WYROK TRYBUNAŁU (pierwsza izba)

z dnia 9 grudnia 2010 r.*

W sprawie C-421/09

mającej za przedmiot wniosek o wydanie, na podstawie art. 234 WE, orzeczenia w trybie prejudycjalnym, złożony przez Landesgericht für Zivilrechtssachen Wien (Austria) postanowieniem z dnia 19 października 2009 r., które wpłynęło do Trybunału w dniu 28 października 2009 r., w postępowaniu

Humanplasma GmbH

przeciwko

Republice Austrii,

* Język postępowania: niemiecki.

TRYBUNAŁ (pierwsza izba),

w składzie: A. Tizzano, prezes izby, J.J. Kasel (sprawozdawca), A. Borg Barthet, M. Ilešič i M. Berger, sędziowie,

rzecznik generalny: N. Jääskinen,
sekretarz: A. Calot Escobar,

uwzględniając procedurę pisemną,

rozważywszy uwagi przedstawione:

— w imieniu Humanplasma GmbH przez W. Graziani-Weissa, Rechtsanwalt,

— w imieniu rządu austriackiego przez E. Riedla, działającego w charakterze pełnomocnika,

— w imieniu rządu niemieckiego przez J. Möllera oraz N. Grafa Vitzthuma, działających w charakterze pełnomocników,

— w imieniu rządu węgierskiego przez M. Fehéra oraz przez K. Szíjjártó i Z. Tóth, działających w charakterze pełnomocników,

— w imieniu rządu niderlandzkiego przez C. Wissels oraz M. de Ree, działające w charakterze pełnomocników,

— w imieniu Komisji Europejskiej przez C. Cattabrigę oraz G. Wilms, działających w charakterze pełnomocników,

podjąwszy, po wysłuchaniu rzecznika generalnego, decyzję o rozstrzygnięciu sprawy bez opinii,

wydaje następujący

Wyrok

1 Wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym dotyczy wykładni art. 28 WE i 30 WE.

2 Wniosek ten został złożony w ramach sporu pomiędzy Humanplasma GmbH (zwaną dalej „Humanplasma"), spółką prawa austriackiego, a Republik Österreich w przedmiocie ustawowego zakazu przywozu koncentratów krwinek czerwonych, gdy krew nie została oddana w całości nieodpłatnie.

Ramy prawne

Uregulowania Unii

3 Motywy 22 i 23 dyrektywy 2002/98/WE Parlamentu europejskiego i Rady z dnia 27 stycznia 2003 r. ustanawiającej normy jakości i bezpiecznego pobierania, testowania, przetwarzania, przechowywania i dystrybucji krwi ludzkiej i składników krwi oraz zmieniającej dyrektywę 2001/83/WE (Dz.U. L 33, s. 30) mają następujące brzmienie:

„(22) Zgodnie z art. 152 ust. 5 traktatu przepisy niniejszej dyrektywy nie mogą wpływać na przepisy krajowe w sprawie krwiodawstwa. Artykuł 152 ust. 4 lit. a) stanowi, iż nie można stawiać państwom członkowskim przeszkód w utrzymywaniu lub ustanawianiu bardziej rygorystycznych środków ochronnych w odniesieniu do norm jakości i bezpiecznego stosowania krwi i składników krwi.

(23) Dobrowolne nieodpłatne oddawanie krwi jest czynnikiem sprawczym podnoszenia norm bezpieczeństwa odnoszących się do krwi i składników krwi i tym samym przyczynia się do ochrony zdrowia ludzi [zdrowia publicznego]. Należy wspierać wysiłki Rady Europy na tym polu i podejmować wszelkie niezbędne środki propagowania dobrowolnego nieodpłatnego oddawania krwi w drodze podejmowania odpowiednich środków i inicjatyw oraz zapewnienia krwiodawcom większego uznania opinii publicznej, co jednocześnie zwiększa samowystarczalność. Należy tu posłużyć się definicją dobrowolnego nieodpłatnego oddawania krwi sformułowaną przez Radę Europy".

4 Artykuł 4 ust. 2 dyrektywy 2002/98 stanowi:

„Niniejsza dyrektywa nie stanowi przeszkody dla państw członkowskich w utrzymaniu i wprowadzaniu na swoim terytorium bardziej rygorystycznych środków ochronnych, zgodnych z przepisami traktatu.

