



Zbiór Orzeczeń

WYROK TRYBUNAŁU (trzecia izba)

z dnia 1 marca 2018 r.*

Odesłanie prejudycjalne – Dyrektywa 2006/123/WE – Usługi na rynku wewnętrznym – Przepisy krajowe zastrzegające na rzecz lekarzy weterynarii sprzedaż detaliczną i wykorzystanie weterynaryjnych produktów leczniczych, biologicznych i przeciwpasożytniczych – Swoboda przedsiębiorczości – Wymóg, aby kapitał podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych należał wyłącznie do lekarzy weterynarii – Ochrona zdrowia publicznego – Proporcjonalność

W sprawie C-297/16

mającej za przedmiot wniosek o wydanie, na podstawie art. 267 TFUE, orzeczenia w trybie prejudycjalnym, złożony przez Curtea de Apel București (sąd apelacyjny w Bukareszcie, Rumunia) postanowieniem z dnia 1 marca 2016 r., które wpłynęło do Trybunału w dniu 25 maja 2016 r., w postępowaniu:

Colegiul Medicilor Veterinari din România (CMVRO)

przeciwko

Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor

przy udziale:

Asociația Națională a Distribuitorilor de Produse de Uz Veterinar din România,

TRYBUNAŁ (trzecia izba),

w składzie: L. Bay Larsen, prezes izby, J. Malenovský (sprawozdawca), M. Safjan, D. Šváby i M. Vilaras, sędziowie,

rzecznik generalny: N. Wahl,

sekretarz: I. Illéssy, administrator,

uwzględniając pisemny etap postępowania i po przeprowadzeniu rozprawy w dniu 28 czerwca 2017 r.,

rozważywszy uwagi przedstawione:

- w imieniu le Colegiul Medicilor Veterinari din România (CMVRO) przez R.I. Ciocaniu, avocat,
- w imieniu Asociația Națională a Distribuitorilor de Produse de Uz Veterinar din România przez L. Gabora i C.V. Tomę, avocat,

* Język postępowania: rumuński.

- w imieniu rządu rumuńskiego przez R.H. Radu, A. Wellman i L. Lițu, działających w charakterze pełnomocników,
- w imieniu Komisji Europejskiej przez L. Nicolae, H. Tserepę-Lacombe i L. Malferrarię, działających w charakterze pełnomocników,

po zapoznaniu się z opinią rzecznika generalnego na posiedzeniu w dniu 21 września 2017 r.,

wydaje następujący

Wyrok

- 1 Wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym dotyczy wykładni art. 15 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz.U. 2006, L 376, s. 36) oraz art. 63 ust. 1 TFUE.
- 2 Wniosek ten został przedstawiony w ramach postępowania między Colegiul Medicilor Veterinari din România (CMVRO) (stowarzyszeniem lekarzy weterynarii w Rumunii) a Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor (krajowym organem ds. sanitarno-weterynaryjnych oraz bezpieczeństwa żywności, Rumunia) – popieranym przez Asociația Națională a Distribuitorilor de Produse de Uz Veterinar din România (krajowe stowarzyszenie dystrybutorów produktów weterynaryjnych w Rumunii) w przedmiocie wniosku o stwierdzenie nieważności zarządzenia wydanego przez organ ds. sanitarno-weterynaryjnych oraz bezpieczeństwa żywności, którego przyjęcie skutkowało zdaniem CMVRO uchynieniem wymogu, aby kapitał zakładowy podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych należał wyłącznie do lekarzy weterynarii.

Ramy prawne

Prawo Unii

Dyrektywa 2006/123

- 3 Motyw 22 dyrektywy 2006/123 głosi:

„Wyłączenie usług zdrowotnych z zakresu zastosowania niniejszej dyrektywy powinno obejmować usługi medyczne i farmaceutyczne świadczone przez pracowników ochrony zdrowia celem oceny stanu zdrowia pacjenta, jego utrzymania lub umożliwienia powrotu do zdrowia, jeżeli taka działalność zarezerwowana jest jedynie dla przedstawicieli regulowanych zawodów medycznych w państwie członkowskim, w którym usługi są świadczone”.

- 4 Artykuł 2 tej dyrektywy, zatytułowany „Zakres zastosowania”, stanowi w ust. 2:

„Niniejsza dyrektywa nie ma zastosowania do następujących rodzajów działalności:

[...]

- f) usług zdrowotnych, niezależnie od tego, czy są one świadczone w placówkach opieki zdrowotnej, jak również niezależnie od sposobu ich zorganizowania i finansowania na poziomie krajowym oraz tego, czy są to usługi publiczne, czy prywatne;

[...]”.

- 5 Artykuł 3 owej dyrektywy, zatytułowany „Powiązania z innymi przepisami prawa wspólnotowego”, stanowi:

„1. W przypadku kolizji między przepisami niniejszej dyrektywy i innym wspólnotowym aktem prawnym regulującym specyficzne aspekty podejmowania i prowadzenia działalności usługowej w określonych dziedzinach lub w ramach określonych zawodów, pierwszeństwo mają przepisy innych wspólnotowych aktów prawnych i to one stosowane są do tych określonych dziedzin lub zawodów.

[...]

3. Państwa członkowskie stosują przepisy niniejszej dyrektywy zgodnie z postanowieniami traktatu dotyczącymi prawa przedsiębiorczości i swobodnego przepływu usług”.

- 6 Rozdział III dyrektywy 2006/123 jest zatytułowany „Swoboda przedsiębiorczości dla usługodawców”. Obejmuje on sekcję 2, zatytułowaną „Wymogi zakazane lub podlegające ocenie”, w której są zawarte art. 14 i 15 tej dyrektywy.

- 7 Artykuł 15 owej dyrektywy, zatytułowany „Wymogi podlegające ocenie”, brzmi następująco:

„1. Państwa członkowskie sprawdzają, czy ich systemy prawne nakładają którekolwiek z wymogów wymienionych w ust. 2 oraz gwarantują, że wszelkie takie wymogi będą zgodne z warunkami określonymi w ust. 3. Państwa członkowskie dostosowują swoje przepisy ustawowe, wykonawcze i administracyjne w taki sposób, by były one zgodne z tymi warunkami.

