TIESAS SPRIEDUMS (virspalāta)

2010. gada 1. jūnijā *

Apvienotās lietas C-570/07 un C-571/07

par lūgumiem sniegt prejudiciālu nolēmumu atbilstoši EKL 234. pantam, ko *Tribunal Superior de Justicia de Asturias* (Spānija) iesniedza ar lēmumiem, kas pieņemti 2007. gada 26. oktobrī un 22. oktobrī, un kas Tiesā reģistrēti 2007. gada 24. decembrī un 27. decembrī, tiesvedībās

José Manuel Blanco Pérez,

María del Pilar Chao Gómez

pret

Consejería de Salud y Servicios Sanitarios (C-570/07),

Principado de Asturias (C-571/07),

* Tiesvedības valoda — spāņu.

piedaloties:

Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (C-570/07),

Plataforma para la Libre Apertura de Farmacias (C-570/07),

Celso Fernández Gómez (C-571/07),

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España,

Plataforma para la Defensa del Modelo Mediterráneo de Farmacias,

Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia,

Asociación Nacional de Grandes Empresas de Distribución (***ANGED***).

TIESA (virspalāta)

šādā sastāvā: priekšsēdētājs V. Skouris [*V. Skouris*], palātu priekšsēdētāji K. Lēnartss [*K. Lenaerts*] un E. Levits, tiesneši K. V. A. Timmermanss [*C. W. A. Timmermans*], A. Ross [*A. Rosas*], E. Juhāss [*E. Juhász*], Dž. Arestis [*G. Arestis*], E. Borgs Bartets [*A. Borg Barthet*], M. Ilešičs [*M. Ilešič*], J. Malenovskis [*J. Malenovský*] (referents), U. Lehmuss [*U. Lõhmus*], A. O'Kīfs [*A. Ó Caoimh*] un L. Bejs Larsens [*L. Bay Larsen*],

ģenerāladvokāts M. Pojarešs Maduru [*M. Poiares Maduro*],
sekretāre M. Ferreira [*M. Ferreira*], galvenā administratore,

ņemot vērā rakstveida procesu un 2009. gada 19. maija tiesas sēdi,

ņemot vērā apsvērumus, ko sniedza:

— *Blanco Pérez*, *Chao Gómez* un *Plataforma para la Libre Apertura de Farmacias* vārdā — D. Kueva Diass [*D. Cueva Díaz*], *abogado*,

— *Consejería de Salud y Servicios Sanitarios* un *Principado de Asturias* vārdā — R. Paredess Ohangurens [*R. Paredes Ojanguren*], *abogado*,

— *Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles* vārdā — R. Ariņjo Sančess [*R. Ariño Sánchez*], *abogado*,

— *Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España* vārdā — A. Garsija Kastiljo [*A. García Castillo*], K. Ruišo Klaramunta [*C. Ruixo Claramunt*], M. Tronkoso Ferrers [*M. Troncoso Ferrer*] un I. Igartua Aregijs [*I. Igartua Arregui*], *abogados*,

— *Plataforma para la Defensa del Modelo Mediterráneo de Farmacias* un *Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia* vārdā — E. Navarro Varona [*E. Navarro Varona*] un E. Garsija Aguado [*E. García Aguado*], *abogados*,

— *Asociación Nacional de Grandes Empresas de Distribución* (*ANGED*) vārdā — H. Peress-Bustamante Kesters [*J. Pérez-Bustamante Köster*], *abogado*,

— Spānijas valdības vārdā — H. M. Rodrigess Karkamo [*J. M. Rodríguez Cárcamo*], pārstāvis,

— Beļģijas valdības vārdā — L. van den Bruka [*L. Van den Broeck*], pārstāve,

— Grieķijas valdības vārdā — K. Georgiadis [*K. Georgiadis*], kā arī S. Aleksandridu [*S. Alexandridou*] un V. Karra [*V. Karra*], pārstāvji,

— Francijas valdības vārdā — Ž. de Bergess [*G. de Bergues*] un B. Mesmērs [*B. Messmer*], pārstāvji,

— Itālijas valdības vārdā — Dž. Palmjēri [*G. Palmieri*], pārstāve, kurai palīdz Dž. Fjengo [*G. Fiengo*], *avvocato dello Stato*,

— Austrijas valdības vārdā — K. Pezendorfere [*C. Pesendorfer*] un T. Krells [*T. Kröll*], pārstāvji,

— Portugāles valdības vārdā — L. Inešs Fernandišs [*L. Inez Fernandes*] un A. P. Antunešs [*A. P. Antunes*], pārstāvji,

— Slovākijas valdības vārdā — J. Čorba [*J. Čorba*], pārstāvis,

— Eiropas Komisijas vārdā — E. Traversa [*E. Traversa*], R. Vidāls Pudžs [*R. Vidal Puig*] un G. Luengo [*G. Luengo*], pārstāvji,

noklausījusies ģenerāladvokāta secinājumus 2009. gada 30. septembra tiesas sēdē,

pasludina šo spriedumu.

Spriedums

1 Lūgumi sniegt prejudiciālu nolēmumu ir par LESD 49. panta interpretāciju.

2 Šie lūgumi ir iesniegti saistībā ar tiesvedībām Blanko Peresa [*Blanco Pérez*] un Čao Gomesas [*Chao Gómez*] prasībās pret *Consejería de Salud y Servicios Sanitarios* (Veselības un medicīniskās aprūpes reģionālā ministrija) (C-570/07), kā arī *Principado de Asturias* [Astūrijas firstiste] (C-571/07) par konkursu saistībā ar atļauju piešķiršanu jaunu aptieku ierīkošanai Astūrijas autonomajā kopienā.

Atbilstošās tiesību normas

Savienības tiesiskais regulējums

3 Eiropas Parlamenta un Padomes 2005. gada 7. septembra Direktīvas 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu (OV L 255, 22. lpp.) preambulas divdesmit sestajā apsvērumā, kurā būtībā ir atkārtots Padomes 1985. gada 16. septembra Direktīvas 85/432/EEK par normatīvo un administratīvo aktu koordinēšanu attiecībā uz noteiktām darbībām farmācijas jomā (OV L 253, 34. lpp.) preambulas otrajā apsvērumā noteiktais, ir teikts:

"Šī direktīva nekoordinē visus nosacījumus attiecībā uz darbības sākšanu un veikšanu farmācijas nozarē. Jo īpaši ģeogrāfiskais aptieku sadalījums [izvietojums] un zāļu izsniegšanas monopols paliek dalībvalstu ziņā. Šī direktīva neskar dalībvalstu normatīvos un administratīvos aktus, ar ko uzņēmējsabiedrībām aizliedz veikt noteiktu farmaceitisku darbību vai ar ko šādas darbības veikšanai izvirza konkrētus nosacījumus."

4 Šīs direktīvas 1. pantā ir noteikts:

"Šī direktīva paredz noteikumus, saskaņā ar kuriem dalībvalsts, kas darbības sākšanai vai veikšanai reglamentētā profesijā savā teritorijā izvirza nosacījumu, ka vajadzīgas specifiskas profesionālās kvalifikācijas, [..] saistībā ar darbības sākšanu vai veikšanu

šajā profesijā atzīst profesionālās kvalifikācijas, kuras iegūtas vienā vai vairākās citās dalībvalstīs [..] un kuras ļauj [..] personai ar šādu kvalifikāciju veikt darbību tajā pašā profesijā šajā dalībvalstī."

5 Minētās direktīvas 45. pantā ar virsrakstu "Farmaceita profesionālās darbības veikšana" ir noteikts:

"1. Šīs direktīvas nolūkā [izpratnē] farmaceita darbība ir tāda darbība, uz kuras sākšanu un veikšanu vienā vai vairākās dalībvalstīs attiecas nosacījums, ka jābūt profesionālajai kvalifikācijai, un kuru var veikt personas, kurām ir V pielikuma 5.6.2. punktā uzskaitītie kvalifikāciju apliecinošie dokumenti.

2. Dalībvalstis nodrošina to, ka personas, kurām ir farmaceita kvalifikāciju apliecinošie dokumenti universitātes līmenī vai universitātes līmenim ekvivalentā līmenī, kas atbilst 44. panta noteikumiem, var sākt vai veikt vismaz turpmāk norādītās darbības, attiecīgos gadījumos ņemot vērā prasību attiecībā uz papildu profesionālo pieredzi:

a) zāļu farmaceitiskās formas sagatavošana;

b) zāļu ražošana un testēšana;

c) zāļu testēšana laboratorijā zāļu testēšanas nolūkā [zāļu testēšana zāļu testēšanas laboratorijā];

d) zāļu uzglabāšana, saglabāšana un sadalīšana [izplatīšana] vairumtirdzniecības stadijā;

e) zāļu sagatavošana, testēšana, uzglabāšana un krājumi [izplatīšana] publiski pieejamās [vispārēja tipa] aptiekās;

f) zāļu sagatavošana, testēšana, uzglabāšana un izsniegšana slimnīcās;

g) informācijas un konsultāciju sniegšana par zālēm.

[..]

