

APOTHEKERKAMMER DES SAARLANDES JT
EUROOPA KOHTU OTSUS (suurkoda)

19. mai 2009 *

Liidetud kohtuasjades C-171/07 ja C-172/07,

mille ese on Verwaltungsgericht des Saarlandes (Saksamaa) 2007. aasta 20. märtsi ja 21. märtsi otsustega EÜ artikli 234 alusel esitatud eelotsusetaotlused, mis saabusid Euroopa Kohtusse 30. märtsil 2007, menetlustes

Apothekerkammer des Saarlandes,

Marion Schneider,

Michael Holzapfel,

Fritz Trennheuser,

Deutscher Apothekerverband eV (C-171/07),

* Kohtumenetluse keel: saksa.

Helga Neumann-Seiwert (C-172/07)

versus

Saarland,

Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales,

menetluses osales:

DocMorris NV,

EUROOPA KOHUS (suurkoda),

koosseisus: president V. Skouris, kodade esimehed P. Jann, C. W. A. Timmermans, K. Lenaerts, J.-C. Bonichot ja T. von Danwitz, kohtunikud J. Makarczyk, P. Küris, E. Juhász, G. Arestis, J. Malenovský (ettekandja), L. Bay Larsen ja P. Lindh,

kohtujurist: Y. Bot,
kohtusekretär: vanemametnik M. Ferreira,

arvestades kirjalikus menetluses ja 3. septembri 2008. aasta kohtuistungil esitatut,

arvestades kirjalikke märkusi, mille esitasid:

- Apothekerkammer des Saarlandes, M. Schneider, M. Holzapfel, F. Trennheuser ja Deutscher Apothekerverband eV, esindaja: prof. J. Schwarze, keda abistas *Rechtsanwalt* C. Dechamps,
- H. Neumann-Seiwert, esindaja: *Rechtsanwalt* H.-U. Dettling,
- Saarland ja Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales, esindaja: W. Schild, keda abistas *Rechtsanwalt* H. Kröninger,
- DocMorris NV, esindaja: prof. C. König, keda abistas *Rechtsanwältin* F. Diekmann,
- Saksamaa valitsus, esindajad: M. Lumma ja C. Schulze-Bar,
- Kreeka valitsus, esindaja: E. Skandalou,

- Prantsusmaa valitsus, esindajad: G. de Bergues ja B. Messmer,
- Iirimaa, esindaja: D. O'Hagan, keda abistas A. Collins, SC, ja N. Travers, BL,
- Itaalia valitsus, esindaja: I. M. Braguglia, keda abistas *avvocato dello Stato* G. Fiengo,
- Austria valitsus, esindajad: C. Pesendorfer ja T. Kröll,
- Poola valitsus, esindajad: E. Ośniecka-Tamecka ja M. Kapko,
- Soome valitsus, esindajad: J. Himmanen ja A. Guimaraes-Purokoski,
- Euroopa Ühenduste Komisjon, esindajad: E. Traversa ja H. Krämer,

olles 16. detsembri 2008. aasta kohtuistungil ära kuulanud kohtujuristi ettepaneku,

on teinud järgmise

otsuse

- ¹ Eelotsusetaotlused käsitlevad EÜ artiklite 43 ja 48 ning ühenduse õiguse põhimõtete tõlgendamist.
- ² Need eelotsusetaotlused esitati kahes kohtumenetluses, mille poolteks olid ühelt poolt Apothekerkammer des Saarlandes, M. Schneider, M. Holzapfel, F. Trennheuser ja Deutscher Apothekerverband eV (kohtuasi C-171/07) ning H. Neumann-Seiwert (kohtuasi C-172/07) (edaspidi „põhikohtuasja hagejad”) ning teiselt poolt Saarland (Saarimaa) ja Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales (justiits-, tervise- ja sotsiaalministeerium, edaspidi „Ministerium”), seoses siseriiklike õigusnormidega, mis lubavad apteeke omada ja hallata üksnes proviisori kutset omavatel isikutel.

Õiguslik raamistik

Ühenduse õigus

- ³ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 7. septembri 2005. aasta direktiivi 2005/36/EÜ kutsekvalifikatsioonide tunnustamise kohta (ELT L 255, lk 22) põhjendus 26 sätestab:

„Käesolev direktiiv ei kooskõlasta kõiki farmaatsia valdkonna tegevusaladel tegutsema hakkamise ja töötamise nõudeid. Eelkõige peaks jääma liikmesriikide endi otsustada apteekide geograafilise jaotuse ja ravimite müügimonopoli küsimus. Käesolev direktiiv ei muuda liikmesriikide õigus- ja haldusnorme, mis keelavad ettevõtjatel tegutseda teatud proviisori tegevusaladel või kehtestavad nendel tegutsemiseks teatud tingimused.”

