevede că sunt interzise orice restricții privind circulația capitalurilor între statele membre, precum și între statele membre și țările terțe.

12. În sfârșit, trebuie citat articolul 152 alineatul (5) CE, potrivit căruia:

„Acțiunea Comunității în domeniul sănătății publice respectă pe deplin responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește organizarea și prestarea serviciilor de sănătate și de îngrijire medicală. […]”

B — *Dreptul național*

13. În Italia, Legea nr. 833 din 23 decembrie 1978 a instituit Servizio Sanitario Nazionale (Serviciul Național de Sănătate). Articolul 25 alineatul 1 din această lege prevede că prestațiile de asistență medicală cuprind asistența medicilor generaliști, a medicilor specialiști, a infirmierilor, a spitalelor și a farmaciilor.

14. În Italia coexistă două tipuri de farmacii, respectiv, pe de o parte, farmaciile private și, pe de altă parte, farmaciile comunale [8].

7 — JO L 255, p. 22, Ediție specială, 05/vol. 8, p. 3.

8 — Potrivit Republicii Italiene, există aproximativ 1 600 de farmacii comunale și 16 000 de farmacii private.

1. Regimul farmaciilor private

15. Articolul 4 din Legea nr. 362 din 8 noiembrie 1991 de reorganizare a sectorului farmaceutic (denumită în continuare „Legea nr. 362/1991”) prevede, în ceea ce privește deținerea unei farmacii, o procedură de concurs organizată de regiuni și de provincii, rezervată cetățenilor statelor membre care beneficiază de drepturile cetățenești și politice și sunt înscriși în ordinul farmaciștilor.

16. Potrivit articolului 7 din Legea nr. 362/1991:

„1. Administrarea unei farmacii private este rezervată persoanelor fizice, conform dispozițiilor în vigoare, precum și societăților de persoane și societăților cooperative cu răspundere limitată.

2. Societățile menționate la alineatul 1 au ca obiect exclusiv administrarea unei farmacii. Asociații acestora sunt farmaciști înscriși în ordinul [profesional al] farmaciștilor și care dețin calificările prevăzute la articolul 12 din Legea nr. 475 din 2 aprilie 1968, cu modificările ulterioare.

3. Conducerea farmaciei administrate de societate este încredințată unuia dintre asociații săi, care răspunde de aceasta.

[…]

5. Fiecare dintre societățile menționate la alineatul 1 poate să administreze o singură farmacie și să obțină autorizația corespunzătoare, cu condiția ca farmacia să fie situată în provincia în care societatea își are sediul legal.

6. Fiecare farmacist poate deține o participație într-o singură societate dintre cele menționate la alineatul 1.

7. Administrarea farmaciilor private este rezervată farmaciștilor înscriși în ordinul [profesional al] farmaciștilor din provincia în care farmacia își are sediul.”

17. Articolul 8 din Legea nr. 362/1991 prevede:

„1. Participarea la capitalul societăților menționate la articolul 7 […] este incompatibilă:

a) cu orice altă activitate exercitată în sectorul producției și al distribuției de medicamente, precum și al difuzării de informații științifice cu privire la medicamente.

[…]”

2. Regimul farmaciilor comunale

18. Articolul 12 din Legea nr. 498 din 23 decembrie 1992, înlocuit prin articolul 116 din Decretul legislativ nr. 267 din 18 august 2000, prevede posibilitatea comunelor de a constitui pentru administrarea farmaciilor comunale societăți pe acțiuni ai căror asociați nu sunt în mod obligatoriu farmaciști. Pentru farmaciile comunale, separația dintre deținerea farmaciei, care rămâne la entitatea locală, și administrarea farmaciei, încredințată unei societăți cu capital majoritar privat care nu este compusă exclusiv din farmaciști, este, așadar, permisă.

19. Prin hotărârea din 24 iulie 2003, Corte Costituzionale (Italia) a extins la societățile de administrare a farmaciilor comunale interdicția de a exercita în același timp activitatea de distribuție prevăzută la articolul 8 alineatul 1 litera a) din Legea nr. 362/1991, care se aplica până atunci numai societăților care administrau farmacii private.

20. Exercitarea simultană a activităților de distribuție angro de medicamente și de vânzare către public a medicamentelor în farmacie a fost de asemenea interzisă prin articolul 100 alineatul 2 din Decretul nr. 219 din 24 aprilie 2006.

21. Pe de altă parte, dreptul italian impune, atât pentru farmaciile private, cât și pentru farmaciile publice, ca vânzarea de medicamente să fie încredințată doar farmaciștilor. Astfel, articolul 122 din Textul unic al legilor sanitare prevede următoarele:

„Vânzarea către public a substanțelor medicamentoase la doză sau sub formă de medicament nu este permisă decât farmaciștilor și trebuie efectuată în farmacie sub responsabilitatea administratorului acesteia.”

3. Decretul-lege nr. 223 din 4 iulie 2006

22. Legislația italiană a făcut obiectul mai multor modificări prin Decretul-lege nr. 223 din 4 iulie 2006, care conține dispoziții urgente pentru relansarea economică și socială, pentru controlul și raționalizarea cheltuielilor publice, precum și intervenții în domeniul încasărilor fiscale și al combaterii fraudei fiscale (denumit în continuare „Decretul Bersani").

23. În special, articolul 5 din Decretul Bersani a abrogat mai multe dintre dispozițiile menționate anterior. Este vorba despre articolul 7 alineatele 5-7 din Legea nr. 362/1991, precum și de articolul 100 alineatul 2 din Decretul nr. 219 din 24 aprilie 2006. De asemenea, Decretul Bersani a modificat articolul 8 alineatul 1 din Legea nr. 362/1991, înlăturând termenii „distribuție" din această ultimă dispoziție.

II — Procedura precontencioasă

24. Considerând că legislația sus-menționată nu era compatibilă cu articolele 43 CE și 56 CE, Comisia a adresat Republicii Italiene o scrisoare de punere în întârziere la 21 martie 2005. În continuare, nefiind convinsă de explicațiile oferite de acest stat membru, Comisia a transmis la 19 decembrie 2005 statului menționat un aviz motivat, la care autoritățile italiene au răspuns la 17 februarie 2006. La 6 iulie 2006, aceleași autorități au transmis Comisiei textul Decretului Bersani, subliniind că anumite dispoziții ale acestui decret-lege, în special articolul 5 din acesta, erau menite să pună capăt procedurii precontencioase.

25. Considerând că modificările aduse prin Decretul Bersani legislației contestate nu erau de natură să modifice poziția sa în ceea ce privește neconformitatea dreptului italian cu dreptul comunitar, Comisia a decis să sesizeze Curtea cu prezenta acțiune în temeiul articolului 226 CE.

III — Acțiunea

26. Prin acțiunea formulată, Comisia solicită Curții:

— să constate că prin menținerea în vigoare:

— a unei legislații în temeiul căreia dreptul de a administra o farmacie privată în care produsele farmaceutice sunt comercializate cu amănuntul este rezervat persoanelor fizice titulare ale unei diplome de farmacist și societăților de administrare formate în exclusivitate din asociați care sunt farmaciști și

— a unor acte cu putere de lege care prevăd imposibilitatea întreprinderilor de distribuție a produselor farmaceutice de a deține participații în societățile de administrare a farmaciilor comunale,

Republica Italiană nu și-a îndeplinit obligațiile care îi revin în temeiul articolelor 43 CE și 56 CE;

— să oblige Republica Italiană la plata cheltuielilor de judecată.

27. Republica Italiană solicită Curții:

— să declare acțiunea inadmisibilă;

— în subsidiar, să declare acțiunea nefondată, cu consecințele care decurg din aceasta.

28. Republica Elenă, Regatul Spaniei, Republica Franceză, Republica Letonia și Republica Austria au intervenit în susținerea Republicii Italiene.

IV — Argumentele părților

A — *Cu privire la admisibilitatea acțiunii*

29. Republica Italiană susține în primul rând că acțiunea este inadmisibilă. Potrivit acesteia, în măsura în care este de notorietate că în majoritatea statelor membre se prevede că deținerea farmaciilor este rezervată farmaciștilor sau societăților controlate de farmaciști, s-ar impune ca poziția Comisiei să fie definită în mod neechivoc în raport cu ansamblul legislațiilor acestor state, evitându-se operarea unor distincții pentru fiecare stat membru sau pentru fiecare legislație în parte.