W szczególności państwo członkowskie może wprowadzić wymagania dotyczące dobrowolnego nieodpłatnego oddawania krwi, obejmujące zakaz lub ograniczenie przywozu krwi i składników krwi, aby zapewnić wysoki poziom ochrony zdrowia oraz osiągnąć cel określony w art. 20 ust. 1, jeśli spełniają one warunki traktatu".

5 Artykuł 20 ust. 1 rzeczonej dyrektywy stanowi:

„Państwa członkowskie podejmują wszelkie niezbędne środki zachęcania do dobrowolnego nieodpłatnego oddawania krwi z myślą o zapewnieniu jak najszerszego zaopatrzenia w krew i składniki krwi".

6 Artykuł 21 omawianej dyrektywy przewiduje:

„Zakłady krwiodawstwa zapewniają, że każda pobrana krew i składniki krwi zostają zbadane zgodnie z wymaganiami wymienionymi w załączniku IV.

Państwa członkowskie zapewniają, że krew i składniki krwi przywożone do Wspólnoty zostają zbadane zgodnie z wymaganiami wymienionymi w załączniku IV".

Uregulowania międzynarodowe

7 Na podstawie art. 2 zalecenia nr R (95) 14 Komitetu Ministrów Rady Europy dla państw członkowskich w sprawie ochrony zdrowia dawców i biorców w ramach transfuzji krwi, przyjętego w dniu 12 października 1995 r., „oddawanie krwi, osocza lub składników krwi jest uważane za dobrowolne i nieodpłatne, jeżeli jest dokonywane przez osobę z jej własnej woli i nie daje podstaw do jakiejkolwiek zapłaty w formie pieniężnej lub w jakiejkolwiek równoważnej postaci. Wyłącza to również przyznanie wynagrodzenia w formie wypoczynku, który wykracza poza czas odpowiednio konieczny do oddania krwi i dojazdu. Drobne dowody uznania, napoje i zwrot kosztów podróży są zgodne z pojęciem dobrowolnego i nieodpłatnego oddawania krwi".

Uregulowania krajowe

8 Paragraf 7 ust. 1 Arzneiwareneinfuhrgesetz 2002 (ustawy o przywozie produktów leczniczych z 2002 r.), w brzmieniu ogłoszonym w BGBl. I, 153/2005 (zwanej dalej „ustawą o przywozie leków") przewidywał, że przywóz produktów, o których mowa w rzeczonej ustawie, jest możliwy tylko wówczas, gdy agencja bezpieczeństwa zdrowia potwierdzi, że mogą one być wprowadzone do obrotu.

9 Paragraf 7 ust. 3 omawianej ustawy wymieniał szczegółowe informacje, których w szczególności powinni dostarczyć importerzy produktów z krwi na żądanie właściwych organów. Wśród tych informacji figurowały: tożsamość dawcy, dowód, że dawca został wybrany zgodnie z międzynarodowymi kryteriami mającymi zastosowanie w tej dziedzinie oraz że nie przechodził określonych infekcji wirusowych.

10 Po zmianie ustawy ogłoszonej w BGBl. I, 41/2006 do § 7 ustawy o przywozie leków został dodany ust. 1a, ze skutkiem od dnia 29 marca 2006 r. Przepis ten ma następujące brzmienie:

„W przypadku przywozu produktów z krwi do bezpośredniej transfuzji produkty te w każdym razie mogą nie zostać wprowadzone do obrotu, jeżeli krew nie została oddana w całości nieodpłatnie, z wyjątkiem sytuacji, w których podmiot dokonujący transfuzji zwrócił się do krwiodawcy o niezwłoczne oddanie krwi w związku z pilną potrzebą w przypadku szczególnego niebezpieczeństwa. Nie znajduje to zastosowania do przypadków, gdy przywóz jest konieczny w celu zabezpieczenia dostaw szczególnie rzadkich grup krwi".

