A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE (nagytanács)

2010. június 1-je*

A C-570/07. és C-571/07. sz. egyesített ügyekben,

az EK 234. cikk alapján benyújtott előzetes döntéshozatal iránti kérelmek tárgyában, amelyeket a Tribunal Superior de Justicia de Asturias (Spanyolország) a Bírósághoz 2007. december 24-én és 2007. december 27-én érkezett, 2007. október 26-i és 2007. október 22-i határozataival terjesztett elő az előtte

José Manuel Blanco Pérez,

María del Pilar Chao Gómez

és

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

a **Principado de Asturias** (C-571/07)

* Az eljárás nyelve: spanyol.

között,

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

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

a **Celso Fernández Gómez** (C-571/07)

a **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España**,

a **Plataforma para la Defensa del Modelo Mediterráneo de Farmacias**,

a **Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia**,

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

részvételével folyamatban lévő eljárásokban,

A BÍRÓSÁG (nagytanács),

tagjai: V. Skouris elnök, K. Lenaerts és E. Levits tanácselnökök, C. W. A. Timmermans, A. Rosas, Juhász E., G. Arestis, A. Borg Barthet, M. Ilešič, J. Malenovský (előadó), U. Lõhmus, A. Ó Caoimh és L. Bay Larsen bírák,

főtanácsnok: M. Poiares Maduro,
hivatalvezető: M. Ferreira főtanácsos,

tekintettel az írásbeli szakaszra és a 2009. május 19-i tárgyalásra

figyelembe véve a következők által előterjesztett észrevételeket:

– J. M. Blanco Pérez, M. del Pilar Chao Gómez és a Plataforma para la Libre Apertura de Farmacias képviseletében D. Cueva Díaz abogado,

– a Consejería de Salud y Servicios Sanitarios és a Principado de Asturias képviseletében R. Paredes Ojanguren abogado,

– a Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles képviseletében R. Ariño Sánchez abogado,

– a Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España képviseletében A. García Castillo, C. Ruixo Claramunt, M. Troncoso Ferrer és I. Igartua Arregui abogados,

– a Plataforma para la Defensa del Modelo Mediterráneo de Farmacias és a Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia képviseletében E. Navarro Varona és E. García Aguado abogados,

– az Asociación Nacional de Grandes Empresas de Distribución (ANGED) képviseletében J. Pérez-Bustamante Köster abogado,

– a spanyol kormány képviseletében J. M. Rodríguez Cárcamo, meghatalmazotti minőségben,

– a belga kormány képviseletében L. Van den Broeck, meghatalmazotti minőségben,

– a görög kormány képviseletében K. Georgiadis, valamint S. Alexandridou és V. Karra, meghatalmazotti minőségben,

– a francia kormány képviseletében G. de Bergues és B. Messmer, meghatalmazotti minőségben,

– az olasz kormány képviseletében G. Palmieri, meghatalmazotti minőségben, segítője: G. Fiengo avvocato dello Stato,

– az osztrák kormány képviseletében C. Pesendorfer és T. Kröll, meghatalmazotti minőségben,

– a portugál kormány képviseletében L. Inez Fernandes és A. P. Antunes, meghatalmazotti minőségben,

– a szlovák kormány képviseletében J. Čorba, meghatalmazotti minőségben,

– az Európai Bizottság képviseletében E. Traversa, R. Vidal Puig és G. Luengo, meghatalmazotti minőségben,

a főtanácsnok indítványának a 2009. szeptember 30-i tárgyaláson történt meghallgatását követően,

meghozta a következő

Ítéletet

1 Az előzetes döntéshozatal iránti kérelmek az EUMSZ 49. cikkének értelmezésére vonatkoznak.

2 A kérelmeket a J. M. Blanco Pérez és M. del Pilar Chao Gómez, valamint a Consejería de Salud y Servicios Sanitarios (egészségügyi hatóság) (C-570/07. sz. ügy) és a Principado de Asturias (C-571/07. sz. ügy) között az Asztúriai Autonóm Közösség területén létesítendő új gyógyszertárak létesítési engedélyeinek kiadására irányuló pályázati felhívással kapcsolatos peres eljárásban terjesztették elő.

Jogi háttér

Az uniós szabályozás

3 A szakmai képesítések elismeréséről szóló, 2005. szeptember 7-i 2005/36/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv (HL L 255., 22. o.) (26) preambulumbekezdése értelmében, amely lényegében átveszi a törvényi, rendeleti vagy közigazgatási intézkedésekben megállapított, a gyógyszerészet területén folytatott egyes tevékenységekre vonatkozó rendelkezések összehangolásáról szóló, 1985. szeptember 16-i 85/432/EGK tanácsi irányelv (HL L 253., 34. o.; magyar nyelvű különkiadás 6. fejezet, 1. kötet, 129. o.) második preambulumbekezdésének szövegét:

„Ez az irányelv nem hangolja össze a gyógyszerészeti tevékenységek megkezdésének és folytatásának valamennyi feltételét. Különösen, a gyógyszertárak földrajzi elosztásáról és a gyógyszerek kiadásának monopóliumáról továbbra is a tagállamok döntenek. Ez az irányelv érintetlenül hagyja a tagállamok azon törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezéseit, amelyek tiltják bizonyos gyógyszerészeti tevékenységek cégek általi gyakorlását, vagy az ilyen tevékenységek végzését bizonyos feltételekhez kötik."

4 Az irányelv 1. cikke kimondja:

„Ez az irányelv megállapítja azokat a szabályokat, amelyek szerint az a tagállam, amely a területén egy szabályozott szakma gyakorlásának megkezdését, illetve gyakorlását ahhoz köti, hogy az érintett személy egy adott szakmai képesítéssel rendelkezzen [...], az adott szakma gyakorlásának megkezdése és gyakorlása érdekében el kell, hogy

ismerje azokat a szakmai képesítéseket, amelyeket egy vagy több más tagállamban [...] szereztek, és amelyek feljogosítják az adott képesítéssel rendelkező személyt a fogadó tagállam területén ugyanazon szakma gyakorlására."

5 Az említett irányelvnek „A gyógyszerészi szakmai tevékenységek gyakorlása" című 45. cikke így rendelkezik:

„(1) Ezen irányelv alkalmazásában gyógyszerészi tevékenység az a tevékenység, amely gyakorlásának megkezdése és gyakorlása egy vagy több tagállamban szakmai képesítéshez kötött, és amelyet az gyakorolhat, aki az V. melléklet 5.6.2. pontjában felsorolt típusú, előírt képesítés megszerzését tanúsító okirattal rendelkezik.

(2) A tagállamok biztosítják, hogy az egyetemi szintű, vagy azzal egyenértékűnek tekintendő, a 44. cikk rendelkezéseinek megfelelő, előírt gyógyszerészi képesítés megszerzését tanúsító okirattal rendelkező személyeknek – szükség szerint a kiegészítő szakmai tapasztalat követelményére is figyelemmel – módjuk legyen legalább a következő tevékenységek gyakorlását megkezdeni, és e tevékenységeket gyakorolni:

a) gyógyszerek gyógyszerformájának elkészítése;

b) gyógyszerek gyártása és vizsgálata;

c) gyógyszerek tesztelése e célra szolgáló laboratóriumban;

d) gyógyszerek tárolása, tartósítása és nagykereskedelmi elosztása;

e) gyógyszerek készítése, tesztelése, tárolása és forgalmazása közforgalmú gyógyszertárakban;

f) gyógyszerek készítése, tesztelése, tárolása és forgalmazása kórházakban;

g) gyógyszerekkel kapcsolatos tájékoztatás és tanácsadás.

[…]

(5) Ha 1985. szeptember 16-án valamely tagállamban olyan versenyvizsgarendszert alkalmaztak, amelynek célja a (2) bekezdés szerinti képesítéssel rendelkezők közül azok kiválasztása, akiket olyan új gyógyszertárak tulajdonjogának megszerzésére jogosítanak fel, amelyek létrehozásáról a nemzeti földrajzi elosztási rendszer keretében már döntés született, ez a tagállam az (1) bekezdés rendelkezéseitől eltérve megtarthatja [helyesen: fenntarthatja] ezt a vizsgát, és az abban való részvételt előírhatja olyan, más tagállamokbeli állampolgárok számára, akik az V. melléklet 5.6.2. pontjában említett, előírt gyógyszerészi képesítés megszerzését tanúsító okirattal rendelkeznek, vagy akikre a [szerzett jogokról szóló] 23. cikk rendelkezései vonatkoznak.”

6 A 2005/36 irányelv 45. cikkének (2) és (5) bekezdése lényegében a 85/432 irányelv 1. cikkének (1)–(3) bekezdéseit veszi át.