30. În continuare, observă Republica Italiană, Comisia invocă, în principal, o încălcare a articolelor 43 CE și 56 CE, însă nu ține seama de directivele prin care a fost pusă în aplicare libertatea de stabilire. Acestea ar cuprinde dispoziții explicite prin care sunt confirmate condițiile de acces la sectorul farmaceutic, care nu sunt armonizate încă, prevăzând totodată că acest domeniu este de competența statelor membre. În aceste condiții, ar reveni

Comisiei obligația de a identifica în mod precis și concret presupusa încălcare, întrucât, prin reglementarea rolului farmaciștilor, Republica Italiană ar fi realizat o aplicare corectă a directivelor menționate și a rezervei privind competența națională pe care acestea o conțin.

31. În sfârșit, Republica Italiană subliniază că, în pofida modificării introduse prin Decretul Bersani, care înlătură interdicția aplicată de întreprinderile de distribuție de a dobândi participații în societățile de administrare a farmaciilor, Comisia persistă în a considera că o astfel de interdicție poate fi încă aplicată de instanțele italiene. Astfel, neîndeplinirea obligațiilor imputată nu ar fi concretă și actuală, ci ar decurge din deciziile viitoare și ipotetice ale acestor instanțe.

B — *Cu privire la primul motiv*

32. Comisia susține că, interzicând persoanelor care nu sunt titulare ale unei diplome de farmacist, precum și societăților care nu sunt formate în exclusivitate din farmaciști să administreze o farmacie, Republica Italiană a încălcat articolele 43 CE și 56 CE. Astfel, o asemenea interdicție nu doar că ar împiedica, ci ar face total imposibilă pentru această categorie de persoane exercitarea celor două libertăți fundamentale garantate prin tratat: libertatea de stabilire și libera circulație a capitalurilor.

33. Obiectivul de protecție a sănătății publice ar constitui, în mod cert, un motiv imperativ de interes general susceptibil să justifice restricțiile privind libertatea de stabilire și libera circulație a capitalurilor. Cu toate acestea, dispozițiile legislației italiene în discuție în prezenta procedură nu ar fi nici de natură să garanteze un asemenea obiectiv și nu ar fi nici necesare pentru atingerea acestuia.

34. În primul rând, interdicția aplicabilă persoanelor care nu sunt titulare ale unei diplome de farmacist, precum și societăților care nu sunt formate în exclusivitate din farmaciști de a administra o farmacie nu ar fi de natură să garanteze obiectivul de protecție a sănătății publice. S-ar impune, în această privință, să se stabilească o distincție între aspectele referitoare la exploatarea, la gestiunea sau la administrarea farmaciilor și cele referitoare la relațiile cu terții. Necesitatea de a fi în posesia calificării profesionale de farmacist ar fi justificată pentru aceste din urmă aspecte, dar nu pentru primele, deoarece exigența referitoare la protecția sănătății publice nu ar privi decât aspectul activității farmaceutice referitor la relațiile cu terții și, mai precis, cu furnizorii și cu pacienții. În plus, Comisia apreciază că o separare între rolul pur antreprenorial al proprietarului farmaciei și funcția de farmacist, departe de a prejudicia obiectivul de protecție a sănătății publice, ar putea de fapt să contribuie într-o manieră pozitivă la realizarea acestuia, permițând farmacistului să se concentreze asupra funcțiilor și activităților mai direct legate de activitatea farmaceutică desfășurată în mod direct în serviciul utilizatorilor.

35. În plus, interdicția prevăzută de legislația italiană ar fi fondată pe o simplă prezumție, potrivit căreia farmacistul administrator și-ar exercita meseria cu mai multă competență decât farmacistul salariat și că ar fi mai puțin tentat să pună interesul său personal mai presus de interesul general. În această privință, Comisia remarcă faptul că, din moment ce farmacistul salariat nu urmărește interese personale de natură economică, ci își asumă responsabilități profesionale precise, ar trebuie să fie mai înclinat decât proprietarul farmaciei (independent de faptul că dispune sau nu dispune de calificarea de farmacist) să își îndeplinească atribuțiile cu respectarea legii și a normelor deontologice. Comisia arată, pe de altă parte, că marja de autonomie de care se bucură farmacistul în furnizarea de medicamente pacientului este extrem de redusă. Acesta ar avea în special obligația de a furniza medicamentul prescris fără posibilitatea substituirii, cu excepția cazurilor strict definite de lege.

36. În al doilea rând, dispozițiile respective din dreptul italian ar depăși ceea ce este necesar pentru atingerea obiectivului de protecție a sănătății, deoarece acesta ar putea fi garantat cu ajutorul unor măsuri mai puțin restrictive pentru libertatea de stabilire și libera circulație a capitalurilor. În special, obligația de prezență a unui farmacist în farmacie ar fi suficientă pentru a garanta clientului prestarea unui serviciu calificat. În plus, un sistem de controale adecvate și de sancțiuni eficace ar putea fi aplicat în privința administratorilor de farmacii. Un asemenea sistem ar permite verificarea și asigurarea funcționării corecte a acestor farmacii în scopul protejării sănătății pacienților. De asemenea, s-ar putea avea în vedere includerea clauzelor de coresponsabilitate în contractul de muncă dintre titular și farmacistul responsabil cu administrarea farmaciei. O asemenea răspundere solidară ar garanta că ambii ar fi încurajați să realizeze obiectivele și să își îndeplinească obligațiile de serviciu public legate de administrarea farmaciei.

37. Comisia subliniază de asemenea că posibilitatea acordată de dreptul italian societăților pe acțiuni fără participare publică majoritară de a administra farmacii comunale arată că legiuitorul italian a apreciat că nu era indispensabil ca administratorii de farmacii să fie farmaciști pentru a asigura calitatea serviciului farmaceutic, precum și o protecție adecvată a sănătății publice în măsura în care un farmacist este prezent în farmacie, fiind totodată răspunzător de activitatea legată de medicamente. Aceleași considerații ar fi aplicabile dispozițiilor care prevăd facultatea moștenitorilor unei farmacii private de a o administra pentru o anumită durată fără a avea calificarea cerută.

38. Comisia remarcă, pe de altă parte, că farmacistului îi incumbă îndatoriri deontologice similare, fără distincție după cum acesta își îndeplinește atribuțiile în calitate de proprietar sau de salariat.

39. În sfârșit, consideră că raționamentul urmat de Curte în Hotărârea din 21 aprilie 2005, Comisia/Grecia [9], în ceea ce privește magazinele de optică este aplicabil activității comerciale de vânzare cu amănuntul de medicamente.

40. În fața acestor argumente, Republica Italiană, susținută de Republica Elenă, Regatul Spaniei, Republica Franceză, Republica Letonia și Republica Austria, arată că legislația în cauză, în măsura în care rezervă deținerea și administrarea unei farmacii private doar persoanelor fizice titulare ale unei diplome de farmacist și societăților formate în exclusivitate din asociați farmaciști nu încalcă articolele 43 CE și 56 CE. Astfel, această legislație s-ar aplica fără vreo discriminare pe motiv de cetățenie sau naționalitate, iar restricțiile care decurg din aceasta ar putea fi justificate prin obiectivul de protecție a sănătății publice, fiind de la sine înțeles că ar fi corespunzătoare și proporționale pentru apărarea unui asemenea obiectiv.

41. Republica Italiană subliniază că atât dreptul comunitar originar, cât și dreptul comunitar derivat mențin competența statelor membre pentru a defini regimul proprietății farmaciilor în discuție în prezenta procedură. În lipsa armonizării la nivel comunitar, acestea trebuie, printre altele, să stabilească nivelul de protecție a sănătății publice care trebuie menținut cu ocazia distribuirii medicamentelor de către farmacii.

42. Republica Italiană arată că corelarea dintre deținerea/administrarea farmaciilor private și înscrierea în ordinul profesional al farmaciștilor a deținătorilor și a administratorilor este un element fundamental al garanției calității serviciului farmaceutic în Italia.

43. Caracterul potențial nociv al medicamentelor ar impune ca utilizarea acestora să fie controlată și raționalizată. Ar exista în domeniul farmaciei un conflict obiectiv între interesul privat – de a asigura rentabilitatea sa economică – și obiectivele de interes general. Pentru a garanta întâietatea aprovizionării regulate și adecvate a populației cu medicamente în raport cu considerațiile economice, s-ar impune ca farmaciile să aparțină într-adevăr unor persoane care au capacitatea profesională și specializarea necesare. Numai dacă deținătorii de farmacii, care exercită o influență asupra administrării acestora, dispun de cunoștințe și de o experiență specializate și complete, administrarea ar face ca în mod sistematic protecția sănătății să treacă înaintea obiectivelor economice. Dacă administrarea farmaciilor ar fi încredințată unor nefarmaciști, ar exista un risc ca aceștia să se lase îndrumați de criterii irelevante din punct de vedere farmaceutic.