11 Ponadto na podstawie tej samej zmiany wprowadzono pkt 2a do § 7 ust. 3 ustawy o przywozie leków, który przewiduje, że importerzy w każdym wypadku powinni wykazać, że w odniesieniu do „produktów z krwi do bezpośredniej transfuzji, gdy krew została oddana w całości nieodpłatnie lub w przypadku gdy podmiot dokonujący transfuzji zwrócił się do krwiodawcy o niezwłoczne oddanie krwi w związku z pilną potrzebą w przypadku szczególnego niebezpieczeństwa, pokryciu podlegają tylko koszty […]".

12 Paragraf 8 ust. 4 Blutsicherheitsgesetz 1999 (ustawy o bezpieczeństwie krwi z 1999 r.), w brzmieniu ogłoszonym w BGBl. I, 63/2005, stanowi:

„Dawcy krwi lub składników krwi lub osoby trzecie nie mogą otrzymać wynagrodzenia lub przyrzeczenia wynagrodzenia w odniesieniu do oddania krwi. Jeśli krew (cała krew) zostaje oddana do celów bezpośredniej transfuzji, winna być oddana bez jakiejkolwiek zapłaty. Pokrycie kosztów jest w takich przypadkach dozwolone tylko wówczas, gdy podmiot dokonujący transfuzji zwrócił się do krwiodawcy o niezwłoczne oddanie krwi w związku z pilną potrzebą w przypadku szczególnego niebezpieczeństwa".

Postępowanie przed sądem krajowym i pytanie prejudycjalne

13 W dniu 1 listopada 2005 r. opublikowano ogłoszenie o przetargu na dostawę dla Wiener Krankenanstaltenverbund (związku szpitali wiedeńskich) produktów z krwi, w niniejszej sprawie koncentratów krwinek czerwonych po odfiltrowaniu leukocytów. Koncentraty te są sprzedawane jako leki.

14 Termin zgłoszeń upływał w dniu 1 marca 2006 r. Przetarg na dostawę został podzielony na pięć odrębnych części, a oferty mogły być składane na poszczególne części. Umowy ramowe stanowiące przedmiot przetargu miały być zawarte na trzy lata z możliwością tylko jednokrotnego przedłużenia na następne trzy lata.

15 Zgodnie z pkt 2.2 warunków przetargu:

„Dostarczany produkt musi […] być zgodny z Arzneiwareneinfuhrgesetz (austriacką ustawą o przywozie produktów medycznych) w brzmieniu obecnie obowiązującym, […] pochodzić z nieodpłatnego krwiodawstwa i odpowiadać stanowi wiedzy naukowej".

16 Punkt 6 szczegółowych warunków zamówienia, zatytułowany „Brak dostawy", przewiduje w szczególności:

„Dostawca jest zobowiązany zagwarantować dostawy. W przypadku jednak opóźnień lub braku dostaw Wiener Krankenanstaltenverbund może (ze względu na swój obowiązek utrzymania dostaw) uzyskać wymagane koncentraty krwinek czerwonych po odfiltrowaniu leukocytów za pośrednictwem innych środków z pominięciem umowy ramowej, przy czym koszty dodatkowe lub z tego wynikłe poniesie dostawca".

17 W procedurze wzięło udział dwóch oferentów, to jest Humanplasma i Österreichisches Rotes Kreuz (Austriacki Czerwony Krzyż). Okazało się, że Humanplasma przedstawiła najtańszą ofertę w odniesieniu do dwóch z pięciu części.

18 W piśmie dołączonym do oferty Humanplasma potwierdziła, że posiada wszelkie konieczne upoważnienia do świadczenia danej usługi. Zagwarantowała również, że dostarczany produkt będzie zgodny z wymogami, o których mowa w pkt 2.2 warunków przetargu, w czasie składania oferty. Jednak odnośnie do przyszłej sytuacji prawnej uściśliła ona, że nie można udzielić żadnej gwarancji czy zabezpieczenia oraz że jeśli w związku ze zmianami prawnymi, w szczególności zmianą do ustawy o przywozie leków, spełnienie obowiązku dostawy wskazanych produktów stanie się niemożliwe, nie przyjmie jakiejkolwiek odpowiedzialności w zakresie ewentualnych dodatkowych

czy wynikających z tego kosztów w rozumieniu pkt 6 szczegółowych warunków zamówienia.