A nemzeti szabályozás

7 Az egészségügyről szóló, 1986. április 25-i 14/1986 törvény (Ley General de Sanidad 14/1986, a BOE 102. száma, 1986. április 25., 15207. o.) 103. cikkének (3) bekezdése szerint a gyógyszertárak az egészségügyi terv hatálya alá tartoznak, a gyógyszerekről és a gyógyszertárakról szóló külön szabályozásban meghatározott feltételekkel.

8 A gyógyszertárak szabályozásáról szóló, 1997. április 25-i 16/1997 törvény (Ley de Regulación de los Servicios de las Oficinas de Farmacia 16/1997, a BOE 1997. április 26-i, 100. száma, 13450. o., a továbbiakban: 16/1997 törvény) 2. cikke előírja:

„(1) […] a lakosság gyógyszerrel történő ellátása céljából az ezen ellátás biztosításáért felelős autonóm közösségek a gyógyszertárak engedélyezésének tervezése tekintetében különös feltételeket állapíthatnak meg.

[…]

(2) A gyógyszertárak tervezésénél figyelembe kell venni a népsűrűséget, a földrajzi adottságokat és a népesség eloszlását, figyelemmel a hozzáférhetőségre, illetve a szolgáltatás minőségére, valamint a gyógyszerekkel történő ellátás elégséges voltára az egyes területek egészségügyi szükségletei szerint.

A gyógyszertárak területi elosztása a lakosság száma és a gyógyszertárak egymástól való távolsága alapján történik, amelyeket az autonóm közösségek határoznak meg a fenti általános feltételeknek megfelelően. A területi elosztásnak mindenesetre biztosítania kell az egész lakosság megfelelő gyógyszerellátását.

(3) A népesség legkisebb száma a gyógyszertár létesítése tekintetében, általános jelleggel gyógyszertáranként 2800 főben kerül megállapításra. Az autonóm közösségek a népsűrűség függvényében ennél magasabb számot is megállapíthatnak, legfeljebb azonban 4000 fő/gyógyszertár arányban. Amennyiben ezeket a küszöböket elérik, 2000 főnél népesebb körzetenként lehet új gyógyszertárat létesíteni.

Az előző bekezdés rendelkezéseinek sérelme nélkül az autonóm közösségek alacsonyabb népességszámot is meghatározhatnak a falusi, turisztikai, hegyvidéki vagy azon övezetekben, ahol a földrajzi, demográfiai vagy egészségügyi adottságok okán nem volna lehetséges a gyógyszerellátás az általános feltételek alkalmazásával.

(4) A gyógyszertárak közötti legkisebb távolság a földrajzi adottságokra és a népsűrűségre is figyelemmel általános jelleggel 250 méter. Az autonóm közösségek a népsűrűségtől függően kisebb távolságot is engedélyezhetnek, és korlátozhatják a gyógyszertáraknak az egészségügyi központok közelében történő létesítését."

9 E szabályozás végrehajtására az Asztúriai Autonóm Közösség elfogadta az asztúriai hercegségbeli gyógyszertárak és kézi gyógyszertárak szabályozásáról szóló, 2001. július 19-i 72/2001. sz. rendeletet (Decreto 72/2001 regulador de las oficinas de farmacia y botiquines en el Principado de Asturias, a BOPA 175. száma, 2001. július 28., 10135. o., a továbbiakban: 72/2001 rendelet).

10 E rendelet 1. cikke (1) bekezdésének első albekezdése előírja:

„Az autonóm közösség területe gyógyszertári körzetekre oszlik, amelyek főszabály szerint megegyeznek az Asztúriai Hercegség egészségügyi terve alapján meghatározott egészségügyi alapkörzetekkel."

11 A Consejería de Salud y Servicios Sanitarios és az Asztúriai Hercegség által szolgáltatott információk alapján az Asztúriai Autonóm Közösség 68 egészségügyi alapkörzetre oszlik, amelyek főszabály szerint megegyeznek a gyógyszertári körzetekkel.

12 Ugyanezen rendelet 2. cikke kimondja:

„(1) Minden gyógyszertári körzetben egy gyógyszertár jut 2800 lakosra. Ezen küszöb elérése esetén a lakosság 2000 főt meghaladó része számára hozható létre új gyógyszertár.

(2) Valamennyi egészségügyi alapkörzetben és valamennyi településen legalább egy gyógyszertárnak kell lennie."

13 A 72/2001 rendelet 3. cikke előírja:

„E rendelet alkalmazásában a lakosság számítása a helyi népességnyilvántartás legutolsó naprakésszé tételéből eredő adatok alapján történik."

14 Ugyanezen rendelet 4. cikke úgy rendelkezik:

„(1) Az általános szabály szerint két gyógyszertár közötti legkisebb távolság 250 méter, függetlenül attól, hogy mely gyógyszertári körzetbe tartoznak.

(2) Ezt a 250 méteres legkisebb távolságot a bármely gyógyszertári körzetben található egészségügyi központok viszonylatában is meg kell tartani, függetlenül attól, hogy ez utóbbiak köz- vagy magántulajdonban vannak-e, járóbeteg vagy kórházi ellátást nyújtanak, külső konzultációt végeznek-e vagy sürgősségi szolgáltatásokat nyújtanak, már üzemelnek, vagy még építés alatt állnak.

Az egészségügyi központoktól mért legkisebb távolság nem irányadó az egy gyógyszertárral rendelkező gyógyszertári körzetekben, sem azon helységekben, amelyek jelenleg egyetlen gyógyszertárral rendelkeznek, és ahol jellemzőik okán előreláthatóan nem nyílnak új gyógyszertárak.

[…]”

15 A gyógyszertárnyitáshoz szükséges engedély megadására vonatkozó eljárást a 72/2001 rendelet 6–17. cikke szabályozza.

16 E rendelkezések szerint az Asztúriai Autonóm Közösség – a népsűrűség változásainak figyelembevételek érdekében – évente legalább egyszer köteles hivatalból eljárást kezdeményezni az új gyógyszertárak létesítési engedélyeinek kiadására.

17 A pályázati felhívásban fel kell tüntetni a gyógyszertári körzetet, adott esetben a települést, és a létesítmény helyét. A felhívás közzétételét követően az érdekelt gyógyszerészek előterjesztik kérelmüket és az érdemeiket igazoló okiratokat. Ezt követően összeül a hatóságok képviselőiből, a szakmai kamara és a szakmai egyesületek tagjaiból álló bizottság a pályázók érdemeinek értekelése érdekében.

18 Az engedély megadását követően a pályázatot elnyert gyógyszerész köteles megjelölni azokat a helyiségeket, ahol tevékenységét gyakorolni fogja. Az illetékes hatóságok ellenőrzik, hogy a szabályozás által meghatározott területi tervezés szempontjait betartották-e.

19 A 72/2001 rendelet ezt követően a mellékletben tartalmazza az érdemek táblázatát, amely azokat a szempontokat írja le, amelyek alapján a fent említett eljárás során értékelik azokat a pályázókat, akik kérelmet terjesztettek elő aziránt, hogy tulajdonosként új gyógyszertárat nyithassanak.

20 Az érdemek táblája a pályázókat többek között képzettségük, szakmai tapasztalataik és felsőoktatásban szerzett tapasztalataik függvényében értékeli.

21 Ezenfelül, a 72/2001 rendelet e melléklet 4–7. pontjában kimondja:

„4) Nem vehető figyelembe sem a valamely gyógyszertárban tulajdonosként vagy társtulajdonosként szerzett szakmai tapasztalat, sem másféle érdem, ha azt korábban valamely létesítési engedély megszerzésénél figyelembe vették.

[…]

6) Az Asztúriai Hercegség területén szerzett, a hivatás gyakorlásával kapcsolatos szakmai érdemeket 20%-os súlyozással kell figyelembe venni.

7) Azonos pontszám esetén az engedélyeket az alábbi elsőbbségi sorrend szerint kell kibocsátani:

a) azon gyógyszerészek, akik korábban még nem voltak gyógyszertárak tulajdonosai;

b) azon gyógyszerészek, akik 2800 főnél nem népesebb gyógyszertári körzetekben vagy településeken voltak gyógyszertár-tulajdonosok;

c) azon gyógyszerészek, akik szakmai tevékenységüket az Asztúriai Hercegség területén folytatták.

[…]”

Az alapeljárások és az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdések

22 2002-ben az Asztúriai Autonóm Közösség úgy döntött, hogy a 72/2001 rendelet 6–17. cikkének megfelelően eljárást kezdeményez az új gyógyszertárak létesítési engedélyeinek kiadására.

23 A Consejería de Salud y Servicios Sanitarios 2002. június 14-én határozatot hozott, amely pályázati felhívást tett közzé az Asztúriai Autonóm Közösség területén történő gyógyszertár-létesítési engedélyek kiadására (a BOPA 145. száma, 2002. június 24., 8145. o., a továbbiakban: 2002. június 14-i határozat).

24 A pályázati kiírásban – többek között a népsűrűségre, a lakosság megoszlására, a gyógyszertárak közötti távolságra, valamint a meghatározott minimális lakosságszámra való tekintettel – 24 új gyógyszertár létesítése szerepelt.