5. Ja 1985. gada 16. septembrī kādā dalībvalstī pastāv [bija] konkursa veida pārbaude, lai no 2. punktā minētajām personām izraudzītos personas, kam tiek atļauts kļūt par tādu jauno aptieku īpašniekiem, kuras nolemts izveidot valsts ģeogrāfiskā iedalījuma sistēmas ietvaros, tad šī dalībvalsts var, atkāpjoties no 1. punkta noteikumiem, turpināt veikt šo pārbaudi un prasīt, lai tajā piedalās dalībvalstu pilsoņi, kuriem ir V pielikuma 5.6.2. punktā minētie farmaceita kvalifikāciju apliecinošie dokumenti vai uz kuriem attiecas 23. pants [23. panta noteikumi par iegūtajām tiesībām]."

6 Direktīvas 2005/36 45. panta 2. un 5. punktā būtībā tiek atkārtots Direktīvas 85/432 1. panta 1.–3. punktā noteiktais.

Valsts tiesiskais regulējums

7 No 1986. gada 25. aprīļa Vispārīgā likuma Nr. 14/1986 par veselības aprūpi (*Ley General de Sanidad* 14/1986, 1986. gada 29. aprīļa *BOE* Nr. 102, 15207. lpp.) 103. panta 3. punkta izriet, ka attiecībā uz aptiekām ir veicama veselības aprūpes plānošana atbilstoši nosacījumiem, kas noteikti speciālajās tiesību normās par zālēm un aptiekām.

8 1997. gada 25. aprīļa Likuma 16/1997 par aptieku pakalpojumu regulējumu (*Ley de Regulación de los Servicios de las Oficinas de Farmacia* 16/1997, 1997. gada 26. aprīļa *BOE* Nr. 100, 13450. lpp.) 2. pantā ir noteikts:

"1. [..] Lai organizētu iedzīvotājiem sniedzamos farmaceitiskos pakalpojumus, autonomās kopienas, kurām jārūpējas par to, lai šie pakalpojumi tiktu nodrošināti, nosaka konkrētus plānošanas kritērijus aptieku [darbības] atļauju piešķiršanai.

[..]

2. Aptieku plānošanu veic, ņemot vērā apdzīvotības blīvumu, ģeogrāfiskās īpatnības un iedzīvotāju dispersiju, lai nodrošinātu aprūpes pieejamību un kvalitāti, kā arī pietiekamu apgādi ar zālēm atbilstoši katras teritorijas veselības aprūpes vajadzībām.

Šo objektu teritoriālo izvietojumu veic, ņemot vērā iedzīvotāju skaitu uz vienu aptieku un attālumiem starp aptiekām, ko saskaņā ar iepriekš izklāstītajiem vispārīgajiem kritērijiem nosaka autonomās kopienas. Teritoriālā izvietojuma noteikumiem katrā ziņā jānodrošina pienācīga iedzīvotāju farmaceitiskā aprūpe.

3. Minimālais iedzīvotāju skaits, lai ļautu atvērt aptieku, vispārīgi ir 2 800 iedzīvotāji uz vienu objektu. Ievērojot apdzīvotības blīvumu, autonomās kopienas drīkst paredzēt lielākus iedzīvotāju skaita koeficientus, šim skaitam nepārsniedzot 4 000 iedzīvotājus uz vienu aptieku. Katrā ziņā, līdzko šīs robežvērtības ir sasniegtas, attiecībā uz katru iedzīvotāju skaita daļu, kura pārsniedz 2 000 iedzīvotājus, drīkst atvērt jaunu aptieku.

Neskarot iepriekšējā punkta daļā noteikto, autonomās kopienas drīkst noteikt mazākus iedzīvotāju skaita koeficientus lauku, tūrisma, kalnu vai tādos apvidos, kuros ģeogrāfisko, demogrāfisko vai veselības aprūpes īpatnību dēļ vispārīgo kritēriju piemērošana neļauj nodrošināt farmaceitisko aprūpi.

4. Minimālais attālums starp aptiekām, ņemot vērā ģeogrāfiskos un iedzīvotāju dispersijas kritērijus, vispārīgi ir 250 metri. Ievērojot apdzīvotības blīvumu, autonomās kopienas drīkst atļaut mazākus attālumus; turklāt autonomās kopienas drīkst noteikt ierobežojumus aptieku ierīkošanai ārstniecības iestāžu tuvumā."

9 Saskaņā ar šo tiesisko regulējumu Astūrijas autonomā kopiena pieņēma 2001. gada 19. jūlija Dekrētu 72/2001 par aptieku un aptieku filiāļu darbību Astūrijas firstistē (*Decreto 72/2001 regulador de las oficinas de farmacia y botiquines en el Principado de Asturias*, 2001. gada 28. jūlija *BOPA* Nr. 175, 10135. lpp.).

10 Minētā dekrēta 1. panta 1. punkta pirmajā daļā ir noteikts:

"Autonomās kopienas teritorija ir sadalīta farmaceitiskajos apgabalos, kuri vispārīgi atbilst Astūrijas firstistes veselības aprūpes plānošanā noteiktajiem veselības aprūpes pamatiedalījuma apgabaliem."

11 Saskaņā ar *Consejería de Salud y Servicios Sanitarios* un *Principado de Asturias* sniegto informāciju Astūrijas autonomā kopiena ir sadalīta 68 veselības aprūpes pamatiedalījuma apgabalos, kuri vispārīgi atbilst farmaceitiskajiem apgabaliem.

12 Tā paša dekrēta 2. pantā ir noteikts:

"1. Katrā farmaceitiskajā apgabalā aptieku skaits atbilst koeficientam — 2 800 iedzīvotāji uz vienu aptieku. Līdzko šī robežvērtība tiek pārsniegta, attiecībā uz katru iedzīvotāju skaita daļu, kura pārsniedz 2000 iedzīvotājus, drīkst ierīkot jaunu aptieku.

2. Katrā veselības aprūpes pamatiedalījuma apgabalā un katrā pašvaldības teritorijā drīkst būt vismaz viena aptieka."

13 Dekrēta 72/2001 3. pantā ir noteikts:

"Šā dekrēta mērķiem iedzīvotāju skaitu aprēķina, pamatojoties uz jaunākā pašvaldību iedzīvotāju reģistra datiem."

14 Minētā dekrēta 4. pantā ir noteikts:

"1. Minimālais attālums starp aptiekām vispārīgi ir 250 metri neatkarīgi no tā, kurā farmaceitiskajā apgabalā tās atrodas.

2. Šis minimālais 250 metru attālums ir jāievēro arī attiecībā uz jebkurā farmaceitiskajā apgabalā esošajām ārstniecības iestādēm neatkarīgi no tā, vai tās ir publiskas vai privātas ambulatorās vai stacionārās aprūpes iestādes, vai tās sniedz ambulatoro konsultāciju pakalpojumus un vai to rīcībā ir neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesti, un neatkarīgi no tā, vai tās jau darbojas vai atrodas izveides stadijā.

Šo nosacījumu par attālumu no ārstniecības iestādēm nepiemēro nedz farmaceitiskajos apgabalos, kuros ir tikai viena aptieka, nedz apdzīvotās vietās, kurās pašreiz ir tikai viena aptieka un, ievērojot to īpatnības, jaunu aptieku ierīkošana nav paredzama.

[..]"

15 Kārtība, kādā piešķir atļauju [aptiekas] atvēršanai, ir noteikta Dekrēta 72/2001 6.–17. pantā.

16 Saskaņā ar šiem noteikumiem Astūrijas autonomajai kopienai tostarp pēc savas ierosmes vismaz reizi gadā jārīko procedūra jaunu aptieku ierīkošanas atļauju piešķiršanai, lai ņemtu vērā apdzīvotības blīvuma izmaiņas.

17 Paziņojumā par konkursu norāda farmaceitisko apgabalu un attiecīgajā gadījumā pašvaldību un apdzīvoto vietu, kurā ierīkojama aptieka. Pēc konkursa izsludināšanas ieinteresētie farmaceiti iesniedz savus pieteikumus un savu kvalifikāciju apliecinošus dokumentus. Pēc tam pretendentu kvalifikāciju novērtēšanai tiek izveidota komisija, kuras sastāvā ir pārvaldes, [farmaceitu] biedrības un arodapvienību pārstāvji.

18 Pēc atļaujas piešķiršanas konkursā uzvarējušajam farmaceitam ir jānorāda telpas, kurās viņš veiks savu darbību. Kompetentās iestādes pārbauda, vai ir ievēroti tiesiskajā regulējumā noteiktie teritorijas plānošanas kritēriji.

19 Turpinājumā Dekrēta 72/2001 pielikumā ir paredzēta kvalifikāciju skala, kurā norādīti kritēriji, pamatojoties uz kuriem iepriekš minētajā procedūrā tiek vērtēti pretendenti, kuri iesnieguši pieteikumu, lai saņemtu atļauju jaunas aptiekas darbam.

20 Kvalifikāciju skalā pretendenti tiek vērtēti, ievērojot tostarp viņu izglītību, viņu darba pieredzi, kā arī viņu akadēmisko pieredzi.