19 Z postanowienia odsyłającego wynika, że ponieważ po upływie terminu składania ofert ustawa o przywozie leków została zmieniona w ten sposób, iż produkty z krwi przywożone w celu transfuzji nie mogły już, z zastrzeżeniem dwóch szczególnych przypadków, być wprowadzane do obrotu, jeżeli krew nie była oddawana całkowicie nieodpłatnie, produkty proponowane przez Humanplasmę, które głównie nie pochodziły z takiego krwiodawstwa, nie były już zgodne z przepisami wskazanej ustawy.

20 Podczas analizy oferty zamawiający wezwał Humanplasmę do wyjaśnienia, czy może ona jednak zagwarantować warunki dostawy określone w zaproszeniu do składania ofert. Ponieważ nie dostarczyła ona tych gwarancji, zamawiający powiadomił ją, że jej oferta została odrzucona na podstawie krajowych przepisów dotyczących zamówień publicznych.

21 Odwołanie wniesione przez Humanplasmę od decyzji o odrzuceniu rzeczonej oferty do Vergabekontrollsenat für Wien (trybunału kontroli zamówień publicznych w Wiedniu) zostało oddalone w szczególności na tej podstawie, że Humanplasma nie mogła zapewnić świadczenia usług podlegających warunkom ustalonym w specyfikacji, jej oferta nie była zgodna z przepisami krajowymi i nie można było jej udzielić zamówienia. Według Vergabekontrollsenat für Wien zamawiający słusznie zatem odrzucił ofertę Humanplasmy.

22 W swojej skardze wniesionej na decyzję Vergabekontrollsenat für Wien Humanplasma zażądała zapłaty odszkodowania i odsetek w wysokości 840 000 EUR oraz

zwrotu poniesionych kosztów z tytułu odpowiedzialności państwa za naruszenie prawa wspólnotowego. Na poparcie swojej skargi podniosła ona, że § 7 ust. 1a ustawy o przywozie leków stanowi środek o skutku równoważnym do ograniczeń ilościowych zakazany przez art. 28 WE. Ponieważ nie uzyskuje ona swych produktów w przeważającej mierze z krwi oddawanej w całości nieodpłatnie, zobowiązana była dokonać zastrzeżenia i zawrzeć postanowienie, że może nie być możliwe zastosowanie się do warunków dostawy omawianego produktu. Gdyby ustawa o przywozie leków nie została zmieniona, nie musiałaby zawierać tego zastrzeżenia, a jej oferta nie mogłaby zostać wykluczona z procedury udzielenia zamówienia.

23 Landesgericht für Zivilrechtssachen Wien rozpatrujący sprawę postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującym pytaniem prejudycjalnym:

„Czy art. 28 WE (w związku z art. 30 WE) stoi na przeszkodzie stosowaniu regulacji krajowej, zgodnie z którą przywóz koncentratów krwinek czerwonych pochodzących z Niemiec dozwolony jest tylko wówczas, gdy krew została oddana w całości nieodpłatnie (również w rozumieniu pokrycia kosztów), co stanowi również warunek uzyskania koncentratów krwinek czerwonych na terytorium kraju?".

W przedmiocie pytania prejudycjalnego

24 Poprzez swoje pytanie sąd krajowy zasadniczo dąży do ustalenia, czy art. 28 WE w związku z art. 30 WE należy interpretować w ten sposób, że sprzeciwiają się one regulacji krajowej, zgodnie z którą przywóz krwi lub składników krwi pochodzących z innego państwa członkowskiego dozwolony jest tylko pod warunkiem, mającym zastosowanie również do produktów krajowych, że krew stanowiąca podstawę tych

produktów została oddana w ten sposób, iż dawcy nie otrzymali żadnego wynagrodzenia, nawet w rozumieniu pokrycia kosztów.

25 Swobodny przepływ towarów stanowi podstawową zasadę traktatu WE, która znajduje wyraz w ujętym w art. 28 WE zakazie ograniczeń ilościowych w przywozie między państwami członkowskimi oraz wszelkich środków o skutku równoważnym (wyrok z dnia 5 czerwca 2007 r. w sprawie C-170/04 Rosengren i in., Zb.Orz. s. I-4071, pkt 31).

