HOTĂRÂREA CURȚII (Marea Cameră)

19 mai 2009 *

În cauza C-531/06,

având ca obiect o acțiune în constatarea neîndeplinirii obligațiilor formulată în temeiul articolului 226 CE, introdusă la 22 decembrie 2006,

Comisia Comunităților Europene, reprezentată de domnii E. Traversa și H. Krämer, în calitate de agenți, asistați de G. Giacomini și E. Boglione, avvocati, cu domiciliul ales în Luxemburg,

reclamantă,

împotriva

Republicii Italiene, reprezentată de domnul I. M. Braguglia, în calitate de agent, asistat de domnul G. Fiengo, avvocato dello Stato, cu domiciliul ales în Luxemburg,

pârâtă,

* Limba de procedură: italiana.

susținută de:

Republica Elenă, reprezentată de doamna E. Skandalou, în calitate de agent, cu domiciliul ales în Luxemburg,

Regatul Spaniei, reprezentat de domnii J. Rodríguez Cárcamo și F. Díez Moreno, în calitate de agenți, cu domiciliul ales în Luxemburg,

Republica Franceză, reprezentată de domnii G. de Bergues și B. Messmer, în calitate de agenți,

Republica Letonia, reprezentată de doamnele E. Balode-Buraka și L. Ostrovska, în calitate de agenți,

Republica Austria, reprezentată de doamna C. Pesendorfer și de domnul T. Kröll, în calitate de agenți, cu domiciliul ales în Luxemburg,

interveniente,

CURTEA (Marea Cameră),

compusă din domnul V. Skouris, președinte, domnii P. Jann, C. W. A. Timmermans, K. Lenaerts, J.-C. Bonichot și T. von Danwitz, președinți de cameră, domnii J. Makarczyk, P. Kūris, E. Juhász, G. Arestis, J. Malenovský (raportor), L. Bay Larsen și doamna P. Lindh, judecători,

avocat general: domnul Y. Bot,
grefier: doamna M. Ferreira, administrator principal,

având în vedere procedura scrisă și în urma ședinței din 3 septembrie 2008,

după ascultarea concluziilor avocatului general în ședința din 16 decembrie 2008,

pronunță prezenta

Hotărâre

1 Prin acțiunea sa, 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

— prin menținerea în vigoare a unor acte cu putere de lege care prevăd imposibilitatea întreprinderilor de distribuție a produselor farmaceutice (denumite în continuare „întreprinderi de distribuție") de a deține participații în societățile de administrare a unor farmacii comunale,

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

2 Prin Ordonanța președintelui Curții din 22 iunie 2007 au fost admise intervențiile Republicii Elene, Regatului Spaniei, Republicii Franceze, Republicii Letonia și Republicii Austria în prezenta cauză în susținerea concluziilor Republicii Italiene.

Cadrul juridic

Reglementarea comunitară

3 Considerentul (26) al Directivei 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale (JO L 255, p. 22, Ediție specială, 05/vol. 8, p. 3) 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."

4 Acest considerent reia, în esență, al doilea considerent al Directivei 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 (JO L 253, p. 34, Ediție specială, 06/vol. 1, p. 128) și al zecelea considerent al Directivei 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 (JO L 253, p. 37, Ediție specială, 06/vol. 1, p. 131), aceste directive fiind abrogate de la 20 octombrie 2007 și înlocuite cu Directiva 2005/36.

Reglementarea națională

5 Reglementarea națională prevede două regimuri de administrare a farmaciilor, respectiv un regim al farmaciilor private și un regim al farmaciilor comunale.

Regimul farmaciilor private

6 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 administrarea unei farmacii, o procedură de concurs organizată de regiuni și de provincii, rezervată cetățenilor statelor membre care beneficiază de drepturile cetățenești și sunt înscriși, în calitate de farmaciști, în ordinul farmaciștilor.

7 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 farmaciștilor și care dețin calificările prevăzute la articolul 12 din Legea nr. 475 din 2 aprilie 1968 [privind normele aplicabile serviciului farmaceutic (denumită în continuare «Legea nr. 475/1968»)], 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 farmaciștilor din provincia în care farmacia își are sediul.

[…]

9. În urma dobândirii prin succesiune a unei participații într-o societate menționată la alineatul 1, avândul-cauză trebuie să cedeze participația în termen de 3 ani de la data dobândirii în cazul în care nu mai sunt îndeplinite condițiile prevăzute în teza a doua a alineatului 2. Dacă avândul-cauză este soțul sau moștenitorul în linie dreaptă până la gradul doi, termenul menționat este prelungit până la împlinirea de către avândul-cauză a vârstei de 30 de ani sau, dacă termenul se împlinește ulterior acestei date, va expira în 10 ani de la data dobândirii participației. Termenul de 10 ani menționat se aplică exclusiv în ipoteza în care avândul-cauză, în termen de un an de la data dobândirii

participației, se înscrie ca student la o facultate de farmacie de la o universitate de stat sau care este abilitată să elibereze o diplomă cu valoare legală. […]

10. Alineatul 9 se aplică de asemenea în cazul administrării farmaciei private de către avânzii-cauză în sensul alineatului 12 al articolului 12 din Legea [nr. 475/1968], cu modificările ulterioare.

[…]"

8 Conform acestei din urmă prevederi, în caz de deces al titularului, moștenitorii pot, în termen de un an, să transfere drepturile de administrare a farmaciei farmacistului înscris în tabloul ordinului farmaciștilor, care are deja calitatea de titular al unei farmacii sau care este considerat ca fiind apt pe baza unui concurs anterior. De-a lungul unei asemenea perioade, moștenitorii au dreptul să continue în mod provizoriu administrarea farmaciei sub responsabilitatea unui director.

9 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;

[…]”

10 Articolul 12 alineatul 8 din Legea nr. 475/1968 prevede:

„Transmiterea unei farmacii poate avea loc în favoarea unui farmacist înscris în ordinul profesional al farmaciștilor care are calificările necesare sau care se poate prevala de o experiență profesională de cel puțin doi ani, certificată de autoritatea sanitară competentă.”

Regimul farmaciilor comunale

11 În cadrul regimului aplicabil farmaciilor comunale, titularii farmaciei (denumită în continuare „farmacie comunală”) sunt comunele. Pentru administrarea acestor farmacii, comunele pot constitui, conform articolului 116 din Decretul legislativ nr. 267 din 18 august 2000, societăți pe acțiuni ai căror asociați nu sunt în mod obligatoriu farmaciști.

