ROZSUDOK SÚDNEHO DVORA (veľká komora)

z 19. mája 2009 *

Vo veci C-531/06,

ktorej predmetom je žaloba o nesplnenie povinnosti podľa článku 226 ES, podaná 22. decembra 2006,

Komisia Európskych spoločenstiev, v zastúpení: E. Traversa a H. Krämer, splnomocnení zástupcovia, za právnej pomoci G. Giacomini a E. Boglione, avvocati, s adresou na doručovanie v Luxemburgu,

žalobkyňa,

proti

Talianskej republike, v zastúpení: I. M. Braguglia, splnomocnený zástupca, za právnej pomoci G. Fiengo, avvocato dello Stato, s adresou na doručovanie v Luxemburgu,

žalovanej,

* Jazyk konania: taliančina.

ktorú v konaní podporujú:

Helénska republika, v zastúpení: E. Skandalou, splnomocnená zástupkyňa, s adresou na doručovanie v Luxemburgu,

Španielske kráľovstvo, v zastúpení: J. Rodríguez Cárcamo a F. Díez Moreno, splnomocnení zástupcovia, s adresou na doručovanie v Luxemburgu,

Francúzska republika, v zastúpení: G. de Bergues a B. Messmer, splnomocnení zástupcovia,

Lotyšská republika, v zastúpení: E. Balode-Buraka a L. Ostrovska, splnomocnené zástupkyne,

Rakúska republika, v zastúpení: C. Pesendorfer a T. Kröll, splnomocnení zástupcovia, s adresou na doručovanie v Luxemburgu,

vedľajší účastníci konania,

SÚDNY DVOR (veľká komora),

v zložení: predseda V. Skouris, predsedovia komôr P. Jann, C. W. A. Timmermans, K. Lenaerts, J.-C. Bonichot a T. von Danwitz, sudcovia J. Makarczyk, P. Kūris, E. Juhász, G. Arestis, J. Malenovský (spravodajca), L. Bay Larsen a P. Lindh,

generálny advokát: Y. Bot,
tajomník: M. Ferreira, hlavná referentka,

so zreteľom na písomnú časť konania a po pojednávaní z 3. septembra 2008,

po vypočutí návrhov generálneho advokáta na pojednávaní 16. decembra 2008,

vyhlásil tento

Rozsudok

1 Svojou žalobou Komisia Európskych spoločenstiev navrhuje, aby Súdny dvor určil, že Talianska republika si tým, že:

— ponechala v platnosti právnu úpravu, ktorá vyhradzuje právo prevádzkovať súkromnú lekáreň výlučne fyzickým osobám, ktoré sú držiteľmi diplomu farmaceuta, a prevádzkovým spoločnostiam zloženým výlučne z akcionárov farmaceutov a

— ponechala v platnosti právne predpisy, ktoré podnikom distribuujúcim farmaceutické výrobky (ďalej len „distribučné spoločnosti“) znemožňujú nadobudnúť podiel v spoločnostiach spravujúcich obecné lekárne,

nesplnila povinnosti, ktoré jej vyplývajú z článkov 43 ES a 56 ES.

2 Uznesením predsedu Súdneho dvora z 22. júna 2007 bolo Helénskej republike, Španielskemu kráľovstvu, Francúzskej republike, Lotyšskej republike a Rakúskej republike umožnené, aby vstúpili do konania ako vedľajší účastníci konania na podporu návrhov Talianskej republiky.

Právny rámec

Právna úprava Spoločenstva

3 Odôvodnenie č. 26 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2005/36/ES zo 7. septembra 2005 o uznávaní odborných kvalifikácií (Ú. v. EÚ L 255, s. 22) stanovuje:

„Táto smernica nekoordinuje všetky podmienky prístupu k činnostiam v oblasti farmácie a výkon týchto činností. Najmä geografická distribúcia [geografické rozmiestnenie — *neoficiálny preklad*] lekární a monopol na prípravu a vydávanie [monopol na vydávanie — *neoficiálny preklad*] liečiv by mal zostať záležitosťou členských štátov. Touto smernicou sa nemenia legislatívne, regulačné a správne opatrenia členských štátov, ktorými sa zakazuje spoločnostiam výkon určitých činností farmaceutov, alebo sa výkon takých činností podmieňuje splnením určitých podmienok.“

4 Toto odôvodnenie v podstate preberá druhé odôvodnenie smernice Rady 85/432/EHS zo 16. septembra 1985 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení týkajúcich sa určitých činností v oblasti farmácie (Ú. v. ES L 253, s. 34; Mim. vyd. 06/001, s. 129) a desiate odôvodnenie smernice Rady 85/433/EHS zo 16. septembra 1985 o vzájomnom uznávaní diplomov, osvedčení a iných dokladov o formálnych kvalifikáciách farmaceutov, vrátane opatrení na uľahčenie účinného uplatňovania práva usadiť sa pre určité farmaceutické činnosti (Ú. v. ES L 253, s. 37; Mim. vyd. 06/001, s. 132), pričom tieto smernice boli s účinnosťou od 20. októbra 2007 zrušené a nahradené smernicou 2005/36.

Vnútroštátna právna úprava

5 Z vnútroštátnej právnej úpravy vyplývajú dva režimy prevádzkovania lekární, a to režim súkromných lekární a režim obecných lekární.

Režim súkromných lekární

6 Článok 4 zákona č. 362 z 8. novembra 1991 o reorganizácii farmaceutického odvetvia (ďalej len „zákon č. 362/1991“) stanovuje na účely prevádzkovania lekárne výberové konanie organizované regiónmi a provinciami a vyhradené občanom členských štátov, ktorí majú občianske a politické práva a sú zapísaní v profesijnej komore farmaceutov.

7 V zmysle článku 7 zákona č. 362/1991:

„1. Prevádzkovanie súkromnej lekárne je podľa platných právnych predpisov vyhradené fyzickým osobám, osobným spoločnostiam a družstevným spoločnostiam s ručením obmedzeným.

2. Výlučným predmetom podnikania spoločností uvedených v odseku 1 je prevádzkovanie lekárne. Akcionári týchto spoločností sú farmaceuti zapísaní v komore farmaceutov, ktorí majú kvalifikáciu stanovenú v článku 12 zákona č. 475 z 2. apríla 1968 [o pravidlách platných pre farmaceutické služby (ďalej len „zákon č. 475/1968“)] v znení neskorších predpisov.

3. Vedenie lekárne prevádzkovanej spoločnosťou je zverené jednému zo spoločníkov, ktorý je zaň zodpovedný.

…

5. Každá zo spoločností uvedených v odseku 1 môže prevádzkovať iba jednu lekáreň a získať zodpovedajúce povolenie, ak sa lekáreň nachádza v provincii, kde má spoločnosť svoje sídlo.

6. Každý farmaceut môže mať účasť iba v jednej spoločnosti uvedenej v odseku 1.

7. Prevádzkovanie súkromných lekární je vyhradené farmaceutom zapísaným v komore farmaceutov provincie, v ktorej má lekáreň sídlo.