9 — C-140/03, Rec., p. I-3177.

44. În plus, a rezerva administrarea farmaciilor numai farmaciștilor ar permite ca fabricanților sau comercianților angro de produse farmaceutice să li se interzică să dețină farmacii. Aceste întreprinderi ar putea fi stimulate să comercializeze de preferință produsele pe care le produc sau le distribuie, în detrimentul nevoilor terapeutice reale și al liberei alegeri a pacienților. Pe de altă parte, logica comercială la scară largă s-ar orienta către o diminuare a costurilor de distribuție și stocare și, prin urmare, către o concentrare a punctelor de vânzare în zonele cele mai dens populate. O deschidere nereglementată a unor noi farmacii ar putea, în plus, să determine o creștere a cheltuielilor farmaceutice.

45. Existența unor asemenea riscuri ar rezulta din mai multe studii referitoare la țări sau la regiuni care au procedat la o liberalizare totală a accesului la sectorul farmaciei – precum Republica Estonia, Regatul Norvegiei sau Navarra –, care ar fi demonstrat grave regresiuni în privința calității prestațiilor farmaceutice.

46. Eficiența misiunii de interes general a farmaciilor nu ar putea fi asigurată prin măsuri mai puțin constrângătoare. Desigur, un stat membru ar fi îndrituit să prevadă că farmaciști salariați asigură pregătirea și vânzarea medicamentelor. Cu toate acestea, un asemenea farmacist salariat nu ar fi în măsură să își exercite profesia în condiții de deplină independență, deoarece ar fi supus ordinelor angajatorului său nefarmacist.

47. Pe de altă parte, caracterul fundamental al sănătății ar exclude ca o indemnizație prin echivalent să permită o reparație care să compenseze pe deplin daunele. În consecință, garanții de asigurare de răspundere profesională sau forme de dezdăunare care decurg din răspunderea pentru fapta altuia nu ar permite garantarea într-un mod la fel de eficient a obiectivului de protecție a sănătății publice. În plus, decizia de a face să coincidă deținerea farmaciei cu responsabilitatea administrării în persoana unui antreprenor profesionist care are calitatea de farmacist ar permite adăugarea la ansamblul responsabilităților sale care rezultă din legislația civilă și penală a acelora care rezultă din codul deontologic și care sunt supuse controlului ordinului profesional al farmaciștilor.

48. În sfârșit, în ceea ce privește diferența de regim dintre farmaciile private și farmaciile comunale, Republica Italiană explică faptul că era necesară inserarea, în privința farmaciilor private, a unui element adițional de garanție sanitară, care să diferențieze modelul lor de administrare de cel al farmaciilor comunale, acestea din urmă fiind prin natura lor supuse unei supravegheri și unui control de către colectivitățile locale. Republica Italiană arată în această privință că, în cadrul modelului societății mixte care are ca obiect furnizarea de servicii publice locale, chiar dacă participarea privată este majoritară, colectivitatea locală păstrează puterea de orientare, de control și de supraveghere în calitate de coadministratoare și asociată a societății. De asemenea, atunci când administrarea este încredințată unui terț, păstrarea proprietății farmaciei la colectivitatea locală ar fi de natură să garanteze urmărirea interesului public.

C — *Cu privire la al doilea motiv*

49. Prin intermediul celui de al doilea motiv, Comisia susține că, prin menținerea în vigoare a unor acte cu putere de lege care prevăd imposibilitatea întreprinderilor de distribuție a produselor farmaceutice de a deține participații în societățile de administrare a farmaciilor comunale, Republica Italiană nu și-a îndeplinit obligațiile care îi revin în virtutea articolelor 43 CE și 56 CE.

50. Potrivit acesteia, o asemenea restricție în calea libertății de circulație a capitalurilor și a libertății de stabilire nu este justificată de obiectivul protecției sănătății publice. Comisia subliniază, în această privință, că regimul de incompatibilitate generală dintre activitățile de distribuire și de vânzare cu amănuntul de medicamente este incoerent, întrucât permite derogări cu o întindere considerabilă.

51. În particular, o persoană ar putea administra o farmacie și ar putea fi simultan acționar la o societate de distribuție, în măsura în care nu deține în cadrul acesteia din urmă o poziție de decizie și de control. O asemenea persoană ar putea avea interesul de a favoriza vânzarea pe piață a produselor distribuite de societatea la care este acționară. În plus, ar exista alte situații în care farmacistul acționar la o societate de distribuție ar avea posibilitatea de a exercita asupra acesteia o putere de control efectiv, direct sau indirect. Regimul de incompatibilitate ar fi, așadar, foarte flexibil pentru persoanele fizice și societățile care administrează farmacii private.

52. În schimb, acest regim ar fi foarte restrictiv pentru societățile multinaționale care ar dori să dobândească participații în cadrul farmaciilor comunale. Or, Comisia consideră că, în acest din urmă caz, riscul unor conflicte de interese ar putea fi mai redus sau, în orice caz, mai puțin grav, deoarece comuna păstrează proprietatea farmaciei comunale și exercită, pe baza unui contract de prestări servicii încheiat cu societatea de administrare privată, un control direct și specific asupra acestei farmacii.

53. Potrivit Republicii Italiene, principiile expuse în cadrul primului motiv ar fi de asemenea valabile pentru farmaciile comunale. Pe de altă parte, Decretul Bersani ar fi abrogat interdicția aplicabilă întreprinderilor de distribuție a produselor farmaceutice de a deține participații în cadrul farmaciilor comunale.

V — Apreciere

A — *Cu privire la admisibilitatea acțiunii*

54. Reiese dintr-o jurisprudență constantă că, în cadrul unei acțiuni în neîndeplinirea obligațiilor care pune în discuție compatibilitatea cu dreptul comunitar a unei legislații naționale, eventualele modificări ale acestei legislații sunt irelevante pentru a se pronunța asupra obiectului acțiunii, din moment ce nu au fost puse în aplicare înainte de momentul expirării termenului stabilit în avizul motivat [10].

55. În consecință, eventuala existență a pretinsei neîndepliniri a obligațiilor trebuie stabilită în raport cu legislația care era în vigoare la 19 februarie 2006, data expirării termenului de două luni stabilit în avizul motivat notificat Republicii Italiene la 19 decembrie 2005. Trebuie subliniat că, la această dată, Decretul Bersani nu fusese încă adoptat.

56. Prin urmare, expunerile pe care Comisia și Republica Italiană le-au consacrat impactului acestui decret asupra prezentei proceduri nu pot fi luate în considerare. În particular, nu este necesar, în cadrul examinării celui de al doilea motiv, să se verifice dacă interdicția pentru întreprinderile de distribuție de produse farmaceutice de a deține participații în societățile de administrare a farmaciilor comunale este încă în vigoare în ordinea juridică italiană în pofida intervenirii Decretului Bersani, indiferent dacă aceasta s-ar datora supraviețuirii anumitor dispoziții legislative sau unei jurisprudențe care menține o asemenea interdicție.

57. Astfel, Republica Italiană nu are temei să susțină că neîndeplinirea obligațiilor imputată nu ar fi concretă și actuală, în măsura în care ar decurge din deciziile viitoare și ipotetice ale instanțelor naționale.

58. Celelalte argumente invocate de acest stat membru în susținerea inadmisibilității prezentei acțiuni trebuie de asemenea să fie înlăturate. Este, astfel, indiferent din punct de vedere al admisibilității unei acțiuni în neîndeplinirea obligațiilor statului că Comisia ar fi ales să se îndrepte împotriva unui stat membru, iar nu împotriva celor care dispun de o legislație comparabilă. Pe de altă parte, Comisia a indicat cu precizie dispozițiile comunitare din perspectiva cărora solicită Curții să constate neîndeplinirea obligațiilor de către Republica Italiană, respectiv articolele 43 CE și 56 CE.

10 — A se vedea printre altele Hotărârea din 21 septembrie 1999, Comisia/Irlanda (C-392/96, Rec., p. I-5901, punctul 86), Hotărârea din 9 decembrie 2004, Comisia/Franța (C-177/03, Rec., p. I-11671, punctul 19), și Hotărârea din 21 februarie 2008, Comisia/Italia (C-412/04, Rep., p. I-619, punctul 42).