2. Państwa członkowskie sprawdzają, czy w ramach ich systemu prawnego podejmowanie lub prowadzenie działalności usługowej jest uzależnione od spełnienia któregośkolwiek z następujących niedyskryminacyjnych wymogów:

[...]

c) wymogi dotyczące własności udziałów w spółce;

d) wymogi inne niż dotyczące kwestii, o których mowa w dyrektywie 2005/36/WE [Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz.U. 2005, L 255, s. 22)] lub przewidziane w innych instrumentach wspólnotowych, które zastrzegają dostęp do działalności usługowej dla wybranych usługodawców z uwagi na szczególny charakter działalności;

[...]

3. Państwa członkowskie sprawdzają, czy wymogi określone w ust. 2 spełniają następujące warunki:

a) niedyskryminacja: wymogi nie mogą prowadzić do bezpośredniej lub pośredniej dyskryminacji ze względu na przynależność państwową lub, w przypadku spółek, ze względu na miejsce statutowej siedziby;

b) konieczność: wymogi muszą być uzasadnione nadrzędnym interesem publicznym;

c) proporcjonalność: wymogi muszą być odpowiednie dla zapewnienia osiągnięcia wyznaczonego celu i nie mogą wykraczać poza to, co niezbędne do osiągnięcia tego celu; nie może istnieć możliwość zastąpienia tych wymogów innymi, mniej restrykcyjnymi środkami, za pomocą których można osiągnąć ten sam skutek.

[...]”.

Dyrektywa 2001/82

- 8 Artykuł 66 ust. 1 dyrektywy 2001/82/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 6 listopada 2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do weterynaryjnych produktów leczniczych (Dz.U. 2001, L 311, s. 1 – wyd. spec. w jęz. polskim, rozdz. 13, t. 27, s. 3) zmienionej rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 596/2009 z dnia 18 czerwca 2009 r. (Dz.U. 2009, L 188, s. 14) (zwanej dalej „dyrektywą 2001/82”) stanowi:

„Państwa członkowskie podejmują wszelkie właściwe środki w celu zapewnienia, że dostawa detaliczna weterynaryjnych produktów leczniczych jest prowadzona wyłącznie przez osoby, które są prawnie upoważnione do prowadzenia takiej działalności, zgodnie z prawem państwa członkowskiego, którego to dotyczy”.

- 9 Artykuł 67 tej dyrektywy stanowi:

„Bez uszczerbku dla bardziej surowych przepisów wspólnotowych lub krajowych dotyczących wydawania weterynaryjnych produktów leczniczych i w celu ochrony zdrowia ludzi i zwierząt, recepty mogą być [są] wymagane przy wydawaniu na potrzeby powszechne niżej podanych weterynaryjnych produktów leczniczych;

[...]”.

- 10 Zgodnie z art. 68 ust. 1 owej dyrektywy:

„Państwa członkowskie podejmują wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia, że tylko osoby upoważnione na podstawie obowiązującego ustawodawstwa krajowego posiadają lub mają pod swoją kontrolą weterynaryjne produkty lecznicze lub substancje, które mogą być stosowane jako weterynaryjne produkty lecznicze, które mają właściwości anaboliczne, przeciwwzakaźne, przeciwpasożytnicze, przeciwzapalne, hormonalne lub psychotropowe”.

- 11 Artykuł 69 akapit pierwszy tejże dyrektywy stanowi:

„Państwa członkowskie zapewniają, że właściciele lub hodowcy zwierząt służących do produkcji żywności mogą przedstawić dowody nabycia, posiadania i podawania weterynaryjnych produktów leczniczych takim zwierzętom przez okres pięciu lat od ich podania, włączając sytuację, w której zwierzę zostaje ubite w ciągu tych pięciu lat”.

Dyrektywa 2005/36

- 12 Artykuł 38 ust. 3 dyrektywy 2005/36, zmienionej dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 r. (Dz.U. 2013, L 354, s. 132) (zwanej dalej „dyrektywą 2005/36”), stanowi:

„Odbycie przez daną osobę kształcenia weterynaryjnego gwarantuje, że uzyskała ona następującą wiedzę i umiejętności:

- a) odpowiednią wiedzę w zakresie nauk, na których opiera się działalność lekarza weterynarii, oraz wiedzę na temat prawa Unii dotyczącego tej działalności;

[...]”.

Prawo rumuńskie

Ustawa nr 160/1998

- 13 Artykuł 2 ust. 1 legea nr. 160/1998 pentru organizarea și exercitarea profesiunii de medic veterinar (ustawy nr 160/1998 o organizaciji i wykonywaniu zawodu lekarza weterynarii, *Monitorul Oficial al României*, część I, nr 289 z dnia 6 sierpnia 1998 r. i ponownie opublikowanej w *Monitorul Oficial al României*, część I, nr 433 z dnia 23 maja 2005 r., zwanej dalej „ustawą nr 160/1998”) stanowi:

„Zawód lekarza weterynarii jest wykonywany w Rumunii przez osobę będącą obywatelem rumuńskim, posiadającą dyplom lekarza weterynarii uzyskany zgodnie z prawem, a także przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej [...] posiadających dyplomy lekarza weterynarii, świadectwa lub inne dokumenty potwierdzające określone prawem kwalifikacje, wydane przez instytucje szkolnictwa w tych państwach”.

- 14 Artykuł 4 tej ustawy przewiduje:

„Lekarze weterynarii mają wyłączne kompetencje w następujących dziedzinach:

[...]

- i) sprzedaż detaliczna i wykorzystanie produktów biologicznych, środków przeciw pasożytniczych specjalnego przeznaczenia i weterynaryjnych produktów leczniczych.

[...]”