21 Turklāt šā Dekrēta 72/2001 pielikuma 4.–7. punktā ir noteikts:

"4. Netiek ņemta vērā ne profesionālā pieredze atļaujas aptiekas darbam īpašnieka vai līdzīpašnieka statusā, ne arī cita veida kvalifikācija, ja ar kādas no tām palīdzību iepriekš ir saņemta atļauja aptiekas ierīkošanai.

[..]

6. Papildu 20 % pieskaita par profesionālo kvalifikāciju, kas iegūta, veicot profesionālo darbību Astūrijas firstistes teritorijā.

7. Gadījumā, ja, piemērojot skalu, gūts vienāds punktu skaits, atļaujas piešķir šādā prioritātes kārtībā:

a) farmaceitiem, kuri līdz šim vēl nav saņēmuši atļauju aptiekas darbam;

b) farmaceitiem, kuri ir saņēmuši atļauju aptiekas darbam farmaceitiskajos apgabalos vai pašvaldībās ar mazāk kā 2 800 iedzīvotājiem;

c) farmaceitiem, kuri profesionālo darbību ir veikuši Astūrijas firstistē;

[..]."

Pamata lietas un prejudiciālie jautājumi

22 2002. gadā Astūrijas autonomā kopiena nolēma atbilstoši Dekrēta 72/2001 6.–17. pantam rīkot procedūru jaunu aptieku ierīkošanas atļauju piešķiršanai.

23 2002. gada 14. jūnijā *Consejería de Salud y Servicios Sanitarios* pieņēma lēmumu rīkot konkursu, lai piešķirtu atļaujas aptieku ierīkošanai Astūrijas autonomajā kopienā (2002. gada 24. jūnija *BOPA* Nr. 145, 8145. lpp.; turpmāk tekstā — "2002. gada 14. jūnija lēmums").

24 Konkursa noteikumos bija paredzēta 24 jaunu aptieku atvēršana, ņemot vērā tostarp apdzīvotības blīvumu, iedzīvotāju dispersiju, attālumu starp aptiekām, kā arī minimālo iedzīvotāju skaitu.

25 Prasītāji pamata lietā, kuri [abi] ir diplomēti farmaceiti, vēlējās atvērt jaunu aptieku Astūrijas autonomajā kopienā, neuzskatot, ka tiem būtu saistošs no Dekrēta 72/2001 izrietošais teritorijas plānošanas regulējums.

26 Tādēļ pirmajā pamata lietā viņi cēla prasību par 2002. gada 14. jūnija lēmumu, kā arī par *Consejo de Gobierno del Principado de Asturias* [Astūrijas Ministru padome] 2002. gada 10. oktobra lēmumu, ar kuru apstiprināts agrākais lēmums.

27 Otrajā pamata lietā šie paši prasītāji cēla prasību *Tribunal Superior de Justicia de Asturias* [Astūrijas Augstākā tiesa], kurā viņi apstrīdēja klusējot izteikto lēmumu par sūdzību, kas iesniegta par Dekrētu 72/2001, konkrēti, par tā 2., 4., 6. un 10. pantu, kā arī par tā pielikumu, kurā noteikta kvalifikāciju skala.

28 Abās šajās lietās minētie prasītāji apstrīdēja iepriekš minēto lēmumu un Dekrēta 72/2001 likumību, tostarp tāpēc, ka to rezultātā farmaceitiem tiekot liegts ierīkot jaunas aptiekas Astūrijas autonomajā kopienā. Minētajā dekrētā turklāt esot paredzēti nepieļaujami kritēriji, pēc kuriem izraugās personas, kuras saņem atļaujas jaunu aptieku darbam.

29 Šajā sakarā iesniedzējtiesa vēlas noskaidrot, vai Dekrētā 72/2001 paredzētais tiesiskais regulējums ir ar LESD 49. pantu nesaderīgs brīvības veikt uzņēmējdarbību ierobežojums.

30 Tādēļ lietā C-570/07 *Tribunal Superior de Justicia de Asturias* nolēma apturēt tiesvedību un uzdot Tiesai šādu prejudiciālu jautājumu:

"Vai [LESD 49. pants] pieļauj [Dekrēta 72/2001] 2., 3. un 4. pantu, kā arī minētā dekrēta pielikuma 4., 6. un 7. punktu?"

31 Lietā C-571/07 *Tribunal Superior de Justicia de Asturias* nolēma apturēt tiesvedību un uzdot Tiesai šādu prejudiciālu jautājumu:

"Vai [LESD 49. pants] pieļauj Astūrijas [..] autonomās kopienas tiesību aktu noteikumus par aptieku ierīkošanas atļaujām?"

32 Ar Tiesas priekšsēdētāja 2008. gada 28. februāra rīkojumu lietas C-570/07 un C-571/07 rakstveida un mutvārdu procesam, kā arī sprieduma taisīšanai tika apvienotas.

Par pieņemamību

33 *Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España*, kā arī Spānijas, Grieķijas, Francijas un Itālijas valdības apstrīd lūgumu sniegt prejudiciālu nolēmumu pieņemamību.

34 Pirmkārt, iesniedzējtiesa neesot norādījusi nekādu informāciju par prasītāju pamata lietās faktisko situāciju. Otrkārt, tā neesot nedz skaidri norādījusi attiecīgās valsts tiesību normas, nedz pietiekami izklāstījusi iemeslus, kuru dēļ tā šaubās par šo tiesību normu saderīgumu ar LESD 49. pantu. Visbeidzot, uzdotie jautājumi esot hipotētiski, jo pamata lietas attiecas uz diviem Spānijas pilsoņiem. Tā kā nav pārrobežu aspekta, šie jautājumi nekādi neesot saistīti ar Savienības tiesībām.

35 Saistībā ar to ir jāatgādina, ka tikai valsts tiesa, kura izskata strīdu un kurai ir jāuzņemas atbildība par pieņemamo tiesas nolēmumu, ir tā, kas, ņemot vērā katras konkrētās lietas īpatnības, var noteikt, cik lielā mērā prejudiciālais nolēmums ir vajadzīgs, lai šī tiesa varētu pieņemt nolēmumu, un cik atbilstīgi ir Tiesai uzdotie jautājumi. Tādējādi gadījumā, ja uzdotie jautājumi attiecas uz Savienības tiesību interpretāciju, Tiesai principā ir pienākums pieņemt nolēmumu (šajā ziņā skat. 2001. gada 13. marta spriedumu lietā C-379/98 *PreussenElektra*, *Recueil*, I-2099. lpp., 38. punkts, un 2009. gada 10. marta spriedumu lietā C-169/07 *Hartlauer*, Krājums, I-1721. lpp., 24. punkts).

36 No minētā izriet, ka uz jautājumiem par Savienības tiesību interpretāciju attiecas atbilstības prezumpcija. Tādējādi valsts tiesas iesniegto lūgumu Tiesa var noraidīt tikai tad, ja ir acīmredzams, ka lūgtajai Savienības tiesību interpretācijai nav nekāda sakara ar pamata lietas faktiskajiem apstākļiem vai tās priekšmetu, vai arī gadījumos, kad izvirzītā problēma ir hipotētiska vai kad Tiesai nav zināmi faktiskie vai juridiskie apstākļi, kas vajadzīgi, lai sniegtu noderīgu atbildi uz tai uzdotajiem jautājumiem (šajā ziņā skat. 2006. gada 5. decembra spriedumu apvienotajās lietās C-94/04 un C-202/04 *Cipolla* u.c., Krājums, I-11421. lpp., 25. punkts, kā arī 2007. gada 7. jūnija spriedumu apvienotajās lietās no C-222/05 līdz C-225/05 *van der Weerd* u.c., Krājums, I-4233. lpp., 22. punkts).

37 Ievērojot šo judikatūru, jānorāda, pirmkārt, ka savos lēmumos par prejudiciālo jautājumu uzdošanu valsts tiesa vajadzību uzdot prejudiciālos jautājumus ir pamatojusi ar norādi, ka pamata lietā aplūkotā tiesiskā regulējuma likumība ir atkarīga no Tiesas veicamās LESD 49. panta interpretācijas.

38 Otrkārt, nav acīmredzams, ka lūgtajai interpretācijai nebūtu nekāda sakara ar pamata lietu faktiskajiem apstākļiem vai priekšmetu, vai ka problēma būtu hipotētiska.

39 Protams, netiek apstrīdēts, ka prasītāji pamata lietā ir Spānijas pilsoņi un ka pamata lietas visādā ziņā ir saistītas tikai ar vienu dalībvalsti. Tomēr, kā izriet no judikatūras, Tiesas atbilde iesniedzējtiesai var būt lietderīga pat šādos apstākļos, proti, gadījumā, ja valsts tiesību normās tai ir noteikts pienākums piešķirt Spānijas pilsonim tādas pašas tiesības, kādas citas dalībvalsts, kas nav Spānijas Karaliste, pilsonim izrietētu no Savienības tiesībām tādā pašā situācijā (skat. it īpaši 2006. gada 30. marta spriedumu lietā C-451/03 *Servizi Ausiliari Dottori Commercialisti*, Krājums, I-2941. lpp., 29. punkts, kā arī iepriekš minēto spriedumu apvienotajās lietās *Cipolla* u.c., 30. punkts).