25 Az alapeljárás felperesei, akik diplomás gyógyszerészek, anélkül szerettek volna új gyógyszertárat nyitni az Asztúriai Autonóm Közösségben, hogy rájuk vonatkozzon a területi tervezés 72/2001 rendeletből eredő rendszere.

26 Következésképpen az első alapeljárásban keresetet terjesztettek elő a 2002. június 14-i határozattal szemben, valamint a Consejo de Gobierno del Principado de Asturias 2002. október 10-i, határozatával szemben, amely az előbbi határozatot megerősítette.

27 A második alapeljárásban ugyanezen felperesek a Tribunal Superior de Justicia de Asturiashoz fordultak keresettel, amelyben a 72/2001 rendelettel – különösen annak 2., 4., 6. és 10. cikkével, valamint az érdemek táblázatát tartalmazó mellékletével – szemben előterjesztett panaszról hallgatólagosan hozott határozatot támadták meg.

28 E két ügyben a felperesek a fent említett határozatok és a 72/2001 rendelet jogszerűségét vitatták, különösen arra hivatkozva, hogy azok azzal a hatással járnak, hogy akadályozzák az Asztúriai Autonóm Közösségben az új gyógyszertárak nyitását a gyógyszerészek számára. Az említett rendelet szerintük ezenfelül elfogadhatatlan kiválasztási szempontokat ír elő az új gyógyszertárak tulajdonosaira vonatkozóan.

29 Mindezek alapján a kérdést előterjesztő bíróság arra kíván választ kapni, hogy a 72/2001 rendelet által előírt rendszer az EUMSZ 49. cikkel összeegyeztethetetlen korlátozását képezi-e a letelepedés szabadságának.

30 E körülményekre tekintettel a Tribunal Superior de Justicia de Asturias felfüggesztette az eljárást, és a C-570/07. sz. ügyben a következő kérdést terjesztette a Bíróság elé előzetes döntéshozatal céljából:

„Összeegyeztethető-e az [EUMSZ 49.] cikkel a [72/2001] rendelet 2., 3. és 4. cikke, valamint e rendelet mellékletének 4., 6. és 7. pontja?”

31 A C-571/07. sz. ügyben a Tribunal Superior de Justicia de Asturias szintén felfüggesztette az eljárást, és a következő kérdést terjesztette a Bíróság elé előzetes döntéshozatal céljából:

„Ellentétesek-e az [EUMSZ 49.] cikkel az Asztúriai […] Autonóm Közösség gyógyszertárak létesítésének engedélyezésére vonatkozó jogszabályainak rendelkezései?”

32 A Bíróság elnöke 2008. február 28-i végzésével az írásbeli és a szóbeli szakasz lefolytatása, valamint az ítélethozatal céljából egyesítette a C-570/07. és C-571/07. sz. ügyet.

Az elfogadhatóságról

33 A Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, valamint a spanyol, a görög, a francia és az olasz kormány vitatják az előzetes döntéshozatal iránti kérelmek elfogadhatóságát.

34 Szerintük a kérdést előterjesztő bíróság először is nem szolgált pontos részletekkel az alapeljárás felpereseinek ténybeli helyzetére vonatkozóan. Ezen túlmenően pedig nem jelölte meg világosan az érintett nemzeti rendelkezéseket, és nem fejtette ki kellőképpen azt, hogy milyen indokok vezették őt arra, hogy e rendelkezéseknek az EUMSZ 49. cikkel való összeegyeztethetőségével kapcsolatban kérdést intézzen a Bírósághoz. Végül az előterjesztett kérdések hipotetikus jellegűek, mivel az alapeljárásokban két spanyol állampolgár érintett. Határon átnyúló elem hiányában e kérdések pedig nem mutatnak semmiféle kapcsolatot az uniós joggal.

35 E tekintetben emlékeztetni kell arra, hogy kizárólag az ügyben eljáró és határozathozatalra hivatott nemzeti bíróság hatáskörébe tartozik annak megítélése, hogy – tekintettel az ügy különleges jellemzőire – ítélete meghozatalához szükségesnek tartja-e az előzetes döntéshozatalt, és ha igen, a Bíróságnak feltett kérdései relevánsak-e. Következésképpen, amennyiben a feltett kérdések a közösségi jog értelmezésére vonatkoznak, a Bíróság – főszabály szerint – köteles határozatot hozni (lásd ebben az értelemben a C-379/98. sz. PreussenElektra-ügyben 2001. március 13-án hozott ítélet [EBHT 2001., I-2099. o.] 38. pontját és a C-169/07. sz. Hartlauer-ügyben 2009. március 10-én hozott ítélet [EBHT 2009., I-1721. o.] 24. pontját).

36 Ebből következően, az uniós jog értelmezésére vonatkozóan előterjesztett kérdések releváns voltát vélelmezni kell. A Bíróság csak akkor utasíthatja el a nemzeti bíróságok által előterjesztett előzetes döntéshozatal iránti kérelmet, ha az uniós jog kért értelmezése nyilvánvalóan semmilyen összefüggésben nincs az alapügy tényállásával vagy tárgyával, ha a probléma hipotetikus jellegű, vagy ha nem állnak a Bíróság rendelkezésére azok a ténybeli vagy jogi elemek, amelyek szükségesek ahhoz, hogy az elé terjesztett kérdésekre hasznos választ adhasson (lásd ebben az értelemben a C-94/04. és C-202/04. sz., Cipolla és társai egyesített ügyekben 2006. december 5-én hozott ítélet [EBHT 2006., I-11421. o.] 25. pontját, valamint a C-222/05–C-225/05. sz., Van Weerd és társai egyesített ügyekben 2007. június 7-én hozott ítélet [EBHT 2007., I-4233. o.] 22. pontját).

37 Ezen ítélkezési gyakorlatra való tekintettel, először is megjegyzendő, hogy az előzetes döntéshozatalra utaló határozatokban a nemzeti bíróság indokolta azon döntését, miszerint szükség van a kérdések előzetes döntéshozatal céljából való előterjesztésére, rámutatva arra, hogy az alapeljárás tárgyát képező szabályozás jogszerűsége az EUMSZ 49. cikk Bíróság általi értelmezésétől függ.

38 Másodszor egyáltalán nem nyilvánvaló, hogy a kért értelmezés nincs semmilyen kapcsolatban az alapeljárások tényállásával vagy tárgyával, illetve hogy a probléma hipotetikus jellegű volna.

39 Természetesen nem vitás, hogy az alapeljárás felperesei spanyol állampolgárok, és az alapeljárás valamennyi tényezője egyetlen tagállam belső rendjére korlátozódik. Ugyanakkor, miként az az ítélkezési gyakorlatból következik, a Bíróság válasza még ilyen körülmények mellett is hasznos lehet a kérdést előterjesztő bíróság számára, főként abban az esetben, amikor a nemzeti jog őt arra kötelezné, hogy ugyanazokat a jogokat biztosítsa a spanyol állampolgároknak, mint amelyekre azonos esetben a Spanyol Királyságon kívüli, valamely más tagállamból származó állampolgárok az uniós jog alapján igényt tarthatnának (lásd többek között a C-451/03. sz. Servizi Ausiliari Dottori Commercialisti ügyben 2006. március 30-án hozott ítélet [EBHT 2006., I-2941. o.] 29. pontját, valamint a fent hivatkozott Cipolla és társai egyesített ügyekben hozott ítélet 30. pontját).

40 Másfelől, bár az alapeljárásbelihez hasonló nemzeti szabályozás – amely egyformán alkalmazandó a spanyol állampolgárokra és más tagállamok állampolgáraira – főszabály szerint csak annyiban tartozhat a Szerződésben biztosított alapvető szabadságokra vonatkozó rendelkezések hatálya alá, amennyiben a tagállamok közötti kereskedelmet érintő helyzetekre alkalmazandó, egyáltalán nem zárható ki, hogy a Spanyol Királyságon kívüli, más tagállamokban letelepedett személyek is érdekeltek lettek volna vagy lennének abban, hogy az Asztúriai Autonóm Közösség területén gyógyszertárakat üzemeltessenek (lásd ebben az értelemben a C-384/08. sz. Attanasio Group ügyben 2010. március 11-én hozott ítélet [EBHT 2010., I-2055. o.] 23. és 24. pontját, és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).

41 Harmadszor meg kell állapítani, hogy az előzetes döntéshozatalra utaló határozatok kellőképpen körülírták az alapügy jogi és ténybeli hátterét, és a kérdést előterjesztő bíróság által szolgáltatott információk lehetővé teszik a feltett kérdések terjedelmének meghatározását. E határozatok az érintett felek számára ténylegesen lehetőséget adtak arra, hogy az Európai Unió Bíróságának Alapokmánya 23. cikkének megfelelően benyújtsák észrevételeiket, amint ezt a jelen eljárásokban benyújtott észrevételek tartalma is tanúsítja.