B — *Cu privire la primul motiv*

59. Prin intermediul acestui prim motiv, Comisia pune în discuție, din perspectiva articolelor 43 CE și 56 CE, una dintre condițiile necesare pentru a deține și a administra o farmacie privată în Italia, și anume aceea de a fi titular al unei diplome de farmacist. Comisia apreciază astfel că, pur la nivelul regimului de proprietate asupra farmaciei, nu poate fi impusă cerința diplomei de farmacist. Ea consideră, în schimb, că această condiție este necesară și trebuie să fie îndeplinită în vederea exercitării funcției de director responsabil al farmaciei și, mai general, în vederea îndeplinirii oricărei sarcini referitoare la raporturile cu utilizatorii farmaciei.

60. În măsura în care Comisia reproșează Republicii Italiene faptul că nu și-a îndeplinit nici obligațiile care rezultă din articolul 43 CE, nici pe cele care rezultă din articolul 56 CE, se impune înainte de toate să se verifice dacă legislația națională în cauză trebuie evaluată din perspectiva libertății de stabilire și a liberei circulații a capitalurilor sau numai prin prisma uneia dintre aceste libertăți de circulație.

61. Trebuie, din această perspectivă, să arătăm că, potrivit Curții, pentru a ști dacă o reglementare națională ține de una sau alta dintre libertățile de circulație, trebuie luat în considerare obiectul reglementării în cauză [11].

62. Se impune a constata în această privință că obiectul principal al dispozițiilor legislației italiene în discuție în cadrul primului motiv este instituirea unei condiții de exercitare a unei activități profesionale independente, în speță activitatea farmaceutică în calitate de titular al unei farmacii. Astfel, aceste dispoziții rezervă doar persoanelor fizice care dețin o diplomă de farmacist, precum și societăților de persoane și societăților cooperative cu răspundere limitată formate în exclusivitate din farmaciști dreptul de a deține și de a administra o farmacie privată. Legiferând în acest mod înființarea de farmacii private în Italia și, prin urmare, condițiile de stabilire a persoanelor fizice și juridice în sectorul farmaceutic, ni se pare că legislația italiană afectează în mod preponderent libertatea de stabilire și se încadrează, în consecință, cu prioritate, în domeniul de aplicare al dispozițiilor din tratat referitoare la această libertate.

63. Presupunând, prin urmare, că o asemenea măsură națională poate produce efecte restrictive cu privire la libera circulație a capitalurilor, astfel de efecte ar trebui considerate consecința inevitabilă a unui eventual obstacol în calea libertății de stabilire și nu justifică analizarea măsurii menționate prin raportare la articolul 56 CE [12].

11 — Hotărârea din 17 iulie 2008, Comisia/Spania (C-207/07, punctul 35).

12 — A se vedea printre altele Hotărârea din 25 octombrie 2007, Geurts și Vogten (C-464/05, Rep., p. I-9325, punctul 16 și jurisprudența citată).

64. În consecință, vom examina primul motiv exclusiv din perspectiva libertății de stabilire și, mai precis, prin prisma articolelor 43 CE și 48 CE [13].

65. Înainte de a analiza dacă norma în virtutea căreia doar persoanele care sunt abilitate să exercite profesia de farmacist pot deține și administra o farmacie este sau nu este conformă cu articolele 43 CE și 48 CE, vom formula câteva observații preliminare cu privire la natura competențelor statelor membre și, respectiv, ale Comunității în materia sănătății publice.

1. Observații preliminare cu privire la natura competențelor statelor membre și, respectiv, ale Comunității în materia sănătății publice

66. În virtutea articolului 152 CE, Comunității nu i-a fost atribuită plenitudinea de competență în materia sănătății publice. O asemenea competență este, în consecință, partajată între Comunitate și statele membre.

67. Condițiile acestei partajări a competențelor, astfel cum reies din textul articolului 152 CE, evidențiază existența unei competențe reunite cu dominantă națională [14].

68. Menținerea unei competențe naționale în materie de sănătate publică este expres consacrată la articolul 152 alineatul (5) CE, care, amintim, prevede că „acțiunea Comunității în domeniul sănătății publice respectă pe deplin responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește organizarea și prestarea serviciilor de sănătate și de îngrijire medicală”.

69. Constatarea potrivit căreia conferirea în favoarea Comunității a unei competențe în domeniul sănătății nu conduce la înlăturarea competenței statelor membre se deduce de asemenea din natura competențelor naționale și comunitare, astfel cum rezultă din articolul 152 CE. Astfel, este vorba, deopotrivă, de competențe complementare, în măsura în care acțiunea Comunității completează politicile naționale în domeniul sănătății publice, și de competențe coordonate, deoarece acțiunea comunitară tinde la coordonarea acțiunilor naționale în acest domeniu.

13 — Subliniem de altfel că, în cadrul acțiunii în neîndeplinirea obligațiilor care a determinat pronunțarea Hotărârii Comisia/Grecia, citată anterior, Comisia a abordat același tip de problematică, în ceea ce privește deschiderea unor magazine de optică, doar din perspectiva libertății de stabilire. Nu apreciem ca fiind necesară de acum înainte extinderea acestei problematici la libera circulație a capitalurilor.

14 — Potrivit expresiei utilizate de Michel, V., „La compétence de la Communauté en matière de santé publique”, *Revue des affaires européennes,* 2003-2004/2, p. 157.

70. În definitiv, dispozițiile articolului 152 CE conțin bazele unei politici de sănătate publică puțin integrate și definesc, în paralel, o sferă de competență națională protejată.

71. Alegerea astfel efectuată de redactorii tratatului trebuie, în opinia noastră, să fie luată în considerare în mod corespunzător de Curte. În particular, din moment ce Curtea se confruntă cu o măsură națională referitoare la organizarea și la prestarea de servicii de sănătate și de îngrijire medicală, aprecierea sa ar trebui, în opinia noastră, să țină întotdeauna seama de ceea ce ar putea să se apropie de o protecție constituțională a competenței naționale în acest domeniu [15].

72. Aceasta nu înseamnă evident că, în exercitarea acestei competențe rezervate, statele membre ar trebui să se considere exonerate de obligațiile lor comunitare. Se știe astfel că, în exercitarea unei asemenea competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul comunitar, în special dispozițiile din tratat referitoare la libertățile de circulație. Aceste dispoziții interzic statelor membre să instituie sau să mențină restricții nejustificate privind exercitarea acestor libertăți în domeniul îngrijirilor medicale [16].

73. Pe de altă parte, trebuie să se precizeze că, în stadiul actual al dreptului comunitar, condițiile de exercitare a activităților farmaceutice nu au făcut nicidecum toate obiectul unor măsuri de coordonare și, încă mai puțin, al unor măsuri de armonizare la nivel comunitar, astfel cum demonstrează considerentul (26) al Directivei 2005/36. Amintim, în această privință, că legiuitorul comunitar a indicat în cuprinsul acestuia că, de exemplu, repartizarea geografică a farmaciilor și monopolul de distribuție a medicamentelor trebuie să fie în continuare de competența statelor membre. Se mai precizează, de asemenea, că această directivă nu aduce atingere actelor cu putere de lege și actelor administrative ale statelor membre care interzic societăților comerciale exercitarea anumitor activități de farmacist sau condiționează exercitarea activităților respective. În aceste domenii nearmonizate, stabilirea normelor aplicabile rămâne de competența statelor membre, sub rezerva respectării dispozițiilor tratatului, în special a celor privind libertatea de stabilire [17].

74. Pentru a fi menținută, o normă națională care prevede că farmaciile nu pot fi deținute și administrate decât de farmaciști trebuie, așadar, să se dovedească conformă cu articolul 43 CE, chiar dacă constituie expresia unei competențe rezervate statelor membre în domeniul sănătății publice și, mai particular, în domeniul organizării și prestării de servicii de sănătate și de îngrijire medicală.

15 — A se vedea Michel, V., *op. cit.*, p. 177.

16 — A se vedea printre altele Hotărârea din 11 septembrie 2008, Comisia/Germania (C-141/07, Rep., p. I-6935, punctul 23 și jurisprudența citată).

17 — A se vedea în acest sens Hotărârea Comisia/Germania, citată anterior (punctul 25 și jurisprudența citată).

