SENTENZA DELLA CORTE (Sesta Sezione)
22 novembre 2001 *

Nel procedimento C-53/00,

avente ad oggetto la domanda di pronuncia pregiudiziale proposta alla Corte, a norma dell'art. 234 CE, dal Tribunal des affaires de sécurité sociale de Créteil (Francia), nella causa dinanzi ad esso pendente tra

Ferring SA

e

Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS),

domanda vertente sull'interpretazione degli artt. 59 del Trattato CE (divenuto, in seguito a modifica, art. 49 CE), 90, n. 2, del Trattato CE (divenuto art. 86, n. 2, CE) e 92 del Trattato CE (divenuto, in seguito a modifica, art. 87 CE),

* Lingua processuale: il francese.

LA CORTE (Sesta Sezione),

composta dalle sig.re F. Macken, presidente di sezione, N. Colneric, dai sigg. C. Gulmann (relatore), J.-P. Puissochet e J.N. Cunha Rodrigues, giudici,

avvocato generale: A. Tizzano
cancelliere: L. Hewlett, amministratore

viste le osservazioni scritte presentate:

— per la Ferring SA, dagli avv.ti B. Pigalle, B. Geneste e O. Davidson, avocats;

— per l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), dall'avv. H. Calvet, avocat;

— per il governo francese, dalla sig.ra K. Rispal-Bellanger nonché dai sigg. G. Taillandier e F. Million, in qualità di agenti;

— per la Commissione delle Comunità europee, dal sig. G. Rozet e dalla sig.ra M. Patakia, in qualità di agenti,

vista la relazione d'udienza,

sentite le osservazioni orali della Ferring SA, dell'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), del governo francese e della Commissione, all'udienza del 14 febbraio 2001,

sentite le conclusioni dell'avvocato generale, presentate all'udienza dell'8 maggio 2001,

ha pronunciato la seguente

Sentenza

1 Con ordinanza 11 gennaio 2000, pervenuta alla Corte il 21 febbraio seguente, il Tribunal des affaires de sécurité sociale de Créteil ha sottoposto, a norma dell'art. 234 CE, tre questioni pregiudiziali relative all'interpretazione degli artt. 59 del Trattato CE (divenuto, in seguito a modifica, art. 49 CE), 90, n. 2, del Trattato CE (divenuto art. 86, n. 2, CE) e 92 del Trattato CE (divenuto, in seguito a modifica, art. 87 CE).

2 Tali questioni sono state sollevate nell'ambito di un ricorso presentato dalla società Ferring SA (in prosieguo: la «Ferring») dinanzi al Tribunal des affaires de sécurité sociale de Créteil per ottenere il rimborso della somma che essa aveva versato all'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (in prosieguo: l'«ACOSS») come contributo sulle vendite dirette di medicinali.

Contesto normativo

La normativa comunitaria

3 Nell'ultimo 'considerando' della direttiva del Consiglio 31 marzo 1992, 92/25/CEE, riguardante la distribuzione all'ingrosso dei medicinali per uso umano (GU L 113, pag. 1), si fa presente che taluni Stati membri impongono determinati obblighi di servizio pubblico ai grossisti che forniscono medicinali ai farmacisti ed alle persone autorizzate a fornire medicinali al pubblico, che gli Stati membri devono poter applicare questi obblighi ai grossisti stabiliti sul loro territorio e che essi devono altresì poterli applicare ai grossisti degli altri Stati membri, purché non impongano obblighi più rigorosi di quelli che prescrivono ai propri grossisti e sempreché risultino giustificati da motivi di tutela della salute pubblica e siano proporzionati all'obiettivo cui si riferisce tale tutela.

4 L'art. 1, n. 2, secondo trattino, della direttiva 92/25 precisa che, ai fini di quest'ultima, si intende per «obbligo di servizio pubblico» «l'obbligo per i grossisti in questione di garantire in permanenza un assortimento di medicinali sufficiente a rispondere alle esigenze di un territorio geograficamente determinato e di provvedere alla consegna delle forniture richieste in tempi brevissimi su tutto il territorio in questione».