- ⁴ Osutatud põhjendus kordab sisuliselt põhjendust 2 nõukogu 16. septembri 1985. aasta direktiivist 85/432/EMÜ teatavat farmaatsiaalast tegevust käsitlevate õigus- ja haldusnormide kooskõlastamise kohta (EÜT L 253, lk 34; ELT eriväljaanne 06/01, lk 129) ja põhjendust 10 nõukogu 16. septembri 1985. aasta direktiivist 85/433/EMÜ, mis käsitleb farmaatsiaalaste diplomite, tunnistuste ja muude kvalifikatsiooni tõendavate dokumentide vastastikust tunnustamist ja mis sisaldab meetmeid teatava farmaatsiaalase tegevusega seotud asutamisõiguse kasutamise hõlbustamiseks (EÜT L 253, lk 37; ELT eriväljaanne 06/01, lk 132) – mõlemad eelnimetatud direktiivid tunnistati kehtetuks alates 20. oktoobrist 2007 ja asendati direktiiviga 2005/36.

Siseriiklik õigus

- 5 Apteekide seadus (Gesetz über das Apothekenwesen), redaktsioonis, mille avaldamisviide on *BGBL*. 1980 I, lk 1993, ja mida on muudetud 31. oktoobri 2006. aasta määrusega (*BGBL*. 2006 I, lk 2407, edaspidi „ApoG”), sätestab §-is 1:

„(1) Vastavalt üldisele huvile tagavad apteegid rahva ravimitega varustamise kooskõlas kehtiva õigusega.

(2) Apteeki ja kuni kolme haruapteeki hallata soovival isikul tuleb taotleda selleks vastav luba pädevalt asutuselt.

(3) Luba kehtib üksnes selle saanud proviisori ja loakirjas märgitud ruumide suhtes.”

- 6 ApoG § 2 sätestab:

„(1) Luba antakse taotluse alusel, kui taotleja:

1. on sakslane põhiseaduse (Grundgesetz) artikli 116 mõttes, mõne muu Euroopa Liidu liikmesriigi või Euroopa Majanduspiirkonna osalisriigi kodanik [...];

2. on täieliku õigus- ja teovõimega;
3. on Saksa õigusnormide kohaselt õigustatud proviisorina tegutsema;
4. on apteeği haldamiseks vajalikul määral usaldusväärne;

[...]

7. ei ole tervislikel põhjustel võimetu apteeği haldama;

[...]

- (4) Taotluse alusel väljastatakse mitme apteeği haldamise luba, kui:

1. taotleja täidab lõigetes 1–3 loetletud tingimused iga apteeği osas, mille jaoks luba taotletakse;

2. taotlusalue apteek ja selle haruapteegid asuvad sama kreisi (Kreis) piires, samas linnas või naaberkreisides või -linnades;

(5) Käesoleva seaduse sätted on *mutatis mutandis* kohaldatavad ka mitme apteegi haldamisele, arvestades et:

1. haldaja peab põhiapteeki haldama isiklikult;
2. haldajal tuleb iga haruapteegi jaoks kirjalikult määrata vastutav proviisor, kes tagab nende kohustuste täitmise, mis on sätestatud käesolevas seaduses ning määruses apteegi haldamise kohta vastutava proviisori poolt.

[...]”.

7 ApoG § 7 sätestab:

„Proviisor on loa alusel kohustatud haldama apteeki isiklikult ja omal vastutusel. [...]”

8 ApoG § 8 on sõnastatud järgmiselt:

„Mitu isikut koos võivad hallata apteeki üksnes seltsingu või täisühingu vormis, sellisel juhul peab kõigil osanikel olema luba. [...]”

9 ApoG § 13 lõige 1 sätestab:

„Loa valdaja surma järel võivad tema pärijad maksimaalselt 12 kuuks usaldada vastutuse apteegi haldamise eest proviisorile.”

10 ApoG artikli 14 järgi on haiglatel õigus usaldada oma ravimitega varustamine haiglaapteegile ehk asjaomase haigla ruumides hallatavale apteegile, muu haigla apteegile või siis väljaspool haiglat paiknevale apteegile. Haiglaapteegi haldamise luba antakse, kui haigla tõendab muu hulgas, et ta on võtnud tööle proviisori, kes vastab kõnesoleva seaduse § 2 lõike 1 punktides 1–4, 7 ja 8 sätestatud tingimustele.