42 E körülményekre való tekintettel az előzetes döntéshozatal iránti kérelmeket elfogadhatóknak kell tekinteni.

Az ügyek érdeméről

Előzetes észrevételek

43 Először is emlékeztetni kell arra, hogy az EUMSZ 168. cikknek a Bíróság ítélkezési gyakorlata és a 2005/36 irányelv (26) preambulumbekezdése által pontosított (7) bekezdése szerint az uniós jog nem érinti a tagállamok hatáskörét társadalombiztosítási rendszereik kialakítása, és különösen az egészségügyi szolgáltatások – mint például a gyógyszertári szolgáltatások – megszervezésére vonatkozó rendelkezések meghozatala terén. Mindazonáltal e hatáskörük gyakorlása során a tagállamok kötelesek tiszteletben tartani az uniós jogot, különösen a Szerződésnek az alapvető szabadságokra vonatkozó rendelkezéseit, amely rendelkezések értelmében e szabadságnak az egészségügyi ellátások terén történő gyakorlásával szemben a tagállamok nem írhatnak elő és tarthatnak fenn nem igazolt korlátozásokat (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Hartlauer-ügyben hozott ítélet 29. pontját, a C-531/06. sz., Bizottság kontra Olaszország ügyben 2009. május 19-én hozott ítélet [EBHT 2009., I-4103. o.] 35. pontját, valamint a C-171/07. és C-172/07. sz., Apothekerkammer des Saarlandes és társai egyesített ügyekben 2009. május 19-én hozott ítélet [EBHT 2009., I-4171. o.] 18. pontját).

44 Ily módon, e kötelezettség betartásának értékelésekor figyelembe kell venni azt a tényt, hogy az emberek egészsége és élete az első helyen áll a Szerződés által oltalmazott javak és érdekek között, és a tagállamok feladata eldönteni, hogy milyen szinten óhajtják biztosítani a közegészség védelmét, és azt milyen módon kívánják megvalósítani. Ez a szint tagállamonként változhat, ezért a tagállamok részére bizonyos mérlegelési mozgásteret kell engedni (lásd ebben az értelemben a C-141/07. sz., Bizottság kontra Németország ügyben 2008. szeptember 11-én hozott ítélet [EBHT 2008., I-6935. o.] 51. pontját, valamint a fent hivatkozott Apothekerkammer des Saarlandes és társai egyesített ügyekben hozott ítélet 19. pontját).

45 Másodszor megjegyzendő, hogy sem a 2005/36 irányelv, sem egyéb, a Szerződés által biztosított mozgásszabadság megvalósítására szolgáló rendelkezés nem ír elő olyan, a tevékenység megkezdésére vonatkozó szabályokat a gyógyszerészet területén, amelyek arra irányulnak, hogy meghatározzák a tagállamok területén az új gyógyszertárak létesítésének feltételeit.

46 Nem vitás, hogy a 2005/36 irányelv 45. cikkének (5) bekezdése úgy rendelkezik, hogy amennyiben valamely tagállamban 1985. szeptember 16-án olyan pályázati rendszer volt érvényben azon gyógyszerészek kiválasztására, akik a későbbiekben új gyógyszertárak tulajdonosai lehetnek, amelynek a létrehozásáról valamely nemzeti földrajzi elosztási rendszer alapján döntöttek, akkor az említett tagállam továbbra is fenntarthatja e pályázati rendszert, és annak alávetheti a más tagállamból származó állampolgárokat is.

47 Márpedig e tekintetben bizonyos, hogy az említett időpontban ilyen pályázati rendszer létezett Spanyolországban, és az alapeljárás tárgyát képező eljárás megfelel annak. Következésképpen a szóban forgó tagállam fenntarthatja ezt az eljárást, és minden gyógyszerészt alávethet annak, amennyiben az arra vonatkozó szabályok összhangban vannak az uniós joggal.

48 Ebből azonban nem következik, hogy az érintett eljárásra vonatkozó szabályok a gyógyszertárak területi eloszlására vonatkozó követelményeket illetően ne tartoznának a Szerződés rendelkezéseinek hatálya alá, mivel e kérdés a 2005/36 irányelv alkalmazási körén kívül esik.

49 A szóban forgó irányelv célja annak 1. cikke szerint ugyanis a szakképesítések elismerése terén azon szabályok megállapítása, amelyek lehetővé teszik az e szakképesítésekkel rendelkező személyek számára valamely szabályozott szakma vállalkozóként vagy alkalmazottként történő gyakorlását. Az irányelv ugyanakkor nem tartalmaz a gyógyszertárak létesítésére vonatkozó szabályokat, sem az azok üzemeltetésére, illetve közelebbről azok területi eloszlására vonatkozó feltételeket sem.

50 E megállapítást megerősíti többek között a 2005/36 irányelv (26) preambulumbekezdése is, amelynek értelmében az irányelv nem hangolja össze a gyógyszerészeti tevékenységek megkezdésének valamennyi feltételét, így különösen a gyógyszertárak földrajzi elosztása továbbra is a tagállamok hatáskörébe tartozik.

51 E körülményekre való tekintettel a belső jog szóban forgó, a földrajzi elosztásra vonatkozó szabályait meg kell vizsgálni a Szerződés, különösen annak 49. cikke szempontjából.

Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdéseknek a népsűrűséghez és a gyógyszertárak közötti minimális távolsághoz kapcsolódó alapvető feltételekre vonatkozó első részéről

52 Kérdéseinek első részével a kérdést előterjesztő bíróság lényegében arra kíván választ kapni, hogy ellentétes-e az EUMSZ 49. cikkel az olyan nemzeti szabályozás, mint az alapeljárásbeli, amely korlátozásokat ír elő az új gyógyszertárak létesítési engedélyeinek megadásánál az alábbiak előírásával:

– főszabály szerint minden egyes gyógyszertári körzetben 2800 lakosra egy gyógyszertár eshet;

– ha a lakosság száma ennél magasabb, akkor a lakosság újabb 2000 főt meghaladó része után további gyógyszertár létesíthető; és

– minden gyógyszertár esetében be kell tartani a már meglévő gyógyszertáraktól való minimális távolságot, amely főszabály szerint 250 méter.

A letelepedés szabadságának korlátozásáról

53 Az állandó ítélkezési gyakorlat szerint az EUMSZ 49. cikkel ellentétes valamennyi nemzeti intézkedés, amely – legyen bár állampolgársági alapon történő hátrányos megkülönböztetés nélkül alkalmazandó – alkalmas arra, hogy megzavarja vagy kevésbé vonzóvá tegye a Szerződés által biztosított letelepedési szabadságnak az Unió polgárai általi gyakorlását (lásd ebben az értelemben a C-299/02. sz., Bizottság kontra Hollandia ügyben 2004. október 14-én hozott ítélet [EBHT 2004., I-9761. o.] 15. pontját és a C-140/03. sz., Bizottság kontra Görögország ügyben 2005. április 21-én hozott ítélet [EBHT 2005., I-3177. o.] 27. pontját).

54 Ebbe a kategóriába tartozik különösen az olyan nemzeti szabályozás, amely valamely vállalkozás másik tagállamban történő létrehozását előzetes engedély kibocsátásától teszi függővé, mivel zavarhatja a letelepedés szabadságának az említett vállalkozás általi gyakorlását azáltal, hogy megakadályozza tevékenységeinek állandó telephelyen keresztül történő szabad gyakorlását. Az említett vállalkozás ugyanis egyrészről azt kockáztatja, hogy viselnie kell az ilyen engedély mindenkori kibocsátásával járó további adminisztratív és pénzügyi terheket. Másrészről az előzetes engedélyezési rendszer kizárja az önálló tevékenység gyakorlásának lehetőségéből azokat a gazdasági szereplőket, akik nem felelnek meg azoknak azon előre meghatározott feltételeknek, amelyektől az említett engedély megadása függ (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Hartlauer-ügyben hozott ítélet 34. és 35. pontját).

55 Ezenfelül az olyan nemzeti szabályozás, amely a tevékenység gyakorlását e tevékenység gazdasági vagy szociális igényeihez kapcsolódó feltételtől teszi függővé, korlátozásnak minősül, mivel a szolgáltatásnyújtók számának korlátozására irányul (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Hartlauer-ügyben hozott ítélet 36. pontját).

56 Az alapeljárásokban elsőként kiemelendő, hogy a nemzeti szabályozás az új gyógyszertárak létesítését előzetes közigazgatási engedély kiadásához köti, és azt csak a pályázat nyerteseinek adják meg.

57 Másodszor e szabályozás alapján minden gyógyszertári körzetben 2800 lakosonként létesíthető egy gyógyszertár, ha pedig a lakosságszám meghaladja ezt a küszöbértéket, akkor további gyógyszertár a lakosság újabb 2000 főt meghaladó része után létesíthető.