La normativa nazionale

5 Ai sensi dell'art. R. 5106-5 del codice della sanità pubblica, è «grossista distributore» «qualsiasi impresa che si dedichi all'acquisto e all'immagazzinamento di medicinali diversi da quelli destinati ad essere sperimentati sull'uomo, ai fini della loro distribuzione all'ingrosso e senza trasformazione».

6 Il decreto ministeriale 3 ottobre 1962, relativo agli obblighi dei grossisti distributori per quanto riguarda l'approvvigionamento delle farmacie in medicinali (JORF 12 ottobre 1962, pag. 9999), in vigore fino al febbraio 1998, prevedeva in particolare:

«Art.1 — Tutti gli stabilimenti di vendita all'ingrosso di prodotti farmaceutici di cui al n. 4 dell'art. R. 5115-6 del codice della sanità pubblica così come le loro succursali devono detenere in permanenza uno stock di specialità medicinali che permetta di assicurare l'approvvigionamento del consumo mensile delle farmacie del settore che essi riforniscono e appartenenti alla loro clientela abituale.

Questo stock di medicinali deve corrispondere, in natura, ad una "collezione" di specialità che comporti almeno i due terzi delle specialità effettivamente commercializzate e, come importanza, al valore medio del fatturato mensile dell'anno precedente.

Art. 2 — Tutti gli stabilimenti di vendita all'ingrosso di prodotti farmaceutici così come le loro succursali devono essere in grado di assicurare la consegna di tutte le specialità commercializzate a tutte le farmacie rientranti nella loro clientela abituale e situate nel loro settore di distribuzione nonché, entro ventiquattr'ore dal ricevimento dell'ordine, di tutte le specialità rientranti nella loro "collezione".

Essi devono controllare il proprio rifornimento di specialità farmaceutiche al fine di evitare l'esaurimento delle scorte.

Art. 3 — Il settore menzionato all'art. 2 è costituito dalla zona geografica nella quale il farmacista responsabile dello stabilimento di vendita all'ingrosso di prodotti farmaceutici o della succursale di uno stabilimento di vendita all'ingrosso di prodotti farmaceutici ha dichiarato di esercitare la propria attività (...)»

7 Tale regime è stato modificato, in particolare, con decreto 11 febbraio 1998, n. 98-79, relativo agli stabilimenti farmaceutici e che modifica il codice di sanità pubblica (JORF 13 febbraio 1998, pag. 2287). L'art. R. 5115-13 del codice della sanità pubblica, come modificato da detto decreto, dispone quanto segue:

«(...)

Nella sua area di distribuzione lo stabilimento è tenuto ad adempiere i seguenti obblighi di servizio pubblico:

1. Deve disporre di un assortimento di medicinali in cui figurino almeno i nove decimi delle presentazioni effettivamente in commercio in Francia.

2. Deve essere in grado di:

a) soddisfare in qualsiasi momento il consumo della sua clientela abituale per un periodo di almeno due settimane;

b) fornire, entro 24 ore dal ricevimento dell'ordinazione, qualsiasi medicinale compreso nel proprio assortimento;

c) fornire qualsiasi medicinale e, qualora ne assicuri la distribuzione alle condizioni prescritte dall'art. R. 5108-1, qualsiasi altro prodotto, oggetto o articolo menzionato nell'art. L. 512 e qualsiasi prodotto officinale separato menzionato all'art. 511-1, n. 4, in commercio in Francia a qualsiasi farmacia che gliene faccia richiesta.

(...)».

8 L'art. 12 della legge 19 dicembre 1997, n. 97-1164, relativa al finanziamento della previdenza sociale per il 1998 (JORF 23 dicembre 1997, pag. 18635), che ha inserito, in particolare, l'art. L. 245-6-1 nel codice di previdenza sociale, istituisce un contributo pari al 2,5% calcolato sul fatturato al netto di imposte ottenuto in Francia dai laboratori farmaceutici presso farmacie, farmacie legate alle casse di assicurazione malattia e farmacie di società di mutuo soccorso minerario, a titolo delle vendite all'ingrosso di specialità farmaceutiche. Tale onere è chiamato «contributo sulle vendite dirette».