75. Împrejurarea că o asemenea normă intervine într-un domeniu de competență națională rezervată protejat în mod expres de articolul 152 alineatul (5) CE nu este, cu toate acestea, lipsită de consecințe. Astfel, tocmai în aprecierea justificării normei menționate în considerarea unui imperativ de interes general precum protecția sănătății publice Curtea va trebui să țină seama de această protecție a competenței naționale înscrise în tratat. Curtea va putea, din această perspectivă, să facă aplicarea jurisprudenței sale potrivit căreia, la aprecierea respectării principiului proporționalității în domeniul sănătății publice, trebuie să se țină seama de faptul că statul membru poate decide cu privire la nivelul la care intenționează să asigure protecția sănătății publice și cu privire la modul în care acest nivel trebuie atins [18].

76. Aceste precizări fiind făcute, se impune mai întâi a verifica dacă norma italiană prin care se interzice nefarmaciștilor să dețină și să administreze o farmacie constituie o restricție privind libertatea de stabilire.

2. Cu privire la existența unei restricții privind libertatea de stabilire

77. Libertatea de stabilire prevăzută la articolele 43 CE și 48 CE conferă societăților constituite în conformitate cu legislația unui stat membru dreptul de a avea acces la o activitate independentă într-un alt stat membru și de a exercita această activitate în mod permanent în aceleași condiții ca societățile care au sediul permanent în acest stat. Această libertate fundamentală se extinde la constituirea și la administrarea întreprinderilor, precum și la înființarea de agenții, de sucursale și de filiale. Articolul 43 CE impune astfel eliminarea măsurilor discriminatorii.

78. Reiese de asemenea dintr-o jurisprudență constantă că măsurile care, chiar aplicabile fără distincție, interzic, îngreunează sau fac mai puțin atractivă exercitarea de către resortisanții statelor membre a libertății de stabilire constituie restricții contrare tratatului [19].

79. În virtutea legislației italiene, administrarea unei farmacii private este rezervată persoanelor fizice, care sunt titulare ale diplomei de farmacist, precum și societăților de persoane și societăților cooperative cu răspundere limitată care au ca obiect exclusiv administrarea unei farmacii și ai căror asociați sunt farmaciști înscriși în ordinul profesional al farmaciștilor.

18 — A se vedea printre altele Hotărârea Comisia/Germania, citată anterior (punctul 51).

19 — A se vedea Hotărârea din 5 octombrie 2004, CaixaBank France (C-442/02, Rec., p. I-8961, punctul 11 și jurisprudența citată), Hotărârea din 14 octombrie 2004, Comisia/Țările de Jos (C-299/02, Rec., p. I-9761, punctul 15), Hotărârea Comisia/Grecia, citată anterior (punctul 27), precum și Hotărârea din 17 iulie 2008, Corporación Dermoestética (C-500/06, Rep., p. I-5785, punctul 32 și jurisprudența citată).

80. Aceste condiții au ca efect împiedicarea resortisanților statelor membre care nu sunt farmaciști să dețină și să administreze o farmacie privată în Italia. Condițiile menționate pot să fie calificate drept restricții privind libertatea de stabilire în considerarea efectelor lor asupra accesului pe piață pentru persoanele fizice sau juridice care ar dori să deschidă o farmacie privată în Italia. Astfel, întrucât împiedică accesul unor noi operatori pe piața în cauză, ele constituie în mod obiectiv bariere în calea libertăților de circulație de care trebuie, în principiu, să beneficieze operatorii economici.

81. Întrucât se constată existența unui obstacol în calea libertății de stabilire, se impune, în acest moment, să se analizeze dacă interdicția aplicabilă nefarmaciștilor de a deține și de a administra o farmacie poate fi considerată justificată din perspectiva dreptului comunitar.

3. Cu privire la justificarea restricției privind libertatea de stabilire constatată

82. O restricție precum cea prevăzută de legislația italiană poate fi considerată conformă dreptului comunitar dacă îndeplinește următoarele patru condiții. Ea trebuie, în primul rând, să se aplice nediscriminatoriu. În continuare, trebuie să fie justificată printr-un motiv legitim sau o rațiune imperioasă de interes general. În sfârșit, trebuie să fie de natură să garanteze realizarea obiectivului urmărit și să nu depășească ceea ce este necesar pentru atingerea acestuia [20].

83. În primul rând, nu decelăm niciun element discriminatoriu în cuprinsul legislației în cauză, în măsura în care aceasta se aplică tuturor entităților care doresc să înființeze și să administreze o farmacie în Italia, fără vreo distincție în funcție de statul membru de origine.

84. În al doilea rând, protecția sănătății publice se numără printre motivele imperative de interes general care pot să justifice, în temeiul articolului 46 alineatul (1) CE, restricții privind libertatea de stabilire [21]. Legislația italiană trebuie, așadar, să fie examinată din perspectiva acestui obiectiv, în special în considerarea dimensiunii sale care vizează garantarea unei aprovizionări corespunzătoare a populației cu medicamente.

85. În al treilea rând, în ceea ce privește aptitudinea unei asemenea legislații de a garanta realizarea obiectivului protecției sănătății publice, trebuie analizat dacă interdicția pentru nefarmaciști de a deține și de a administra o farmacie este de natură să răspundă în mod eficient obiectivului sus-menționat.

20 — A se vedea printre altele Hotărârea din 5 iunie 2007, Rosengren și alții (C-170/04, Rep., p. I-4071, punctul 43), precum și Hotărârea Corporación Dermoestética, citată anterior (punctul 35 și jurisprudența citată).

21 — Hotărârea Corporación Dermoestética, citată anterior (punctul 37).

86. Considerăm că răspunsul este afirmativ. Mai precis, această normă este, în opinia noastră, de natură să asigure o aprovizionare a populației cu medicamente care să prezinte garanții suficiente în materie de calitate și de varietate.

87. Nu suntem, în această privință, convinși de argumentul Comisiei potrivit căruia s-ar impune să se distingă între aspectele interne (proprietate, administrare și gestiune a farmaciei) și aspectele externe (relațiile cu terții) ale activității farmaceutice. Astfel, o persoană, deopotrivă proprietar și angajator, care deține o farmacie influențează în mod inevitabil, după părerea noastră, politica urmată în cadrul acesteia în materie de distribuire de medicamente. Prin urmare, alegerea efectuată de legiuitorul italian de a lega competența profesională și proprietatea economică a farmaciei pare justificată din perspectiva obiectivului protecției a sănătății publice.

88. Nu trebuie pierdut din vedere că misiunea pe care o îndeplinește farmacistul nu se limitează la vânzarea de medicamente. Actul de distribuire a medicamentelor necesită de asemenea din partea farmacistului efectuarea altor prestații precum verificarea rețetelor medicale, realizarea de preparate farmaceutice sau oferirea de informații și de sfaturi care să garanteze buna utilizare a medicamentelor [22]. Apreciem de asemenea că misiunea de consiliere care incumbă farmacistului îmbracă o mare importanță în cazul medicamentelor care se eliberează fără prescripție medicală, medicamente al căror număr sporește constant ca efect al deciziilor adoptate de state în scopul menținerii echilibrului sistemului de asigurări de sănătate. În această situație, pacientul nu poate avea încredere decât în informațiile oferite de cadrul medical care este farmacistul.

89. Întrucât activitatea farmaceutică este caracterizată, precum numeroase alte profesii medicale, printr-o repartizare asimetrică a informației, este necesar ca pacientul să poată avea încredere deplină în sfatul dat de farmacist. Este important, prin urmare, să se garanteze caracterul neutru al consilierii farmaceutice, în alți termeni o consiliere competentă și obiectivă.

90. În plus, farmacistul este asociat, pentru motivele care precedă, cu o politică generală de sănătate publică, cu prisosință incompatibilă cu o logică pur comercială, proprie societăților de capitaluri, direct orientată către rentabilitate și profit. Caracterul specific al misiunii încredințate farmacistului impune, așadar, recunoașterea și garantarea în favoarea profesionistului a independenței necesare naturii funcției sale.

91. Astfel, calitatea actului de distribuire a medicamentelor este, după părerea noastră, strâns legată de independența pe care trebuie să o demonstreze un farmacist în exercitarea misiunii sale.

22 — Pentru o enumerare a diferitelor activități ale farmacistului, a se vedea articolul 45 alineatul (2) din Directiva 2005/36.