58 Harmadszor az említett szabályozás akadályozza, hogy a gyógyszerészek az önálló gazdasági tevékenységet a saját választásuk szerinti helyen gyakorolhassák, mivel főszabály szerint be kell tartaniuk a 250 méteres minimális távolságot a már meglévő gyógyszertáraktól.

59 E szabályoknak így az a hatása, hogy zavarják és kevésbé vonzóvá teszik a más tagállamokbeli gyógyszerészek részére tevékenységük spanyol területen lévő állandó telephelyen keresztül történő gyakorlását.

60 Következésképpen az olyan nemzeti szabályozás, mint az alapeljárásbeli, a letelepedés szabadságának az EUMSZ 49. cikk értelmében vett korlátozását képezi.

A letelepedés szabadsága korlátozásának igazolhatóságáról

61 Az állandó ítélkezési gyakorlat szerint a letelepedés szabadságának állampolgársági alapon történő hátrányos megkülönböztetés nélkül alkalmazandó korlátozása nyomós közérdekkel igazolható azzal a feltétellel, hogy alkalmas az általa elérni kívánt cél megvalósításának biztosítására, és nem haladja meg az e cél megvalósításához szükséges mértéket (lásd a fent hivatkozott Hartlauer-ügyben hozott ítélet 44. pontját, valamint a fent hivatkozott Apothekerkammer des Saarlandes és társai ügyben hozott ítélet 25. pontját).

62 Az alapeljárások tekintetében először is megjegyzendő, hogy a szóban forgó szabályok állampolgársági alapon történő hátrányos megkülönböztetés nélkül alkalmazandók.

63 Másodszor, az EUMSZ 52. cikk (1) bekezdéséből az következik, hogy a közegészség védelme igazolhatja a Szerződés által garantált olyan alapvető szabadságok korlátozásait, mint amilyen a letelepedés szabadsága is (lásd többek között a fent hivatkozott Hartlauer-ügyben hozott ítélet 46. pontját, valamint a fent hivatkozott Apothekerkammer des Saarlandes és társai ügyben hozott ítélet 27. pontját).

64 Konkrétabban, a letelepedési szabadság korlátozásait igazolhatja az annak biztosítására irányuló cél, hogy a lakosság gyógyszerekkel való ellátása megbízható és színvonalas legyen (lásd a fent hivatkozott Bizottság kontra Olaszország ügyben hozott ítélet 52. pontját, valamint a fent hivatkozott Apothekerkammer des Saarlandes és társai ügyben hozott ítélet 28. pontját).

65 Az említett cél fontosságát erősíti meg az EUMSZ 168. cikk (1) bekezdése és az Európai Unió alapjogi chartájának 35. cikke is, amelyek értelmében az Európai Unió valamennyi politikájának és tevékenységének meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészségvédelem magas szintjét.

66 Ebből következően a lakosság megbízható és színvonalas gyógyszerellátására irányuló cél igazolhatja az olyan nemzeti szabályozást, mint amilyen az alapeljárások tárgyát képező is.

67 Harmadszor meg kell vizsgálni, hogy az ilyen szabályozás alkalmas-e az említett cél biztosítására.

68 E tekintetben először is kiemelendő, hogy a jelen ítélet 44. pontjában említett mérlegelési mozgástérre való figyelemmel az a tény, hogy valamely tagállam a másik tagállaménál szigorúbb szabályokat alkalmaz a közegészség védelme terén, nem jelenti azt, hogy e szabályok a Szerződés alapvető szabadságokra vonatkozó rendelkezéseivel összeegyeztethetetlenek lennének (lásd ebben az értelemben a C-110/05. sz., Bizottság kontra Olaszország ügyben 2009. február 10-én hozott ítélet [EBHT 2009., I-519. o.] 65. pontját és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).

69 Következésképpen a jelen ügyek elbírálásánál nem döntő jelentőségű az, hogy a tagállamok e területen eltérő szabályokat írnak elő, illetve az, hogy közülük egyesek nem korlátozzák a nemzeti területen létesíthető gyógyszertárak számát, miközben mások igen, alávetve azokat a földrajzi tervezés szabályainak.

70 Másodszor emlékeztetni kell arra, hogy a Bíróság ítélkezési gyakorlata szerint az egészségügyi létesítmények és infrastruktúra tervgazdálkodás tárgyát képezhetik. Ez magában foglalhatja az új szolgáltatásnyújtó intézmények létesítésének előzetes engedélyezését, amennyiben az elengedhetetlen ahhoz, hogy az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés terén megszüntessék az esetleges hiányosságokat, és elkerüljék az azonos feladatot ellátó struktúrák megtöbbszörözését oly módon, hogy a lakosság igényeihez illeszkedő, az egész területet lefedő és a földrajzilag elszigetelt vagy más okból hátrányos helyzetű régiókat figyelembe vevő egészségügyi ellátás legyen biztosítható (lásd analógiaként a C-157/99. sz., Smits és Peerbooms ügyben 2001. július 12-én hozott ítélet [EBHT 2001., I-5473. o.] 76–80. pontját, és a C-372/04. sz. Watts-ügyben 2006. május 16-án hozott ítélet [EBHT 2006., I-4325. o.] 108–110. pontját, valamint a fent hivatkozott Hartlauer-ügyben hozott ítélet 51. és 52. pontját).

71 Márpedig e megállapítás a gyógyszertárak terén is teljes mértékben igaz az egészségügyi szolgáltatókra.

72 Harmadszor kiemelendő, hogy vannak olyan agglomerációk, amelyeket számos gyógyszerész nagyon jól jövedelmezőnek, és ebből eredően vonzóbbnak tarthat, például azok, amelyek városi területen találhatók. Ezzel szemben az ország területének más részei, mint például az olyan falusi területek, amelyek földrajzilag elszigeteltek, vagy más szempontból hátrányos helyzetben vannak, kevésbé vonzónak bizonyulhatnak.

73 E körülményekre való tekintettel nem zárható ki, hogy szabályozás hiányában a gyógyszerészek csak a vonzónak ítélt területekre csoportosulnának, és így a kevésbé vonzó területeken nem lenne elegendő gyógyszerész, aki a megfelelő és színvonalas gyógyszerellátást biztosítaná.

74 Negyedszer emlékeztetni kell arra, hogy amikor bizonytalanság áll fenn a közegészséget érintő kockázatok fennállását vagy azok jelentőségét illetően, akkor a tagállam annak bevárása nélkül meghozhatja a védőintézkedéseket, hogy e kockázatok ténylegessége teljes mértékben bizonyításra került volna (lásd a fent hivatkozott Apothekerkammer des Saarlandes és társai ügyben hozott ítélet 30. pontját).

75 E körülményekre való tekintettel a tagállamok vélekedhetnek úgy, hogy fennáll a veszélye annak, hogy területük egyes részein kevés a gyógyszertár, és ennek következtében hiányt szenved a megfelelő és színvonalas gyógyszerellátás.

76 Ennek következtében a tagállam e veszélyre tekintettel elfogadhat olyan szabályozást, amely előírja, hogy hány lakosonként lehet gyógyszertárat létesíteni (lásd a jelen ítélet 57. pontját).

77 E feltételnek ugyanis az lehet a hatása, hogy a gyógyszertárak létesítését arra az ország azon területeire csoportosítsa át, ahol a gyógyszertári szolgáltatás hiányos, mivel akadályozza, hogy a gyógyszerészek azokon a területeken telepedjenek le, ahol már van kellő számú gyógyszertár, és így arra ösztönöz, hogy azokban a körzetekben indítsanak vállalkozást, ahol hiány van a gyógyszertárakból.

78 Ebből következik, hogy az említett feltétel alkalmas arra, hogy a az ország területén kiegyensúlyozottan ossza el a gyógyszertárak elhelyezkedését, biztosítva ezzel a lakosság egészének a gyógyszertári szolgáltatáshoz való megfelelő hozzáférést, és ennek következtében a megfelelő és színvonalas gyógyszerellátást.

79 Ezt követően meg kell említeni, hogy a lakosság számához kötött feltétel lehet, hogy nem tudja önmagában megelőzni az e feltételnek megfelelően meghatározott földrajzi körzeteken belül a gyógyszertárak e körzet vonzóbb helyeire történő koncentrációját. Márpedig a gyógyszertárak efféle koncentrációja fölöslegesen megtöbbszörözheti az azonos feladatot ellátó struktúrákat, míg ugyanezen körzet más részein esetleg hiány lehet gyógyszertárakból.

80 E körülményekre való tekintettel a tagállam előírhat olyan kiegészítő feltételeket, amelyek arra irányulnak, hogy megakadályozzák e koncentrációt, például olyan követelmény elfogadásával, mint amely az alapügy tárgyát képezi, és a gyógyszertárak közötti minimális távolságról rendelkezik.