40 Turklāt, pat ja uz tādu valsts tiesisko regulējumu kā pamata lietā esošais — kas ir vienādi piemērojams gan Spānijas, gan citu dalībvalstu pilsoņiem — noteikumi par Līgumā garantētajām pamatbrīvībām vispārīgi var attiekties tikai tiktāl, ciktāl tas ir piemērojams situācijām, kurām ir saikne ar tirdzniecību starp dalībvalstīm, nebūt nevar izslēgt, ka citu dalībvalstu, nevis Spānijas Karalistes pilsoņi ir bijuši vai ir ieinteresēti veikt aptieku darbību Astūrijas autonomajā kopienā (šajā ziņā skat. 2010. gada 11. marta spriedumu lietā C-384/08 *Attanasio Group*, Krājums, I-2055. lpp., 23. un 24. punkts, kā arī tajos minētā judikatūra).

41 Treškārt, jākonstatē, ka iesniedzējtiesas lēmumos ir pietiekami aprakstītas atbilstošās tiesību normas un pamata lietu faktiskie apstākļi un ka iesniedzējtiesas sniegtās norādes ļauj saprast uzdoto jautājumu saturu. Tādējādi šajos lēmumos ieinteresētajām personām ir dota īstena iespēja iesniegt savus apsvērumus saskaņā ar Eiropas Savienības Tiesas Statūtu 23. pantu, kā to turklāt apstiprina šajās tiesvedībās sniegto apsvērumu saturs.

42 Šajos apstākļos lūgumi sniegt prejudiciālu nolēmumu ir jāuzskata par pieņemamiem.

Par lietas būtību

Ievada apsvērumi

43 Pirmkārt, jāatgādina, ka saskaņā ar LESD 168. panta 7. punktu, atbilstoši izpratnei, kādā tas skaidrots Tiesas judikatūrā un Direktīvas 2005/36 preambulas divdesmit sestajā apsvērumā, Savienības tiesības nemazina dalībvalstu kompetenci organizēt to sociālā nodrošinājuma sistēmas un tostarp pieņemt noteikumus par tādu ārstniecības dienestu kā aptiekas organizēšanu. Tomēr dalībvalstīm, īstenojot šīs tiesības, ir jāievēro Savienības tiesības un tostarp Līguma noteikumi par pamatbrīvībām, kuros dalībvalstīm ir aizliegts ieviest vai atstāt spēkā nepamatotus ierobežojumus šo brīvību izmantošanai veselības aprūpes jomā (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Hartlauer*, 29. punkts; 2009. gada 19. maija spriedumu lietā C-531/06 Komisija/Itālija, Krājums, I-4103. lpp., 35. punkts, kā arī spriedumu apvienotajās lietās C-171/07 un C-172/07 *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c., Krājums, I-4171. lpp., 18. punkts).

44 Ievērojot iepriekš minēto, izvērtējot, vai šis pienākums ir ievērots, ir jāņem vērā, ka cilvēku veselība un dzīvība ir pirmajā vietā starp Līgumā aizsargātajām vērtībām un interesēm un ka dalībvalstis pašas var izlemt, kādā līmenī tās vēlas nodrošināt sabiedrības veselības aizsardzību, kā arī veidu, kādā šis līmenis ir jāsasniedz. Tā kā [šis līmenis] dažādās dalībvalstīs var būt atšķirīgs, dalībvalstīm ir jābūt rīcības brīvībai (šajā ziņā skat. 2008. gada 11. septembra spriedumu lietā C-141/07 Komisija/Vācija, Krājums, I-6935. lpp., 51. punkts, kā arī iepriekš minēto spriedumu apvienotajās lietās *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c., 19. punkts).

45 Otrkārt, jānorāda, ka nedz Direktīvā 2005/36, nedz kādā citā aktā, ar kuru īsteno pamatbrīvības, nav ietverti tādi noteikumi par farmaceitiskās darbības uzsākšanu, kuros būtu paredzēts noteikt, ar kādiem nosacījumiem dalībvalstu teritorijā drīkst ierīkot jaunas aptiekas.

46 Direktīvas 2005/36 45. panta 5. punktā patiešām ir noteikts, ka, ja 1985. gada 16. septembrī kādā dalībvalstī bija konkursa veida pārbaude, lai izraudzītos farmaceitus, kuriem tiks atļauts kļūt par tādu jauno aptieku īpašniekiem, kuras nolemts ierīkot atbilstoši valsts ģeogrāfiskajam iedalījumam, minētā dalībvalsts drīkst turpināt veikt šo pārbaudi un prasīt, lai tajā piedalītos arī citu dalībvalstu pilsoņi.

47 Šajā ziņā netiek apstrīdēts, ka tobrīd Spānijā šāds konkurss bija un ka pamata lietā aplūkotā procedūra atbilst minētajam konkursam. Tādēļ attiecīgā dalībvalsts drīkst šo procedūru saglabāt un noteikt, ka tā ir saistoša visiem farmaceitiem, ja vien tam piemērojamie noteikumi atbilst Savienības tiesībām.

48 Tādēļ no tā neizriet, ka attiecīgajiem procedūru regulējošajiem noteikumiem nebūtu piemērojamas Līguma normas attiecībā uz prasībām par aptieku teritoriālo izvietojumu, jo šis aspekts nav Direktīvas 2005/36 piemērošanas jomā.

49 Attiecīgās direktīvas mērķis saskaņā ar tās 1. pantu ir paredzēt noteikumus profesionālo kvalifikāciju atzīšanas jomā, lai personām ar šādām kvalifikācijām ļautu veikt reglamentētu profesionālo darbību kā pašnodarbinātām personām vai kā darbiniekiem algotā darbā. Turpretim tajā nav ietverti nedz noteikumi, kuros tiktu regulēta aptieku ierīkošana, nedz to darbības, nedz, konkrētāk, to teritoriālā izvietojuma nosacījumi.

50 Šis konstatējums turklāt ir apstiprināts Direktīvas 2005/36 preambulas divdesmit sestajā apsvērumā, saskaņā ar kuru [šī direktīva] nenodrošina visu nosacījumu attiecībā uz darbības sākšanu farmācijas nozarē koordinēšanu, un tādēļ it īpaši aptieku teritoriālais izvietojums joprojām paliek dalībvalstu ziņā.

51 Šajos apstākļos attiecīgās valsts tiesību normas par teritoriālo izvietojumu jāizvērtē, vērā ņemot Līguma, it īpaši tā 49. panta, noteikumus.

Par prejudiciālo jautājumu pirmo daļu attiecībā uz galvenajiem nosacījumiem saistībā ar apdzīvotības blīvumu un minimālo attālumu starp aptiekām

52 Ar savu jautājumu pirmo daļu iesniedzējtiesa būtībā vaicā, vai LESD 49. pants pieļauj tādu valsts tiesisko regulējumu kā pamata lietā esošais, kurā jaunu aptieku ierīkošanas atļauju piešķiršanā ir noteikti ierobežojumi, paredzot, ka:

— katrā farmaceitiskajā apgabalā principā drīkst ierīkot tikai vienu aptieku attiecībā uz katriem 2 800 iedzīvotājiem;

— papildu aptieku drīkst ierīkot tikai tad, ja ir pārsniegta minētā robežvērtība, šo aptieku ierīkojot attiecībā uz katru iedzīvotāju skaita daļu, kura pārsniedz 2000 iedzīvotājus, un

— katras aptiekas gadījumā jāievēro minimālais attālums no citām jau esošajām aptiekām, un šis attālums vispārīgi ir 250 metri.

Par brīvības veikt uzņēmējdarbību ierobežojuma esamību

53 Saskaņā ar pastāvīgu judikatūru ierobežojums LESD 49. panta izpratnē ir visi valsts pasākumi, kas Savienības pilsoņiem var apgrūtināt vai padarīt mazāk pievilcīgu Līgumā garantētās brīvības veikt uzņēmējdarbību izmantošanu, pat ja tos piemēro, nešķirojot pēc pilsonības (šajā ziņā skat. 2004. gada 14. oktobra spriedumu lietā C-299/02 Komisija/Nīderlande, Krājums, I-9761. lpp., 15. punkts, un 2005. gada 21. aprīļa spriedumu lietā C-140/03 Komisija/Grieķija, Krājums, I-3177. lpp., 27. punkts).

54 Šajā kategorijā it īpaši ietilpst valsts tiesiskais regulējums, kurā kādas citas dalībvalsts uzņēmuma izveidošanai tiek prasīta iepriekšēja atļauja, jo ar to šim uzņēmumam var būt apgrūtināta brīvības veikt uzņēmējdarbību izmantošana, radot tam šķēršļus brīvi veikt savu darbību ar pastāvīga uzņēmuma starpniecību. Minētajam uzņēmumam varētu būt, pirmkārt, jāsedz ar katru šādas atļaujas piešķiršanu saistītās papildu administratīvās un finanšu izmaksas. Otrkārt, iepriekšējas atļaujas sistēma liedz veikt pašnodarbinātas personas darbību saimnieciskās darbības subjektiem, kuri neatbilst iepriekš noteiktām prasībām, kuru ievērošana ir šādas atļaujas piešķiršanas priekšnosacījums (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Hartlauer*, 34. un 35. punkts).