9 Come ha ricordato il Conseil constitutionnel (Francia) nella decisione 18 dicembre 1997, 97-393 (JORF 23 dicembre 1997, pag. 18649), pronunciata su ricorso presentato contro l'art. 12 della legge n. 97-1164, detto contributo, che non grava sulle vendite di medicinali effettuate dai grossisti distributori, è stato istituito per contribuire al finanziamento della Cassa nazionale di assicurazione malattia e per riequilibrare le condizioni di concorrenza tra i canali di

distribuzione dei medicinali, le quali erano considerate falsate in quanto i grossisti distributori erano sottoposti a obblighi di servizio pubblico che non venivano imposti ai laboratori farmaceutici.

La controversia nella causa principale e le questioni pregiudiziali

10 La Ferring è una società di diritto francese con sede in Francia, appartenente ad un gruppo farmaceutico multinazionale, la quale distribuisce in detto Stato membro, attraverso un sistema di vendite dirette alle farmacie, il Lutrelef, un farmaco prodotto in Germania da un'altra società del gruppo. La Ferring è stata assoggettata al contributo sulle vendite dirette e ha dovuto pagare a tale titolo la somma di FRF 40 155 all'ACOSS.

11 Ritenendo che il contributo non fosse legittimo, il 17 settembre 1998 la Ferring presentava un ricorso al Tribunal des affaires de sécurité sociale di Créteil per ottenere il rimborso della somma versata all'ACOSS. A sostegno del suo ricorso, essa affermava, da un lato, che l'imposizione di tale contributo sulle sole vendite dei laboratori farmaceutici rappresentava un aiuto di Stato accordato ai grossisti distributori in violazione dell'obbligo di notifica preventiva di cui all'art. 93, n. 3, del Trattato CE (divenuto art. 88, n. 3, CE) e, dall'altro, che tale misura introduceva un ostacolo alla libera circolazione dei servizi in violazione dell'art. 59 del Trattato.

12 L'ACOSS faceva valere in sostanza che il regime fiscale di cui trattasi nella causa principale non configurava un aiuto di Stato ai sensi dell'art. 92, n. 1, del Trattato, che esso era, comunque, giustificato in base alla natura ed alla struttura del sistema francese di distribuzione dei farmaci e che, anche se fosse qualificato come aiuto, tale regime rientrerebbe nella deroga prevista dall'art. 90, n. 2, del Trattato. Quanto all'asserita violazione dell'art. 59 del Trattato, l'ACOSS

sosteneva che tale disposizione non era applicabile nel caso di specie, in quanto si trattava di una situazione puramente interna ad uno Stato membro e in quanto, comunque, il regime fiscale di cui trattasi nella causa principale non era in contrasto con la normativa comunitaria sulla libera circolazione dei servizi.

13 Per tale ragione, il Tribunal des affaires de sécurité sociale de Créteil ha deciso di sospendere il giudizio e di sottoporre alla Corte le seguenti questioni pregiudiziali:

«1) Se il contributo istituito dall'art. L. 245-6-1 del codice di previdenza sociale possa essere considerato aiuto pubblico ai sensi dell'art. 87 (ex art. 92) del Trattato.

In caso di risposta affermativa, se tale contributo sia giustificato dalla natura e dall'economia del sistema.

2) Se i grossisti distributori siano incaricati della gestione di un servizio di interesse economico generale, ai sensi dell'art. 86, n. 2, del Trattato (ex art. 90, n. 2).

Qualora il contributo istituito possa essere qualificato come aiuto pubblico, se esso debba compensare esclusivamente le spese aggiuntive risultanti dagli obblighi imposti ai grossisti distributori affinché sia applicabile la deroga prevista dall'art. 86, n. 2.

3) Se l'art. 49 (ex art. 59) del Trattato debba essere interpretato nel senso che osta ad una normativa nazionale come quella che trae origine dalla legge 19 dicembre 1997».

Sull'interpretazione dell'art. 92 del Trattato

14 Si deve ricordare che l'art. 92, n. 1, del Trattato dispone che, «salvo deroghe contemplate dal presente trattato, sono incompatibili con il mercato comune, nella misura in cui incidano sugli scambi tra Stati membri, gli aiuti concessi dagli Stati, ovvero mediante risorse statali, sotto qualsiasi forma che, favorendo talune imprese o talune produzioni, falsino o minaccino di falsare la concorrenza».