Põhikohtuasjad ja eelotsuse küsimused

11 DocMorris NV (edaspidi „DocMorris”) on Madalmaades asutatud aktsiaselts, kes tegeleb muu hulgas ravimimüügi sidevahendi abil. Ministerium andis viimasele

29. juuni 2006. aasta otsusega 2006. aasta 1. juulist jõustunud loa hallata haruapteegina Saarbrückenis (Saksamaa) asuvat apteeki, kui see ettevõtja võtab tööle proviisori, kelle ülesanne on kõnealuse apteegi haldamine isiklikult ja omal vastutusel (edaspidi „29. juuni 2006. aasta otsus”).

12 Põhikohtuasja hagejad esitasid vastavalt 2. ja 18. augustil 2006 Verwaltungsgericht des Saarlandes'ile kaebuse, nõudes 29. juuni 2006. aasta otsuse tühistamist.

13 Kaebuses väitsid nad, et mainitud otsus on ApoG-ga vastuolus, sest eirab Fremdbesitzverbot-i nimelist põhimõtet, mis annab üksnes proviisoritele õiguse olla apteegi omanik ja haldaja, nagu ilmneb ApoG § 2 lõike 1 punktist 3 koosmõjus §-dega 7 ja 8 (edaspidi „mitteproviisorite väljajätmise reegel”).

14 Ministerium, keda toetab DocMorris, väitis, et 29. juuni 2006. aasta otsus on kehtiv, sest ta oli kohustatud ApoG kõnesolevad sätted kohaldamata jätma, kuna need rikkusid EÜ artiklit 43, mis tagab asutamisvabaduse. Õigupoolest puudub liikmesriigis seaduslikult apteeki haldaval kapitaliühingul pääs Saksa apteegiturule. Selline piirang ei ole vajalik rahvatervise kaitse legitiimse eesmärgi saavutamiseks.

15 Neil asjaoludel otsustas Verwaltungsgericht des Saarlandes menetluse peatada ja esitada Euroopa Kohtule järgmised eelotsuse küsimused, mille sõnastus kohtuasjades C-171/07 ja C-172/07 on identne:

„1. Kas kapitaliühingute asutamisvabadust puudutavaid sätteid (EÜ artiklid 43 ja 48) tuleb tõlgendada nii, et nendega on vastuolus [mitteproviisorite väljajätmise

reegel], sellisena nagu see tuleneb [ApoG] § 2 lõike 1 punktidest 1–4 koosmõjus § 7 esimese lause ja § 8 esimese lausega?

2. Kui vastus esimesele küsimusele on jaatav, siis:

kas siseriiklik asutus on ühenduse õiguse alusel, eelkõige arvestades EÜ artiklit 10 ja ühenduse õiguse kasuliku mõju põhimõtet, õigustatud ja kohustatud jätma kohaldamata tema arvates ühenduse õigusega vastuolus olevad siseriiklikud sätted, isegi kui tegemist ei ole ilmselge ühenduse õiguse rikkumisega ning kui Euroopa Kohus [...] ei ole tuvastanud nende sätete vastuolu ühenduse õigusega?”

¹⁶ Euroopa Kohtu 1. juuni 2007. aasta määrusega liideti kohtuasjad C-171/07 ja C-172/07 kirjalikuks ja suuliseks menetlemiseks ja kohtuotsuse tegemiseks.

Eelotsuse küsimused

Esimene küsimus

¹⁷ Esimese küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus teada, kas EÜ artiklitega 43 ja 48 on vastuolus sellised õigusnormid, nagu on kõne all põhikohtuasjas, mis ei luba proviisori kutseta isikutel omada ja hallata apteeke.