12 În această privință, articolul 116 alineatul 1 din decretul menționat prevede:

„Pentru prestarea serviciilor publice și pentru realizarea lucrărilor necesare în scopul bunei desfășurări a serviciului, precum și pentru realizarea infrastructurilor și a altor lucrări de interes public care nu intră, conform legislației naționale și regionale în vigoare, sub incidența competenței instituționale a altor colectivități, colectivitățile locale pot să constituie societăți pe acțiuni fără obligația ca majoritatea capitalului să se afle în proprietate publică, chiar prin derogare de la dispoziții legale specifice. Colectivitățile vizate asigură alegerea asociaților privați și eventuala introducere pe

piață a acțiunilor prin intermediul procedurii de cerere de ofertă. Actul constitutiv al societății trebuie să prevadă obligația colectivității publice de a numi unul sau mai mulți administratori și experți contabili. […]”

13 Printr-o hotărâre din 24 iulie 2003, Corte Costituzionale a extins la aceste societăți interdicția de a exercita în același timp activitatea de distribuție prevăzută la articolul 8 din Legea nr. 362/1991, care se aplica până atunci numai pentru societățile care administrau farmacii private.

14 Exercitarea simultană a activităților de distribuție *en gros* de medicamente și de vânzare cu amănuntul de medicamente a fost de asemenea declarată incompatibilă prin articolul 100 alineatul 2 din Decretul legislativ nr. 219 din 24 aprilie 2006 de transpunere a Directivei 2001/83/CE (și a directivelor ulterioare de modificare a acesteia) de instituire a unui cod comunitar cu privire la medicamentele de uz uman, precum și a Directivei 2003/94/CE (supliment ordinar la GURI nr. 142 din 21 iunie 2006).

Decretul-lege nr. 223 din 4 iulie 2006

15 Legislația națională privind farmaciile a fost modificată prin Decretul-lege nr. 223 din 4 iulie 2006 privind adoptarea unor 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, numit „Decretul Bersani”.

16 În special, articolul 5 din Decretul Bersani a suprimat alineatele 5-7 ale articolului 7 din Legea nr. 362/1991, precum și articolul 100 alineatul 2 din Decretul nr. 219 din 24 aprilie 2006 și a modificat articolul 8 alineatul 1 litera a) din legea menționată, înlăturând termenii „și al distribuției” din această ultimă dispoziție.

Procedura precontencioasă

17 Considerând că regimul italian de administrare a farmaciilor nu era compatibil cu articolele 43 CE și 56 CE, Comisia a inițiat procedura de constatare a neîndeplinirii obligațiilor prevăzută la articolul 226 primul paragraf CE. Potrivit acestei dispoziții și după ce, la 21 martie 2005, a pus în întârziere Republica Italiană, solicitându-i să își prezinte observațiile, la 13 decembrie 2005, Comisia a emis un aviz motivat prin care invita acest stat membru să ia măsurile necesare pentru a se conforma obligațiilor care decurgeau din Tratatul CE în termen de două luni de la primirea acestui aviz. Considerând că răspunsul autorităților italiene la avizul motivat nu era satisfăcător, Comisia a decis să introducă prezenta acțiune.

Cu privire la admisibilitate

18 Republica Italiană a invocat trei excepții de inadmisibilitate împotriva acțiunii Comisiei.

19 În primul rând, faptul de a rezerva deținerea de farmacii persoanelor fizice titulare ale unei diplome de farmacist (denumite în continuare „farmaciști") și societăților de administrare alcătuite exclusiv din asociați care sunt farmaciști ar fi prevăzut nu numai în ordinea juridică italiană, ci și în majoritatea statelor membre. Astfel, ar fi necesar ca poziția Comisiei să fie definită în mod univoc în raport cu ansamblul legislațiilor acestor state, evitându-se operarea unor distincții pentru fiecare stat membru sau pentru fiecare legislație în parte.

20 În al doilea rând, Comisia ar invoca, în principal, o încălcare a articolelor 43 CE și 56 CE, însă nu ar ține seama de directivele prin care a fost pusă în aplicare libertatea de stabilire. Acestea cuprind dispoziții explicite prin care sunt confirmate condițiile de acces la sectorul farmaceutic, care nu sunt armonizate încă, și prevăd că reglementarea

vizată este de competența statelor membre. În aceste condiții, ar reveni Comisiei obligația de a identifica în mod precis și concret încălcarea dreptului comunitar imputată, 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.

21 În al treilea rând, modificarea introdusă prin Decretul Bersani ar înlătura interdicția aplicată întreprinderilor de distribuție de a dobândi participații în societățile de administrare a farmaciilor. Cu toate acestea, Comisia ar aprecia 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.

22 Aceste argumente trebuie respinse.

23 În ceea ce privește prima excepție de inadmisibilitate, trebuie amintit că revine Comisiei, în cadrul îndeplinirii misiunii care îi este încredințată de articolul 211 CE, obligația de a asigura aplicarea dispozițiilor tratatului și de a verifica dacă statele membre au acționat în conformitate cu aceste dispoziții. În cazul în care Comisia consideră că un stat membru a încălcat aceste dispoziții, îi revine obligația de a aprecia oportunitatea unei acțiuni împotriva statului respectiv, de a stabili dispozițiile pe care acesta le-a încălcat și de a alege momentul în care va iniția procedura de constatare a neîndeplinirii obligațiilor împotriva acestuia, considerațiile care determină alegerea respectivă neputând să afecteze admisibilitatea acțiunii sale (a se vedea Hotărârea din 18 iunie 1998, Comisia/Italia, C-35/96, Rec., p. I-3851, punctul 27, și Hotărârea din 8 decembrie 2005, Comisia/Luxemburg, C-33/04, Rec., p. I-10629, punctul 66).

24 Având în vedere această marjă de apreciere, Comisia este liberă să inițieze o procedură de constatare a neîndeplinirii obligațiilor numai împotriva acelor state membre care se află într-o situație comparabilă din punctul de vedere al respectării dreptului comunitar. Astfel, Comisia poate, printre altele, să decidă inițierea unor proceduri de

constatare a neîndeplinirii obligațiilor împotriva altor state membre la un moment ulterior, după ce a luat cunoștință de modul în care au fost soluționate primele proceduri.