…

9. Ak po nadobudnutí podielu v spoločnosti uvedenej v odseku 1 na základe dedenia prestanú byť splnené podmienky uvedené v druhej vete odseku 2, právny nástupca svoj podiel prevedie v lehote troch rokov od jeho nadobudnutia. V prípade, že právny nástupca je manželom alebo priamym dedičom až do druhého stupňa, táto lehota sa posúva do chvíle, keď dovŕši 30 rokov, alebo v prípade nadobudnutia podielu neskôr, do uplynutia desiatich rokov od momentu nadobudnutia podielu. Uvedená lehota desiatich rokov sa uplatňuje výlučne za predpokladu, že právny nástupca sa v lehote

jedného roka od momentu nadobudnutia podielu zapíše ako študent na fakultu farmácie na štátnej univerzite alebo univerzite oprávnenej vydávať diplomy uznané zákonom. …

10. Odsek 9 sa uplatňuje aj v prípadoch prevádzkovania súkromnej lekárne právnymi nástupcami v zmysle článku 12 ods. 12 zákona [č. 475/1968] v znení neskorších predpisov.

…“

8 V súlade s týmto ustanovením môžu dedičia v prípade smrti majiteľa v lehote jedného roka previesť práva súvisiace s prevádzkovaním lekárne na farmaceuta zapísaného v komore farmaceutov, ktorý už je majiteľom lekárne alebo ktorý je na základe výberového konania považovaný za vhodného. Počas tohto obdobia majú dedičia právo lekáreň dočasne prevádzkovať pod vedením riaditeľa.

9 Článok 8 zákona č. 362/1991 stanovuje:

„1. Účasť na základnom imaní spoločností uvedených v článku 7… nie je zlučiteľná:

a) s akoukoľvek inou činnosťou vykonávanou v oblasti výroby a distribúcie liekov a so šírením vedeckých informácií o liekoch;

…“

10 Článok 12 ods. 8 zákona č. 475/1968 stanovuje:

„Prevod lekárne sa môže uskutočniť v prospech farmaceuta, ktorý je zapísaný v profesijnej komore farmaceutov, má požadovanú kvalifikáciu alebo má odbornú prax v rozsahu aspoň dva roky, potvrdenú príslušným orgánom zdravotnej starostlivosti.“

Režim obecných lekární

11 V rámci režimu uplatniteľného na obecné lekárne sú vlastníkmi lekární obce (ďalej len „obecné lekárne“). Článok 116 legislatívneho dekrétu č. 267 z 18. augusta 2000 stanovuje pre obce možnosť zriadiť na účely správy obecných lekární akciové spoločnosti, ktorých akcionári nemusia byť nevyhnutne farmaceuti.

12 V tejto súvislosti článok 116 ods. 1 tohto dekrétu stanovuje:

„Miestna samospráva môže s cieľom výkonu verejných služieb a realizácie prác nevyhnutných pre riadny priebeh služby, ako aj s cieľom vytvorenia infraštruktúry a uskutočnenia ďalších prác vo verejnom záujme, ktoré podľa platnej vnútroštátnej alebo regionálnej právnej úpravy nespadajú do inštitucionálnych právomocí iných samospráv, zakladať akciové spoločnosti, a to bez toho, aby bolo požadované väčšinové verejné vlastníctvo, aj na základe výnimky zo osobitných právnych ustanovení. Dotknuté orgány miestnej samosprávy dozerajú nad voľbou súkromných akcionárov

a nad prípadným obchodovaním s akciami prostredníctvom verejného obstarávania. Zakladateľská listina musí obsahovať povinnosť miestnej samosprávy vymenovať jedného alebo viacerých členov predstavenstva a dozornej rady. …“

13 Rozsudkom z 24. júla 2003 Corte costituzionale rozšíril na tieto spoločnosti zákaz vykonávať zároveň aj distribučnú činnosť, stanovený v článku 8 zákona č. 362/1991, ktorý sa predtým uplatňoval iba na spoločnosti prevádzkujúce súkromné lekárne.

14 Spoločný výkon veľkoobchodnej distribúcie liekov a maloobchodný predaj liekov v lekárňach bol tiež zakázaný článkom 100 ods. 2 legislatívneho dekrétu č. 219 z 24. apríla 2006, preberajúceho smernicu 2001/83/ES (a následné smernice, ktoré ju menili a dopĺňali), ktorou sa ustanovuje zákonník spoločenstva o humánnych liekoch, ako aj smernicu 2003/94/ES (riadna príloha GURI č. 142, z 21. júna 2006).

Zákonný dekrét č. 223 zo 4. júla 2006

15 Vnútroštátna právna úprava v oblasti farmácie bola zmenená zákonným dekrétom č. 223 zo 4. júla 2006 o naliehavých ustanoveniach na hospodárske a sociálne ozdravenie, zníženie a racionalizáciu verejných výdavkov a opatreniach v oblasti daňových príjmov a zabránenia daňovým podvodom, teda zákonným dekrétom nazývaným „dekrét Bersani“.

16 Predovšetkým článok 5 dekrétu Bersani zrušil odseky 5 až 7 článku 7 zákona č. 362/1991 a článok 100 ods. 2 dekrétu č. 219 z 24. apríla 2006 a zmenil článok 8 ods. 1 uvedeného zákona tým, že zrušil v tomto ustanovení pojem „distribúcia“.

Konanie pred podaním žaloby

17 Keďže Komisia sa domnievala, že taliansky režim prevádzkovania lekární nebol zlučiteľný s článkami 43 ES a 56 ES, začala konanie o nesplnení povinnosti upravené v článku 226 prvom odseku ES. Komisia v zmysle tohto ustanovenia vyzvala 21. marca 2005 Taliansku republiku, aby predložila svoje pripomienky a následne 13. decembra 2005 vypracovala odôvodnené stanovisko, v ktorom tento členský štát vyzvala, aby prijal všetky opatrenia potrebné na dosiahnutie súladu s povinnosťami vyplývajúcimi zo Zmluvy ES, a to v lehote dvoch mesiacov od jeho doručenia. Keďže Komisiu odpovede talianskych orgánov na uvedené stanovisko neuspokojili, rozhodla sa podať túto žalobu.

O prípustnosti

18 Talianska republika uviedla proti žalobe Komisie tri námietky neprípustnosti.

19 Po prvé výhradné vlastníctvo lekární fyzickými osobami, ktoré sú držiteľmi diplomu farmaceut (ďalej len „farmaceuti“) alebo prevádzkovými spoločnosťami zloženými výlučne zo spoločníkov, ktorí sú farmaceutmi, nie je upravené len v talianskom právnom poriadku, ale aj v právnych poriadkoch väčšiny členských štátov. Preto je nevyhnutné, aby Komisia definovala svoje stanovisko vo vzťahu k všetkým týmto právnym úpravám jednotným spôsobom a vyhla sa rozdielnemu prístupu podľa jednotlivých členských štátov alebo právnych úprav.

20 Po druhé sa Komisia dovoláva predovšetkým porušenia článkov 43 ES a 56 ES, ale nezohľadňuje smernice, ktoré implementujú slobodu usadiť sa. Tieto smernice obsahujú výslovné ustanovenia potvrdzujúce podmienky prístupu do odvetvia farmácie, ktoré ešte nie sú harmonizované, pričom z uvedených smerníc vyplýva, že

táto oblasť patrí do právomoci členských štátov. Za týchto podmienok by mala Komisia presne a konkrétne špecifikovať vytýkané porušenie práva Spoločenstva, pretože Talianska republika tým, že upravila úlohu farmaceutov, správne uplatnila tieto smernice a výhradu vnútroštátnej právomoci, ktorú obsahujú.