- 15 Zgodnie z art. 16 wskazanej ustawy:

„1. Członkiem [CMVRO] może zostać każdy lekarz weterynarii będący obywatelem Rumunii lub państwa członkowskiego Unii Europejskiej [...], który:

- a) wykonuje zgodnie z prawem zawód lekarza weterynarii w Rumunii zgodnie z art. 2;
- b) nie został uznany za niegodnego na podstawie obowiązującego prawa;
- c) jest zdolny pod względem medycznym do wykonywania zawodu lekarza weterynarii.

2. Członkostwo w [CMVRO] jest obowiązkowe dla celów wykonywania zawodu lekarza weterynarii”.

- 16 Artykuł 39 tej ustawy stanowi, co następuje:

„Rozporządzenie opracowane przez [CMVRO] we współpracy z [organem ds. sanitarno-weterynaryjnych oraz bezpieczeństwa żywności] określa zadania i kompetencje niezależnych lekarzy weterynarii oraz wykonywanie przez nich określonych zadań publicznych”.

Statut lekarzy weterynarii

- 17 Artykuł 1 statutu lekarzy weterynarii przyjętego na mocy decyzji nr 3/2013 stowarzyszenia lekarzy weterynarii (*Monitorul Oficial al României*, część I, nr 676 z dnia 16 września 2014 r., zwany dalej „statutem lekarzy weterynarii”) stanowi:

„Do celów niniejszego porozumienia:

[...]

- m) rejestr gabinetów weterynaryjnych posiadających osobowość prawną lub nieposiadających osobowości prawnej – urzędowy i publiczny dokument prowadzony przez biuro wykonawcze rady krajowej [CMVRO], obejmujący:

[...]

- apteki weterynaryjne i weterynaryjne punkty apteczne, jeśli ich kapitał jest posiadany wyłącznie przez lekarzy weterynarii lub jeśli został zgromadzony w inny sposób w wyniku kolejnych nowelizacji ustawy;

[...]”.

- 18 Artykuł 37 ust. 1 statutu lekarzy weterynarii stanowi:

„W wypadku detalicznej sprzedaży weterynaryjnych produktów leczniczych uprawnieni są lekarze weterynarii działający wyłącznie w formie osób prawnych [...] i prowadzący działalność w następujących upoważnionych jednostkach lekarsko-weterynaryjnych:

- a) weterynaryjne punkty apteczne;
- b) apteki weterynaryjne.

[...]”.

- 19 Zgodnie z art. 38 ust. 3 i 4 tego statutu:

„3. Leki, produkty przeciw pasożytnicze do użytku weterynaryjnego i produkty biologiczne do użytku weterynaryjnego są wykorzystywane i podawane wyłącznie przez lekarzy weterynarii będących właścicielami lub pracownikami weterynaryjnych jednostek leczniczych lub konsultacyjnych [...].

4. W drodze odstępstwa od ust. 3 właściciele zwierząt mogą podawać weterynaryjne produkty lecznicze przepisane lub polecone przez lekarza weterynarii posiadającego ważne świadectwo wykonywania zawodu, z wyjątkiem iniekcji”.

Regulamin sanitarno-weterynaryjny

- 20 Organ ds. sanitarno-weterynaryjnych oraz bezpieczeństwa żywności przyjął ordynul nr. 83/2014 pentru aprobarea Normei sanitare veterinare privind condițiile de organizare și funcționare a unităților farmaceutice veterinare, precum și procedura de înregistrare sanitară veterinară/autorizare sanitară veterinară a unităților și activităților din domeniul farmaceutic veterinar (zarządzenie nr 83/2014 zatwierdzające regulamin sanitarno-weterynaryjny dotyczący warunków organizacji i funkcjonowania farmaceutycznych jednostek weterynaryjnych, a także procedury rejestracji sanitarno-weterynaryjnej

lub zezwolenia sanitarno-weterynaryjnego w odniesieniu do jednostek i działalności w sektorze farmaceutyki weterynaryjnej, *Monitorul Oficial al României*, część I, nr 541 z dnia 22 lipca 2014 r.) następnie zmienione i uzupełnione (zwane dalej „regulaminem sanitarno-weterynaryjnym”).

21 Artykuł 1 regulaminu sanitarno-weterynaryjnego stanowi:

„Niniejszy regulamin sanitarno-weterynaryjny określa warunki organizacji i funkcjonowania farmaceutycznych jednostek weterynaryjnych, a także procedury rejestracji sanitarno-weterynaryjnej lub zezwolenia sanitarno-weterynaryjnego w odniesieniu do jednostek i działalności w sektorze farmaceutyki weterynaryjnej”.

22 Artykuł 3 tego regulaminu stanowi:

„Dla celów niniejszego regulaminu sanitarno-weterynaryjnego:

a) »apteka weterynaryjna« oznacza farmaceutyczną jednostkę weterynaryjną posiadającą i prowadzącą sprzedaż detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych, [...] i innych produktów weterynaryjnych [...]

[...]

h) »weterynaryjny punkt apteczny« oznacza farmaceutyczną jednostkę weterynaryjną, której działalność polega na sprzedaży detalicznej ograniczonej do weterynaryjnych produktów leczniczych wydawanych bez recepty, innych produktów weterynaryjnych [...]

[...]”.

23 Artykuł 11 owego regulaminu stanowi:

„Wyspecjalizowany personel apteki weterynaryjnej składa się z:

- a) pracowników mających ukończone wyspecjalizowane studia wyższe w dziedzinie weterynarii;
- b) pracowników z wykształceniem średnim specjalistycznym w dziedzinach weterynarii, medycyny, farmacji, chemii lub biologii;
- c) personelu administracyjnego”.

24 Artykuł 12 ust. 2 i 3 owego regulaminu stanowi:

„2. Prowadzenie apteki weterynaryjnej wymaga obecności lekarza weterynarii posiadającego świadectwo wykonywania zawodu wydane przez [CMVRO].

3. Dopuszczenie do obrotu weterynaryjnych produktów leczniczych apteki weterynaryjnej jest dokonywane, wyłącznie detalicznie, przez personel, o którym mowa w art. 11 lit. a) i b)”.