81 E feltétel ugyanis jellegénél fogva lehetővé teszi az ilyen koncentráció megakadályozását, így alkalmas a gyógyszertárak adott földrajzi területen belüli kiegyensúlyozottabb elosztására.

82 A minimális távolságra vonatkozó feltétel ebből következően megnyugtató a betegek számára is, mivel bizonyosak lehetnek benne, hogy van a közelben gyógyszertár, így könnyen és gyorsan hozzá lehet férni a szükséges gyógyszerészeti szolgáltatáshoz.

83 Az ilyen hozzáférési feltételek annál is inkább szükségesnek tekinthetők, mivel egyrészről a gyógyszerek alkalmazása sürgős lehet, másrészről a gyógyszertárak vásárlóközönsége magában foglalja a mozgásukban korlátozott, például idős vagy súlyos betegségben szenvedő személyeket is.

84 Így a minimális távolságra vonatkozó feltétel kiegészítő jellegű a lakosság számára vonatkozó feltételhez képest, ezért hozzájárulhat az arra irányuló cél megvalósításához, hogy a gyógyszertárak az ország területén belül kiegyensúlyozottan helyezkedjenek el, biztosítva ezzel a lakosság egészének a gyógyszerészeti szolgáltatásokhoz való megfelelő hozzáférést, ebből következően pedig növelve a lakosság gyógyszerellátásának megbízhatóságát és színvonalát.

85 Végül kiemelendő, hogy a fent említett két feltétel által megvalósítani kívánt cél elérését tovább erősítik bizonyos, a 72/2001 rendelet szerint az új gyógyszertárak tulajdonosainak kiválasztására irányuló szakasz során alkalmazott szempontok.

86 E rendelet melléklete 7. pontjának b) alpontja szerint ugyanis az új gyógyszertárak tulajdonosainak kiválasztására szolgáló, az érdemekre vonatkozó táblázat alkalmazásából eredő azonos pontszám esetén az engedélyeket olyan sorrend szerint kell megadni, amely az említett 7. pont a) alpontjában szereplő gyógyszerészeket követően azoknak a gyógyszerészeknek ad elsőbbséget, akik korábban a 2800-nál kevesebb lakossal rendelkező körzetekben vagy településeken voltak gyógyszertár-tulajdonosok.

87 Mivel azok a földrajzi területek, amelyeknek a lakossága kisebb 2800 főnél, a gyógyszerészek körében kevésbé vonzóak (lásd a jelen ítélet 72. pontját), az említett engedélykiadási feltétel arra igyekszik ösztönözni a gyógyszerészeket, hogy – a majdani új gyógyszertár létesítésének engedélyezésénél történő későbbi rekompenzációra való tekintettel – ezeken a területeken telepedjenek le.

88 Az alapeljárás felperesei és a Plataforma para la Libre Apertura de Farmacias ugyanakkor arra hivatkoznak, hogy az alapeljárás tárgyát képező rendszer nem tekinthető a hivatkozott cél megvalósítására alkalmasnak, mert az a következménye, hogy egyes gyógyszerészeket megfoszt a szakmai tevékenység önálló vállalkozóként történő gyakorlásának lehetőségétől, míg a piacon már jelen lévő gyógyszerészeket aránytalan előnyben részesíti.

89 Ezen érvelés nem érhet célt.

90 Ugyanis először is hangsúlyozni kell, hogy a gazdasági szereplők letelepedési szabadságát egyensúlyba kell hozni a közegészségvédelem követelményeivel, és az elérni kívánt célok súlya e területen igazolhatja az egyes szereplőkre nézve – akár jelentős mértékű – negatív hatásokkal járó korlátozásokat is (lásd ebben az értelemben, a C-183/95. sz. Affish-ügyben 1997. július 17-én hozott ítélet [EBHT 1997., I-4315. o.] 42. és 43. pontját).

91 Ezenfelül az ügy irataiból kiderül, hogy az illetékes hatóságok legalább évente egyszer eljárást kezdeményeznek az új gyógyszertáraknak a népsűrűség változásait figyelembe vevő létesítésére irányuló engedélyek kiadására. Így a 2002. június 14-i határozattal az Asztúriai Autonóm Közösség eljárást kezdeményezett 24 új gyógyszertárnak a területén történő, 2002-től kezdődő létesítése iránt az engedélyek kiadására.

92 Végül a 72/2001 rendelet mellékletének 4. pontja szerint sem a valamely gyógyszertárban tulajdonos vagy társtulajdonos gyógyszerészként szerzett szakmai tapasztalat, sem a más típusú érdemek nem vehetők figyelembe abban az esetben, ha azok közül bármelyikre korábban már valamely létesítési engedély megszerzésénél hivatkoztak. Ugyanígy e melléklet 7. pontjának a) alpontja kimondja, hogy a táblázat alkalmazásából eredő azonos pontszám esetén az engedélyeket azon sorrend szerint kell megadni, amely elsőbbségben részesíti azokat a gyógyszerészeket, akik korábban még nem voltak gyógyszertár tulajdonosai.

93 E kritériumokkal az ilyen nemzeti szabályozás hatásait tekintve előnyben részesíti azokat a gyógyszerészeket, akik korábban még nem kaptak létesítési engedélyt, és így alapvetően biztosítja a gyógyszerészek számára a szakmai tevékenység önálló vállalkozókénti megkezdésének lehetőségét.

94 Bár az eddig kifejtettekből az következik, hogy az olyan szabályozás, mint amely az alapeljárás tárgyát képezi, főszabály szerint alkalmas a lakosság megfelelő és színvonalas gyógyszerellátásának biztosítására irányuló cél elérésére, ezenfelül még az is szükséges, hogy az a módszer, amellyel a szabályozás e célt el akarja érni, következetes legyen. Ugyanis a Bíróság állandó ítélkezési gyakorlatából az következik, hogy a különféle szabályok, valamint összességében a nemzeti szabályozás csak akkor alkalmas a hivatkozott cél megvalósításának biztosítására, ha ténylegesen is megfelel az utóbbi következetes és szisztematikus megvalósítására irányuló igénynek (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Hartlauer-ügyben hozott ítélet 55. pontját, valamint a fent hivatkozott Apothekerkammer des Saarlandes és társai ügyben hozott ítélet 42. pontját).

95 Ennélfogva meg kell vizsgálni, hogy a 72/2001 rendelet következetes és szisztematikus módon törekszik-e elérni a lakosság megfelelő és színvonalas gyógyszerellátásának biztosítására irányuló célt akkor, amikor a gyógyszertárankénti minimális lakosságszámot főszabály szerint 2800, illetve 2000 főben, a gyógyszertárak közötti minimális távolságot pedig főszabály szerint 250 méterben határozza meg. E tekintetben figyelembe kell venni a 16/1997 törvényt is, hiszen a 72/2001 rendelet ezt a törvényt hajtja végre.

96 E kérdéssel kapcsolatban megjegyzendő, hogy az említett rendelet által előírt két feltétel – amelyet az érintett terület egészén alkalmazni kell – vélhetően biztosítja a lakosság megfelelő és színvonalas gyógyszerellátását olyan átlagszámok megjelölésével, amelyek szükségszerűen figyelembe veszik a népsűrűségre vonatkozó, átlagosnak tekinthető, szokásos körülményeket. Ebből következően az így kialakított feltételek egységes alkalmazása azzal a kockázattal járhat, hogy nem biztosítja a gyógyszertári szolgáltatásokhoz való hozzáférést azokon a területeken, amelyek demográfiai szempontból sajátosak.

97 Ilyen helyzet állhat elő először is azokon a falusi területeken, ahol a lakosság általában szétszórt és alacsony számú. E sajátosságnak az lehet a hatása, hogy ha a minimális 2800 fős lakosságszám feltételét különbségtétel nélkül alkalmazzák, akkor egyes érdekelt lakosok a gyógyszertártól való ésszerű távolságon kívül maradnak, és így elesnek a gyógyszertári szolgáltatáshoz való megfelelő hozzáféréstől.

98 E tekintetben hangsúlyozandó, hogy a nemzeti szabályozás rendelkezik bizonyos kiigazító intézkedésekről, amelyek enyhítik a 2800 lakosra vonatkozó alapszabály alkalmazásának következményeit. A 16/1997 törvény 2. cikke (3) bekezdésének második francia bekezdése szerint ugyanis az autonóm közösségek meghatározhatnak gyógyszertáranként 2800 főnél alacsonyabb lakosságszám-küszöböt is a falusi, idegenforgalmi vagy hegyvidéki területeken, illetve azokban a körzetekben, amelyekben földrajzi, demográfiai vagy egészségügyi okok miatt az általános szempontok alkalmazása nem teszi lehetővé a gyógyszertári szolgáltatás biztosítását, így az ilyen sajátos körzetben elhelyezkedő gyógyszertár a közvetlen közelében élő lakosság részére hozzáférhetőbb.