25 În ceea ce privește a doua și a treia excepție de inadmisibilitate invocate de Republica Italiană, trebuie să se constate, pe de o parte, că, atât în cererea introductivă, cât și în replică, Comisia a explicat în mod suficient de precis natura neîndeplinirii obligațiilor imputate. Pe de altă parte, problema necesității de a aprecia comportamentul statului membru în lumina articolelor 43 CE și 56 CE sau a directivelor prin care au fost puse în aplicare aceste articole ține de fondul cauzei. Situația este identică în ceea ce privește problema dacă neîndeplinirea obligațiilor imputată exista la momentul relevant pentru aprecierea acesteia.

26 Prin urmare, acțiunea introdusă de Comisie trebuie declarată admisibilă.

Cu privire la fond

Cu privire la primul motiv

Argumentele părților

27 Comisia susține că, prin adoptarea unei norme în temeiul căreia persoanele fizice care nu posedă o diplomă de farmacist și persoanele juridice care nu sunt formate în exclusivitate din asociați farmaciști sunt împiedicate să administreze o farmacie (denumită în continuare „norma de excludere a nefarmaciștilor”), reglementarea națională încalcă articolele 43 CE și 56 CE.

28 Această normă ar constitui o restricție, în sensul articolelor menționate, care nu ar putea fi justificată decât prin motive imperative de interes general și în special prin obiectivul privind protecția sănătății publice.

29 Cu toate acestea, în primul rând, norma de excludere a nefarmaciștilor nu ar putea să garanteze realizarea unui astfel de obiectiv în măsura în care este întemeiată pe o prezumție greșită potrivit căreia un farmacist care administrează o farmacie ar fi mai puțin înclinat decât un nefarmacist să acorde prioritate interesului său personal în detrimentul interesului general.

30 În al doilea rând, reglementarea menționată ar depăși ceea ce este necesar pentru atingerea obiectivului privind protecția sănătății publice, întrucât acesta ar putea fi atins prin intermediul altor măsuri care restrâng mai puțin libertățile consacrate de articolele 43 CE și 56 CE, cum ar fi obligația ca un farmacist să fie prezent în farmacie, obligația de a încheia o asigurare sau un sistem de controale adecvate și de sancțiuni eficiente.

31 Republica Italiană, susținută de Republica Elenă, de Regatul Spaniei, de Republica Franceză, de Republica Letonia și de Republica Austria, arată că reglementarea națională în domeniul administrării farmaciilor nu încalcă articolele 43 CE și 56 CE.

32 Ar trebui arătat mai întâi că dreptul comunitar lasă statelor membre competența de a reglementa sectorul farmaciilor, cu excepția problemelor referitoare la recunoașterea reciprocă a diplomelor, a certificatelor și a altor titluri.

33 În continuare, restricțiile care decurg din reglementarea menționată ar fi justificate de interesul general privind protecția sănătății publice. Această reglementare s-ar aplica fără discriminare și ar garanta că aprovizionarea regulată a populației cu medicamente

are prioritate în raport cu considerațiile de ordin economic. Astfel, numai dacă administratorii de farmacii, care exercită o influență asupra gestionării acestora, dispun de cunoștințe și de o experiență specifică și completă, ar acorda în mod sistematic prioritate interesului privind protecția sănătății, și nu obiectivelor economice.

34 În sfârșit, statele membre menționate arată că alte măsuri mai puțin constrângătoare nu ating obiectivele de interes general cu aceeași eficacitate precum cea a reglementării naționale.

Aprecierea Curții

— Observații introductive

35 În primul rând, reiese atât din jurisprudența Curții, cât și din articolul 152 alineatul (5) CE și din considerentul (26) al Directivei 2005/36 că dreptul comunitar nu aduce atingere competenței statelor membre în ceea ce privește organizarea sistemelor lor de securitate socială și adoptarea, în special, de dispoziții menite să reglementeze organizarea serviciilor sanitare precum farmaciile. Cu toate acestea, în exercitarea acestei competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul comunitar, mai ales dispozițiile tratatului referitoare la libertățile de circulație, inclusiv libertatea de stabilire și libera circulație a capitalurilor. Prin dispozițiile menționate se interzice statelor membre să instituie sau să mențină restricții nejustificate privind exercitarea acestor libertăți în domeniul asistenței sanitare (a se vedea în acest sens Hotărârea din 16 mai 2006, Watts, C-372/04, Rec., p. I-4325, punctele 92 și 146, precum și Hotărârea din 10 martie 2009, Hartlauer, C-169/07, Rep., p. I-1721, punctul 29).

36 La aprecierea respectării acestei obligații, trebuie să se țină seama de faptul că sănătatea și viața persoanelor ocupă primul loc printre bunurile și interesele protejate de tratat și că revine statelor membre sarcina de a decide cu privire la nivelul la care intenționează să asigure protecția sănătății publice și 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 (a se vedea în acest sens Hotărârea din 11 decembrie 2003, Deutscher Apothekerverband, C-322/01, Rec., p. I-14887, punctul 103, Hotărârea din 11 septembrie 2008, Comisia/Germania, C-141/07, Rep., p. I-6935, punctul 51, și Hotărârea Hartlauer, citată anterior, punctul 30).

37 În al doilea rând, trebuie să se constate că nici Directiva 2005/36 și nici o altă măsură de punere în aplicare a libertăților de circulație garantate de tratat nu prevăd condiții de acces la activitățile din domeniul farmaciei prin care ar fi precizată sfera persoanelor care au dreptul de a administra o farmacie. În consecință, reglementarea națională trebuie examinată exclusiv prin raportare la dispozițiile din tratat.

38 În al treilea rând, este necesar să se arate că regimul aplicabil persoanelor însărcinate cu distribuirea cu amănuntul a medicamentelor variază de la un stat membru la altul. În timp ce, în anumite state membre, numai farmaciștii independenți pot să dețină și să administreze farmacii, în alte state membre se acceptă ca persoane care nu au calitatea de farmacist independent să fie proprietari ai unei farmacii, în timp ce administrarea acesteia din urmă este încredințată unor farmaciști salariați.

39 În măsura în care Comisia impută Republicii Italiene că a încălcat în paralel articolele 43 CE și 56 CE, este necesar să se examineze, în al patrulea rând, dacă reglementarea națională vizată trebuie apreciată în lumina dispozițiilor referitoare la libertatea de stabilire sau a celor referitoare la libera circulație a capitalurilor.