25 Artykuł 23 regulaminu sanitarno-weterynaryjnego przewiduje zastosowanie do weterynaryjnych punktów aptecznych zasad analogicznych do zasad przewidzianych w art. 11 i art. 12 ust. 2 owego regulaminu.

Zarządzenie nr 31/2015

- 26 Na mocy zarządzenia nr 31/2015 z dnia 26 marca 2015 r. zmieniającego i uzupełniającego regulamin sanitarno-weterynaryjny zatwierdzony zarządzeniem nr 83/2014 organu ds. sanitarno-weterynaryjnych oraz bezpieczeństwa żywności (*Monitorul Oficial al României*, nr 235 z dnia 7 kwietnia 2015 r., zwanego dalej „zarządzeniem nr 31/2015”) organ ów uchylił art. 43 lit. j) i art. 51 lit. g) owego regulaminu.
- 27 Artykuły te przewidywały zasadniczo, że celem uzyskania zezwolenia sanitarno-weterynaryjnego na prowadzenie, odpowiednio, aptek weterynaryjnych i weterynaryjnych punktów aptecznych, przedstawiciel prawny jednostki musiał przedstawić organowi ds. sanitarno-weterynaryjnych oraz bezpieczeństwa żywności dokumenty zawierające kopię świadectwa wpisu w rejestrze gabinetów weterynaryjnych posiadających osobowość prawną lub nieposiadających osobowości prawnej.

Postępowanie główne i pytania prejudycjalne

- 28 CMVRO wniosło do sądu odsyłającego skargę o stwierdzenie nieważności zarządzenia nr 31/2015.
- 29 Na poparcie swej skargi owo stowarzyszenie podniosło w szczególności, że wskazane zarządzenie narusza art. 4 lit. i) ustawy nr 160/1998, w którym ustanowiono wyłączną kompetencję lekarzy weterynarii w dziedzinie sprzedaży detalicznej i wykorzystania produktów biologicznych, środków przeciw pasożytniczych specjalnego przeznaczenia i weterynaryjnych produktów leczniczych. Tego rodzaju wyłączenie oznacza bowiem istnienie prawa lekarzy weterynarii do decyzji, które może być skuteczne jedynie wówczas, gdy kapitał zakładowy aptek i weterynaryjnych punktów aptecznych jest posiadany wyłącznie lub przynajmniej w rzeczywistej większości przez uprawnionych lekarzy weterynarii. To ponadto z tego względu statut lekarzy weterynarii przewiduje, że do rejestru gabinetów weterynaryjnych mogą zostać wpisane tylko te apteki lub punkty apteczne, których udziałowcy składają się wyłącznie z lekarzy weterynarii. Tymczasem, jako że obowiązek przedstawienia świadectwa wpisu do tego rejestru został uchylony zarządzeniem nr 31/2015 organu ds. sanitarno-weterynaryjnych oraz bezpieczeństwa żywności, nie jest już zapewnione poszanowanie owego wymogu posiadania kapitału zakładowego.
- 30 Ze swej strony organ ds. sanitarno-weterynaryjnych oraz bezpieczeństwa żywności podniósł, że uchylenie obowiązku przedstawienia świadectwa wpisu do rejestru gabinetów weterynaryjnych było konieczne, ponieważ owe przepisy nie były zgodne z dyrektywą 2006/123, oraz, wedle pisma Consiliul Concurenței (rady ds. konkurencji, Rumunia) mogły ograniczyć konkurencję na rynku sprzedaży detalicznej produktów weterynaryjnych.
- 31 Stowarzyszenie dystrybutorów produktów weterynaryjnych, które przystąpiło do sprawy w charakterze interwenienta na poparcie organu ds. sanitarno-weterynaryjnych oraz bezpieczeństwa żywności, zakwestionowało wykładnię art. 4 lit. i) ustawy nr 160/1998 sugerowaną przez CMVRO, wedle której wyłączna kompetencja lekarzy weterynarii w zakresie wykorzystywania określonych produktów nie narusza prawa konsumentów do nabywania i posiadania weterynaryjnych produktów leczniczych, które zostało przyznane właścicielom i posiadaczom zwierząt na mocy art. 67 i 69 dyrektywy 2001/82.
- 32 Sąd odsyłający wskazał, że Komisja Europejska zwróciła się do Rumunii z żądaniem przedstawienia informacji w przedmiocie ewentualnego naruszenia prawa Unii ze względu na jej przepisy krajowe mające zastosowanie do aptek weterynaryjnych, a w szczególności wymogi dotyczące posiadania kapitału zakładowego. Ponadto sąd ów uważa, że jakkolwiek Trybunał orzekł już w przedmiocie zawodów lub działalności podobnych do zawodu lekarza weterynarii lub do działalności polegającej na sprzedaży i wykorzystywaniu weterynaryjnych produktów leczniczych, to jednak sytuacja lekarza weterynarii odznacza się pewnymi cechami szczególnymi, które mogą uzasadnić odmienne rozstrzygnięcie.

33 W tych okolicznościach Curtea de Apel București (sąd apelacyjny w Bukareszcie, Rumunia) postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującymi pytaniami prejudycjalnymi:

- „1) Czy prawo Unii sprzeciwia się uregulowaniu krajowemu przewidującemu na rzecz lekarza weterynarii wyłączne prawo sprzedaży detalicznej i stosowania pewnych produktów biologicznych, środków przeciw pasożytniczych specjalnego przeznaczenia i weterynaryjnych produktów leczniczych?
- 2) Jeżeli takie wyłączne prawo jest zgodne z prawem Unii, to czy prawo Unii sprzeciwia się temu, żeby wyłączne prawo dotyczyło również jednostek, które prowadzą tego rodzaju sprzedaż, tak iż owe jednostki powinny należeć w przeważającej części lub wyłącznie do lekarzy weterynarii?”.

W przedmiocie dopuszczalności wniosku o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym

34 Stowarzyszenie dystrybutorów produktów weterynaryjnych podniosło, że niniejszy wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym jest niedopuszczalny, ponieważ brzmienie przedstawionych pytań nie wskazuje przepisu lub przepisów prawa Unii, których interpretacja miałaby być przedmiotem wniosku.