26 Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem zakaz środków o skutku równoważnym do ograniczeń ilościowych, o których mowa w art. 28 WE, dotyczy wszelkich przepisów państw członkowskich mogących bezpośrednio lub pośrednio, rzeczywiście lub potencjalnie utrudniać handel wewnątrzwspólnotowy (zob. w szczególności wyrok z dnia 11 lipca 1974 r. w sprawie 8/74 Dassonville, Rec. s. 837, pkt 5; ww. wyrok w sprawie Rosengren i in., pkt 32; wyroki z dnia 20 września 2007 r. w sprawie C-297/05 Komisja przeciwko Niderlandom, Zb.Orz. s. I-7467, pkt 53; z dnia 8 listopada 2007 r. w sprawie C-143/06 Ludwigs-Apotheke, Zb.Orz. s. I-9623, pkt 26).

27 W niniejszej sprawie z postanowienia odsyłającego wynika, że przepisy krajowe będące przedmiotem sprawy przed sądem krajowym zawierają zakaz przywozu i wprowadzania do obrotu, zasadniczo, krwi i składników krwi, gdy krew została oddana odpłatnie, przy czym zwrot kosztów poniesionych przez dawcę w celu oddania krwi jest przez omawiane przepisy również uważany za stanowiący wynagrodzenie.

28 Należy dodać, że będący przedmiotem sprawy przed sądem krajowym zakaz wprowadzania do obrotu ma zastosowanie zarówno do krwi oddanej na terytorium austriackim, jak i oddanej w innych państwach członkowskich.

29 Ponieważ w niektórych innych państwach członkowskich krwiodawstwo zgodnie z przepisami dyrektywy 2002/98 jest podstawą zwrotu kosztów, krew i składniki krwi zgodnie z prawem uzyskane i wprowadzone do obrotu w owych państwach członkowskich nie mogą być przywożone i wprowadzane do obrotu w Austrii.

30 Należy zatem stwierdzić, jak zresztą wyraźnie przyznaje rząd austriacki, że przepisy krajowe będące przedmiotem postępowania przed sądem krajowym mogą utrudniać wewnątrzwspólnotową wymianę handlową, a więc stanowią środek o skutku równoważnym do ograniczeń ilościowych w przywozie w rozumieniu art. 28 WE.

31 W celu ustalenia, czy rzeczone przepisy stanowią ograniczenie zakazane w rozumieniu art. 28 WE, należy jeszcze zbadać, czy jak twierdzą w szczególności rząd austriacki i Komisja Europejska, może ono być uzasadnione ze względu na ochronę zdrowia publicznego.

32 Należy w tym kontekście przypomnieć, że zdrowie publiczne ma pierwszorzędne znaczenie pośród dóbr i interesów chronionych przez art. 30 WE i do państw członkowskich należy decyzja – w granicach wyznaczonych traktatem – na jakim poziomie zamierzają zapewnić ochronę zdrowia publicznego oraz o sposobie, w jaki poziom ten ma zostać osiągnięty (wyroki: z dnia 11 grudnia 2003 r. w sprawie C-322/01 Deutscher Apothekerverband, Rec. s. I-14887, pkt 103; z dnia 13 lipca 2004 r. w sprawie C-262/02 Komisja przeciwko Francji, Zb.Orz. s. I-6569, pkt 24; ww. wyroki w sprawie Rosengren i in., pkt 39; w sprawie Ludwigs-Apotheke, pkt 27).

33 W niniejszej sprawie jest bezsporne, że przepisy będące przedmiotem sprawy przed sądem krajowym, które wedle rządu austriackiego mają na celu zagwarantowanie,

aby krew i składniki krwi wprowadzane do obrotu w Austrii odpowiadały tym kryteriom wysokiej jakości i bezpieczeństwa, oraz osiągnięcie celu ugruntowanego w art. 20 ust. 1 dyrektywy 2002/98, czyli zachęcania do dobrowolnego nieodpłatnego oddawania krwi, odpowiadają trosce o zdrowie publiczne takiej, jaka została uznana w art. 30 WE. Cele te mogą zatem zasadniczo uzasadnić utrudnienia w swobodnym przepływie towarów.