40 În această privință, trebuie amintit că, în cazul în care reglementarea examinată privește o participație care conferă deținătorului său o influență certă asupra deciziilor societății vizate și îi permite să stabilească activitățile acesteia, trebuie aplicate dispozițiile referitoare la libertatea de stabilire (Hotărârea din 13 aprilie 2000, Baars, C-251/98,

Rec., p. I-2787, punctele 21 și 22, precum și Hotărârea din 21 noiembrie 2002, X și Y, C-436/00, Rec., p. I-10829, punctele 37 și 66-68). Totuși, dacă această reglementare nu este aplicabilă numai participațiilor care permit exercitarea unei influențe certe asupra deciziilor unei societăți și stabilirea activităților acesteia, reglementarea respectivă trebuie examinată atât în raport cu articolul 43 CE, cât și în raport cu articolul 56 CE (a se vedea în acest sens Hotărârea din 12 decembrie 2006, Test Claimants in the FII Group Litigation, C-446/04, Rec., p. I-11753, punctele 36 și 38, precum și Hotărârea din 24 mai 2007, Holböck, C-157/05, Rep., p. I-4051, punctele 23 și 25).

41 În prezenta cauză, trebuie să se arate că, în acțiunea sa, Comisia vizează două situații diferite cărora le este aplicabilă reglementarea națională în discuție. Pe de o parte, Comisia vizează situația în care această reglementare se opune ca nefarmaciștii să dețină în societăți de administrare a farmaciilor participații importante care le conferă o influență certă asupra deciziilor acestora. Pe de altă parte, motivele Comisiei privesc situația în care această reglementare împiedică investitorii din alte state membre care nu sunt farmaciști să dobândească în aceste societăți participații mai puțin importante care nu conferă o asemenea influență.

42 În aceste condiții, reglementarea națională trebuie examinată atât în lumina articolului 43 CE, cât și a articolului 56 CE.

— Cu privire la existența unor restricții privind libertatea de stabilire și libera circulație a capitalurilor

43 În ceea ce privește articolul 43 CE, rezultă dintr-o jurisprudență constantă că această dispoziție se opune oricărei măsuri naționale care, chiar și atunci când se aplică fără discriminare pe motiv de cetățenie sau naționalitate, este susceptibilă să îngreuneze sau să facă mai puțin atractivă exercitarea libertății de stabilire garantate de tratat de către

resortisanții comunitari (a se vedea în special Hotărârea din 31 martie 1993, Kraus, C-19/92, Rec., p. I-1663, punctul 32, și Hotărârea din 14 octombrie 2004, Comisia/Țările de Jos, C-299/02, Rec., p. I-9761, punctul 15).

44 Constituie, printre altele, o restricție în sensul articolului 43 CE o reglementare care condiționează stabilirea în statul membru gazdă a unui operator economic din alt stat membru de acordarea unei autorizații prealabile și care rezervă exercitarea unei activități independente anumitor operatori economici care îndeplinesc cerințe prestabilite de a căror respectare depinde acordarea acestei autorizații. O asemenea reglementare descurajează sau chiar împiedică operatorii economici din alte state membre să își exercite activitățile în statul membru gazdă prin intermediul unui punct de lucru stabil (a se vedea în acest sens Hotărârea Hartlauer, citată anterior, punctele 34, 35 și 38).

45 Norma de excludere a nefarmaciștilor constituie o astfel de restricție, întrucât rezervă administrarea farmaciilor exclusiv farmaciștilor, împiedicând ceilalți operatori economici să aibă acces la această activitate independentă în statul membru în cauză.

46 În ceea ce privește articolul 56 CE, este necesar să se amintească faptul că trebuie calificate drept restricții în sensul alineatului (1) al acestui articol măsurile naționale care pot împiedica sau limita dobândirea de participații în întreprinderile vizate sau care pot descuraja investitorii din alte state membre să investească în capitalul acestora (a se vedea Hotărârea din 23 octombrie 2007, Comisia/Germania, C-112/05, Rep., p. I-8995, punctul 19, și Hotărârea din 6 decembrie 2007, Federconsumatori și alții, C-463/04 și C-464/04, Rep., p. I-10419, punctul 21).

47 În prezenta cauză, reglementarea națională prevede că asociații din societățile de administrare a farmaciilor pot fi numai farmaciști. Această reglementare împiedică astfel investitorii din alte state membre care nu au calitatea de farmaciști să dobândească participații în acest tip de societăți.

48 În consecință, reglementarea menționată instituie restricții în sensul articolului 43 CE și al articolului 56 alineatul (1) CE.

— Cu privire la justificarea restricțiilor privind libertatea de stabilire și libera circulație a capitalurilor

49 Restricțiile privind libertatea de stabilire și libera circulație a capitalurilor, care sunt aplicabile fără discriminare pe motiv de cetățenie sau naționalitate, pot fi justificate de motive imperative de interes general, cu condiția ca acestea să fie de natură să asigure realizarea obiectivului urmărit și să nu depășească ceea ce este necesar pentru atingerea acestuia (a se vedea Hotărârea din 25 ianuarie 2007, Festersen, C-370/05, Rep., p. I-1129, punctul 26, și Hotărârea Hartlauer, citată anterior, punctul 44).

50 În prezenta cauză, trebuie să se constate, în primul rând, că reglementarea națională se aplică fără discriminare pe motiv de cetățenie sau naționalitate.

51 În al doilea rând, protecția sănătății publice se numără printre motivele imperative de interes general care pot să justifice restricții privind libertățile de circulație garantate de tratat, precum libertatea de stabilire (a se vedea în special Hotărârea Hartlauer, citată anterior, punctul 46) și libera circulație a capitalurilor.

52 Mai precis, restricțiile privind libertățile de circulație menționate pot fi justificate prin obiectivul referitor la asigurarea unei aprovizionări sigure și de calitate a populației cu medicamente (a se vedea în acest sens Hotărârea Deutscher Apothekerverband, citată anterior, punctul 106, și Hotărârea din 11 septembrie 2008, Comisia/Germania, citată anterior, punctul 47).

53 În al treilea rând, trebuie să se examineze dacă norma de excludere a nefarmaciștilor este de natură să garanteze un astfel de obiectiv.