35 W tym względzie należy przypomnieć, że pośród wymogów wskazanych w art. 94 regulaminu postępowania przed Trybunałem, które powinien spełnić wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym, znajduje się w lit. c) tego artykułu wymóg omówienia powodów, dla których sąd odsyłający rozpatruje kwestię wykładni lub ważności określonych przepisów prawa Unii, jak również związku, jaki dostrzega on między tymi przepisami a uregulowaniami krajowymi, które znajdują zastosowanie w postępowaniu głównym.

36 W niniejszej sprawie sąd odsyłający wskazał, że jakkolwiek Trybunał wypowiedział się już w przedmiocie działalności odznaczających się pewnymi podobieństwami względem działalności polegającej na sprzedaży i wykorzystywaniu weterynaryjnych produktów leczniczych, to jednak zawiła przed nim sprawa odznacza się pewnymi cechami szczególnymi, które nie pozwalają na bezpośrednie zastosowanie orzecznictwa Trybunału precyzującego wpływ swobody przedsiębiorczości na tego rodzaju działania. W konsekwencji, w zakresie dotyczącym sprawy w postępowaniu głównym, ów sąd uważa, iż konieczne jest przedstawienie tej sprawy Trybunałowi, ponieważ jeden z powołanych przed nim zarzutów nieważności może zostać uwzględniony jedynie wówczas, gdy przyznana lekarzom weterynarii wyłączność na sprzedaż detaliczną i wykorzystanie produktów biologicznych, środków przeciw pasożytniczych specjalnego przeznaczenia i weterynaryjnych produktów leczniczych nie jest sprzeczna z zasadą swobody przedsiębiorczości.

37 W związku z tym, jako że sąd odsyłający przedstawił w wystarczający sposób powody, dla których rozpatruje kwestię wykładni określonych przepisów prawa Unii, oraz związek, jaki dostrzega on między tymi przepisami a uregulowaniami krajowymi, które znajdują zastosowanie w postępowaniu głównym, należy uznać, że rozpatrywany wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym jest dopuszczalny.

W przedmiocie pytań prejudycjalnych

Uwagi wstępne

- 38 Należy na wstępie wskazać, że w postępowaniu głównym sąd odsyłający ma zastosować przepisy krajowe dotyczące wykonywania w sposób ciągły działalności w zakresie sprzedaży detalicznej i wykorzystania weterynaryjnych produktów biologicznych, środków przeciwpasożytniczych specjalnego przeznaczenia i weterynaryjnych produktów leczniczych, która zasadniczo może być objęta rozdziałem 3 dyrektywy 2006/123 dotyczącym swobody przedsiębiorczości.
- 39 Prawdą jest, że z art. 2 ust. 2 lit. f) dyrektywy 2006/123 wynika, że „usługi zdrowotne” są w sposób wyraźny wyłączone z zakresu zastosowania tej dyrektywy. Jednakże, zgodnie z brzmieniem motywu 22 tej dyrektywy, usługi wskazane w ramach tego wyłączenia są usługami „świadczonymi przez pracowników ochrony zdrowia celem oceny stanu zdrowia pacjenta, jego utrzymania lub umożliwienia powrotu do zdrowia”, co oznacza, że są one świadczone na rzecz ludzi.
- 40 Tymczasem, jakkolwiek działalność w zakresie sprzedaży detalicznej i wykorzystania weterynaryjnych produktów biologicznych, środków przeciwpasożytniczych specjalnego przeznaczenia i weterynaryjnych produktów leczniczych należy rzeczywiście do dziedziny zdrowia, to jednak nie stanowi ona usług świadczonych na rzecz ludzi.
- 41 W tych okolicznościach tego rodzaju działalność nie jest objęta wyłączeniem przewidzianym w art. 2 ust. 2 lit. f) tej dyrektywy.
- 42 Ponadto, jako że sąd odsyłający obszernie odniósł się w swym wniosku do dyrektywy 2001/82, która ustanawia szereg zasad dotyczących dystrybucji weterynaryjnych produktów leczniczych, konieczne jest zbadanie, czy te zasady stoją na przeszkodzie zastosowaniu dyrektywy 2006/123 w sytuacji tego rodzaju, jak rozpatrywana w postępowaniu głównym.
- 43 W tym względzie należy podkreślić, że zgodnie z art. 3 ust. 1 dyrektywy 2006/123 w przypadku kolizji między przepisami tej dyrektywy i innym wspólnotowym aktem prawnym Unii regulującym specyficzne aspekty podejmowania i prowadzenia działalności usługowej w określonych dziedzinach lub w ramach określonych zawodów, pierwszeństwo mają przepisy innych aktów prawnych Unii i to one stosowane są do tych określonych dziedzin lub zawodów.
- 44 Jednakże, o ile dyrektywa 2001/82 określa pewne aspekty dystrybucji weterynaryjnych produktów leczniczych w celu ochrony zdrowia publicznego, o tyle nie można uznać, że reguluje ona warunki, na jakich państwa członkowskie powinny zezwalać osobom niebędącym lekarzami weterynarii na prowadzenie sprzedaży detalicznej różnych substancji weterynaryjnych rozpatrywanych w postępowaniu głównym, na używanie tych substancji i zatem na ich podawanie.
- 45 Prawdą jest, że niektóre zasady regulujące tę działalność zostały ustanowione w art. 66 ust. 1 i art. 68 ust. 1 tej dyrektywy. Jednakże art. 66 ust. 1 owej dyrektywy przewiduje, że państwa członkowskie powinny zastrzec wykonywanie działalności w zakresie sprzedaży detalicznej weterynaryjnych produktów leczniczych wyłącznie na rzecz osób, które są do tego upoważnione na mocy przepisów krajowych, pozostawiając państwom członkowskim swobodę ustalania warunków takiego upoważnienia. W konsekwencji ów artykuł powierza państwom członkowskim pieczę nad zdefiniowaniem warunków dostępu do tego rodzaju działalności.