21 Po tretie zmena zavedená dekrétom Bersani zrušila zákaz nadobúdať podiely v spoločnostiach prevádzkujúcich lekárne, vzťahujúci sa na distribučné spoločnosti. Komisia napriek tomu zotrváva na svojom stanovisku, že takýto zákaz môžu talianske súdne orgány stále uplatňovať. Vytýkané nesplnenie povinnosti tak nie je konkrétne a aktuálne, ale vyplývalo by z budúcich a hypotetických rozhodnutí týchto súdnych orgánov.

22 Táto argumentácia musí byť zamietnutá.

23 Pokiaľ ide o prvú námietku neprípustnosti je potrebné pripomenúť, že Komisia je v rámci plnenia úlohy, ktorú jej ukladá článok 211 ES, povinná dozerať na uplatňovanie ustanovení Zmluvy a overovať, či členské štáty konali v súlade s týmito ustanoveniami. Ak dospeje k záveru, že členský štát si nesplnil povinnosti vyplývajúce z uvedených ustanovení, je oprávnená posúdiť možnosť postupu voči tomuto členskému štátu, určiť ustanovenia, ktoré porušil, a zvoliť moment, v ktorom voči nemu začne konanie o nesplnení povinnosti, pričom úvahy, ktoré ovplyvňujú túto voľbu, nemôžu mať vplyv na prípustnosť žaloby (pozri rozsudky z 18. júna 1998, Komisia/Taliansko, C-35/96, Zb. s. I-3851, bod 27, a z 8. decembra 2005, Komisia/Luxembursko, C-33/04, Zb. s. I-10629, bod 66).

24 Vzhľadom na tento priestor na voľnú úvahu Komisia môže začať konanie o nesplnení povinnosti len voči niektorým členským štátom, ktoré sú z hľadiska dodržiavania práva

Spoločenstva v porovnateľnej situácii. V tomto zmysle sa najmä môže rozhodnúť začať konanie o nesplnení povinnosti proti iným členským štátom neskôr, po tom, ako bude poznať riešenie, ku ktorému dospeli skoršie konania.

25 Pokiaľ ide o druhú a tretiu námietku neprípustnosti, ktoré uviedla Talianska republika, v prvom rade je potrebné konštatovať, že Komisia dostatočne presne vysvetlila, tak vo svojej žalobe, ako aj vo svojej replike, povahu vytýkaného nesplnenia povinnosti. Okrem toho otázka, či je potrebné konanie členského štátu posúdiť s ohľadom na články 43 ES a 56 ES alebo s ohľadom na smernice implementujúce tieto články patrí do oblasti posúdenia veci samej. To isté platí, pokiaľ ide o otázku, či vytýkané nesplnenie povinnosti existovalo v čase relevantnom pre jeho posúdenie.

26 Žalobu podanú Komisiou je preto potrebné vyhlásiť za prípustnú.

O veci samej

O prvej výhrade

Argumentácia účastníkov konania

27 Komisia tvrdí, že ustanovením pravidla, ktoré bráni prevádzkovať lekáreň fyzickým osobám bez diplomu farmaceuta a právnickým osobám, ktoré nie sú zložené výlučne zo spoločníkov farmaceutov (ďalej len „pravidlo vylučujúce osoby, ktoré nie sú farmaceutmi“), vnútroštátna právna úprava porušuje články 43 ES a 56 ES.

28 Toto pravidlo predstavuje v zmysle uvedených článkov obmedzenie, ktoré môže byť odôvodnené len naliehavými dôvodmi všeobecného záujmu a najmä cieľom ochrany verejného zdravia.

29 Pravidlo vylučujúce osoby, ktoré nie sú farmaceutmi, však po prvé nemôže byť vhodné na zabezpečenie naplnenia tohto cieľa, keďže je založené na nesprávnom predpoklade, že farmaceut prevádzkujúci lekáreň má v porovnaní s osobou, ktorá nie je farmaceutom, menšiu tendenciu uprednostniť svoj osobný záujem pred záujmom verejným.

30 Po druhé uvedená právna úprava ide nad rámec toho, čo je nevyhnutné na dosiahnutie cieľa ochrany verejného zdravia, pretože tento cieľ je možné dosiahnuť inými opatreniami, ktoré by menej obmedzovali slobody stanovené v článkoch 43 ES a 56 ES, ako napríklad povinnosťou prítomnosti farmaceuta v lekárni, povinnosťou podpísania poistnej zmluvy alebo systémom dostatočných kontrol a účinných sankcií.

31 Talianska republika podporovaná Helénskou republikou, Španielskym kráľovstvom, Francúzskou republikou, Lotyšskou republikou a Rakúskou republikou tvrdí, že vnútroštátna právna úprava v oblasti prevádzkovania lekární neporušuje články 43 ES a 56 ES.

32 Predovšetkým je potrebné uviesť, že právo Spoločenstva prenecháva právomoc úpravy odvetvia farmácie členským štátom, s výnimkou otázok týkajúcich sa vzájomného uznávania diplomov, osvedčení a iných dokladov.

33 Ďalej, obmedzenia vyplývajúce z tejto vnútroštátnej právnej úpravy sú odôvodnené všeobecným záujmom na ochrane verejného zdravia. Táto právna úprava sa uplatňuje

bez diskriminácie a zabezpečuje prednosť pravidelného zásobovania obyvateľstva liekmi pred hospodárskymi záujmami. Pri správe lekárne totiž bude mať záujem ochrany zdravia systematicky prednosť pred ekonomickými cieľmi len vtedy, ak prevádzkovatelia lekární, ktorí správu ovplyvňujú, majú zodpovedajúce vedomosti a plnohodnotné konkrétne skúsenosti.

34 Napokon uvedené členské štáty tvrdia, že iné menej obmedzujúce opatrenia nedosahujú ciele verejného záujmu rovnako účinne ako vnútroštátna právna úprava.

Posúdenie Súdnym dvorom

— Úvodné pripomienky

35 Po prvé z judikatúry Súdneho dvora, ako aj z článku 152 ods. 5 ES a z odôvodnenia č. 26 smernice 2005/36 vyplýva, že právo Spoločenstva nezasahuje do právomoci členských štátov upraviť svoje systémy sociálneho zabezpečenia a najmä prijať právne predpisy, ktorých účelom je organizácia zdravotníckych služieb, ako sú tie, ktoré poskytujú lekárne. Pri výkone tejto právomoci však členské štáty musia dodržiavať právo Spoločenstva, najmä ustanovenia Zmluvy ES týkajúce sa slobôd pohybu, vrátane slobody usadiť sa a voľného pohybu kapitálu. Uvedené ustanovenia zakazujú členským štátom zaviesť alebo zachovávať neodôvodnené obmedzenia výkonu týchto slobôd v oblasti zdravotnej starostlivosti (pozri v tomto zmysle rozsudky zo 16. mája 2006, Watts, C-372/04, Zb. s. I-4325, body 92 a 146, ako aj z 10. marca 2009, Hartlauer, C-169/07, Zb. s. I-1721, bod 29).