54 În această privință, în cazul în care subzistă incertitudini cu privire la existența sau la importanța unor riscuri pentru sănătatea persoanelor, este necesar ca statul membru să poată adopta măsuri de protecție fără să trebuiască să aștepte ca realitatea acestor riscuri să fie pe deplin demonstrată. În plus, statul membru poate adopta măsuri care să diminueze, cât mai mult posibil, riscul pentru sănătatea publică (a se vedea în acest sens Hotărârea din 5 iunie 2007, Rosengren și alții, C-170/04, Rep., p. I-4071, punctul 49), inclusiv, mai precis, riscul pentru aprovizionarea sigură și de calitate a populației cu medicamente.

55 În acest context, trebuie subliniat caracterul cu totul special al medicamentelor, efectele terapeutice ale acestora distingându-le în mod substanțial de celelalte mărfuri (a se vedea în acest sens Hotărârea din 21 martie 1991, Delattre, C-369/88, Rec., p. I-1487, punctul 54).

56 Efectele terapeutice menționate au drept consecință faptul că, în cazul în care sunt consumate fără să fie necesar sau în mod incorect, medicamentele pot dăuna grav sănătății, fără ca pacientul să fie în măsură să își dea seama de aceasta în momentul administrării lor.

57 Un consum excesiv sau o utilizare incorectă a medicamentelor determină, în plus, o pierdere de resurse financiare, care este cu atât mai prejudiciabilă cu cât sectorul farmaceutic generează costuri considerabile și trebuie să răspundă unor nevoi crescânde, în timp ce resursele financiare care pot fi afectate asistenței sanitare nu sunt nelimitate, indiferent de modul de finanțare utilizat (a se vedea, prin analogie, în ceea ce privește asistența medicală spitalicească, Hotărârea din 13 mai 2003, Müller-Fauré și van Riet, C-385/99, Rec., p. I-4509, punctul 80, precum și Hotărârea Watts, citată anterior, punctul 109). În această privință, trebuie să se arate că există un raport direct între resursele financiare menționate și beneficiile operatorilor economici care

activează în sectorul farmaceutic, întrucât prescrierea de medicamente este acoperită în majoritatea statelor membre de organismele de asigurări de sănătate în cauză.

58 Având în vedere aceste riscuri pentru sănătatea publică și pentru echilibrul financiar al sistemelor de securitate socială, statele membre pot impune cerințe stricte persoanelor însărcinate cu distribuirea cu amănuntul a medicamentelor, în special în ceea ce privește modalitățile de comercializare a acestora și obținerea de profit. Mai precis, statele membre pot rezerva vânzarea cu amănuntul de medicamente, în principiu, farmaciștilor, în considerarea garanțiilor pe care aceștia trebuie să le prezinte și a informațiilor pe care trebuie să fie în măsură să le ofere consumatorului (a se vedea în acest sens Hotărârea Delattre, citată anterior, punctul 56).

59 În această privință, ținând seama de posibilitatea recunoscută statelor membre de a decide cu privire la nivelul de protecție a sănătății publice, este necesar să se admită că acestea pot impune ca medicamentele să fie distribuite de farmaciști care se bucură de o independență profesională reală. Statele membre au de asemenea posibilitatea de a adopta măsuri susceptibile să elimine sau să reducă riscul de a prejudicia această independență, atât timp cât un astfel de prejudiciu ar fi de natură să afecteze nivelul de siguranță și de calitate al aprovizionării populației cu medicamente.

60 În acest context, trebuie să se distingă între trei categorii de administratori potențiali ai unei farmacii, și anume cea a persoanelor fizice care au calitatea de farmacist, cea a persoanelor care activează în sectorul produselor farmaceutice în calitate de producători sau de comercianți *en gros* și cea a persoanelor care nu au nici calitatea de farmacist, nici nu desfășoară o activitate în sectorul menționat.

61 În ceea ce privește administratorul care are calitatea de farmacist, nu se poate nega faptul că, asemenea altor persoane, acesta are ca obiectiv obținerea de profit. Totuși, în calitate de farmacist profesionist, se presupune că acesta nu administrează farmacia în scop exclusiv economic, ci și dintr-o perspectivă profesională. Interesul său privat legat

de realizarea unui profit este astfel temperat de formarea sa, de experiența sa profesională și de răspunderea care îi revine, dat fiind că o eventuală încălcare a normelor legale sau deontologice pune în pericol nu numai valoarea investiției sale, ci și propria existență profesională.

62 Spre deosebire de farmaciști, nefarmaciștii nu au, prin definiție, o formare, o experiență și o răspundere echivalente cu cele ale farmaciștilor. În aceste condiții, trebuie să se constate că aceștia nu prezintă aceleași garanții precum cele oferite de farmaciști.

63 În consecință, un stat membru poate considera, în cadrul marjei sale de apreciere amintite la punctul 36 din prezenta hotărâre, că, spre deosebire de o farmacie administrată de un farmacist, administrarea unei farmacii de către un nefarmacist poate să reprezinte un risc pentru sănătatea publică, în special pentru siguranța și pentru calitatea distribuției cu amănuntul a medicamentelor, de vreme ce obținerea unui profit în cadrul unei asemenea administrări nu implică elemente de moderare precum cele amintite la punctul 61 din prezenta hotărâre, care caracterizează activitatea farmaciștilor (a se vedea, prin analogie, în ceea ce privește prestarea de servicii de asistență socială, Hotărârea din 17 iunie 1997, Sodemare și alții, C-70/95, Rec., p. I-3395, punctul 32).

64 Astfel, este în special permis unui stat membru să evalueze, în cadrul marjei de apreciere menționate, dacă există un asemenea risc în ceea ce privește producătorii și comercianții *en gros* de produse farmaceutice, pentru motivul că aceștia ar putea aduce atingere independenței farmaciștilor salariați prin faptul că îi incită să promoveze medicamentele pe care ei înșiși le produc sau le comercializează. De asemenea, un stat membru poate aprecia dacă administratorii care nu au calitatea de farmaciști riscă să aducă atingere independenței farmaciștilor salariați prin faptul că îi incită să vândă medicamente a căror stocare nu mai este rentabilă sau dacă acești administratori riscă să procedeze la reduceri ale cheltuielilor de funcționare care sunt de natură să afecteze modalitățile în care medicamentele sunt distribuite cu amănuntul.