- 46 Co się tyczy art. 68 ust. 1 dyrektywy 2001/82, przewiduje on, że państwa członkowskie są zobowiązane do podjęcia wszelkich niezbędnych środków w celu zapewnienia, aby tylko osoby upoważnione posiadały lub miały pod swoją kontrolą weterynaryjne produkty lecznicze lub substancje, które mogą być stosowane jako weterynaryjne produkty lecznicze, mające właściwości przeciwpasożytnicze, nie precyzując przy tym pojęcia „osób upoważnionych”.
- 47 W tym kontekście należy również oddalić interpretację dyrektywy 2001/82 przedstawioną przez stowarzyszenie dystrybutorów produktów weterynaryjnych, wedle której z art. 67 i 69 owej dyrektywy można wywieść prawo właścicieli zwierząt do samodzielnego podawania ich zwierzętom weterynaryjnych produktów leczniczych, które zostały im przepisane.
- 48 Wystarczy bowiem wskazać w tym względzie z jednej strony, że o ile art. 67 dyrektywy 2001/82 zmierza do ustanowienia ram dla dostaw produktów leczniczych, o tyle ten sam artykuł wskazuje, że ma zastosowanie bez uszczerbku dla bardziej surowych przepisów krajowych dotyczących ochrony zdrowia ludzi. Z drugiej strony, o ile art. 69 tej dyrektywy zobowiązuje właścicieli zwierząt do tego, by byli oni w stanie przedstawić dowód na wykorzystanie wszelkich weterynaryjnych produktów leczniczych w okresie pięciu lat, o tyle przepis ów nie precyzuje, że właściciele zwierząt mają prawo do samodzielnego podawania tych produktów leczniczych.
- 49 Z powyższego wynika, że dwa przedstawione pytania, które ograniczają się do wskazania „prawa Unii” bez podania dokładnie przepisów tego prawa należy rozpatrzyć jedynie w świetle dyrektywy 2006/123, i konkretnie w świetle jej art. 15.

W przedmiocie pytania pierwszego

- 50 Należy stwierdzić, że poprzez pytanie pierwsze sąd odsyłający zmierza w istocie do ustalenia, czy art. 15 dyrektywy 2006/123 należy interpretować w ten sposób, że stoi on na przeszkodzie przepisom krajowym takim jak przepisy rozpatrywane w postępowaniu głównym, które przewidują, że lekarze weterynarii mają wyłączne prawo do sprzedaży detalicznej i wykorzystywania produktów biologicznych, środków przeciwpasożytniczych specjalnego przeznaczenia i weterynaryjnych produktów leczniczych.
- 51 Na wstępie należy przypomnieć, że zgodnie z art. 15 ust. 1 dyrektywy 2006/123 państwa członkowskie powinny w pierwszej kolejności sprawdzić, czy ich systemy prawne nakładają którykolwiek z wymogów wymienionych w ust. 2 tego artykułu, a następnie, w przypadku odpowiedzi twierdzącej, zapewnić, by owe wymogi były zgodne z warunkami określonymi w ust. 3 owego artykułu i wreszcie, w danym przypadku, dostosować swoje przepisy ustawowe, wykonawcze i administracyjne w taki sposób, by były one zgodne z tymi warunkami.
- 52 Pośród „wymogów podlegających ocenie” wskazanych w art. 15 ust. 2 tej dyrektywy zawarto w lit. d) tego przepisu wymóg zmierzający do zastrzeżenia dostępu do działalności dla wybranych usługodawców z uwagi na szczególny charakter działalności.
- 53 W niniejszej sprawie należy stwierdzić, że przepisy krajowe tego rodzaju, jak w postępowaniu głównym zastrzegają wykonywanie działalności w zakresie sprzedaży detalicznej i wykorzystywania pewnych produktów weterynaryjnych jedynie dla lekarzy weterynarii i zawierają w związku z tym wymóg, o jakim mowa w art. 15 ust. 2 lit. d) dyrektywy 2006/123.
- 54 W konsekwencji tego rodzaju wymóg musi spełniać trzy warunki określone w art. 15 ust. 3 tej dyrektywy, a mianowicie warunki niedyskryminacji, konieczności i proporcjonalności przy realizacji nadrzędnego interesu publicznego.