34 Jednakże z orzecznictwa wynika, że uregulowanie ograniczające swobodę podstawową zagwarantowaną przez traktat taką jak swobodny przepływ towarów może być uzasadnione jedynie wówczas, gdy jest odpowiednie do osiągnięcia zamierzonego celu i nie wykracza poza to, co konieczne do jego osiągnięcia (zob. w szczególności wyroki: z dnia 8 maja 2003 r. w sprawie C-14/02 ATRAL, Rec. s. I-4431, pkt 64; z dnia 7 czerwca 2007 r. w sprawie C-254/05 Komisja przeciwko Belgii, Zb.Orz. s. I-4269, pkt 33; z dnia 13 marca 2008 r. w sprawie C-227/06 Komisja przeciwko Belgii, pkt 61; z dnia 11 września 2008 r. w sprawie C-141/07 Komisja przeciwko Niemcom, Zb.Orz. s. I-6935, pkt 48).

35 W odniesieniu do, po pierwsze, właściwego charakteru przepisów będących przedmiotem sprawy przed sądem krajowym należy stwierdzić, że z motywu 23 dyrektywy 2002/98 wynika, iż dobrowolne nieodpłatne oddawanie krwi jest czynnikiem sprawczym podnoszenia norm bezpieczeństwa odnoszących się do krwi i składników krwi i tym samym przyczynia się do ochrony zdrowia publicznego.

36 Ponieważ przepisy takie jak będące przedmiotem sprawy przed sądem krajowym sprzeciwiają się temu, aby krwiodawcy mogli uzyskać korzyść finansową z oddawania krwi, przepisy takie mogą odpowiadać tej trosce i poprawić jakość i bezpieczeństwo krwi oraz składników krwi, a zatem mogą być uważane za chroniące zdrowie publiczne.

37 Natomiast z uwag przedstawionych Trybunałowi nie wynika, jak podniósł rząd austriacki, że przepisy takie jak będące przedmiotem sprawy przed sądem krajowym, które zakazują, aby krwiodawcy mogli korzystać ze zwrotu na przykład kosztów transportu, jakie ponieśli w celu dotarcia do pomieszczeń zakładu krwiodawstwa najbliższego ich miejscu zamieszkania lub pracy, mogą zachęcać zainteresowanych do oddawania krwi. W tych okolicznościach należy stwierdzić, że przepisy takie nie pozwalają na osiągnięcie drugiego celu, jakiemu miałyby służyć omawiane przepisy krajowe.

38 Po drugie, co się tyczy oceny proporcjonalnego charakteru przepisów takich jak będące przedmiotem sprawy przed sądem krajowym, należy przypomnieć, iż wedle orzecznictwa Trybunału, w związku z tym, że art. 30 WE stanowi podlegające zawężonej wykładni odstępstwo od zasady swobodnego przepływu towarów wewnątrz Wspólnoty, do władz krajowych należy wykazanie, że przepisy te są niezbędne do osiągnięcia powoływanego celu oraz że cel ten nie może być osiągnięty za pomocą zakazów i ograniczeń o mniejszym zakresie lub wywierających mniejszy wpływ na handel wewnątrzwspólnotowy (zob. podobnie wyroki: z dnia 14 lipca 1994 r. w sprawie C-17/93 van der Veldt, Rec. s. I-3537, pkt 15; z dnia 23 października 1997 r. w sprawie C-189/95 Franzén, Rec. s. I-5909, pkt 75, 76; z dnia 28 września 2006 r. w sprawie C-434/04 Ahokainen i Leppik, Zb.Orz. s. I-9171, pkt 31; ww. wyrok w sprawie Rosengren i in., pkt 50).

39 Wprawdzie zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału przytoczonym w pkt 32 niniejszego wyroku przy dokonywaniu oceny poszanowania zasady proporcjonalności w dziedzinie zdrowia publicznego należy mieć na uwadze okoliczność, że państwo członkowskie może decydować o poziomie, na jakim zamierza zapewnić ochronę zdrowia publicznego, i o sposobach osiągnięcia tego poziomu. W związku z tym, że poziom ten może być odmienny w różnych państwach członkowskich, należy uznać, iż państwom członkowskim przysługuje pewien zakres swobodnego uznania (zob. ww. wyrok w sprawie Komisja przeciwko Niemcom, pkt 51).

40 Przypomnieć należy również, że sam fakt, iż państwo członkowskie wydaje przepisy mniej rygorystyczne aniżeli te, które obowiązują w innym państwie członkowskim, nie oznacza sam w sobie, że te ostatnie są niezgodne z art. 28 WE i 30 WE (zob. w szczególności ww. wyrok w sprawie Komisja przeciwko Niemcom, pkt 51).