Sissejuhatavad märkused

- 18 Esiteks tuleneb nii Euroopa Kohtu praktikast, EÜ artikli 152 lõikest 5 kui ka direktiivi 2005/36 põhjendusest 26, et ühenduse õigus ei kahanda liikmesriikide pädevust oma sotsiaalkindlustussüsteemide korraldamisel ning eeskätt apteegiteenuse laadset tervishoiuteenust reguleerivate sätete vastuvõtmisel. Liikmesriigid peavad selle pädevuse teostamisel siiski järgima ühenduse õigust, eelkõige liikumisvabadust – sealhulgas asutamisvabadust – reguleerivaid EÜ asutamislepingu sätteid. Need sätted keelavad liikmesriikidel kehtestada või säilitada põhjendamatuid piiranguid nende vabaduste teostamisele tervishoiu valdkonnas (vt selle kohta 16. mai 2006. aasta otsus kohtuasjas C-372/04: Watts, EKL 2006, lk I-4325, punktid 92 ja 146, ning 10. märtsi 2009. aasta otsus kohtuasjas C-169/07: Hartlauer, EKL 2009, lk I-1721, punkt 29).
- 19 Hinnangu andmisel selle kohustuse täitmisele tuleb arvestada esiteks asjaolu, et inimeste elu ja tervis on EÜ asutamislepinguga kaitstud hüvede ja huvide hulgas esikohal ning teiseks seda, et liikmesriigid võivad otsustada, millisel tasemel nad kavatsesid rahvatervise kaitse tagada ja kuidas selline tase saavutatakse. Kuna see tase võib liikmesriigiti varieeruda, tuleb tunnustada liikmesriikide kaalutlusruumi olemasolu (vt selle kohta 11. detsembri 2003. aasta otsus kohtuasjas C-322/01: Deutscher Apothekerverband, EKL 2003, lk I-14887, punkt 103; 11. septembri 2008. aasta otsus kohtuasjas C-141/07: komisjon vs. Saksamaa, EKL 2008, lk I-6935, punkt 51, ning eespool viidatud kohtuotsus Hartlauer, punkt 30).
- 20 Teiseks tuleb tõdeda, et direktiivis 2005/36 ega üheski muus asutamislepinguga tagatud liikumisvabadusi rakendavas meetmes ei ole ette nähtud farmaatsia valdkonna tegevusaladel tegutsema hakkamise nõudeid, mis määraksid kindlaks apteegi haldamise õigusega isikute ringi. Siseriiklikku õigust tuleb järelikult uurida üksnes EÜ asutamislepingu sätteid arvestades.

- 21 Kolmandaks olgu öeldud, et kord, mida kohaldatakse ravimite jaemüügi eest vastutavatele isikutele, varieerub liikmesriigiti. Mõnes liikmesriigis võivad apteeked omada ja hallata üksnes vaba elukutse esindajatest proviisorid, teised liikmesriigid aktsepteerivad võimalust, et ka isikud, kes ei ole vaba elukutse esindajast proviisorid, on apteegi omanikud ja volitavad apteegi haldamise palgalistele proviisoritele.

Asutamisvabaduse piirangu olemasolu

- 22 Vastavalt väljakujunenud kohtupraktikale keelab EÜ artikkel 43 kõik siseriiklikud meetmed, mis isegi siis, kui need on kohaldatavad kodakondsusel põhineva diskrimineerimiseta, võivad takistada ühenduse kodanikel asutamislepinguga tagatud asutamisvabaduse teostamist või muuta selle nende jaoks vähem atraktiivseks (vt eelkõige 31. märtsi 1993. aasta otsus kohtuasjas C-19/92: Kraus, EKL 1993, lk I-1663, punkt 32, ja 14. oktoobri 2004. aasta otsus kohtuasjas C-299/02: komisjon *vs.* Madalmaad, EKL 2004, lk I-9761, punkt 15).
- 23 EÜ artikli 43 mõttes on muu hulgas piiranguna käsitatavad õigusnormid, mille alusel eeldab teise liikmesriigi ettevõtja tegutsema asumine vastuvõtvas liikmesriigis eelneva loa saamist ning mis reserveerivad füüsilisest isikust ettevõtjana tegutsemise teatavatele ettevõtjatele, kes vastavad kindlaksmääratud nõuetele, mille täitmisest sõltub selle loa väljastamine. Sellised õigusnormid pärsivad teiste liikmesriikide ettevõtjate soovi tegutseda vastuvõtvas liikmesriigis püsiva tegevuskoha kaudu või isegi takistavad neid seda tegemast (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsus Hartlauer, punktid 34, 35 ja 38).
- 24 Mitteproviisorite väljajätmise reegel on selline piirang, sest see reserveerib apteekide haldamise üksnes proviisoritele, jättes muud ettevõtjad asjaomases liikmesriigis ilma sellel tegevusalal füüsilisest isikust ettevõtjana tegutsema hakkamise võimalusest.