15 Come la Corte ha già dichiarato, la nozione di aiuto è più ampia della nozione di sovvenzione, poiché comprende non soltanto prestazioni positive come le sovvenzioni stesse, ma anche interventi che, in varie forme, alleviano gli oneri che di regola gravano sul bilancio di un'impresa e che di conseguenza, senza essere sovvenzioni in senso stretto, ne hanno la stessa natura e producono effetti identici (v. sentenze 15 marzo 1994, causa C-387/92, Banco Exterior de España, Racc. pag. I-877, punto 13, e 17 giugno 1999, causa C-295/97, Piaggio, Racc. pag. I-3735, punto 34).

16 Il termine «aiuti», ai sensi dell'art. 92, n. 1, del Trattato, designa necessariamente vantaggi concessi direttamente o indirettamente mediante risorse statali o che

costituiscono un onere supplementare per lo Stato o per gli enti designati o istituiti a tal fine (v., in particolare, sentenza 7 maggio 1998, cause riunite da C-52/97 a C-54/97, Viscido e a., Racc. pag. I-2629, punto 13).

17 Tuttavia, l'esistenza di un vantaggio ai sensi dell'art. 92, n. 1, del Trattato non può essere automaticamente dedotta dalla differenza di trattamento che subiscono le imprese interessate. Infatti, un siffatto vantaggio manca qualora detta differenza di trattamento sia giustificata da ragioni attinenti alla logica del sistema (v., in tal senso, sentenza 9 dicembre 1997, causa C-353/95 P, Tiercé Ladbroke/Commissione, Racc. pag. I-7007, in particolare punti 33 e 35).

18 Occorre quindi, come ha rilevato l'avvocato generale al paragrafo 30 delle sue conclusioni, esaminare anzitutto se, a prescindere dagli obblighi di servizio previsti dal legislatore francese, la non imposizione ai grossisti distributori del contributo sulle vendite dirette possa, in via di principio, configurare un aiuto di Stato ai sensi dell'art. 92, n. 1, del Trattato e, in caso affermativo, si dovrà esaminare se la natura di aiuto di tale regime debba essere esclusa in virtù degli specifici obblighi di servizio pubblico imposti ai grossisti distributori dal sistema francese di approvvigionamento di medicinali delle farmacie.

19 A tale proposito, è importante rilevare che in Francia la distribuzione dei medicinali avviene attraverso due canali direttamente concorrenti, da un lato, quello dei grossisti distributori e, dall'altro, quello dei laboratori farmaceutici che praticano la vendita diretta. Inoltre, è pacifico che il contributo sulle vendite dirette mira in particolare a riequilibrare le condizioni di concorrenza tra i due canali di distribuzione dei medicinali, falsate, secondo il legislatore francese, dall'esistenza di obblighi di servizio pubblico imposti ai soli grossisti distributori. Peraltro, non viene contestato che, in seguito all'introduzione di detto contributo dalla legge n. 97-1164, non solo si è interrotta la crescita registrata dalle vendite dirette negli anni immediatamente precedenti, ma la tendenza si è addirittura invertita in quanto vi è stato un recupero di quote di mercato da parte dei grossisti distributori.

20 Sembra quindi che il non assoggettamento dei grossisti distributori al contributo sulle vendite dirette, destinato a finanziare la Cassa nazionale di assicurazione malattia, equivalga a concedere loro un'esenzione fiscale. Così, le autorità francesi hanno in pratica rinunciato, a favore dei grossisti distributori, a riscuotere entrate fiscali e, di conseguenza, hanno concesso a questi ultimi un vantaggio economico. Pertanto, si deve constatare che tale vantaggio è stato concesso mediante risorse statali ed ha rafforzato la posizione concorrenziale dei grossisti distributori nei confronti dell'altro canale di distribuzione dei medicinali.

21 Peraltro, si deve ricordare che, allorché un vantaggio concesso da uno Stato membro rafforza la posizione di una categoria di imprese nei confronti di altre imprese concorrenti negli scambi intracomunitari, questi sono da considerarsi influenzati da tale vantaggio (v., in particolare, sentenza 17 settembre 1980, causa 730/79, Philip Morris/Commissione, Racc. pag. 2671, punto 11). Ora, poiché i mercati farmaceutici sono caratterizzati dalla presenza di un gran numero di imprese multinazionali che distribuiscono i loro prodotti negli Stati membri, non vi è dubbio che una misura quale il contributo sulle vendite dirette possa influenzare le correnti di scambi tra questi ultimi.