99 Másodszor úgy tűnik, hogy a 72/2001 rendelet másik – a gyógyszertárak közötti minimális távolságra vonatkozó – feltételének szigorú alkalmazása azzal a veszéllyel járhat, hogy nem biztosítja a gyógyszertári szolgáltatáshoz való megfelelő hozzáférést egyes sűrűn lakott földrajzi területeken. Ezeken a területeken ugyanis a gyógyszertár közelében a népsűrűség meghaladhatja az átlagjelleggel meghatározott lakosságszámot. E sajátos körülményekre való tekintettel a gyógyszertárak közötti 250 méteres minimális távolságra vonatkozó feltétel alkalmazása olyan helyzetet eredményezhet, hogy az egy gyógyszertárra tervezett körzet több mint 2800 lakost – vagy a 16/1997

törvény 2. cikke (3) bekezdésében foglalt esetben akár 4000 lakosnál is többet – foglal magában. Ennélfogva nem zárható ki, hogy az ilyen jellemzőkkel rendelkező körzetek lakosai számára a minimális távolságra irányuló szabály szigorú alkalmazása miatt nehézségeket okoz majd a gyógyszertár olyan feltételek melletti elérése, amelyek a megfelelő gyógyszertári szolgáltatást biztosítanák.

100 Még ha ez így is van, akkor is enyhíthetik e körülményeket a 16/1997 törvény 2. cikkének (4) bekezdésében előírt kiigazító intézkedések, amelyek szerint a gyógyszertárak közötti minimális távolság csak „főszabály szerint" 250 méter, de az autonóm közösségek a népsűrűség függvényében engedélyezhetnek a gyógyszertárak között ennél kisebb távolságot is, így növelhetik a rendelkezésre álló gyógyszertárak számát a nagyon sűrűn lakott körzetekben.

101 E tekintetben kiemelendő, hogy ahhoz, hogy a megfelelő gyógyszertári szolgáltatás biztosítására irányuló cél a jelen ítélet 99. pontjában leírt esetben is következetes és szisztematikus módon valósuljon meg, az illetékes hatóságok az általános szabályt akár úgy is értelmezhetik, hogy az nem csupán az egyértelműen kivételes esetekben teszi lehetővé az engedély megadását a gyógyszertár 250 méternél kisebb távolságon belül létesítésére is, hanem minden olyan esetben, amikor a 250 méteres főszabály szigorú alkalmazása azzal a veszéllyel járhat, hogy nem biztosítja a megfelelő gyógyszertári szolgáltatást egyes sűrűn lakott földrajzi területeken.

102 E körülményekre való tekintettel a kérdést előterjesztő bíróság feladata meggyőződni arról, hogy az illetékes hatóságok a jelen ítélet 98., 100. és 101. pontjában leírtaknak megfelelően élnek-e az említett rendelkezések által adott felhatalmazással minden olyan demográfiai sajátosságokkal rendelkező földrajzi területen, ahol a 2800 lakosra és a 250 méterre vonatkozó alapszabály szigorú alkalmazása veszélyeztetheti a megfelelő gyógyszertári szolgáltatást biztosítani képes, elegendő számú gyógyszertár létesítését.

103 Az előzőekben kifejtettek egészére való tekintettel meg kell állapítni, hogy a jelen ítélet 94–100. pontjában leírt megállapítások fenntartásával az alapeljárás tárgyát képező szabályozás alkalmasnak tűnik a kitűzött cél elérésére.

104 Ezek után már csak azt kell megvizsgálni, hogy a letelepedési szabadság korlátozása nem lépi-e túl az említett cél megvalósításához szükséges mértéket, azaz nincsenek-e a cél elérését biztosító, kevésbé korlátozó eszközök.

105 E kérdést illetően az alapeljárás felperesei, a Plataforma para la Libre Apertura de Farmacias és az Európai Bizottság többek között arra hivatkoznak, hogy a gyógyszertárak minimális számát előíró szabályokról elegendő lenne meghatározott földrajzi területeken rendelkezni (a továbbiakban: *a minima* szabályozás). Így biztosan nem kerülne engedélyezésre – mint a jelenlegi rendszerben – új gyógyszertár létesítése olyan körzetekben, amelyek már kellő számú gyógyszertárral rendelkeznek, egészen addig, amíg minden meghatározott földrajzi terület nem rendelkezik a minimálisan előírt számú gyógyszertárral. Ugyanakkor az új gyógyszertárak nyitása lehetséges lenne attól kezdve, hogy e körzetek mindegyike rendelkezik e minimális számú gyógyszertárral.

106 E tekintetben ugyanakkor kiemelendő, hogy a jelen ítélet 44. pontjában említett azon mérlegelési mozgástérre való tekintettel, amellyel a tagállamok a közegészség védelme terén rendelkeznek, a tagállam úgy is vélekedhet, hogy az *a minima* szabályozás nem ugyanolyan hatékonysággal teszi lehetővé a megfelelő és színvonalas gyógyszerellátás biztosítására irányuló cél elérését a kevésbé vonzó területeken, mint a jelenlegi rendszer.

107 Először is emlékeztetni kell arra, hogy a jelenlegi rendszerben a gyógyszerészeket a gyógyszertárral nem rendelkező körzetekben való letelepedésre ösztönző tényező abból a tényből ered, hogy a gyógyszerészek letelepedése a már kellő számú gyógyszertárral rendelkező körzetekben korlátozott, mégpedig objektív, demográfiai szempont alapján, nevezetesen mindaddig, amíg e területek lakossága meg nem haladja a meghatározott küszöbértéket. E rendszer főszabály szerint nem hagy más

választási lehetőséget a szakmai tevékenységüket önálló vállalkozóként gyakorolni óhajtó gyógyszerészek számára, mint azt, hogy olyan, gyógyszertárral még nem rendelkező területeken telepedjenek le, ahol a lakosság gyógyszerellátása nem elégséges, és ahol emiatt engedélyezett a gyógyszertárak létesítése.

108 Ezt követően meg kell állapítani, hogy az olyan tagállamok, mint a Spanyol Királyság, jogszerűen eljárva hozhatnak létre regionális szintű területi elosztó rendszert, vagyis jogszerűen bízhatják a különféle régiókra a gyógyszertárak elosztásának kialakítását saját területeik földrajzi körzetei között.

109 Márpedig a különböző régiók helyzete jelentősen eltérhet egymástól a gyógyszertárak létesítését illetően.

110 Pontosabban elképzelhető, hogy egyes régiókon belül vannak olyan földrajzi körzetek, ahol még nem érték el a gyógyszertárak minimálisan előírt számát. Így tehát csak ezekben a hiányos körzetekben adott az új gyógyszertárak létesítésének lehetősége.

111 Más régiókat illetően viszont előállhat az a helyzet, hogy már valamennyi földrajzi körzetük rendelkezik a minimális számú gyógyszertárral, és – a jelen ítélet 105. pontjában leírt alternatív *a minima* szabályozás szerint – területük egészén nyitva áll a gyógyszerészek számára a szabad letelepedés lehetősége, ideértve a legvonzóbb körzeteket is. Márpedig e helyzet veszélybe sodorhatja a 16/1997 törvény szerinti azon nemzeti célkitűzést, hogy a gyógyszerészeket a gyógyszertárral nem rendelkező területekre tereljék át, függetlenül attól, hogy melyik régióban találhatók e területek. Nem zárható ki ugyanis, hogy az érintett gyógyszerészek a telített – és így a szabad gyógyszertár-létesítésre nyitott – régiókban letelepedett gyógyszerészekhez való csatlakozásra hajlanak majd, ahelyett hogy a telítetlen régiók gyógyszertárral nem rendelkező körzeteiben vennék fontolóra a gyógyszertárnyitást.

112 E körülményekre való tekintettel nem tekinthető úgy, hogy az alapeljárás tárgyát képező szabályozás meghaladja a kitűzött cél megvalósításához szükséges mértéket.

113 Az előzőekben kifejtettekre való figyelemmel az előterjesztett kérdések első részére azt a választ kell adni, hogy az EUMSZ 49. cikket úgy kell értelmezni, hogy azzal főszabály szerint nem ellentétes az olyan nemzeti szabályozás, mint amely az alapeljárás tárgyát képezi, és korlátozza az új gyógyszertárak létesítési engedélyeinek kiadását az alábbiak előírásával:

– főszabály szerint minden egyes gyógyszertári körzetben 2800 lakosra egy gyógyszertár eshet;

– ha a lakosság száma ennél magasabb, akkor a lakosság újabb 2000 főt meghaladó része után további gyógyszertár létesíthető; és

– minden gyógyszertár esetében be kell tartani a már meglévő gyógyszertáraktól való minimális távolságot, amely főszabály szerint 250 méter.