55 Turklāt valsts tiesiskais regulējums ir ierobežojums, ja kādas darbības veikšanai tajā ir prasīts izpildīt kādu nosacījumu, kas ir saistīts ar saimnieciskām vai sabiedriskām vajadzībām, kuras ar šo darbību ir jāapmierina, jo tas ir vērsts uz pakalpojumu sniedzēju skaita ierobežošanu (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Hartlauer*, 36. punkts).

56 Pamata lietu gadījumā jānorāda, pirmkārt, ka valsts tiesiskajā regulējumā jaunas aptiekas ierīkošana ir pakārtota nosacījumam, ka jābūt piešķirtai iepriekšējai administratīvai atļaujai, kuru turklāt piešķir tikai konkursu izturējušajiem pretendentiem.

57 Otrkārt, šis tiesiskais regulējums ļauj katrā farmaceitiskajā apgabalā atvērt tikai vienu aptieku attiecībā uz katriem 2 800 iedzīvotājiem, un papildu aptieku drīkst ierīkot tikai tad, ja ir pārsniegta minētā robežvērtība, un to ierīko attiecībā uz iedzīvotāju skaita daļu, kura pārsniedz 2 000 iedzīvotājus.

58 Treškārt, minētais tiesiskais regulējums nepieļauj, ka farmaceiti varētu veikt patstāvīgu saimniecisku darbību viņu brīvi izvēlētās telpās, jo tiem ir vispārīgi jāievēro minimālais 250 metru attālums no jau esošajām aptiekām.

59 Tādējādi šādu noteikumu rezultātā citu dalībvalstu farmaceitiem tiek apgrūtināta un padarīta mazāk pievilcīga to darbības veikšana Spānijas teritorijā ar pastāvīga uzņēmuma starpniecību.

60 Tādēļ tāds valsts tiesiskais regulējums kā pamata lietā esošais ir brīvības veikt uzņēmējdarbību ierobežojums LESD 49. panta izpratnē.

Par brīvības veikt uzņēmējdarbību ierobežojuma pamatojumu

61 Saskaņā ar pastāvīgu judikatūru brīvības veikt uzņēmējdarbību ierobežojumi, kas ir piemērojami, nešķirojot pēc pilsonības, var tikt pamatoti ar primāriem vispārējo interešu apsvērumiem, ar nosacījumu, ka tie ir piemēroti, lai nodrošinātu izvirzītā mērķa sasniegšanu, un nepārsniedz šā mērķa sasniegšanai vajadzīgo (iepriekš minētie spriedumi lietā *Hartlauer*, 44. punkts, kā arī apvienotajās lietās *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c., 25. punkts).

62 Pamata lietās ir jākonstatē, pirmkārt, ka aplūkotos noteikumus piemēro, nešķirojot pēc pilsonības.

63 Otrkārt, no LESD 52. panta 1. punkta izriet, ka sabiedrības veselības aizsardzība var pamatot tādas Līgumā garantētas pamatbrīvības kā brīvība veikt uzņēmējdarbību ierobežojumus (skat. it īpaši iepriekš minētos spriedumus lietā *Hartlauer*, 46. punkts, kā arī apvienotajās lietās *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c., 27. punkts).

64 Brīvības veikt uzņēmējdarbību ierobežojumus var pamatot tieši ar mērķi nodrošināt iedzīvotāju drošu un kvalitatīvu apgādi ar zālēm (iepriekš minētie spriedumi lietā Komisija/Itālija, 52. punkts, kā arī apvienotajās lietās *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c., 28. punkts).

65 Minētā mērķa svarīgums ir apstiprināts LESD 168. panta 1. punktā un Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 35. pantā, kuros tostarp teikts, ka, nosakot un īstenojot visu Eiropas Savienības politiku un darbības, ir jānodrošina augsts cilvēku veselības aizsardzības līmenis.

66 No tā izriet, ka mērķis nodrošināt iedzīvotāju drošu un kvalitatīvu apgādi ar zālēm var pamatot tādu valsts tiesisko regulējumu kā pamata lietā esošais.

67 Treškārt, jāizvērtē, vai šāds tiesiskais regulējums ir piemērots, lai nodrošinātu šā mērķa sasniegšanu.

68 Šajā ziņā jānorāda, pirmkārt, ka, ņemot vērā šā sprieduma 44. punktā atgādināto rīcības brīvību, fakts, ka iedzīvotāju veselības aizsardzības jomā kāda dalībvalsts paredz noteikumus, kas ir stingrāki par citas dalībvalsts noteiktajiem, nenozīmē, ka šie noteikumi būtu nesaderīgi ar Līguma noteikumiem par pamatbrīvībām (šajā ziņā skat. 2009. gada 10. februāra spriedumu lietā C-110/05 Komisija/Itālija, Krājums, I-519. lpp., 65. punkts un tajā minētā judikatūra).

69 Tādēļ šo lietu izspriešanā nav nozīmes apstāklim, ka dalībvalstis minētajā jomā paredz atšķirīgus noteikumus, proti, ka dažās no tām netiek ierobežots valsts teritorijā ierīkojamo aptieku skaits, turpretim citās to skaits tiek ierobežots, uz tām attiecinot teritorijas plānošanas noteikumus.

70 Otrkārt, jāatgādina, ka saskaņā ar Tiesas judikatūru attiecībā uz ārstniecības iestādēm un infrastruktūrām var tikt veikta plānošana. Tā drīkst ietvert iepriekšēju atļauju jaunu [veselības] aprūpes pakalpojumu sniegšanas vietu ierīkošanai, ja tā ir vajadzīga, lai aizpildītu iespējamos robus veselības aprūpes pieejamībā un nepieļautu vienādas funkcijas pildošu struktūru izveidi, tādējādi nodrošinot iedzīvotāju vajadzībām pielāgotu veselības aprūpi, kura aptver visu teritoriju un kurā tiek ņemti vērā ģeogrāfiski savrupi vai kā citādi neizdevīgā stāvoklī esoši apgabali (pēc analoģijas skat. 2001. gada 12. jūlija spriedumu lietā C-157/99 *Smits* un *Peerbooms*, *Recueil*, I-5473. lpp., 76.–80. punkts; 2006. gada 16. maija spriedumu lietā C-372/04 *Watts*, Krājums, I-4325. lpp., 108.–110. punkts, kā arī iepriekš minēto spriedumu lietā *Hartlauer*, 51. un 52. punkts).

71 Šis secinājums ir pilnībā attiecināms arī uz veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem farmācijas jomā.

72 Treškārt, jānorāda, ka ir aglomerācijas, kā, piemēram, pilsētu teritorijās esošās, kuras daudzi farmaceiti varētu uzskatīt par ļoti ienesīgām un tādēļ pievilcīgākām. Turpretim citas valsts teritorijas daļas, kā, piemēram, ģeogrāfiski savrupi vai kā citādi neizdevīgā stāvoklī esoši lauku apgabali, varētu tikt uzskatītas par mazāk pievilcīgām.

73 Šajos apstākļos nav izslēdzams, ka, šo jautājumu nekādi nereglamentējot, farmaceiti koncentrētos apdzīvotās vietās, kas tiek uzskatītas par pievilcīgām, un tādējādi dažās citās mazāk pievilcīgās apdzīvotās vietās būtu nepietiekams skaits farmaceitu, kuri spētu nodrošināt drošu un kvalitatīvu farmaceitisko aprūpi.

74 Ceturtkārt, jāatgādina, ka gadījumos, kad ir šaubas par sabiedrības veselības apdraudējumu esamību vai nozīmīgumu, dalībvalsts drīkst veikt aizsardzības pasākumus, negaidot, līdz šo draudu esamība tiek pilnīgi pierādīta (iepriekš minētais spriedums apvienotajās lietās *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c., 30. punkts).

75 Šajos apstākļos dalībvalsts var uzskatīt, ka noteiktās tās teritorijas daļās pastāv aptieku nepietiekamības draudi un tādēļ nav drošas un kvalitatīvas apgādes ar zālēm.

76 Tādēļ, ievērojot minētos draudus, dalībvalsts drīkst noteikt tiesisko regulējumu, kurā paredzēts, ka attiecībā uz noteiktu iedzīvotāju skaitu drīkst ierīkot tikai vienu aptieku (skat. šā sprieduma 57. punktu).

77 Ar šādu nosacījumu iespējams virzīt aptieku ierīkošanu uz tām valsts teritorijas daļām, kurās farmaceitiskās aprūpes pieejamība ir nepietiekama, jo, liedzot farmaceitiem uzsākt darbību apgabalos, kuros aptiekas jau ir pietiekamā skaitā, viņi tiek mudināti uzsākt darbību vietās, kurās aptieku skaits nav pietiekams.

78 No tā izriet, ka minētais nosacījums spēj nodrošināt aptieku līdzsvarotu izvietojumu valsts teritorijā, tādējādi nodrošināt farmaceitiskās aprūpes pienācīgu pieejamību iedzīvotāju kopumam un līdz ar to iedzīvotāju apgādi ar zālēm padarīt drošāku un kvalitatīvāku.