- 55 Co się tyczy pierwszego ze wskazanych warunków, z akt sprawy przedstawionych Trybunałowi nie wynika, jakoby wymóg wskazany w pkt 53 niniejszego wyroku był bezpośrednio lub pośrednio dyskryminujący w rozumieniu art. 15 ust. 3 lit. a) dyrektywy 2006/123.
- 56 Co się tyczy drugiego z tych warunków, należy stwierdzić, że rząd rumuński wskazał, że ów wymóg ma na celu zapewnienie ochrony zdrowia publicznego.
- 57 Z utrwalonego orzecznictwa Trybunału wynika, że ochrona zdrowia publicznego znajduje się pośród nadrzędnych względów interesu publicznego uznanych w prawie Unii i że tego rodzaju wzgląd może uzasadniać przyjęcie przez państwo członkowskie środków mających na celu zapewnienie pewnego i należytej jakości zaopatrzenia ludności w produkty lecznicze (zob. podobnie między innymi wyrok z dnia 5 grudnia 2013 r., *Venturini i in.*, od C-159/12 do C-161/12, EU:C:2013:791, pkt 41, 42).
- 58 Wreszcie, w zakresie dotyczącym trzeciego warunku wskazanego w art. 15 ust. 3 dyrektywy 2006/123, wymaga on spełnienia trzech elementów, a mianowicie wymóg musi być odpowiedni dla zagwarantowania osiągnięcia zamierzonego celu, nie może wykraczać poza to, co niezbędne dla jego osiągnięcia oraz nie może istnieć możliwość zastąpienia go mniej ograniczającym środkiem umożliwiającym uzyskanie tego samego rezultatu.
- 59 Co się tyczy pierwszego elementu, należy ogólnie podkreślić bardzo szczególny charakter produktów leczniczych, gdyż skutki lecznicze odróżniają je zasadniczo od innych towarów (wyrok z dnia 19 maja 2009 r., *Apothekerkammer des Saarlandes i in.*, C-171/07 i C-172/07, EU:C:2009:316, pkt 31).
- 60 W konsekwencji Trybunał uznał w szczególności, że wymóg zmierzający do zastrzeżenia sprzedaży produktów leczniczych na rzecz danych zawodów może być uzasadniony zapewnianymi przez nich gwarancjami i informacjami, które powinni być w stanie przekazać konsumentom (zob. podobnie między innymi wyrok z dnia 19 maja 2009 r., *Komisja/Włochy*, C-531/06, EU:C:2009:315, pkt 58).
- 61 Jakkolwiek Trybunał orzekł w ten sposób w dziedzinie produktów leczniczych stosowanych u ludzi, należy w szczególności podkreślić, że pewne choroby zwierzęce mogą być przenoszone na człowieka i że produkty spożywcze pochodzenia zwierzęcego mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzkiego, gdy pochodzą od zwierząt chorych lub będących nosicielami bakterii odpornych na leczenie, a także gdy zawierają pozostałości produktów leczniczych używanych do leczenia zwierząt. Gdy natomiast substancje weterynaryjne są podawane w nieprawidłowy sposób lub w nieprawidłowej ilości, może ustać ich skuteczność terapeutyczna, względnie ich nadmierne użycie może, między innymi, skutkować wystąpieniem tego rodzaju pozostałości w produktach spożywczych pochodzenia zwierzęcego, a także, w danym przypadku, wystąpieniem w dłuższym terminie odporności na leczenie pewnych bakterii zawartych w łańcuchu żywnościowym.
- 62 Z powyższego wynika, że stwierdzenia dotyczące sprzedaży produktów leczniczych stosowanych u ludzi zawarte w punkcie poprzednim niniejszego wyroku można zasadniczo zastosować w dziedzinie sprzedaży weterynaryjnych produktów leczniczych i produktów podobnych. Jednakże w zakresie, w jakim tego rodzaju produkty lecznicze wpływają jedynie pośrednio na zdrowie ludzkie, zakres swobodnego uznania, jakim dysponują państwa członkowskie w tej drugiej dziedzinie, nie może być taki sam, jak w dziedzinie sprzedaży produktów leczniczych stosowanych u ludzi.
- 63 W konsekwencji, jako że lekarze weterynarii posiadają odpowiednią wiedzę i umiejętności zawodowe, by samodzielnie podawać we właściwy sposób i w prawidłowej ilości substancje weterynaryjne, lub by prawidłowo pouczyć w tym zakresie inne osoby, udzielona im wyłączność sprzedaży i wykorzystywania pewnych substancji weterynaryjnych stanowi właściwy środek dla celów zapewnienia realizacji celu ochrony zdrowia publicznego wskazanego w pkt 57 niniejszego wyroku.

- 64 W zakresie dotyczącym drugiego elementu owego trzeciego warunku, polegającego na tym, by dany wymóg nie wykraczał poza to, co niezbędne dla osiągnięcia wskazanego celu, należy przypomnieć, że ochrona zdrowia publicznego ma pierwszorzędne znaczenie pośród dóbr i interesów chronionych traktatem UE oraz że do państw członkowskich należy decyzja o poziomie, na którym chcą zapewnić ową ochronę, a także o sposobie osiągnięcia tego poziomu. Jako że poziom ten może być różny w poszczególnych państwach członkowskich, należy przyznać państwom członkowskim swobodę uznania w tym zakresie (zob. podobnie wyrok z dnia 11 września 2008 r., Komisja/Niemcy, C-141/07, EU:C:2008:492, pkt 51).
- 65 Istnienie owej swobody jest konieczne, tym bardziej że gdy brak jest pewności co do istnienia lub znaczenia zagrożeń dla zdrowia osób, państwa członkowskie powinny mieć możliwość podjęcia środków ochronnych, nie czekając na pełną realizację tych zagrożeń. W szczególności państwa członkowskie powinny mieć możliwość podjęcia środków, które w najszerszym możliwym zakresie zmniejszają zagrożenie dla zdrowia, w tym w szczególności zagrożenie dla pewnego i należytej jakości zaopatrzenia ludności w produkty lecznicze (zob. podobnie wyrok z dnia 5 grudnia 2013 r., Venturini i in., od C-159/12 do C-161/12, EU:C:2013:791, pkt 60).
- 66 Z przepisów przytoczonych przez sąd odsyłający wynika, że owo państwo członkowskie dokonało właśnie rozróżnienia pomiędzy produktami weterynaryjnymi w zależności od poziomu zagrożenia dla zdrowia. O ile wskazane przepisy nie umożliwiają właścicielom zwierząt podawania przepisanych produktów leczniczych w formie iniekcji, które zapewne wiążą się ze zwiększonym ryzykiem, o tyle przepisy te przyznają im możliwość samodzielnego podania tego rodzaju produktów leczniczych w innej formie.
- 67 Ponadto z akt przedstawionych Trybunałowi nie wynika, jakoby przyjmując krajowe przepisy rozpatrywane w postępowaniu głównym, państwo członkowskie, o którym mowa, wykroczyło poza zakres swobody, który należy mu przyznać w tej dziedzinie.
- 68 Co się wreszcie tyczy trzeciego elementu trzeciego warunku zawartego w art. 15 ust. 3 dyrektywy 2006/123 dotyczącego braku mniej restrykcyjnych środków umożliwiających osiągnięcie tego samego celu, Komisja podkreśliła, że cel ochrony zdrowia publicznego mógłby zostać osiągnięty w tak samo skuteczny sposób poprzez środek umożliwiający sprzedaż rozpatrywanych produktów przez innych fachowców o odpowiednich kwalifikacjach, takich jak farmaceuci lub inne osoby posiadające zaawansowane wykształcenie zawodowe w dziedzinie farmaceutyki.
- 69 Jednakże, jeżeli owi inni fachowcy mogą rzeczywiście posiadać pogłębioną wiedzę w zakresie właściwości różnych składników weterynaryjnych produktów leczniczych, nic nie wskazuje na to, by posiadali szczególne wykształcenie dostosowane do zdrowia zwierzęcego.
- 70 W związku z tym nie można stwierdzić z pewnością, że środek proponowany przez Komisję może zapewnić ten sam rezultat co rezultat przewidziany w przepisach krajowych tego rodzaju jak przepisy rozpatrywane w postępowaniu głównym.
- 71 Co się tyczy podniesionej również przez Komisję okoliczności, że sprzedaż pewnych weterynaryjnych produktów leczniczych jest uzależniona od wystawienia recepty lekarskiej, na której wskazano już sposób podawania i dawkowania tych produktów, należy wskazać, że państwa członkowskie dysponują zakresem swobodnego uznania, w związku z czym mogą one uznać, że recepta lekarska nie jest wystarczająca, by uniknąć ryzyka nieprawidłowego podania przepisanych w ten sposób produktów leczniczych (zob. podobnie wyrok z dnia 16 grudnia 2010 r., Komisja/Francja, C-89/09, EU:C:2010:772, pkt 60).
- 72 W tych okolicznościach należy stwierdzić, że wymóg ustanowiony w przepisach krajowych takich, jak rozpatrywane w postępowaniu głównym jest zgodny z trzecim warunkiem przewidzianym w art. 15 ust. 3 dyrektywy 2006/123.