114 Ugyanakkor az EUMSZ 49. cikkel ellentétes az ilyen nemzeti szabályozás, amennyiben a 2800 lakosra és a 250 méteres minimális távolságra vonatkozó főszabály akadályozza a különös demográfiai sajátosságokkal rendelkező földrajzi körzetekben kellő számú, a megfelelő gyógyszertári szolgáltatás biztosítására alkalmas gyógyszertár létesítését, aminek vizsgálata a nemzeti bíróság feladata.

Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdéseknek az új gyógyszertártulajdonosok kiválasztásának a 72/2001 rendelet melléklete 4., 6. pontjában és 7. pontja a)–c) alpontjában foglalt szempontjaira vonatkozó, második részéről

115 Kérdéseinek második részével a kérdést előterjesztő bíróság lényegében arra kíván választ kapni, hogy ellentétesek-e az EUMSZ 49. cikkel az olyan szempontok, mint a 72/2001 rendelet melléklete 4., 6. pontjában és 7. pontja a)–c) alpontjában foglaltak, amelyek alapján az új gyógyszertár-tulajdonosok kiválasztásra kerülnek.

116 Az e melléklet 4., 6. pontjában és 7. pontja a)–c) alpontjában foglalt szempontokat illetően a jelen ítélet 86., 87., 92. és 93. pontjában szereplő megállapításokból az következik, hogy azok az EUMSZ 49. cikkel összhangban hozzájárulnak a hivatkozott közérdekű cél megvalósításához.

117 E körülményekre való tekintettel már csak azt kell megvizsgálni hogy az EUMSZ 49. cikkel ellentétesek-e az említett melléklet 6. pontjában és 7. pontjának c) alpontjában foglalt szempontok, mivel az előbb említett cikk többek között megköveteli, hogy a közigazgatási engedélyezési rendszer keretében alkalmazott szempontok ne tartalmazzanak hátrányos megkülönböztetést (lásd a fent hivatkozott Hartlauer-ügyben hozott ítélet 64. pontját).

118 E tekintetben emlékeztetni kell arra, hogy a hátrányos megkülönböztetés tilalmának elve nem csupán az állampolgárságon alapuló, közvetlen vagy nyílt hátrányos megkülönböztetést, hanem a hátrányos megkülönböztetés valamennyi leplezett formáját is tiltja, ezek ugyanis más megkülönböztető ismérvek alkalmazásával valójában ugyanahhoz az eredményhez vezetnek (lásd a C-212/99. sz., Bizottság kontra Olaszország ügyben 2001. június 26-án hozott ítélet [EBHT 2001., I-4923. o.] 24. pontját és a C-224/00. sz., Bizottság kontra Olaszország ügyben 2002. március 19-én hozott ítélet [EBHT 2002., I-2965. o.] 15. pontját).

119 Így tehát – kivéve, ha azt objektív okok indokolják, és arányos az elérni kívánt céllal – a nemzeti jogszabály közvetetten hátrányosan megkülönböztetőnek tekintendő, amennyiben jellegénél fogva inkább a másik tagállamok állampolgárait érintheti, mint az adott tagállam állampolgárait, következésképpen azzal a kockázattal jár, hogy különösen az előbbieket hozza hátrányosabb helyzetbe (lásd a C-212/05. sz. Hartmann-ügyben 2007. július 18-án hozott ítélet [EBHT 2007., I-6303. o.] 30. pontját).

120 A jelen ügyben a 72/2001 rendelet mellékletének 6. pontja úgy rendelkezik, hogy a hivatás gyakorlását illetően az Asztúriai Hercegség területén szerzett szakmai érdemeket 20%-os súlyozással kell figyelembe venni.

121 Ezenfelül ugyanezen melléklet 7. pontja c) alpontjának megfelelően az érdemekre vonatkozó táblázat alkalmazásából eredő pontszámazonosság esetén az engedélyeket olyan elsőbbségi sorrend szerint kell megadni, amely – a 7. pont a) és b) alpontjában szereplő gyógyszerészek csoportját követően – azokat a gyógyszerészeket részesíti előnyben, akik szakmai tevékenységüket korábban az Asztúriai Autonóm Közösség területén gyakorolták.

122 E két szempont így a kiválasztási eljárás során azzal az indokkal kedvez a gyógyszerészeknek, hogy tevékenységüket az ország területének meghatározott részén gyakorolták. Márpedig e szempontot természetszerűleg a belföldi gyógyszerészek, akik gazdasági tevékenységüket általában belföldön gyakorolják, könnyebben tudják teljesíteni, mint a más tagállamokból származó gyógyszerészek, akik e tevékenységet leggyakrabban más tagállamban gyakorolják (lásd analógia útján a fent hivatkozott Hartmann-ügyben hozott ítélet 31. pontját).

123 A Consejería de Salud y Servicios Sanitarios és a Principado de Asturias ugyanakkor arra hivatkozik, hogy az eltérő bánásmódot igazolhatja annak szükségessége, hogy fenntartsák a gyógyszertári szolgáltatás minőségének színvonalát, hiszen azt csökkentené, ha a letelepedő gyógyszerészek nem lennének képesek a gyógyszertári szolgáltatás azonnali nyújtására. Márpedig a gyógyszerészek efféle azonnali működőképessége többek között megkövetelné, hogy ismerjék a regionális közigazgatás által meghatározott egészségügyi programot, valamint a régióbeli gyógyszertárak működését.

124 Ezen érvelésnek nem lehet helyt adni, mivel a 85/432 irányelv 1. cikkének (1) és (2) bekezdése, valamint a 2005/36 irányelv 45. cikke (2) bekezdésének e) és g) pontja előírja, hogy az egyetemi végzettséggel rendelkező gyógyszerészek végezhetnek gyógyszerkészítési, tesztelési, tárolási és forgalmazási tevékenységeket közforgalmú gyógyszertárakban, valamint gyógyszerekkel kapcsolatos tájékoztatást és tanácsadást. E körülményekre való tekintettel az előző pontban említett igényekre nem lehet hivatkozni az olyan egyenlőtlen bánásmód igazolásaként, mint amelyet az alapeljárás érint.

125 Az előzőekben kifejtettekre való figyelemmel, az előterjesztett kérdések második részére azt a választ kell adni, hogy az EUMSZ 49. cikket – a 85/432 irányelv 1. cikke (1) és (2) bekezdésével, valamint a 2005/36 irányelv 45. cikke (2) bekezdésének e) és g) pontjával együttesen olvasva – úgy kell értelmezni, hogy azzal ellentétesek az olyan szempontok, mint a 72/2001 rendelet mellékletének 6. és 7. pontjának c) alpontjában foglaltak, amelyek alapján az új gyógyszertár-tulajdonosokat kiválasztják.

A költségekről

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

A fenti indokok alapján a Bíróság (nagytanács) a következőképpen határozott:

1) Az EUMSZ 49. cikket úgy kell értelmezni, hogy azzal főszabály szerint nem ellentétes az olyan nemzeti szabályozás, mint amely az alapeljárás tárgyát képezi, és korlátozza az új gyógyszertárak létesítési engedélyeinek kiadását annak előírásával, hogy

– **főszabály szerint minden egyes gyógyszertári körzetben 2800 lakosra egy gyógyszertár eshet;**

– **ha a lakosság száma ennél magasabb, akkor a lakosság újabb 2000 főt meghaladó része után további gyógyszertár létesíthető; és**

– **minden gyógyszertár esetében be kell tartani a már meglévő gyógyszertáraktól való minimális távolságot, amely főszabály szerint 250 méter.**

Ugyanakkor az EUMSZ 49. cikkel ellentétes az ilyen nemzeti szabályozás, amennyiben a 2800 lakosra és a 250 méteres minimális távolságra vonatkozó főszabály akadályozza a különös demográfiai sajátosságokkal rendelkező földrajzi körzetekben kellő számú, a megfelelő gyógyszertári szolgáltatás biztosítására alkalmas gyógyszertár létesítését, aminek vizsgálata a nemzeti bíróság feladata.

2) Az EUMSZ 49. cikket – a törvényi, rendeleti vagy közigazgatási intézkedésekben megállapított, a gyógyszerészet területén folytatott egyes tevékenységekre vonatkozó rendelkezések összehangolásáról szóló, 1985. szeptember 16-i 85/432/EGK tanácsi irányelv 1. cikke (1) és (2) bekezdésével, valamint a szakmai képesítések elismeréséről szóló, 2005. szeptember 7-i 2005/36/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 45. cikke (2) bekezdésének e) és g) pontjával együttesen olvasva – úgy kell értelmezni, hogy azzal ellentétesek az olyan szempontok, mint az asztúriai hercegségbeli gyógyszertárak és kézi gyógyszertárak szabályozásáról szóló, 2001. július 19-i 72/2001. sz. rendelet (Decreto 72/2001 regulador de las oficinas de farmacia y botiquines en el Principado de Asturias) mellékletének 6. és 7. pontjának c) alpontjában foglaltak, amelyek alapján az új gyógyszertár-tulajdonosokat kiválasztják.

Aláírások