79 Turklāt jānorāda, ka ar nosacījumu par iedzīvotāju skaita koeficientiem vien var nebūt pietiekami, lai novērstu aptieku koncentrāciju saskaņā ar šo nosacījumu noteikta ģeogrāfiska apgabala pievilcīgās apdzīvotās vietās. Pastāv iespēja, ka šādas aptieku koncentrācijas rezultātā varētu tikt izveidotas iestādes ar vienādām funkcijām, savukārt citās attiecīgā apgabala daļās nebūtu pietiekams skaits aptieku.

80 Šajos apstākļos dalībvalstij ir ļauts paredzēt papildu nosacījumus, ar kuriem būtu paredzēts liegt šādu koncentrāciju, pieņemot, piemēram, tādu nosacījumu kā pamata lietā esošais, ar kuru tiek noteikti minimālie attālumi starp aptiekām.

81 Šādu koncentrāciju ļauj novērst pats šī nosacījuma raksturs, un tādējādi tas spēj nodrošināt aptieku līdzsvarotāku izvietojumu noteiktā ģeogrāfiskā apgabalā.

82 Tādējādi nosacījums par minimālo attālumu vairo arī pacientu paļāvību, ka viņiem tuvumā būs kāda aptieka un tādējādi būs viegli un ātri pieejama pienācīga iedzīvotāju farmaceitiskā aprūpe.

83 Šādi pieejamības nosacījumi varētu tikt uzskatīti par vajadzīgiem jo vairāk tāpēc, ka, no vienas puses, var būt steidzama vajadzība lietot zāles un, no otras puses, aptieku klientu lokā ir tādi cilvēki ar kustību traucējumiem kā, piemēram, gados veci vai smagi slimi cilvēki.

84 Līdz ar to nosacījums par minimālo attālumu papildina ar iedzīvotāju skaitu saistīto nosacījumu un tādēļ tas var palīdzēt sasniegt mērķi nodrošināt aptieku līdzsvarotu izvietojumu valsts teritorijā, tādējādi nodrošināt farmaceitiskās aprūpes pienācīgu pieejamību iedzīvotāju kopumam un līdz ar to vairot drošumu un kvalitāti iedzīvotāju apgādē ar zālēm.

85 Visbeidzot, jānorāda, ka sasniegt ar abiem iepriekš minētajiem nosacījumiem izvirzīto mērķi palīdz noteikti kritēriji, ko saskaņā ar Dekrētu 72/2001 piemēro personu, kuras saņem atļauju jaunas aptiekas darbam, atlases posmā.

86 Saskaņā ar minētā dekrēta pielikuma 7. punkta b) apakšpunktu gadījumā, ja, piemērojot kvalifikācijas skalu, atbilstoši kurai tiek veikta personu, kuras saņem atļauju jaunas aptiekas darbam, atlase, tiek gūts vienāds punktu skaits, atļaujas piešķir kārtībā, kurā pēc minētā 7. punkta a) apakšpunktā norādīto farmaceitu kategorijām priekšroka tiek dota farmaceitiem, kuri ir saņēmuši atļauju aptiekas darbam farmaceitiskajos apgabalos vai pašvaldībās, kur ir mazāk kā 2 800 iedzīvotāju.

87 Tā kā ģeogrāfiskos apgabalus, kuros ir mazāk kā 2 800 iedzīvotāju, farmaceiti parasti uzskata par mazāk pievilcīgiem (skat. šā sprieduma 72. punktu), minētā atļaujas piešķiršanas nosacījuma mērķis ir mudināt farmaceitus uzsākt darbību šajās vietās, vēlāk tos atalgojot ar citu atļauju piešķiršanu jaunu aptieku ierīkošanai.

88 Tomēr prasītāji pamata lietā un *Plataforma para la Libre Apertura de Farmacias* apgalvo, ka pamata lietā aplūkoto tiesisko regulējumu nevarot uzskatīt par piemērotu norādītā mērķa sasniegšanai, jo tas liedzot noteiktiem farmaceitiem iespēju veikt patstāvīgu profesionālo darbību, savukārt tirgū jau iedibinājušies farmaceiti gūstot nesamērīgu peļņu.

89 Šāda argumentācija nepārliecina.

90 Vispirms jānorāda, ka saimnieciskās darbības subjektu brīvība veikt uzņēmējdarbību ir jālīdzsvaro ar sabiedrības veselības aizsardzības obligātajām prasībām un ka minētajā jomā izvirzīto mērķu nozīmīgums var pamatot ierobežojumus, kas nelabvēlīgi ietekmē noteiktus uzņēmējus, pat ja šāda ietekme ir ievērojama (šajā ziņā skat. 1997. gada 17. jūlija spriedumu lietā C-183/95 *Affish*, *Recueil*, I-4315. lpp., 42. un 43. punkts).

91 Turklāt no lietas materiāliem izriet, ka kompetentās iestādes vismaz reizi gadā rīko procedūru jaunu aptieku ierīkošanas atļauju piešķiršanai atbilstoši apdzīvotības izmaiņām. Tādējādi ar 2002. gada 14. jūnija lēmumu Astūrijas autonomā kopiena rīkoja procedūru, lai piešķirtu atļaujas 24 jaunu aptieku ierīkošanai tās teritorijā, sākot ar 2002. gadu.

92 Visbeidzot, saskaņā ar Dekrēta 72/2001 pielikuma 4. punktu vērtējumā netiek ņemta vērā ne profesionālā pieredze atļaujas aptiekas darbam īpašnieka vai līdzīpašnieka statusā, ne arī cita veida kvalifikācija, ja ar kādas no tām palīdzību iepriekš ir saņemta atļauja aptiekas ierīkošanai. Tāpat šā paša pielikuma 7. punkta a) apakšpunktā ir noteikts, ka gadījumā, ja, piemērojot skalu, gūts vienāds punktu skaits, atļaujas tiek piešķirtas kārtībā, kurā priekšroka tiek dota farmaceitiem, kuri līdz šim nav saņēmuši atļauju aptiekas darbam.

93 Izmantojot šos kritērijus, šāda valsts tiesiskā regulējuma rezultātā tiek dotas priekšrocības farmaceitiem, kuri vēl nav saņēmuši ierīkošanas atļauju, un tādējādi ar to paredzēts nodrošināt, lai vairāk farmaceitu varētu veikt patstāvīgu profesionālo darbību.

94 Lai arī no iepriekš izklāstītā izriet, ka tāds tiesiskais regulējums kā pamata lietā esošais principā ir piemērots, lai sasniegtu mērķi nodrošināt iedzīvotāju drošu un kvalitatīvu apgādi ar zālēm, tomēr vajadzīgs, lai arī veids, kā ar šo tiesisko regulējumu tiek īstenots minētais mērķis, nebūtu nesaskanīgs. Tiesas judikatūrā ir atzīts, ka ar dažādiem noteikumiem, kā arī valsts tiesību aktiem kopumā izvirzītā mērķa sasniegšanu var nodrošināt vienīgi tad, ja tie patiesi atbilst rūpēm to sasniegt saskanīgi un konsekventi (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Hartlauer*, 55. punkts, kā arī apvienotajās lietās *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c., 42. punkts).

95 Tādēļ jāizvērtē, vai ar Dekrētu 72/2001 tiek saskanīgi un konsekventi īstenots mērķis nodrošināt iedzīvotāju drošu un kvalitatīvu apgādi ar zālēm, ja tajā attiecībā uz vienu aptieku ir paredzēti principā vismaz 2 800 vai 2 000 iedzīvotāju un vispārīgi noteikts 250 metru minimālais attālums starp aptiekām. Šajā ziņā jāņem vērā arī Likums 16/1997, jo ar Dekrētu 72/2001 tiek nodrošināta šā likuma izpilde.

96 Šajā jautājumā jākonstatē, ka ar abiem minētajā dekrētā paredzētajiem nosacījumiem — kas ir piemērojami visā attiecīgajā teritorijā — ir paredzēts nodrošināt iedzīvotāju drošu un kvalitatīvu apgādi ar zālēm, pamatojoties uz visaptverošiem rādītājiem, kuros noteikti tiek ņemti vērā par vidējiem uzskatītie parastie demogrāfiskie aspekti. No minētā izriet, ka vienveidīga šādi paredzētu nosacījumu piemērošana, iespējams, var arī nenodrošināt pienācīgu farmaceitiskās aprūpes pieejamību vietās ar noteiktām demogrāfiskām īpatnībām.

97 Tā var būt, pirmkārt, noteiktos lauku apvidos, kur apdzīvotība ir vispārīgi kliedēta un skaitliski ne tik liela. Šīs īpatnības rezultātā ir iespējams, ka, vienveidīgi piemērojot nosacījumu par minimālo 2 800 iedzīvotāju skaitu, noteiktiem ieinteresētajiem iedzīvotājiem aptieka būtu nesasniedzamā attālumā un tādējādi būtu liegta pienācīga farmaceitiskās aprūpes pieejamība.