41 Niemniej jednak okoliczność, że liczne inne państwa członkowskie przewidują, na korzyść krwiodawców, odszkodowanie odpowiadające zwrotowi poniesionych kosztów, może mieć znaczenie przy ocenie obiektywnego uzasadnienia przepisów austriackich, a w szczególności dla oceny ich proporcjonalności (zob. podobnie wyrok z dnia 28 stycznia 2010 r. w sprawie C-333/08 Komisja przeciwko Francji, Zb.Orz. s. I-757, pkt 105).

42 W tym względzie należy przypomnieć, że jak wynika w szczególności z art. 21 dyrektywy 2002/98, w celu zagwarantowania jakości i bezpieczeństwa krwi i składników krwi każda oddana krew zostanie zbadana zgodnie z wymaganiami wymienionymi w załączniku IV do wskazanej dyrektywy przy założeniu, iż wymagania te będą potrzebowały dostosowania do postępu naukowego i technicznego.

43 Wynika z tego, że rozważany oddzielnie obowiązek, zgodnie z którym oddawanie krwi powinno być przeprowadzone bez jakiegokolwiek zwrotu kosztów poniesionych przez dawcę, w każdym razie nie jest konieczny w celu zagwarantowania jakości i bezpieczeństwa krwi i składników krwi.

44 Stwierdzenie to wzmacnia okoliczność, że chociaż dyrektywa 2002/98 i zalecenie nr R (95) 14, na które rzeczona dyrektywa się powołuje, mają na celu poprawę zdrowia dawców i biorców krwi poprzez określenie norm i zasad, którym powinno odpowiadać dobrowolne nieodpłatne krwiodawstwo, to nie zobowiązują one do całkowitej nieodpłatności krwiodawstwa, lecz przewidują, że drobne dowody uznania, napoje i zwrot kosztów podróży związane z oddawaniem krwi są zgodne z pojęciem

dobrowolnego nieodpłatnego oddawania krwi, tak że nie można uważać tych elementów za mogące zagrażać jakości i bezpieczeństwu tego krwiodawstwa oraz ochronie zdrowia publicznego.

45 W świetle owych rozważań należy dojść do wniosku, że przepisy takie jak będące przedmiotem sprawy przed sądem krajowym wykraczają poza to, co jest konieczne do osiągnięcia zamierzonego celu, czyli zagwarantowania jakości i bezpieczeństwa krwi i składników krwi.

46 W świetle powyższego na zadane pytanie należy odpowiedzieć, że art. 28 WE w związku z art. 30 WE należy interpretować w ten sposób, że sprzeciwia się on przepisom krajowym, które przewidują, iż przywóz krwi lub składników krwi pochodzących z innego państwa członkowskiego jest dozwolony tylko pod warunkiem, mającym zastosowanie także do produktów krajowych, że krew, z której pozyskiwane są owe produkty, została oddana w ten sposób, iż dawcy nie tylko nie otrzymali wynagrodzenia, lecz także nie uzyskali zwrotu kosztów poniesionych w celu oddania krwi.

W przedmiocie kosztów

47 Dla stron postępowania przed sądem krajowym niniejsze postępowanie ma charakter incydentalny, dotyczy bowiem kwestii podniesionej przed tym sądem, do niego zatem należy rozstrzygnięcie o kosztach. Koszty poniesione w związku z przedstawieniem uwag Trybunałowi, inne niż poniesione przez strony postępowania przed sądem krajowym, nie podlegają zwrotowi.

Z powyższych względów Trybunał (pierwsza izba) orzeka, co następuje:

Artykuł 28 WE w związku z art. 30 WE należy interpretować w ten sposób, że sprzeciwia się on przepisom krajowym, które przewidują, iż przywóz krwi lub składników krwi pochodzących z innego państwa członkowskiego jest dozwolony tylko pod warunkiem, mającym zastosowanie także do produktów krajowych, że krew, z której pozyskiwane są owe produkty, została oddana w ten sposób, iż dawcy nie tylko nie otrzymali wynagrodzenia, lecz także nie uzyskali zwrotu kosztów poniesionych w celu oddania krwi.

Podpisy