36 Pri posudzovaní dodržiavania tejto povinnosti je potrebné vziať do úvahy skutočnosť, že zdravie a život ľudí má medzi hodnotami a záujmami, ktoré Zmluva chráni, prioritné postavenie a členský štát sa môže rozhodnúť, na akej úrovni zamýšľa zabezpečiť ochranu verejného zdravia a akým spôsobom sa má táto úroveň dosiahnuť. Vzhľadom na to, že táto úroveň sa môže v jednotlivých členských štátoch líšiť, je opodstatnené priznať členským štátom určitú mieru voľnej úvahy (pozri v tomto zmysle rozsudky z 11. decembra 2003, Deutscher Apothekerverband, C-322/01, Zb. s. I-14887, bod 103; z 11. septembra 2008, Komisia/Nemecko, C-141/07, Zb. s. I-6935, bod 51, a Hartlauer, už citovaný, bod 30).

37 Po druhé je potrebné konštatovať, že ani smernica 2005/36, ani žiadne iné opatrenie, ktorým sa implementujú slobody pohybu garantované Zmluvou, neupravuje podmienky prístupu k činnostiam v odvetví farmácie, ktoré by upresňovali okruh osôb disponujúcich právom prevádzkovať lekáreň. Vnútroštátna právna úprava preto musí byť preskúmaná len s ohľadom na ustanovenia Zmluvy.

38 Po tretie je potrebné uviesť, že režim uplatňujúci sa na osoby poverené maloobchodnou distribúciou liekov je v jednotlivých členských štátoch odlišný. Kým v niektorých členských štátoch môžu lekárne vlastniť a prevádzkovať len nezávislí farmaceuti, v iných členských štátoch môžu lekáreň vlastniť aj osoby, ktoré nie sú nezávislými farmaceutmi, pričom jej správu zveria farmaceutom zamestnancom.

39 Keďže Komisia vytýka Talianskej republike, že súčasne porušila články 43 ES a 56 ES, je potrebné po štvrté preskúmať, či sa dotknutá vnútroštátna právna úprava musí posúdiť s ohľadom na ustanovenia týkajúce sa slobody usadiť sa alebo ustanovenia týkajúce sa voľného pohybu kapitálu.

40 V tejto súvislosti je potrebné pripomenúť, že ak sa skúmaná právna úprava týka účasti, z ktorej pre jej držiteľa vyplýva istý vplyv na rozhodnutia dotknutej spoločnosti a možnosť určovať jej činnosť, uplatňujú sa ustanovenia o slobode usadiť sa (rozsudky

z 13. apríla 2000, Baars, C-251/98, Zb. s. I-2787, body 21 a 22, ako aj z 21. novembra 2002, X a Y, C-436/00, Zb. s. I-10829, body 37 a 66 až 68). Ak sa však táto právna úprava nemá uplatňovať len na účasti, z ktorých vyplýva istý vplyv na rozhodnutia dotknutej spoločnosti a možnosť určovať jej činnosti, je potrebné ju preskúmať tak vo vzťahu k článku 43 ES, ako aj vo vzťahu k článku 56 ES (pozri v tomto zmysle rozsudky z 12. decembra 2006, Test Claimants in the FII Group Litigation, C-446/04, Zb. s. I-11753, body 36 a 38, a z 24. mája 2007, Holböck, C-157/05, Zb. s. I-4051, body 23 a 25).

41 V prejednávanej veci je potrebné poukázať na to, že Komisia sa vo svoje žalobe zameriava na dva odlišné prípady, na ktoré sa má skúmaná právna úprava uplatňovať. Po prvé sa Komisia zaoberá situáciou, v ktorej táto právna úprava bráni tomu, aby osoby, ktoré nie sú farmaceutmi, vlastnili v spoločnostiach prevádzkujúcich lekárne významné podiely, z ktorých by pre nich vyplýval istý vplyv na ich rozhodnutia. Po druhé sa výhrady Komisie týkajú situácie, v ktorej táto právna úprava bráni investorom z iných členských štátov, ktorí nie sú farmaceutmi, aby nadobudli v týchto spoločnostiach menej významné podiely, ktoré podobný vplyv neumožňujú.

42 Za týchto okolností je potrebné preskúmať vnútroštátnu právnu úpravu tak s ohľadom na článok 43 ES, ako aj s ohľadom na článok 56 ES.

— O existencii obmedzení slobody usadiť sa a voľného pohybu kapitálu

43 Pokiaľ ide o článok 43 ES, z ustálenej judikatúry vyplýva, že mu odporujú všetky vnútroštátne opatrenia, ktoré sa síce uplatňujú bez diskriminácie založenej na štátnej príslušnosti, ale môžu štátnemu príslušníkovi členského štátu Spoločenstva prekážať

pri výkone slobody usadiť sa zaručenej Zmluvou, alebo spôsobiť, že výkon tejto slobody je menej príťažlivý (pozri najmä rozsudky z 31. marca 1993, Kraus, C-19/92, Zb. s. I-1663, bod 32, a zo 14. októbra 2004, Komisia/Holandsko, C-299/02, Zb. s. I-9761, bod 15).

44 Obmedzenia v zmysle článku 43 ES predstavuje najmä právna úprava, ktorá podmieňuje usadenie sa hospodárskeho subjektu z iného členského štátu v hostiteľskom členskom štáte predchádzajúcim vydaním povolenia a ktorá vyhradzuje výkon samostatnej zárobkovej činnosti určitým hospodárskym subjektom spĺňajúcim vopred určené požiadavky, ktorých dodržanie je podmienkou vydania tohto povolenia. Takáto právna úprava odrádza hospodárske subjekty z iných členských štátov, aby v hostiteľskom členskom štáte vykonávali svoju činnosť prostredníctvom stálej prevádzkarne, ba dokonca im v tom bráni (pozri v tomto zmysle rozsudok Hartlauer, už citovaný, body 34, 35 a 38).

45 Pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi, predstavuje takéto obmedzenie, pretože vyhradzuje prevádzkovanie lekární len farmaceutom, pričom bráni ostatným hospodárskym subjektom v prístupe k tejto samostatnej zárobkovej činnosti v dotknutom členskom štáte.

46 Pokiaľ ide o článok 56 ES, je potrebné pripomenúť, že ako obmedzenia sa majú v zmysle odseku 1 kvalifikovať vnútroštátne opatrenia, ktoré sú spôsobilé zabrániť alebo obmedziť nadobúdanie podielov v dotknutých podnikoch alebo ktoré môžu odradiť investorov z iných členských štátov od investovania do ich kapitálu (pozri rozsudky z 23. októbra 2007, Komisia/Nemecko, C-112/05, Zb. s. I-8995, bod 19, a zo 6. decembra 2007, Federconsumatori a i., C-463/04 a C-464/04, Zb. s. I-10419, bod 21).

47 V prejednávanej veci vnútroštátna právna úprava stanovuje, že spoločníkmi v spoločnostiach prevádzkujúcich lekárne môžu byť len farmaceuti. Táto právna úprava tak bráni investorom z iných členských štátov, ktorí nie sú farmaceutmi, v nadobúdaní podielov v takomto type spoločností.