Asutamisvabaduse piirangu õigustatus

- 25 Asutamisvabaduse piirangud, mis on kohaldatavad kodakondsusel põhineva diskrimineerimiseta, võivad olla õigustatud ülekaaluka üldise huvi tõttu, kui need on taotletava eesmärgi saavutamiseks sobivad ega lähe kaugemale, kui on selle eesmärgi saavutamiseks vajalik (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsus Hartlauer, punkt 44).
- 26 Käesoleval juhul olgu esiteks öeldud, et kõnealused siseriiklikud õigusnormid on kohaldatavad kodakondsusel põhineva diskrimineerimiseta.
- 27 Teiseks on rahvatervise kaitse näol tegemist ülekaaluka üldise huviga, mis võib õigustada sellise asutamislepinguga tagatud liikumisvabaduse piiramist, nagu asutamisvabadus (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsus Hartlauer, punkt 46).
- 28 Täpsemalt saab selliste vabaduste piiramist õigustada eesmärgiga tagada elanikkonna kindel ja kvaliteetne ravimitega varustamine (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsus Deutscher Apothekerverband, punkt 106, ja 11. septembri 2008. aasta kohtuotsus komisjon *vs.* Saksamaa, punkt 47).
- 29 Kolmandaks tuleb uurida, kas mitteproviisorite väljajätmise reegel on sellise eesmärgi saavutamiseks sobiv.
- 30 Selle kohta on oluline märkida, et kui püsib ebaselgus osas, kas või mil määral eksisteerib oht inimeste tervisele, võib liikmesriik võtta kaitsemeetmed ilma, et ta peaks

ootama selle ohu täielikku ilmsikstulekut. Lisaks võib liikmesriik võtta meetmed, mis vähendavad nii palju kui võimalik ohtu rahvatervisele (vt selle kohta 5. juuni 2007. aasta otsus kohtuasjas C-170/04: Rosengren jt, EKL 2007, lk I-4071, punkt 49), sealhulgas täpsemalt ohtu elanikkonna kindlale ja kvaliteetsele ravimitega varustamisele.

31 Sellises kontekstis on sobilik rõhutada ravimite eriomast laadi, mis iseloomustab neid teistest kaupadest oluliselt eristava ravitoime tõttu (vt selle kohta 21. märtsi 1991. aasta otsus kohtuasjas C-369/88: Delattre, EKL 1991, lk I-1487, punkt 54).

32 Ravitoime toob kaasa selle, et kui ravimeid tarbitakse vajaduseta või ebaõigesti, võivad nad evida vägagi kahjulikku mõju tervisele, ilma et patsient seda manustamise ajal tajuks.

33 Ravimite ületarbimine või väärkasutus toob muu hulgas kaasa rahaliste ressursside raiskamise, mis on seda kahjulikum, arvestades et farmaatsiassektoriga kaasnevad suured kulud ning see peab rahuldama üha kasvavaid vajadusi, samas kui rahalised ressursid, mida saab tervishoiule eraldada, ei ole piiramatud, olenemata kasutatavast rahastamisviisist (vt analoogia alusel haiglaraviteenusega 13. mai 2003. aasta otsus kohtuasjas C-385/99: Müller-Fauré ja van Riet, EKL 2003, lk I-4509, punkt 80, ning eespool viidatud kohtuotsus Watts, punkt 109). Selles osas tuleb märkida, et nimetatud rahalised ressursid ja farmaatsiassektoris tegutsevate ettevõtjate kasum on otseselt seotud, sest enamikus liikmesriikides tasub retseptiravimite eest asjassepuutuv ravikindlustusasutus.

34 Arvestades mainitud ohte rahvatervisele ja sotsiaalkindlustussüsteemi rahalise tasakaalu huve, võivad liikmesriigid kehtestada ravimite jaemüügiga tegelevate isikute suhtes ranged nõuded, mis puudutab eelkõige turustamisega seonduvaid

üksikasju ja kasumlikkust. Liikmesriigid võivad põhimõtteliselt reserveerida ravimite jaemüügi üksnes proviisoritele, arvestades tagatise, mida viimased peavad pakkuma, ja teavet, mida nad peavad suutma tarbijale jagada (vaata selle kohta eespool viidatud kohtuotsus Delattre, punkt 56).