92. Hotărând să rezerve dreptul de proprietate și de administrare a farmaciilor private doar farmaciștilor, legiuitorul italian a dorit să garanteze tocmai independența farmaciștilor, făcând structura economică a farmaciilor impermeabilă față de influențele exterioare, care ar putea proveni, de exemplu, de la producătorii de medicamente sau de la angrosiști. Legiuitorul italian a căutat, în special, să prevină riscurile de conflicte de interese care, potrivit analizei sale, ar putea fi legate de o integrare verticală a sectorului farmaceutic pentru a combate, printre altele, fenomenul de supraconsum de medicamente și pentru a garanta prezența unei varietăți suficiente de medicamente în cadrul farmaciilor. În plus, legiuitorul italian a considerat necesară intervenția unui profesionist care să acționeze precum un filtru între producătorul de medicamente și public pentru a controla, în mod independent, buna administrare a medicamentelor.

93. Un farmacist care este proprietar al farmaciei sale este independent din punct de vedere financiar, ceea ce garantează libera exercitare a profesiei sale. Un asemenea farmacist care posedă deplina stăpânire a instrumentului său de lucru poate, prin urmare, să își exercite profesia cu independența caracteristică profesiilor liberale. El este deopotrivă un șef de întreprindere apropiat de realitățile economice, care sunt legate de administrarea farmaciei sale, și un cadru medical, preocupat de echilibrarea imperativelor sale economice cu considerațiile de sănătate publică, ceea ce îl diferențiază de un simplu investitor.

94. Pentru aceste motive noi, considerăm că demersul preventiv urmat de legiuitorul italian este de natură să asigure protecția sănătății publice.

95. Trebuie, în ultimul rând, să analizăm dacă norma în virtutea căreia numai un farmacist poate deține și administra o farmacie este necesară pentru realizarea obiectivului protecției sănătății publice și dacă acesta din urmă nu ar putea fi atins prin interdicții sau prin limitări de o amploare mai redusă sau care să afecteze într-o mai mică măsură libertatea de stabilire.

96. Din această perspectivă, este important de amintit că, potrivit Curții, la aprecierea respectării principiului proporționalității în domeniul sănătății publice, trebuie să se țină seama de faptul că statul membru poate decide cu privire la nivelul la care intenționează să asigure protecția sănătății publice și cu privire la modul în care acest nivel trebuie atins. Întrucât nivelul menționat poate varia de la un stat membru la altul, este necesar să se recunoască statelor membre o marjă de apreciere și, în consecință, faptul că un stat membru impune norme mai puțin stricte decât cele impuse de un alt stat membru nu poate să însemne că acestea din urmă sunt disproporționate [23].

23 — Hotărârea Comisia/Germania, citată anterior (punctul 51 și jurisprudența citată).

97. Prin adoptarea normei potrivit căreia numai un farmacist poate deține și administra o farmacie, legiuitorul italian a uzat de această marjă de apreciere, optând pentru un sistem care să permită, în opinia sa, asigurarea unui nivel înalt de protecție a sănătății publice și, în particular, o aprovizionare corespunzătoare a populației cu medicamente.

98. Asemenea altor state membre, același legiuitor ar fi putut deopotrivă să adopte un alt model și să facă alegerea de a proteja sănătatea publică prin alte mijloace, de exemplu subordonând doar înființarea noilor farmacii unor condiții legate de repartizarea geografică a acestora, de existența unui anumit număr de locuitori pe farmacie sau unor norme referitoare la respectarea unei distanțe minime între două farmacii. Printre celelalte măsuri destinate să garanteze că obiectivul protecției sănătății publice prevalează asupra intereselor economice, un stat membru ar putea alege să mențină monopolul vânzării medicamentelor de către farmaciști și/sau să decidă să reglementeze prețul medicamentelor.

99. În cele din urmă, trebuie să se țină seama de faptul că, în conformitate cu prevederile articolului 152 alineatul (5) CE și în absența armonizării ansamblului condițiilor de exercitare a activității farmaceutice în cadrul Comunității, statele membre beneficiază de o marjă de apreciere pentru conturarea modelului care corespunde cel mai bine aspirațiilor lor în domeniul protecției sănătății publice.

100. Verificând dacă o măsură națională, precum cea din prezenta acțiune, respectă principiul proporționalității, Curtea trebuie, în definitiv, să se asigure că statele membre nu au depășit limitele în care se încadrează marja lor de apreciere. Curtea analizează de asemenea dacă alte măsuri nu ar contribui, la fel de eficient, la garantarea unui nivel înalt de protecție a sănătății publice.

101. Apreciem în această privință că, prevăzând că numai un farmacist poate deține și administra o farmacie, Republica Italiană nu a depășit limitele care încadrează marja sa de apreciere în domeniul protecției sănătății publice și că, în consecință, această normă nu depășește ceea ce este necesar pentru a asigura un nivel înalt de protecție a sănătății publice.

102. Astfel, nu suntem convinși că măsurile de care s-a făcut vorbire în fața Curții și care ar fi trebuit, potrivit Comisiei, să înlocuiască norma italiană ar putea garanta un nivel la fel de înalt de protecție a sănătății publice.

103. În general, trebuie mai întâi subliniat că norma prin care se interzice nefarmaciștilor să dețină și să administreze o farmacie constituie

o măsură destinată să prevină apariția excelor pe care le-am punctat anterior, în particular a riscurilor de conflicte de interese care ar putea fi legate de o integrare verticală a sectorului farmaceutic și care ar putea avea o influență negativă asupra calității actului de distribuire a medicamentelor. Această dimensiune preventivă îmbracă o importanță deosebită atunci când este în cauză imperativul protecției sănătății publice. Or, instituirea unui regim al răspunderii atât a administratorului nefarmacist, cât și a farmaciștilor salariați și a unui regim al sancțiunilor împotriva acestora nu ni se pare suficientă pentru a garanta un nivel de protecție a sănătății publice la fel de înalt, deoarece este vorba în principal de măsuri destinate să corecteze *a posteriori* excesele atunci când acestea se vor fi produs efectiv [24].

104. Pe de altă parte, nu credem că doar obligația de prezență a unui farmacist salariat pentru a îndeplini sarcini care implică un raport cu terții este de natură să garanteze aprovizionarea corespunzătoare a populației cu medicamente cu aceeași exigență în termeni de calitate și de neutralitate a actului de distribuire a medicamentelor.

105. Desigur, este adevărat că un farmacist salariat este obligat să respecte normele profesionale și deontologice care i se impun.

24 — Argumentele invocate în această privință de Comisie în susținerea tezei sale ni se par extrem de teoretice și în rest dezmințite de realitatea crizei financiare contemporane. Astfel, existența în cadrul sistemului bancar a autorităților de control și a regimurilor juridice de răspundere civilă, comercială sau penală și-a arătat în mod tragic limitele și neputința sa de a preveni sau de a controla excesele generate de o logică a remunerării prioritare a capitalului investit.

Cu toate acestea, în măsura în care nu stăpânește politica comercială a farmaciei și în măsura în care este obligat să aplice în practică instrucțiunile angajatorului său, nu este exclus ca un farmacist salariat al unei farmacii exploatate de un nefarmacist să fie determinat să favorizeze interesul economic al farmaciei în raport cu exigențele legate de exercitarea unei activități farmaceutice. Nu putem astfel să excludem ca un administrator nefarmacist, care nu dispune de suficientă competență profesională pentru a evalua ceea ce impune actul de distribuire a medicamentelor, să fie tentat să reducă activitatea de consiliere a pacienților sau chiar să suprime activitățile mai puțin rentabile, precum realizarea de preparate farmaceutice. Ar rezulta o scădere a calității actului de distribuire a medicamentelor pe care farmacistul salariat, obligat să aplice instrucțiunile date de angajatorul său, ar putea cu dificultate să o combată.

106. Mai fundamental, trebuie amintit că, după părerea noastră, distincția dintre aspectele interne și aspectele externe ale activității farmaceutice prezintă un caracter artificial și că ni se pare inevitabil că, în măsura în care controlează farmacia, administratorul determină politica comercială a acesteia. Este astfel dificil a se asigura că administratorul nefarmacist nu intervine în relația pe care o întreține farmacistul și clienții, fie și indirect, atunci când gestionează stocul de medicamente aflat în farmacie. Astfel, o administrare necorespunzătoare a unui asemenea stoc ar avea în mod necesar repercusiuni asupra calității actului de distribuire a medicamentelor.