48 Z toho vyplýva, že z tejto právnej úpravy vyplývajú obmedzenia v zmysle článkov 43 ES a 56 ods. 1 ES.

— O odôvodnení obmedzení slobody usadiť sa a voľného pohybu kapitálu

49 Obmedzenia slobody usadiť sa a obmedzenia voľného pohybu kapitálu, ktoré sa uplatňujú bez diskriminácie na základe štátnej príslušnosti, môžu byť odôvodnené naliehavými dôvodmi všeobecného záujmu pod podmienkou, že sú vhodné na dosiahnutie cieľa, ktorý sledujú, a nepresahujú rámec toho, čo je na dosiahnutie tohto cieľa nevyhnutné (pozri rozsudky z 25. januára 2007, Festersen, C-370/05, Zb. s. I-1129, bod 26, a Hartlauer, už citovaný, bod 44).

50 V prejednávanej veci je potrebné po prvé konštatovať, že vnútroštátna právna úprava sa uplatňuje bez diskriminácie na základe štátnej príslušnosti.

51 Po druhé je nutné uviesť, že ochrana verejného zdravia je jedným z naliehavých dôvodov všeobecného záujmu, ktorý môže odôvodniť obmedzenia slobôd pohybu garantovaných Zmluvou, medzi ktoré patrí sloboda usadiť sa (pozri najmä rozsudok Hartlauer, už citovaný, bod 46) a voľný pohyb kapitálu.

52 Konkrétne môžu byť obmedzenia týchto slobôd pohybu odôvodnené cieľom zabezpečiť spoľahlivé a kvalitné zásobovanie obyvateľstva liekmi (pozri v tomto zmysle rozsudky Deutscher Apothekerverband, už citovaný, bod 106, a z 11. septembra 2008, Komisia/Nemecko, už citovaný, bod 47).

53 Po tretie je potrebné preskúmať či pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi, je vhodné na zabezpečenie tohto cieľa.

54 V tejto súvislosti je dôležité, že ak pretrváva neistota v súvislosti s existenciou alebo rozsahom rizík pre zdravie ľudí, členské štáty môžu prijať ochranné opatrenia bez toho, aby museli čakať na úplné potvrdenie skutočnej existencie týchto rizík. Okrem toho členský štát môže prijať opatrenia, ktoré čo najviac znižujú ohrozenie zdravia verejnosti (pozri v tomto zmysle rozsudok z 5. júna 2007, Rosengren a i., C-170/04, Zb. s. I-4071, bod 49), vrátane ohrozenia spoľahlivého a kvalitného zásobovania obyvateľstva liekmi.

55 V tomto kontexte je potrebné zdôrazniť veľmi osobitný charakter liekov, ktorých terapeutické účinky ich významne odlišujú od iného tovaru (pozri v tomto zmysle rozsudok z 21. marca 1991, Delattre, C-369/88, Zb. s. I-1487, bod 54).

56 Tieto terapeutické účinky spôsobujú, že pokiaľ sa lieky užívajú v prípadoch, keď to nie je nevyhnutné, alebo pokiaľ sa užívajú nesprávne, môžu vážne poškodiť zdravie bez toho, aby si to pacient mohol pri ich podávaní uvedomiť.

57 Nadmerné alebo nesprávne užívanie liekov okrem toho vedie k plytvaniu finančnými zdrojmi, ktoré je o to škodlivejšie, že farmaceutické odvetvie vytvára značné náklady a musí uspokojovať vzrastajúce požiadavky, zatiaľ čo finančné prostriedky, ktoré možno venovať na zdravotnú starostlivosť nie sú neobmedzené, a to bez ohľadu na použitý spôsob financovania (pozri analogicky v súvislosti s nemocničnou starostlivosťou rozsudky z 13. mája 2003, Müller-Fauré a van Riet, C-385/99, Zb. s. I-4509, bod 80, ako aj Watts, už citovaný, bod 109). V tejto súvislosti je potrebné poukázať na to, že medzi týmito finančnými prostriedkami a ziskom hospodárskych subjektov pôsobiacich vo

farmaceutickom odvetví existuje priama súvislosť, lebo predpisovanie liekov vo väčšine členských štátov uhrádzajú príslušné zdravotné poisťovne.

58 S ohľadom na tieto riziká pre verejné zdravie a v záujme finančnej rovnováhy systémov sociálneho zabezpečenia môžu členské štáty stanoviť pre osoby poverené maloobchodnou distribúciou liekov prísne požiadavky, najmä pokiaľ ide o podrobné pravidlá ich uvádzania na trh a dosahovanie zisku. Konkrétne môžu stanoviť, že maloobchodný predaj liekov môžu zabezpečovať v zásade len farmaceuti, a to vzhľadom na záruky, ktoré musia títo poskytovať, a na informácie, ktoré musia byť schopní spotrebiteľovi podať (pozri v tomto zmysle rozsudok Delattre, už citovaný, bod 56).

59 V tomto ohľade a vzhľadom na možnosť priznanú členským štátom rozhodnúť o úrovni ochrany verejného zdravia členské štáty môžu požadovať, aby boli lieky distribuované farmaceutmi, ktorí sú skutočne profesijne nezávislí. Môžu tiež prijímať opatrenia umožňujúce odstrániť alebo obmedziť riziko zásahu do tejto nezávislosti, pokiaľ by taký zásah mohol ovplyvniť úroveň spoľahlivosti a kvality zásobovania obyvateľstva liekmi.

60 V tomto kontexte možno rozlíšiť tri kategórie potenciálnych prevádzkovateľov lekární, a to fyzické osoby, ktorú sú farmaceutmi, osoby činné v oblasti farmaceutických výrobkov ako výrobcovia alebo veľkoobchodníci, a osoby, ktoré nie sú ani farmaceutmi, ani nie sú v uvedenej oblasti činné.

61 Pokiaľ ide o prevádzkovateľa, ktorý je farmaceutom, nemožno poprieť, že rovnako ako iné osoby sleduje dosiahnutie zisku. Ako farmaceut z povolania však nesmie lekáreň prevádzkovať výhradne s ekonomickým cieľom, ale aj z profesionálneho hľadiska. Jeho osobný záujem na zisku je tak zmiernený jeho vzdelaním, odbornou skúsenosťou

a zodpovednosťou, ktorú nesie, pretože prípadné porušenie právnych noriem alebo pravidiel profesijnej etiky oslabuje jednak hodnotu jeho investície a jednak jeho vlastnú profesionálnu existenciu.

62 Osoby, ktoré nie sú farmaceutmi, nemajú už zo samotnej podstaty veci porovnateľné vzdelanie, skúsenosti a zodpovednosť ako farmaceuti. Za týchto okolností je potrebné konštatovať, že neposkytujú rovnaké záruky ako farmaceuti.

63 Z toho vyplýva, že členský štát sa môže v rámci svojej voľnej úvahy spomenutej v bode 36 tohto rozsudku domnievať, že prevádzkovanie lekárne osobou, ktorá nie je farmaceutom, môže, na rozdiel od jej prevádzkovania farmaceutom, predstavovať riziko pre zdravie verejnosti, konkrétne pre spoľahlivosť a kvalitu maloobchodnej distribúcie liekov, pretože snaha o dosahovanie zisku v rámci takého prevádzkovania nie je zmiernená žiadnym z faktorov, akými sú tie, ktoré boli uvedené v bode 61 tohto rozsudku (pozri analogicky v súvislosti s poskytovaním služieb sociálnej pomoci rozsudok zo 17. júna 1997, Sodemare a i., C-70/95, Zb. s. I-3395, bod 32).