65 În subsidiar, Comisia susține că, în prezenta cauză, norma de excludere a nefarmaciștilor nu poate fi justificată de interesul general, întrucât modul în care este urmărit acest obiectiv este lipsit de coerență.

66 În această privință, rezultă din jurisprudența Curții că o legislație națională nu poate garanta realizarea obiectivului invocat decât în cazul în care răspunde cu adevărat preocupării de a atinge obiectivul respectiv într-un mod coerent și sistematic (a se vedea Hotărârea din 6 martie 2007, Placanica și alții, C-338/04, C-359/04 și C-360/04, Rep., p. I-1891, punctele 53 și 58, și Hotărârea din 17 iulie 2008, Corporación Dermoestética, C-500/06, Rep., p. I-5785, punctele 39 și 40, precum și Hotărârea Hartlauer, citată anterior, punctul 55).

67 În acest context, trebuie să se arate că reglementarea națională nu exclude în mod absolut administrarea farmaciilor de către nefarmaciști.

68 Astfel, articolul 7 alineatele 9 și 10 din Legea nr. 362/1991 prevede, cu titlu de excepție, că moștenitorii unui farmacist care nu au ei înșiși calitatea de farmaciști pot administra farmacia pe care au moștenit-o timp de un an, de 3 ani sau de 10 ani, în funcție de situația personală a moștenitorilor.

69 Cu toate acestea, Comisia nu a demonstrat că excepția menționată ar face incoerentă reglementarea națională.

70 Mai întâi, aceasta se dovedește justificată prin raportare la protecția drepturilor și a intereselor patrimoniale legitime ale membrilor familiei farmacistului decedat. În această privință, este necesar să se constate că statele membre pot considera că interesele moștenitorilor unui farmacist nu sunt de natură să afecteze cerințele și garanțiile care decurg din ordinile lor juridice respective și pe care administratorii care au calitatea de farmaciști trebuie să le respecte. În acest context, se impune luarea în considerare mai ales a împrejurării că farmacia moștenită trebuie administrată, pe parcursul întregii perioade tranzitorii, sub responsabilitatea unui farmacist care posedă

o diplomă de specialitate. Prin urmare, în acest context concret, moștenitorii nu pot fi asimilați altor administratori care nu au calitatea de farmaciști.

71 În continuare, trebuie să se arate că excepția menționată are numai efecte temporare. Astfel, moștenitorii au obligația de a efectua, în general, transferul drepturilor de administrare a farmaciei către un farmacist în termen de numai un an. Doar în cazul în care este vorba despre o participație într-o societate constituită din farmaciști care administrează o farmacie, avânzii-cauză dispun de un termen mai lung pentru a o ceda, întrucât acesta este de 3 ani de la data dobândirii respectivei participații.

72 Aceste excepții urmăresc astfel să permită avânzilor-cauză să cedeze farmacia unui farmacist într-un termen care să nu fie nerezonabil.

73 În sfârșit, cu toate că articolul 7 alineatele 9 și 10 din Legea nr. 362/1991 acordă anumitor moștenitori un termen de 10 ani pentru a ceda farmacia, termen care s-ar putea dovedi nerezonabil, este necesar să se arate că, având în vedere domeniul său de aplicare deosebit de restrâns, limitat la situația în care avândul-cauză este soțul sau moștenitorul în linie dreaptă până la al doilea grad al farmacistului decedat, și faptul că, în termen de un an de la data dobândirii farmaciei, acest având-cauză trebuie să se înscrie ca student la o facultate de farmacie, dispoziția menționată nu poate fi suficientă pentru a concluziona că reglementarea națională vizată este incoerentă.

74 Comisia nu a demonstrat nici că reglementarea națională este incoerentă pentru motivul că permite anumitor nefarmaciști să administreze farmacii comunale în măsura în care aceasta prevede posibilitatea comunelor de a constitui, pentru administrarea acestor farmacii, societăți pe acțiuni ai căror asociați nu sunt în mod necesar farmaciști.

75 Mai întâi, niciun element din dosar nu permite afirmația potrivit căreia comunele, care sunt deținătoare ale unor prerogative de putere publică, riscă să se lase ghidate de un obiectiv comercial special și să administreze farmaciile comunale în detrimentul cerințelor privind sănătatea publică.

76 În continuare, Comisia nu a contestat elementele prezentate Curții de Republica Italiană, prin care aceasta urmărea să demonstreze că respectivele comune dețin atribuții extinse de control asupra societăților care administrează farmaciile comunale și că aceste atribuții le permit să asigure urmărirea interesului general.

77 Potrivit acestor indicații, comuna vizată rămâne titulară a farmaciilor respective, definește modalitățile concrete de administrare a serviciului farmaceutic în cadrul farmaciilor și inițiază o cerere de ofertă în scopul de a alege asociatul societății care administrează farmacia, având în vedere că dispozițiile prin care se urmărește asigurarea respectării modalităților menționate sunt inserate atât în cererea de ofertă, cât și în instrumentele contractuale care reglementează raporturile juridice dintre comună și societatea vizată.

78 Reiese în plus din indicațiile necontestate ale Republicii Italiene că respectiva comună păstrează competența de a desemna unul sau mai mulți administratori și experți contabili ai societății care administrează farmacia comunală și participă în acest mod la elaborarea deciziilor și la controlul intern al activităților acesteia. Persoanele astfel desemnate au atribuția de a asigura urmărirea sistematică a interesului general de către farmacia comunală și de a evita compromiterea independenței profesionale a farmaciștilor salariați.

79 În sfârșit, potrivit aceloraşi indicații, comuna vizată nu este lipsită de posibilitatea de a schimba, de a modifica sau de a înceta raportul juridic cu societatea care administrează farmacia comunală în scopul de a pune în aplicare o politică comercială care optimizează urmărirea interesului public.

80 În consecință, în lipsa unor elemente de probă suficiente din partea Comisiei, reglementarea națională privind farmaciile comunale nu poate să fie considerată ca incoerentă.

81 Având în vedere tot ceea ce precedă, trebuie să se constate că reglementarea care face obiectul neîndeplinirii obligațiilor imputate este de natură să garanteze realizarea obiectivului privind asigurarea unei aprovizionări sigure și de calitate a populației cu medicamente, precum și, prin urmare, protecția sănătății publice.