107. Norma italiană apare, prin urmare, ca fiind necesară întrucât implică faptul ca farmacistul proprietar al unei farmacii să fie personal responsabil în fața confraților săi pentru deciziile sale în ceea ce privește calitatea serviciilor profesionale oferite în farmacia sa, ca acestuia să îi fie personal aplicabile toate dispozițiile legale, administrative și deontologice care guvernează exercitarea profesiei de farmacist și ca el să nu sufere nicio influență din partea terților nefarmaciști în ceea ce privește conducerea afacerilor farmaciei sale.

108. Astfel, legătura dintre competența profesională în domeniul farmaceutic și dreptul de proprietate asupra farmaciei permite administratorului să evalueze în mod corect consecințele deciziilor sale comerciale asupra îndeplinirii misiunii de interes public care îi incumbă, și anume o aprovizionare corespunzătoare a populației cu medicamente.

109. În sfârșit, faptul de a atașa autorizația de administrare a unei farmacii de persoana farmacistului este un mijloc eficient de a asigura caracterul adecvat al aprovizionării populației cu medicamente, în special deoarece farmacistul administrator se expune, în caz de culpă profesională, retragerii nu numai a abilitării de a exercita profesia, ci și a autorizației sale de administrare, cu grelele consecințe economice care decurg de aici. Pe lângă consecințele proprii legislației aplicabile în materie disciplinară, culpa profesională a farmacistului pune în joc existența sa economică, ceea ce constituie o stimulare suplimentară pentru a favoriza imperativul sănătății publice în cadrul administrării farmaciei. Norma care impune reunirea în una și aceeași persoană a competenței și a deontologiei profesionale cu responsabilitatea economică a farmaciei este, în consecință, necesară pentru garantarea prevalenței interesului general.

110. Având în vedere aceste elemente, apreciem, așadar, că norma italiană în virtutea căreia numai un farmacist poate deține și administra o farmacie nu depășește ceea ce este necesar pentru a garanta un nivel înalt de protecție a sănătății publice și, în special, pentru a asigura o aprovizionare a populației cu medicamente care să fie variată și de calitate. Faptul de a impune ca cel care are stăpânirea economică a farmaciei și care, în acest temei, determină politica comercială a acesteia să fie un farmacist ni se pare, în consecință, a fi conform cu articolul 43 CE.

111. Analiza pe care tocmai am efectuat-o în privința caracterului adecvat și proporțional al normei în virtutea căreia numai un farmacist poate deține și administra o farmacie nu ni se pare că poate fi contestată, contrar celor susținute de Comisie, prin faptul că, în anumite împrejurări, administrarea unei farmacii de un nefarmacist este permisă în dreptul italian. Ipotezele vizate sunt următoarele.

112. Este vorba, mai întâi, de facultatea care este oferită moștenitorilor proprietarului unei farmacii private de a o administra pentru o perioadă maximă de zece ani cu începere de la data decesului farmacistului, în pofida faptului că nu posedă calificarea necesară. Legiuitorul italian a încercat astfel să concilieze norma care interzice nefarmaciștilor să dețină și să administreze o farmacie cu necesitatea de a proteja interesele familiei farmacistului. Această excepție nu ni se pare a fi de natură să pună în discuție coerența legislației italiene, în măsura în care, pe de o parte, este limitată în timp și, pe de altă parte, nu aduce atingere obiectivului esențial al acestei legislații, și anume prevenirea riscurilor de conflicte de interese care ar putea fi legate de o integrare verticală a sectorului farmaceutic.

113. Este vorba, în continuare, de situația specială a farmaciilor comunale. Amintim, în această privință, că articolul 116 din Decretul legislativ nr. 267 din 18 august 2000 prevede posibilitatea comunelor de a constitui pentru administrarea farmaciilor comunale societăți pe acțiuni ai căror asociați nu sunt în mod obligatoriu farmaciști. Pentru acest tip de farmacii, separația dintre deținerea farmaciei, care rămâne la entitatea locală, și administrare, încredințată unei societăți cu capital majoritar privat care nu este compusă exclusiv din farmaciști, este, așadar, permisă.

114. Această derogare de la principiul indivizibilității proprietății și administrării unei farmacii nu este, în opinia noastră, de natură să aducă atingere coerenței legislației italiene. Astfel, după cum a demonstrat Republica Italiană, colectivitatea locală care încredințează unei societăți private administrarea unei farmacii dispune de un anumit număr de puteri care îi permit să orienteze și să supravegheze modul în care această farmacie își asumă misiunea de aprovizionare a populației cu medicamente.

115. Controlul comunei asupra administrării farmaciei se exercită, în primul rând, în aplicarea prevederilor care sunt, de la caz la caz, inserate în cererea de ofertă, în actele constitutive ale societății prestatoare de servicii, precum și în contractul de prestări de servicii. Aceste prevederi privesc modalitățile concrete de administrare a farmaciei și, în special, aspectele referitoare la tutela exercitată de comună și la sancțiunile pe care le riscă prestatarul în cazul unei administrări neconforme cu obiectivul de protecție a sănătății publice. Pe de altă parte, pe lângă faptul că colectivitatea locală rămâne titulara farmaciei și că poate rupe relația contractuală care o leagă de societatea însărcinată cu serviciul, trebuie arătat că această colectivitate are puterea de a desemna unul sau mai mulți administratori și auditori.

116. Ansamblul acestor elemente permite, după părerea noastră, să se garanteze că administrarea farmaciilor comunale asigură în mod concret prevalența interesului general și, mai precis, o aprovizionare corespunză-

toare a populației cu medicamente. Prin urmare, coerența legislației italiene nu ni se pare a fi afectată.

117. În sfârșit credem că trebuie respins argumentul potrivit căruia raționamentul urmat de Curte în cadrul Hotărârii Comisia/Grecia, citată anterior, în ceea ce privește exploatarea magazinelor de optică ar trebui transpus în cazul farmaciilor.

118. În cadrul acțiunii în neîndeplinirea obligațiilor pe care a introdus-o împotriva Republicii Elene, Comisia solicita Curții să constate că acest stat membru nu își îndeplinise obligațiile care îi reveneau în virtutea articolelor 43 CE și 48 CE. Comisia reproșa, în primul rând, statului membru menționat că împiedica un optician persoană fizică licențiat să exploateze mai mult de un magazin de optică. În al doilea rând, Comisia contesta legislația națională care subordona posibilitatea unei persoane juridice de a deschide un magazin de optică următoarelor condiții:

— autorizația de înființare și de administrare a magazinului de optică să fi fost eliberată pe numele unui optician persoană fizică autorizată, persoana care posedă autorizația de administrare a magazinului să dețină cel puțin 50 % din capitalul societății, precum și să participe la beneficiile și pierderile acesteia, societatea să aibă forma unei societăți în nume colectiv sau a unei societăți în comandită și

— opticianul în cauză să facă parte din cel mult o altă societate proprietară a unui magazin de optică, cu condiția ca autorizația de înființare și de administrare a magazinului de optică să fie eliberată pe numele altui optician autorizat.

119. După ce a constatat existența unor restricții privind libertatea de stabilire [25], Curtea a examinat în mod global dacă diferitele aspecte contestate din legislația greacă erau sau nu erau justificate prin obiectivul protecției sănătății publice. Curtea a considerat că o asemenea justificare nu se regăsea în speță în măsura în care principiul proporționalității nu fusese respectat.

120. Astfel, Curtea a apreciat că „obiectivul protecției sănătății publice invocat de Republica Elenă este susceptibil să fie atins prin intermediul unor măsuri mai puțin restrictive privind libertatea de stabilire atât a persoanelor fizice, cât și a persoanelor juridice, de exemplu prin intermediul cerinței referitoare la prezența unor opticieni licențiați salariați sau asociați în fiecare magazin de optică, a normelor aplicabile în materia răspunderii civile pentru fapta altuia, precum și a normelor care impun o asigurare de răspundere profesională” [26].

25 — Hotărârea Comisia/Grecia, citată anterior (punctele 27-29).
26 — *Ibidem* (punctul 35).

121. După părerea noastră, Curtea ar trebui să urmeze o orientare diferită în ceea ce privește activitatea de distribuire a medicamentelor, care se distinge, în considerarea amplorii impactului său asupra sănătății publice, de activitatea de vânzare a produselor de optică.