22 Tenuto conto di quanto precede, si deve constatare che, a prescindere dagli obblighi di servizio pubblico previsti dal legislatore francese, il contributo sulle vendite dirette, in quanto non si applica ai grossisti distributori, può configurare un aiuto di Stato ai sensi dell'art. 92, n. 1, del Trattato.

23 Tuttavia, si deve esaminare se la natura di aiuto di tale regime debba essere esclusa in ragione degli specifici obblighi di servizio pubblico imposti ai grossisti distributori dal sistema francese di approvvigionamento delle farmacie in medicinali.

24 Occorre ricordare che la normativa francese impone soltanto ai grossisti distributori l'obbligo di disporre in permanenza di un assortimento di medicinali sufficiente a soddisfare le esigenze di un territorio geograficamente determinato e di assicurare la consegna dei medicinali richiesti in tempi brevissimi su tutto il territorio in questione, di modo che sia garantito in ogni momento un adeguato approvvigionamento di medicinali all'insieme della popolazione.

25 Ora, l'assolvimento di detti obblighi comporta, per i grossisti distributori, un costo addizionale che i laboratori farmaceutici non devono sostenere.

26 A tale riguardo, occorre ricordare ciò che la Corte ha dichiarato a proposito di un'indennità prevista dalla direttiva del Consiglio 16 giugno 1975, 75/439/CEE, concernente l'eliminazione degli oli usati (GU L 194, pag. 23). Tale indennità, finanziata in base al principio chi inquina paga, eventualmente con una tassa percepita sui prodotti trasformati in oli usati o sugli oli usati, e che non superi le spese annuali ed effettive, poteva essere concessa alle imprese di raccolta e/o di eliminazione degli oli usati come contropartita dei loro obblighi di raccolta e/o eliminazione dei prodotti offerti dai detentori. La Corte ha dichiarato che un tale tipo di indennità non configura un aiuto ai sensi dell'art. 92 e seguenti del Trattato, ma una contropartita delle prestazioni effettuate dalle imprese di raccolta o di eliminazione (v. sentenza 7 febbraio 1985, causa 240/83, ADBHU, Racc. pag. 531, punto 18).

27 In modo analogo, purché il contributo sulle vendite dirette imposto ai laboratori farmaceutici corrisponda ai costi aggiuntivi effettivamente sostenuti dai grossisti distributori per l'assolvimento dei loro obblighi di servizio pubblico, il non assoggettamento di questi ultimi a detto contributo può essere considerato la contropartita delle prestazioni effettuate e, pertanto, una misura che non configura un aiuto di Stato ai sensi dell'art. 92 del Trattato. Del resto, qualora tale condizione di equivalenza tra l'esonero concesso e i costi aggiuntivi indicati sia soddisfatta, i grossisti distributori non beneficiano, in realtà, di un vantaggio ai sensi dell'art. 92, n. 1, del Trattato, in quanto la misura di cui trattasi avrà come solo effetto di mettere questi ultimi e i laboratori farmaceutici in condizioni di concorrenza comparabili.

28 Nella fattispecie, spetta al giudice a quo valutare se detta condizione sia soddisfatta.

29 Occorre pertanto rispondere che l'art. 92 del Trattato deve essere interpretato nel senso che una misura quale quella prevista dall'art. 12 della legge n. 97-1164, in quanto grava unicamente sulle vendite dirette di medicinali realizzate dai laboratori farmaceutici, configura un aiuto statale ai grossisti distributori solo qualora il vantaggio che essi traggono dal non assoggettamento al contributo sulle vendite dirette di medicinali ecceda i costi aggiuntivi che sostengono per l'assolvimento degli obblighi di servizio pubblico imposti loro dalla normativa nazionale.

Sull'interpretazione dell'art. 90, n. 2, del Trattato

30 Nel caso in cui il vantaggio che i grossisti distributori traggono dal mancato assoggettamento al contributo sulle vendite dirette di medicinali eccedesse i costi aggiuntivi che essi sostengono per l'assolvimento degli obblighi di servizio pubblico, il giudice a quo chiede, in sostanza, se un siffatto vantaggio rientri nell'art. 90, n. 2, del Trattato.