98 Šajā ziņā jānorāda, ka valsts tiesiskajā regulējumā ir paredzēti noteikti pielāgošanas pasākumi, kuri ļauj mīkstināt sekas, kas rodas, piemērojot pamatnoteikumu par 2 800 iedzīvotājiem. Saskaņā ar Likuma 16/1997 2. panta 3. punkta otro daļu autonomās kopienas drīkst noteikt mazākus iedzīvotāju skaita koeficientus kā 2 800 iedzīvotāji uz vienu aptieku lauku, tūrisma, kalnu vai tādos apvidos, kuros ģeogrāfisko, demogrāfisko vai veselības aprūpes īpatnību dēļ vispārīgo kritēriju piemērošana neļauj nodrošināt farmaceitisko aprūpi, un tādējādi šādu īpašā apgabalā esošu aptieku padarīt pieejamāku vietējiem iedzīvotājiem.

99 Otrkārt, cita Dekrēta 72/2001 nosacījuma par minimālo attālumu starp aptiekām stingra piemērošana draud nenodrošināt pienācīgu farmaceitiskās aprūpes pieejamību noteiktos ģeogrāfiskos apgabalos ar ļoti lielu iedzīvotāju koncentrāciju. Šajās vietās apdzīvotības blīvums aptiekas tuvumā var ievērojami pārsniegt visaptveroši noteikto iedzīvotāju skaitu. Šajos īpašajos apstākļos nosacījuma par minimālo 250 metru attālumu starp aptiekām piemērošanas rezultātā varētu rasties situācija, ka vienai aptiekai paredzētajā perimetrā būtu vairāk nekā 2 800 iedzīvotāju, bet Likuma 16/1997 2. pants

3. punktā paredzētajā gadījumā — pat vairāk nekā 4 000 iedzīvotāju. Tādējādi nav izslēdzams, ka, noteikumu par minimālo attālumu piemērojot stingri, šādu apgabalu iedzīvotājiem varētu būt grūtības piekļūt aptiekai veidā, kas ļauj nodrošināt pienācīgu farmaceitisko aprūpi.

100 Ievērojot iepriekš minēto, pat šādā gadījumā šīs sekas var mīkstināt ar elastību nodrošinošo pasākumu, kas paredzēts Likuma 16/1997 2. panta 4. punktā, saskaņā ar kuru minimālais 250 metru attālums starp aptiekām ir noteikts "vispārīgi" un autonomās kopienas atbilstoši apdzīvotības blīvumam drīkst atļaut mazāku attālumu starp aptiekām un šādi vietās ar ļoti lielu iedzīvotāju koncentrāciju palielināt pieejamo aptieku skaitu.

101 Šajā sakarā jānorāda, ka, lai tādā gadījumā kā šā sprieduma 99. punktā aprakstītais saskanīgi un konsekventi sasniegtu mērķi nodrošināt pienācīgu farmaceitisko aprūpi, kompetentajām iestādēm var pat nākties interpretēt vispārīgo noteikumu tādējādi, ka tas ļauj piešķirt atļauju aptiekas ierīkošanai mazāk kā 250 metru attālumā ne tikai visnotaļ ārkārtējos gadījumos, bet ikreiz, kad vispārīgā noteikuma par 250 metriem stingra piemērošana draud nenodrošināt pienācīgu farmaceitiskās aprūpes pieejamību noteiktos ģeogrāfiskos apgabalos ar lielu iedzīvotāju koncentrāciju.

102 Ievērojot iepriekš minēto, iesniedzējtiesai ir jāpārbauda, vai kompetentās iestādes izmanto, kā aprakstīts šā sprieduma 98., 100. un 101. punktā, minētajos noteikumos piešķirtās tiesības jebkurā ģeogrāfiskā apgabalā ar demogrāfiskām īpatnībām, kurā pamatnoteikumu par 2 800 iedzīvotājiem un 250 metriem stingra piemērošana draudētu liegt ierīkot pietiekamu skaitu aptieku, kuras spētu nodrošināt pienācīgu farmaceitisko aprūpi.

103 Ievērojot visu iepriekš minēto, jākonstatē, ka, neskarot šā sprieduma 94.–100. punktā izklāstītos apsvērumus, pamata lietā aplūkotais tiesiskais regulējums ir piemērots, lai sasniegtu izvirzīto mērķi.

104 Visbeidzot, ceturtkārt, ir jāizvērtē, vai brīvības veikt uzņēmējdarbību ierobežojums nepārsniedz norādītā mērķa sasniegšanai vajadzīgo, proti, vai nav mazāk ierobežojošu pasākumu, ar kuriem to var sasniegt.

105 Šajā jautājumā prasītāji pamata lietā, *Plataforma para la Libre Apertura de Farmacias* un Eiropas Komisija tostarp norāda, ka būtu pietiekami, ja tiktu paredzēti noteikumi par minimālo aptieku skaitu noteiktos ģeogrāfiskajos apgabalos (turpmāk tekstā — ""a minima" sistēma"). Šādi, protams, netiks atļauta neviena jauna aptiekas ierīkošana — kā pašreizējā sistēmā — vietās, kurās jau ir pietiekams aptieku skaits, līdz kamēr katrā no noteiktajiem ģeogrāfiskajiem apgabaliem būs nodrošināts minimālais aptieku skaits. Tomēr jaunas aptiekas varēšot brīvi atvērt kopš brīža, kad ikvienā no šiem apgabaliem būšot minētais minimālais aptieku skaits.

106 Šajā ziņā tomēr jānorāda, ka, ievērojot šā sprieduma 44. punktā minēto rīcības brīvību, kāda dalībvalstīm ir sabiedrības veselības aizsardzības jomā, dalībvalsts var uzskatīt, ka "a minima" sistēma neļauj sasniegt — tikpat iedarbīgi kā pašreizējā sistēma – mērķi nodrošināt drošu un kvalitatīvu apgādi ar zālēm nepievilcīgos apgabalos.

107 Vispirms jāatgādina, ka pašreizējā sistēmā farmaceiti tiek mudināti uzsākt darbību vietās, kurās nav aptieku, tādēļ, ka viņiem tiek liegts uzsākt darbību vietās, kurās jau ir pietiekams aptieku skaits, un tas notiek atbilstoši objektīvam demogrāfiskam kritērijam, proti, līdz brīdim, kad šo apgabalu apdzīvotība pārsniegs noteikto robežvērtību. Tādējādi farmaceitiem, kuri vēlas veikt patstāvīgu profesionālo darbību, minētā

sistēma principā ļauj uzsākt darbību vienīgi vietās, kurās nav aptieku, kurās iedzīvotāju apgāde ar zālēm ir nepietiekama un kurās tādēļ ir atļauts ierīkot aptiekas.

108 Turklāt jākonstatē, ka tāda dalībvalsts kā Spānijas Karaliste drīkst likumīgi organizēt teritoriālā izvietojuma sistēmu reģionālā mērogā, proti, dažādiem reģioniem uzticēt aptieku izvietojuma organizēšanu savu attiecīgo teritoriju ģeogrāfisko apgabalu starpā.

109 Situācija jautājumā par farmaceitu darbības uzsākšanu dažādos reģionos var manāmi atšķirties.

110 Proti, visnotaļ iespējams, ka noteiktos reģionos ir kāds viens vai vairāki ģeogrāfiskie apgabali, kuros vajadzīgais aptieku skaita minimums joprojām nav sasniegts. Tādējādi iespēja ierīkot jaunas aptiekas rodas tikai šajos apgabalos, kuros to skaits ir nepietiekams.

111 Savukārt citos reģionos stāvoklis var būt tāds, ka visos to ģeogrāfiskajos apgabalos jau ir vajadzīgais aptieku skaita minimums, un — šā sprieduma 105. punktā aprakstītajā alternatīvajā "a minima" sistēmā — farmaceiti varētu brīvi uzsākt darbību visā to teritorijā, tostarp vispievilcīgākajos apgabalos. Šī situācija varētu kaitēt no Likuma 16/1997 izrietošajam valsts mērķim virzīt farmaceitus uz apgabaliem, kuros nav aptieku, vienalga kurā reģionā. Nav izslēdzams, ka attiecīgajiem farmaceitiem varētu būt tieksme piebiedroties farmaceitiem, kuri jau ir uzsākuši darbību piesātinātos reģionos — kuros tādējādi var brīvi uzsākt darbību —, tā vietā, lai iecerētu darbības uzsākšanu nepiesātināto reģionu vietās, kurās nav aptieku.

112 Ievērojot iepriekš minēto, nav uzskatāms, ka pamata lietā aplūkotais tiesiskais regulējums pārsniegtu izvirzītā mērķa sasniegšanai vajadzīgo.

113 Ievērojot iepriekš minēto, uz uzdoto jautājumu pirmo daļu jāatbild, ka LESD 49. pants ir jāinterpretē tādējādi, ka tas principā pieļauj tādu valsts tiesisko regulējumu kā pamata lietā esošais, kurā jaunu aptieku ierīkošanas atļauju piešķiršanā ir noteikti ierobežojumi, paredzot, ka:

— katrā farmaceitiskajā apgabalā principā drīkst ierīkot tikai vienu aptieku attiecībā uz katriem 2 800 iedzīvotājiem;

— papildu aptieku drīkst ierīkot tikai tad, ja ir pārsniegta minētā robežvērtība, šo aptieku ierīkojot attiecībā uz katru iedzīvotāju skaita daļu, kura pārsniedz 2000 iedzīvotājus, un

— katras aptiekas gadījumā jāievēro minimālais attālums no citām jau esošajām aptiekām, un šis attālums vispārīgi ir 250 metri.