- 35 Selles osas on alust tõdeda, et kui arvestada liikmesriikide pädevust otsustada rahvatervise kaitse taseme üle, võivad viimased nõuda, et elanikkonda varustaksid ravimitega tegelikult kutsealaselt sõltumatud proviisorid. Liikmesriigid võivad samuti võtta meetmed, mis tõenäoliselt kõrvaldavad sellise sõltumatuse riive ohu või vähendavad seda, kuna taoline riive võib mõjutada elanikkonna ravimitega varustamise kindluse ja kvaliteedi taset.
- 36 Sellises kontekstis eristuvad kolm potentsiaalset apteegi haldajat: esiteks füüsilisest isikust proviisorid, teiseks farmaatsiatoodete sektoris tootjate või hulgimüüjatena tegutsevad isikud ja kolmandaks isikud, kes ei ole proviisorid ega tegutse ka nimetatud sektoris.
- 37 Mis puudutab proviisorist apteegi haldajat, siis ei saa eitada, et sama moodi teiste isikutega on tema eesmärgiks kasumlikkus. Olles samas kutsealalt proviisor, lähtub ta apteegi haldamisel tõenäoliselt lisaks puhtalt majanduslikele kaalutlustele ka professionaalsest vaatepunktist. Tema erahuvi, mis seondub kasumi teenimisega, tasakaalustab nii tema haridus, kutsealane kogemus kui ka vastutus, arvestades, et võimalik õigus- või eetikanormide rikkumine seaks ohtu nii tema investeeringu kui ka tegevuse jätkamise kutsealal.
- 38 Erinevalt proviisoritest ei ole nii-öelda mitteproviisoritel juba määratlusest tulenevalt esimestega samaväärset haridust, kogemust ja vastutust. Neil tingimustel tuleb tõdeda, et nad ei paku seega samu tagatise kui proviisorid.

39 Eeltoodust tulenevalt võib liikmesriik käesoleva kohtuotsuse punktis 19 käsitletud kaalutlusruumi raames leida, et erinevalt olukorrast, kus apteeki haldab proviisor, võib see, kui apteeki haldab mitteproviisor, kätkeada endas ohtu rahvatervisele ja iseäranis ohustada ravimitega varustamise kindlust ja kvaliteeti ravimite jaemüügi puhul, kuna juhtudel, mil apteeki haldab mitteproviisor, ei tasakaalusta kasumlikkuse eesmärgi muud tegurid – näiteks need, millele on osutatud käesoleva kohtuotsuse punktis 37 ja mis on proviisori tegevusele iseloomulikud (vt analoogia alusel sotsiaalse teenuse osutamist puudutav 17. juuni 1997. aasta otsus kohtuasjas C-70/95: Sodemare jt, EKL 1997, lk I-3395, punkt 32).

40 Samuti on liikmesriigil lubatud kõnesoleva kaalutlusruumi raames hinnata, kas selline oht eksisteerib farmaatsiatoodete tootjate ja hulgimüüjate osas, sest viimased võivad ohustada palgaliste proviisorite sõltumatust, julgustades neid soovitama ravimeid, mida nad ise toodavad või turustavad. Ka võib liikmesriik hinnata, kas proviisori kutseta haldajad võivad ohustada palgaliste proviisorite sõltumatust, julgustades neid läbi müüma ravimeid, mille ladustamine ei ole enam tasuv, või kas sellised haldajad võivad alandada tegevuskulusid nii, et see võib mõjutada ravimite jaemüügi korraldust.

41 Komisjon ja DocMorris väitsid Euroopa Kohtule esitatud kirjalikes märkustes lisaks, et põhikohtuasjas ei saa mitteproviisorite väljajätmise reeglit õigustada üldise huviga, sest selle eesmärgi saavutamiseks valitud tee ei ole ühtne.

- 42 Selles osas tuleneb Euroopa Kohtu praktikast, et siseriiklikud õigusnormid on konkreetse eesmärgi saavutamiseks sobivad üksnes juhul, kui need vastavad tõepoolest huvile saavutada see eesmärk ühtselt ja süstemaatiliselt (vt 6. märtsi 2007. aasta otsus liidetud kohtuasjades C-338/04, C-359/04 ja C-360/04: Placanica jt, EKL 2007, lk I-1891, punktid 53 ja 58; 17. juuli 2008. aasta otsus kohtuasjas C-500/06: Corporación Dermoestética, EKL 2008, lk I-5785, punktid 39 ja 40, ning eespool viidatud kohtuotsus Hartlauer, punkt 55).
- 43 Eelnevat arvesse võttes tuleb märkida, et siseriiklikud õigusnormid ei ole täielikult välistanud võimalust, et apteeke haldavad mitteproviisorid.
- 44 Esiteks näeb ApoG § 13 lõige 1 erandina ette, et proviisori pärijad, kellel endal puudub proviisori kutse, võivad hallata päranduseks saadud apteeki maksimaalselt 12 kuu jooksul.
- 45 Kadunud proviisori perekonnaliikmete õigusi ja varanduslikke õigustatud huve silmas pidades näib selline erand siiski põhjendatud. Selles osas tuleb tõdeda, et liikmesriigid võivad asuda seisukohale, et proviisori pärijate huvid ei ohusta nende vastavatest õiguskordadest tulenevaid nõudeid, mida proviisorist apteegi haldaja peab täitma, ega tagatisi, mida ta peab pakkuma. Sellises kontekstis tuleb ennekõike arvestada asjaolu, päranduseks saadud apteegi haldamise eest peab kogu üleminekuperioodi jooksul vastutama diplomeeritud proviisor. Pärijaid ei saa kõnealuses kontekstis seega võrdsustada muude haldajatega, kel ei ole proviisori kutset.
- 46 Lisaks on alust märkida, et kõnesolev erand on vaid ajutise mõjuga, sest pärijad peavad apteegi haldamisega seotud õigused 12 kuu jooksul proviisorile üle andma.