82 În al patrulea rând, trebuie să se examineze dacă restricțiile privind libertatea de stabilire și libera circulație a capitalurilor nu depășesc ceea ce este necesar pentru a atinge obiectivul menționat, respectiv dacă nu există măsuri care restrâng mai puțin libertățile garantate de articolele 43 CE și 56 CE și care ar permite atingerea acestui obiectiv într-un mod la fel de eficient.

83 În această privință, Comisia susține că obiectivul menționat ar putea să fie atins prin măsuri mai puțin restrictive, precum obligația ca un farmacist să fie prezent în farmacie, obligația de a încheia o asigurare sau un sistem de controale adecvate și de sancțiuni eficiente.

84 Cu toate acestea, având în vedere marja de apreciere lăsată statelor membre, astfel cum a fost menționată la punctul 36 din prezenta hotărâre, un stat membru poate aprecia că există riscul ca normele legale având ca obiect asigurarea independenței profesionale a farmaciștilor să nu fie respectate în practică, dat fiind că interesul unui nefarmacist de a obține profit nu ar fi moderat într-un mod echivalent celui al farmaciștilor independenți, iar subordonarea unor farmaciști, ca salariați, față de un administrator ar putea să facă dificilă opunerea acestora la instrucțiunile date de respectivul administrator.

85 Or, cu excepția unor considerații generale, Comisia nu a prezentat niciun element de natură să demonstreze care ar fi sistemul concret care să poată garanta – cu aceeași eficacitate precum norma de excludere a nefarmaciștilor – că normele legale menționate nu vor fi încălcate în practică, în pofida considerațiilor prezentate la punctul precedent din prezenta hotărâre.

86 În plus, contrar celor susținute de Comisie, riscurile pentru independența profesiei de farmacist nu pot fi înlăturate cu aceeași eficacitate nici prin modalitatea care constă în impunerea unei obligații de a încheia o asigurare, precum asigurarea civilă pentru fapta unui terț. Astfel, dacă măsura menționată ar putea permite pacientului să obțină o despăgubire financiară pentru prejudiciul eventual suferit, aceasta intervine *a posteriori* și ar fi mai puțin eficientă decât norma respectivă, în sensul că nu ar împiedica în niciun caz exercitarea unei influențe de către administratorul vizat asupra farmaciștilor salariați.

87 În aceste condiții, nu s-a demonstrat că o măsură care restrânge mai puțin libertățile garantate de articolele 43 CE și 56 CE, alta decât norma de excludere a nefarmaciștilor, ar permite să se asigure într-un mod la fel de eficient nivelul de siguranță și de calitate a aprovizionării populației cu medicamente, nivel care rezultă din aplicarea acestei norme.

88 În consecință, reglementarea națională este de natură să garanteze realizarea obiectivului urmărit de aceasta și nu depășește ceea ce este necesar pentru a atinge acest obiectiv. Prin urmare, trebuie să se admită că restricțiile care decurg din reglementarea menționată pot fi justificate de acest obiectiv.

89 Această concluzie nu este contrazisă de Hotărârea din 21 aprilie 2005, Comisia/Grecia (C-140/03, Rec., p. I-3177), invocată de Comisie, în care Curtea a declarat că Republica Elenă nu și-a îndeplinit obligațiile care îi revin în temeiul articolelor 43 CE și 48 CE prin faptul că a adoptat și a menținut în vigoare dispoziții naționale care subordonează posibilitatea unei persoane juridice de a deschide un magazin de optică în special condiției ca autorizația de a înființa și de a administra acest magazin să fie acordată unui optician persoană fizică autorizată și ca persoana care posedă autorizația de a

administra magazinul să dețină cel puțin 50 % din capitalul societății și să participe în aceeași proporție la profitul și la pierderile acesteia.

90 Având în vedere caracterul special al medicamentelor, precum și piața acestora și în stadiul actual al dreptului comunitar, constatările Curții din Hotărârea Comisia/Grecia, citată anterior, nu pot fi transpuse în domeniul distribuției cu amănuntul de medicamente. Astfel, spre deosebire de produsele de optică, medicamentele prescrise sau utilizate în scopuri terapeutice pot totuși să dăuneze grav sănătății dacă sunt consumate fără a fi necesar sau în mod incorect, fără ca persoana care le consumă să fie în măsură să își dea seama de aceasta în momentul administrării lor. În plus, o vânzare de medicamente nejustificată din punct de vedere medical determină o pierdere a resurselor financiare publice care nu este comparabilă cu cea care rezultă din vânzări nejustificate de produse de optică.

91 Având în vedere tot ceea ce precedă, primul motiv al acțiunii trebuie respins ca nefondat.

Cu privire la al doilea motiv

Argumentele părților

92 În cadrul celui de al doilea motiv, Comisia susține că regimul farmaciilor comunale este contrar articolelor 43 CE și 56 CE. Desigur, pe de o parte, acest regim ar permite nefarmaciștilor să administreze, în anumite condiții, farmacii comunale, prevăzând posibilitatea de a constitui, pentru administrarea acestora, societăți pe acțiuni ai căror asociați nu sunt în mod necesar farmaciști. Cu toate acestea, pe de altă parte, reglementarea națională ar împiedica întreprinderile de distribuție a produselor

farmaceutice să dobândească participații în aceste societăți, iar o astfel de restricție nu poate fi sub nicio formă justificată de obiectivele privind protecția sănătății publice.

93 Astfel, în primul rând, o asemenea reglementare nu ar putea atinge obiectivele menționate. Pe de o parte, aceasta ar fi întemeiată pe o prezumție greșită potrivit căreia o întreprindere de distribuție ar fi mai tentată, atunci când administrează o farmacie comunală, să își privilegieze interesul personal în detrimentul interesului general decât persoanele care nu activează în sectorul distribuției farmaceutice.

94 Pe de altă parte, reglementarea menționată ar fi incoerentă, din moment ce permite derogări de o întindere considerabilă. În special, o persoană ar putea să devină asociatul unei întreprinderi de distribuție și, în pofida acestui fapt, să administreze o farmacie comunală, cu condiția să nu dețină o poziție de decizie și de control în această întreprindere.

95 În al doilea rând, interdicția impusă întreprinderilor de distribuție de a dobândi o participație în farmaciile comunale nu ar fi necesară, întrucât obiectivul invocat ar putea fi atins prin alte măsuri mai puțin restrictive, precum obligația ca un farmacist să fie prezent în farmacie, obligația de a încheia o asigurare sau un sistem de controale adecvate și de sancțiuni eficiente.