64 Členský štát preto môže v rámci uvedenej voľnej úvahy dospieť k záveru, že ak takéto riziko existuje v súvislosti s výrobcami a veľkoobchodníkmi s farmaceutickými výrobkami, keďže tieto subjekty môžu zasiahnuť do nezávislosti farmaceutov zamestnancov tým, že ich budú nabádať k propagácii liekov, ktoré sami vyrábajú alebo uvádzajú na trh. Členský štát tiež môže posúdiť, či prevádzkovatelia lekární, ktorí nie sú farmaceutmi, ohrozujú nezávislosť farmaceutov zamestnancov tým, že ich budú nabádať k rozpredávaniu zásob, ktorých skladovanie viac nie je ziskové, alebo či títo prevádzkovatelia môžu znížiť prevádzkové náklady tak, že to môže ovplyvniť spôsob maloobchodnej distribúcie liekov.

65 Subsidiárne Komisia tvrdí, že v prejednávanej veci nemôže byť pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi, odôvodnené všeobecným záujmom, pretože tento cieľ sa sleduje spôsobom, ktorý nie je konzistentný.

66 V tejto súvislosti s judikatúry Súdneho dvora vyplýva, že vnútroštátna právna úprava je spôsobilá zaručiť dosiahnutie stanoveného cieľa len vtedy, ak skutočne zodpovedá úsiliu dosiahnuť ho konzistentne a systematicky (pozri rozsudky zo 6. marca 2007 Placanica a i., C-338/04, C-359/04 a C-360/04, Zb. s. I-1891, body 53 a 58; zo 17. júla 2008, Corporación Dermoestética, C-500/06, Zb. s. I-5785, body 39 a 40, ako aj Hartlauer, už citovaný, bod 55).

67 V tomto kontexte je potrebné poukázať na to, že vnútroštátna právna úprava nevylučuje absolútnym spôsobom prevádzkovanie lekární osobami, ktoré nie sú farmaceutmi.

68 Článok 7 ods. 9 a 10 zákona č. 362/1991 totiž upravuje výnimku, podľa ktorej dedičia farmaceuta, ktorí nie sú sami farmaceutmi, môžu prevádzkovať zdedenú lekáreň, a to počas obdobia, ktoré môže podľa osobnej situácie dedičov dosiahnuť rok, tri roky alebo desať rokov.

69 Komisia však nepreukázala, že by táto výnimka spôsobovala nekonzistentnosť právnej úpravy.

70 Predovšetkým je uvedená výnimka opodstatnená s ohľadom na ochranu legitímnych majetkových práv a záujmov rodiny zosnulého farmaceuta. V tejto súvislosti je potrebné konštatovať, že členské štáty môžu dospieť k záveru, že záujmy dedičov farmaceuta nie sú takej povahy, aby mohli spochybniť požiadavky a záruky, ktoré vyplývajú z ich právnych úprav a ktoré musia farmaceuti prevádzajúci lekáreň dodržiavať. V tomto kontexte musí byť zohľadnená najmä skutočnosť, že za prevádzku zdedenej lekárne musí byť počas prechodného obdobia zodpovedná osoba, ktorá je

držiteľkou diplomu farmaceuta. Preto v tejto konkrétnej situácii nemožno postaviť dedičov na rovnakú úroveň s inými prevádzkovateľmi, ktorí nie sú farmaceutmi.

71 Následne je potrebné poukázať na to, že uvedená výnimka má len dočasné účinky. Dedičia totiž musia v zmysle všeobecného pravidla uskutočniť v lehote len jedného roka prevod práv prevádzkovania lekárne na farmaceuta. Len v prípade podielu v spoločnosti zloženej z farmaceutov, ktorá lekáreň prevádzkuje, majú právni nástupcovia na prevod tohto podielu dlhšiu lehotu, keďže ide o lehotu troch rokov od jeho nadobudnutia.

72 Tieto výnimky tak majú za cieľ umožniť právnym nástupcom previesť lekáreň na farmaceuta v lehote, ktorá nie je neprimeraná.

73 Napokon, aj keď článok 7 ods. 9 a 10 zákona č. 362/1991 ukladá niektorým dedičom na prevod lekárne lehotu desať rokov, čo je lehota, ktorá môže byť považovaná za neprimeranú, je potrebné poukázať na to, že vzhľadom na jej osobitne obmedzenú pôsobnosť, ktorá je ohraničená na prípad, v ktorom je právny nástupca manželom alebo dedičom zosnulého farmaceuta v priamej línii až do druhého stupňa a v lehote jedného roka od nadobudnutia lekárne sa musí zapísať na fakultu farmácie ako študent, toto ustanovenie nestačí na to, aby bola konštatovaná nekonzistentnosť dotknutej vnútroštátnej úpravy.

74 Komisia nepreukázala ani to, že vnútroštátna právna úprava je nekonzistentná, pretože umožňuje niektorým osobám, ktoré nie sú farmaceutmi, prevádzkovať obecné lekárne vzhľadom na to, že obciam umožňuje vytvárať na účely správy lekární akciové spoločnosti, ktorých akcionári nemusia byť nevyhnutne farmaceuti.

75 Predovšetkým je potrebné uviesť, že nič v spise neumožňuje tvrdiť, že hrozí, že by sa obce, ktoré majú status subjektov s verejnou mocou, nechali viesť osobitnými komerčnými cieľmi a prevádzkovali obecné lekárne na úkor požiadaviek verejného zdravia.

76 Komisia nespochybnila skutočnosti, ktoré pred Súdnym dvorom uviedla Talianska republika a ktorých cieľom bolo preukázať, že obce disponujú vo vzťahu k spoločnostiam povereným správou lekární rozsiahlymi kontrolnými právomocami, ktoré im umožňujú zaistiť sledovanie všeobecného záujmu.

77 Podľa týchto skutočností je dotknutá obec majiteľom lekární, definuje konkrétny spôsob vedenia farmaceutických služieb v nich a vyhlasuje verejné obstarávanie s cieľom výberu spoločníka v spoločnosti poverenej správou lekárne, pričom ustanovenia určené na zabezpečenie dodržania uvedeného spôsobu vedenia sú súčasťou tak verejného obstarávania, ako aj zmluvných dokumentov, ktoré upravujú právne vzťahy medzi obcou a dotknutou spoločnosťou.

78 Z nespochybnených tvrdení Talianskej republiky okrem toho vyplýva, že obec si ponecháva právomoc vymenovať jedného alebo viacerých členov predstavenstva alebo dozornej rady spoločnosti poverenej správou obecnej lekárne a zúčastňuje sa tak na vypracovávaní rozhodnutí a na internej kontrole činnosti spoločnosti. Takto určené osoby majú právomoc dozerať na to, aby obecná lekáreň systematicky sledovala všeobecný záujem, a na to, aby nebola ohrozená profesijná nezávislosť farmaceutov zamestnancov.

79 Napokon v zmysle tých istých skutočností dotknutá obec neprichádza o možnosť zmeniť, upraviť alebo zrušiť právny vzťah so spoločnosťou poverenou správou obecnej lekárne, tak aby zaviedla obchodnú politiku, ktorá zlepšuje snahu o sledovanie verejného záujmu.