31 Ai sensi dell'art. 90, n. 2, del Trattato, le imprese incaricate della gestione di servizi di interesse economico generale o aventi carattere di monopolio fiscale sono sottoposte alle norme del Trattato, nei limiti in cui l'applicazione di tali norme non osti all'adempimento, in linea di diritto e di fatto, della specifica missione loro affidata. Lo sviluppo degli scambi non deve essere compromesso in misura contraria agli interessi della Comunità.

32 Pertanto, se risulta che i grossisti distributori traggono dal non assoggettamento al contributo sulle vendite dirette di medicinali un vantaggio che ecceda i costi aggiuntivi che essi sostengono per l'assolvimento degli obblighi di servizio pubblico imposti loro dalla normativa nazionale, tale vantaggio, per la parte che eccede tali costi aggiuntivi, non può, comunque, essere considerato necessario per consentire a tali operatori di adempiere la loro specifica missione.

33 Di conseguenza, occorre rispondere che l'art. 90, n. 2, del Trattato deve essere interpretato nel senso che esso non si applica ad un vantaggio fiscale di cui beneficiano imprese incaricate della gestione di un servizio pubblico quali quelle di cui trattasi nella causa principale, in quanto tale vantaggio eccede i costi aggiuntivi del servizio pubblico.

Sull'interpretazione dell'art. 59 del Trattato

34 Il contributo sulle vendite dirette di cui trattasi nella causa principale grava sulle vendite di medicinali effettuate dalla Ferring e non si ricollega, nella fattispecie, ad una prestazione di servizi come sono definiti all'art. 60 del Trattato CE (divenuto art. 50 CE). Una situazione risultante dall'imposizione di tale contributo, come quella di cui trattasi nella causa principale, non rientra quindi nell'ambito di applicazione dell'art. 59 del Trattato, che vieta le restrizioni alla libera prestazione dei servizi all'interno della Comunità.

35 Occorre quindi rispondere che l'art. 59 del Trattato non si applica ad una situazione, quale quella di cui trattasi nella causa principale, che non si ricollega ad una prestazione di servizi.

Sulle spese

36 Le spese sostenute dal governo francese e dalla Commissione, che hanno presentato osservazioni alla Corte, non possono dar luogo a rifusione. Nei confronti delle parti nella causa principale il presente procedimento costituisce un incidente sollevato dinanzi al giudice nazionale, cui spetta quindi statuire sulle spese.

Per questi motivi,

LA CORTE (Sesta Sezione),

pronunciandosi sulle questioni sottopostele dal Tribunal des affaires de sécurité sociale de Créteil con ordinanze 11 gennaio 2000, dichiara:

1) L'art. 92 del Trattato CE (divenuto, in seguito a modifica, art. 87 CE) dev'essere interpretato nel senso che una misura quale quella prevista dall'art. 12 della legge 19 dicembre 1997, n. 97-1164, di finanziamento della previdenza sociale per il 1998, in quanto grava unicamente sulle vendite dirette di medicinali realizzate dai laboratori farmaceutici, configura un aiuto di Stato ai grossisti distributori solo qualora il vantaggio che essi traggono dal non assoggettamento al contributo sulle vendite dirette di medicinali ecceda i costi aggiuntivi che sostengono per l'assolvimento degli obblighi di servizio pubblico imposti loro dalla normativa nazionale.

2) L'art. 90, n. 2, del Trattato CE (divenuto art. 86, n. 2, CE) dev'essere interpretato nel senso che non si applica ad un vantaggio fiscale di cui beneficiano imprese incaricate della gestione di un servizio pubblico quali quelle di cui trattasi nella causa principale, in quanto tale vantaggio eccede i costi aggiuntivi del servizio pubblico.

3) L'art. 59 del Trattato CE (divenuto, in seguito a modifica, art. 49 CE) dev'essere interpretato nel senso che esso non si applica ad una situazione, quale quella di cui trattasi nella causa principale, che non si ricollega ad una prestazione di servizi.

Macken Colneric Gulmann

Puissochet Cunha Rodrigues

Così deciso e pronunciato a Lussemburgo il 22 novembre 2001.

Il cancelliere

R. Grass

Il presidente della Sesta Sezione

F. Macken