114 Tomēr LESD 49. pants nepieļauj šādu valsts tiesisko regulējumu tiktāl, ciktāl pamatnoteikumi par 2 800 iedzīvotājiem vai 250 metriem liedz kādā ģeogrāfiskā apgabalā ar demogrāfiskām īpatnībām ierīkot pietiekamu skaitu aptieku, kuras spētu nodrošināt pienācīgu farmaceitisko aprūpi, un tas ir jāpārbauda valsts tiesai.

Par prejudiciālo jautājumu otro daļu attiecībā uz personu, kuras saņem atļauju jaunas aptiekas darbam, atlases kritērijiem, kas noteikti Dekrēta 72/2001 pielikuma 4. un 6. punktā un 7. punkta a)–c) apakšpunktā

115 Savu jautājumu otrajā daļā iesniedzējtiesa būtībā vaicā, vai LESD 49. pants pieļauj tādus kritērijus kā Dekrēta 72/2001 pielikuma 4. un 6. punktā un 7. punkta a) līdz c) apakšpunktā noteiktie, saskaņā ar kuriem tiek izraudzītas personas, kuras saņem atļauju jaunu aptieku ierīkošanai.

116 No šā sprieduma 86., 87., 92. un 93. punktā izklāstītajiem apsvērumiem izriet, ka šā pielikuma 4. punktā un 7. punkta a) un b) apakšpunktā paredzētie kritēriji atbilstoši LESD 49. pantam palīdz sasniegt izvirzīto vispārējo interešu mērķi.

117 Ievērojot iepriekš minēto, vēl tikai jāizvērtē, vai LESD 49. pants pieļauj minētā pielikuma 6. punktā un 7. punkta c) apakšpunktā paredzētos kritērijus, jo šajā pantā it īpaši tiek prasīts, lai kritēriji, kas piemērojami saistībā ar administratīvas atļaujas kārtību, būtu nediskriminējoši (skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Hartlauer*, 64. punkts).

118 Šajā ziņā jāatgādina, ka diskriminācijas aizlieguma princips aizliedz ne tikai tiešu jeb klaju diskrimināciju pilsonības dēļ, bet arī jebkura veida slēptu diskrimināciju, kas, piemērojot citus nošķiršanas kritērijus, faktiski rada tādu pašu rezultātu (skat. 2001. gada 26. jūnija spriedumu lietā C-212/99 Komisija/Itālija, *Recueil*, I-4923. lpp., 24. punkts, un 2002. gada 19. marta spriedumu lietā C-224/00 Komisija/Itālija, *Recueil*, I-2965. lpp., 15. punkts).

119 Tādējādi, ja vien valsts tiesību norma nav objektīvi pamatota un samērīga ar sasniedzamo mērķi, tā ir atzīstama par netieši diskriminējošu, ja tā pēc savas būtības citu dalībvalstu pilsoņus var ietekmēt nelabvēlīgāk nekā attiecīgās valsts pilsoņus un tādējādi draud nelabvēlīgākā stāvoklī nostādīt tieši pirmos (2007. gada 18. jūlija spriedums lietā C-212/05 *Hartmann*, Krājums, I-6303. lpp., 30. punkts).

120 Šajā lietā Dekrēta 72/2001 pielikuma 6. punktā ir noteikts, ka papildu 20 % pieskaita par profesionālo kvalifikāciju, kas iegūta, profesionālo darbību veicot Astūrijas autonomajā kopienā.

121 Turklāt no šā paša pielikuma 7. punkta c) apakšpunkta izriet, ka gadījumā, ja, piemērojot kvalifikācijas skalu, gūts vienāds punktu skaits, atļaujas piešķir kārtībā, kurā pēc minētā 7. punkta a) un b) apakšpunktā norādīto farmaceitu kategorijām priekšroka tiek dota farmaceitiem, kuri profesionālo darbību veikuši Astūrijas autonomajā kopienā.

122 Tādējādi, piemērojot šos abus kritērijus, atlases procedūrā priekšroka tiek dota farmaceitiem, kas savu darbību ir veikuši kādā valsts teritorijas daļā. Protams, ka šādu kritēriju ir vieglāk ievērot pašmāju farmaceitiem, kuri savu saimniecisko darbību biežāk veic valsts teritorijā, nekā farmaceitiem ar citu dalībvalstu pilsonību, kuri šo darbību biežāk veic kādā citā dalībvalstī (pēc analoģijas skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Hartmann*, 31. punkts).

123 Taču *Consejería de Salud y Servicios Sanitarios* un *Principado de Asturias* apgalvo, ka atšķirīgu attieksmi var pamatot ar vajadzību uzturēt farmaceitiskās apkalpošanas kvalitātes līmeni, jo minētais līmenis pazemināts, ja darbību uzsākušie farmaceiti tūlītēji nespētu nodrošināt farmaceitisko aprūpi. Šādai farmaceitu tūlītējai darbgatavībai esot tostarp vajadzīgs, lai viņi pārzinātu reģionālās pārvaldes paredzētās veselības aprūpes programmas, kā arī aptieku darbību šajā reģionā.

124 Šāda argumentācija nav pieņemama, jo Direktīvas 85/432 1. panta 1. un 2. punktā un Direktīvas 2005/36 45. panta 2. punkta e) un g) apakšpunktā ir prasīts, lai personas, kuras ir ieguvušas augstskolas izglītību farmācijā, drīkstētu sākt nodarboties ar zāļu sagatavošanu, testēšanu, uzglabāšanu un izplatīšanu vispārēja tipa aptiekās, kā arī ar informācijas un konsultāciju sniegšanu par zālēm. Šajos apstākļos uz iepriekšējā punktā minētajām prasībām nevar pamatoties, lai attaisnotu tādu atšķirīgu attieksmi kā pamata lietā esošā.

125 Ievērojot iepriekš minēto, uz uzdoto jautājumu otro daļu jāatbild, ka LESD 49. pants, to skatot kopā ar Direktīvas 85/432 1. panta 1. un 2. punktu un Direktīvas 2005/36 45. panta 2. punkta e) un g) apakšpunktu, ir jāinterpretē tādējādi, ka tas nepieļauj tādus kritērijus kā Dekrēta 72/2001 pielikuma 6. punktā un 7. punkta c) apakšpunktā noteiktie, saskaņā ar kuriem tiek izraudzītas personas, kuras saņem atļauju jaunu aptieku ierīkošanai.

Par tiesāšanās izdevumiem

126 Attiecībā uz lietas dalībniekiem šī tiesvedība ir stadija procesā, kuru izskata iesniedzējtiesa, un tā lemj par tiesāšanās izdevumiem. Tiesāšanās izdevumi, kas radušies, iesniedzot apsvērumus Tiesai, un kas nav minēto lietas dalībnieku tiesāšanās izdevumi, nav atlīdzināmi.

Ar šādu pamatojumu Tiesa (virspalāta) nosprież:

1) LESD 49. pants ir jāinterpretē tādējādi, ka tas principā pieļauj tādu valsts tiesisko regulējumu kā pamata lietā esošais, kurā jaunu aptieku ierīkošanas atļauju piešķiršanā ir noteikti ierobežojumi, paredzot, ka:

— katrā farmaceitiskajā apgabalā principā drīkst ierīkot tikai vienu aptieku attiecībā uz katriem 2 800 iedzīvotājiem;

— papildu aptieku drīkst ierīkot tikai tad, ja ir pārsniegta minētā robežvērtība, šo aptieku ierīkojot attiecībā uz katru iedzīvotāju skaita daļu, kura pārsniedz 2000 iedzīvotājus, un

— katras aptiekas gadījumā jāievēro minimālais attālums no citām jau esošajām aptiekām, un šis attālums vispārīgi ir 250 metri.

Tomēr LESD 49. pants nepieļauj šādu valsts tiesisko regulējumu tiktāl, ciktāl pamatnoteikumi par 2 800 iedzīvotājiem vai 250 metriem liedz kādā ģeogrāfiskā apgabalā ar demogrāfiskām īpatnībām ierīkot pietiekamu skaitu aptieku, kuras spētu nodrošināt pienācīgu farmaceitisko aprūpi, un tas ir jāpārbauda valsts tiesai;

2) LESD 49. pants, to skatot kopā ar Padomes 1985. gada 16. septembra Direktīvas 85/432/EEK par normatīvo un administratīvo aktu koordinēšanu attiecībā uz noteiktām darbībām farmācijas jomā 1. panta 1. un 2. punktu un Eiropas Parlamenta un Padomes 2005. gada 7. septembra Direktīvas 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu 45. panta 2. punkta e) un g) apakšpunktu, ir jāinterpretē tādējādi, ka tas nepieļauj tādus kritērijus kā 2001. gada 19. jūlija Dekrēta 72/2001 par aptieku un aptieku filiāļu darbību Astūrijas firstistē (*Decreto 72/2001 regulador de las oficinas de farmacia y botiquines en el Principado de Asturias*) pielikuma 6. punktā un 7. punkta c) apakšpunktā noteiktie, saskaņā ar kuriem tiek izraudzītas personas, kuras saņem atļauju jaunu aptieku ierīkošanai.

[Paraksti]