80 Z toho vyplýva, že vzhľadom na neexistenciu dostatočných dôkazov zo strany Komisie, nemožno považovať vnútroštátnu právnu úpravu týkajúcu sa obecných lekární za nekonzistentnú.

81 Vzhľadom na predchádzajúce okolnosti je potrebné konštatovať, že právna úprava, ktorá je predmetom vytýkaného nesplnenia povinnosti, je vhodná na zabezpečenie realizácie cieľa, ktorým je zaistenie spoľahlivého a kvalitného zásobovania obyvateľstva liekmi a z toho vyplývajúca ochrana zdravia verejnosti.

82 Po štvrté je potrebné preskúmať, či obmedzenia slobody usadiť sa a voľného pohybu kapitálu nepresahujú rámec toho, čo je nevyhnutné na dosiahnutie uvedeného cieľa, teda či neexistujú opatrenia, ktoré do menšej miery obmedzujú slobody garantované článkami 43 ES a 56 ES a ktoré by dosiahnutie tohto cieľa umožnili rovnako účinne.

83 V tejto súvislosti Komisia tvrdí, že uvedený cieľ by mohol byť dosiahnutý menej obmedzujúcimi opatreniami, akými sú povinnosť prítomnosti farmaceuta v lekárni, povinnosť podpísania poistnej zmluvy alebo systém dostatočných kontrol a účinných sankcií.

84 Pokiaľ však ide o voľnú úvahu členských štátov, tak ako bola pripomenutá v bode 36 tohto rozsudku, členský štát sa môže domnievať, že existuje riziko, že právna úprava chrániaca nezávislosť povolania farmaceutov, nie je v praxi dodržiavaná, keďže záujem osoby, ktorá nie je farmaceutom, na dosahovaní zisku, nie je zmiernený rovnako ako v prípade nezávislého farmaceuta a že podriadenosť farmaceutov zamestnancov prevádzkovateľovi môže znamenať, že pre nich bude komplikované namietať proti jeho inštrukciám.

85 Komisia však okrem všeobecných úvah neuviedla žiadnu skutočnosť, ktorá by mohla poukázať na to, aký konkrétny systém by bol spôsobilý zaručiť — rovnako účinne ako preventívne pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi —, že uvedená právna úprava bude v praxi dodržiavaná bez ohľadu na úvahy uvedené v predchádzajúcom bode.

86 Okrem toho v rozpore s tvrdením Komisie nemôže byť ohrozenie nezávislosti povolania farmaceuta rovnako účinne vylúčené tým, že sa stanoví povinnosť uzavrieť poistnú zmluvu, akou je poistenie občianskoprávnej zodpovednosti za škodu spôsobenú treťou osobou. Aj keď by totiž toto opatrenie mohlo pacientovi umožniť získanie finančnej náhrady z dôvodu škody, ktorú utrpel, uplatnilo by sa až *a posteriori* a bolo by menej účinné ako sporná právna úprava, keďže by nijako nezabránilo dotknutému prevádzkovateľovi uplatňovať svoj vplyv na farmaceutov zamestnancov.

87 Za týchto okolností nie je preukázané, že by iné opatrenie, ktoré by obmedzovalo slobody zaručené článkami 43 ES a 56 ES menej ako pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi, umožňovalo zaistiť s rovnakou účinnosťou takú úroveň spoľahlivosti a kvality zásobovania obyvateľstva liekmi, aká vyplýva z uplatňovania tohto pravidla.

88 Z toho vyplýva, že vnútroštátna právna úprava sa javí byť spôsobilou na zaručenie uskutočnenia ňou sledovaného cieľa a nejde nad rámec toho, čo je na jeho dosiahnutie nevyhnutné. Preto je potrebné pripustiť, že obmedzenia vyplývajúce z tejto právnej úpravy môžu byť uvedeným cieľom odôvodnené.

89 Tento záver nie je spochybnený rozsudkom z 21. apríla 2005, Komisia/Grécko (C-140/03, Zb. s. I-3177), na ktorý Komisia poukazuje a v ktorom Súdny dvor rozhodol, že Helénska republika si nesplnila povinnosti, ktoré jej vyplývajú z článkov 43 ES a 48 ES tým, že prijala a ponechala v platnosti vnútroštátne ustanovenia, ktoré podriaďujú možnosť právnickej osoby otvoriť si očnú optiku najmä podmienke, že povolenie na zriadenie a prevádzkovanie očnej optiky sa vydá na meno optika fyzickej osoby

s licenciou, pričom osoba, ktorá má povolenie na prevádzkovanie očnej optiky, musí mať najmenej 50 % podiel na imaní spoločnosti, ako aj na jej ziskoch a stratách.

90 Vzhľadom na osobitný charakter liekov a trhu, na ktorom sa predávajú, a berúc do úvahy súčasnú podobu práva Spoločenstva, nemožno konštatovania Súdneho dvora v už citovanom rozsudku Komisia/Grécko preniesť do oblasti maloobchodnej distribúcie liekov. Na rozdiel od optických výrobkov sa totiž výrobky predpísané alebo užívané na terapeutické účely môžu napriek všetkému ukázať ako vysoko zdraviu škodlivé, ak sa užívajú bez toho, aby to bolo potrebné alebo nesprávnym spôsobom, pričom spotrebiteľ si toho v čase ich podávania nemusí byť vedomý. Okrem toho zo zdravotne neodôvodneného predaja liekov vyplýva plytvanie s verejnými finančnými zdrojmi, ktoré nemožno porovnávať s plytvaním súvisiacim s predajom optických výrobkov.

91 Vzhľadom na všetky uvedené okolnosti sa prvá výhrada musí zamietnuť ako nedôvodná.

O druhej výhrade

Argumentácia účastníkov konania

92 V rámci druhej výhrady Komisia tvrdí, že režim obecných lekární je v rozpore s článkami 43 ES a 56 ES. Na jednej strane tento režim nepochybne umožní osobám, ktoré nie sú farmaceutmi za istých okolností prevádzkovať obecné lekárne, keďže upravuje možnosť založiť na účely správy lekární akciové spoločnosti, ktorých akcionári nie sú nevyhnutne farmaceutmi. Na druhej strane však vnútroštátna právna úprava bráni podnikom distribuujúcim farmaceutické výrobky, aby v takýchto spoločnostiach

nadobúdali podiely, pričom takéto obmedzenie nemôže byť nijako odôvodnené cieľmi súvisiacimi s ochranou verejného zdravia.

93 Po prvé totiž takáto právna úprava nie je spôsobilá na dosiahnutie týchto cieľov. Predovšetkým je založená na nesprávnej domnienke, podľa ktorej v porovnaní s osobami, ktoré nie sú činné v oblasti farmaceutickej distribúcie, má distribučná spoločnosť pri prevádzkovaní obecnej lekárne väčšiu tendenciu uprednostňovať svoj vlastný záujem na úkor všeobecného záujmu.

94 Ďalej je uvedená právna úprava nekonzistentná, keďže umožňuje výnimky značného rozsahu. Predovšetkým sa osoba môže stať spoločníkom v distribučnej spoločnosti a napriek tomu prevádzkovať obecnú lekáreň pod podmienkou, že v tejto spoločnosti neplní rozhodovaciu alebo kontrolnú úlohu.