47 Mainitud erandi eesmärk on võimaldada õigusjärglastel apteegi üleandmist proviisorile tähtaja jooksul, mis ei oleks ebamõistlik, ja seda erandit võib seega käsitada nii, et ta ei ohusta elanikkonna ravimitega varustamise kindlust ja kvaliteeti.

48 Järgmise teema juurde asudes: taoline oht ei saa samuti tuleneda asjaolust, et haiglatel on õigus hallata haiglaapteeke. Õigupoolest ei ole viimaste eesmärk tagada haiglaväliste isikute ravimitega varustamine, vaid hankida ravimeid haiglatele, milles nad paiknevad. Taolisi apteeke haldavad haiglad ei ole põhimõtteliselt võimelised avaldama üldiselt mõju kogu elanikkonna ravimitega varustamise kindlusele ja kvaliteedile. Arvestades lisaks, et haiglad osutavad raviteenust, ei luba miski eeldada, et neil võiks olla huvi teenida kasumit oma patsientide arvelt, kellele on suunatud haiglaapteekides müüdavad ravimid.

49 Ehkki kõnesolevad õigusnormid lubavad proviisoril hallata kuni kolme sama apteegi haruapteeki, on selline võimalus seatud sõltuvusse mitmest nõudest, mille eesmärk on rahvatervise kaitse üldise huvi tagamine. Esiteks toimub haruapteekide haldamine asjassepuutuva proviisori omal vastutusel, viimane määratleb seega haruapteekide üldise müügipoliitika. Mainitud haruapteeke hallatakse järelikult lähtudes professionaalsest vaatepunktist, nii et erahuvi kasumi teenimiseks tasakaalustavad samad tegurid nagu selliste apteekide haldamise puhul, mis ei ole haruapteegid. Veel peavad haruapteegid paiknema geograafiliselt piiritletud alal, et tagada neid haldava proviisori piisav kohalolek ja tõhus järelevalve. Lõpuks peab proviisor määrama iga haruapteegi jaoks vastutava proviisori, kes peab teostama järelevalvet kõnealuse haruapteegi õiguslike kohustuste täitmise ja tegevuse kooskõla üle üldise müügipoliitikaga, mille on paika pannud haldajast proviisor.

50 Et kõnealuste haruapteekide haldamise suhtes on kehtestatud eelnimetatud nõuded, tuleb põhikohtuasjas kõne all olevaid õigusnorme pidada ühtseteks.

- 51 Eelnevat arvesse võttes tuleb tõdeda, et põhikohtuasjas kõne all olevad õigusnormid on sobivad, et tagada elanikkonna kindel ja kvaliteetne ravimitega varustamine ja seega rahvatervise kaitse eesmärgi saavutamine.
- 52 Neljandaks on vaja uurida, kas asutamisvabaduse piirang ei lähe kaugemale, kui on selle eesmärgi saavutamiseks vajalik, see tähendab, et kas eksisteerib EÜ artikliga 43 tagatud vabaduse suhtes vähem piiravaid meetmeid, mis võimaldaksid sama tõhusalt eesmärgini jõuda.
- 53 Selles osas on komisjon ja DocMorris juhtinud Euroopa Kohtu tähelepanu asjaolule, et sama eesmärgini saaks jõuda, kasutades vähem piiravaid meetmeid, näiteks kohustus tagada apteegis proviisori kohalolu, kohustus sõlmida kindlustusleping või kehtestada adekvaatne järelevalvekord ja tõhusad sanktsioonid.
- 54 Võttes siiski arvesse liikmesriikidele jäetud kaalutlusruumi, mida on käsitletud käesoleva kohtuotsuse punktis 19, võib liikmesriik leida, et eksisteerib oht, et praktikas eiratakse õigusnorme, mis peavad tagama proviisorite kutsealase sõltumatuse, sest mitteproviisorist apteegi haldaja kasumiteenimise huvi ei tasakaalusta muud tegurid nagu sõltumatute proviisorite puhul ning palgatöötajatest proviisorite allutamine haldajale võib esimeste jaoks raskendada haldaja juhistelevastuväidete esitamist.
- 55 Komisjon ei esitanud lisaks üldise iseloomuga märkustele ühtki asjaolu, mis näitaks, milline oleks konkreetne süsteem, mis võimaldaks sama tõhusalt kui mitteproviisorite väljajätmise reegel tagada, et kõnealuseid õigusnorme vaatamata eelmises punktis välja toodud kaalutlustele praktikas ei eirata.