122. Desigur, Curtea a recunoscut că vânzarea produselor de optică precum lentilele de contact nu poate fi considerată o activitate comercială asemănătoare oricărei alteia, deoarece vânzătorul trebuie să fie în măsură să furnizeze utilizatorilor informații referitoare la utilizarea și la întreținerea unor asemenea produse [27]. De aceea, Curtea a considerat că o legislație națională care interzice vânzarea de lentile de contact și de produse conexe în spații comerciale care nu sunt conduse sau gestionate de persoane care îndeplinesc condițiile necesare pentru exercitarea profesiei de optician cu drept de a elibera rețete este justificată pentru motive care țin de protecția sănătății publice [28].

123. Cu toate acestea, în măsura în care medicamentele sunt produse care pot avea o incidență mai serioasă asupra sănătății decât produsele de optică și care pot chiar, în caz de utilizare greșită, să provoace moartea celui care le consumă, apreciem că eliberarea acestora trebuie însoțită de garanții speciale. Astfel, ni se pare legitim ca un stat membru să dorească să atingă un nivel înalt de protecție a sănătății publice încercând să păstreze calitatea și neutralitatea actului de distribuire a medicamentelor.

124. Întrucât distribuirea de medicamente nu poate, din punctul de vedere al protecției sănătății publice, să fie pusă pe același plan ca vânzarea de produse de optică, considerăm că un stat membru poate decide, fără a încălca principiul proporționalității și pentru motivele pe care le-am expus deja, să rezerve deținerea și administrarea farmaciilor doar farmaciștilor.

125. Pentru toate aceste motive, propunem Curții să declare nefondat primul motiv invocat de Comisie.

C — *Cu privire la al doilea motiv*

126. Prin intermediul celui de al doilea motiv, Comisia solicită Curții să constate că, prin menținerea în vigoare a unor acte cu putere de lege care prevăd imposibilitatea întreprinderilor de distribuție a produselor farmaceutice

27 — A se vedea în acest sens Hotărârea din 25 mai 1993, LPO (C-271/92, Rec., p. I-2899, punctul 11).

28 — *Ibidem* (punctul 13).

de a deține participații în societățile de administrare a farmaciilor comunale, Republica Italiană a încălcat obligațiile care îi revin în temeiul articolelor 43 CE și 56 CE.

127. Amintim mai întâi că, la expirarea termenului fixat în avizul motivat notificat acestui stat membru, Decretul Bersani, care abrogă această interdicție, nu fusese încă adoptat. Acesta nu poate fi, așadar, luat în considerare de către Curte pentru a se pronunța asupra eventualei existențe a pretinsei neîndepliniri a obligațiilor în cadrul prezentului motiv.

128. În continuare, în ceea ce privește întinderea acestui motiv, trebuie arătat că, spre deosebire de ceea ce lasă să se înțeleagă Comisia în anumite pasaje ale înscrisurilor [29] sale, acesta nu poate fi extins la farmaciile private, în măsura în care formularea sa din faza precontencioasă vizează doar cazul farmaciilor comunale.

129. Curtea trebuie, așadar, în opinia noastră, să își limiteze aprecierea la problema care constă în a determina dacă articolele 43 CE și 56 CE se opun ca participarea unei întreprinderi de distribuire a medicamentelor la capitalul unei societăți care gestionează o farmacie comunală să fie interzisă.

130. Spre deosebire de primul motiv, nu este vorba aici de a aprecia conformitatea cu dreptul comunitar a unei condiții de exercitare a activității farmaceutice în calitate de titular al unei farmacii. Amintim astfel că, în sistemul de administrare al farmaciilor comunale, comunele rămân titulare ale farmaciei și concesionează doar administrarea unei societăți al cărei capital poate fi majoritar privat. Așadar, problema este aici de a determina dacă dreptul comunitar se opune sau nu se opune ca o întreprindere de distribuire a medicamentelor să fie împiedicată să participe la administrarea unei farmacii comunale prin intermediul unei participări la capitalul societății private gestionare.

131. Întrucât o asemenea interdicție nu are vocație de a se aplica doar participațiilor care permit să se exercite o influență certă asupra deciziilor societății prin care se gerează farmacia comunală și să se stabilească activitățile acesteia, ea este, după părerea noastră, susceptibilă să se încadreze atât în domeniul

29 — A se vedea în special punctul 5 din memoriul în replică al Comisiei.

de aplicare al articolului 43 CE, cât și în domeniul de aplicare al articolului 56 CE [30].

1. Cu privire la existența restricțiilor privind libertățile de circulație

132. Potrivit Curții, trebuie calificate drept „restricții" în sensul articolului 56 alineatul (1) CE măsurile naționale care pot împiedica sau limita dobândirea de acțiuni în întreprinderile vizate sau care pot descuraja investitorii din alte state membre să investească în capitalul acestora [31].

133. În măsura în care legislația italiană poate avea ca efect descurajarea persoanelor stabilite în alte state membre și active în sectorul distribuției farmaceutice să dobândească participații financiare în societăți care au ca obiect administrarea unei farmacii comunale în Italia, ea constituie o restricție privind libera circulație a capitalurilor.

134. În ceea ce privește libertatea de stabilire, rezultă dintr-o jurisprudență constantă că prevederile naționale care reglementează deținerea de către un resortisant al statului membru în cauză, la capitalul unei societăți stabilite într-un alt stat membru, a unei participații care îi permite să exercite o influență certă asupra deciziilor acestei societăți și să stabilească activitățile [32] acesteia se includ în domeniul de aplicare material al dispozițiilor tratatului referitoare la libertatea de stabilire.

135. Întrucât dispozițiile naționale în discuție aici au ca efect, cel puțin în parte, să împiedice întreprinderile de distribuție farmaceutică să dobândească, la capitalul societăților de administrare a farmaciilor comunale, participații care să le confere o influență certă asupra deciziilor acestor societăți și care să le permită să le stabilească activitățile, trebuie de asemenea să se considere că presupun restricții privind libertatea de stabilire.

2. Cu privire la justificarea restricțiilor constatate

136. Asemenea libertății de stabilire, libera circulație a capitalurilor poate fi limitată prin măsuri naționale justificate de motivele menționate la articolul 58 CE sau de motive imperative de interes general, atât timp cât nu

30 — A se vedea, prin analogie, Hotărârea Comisia/Spania, citată anterior (punctele 36 și 37).

31 — *Ibidem* (punctul 34 și jurisprudența citată).

32 — *Ibidem* (punctul 60 și jurisprudența citată).

există o măsură comunitară de armonizare care să prevadă măsurile necesare pentru a asigura protecția acestor interese [33].

137. Apreciem, în această privință, că imposibilitatea întreprinderilor de distribuție a produselor farmaceutice de a deține participații în societățile de administrare a farmaciilor comunale este justificată în considerarea obiectivului care vizează garantarea unui nivel înalt de protecție a sănătății publice.

138. Amintim că, în virtutea legislației italiene, comunele au posibilitatea de a constitui pentru gestionarea farmaciilor comunale societăți pe acțiuni ai căror asociați nu sunt în mod obligatoriu farmaciști.

139. Am explicat că această derogare de la principiul indivizibilității proprietății și administrării unei farmacii nu este, în opinia noastră, de natură să aducă atingere coerenței legislației italiene, în considerarea unui anumit număr de garanții care permit ca administrarea farmaciilor comunale să asigure în mod concret prevalența interesului general și, mai precis, o aprovizionare corespunzătoare a populației cu medicamente. În special, puterea de orientare și de supraveghere de care dispune comuna în privința societății care gestionează farmacia comunală contribuie la prevenirea riscurilor de conflicte de interese legate de participarea nefarmaciștilor la administrarea acestui tip de farmacii.

140. După părerea noastră, imposibilitatea întreprinderilor de distribuție a produselor farmaceutice de a deține participații în societățile de administrare a farmaciilor comunale oferă o garanție suplimentară care permite evitarea, cu o eficiență sporită, a riscurilor de conflicte de interese care ar putea să fie generate de participarea acestei categorii de operatori economici la gestionarea farmaciilor comunale.

141. Considerăm, așadar, că Republica Italiană putea, fără a încălca principiul proporționalității, să mențină interdicția pentru întreprinderile de distribuție a produselor farmaceutice de a deține participații în societățile de administrare a farmaciilor comunale.

142. În consecință, în opinia noastră, al doilea motiv trebuie declarat nefondat.

33 — *Ibidem* (punctul 41).

VI — Concluzie

Având în vedere considerațiile care precedă, propunem Curții:

— respingerea prezentei acțiuni în constatarea neîndeplinirii obligațiilor ca nefondată și

— obligarea Comisiei Comunităților Europene la plata cheltuielilor de judecată.