96 În schimb, Republica Italiană arată că al doilea motiv ar fi lipsit de temei pentru motivul că Decretul Bersani ar fi eliminat interdicția impusă întreprinderilor de distribuție de a dobândi participații în farmaciile comunale.

97 În orice caz, o asemenea interdicție nu ar fi contrară articolului 43 CE, întrucât ar putea fi justificată de interesul general privind protecția sănătății publice. Această interdicție s-ar aplica fără discriminare și ar avea astfel ca obiectiv să împiedice întreprinderile de

distribuție să promoveze medicamentele pe care le comercializează prin intermediul farmaciilor comunale. Or, alte măsuri mai puțin constrângătoare nu ar atinge cu aceeași eficacitate acest obiectiv de interes general.

Aprecierea Curții

98 În ceea ce privește, mai întâi, argumentul Republicii Italiene întemeiat pe adoptarea Decretului Bersani, trebuie să se amintească faptul că, potrivit unei jurisprudențe consolidate, existența unei neîndepliniri a obligațiilor trebuie apreciată în funcție de situația din statul membru astfel cum aceasta se prezenta la momentul expirării termenului stabilit în avizul motivat, schimbările intervenite ulterior neputând fi luate în considerare de către Curte (a se vedea printre altele Hotărârea din 30 ianuarie 2002, Comisia/Grecia, C-103/00, Rec., p. I-1147, punctul 23, și Hotărârea din 17 ianuarie 2008, Comisia/Germania, C-152/05, Rep., p. I-39, punctul 15).

99 În prezenta cauză, este cert că, la data la care a expirat termenul stabilit în avizul motivat, reglementarea națională nu permitea întreprinderilor de distribuție să dobândească o participație în societățile care administrau farmacii comunale, Decretul Bersani fiind adoptat ulterior acestei date.

100 În continuare, trebuie să se constate că reglementarea națională determină restricții în sensul articolelor 43 CE și 56 CE în lumina jurisprudenței citate la punctele 43 și 46 din prezenta hotărâre. Astfel, aceasta se opune ca anumiți operatori economici, respectiv cei care exercită o activitate de distribuție de produse farmaceutice, să desfășoare în mod concomitent o activitate în cadrul farmaciilor comunale. De asemenea, o astfel de reglementare împiedică investitorii resortisanți ai altor state membre decât Republica Italiană, care sunt întreprinderi de distribuție, să dobândească participații în anumite societăți, și anume cele care administrează farmacii comunale.

101 Referitor la eventuala justificare a acestor restricții, este necesar de la bun început să se arate că reglementarea națională se aplică fără discriminare în ceea ce privește naționalitatea și că aceasta urmărește obiectivul privind asigurarea unei aprovizionări sigure și de calitate a populației cu medicamente.

102 În plus, această reglementare poate garanta realizarea acestui obiectiv. În primul rând, astfel cum rezultă din cuprinsul punctelor 62-64 din prezenta hotărâre, un stat membru poate considera că întreprinderile de distribuție sunt în măsură să exercite o anumită presiune asupra farmaciștilor salariați în scopul de a privilegia interesul constând în obținerea de profit.

103 În al doilea rând, având în vedere considerațiile prezentate la aceleași puncte din prezenta hotărâre, statul membru vizat poate estima, în cadrul marjei sale de apreciere, că atribuțiile de control ale comunelor asupra societăților care administrează farmacii comunale nu ar fi adecvate pentru a preveni influența întreprinderilor de distribuție asupra farmaciștilor salariați.

104 În al treilea rând, trebuie să se arate că nu au fost prezentate de către Comisie elemente concrete și precise pe baza cărora Curtea ar fi în măsură să concluzioneze în sensul incoerenței reglementării vizate de al doilea motiv în lumina altor norme naționale, precum cea care permite unei persoane să devină asociatul unei întreprinderi de distribuție și asociatul unei societăți care administrează o farmacie comunală, cu condiția să nu dețină o poziție de decizie și de control în această primă întreprindere.

105 În sfârșit, în ceea ce privește caracterul necesar al reglementării naționale, trebuie să se constate că, în mod similar celor prezentate la punctele 84-86 din prezenta hotărâre, un stat membru poate considera că, în practică, există riscul încălcării sau al evitării unor norme legale care protejează independența profesională a farmaciștilor. De asemenea, riscurile pentru siguranța și pentru calitatea aprovizionării populației cu medicamente

nu pot fi înlăturate cu aceeași eficacitate prin intermediul unei obligații de a încheia o asigurare, întrucât o asemenea modalitate nu ar împiedica în mod necesar administratorul vizat să exercite o influență asupra farmaciștilor salariați.

106 În consecință, al doilea motiv al acțiunii trebuie de asemenea respins ca nefondat.

107 Întrucât niciunul dintre motivele invocate de Comisie în susținerea acțiunii sale nu este fondat, aceasta trebuie respinsă în totalitate.

Cu privire la cheltuielile de judecată

108 Potrivit articolului 69 alineatul (2) din Regulamentul de procedură, partea care cade în pretenții este obligată, la cerere, la plata cheltuielilor de judecată. În prezenta cauză, Republica Italiană a solicitat Curții să declare acțiunea Comisiei inadmisibilă sau nefondată, „cu adoptarea măsurilor care rezultă în consecință". Această concluzie nu poate fi considerată o cerere de obligare a reclamantei la plata cheltuielilor de judecată (a se vedea în acest sens Hotărârea din 31 martie 1992, Burban/Parlamentul European, C-255/90 P, Rec., p. I-2253, punctul 26). În consecință, se impune să se dispună ca Republica Italiană și Comisia să suporte propriile cheltuieli de judecată.

109 Potrivit articolului 69 alineatul (4) din același regulament, Republica Elenă, Regatul Spaniei, Republica Franceză, Republica Letonia și Republica Austria suportă, în calitate de intervenientе, propriile cheltuieli de judecată.

Pentru aceste motive, Curtea (Marea Cameră) declară și hotărăște:

1) Respinge acțiunea.

2) Comisia Comunităților Europene, Republica Elenă, Regatul Spaniei, Republica Franceză, Republica Italiană, Republica Letonia și Republica Austria suportă propriile cheltuieli de judecată.

Semnături