- 56 Vastupidi komisjoni ja DocMorrise väidetele ei saa proviisori kutseala sõltumatust ohustavaid tegureid sama tõhusalt välistada kohustusega sõlmida kindlustusleping, näiteks tsiviilvastutuskindlustus, mis katab vastutust teise isiku tekitatud kahju eest. Ehkki see meede võimaldaks patsiendil saada rahalist hüvitist talle tekitatud võimaliku kahju eest, on siin tegemist tagantjärele sekkumisega, mis on vähem tõhus, kui vaidlusalune reegel, sest see ei takista kuidagi apteegi haldajat mõjutamast palgatöötajast proviisorit.
- 57 Eelnevat arvestades ei ole tõendatud, et EÜ artikliga 43 tagatud vabadust vähem piirav meede, mis ei ole mitteproviisorite väljajätmise reegel, võimaldaks tagada elanikkonna kindla ja kvaliteetse ravimitega varustamise sama tõhusalt kui kõnealuse reegli kohaldamine.
- 58 Põhikohtuasjas kõne all olevad õigusnormid on järelikult sobivad taotletava eesmärgi saavutamiseks, ega lähe kaugemale, kui selle saavutamiseks vajalik. Lisaks tuleb tunnistada, et kõnealustest õigusnormidest tulenevaid piiranguid saab selle eesmärgiga õigustada.
- 59 Seda järeldust ei sea kahtluse alla 21. aprilli 2005. aasta otsus kohtuasjas komisjon *vs.* Kreeka (C-140/03, EKL 2005, lk I-3177), millele viitavad Saarimaa, Ministerium, DocMorris ja komisjon ning milles Euroopa Kohus otsustas, et Kreeka Vabariik rikkus EÜ artiklitest 43 ja 48 tulenevaid kohustusi, võttes vastu ja jättes jõusse siseriiklikud õigusnormid, mis seavad juriidilise isiku poolt optikakaupluse avamisele muu hulgas tingimuse, et optikakaupluse asutamise ja haldamise luba antakse füüsilisest isikust tunnustatud optikule ning kaupluse haldamise loa saanud isikul peab olema äriühingus vähemalt 50% osalus, sealhulgas kasumi jaotamisel ja kahjumi katmisel.

- 60 Arvestades ravimite ja ravimituru erilaadsust, ei saa Euroopa Kohtu otsustusi kohtuasjas komisjon *vs.* Kreeka ühenduse õiguse hetkeseisus ravimite jaemüügi valdkonnale üle kanda. Erinevalt optikatoodetest võib retseptiravimite või ravi eesmärgil manustatavate ravimite vajaduseta või ebaõige tarbimine evida vägagi kahjulikku mõju tervisele, ilma et tarbija seda manustamise ajal tajuks. Lisaks toob ravi seisukohalt õigustamatu ravimimüük kaasa riiklike rahaliste ressursside raiskamise, mis ei ole võrreldav sellega, mis leiab aset optikatoodete põhjendamatu müügi tõttu.
- 61 Eelkäsitletut arvestades tuleb esimesele küsimusele vastata, et EÜ artiklitega 43 ja 48 ei ole vastuolus niisugused liikmesriigi õigusnormid, nagu on kõne all põhikohtuasjas, mis ei luba proviisori kutseta isikutel omada ja hallata apteeke.

Teine küsimus

- 62 Arvestades esimesele küsimusele antud vastust, ei ole teisele küsimusele vaja vastata.

Kohtukulud

- 63 Kuna põhikohtuasja poolte jaoks on käesolev menetlus eelotsusetaotluse esitanud kohtus poolelioleva asja üks staadium, otsustab kohtukulude jaotamise siseriiklik kohus. Euroopa Kohtule märkuste esitamisega seotud kulusid, välja arvatud poolte kohtukulud, ei hüvitata.

Esitatud põhjendustest lähtudes Euroopa Kohus (suurkoda) otsustab:

EÜ artiklitega 43 ja 48 ei ole vastuolus niisugused liikmesriigi õigusnormid, nagu on kõne all põhikohtuasjas, mis ei luba proviisori kutseta isikutel omada ja hallata apteeke.

Allkirjad