95 Po druhé zákaz, aby distribučné spoločnosti nadobúdali v obecných lekárňach podiely nie je nevyhnutný, pretože uvádzaný cieľ možno dosiahnuť inými, menej obmedzujúcimi opatreniami, akými sú povinnosť prítomnosti farmaceuta v lekárni, povinnosť podpísania poistnej zmluvy alebo systém dostatočných kontrol a účinných sankcií.

96 Talianska republika naopak tvrdí, že druhá výhrada je nedôvodná, pretože dekrét Bersani zrušil zákaz nadobúdať podiely v obecných lekárňach, ktorý sa uplatňoval na distribučné spoločnosti.

97 V každom prípade takýto zákaz nie je v rozpore s článkom 43 ES, pretože ho možno odôvodniť všeobecným záujmom ochrany verejného zdravia. Tento zákaz sa uplatňuje bez diskriminácie a jeho cieľom je zabrániť distribučným spoločnostiam v propagácii

liekov, ktoré uvádzajú na trh, prostredníctvom obecných lekární. Iné, menej obmedzujúce opatrenia, by pritom tento cieľ verejného záujmu nedosiahli rovnako účinne.

Posúdenie Súdnym dvorom

98 Pokiaľ ide v prvom rade o tvrdenie Talianskej republiky založené na prijatí dekrétu Bersani, je potrebné pripomenúť, že podľa ustálenej judikatúry sa má existencia nesplnenia povinnosti hodnotiť vo vzťahu k situácii členského štátu ku dňu uplynutia lehoty stanovenej v odôvodnenom stanovisku a že Súdny dvor nemôže brať do úvahy neskoršie zmeny (pozri najmä rozsudky z 30. januára 2002, Komisia/Grécko, C-103/00, Zb. s. I-1147, bod 23, a zo 17. januára 2008, Komisia/Nemecko, C-152/05, Zb. s. I-39, bod 15).

99 V prejednávanej veci je nepochybné, že po uplynutí lehoty stanovenej v odôvodnenom stanovisku vnútroštátna právna úprava neumožňovala distribučným spoločnostiam nadobúdať podiely v spoločnostiach poverených prevádzkovaním obecných lekární, keďže dekrét Bersani bol prijatý až po tomto dátume.

100 Ďalej je potrebné konštatovať, že vnútroštátna právna úprava obsahuje obmedzenia v zmysle článkov 43 ES a 56 ES, berúc do úvahy judikatúru citovanú v bodoch 43 a 46 tohto rozsudku. Táto právna úprava totiž bráni tomu, aby sa určité hospodárske subjekty, a to tie, ktoré distribuujú farmaceutické výrobky, súčasne zúčastňovali na činnosti obecných lekární. Táto právna úprava rovnako bráni investorom, ktorí sú distribučnými spoločnosťami, pochádzajúcim z iných členských štátov, ako je Talianska republika, aby nadobúdali podiely v určitých spoločnostiach, a to tých, ktoré sú poverené prevádzkovaním obecných lekární.

101 Pokiaľ ide o prípadné odôvodnenie týchto obmedzení, je potrebné hneď na úvod uviesť, že vnútroštátna právna úprava sa uplatňuje bez diskriminácie na základe štátnej príslušnosti a sleduje cieľ, ktorým je zabezpečiť spoľahlivé a kvalitné zásobovanie obyvateľstva liekmi.

102 Okrem toho je táto právna úprava vhodná na zabezpečenie realizácie tohto cieľa. Po prvé, tak ako vyplýva z bodov 62 až 64 tohto rozsudku, členský štát môže usúdiť, že distribučné spoločnosti sú schopné vyvíjať istý tlak na farmaceutov zamestnancov s cieľom uprednostniť cieľ, ktorým je dosiahnutie zisku.

103 Po druhé, berúc do úvahy okolnosti uvedené v rovnakých bodoch tohto rozsudku, dotknutý členský štát môže v rámci svojej voľnej úvahy usúdiť, že kontrolné právomoci obcí nad spoločnosťami poverenými správou obecných lekární nie sú dostatočné na zabránenie vplyvu distribučných spoločností na farmaceutov zamestnancov.

104 Po tretie je potrebné uviesť, že Komisia nepredložila konkrétne a presné dôkazy, na základe ktorých by Súdny dvor mohol dospieť k záveru o nekonzistentnosti právnej normy, ktorej sa týka druhá výhrada, vo vzťahu k iným vnútroštátnym právnym normám, ako sú tie, ktoré umožňujú osobe stať sa spoločníkom v distribučnej spoločnosti a spoločníkom v spoločnosti poverenej správou obecnej lekárne pod podmienkou, že v prvej uvedenej spoločnosti neplní rozhodovaciu alebo kontrolnú úlohu.

105 Napokon pokiaľ ide o nevyhnutnú povahu vnútroštátnej právnej úpravy, je potrebné konštatovať, že tak ako bolo uvedené v bodoch 84 až 86 tohto rozsudku, členský štát môže usúdiť, že existuje riziko, že právna úprava chrániaca nezávislosť povolania farmaceuta môže byť v praxi porušovaná alebo obchádzaná. Takisto riziká pre spoľahlivé a kvalitné zásobovanie obyvateľstva liekmi nemôžu byť s rovnakou

účinnosťou odstránené ani prostredníctvom uloženia povinnosti uzavrieť poistenie, pretože taký prostriedok nevyhnutne nebráni v pôsobení na farmaceutov v zamestnaneckom pomere.

106 Z toho vyplýva, že druhá výhrada sa musí tiež zamietnuť ako nedôvodná.

107 Keďže nijaký žalobný dôvod, ktorý Komisia uviedla na podporu svojej žaloby, nebol dôvodný, je potrebné zamietnuť žalobu ako celok.

O trovách

108 Podľa článku 69 ods. 2 rokovacieho poriadku účastník konania, ktorý vo veci nemal úspech, je povinný nahradiť trovy konania, ak to bolo v tomto zmysle navrhnuté. V prejednávanej veci Talianska republika navrhovala, aby bola žaloba vyhlásená za neprípustnú alebo nedôvodnú „s dôsledkami, ktoré z toho vyplývajú“. Tento návrh nemožno považovať za návrh na náhradu trov konania žalobkyňou (pozri v tomto zmysle rozsudok z 31. marca 1992, Burban/Parlament, C-255/90 P, Zb. s. I-2253, bod 26). Z toho vyplýva, že Komisia a Talianska republika znášajú svoje vlastné trovy konania.

109 Podľa článku 69 ods. 4 toho istého rokovacieho poriadku Helénska republika, Španielske kráľovstvo, Francúzska republika, Lotyšská republika a Rakúska republika znášajú ako vedľajší účastníci konania svoje vlastné trovy konania.

Z týchto dôvodov Súdny dvor (veľká komora) rozhodol a vyhlásil:

1. Žaloba sa zamieta.

2. Komisia Európskych spoločenstiev, Talianska republika, Helénska republika, Španielske kráľovstvo, Francúzska republika, Lotyšská republika a Rakúska republika znášajú svoje vlastné trovy konania.

Podpisy