73 Z powyższego wynika, że na pytanie pierwsze należy udzielić odpowiedzi, że art. 15 dyrektywy 2006/123 należy interpretować w ten sposób, że nie stoi on na przeszkodzie przepisom krajowym takim, jak przepisy rozpatrywane w postępowaniu głównym, które przewidują, że lekarze weterynarii mają wyłączne prawo do sprzedaży detalicznej i wykorzystywania produktów biologicznych, środków przeciwpasożytniczych specjalnego przeznaczenia i weterynaryjnych produktów leczniczych.

W przedmiocie pytania drugiego

74 Poprzez pytanie drugie sąd odsyłający zmierza zasadniczo do ustalenia, czy art. 15 dyrektywy 2006/123 należy interpretować w ten sposób, że stoi on na przeszkodzie przepisom krajowym tego rodzaju, jak przepisy rozpatrywane w postępowaniu głównym, które wymagają, by kapitał zakładowy podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych należał wyłącznie lub przynajmniej w przeważającej części do lekarza weterynarii lub lekarzy weterynarii.

75 Jednakże, jak słusznie podkreśliła Komisja, przepisy prawa krajowego cytowane przez sąd odsyłający przewidują jedynie wymóg, by cały kapitał podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych należał wyłącznie do lekarzy weterynarii, nie zawarto w nich natomiast przesłanki posiadania owego kapitału jedynie w przeważającej części.

76 W tych okolicznościach należy udzielić odpowiedzi na to pytanie jedynie w zakresie, w jakim dotyczy ono zgodności z prawem Unii przepisów krajowych, które nakładają wymóg posiadania kapitału podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych wyłącznie przez lekarza weterynarii lub lekarzy weterynarii.

77 Celem udzielenia odpowiedzi na to pytanie należy wskazać, że art. 15 ust. 2 lit. c) dyrektywy 2006/123 wskazuje pośród wymogów, które należy ocenić, wymogi dotyczące własności udziałów lub akcji. W związku z tym przepisy krajowe przewidujące tego rodzaju wymóg dotyczący właściwości posiadaczy udziałów danego podmiotu może zostać uznany za zgodny z owym art. 15 jedynie wówczas, gdy spełnia on trzy warunki ustanowione w jego ust. 3.

78 W niniejszej sprawie należy na wstępie wskazać, że jest bezsporne, iż przepisy rozpatrywane w postępowaniu głównym spełniają warunek pierwszy dotyczący braku dyskryminacji ze względu na przynależność państwową.

79 Następnie, co się tyczy warunku drugiego, dotyczącego konieczności rozpatrywanego wymogu, należy wskazać, że przyjmując tego rodzaju przepisy, prawodawca rumuński zamierzał między innymi zapewnić, aby prowadzenie sprzedaży detalicznej weterynaryjnych produktów leczniczych było skutecznie kontrolowane przez lekarzy weterynarii.

80 Jak wynika z odpowiedzi udzielonej na pytanie pierwsze, należy uznać, że tego rodzaju cel jest częścią szerszego celu ochrony zdrowia publicznego, który stanowi nadrzędny interes publiczny.

81 Wreszcie, w zakresie trzeciego warunku dotyczącego proporcjonalności owego wymogu, warunek ten stanowi w pierwszej kolejności, że rozpatrywane przepisy muszą nadawać się do osiągnięcia zamierzonego celu.

82 W tym względzie, mając na uwadze zakres swobodnego uznania państwa członkowskiego, jak przypomniano w pkt 64 niniejszego wyroku, może ono uznać, że istnieje ryzyko, że wówczas gdy osoby niebędące lekarzami weterynarii będą mogły wywierać wpływ na zarządzanie podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych, będą one przyjmować strategię gospodarcze mogące zagrażać celowi pewności i jakości zaopatrzenia posiadaczy zwierząt w produkty lecznicze oraz niezależności lekarzy weterynarii działających w ramach tych podmiotów,

między innymi skłaniając ich do wydawania produktów leczniczych, których magazynowanie nie jest już opłacalne, lub dokonując obniżek kosztów funkcjonowania (zob. podobnie wyrok z dnia 19 maja 2009 r., Apothekerkammer des Saarlandes i in., C-171/07 i C-172/07, EU:C:2009:316, pkt 40).

- 83 Tymczasem, jako że przepisy rozpatrywane w postępowaniu głównym gwarantują, że zarządzanie omawianych podmiotów będzie prowadzone na warunkach zapewniających lekarzom weterynarii wyłączne posiadanie kapitału tych podmiotów, przepisy tego rodzaju, jak omawiane w postępowaniu głównym nadają się do zmniejszenia owego ryzyka i do zapewnienia osiągnięcia zamierzonego celu.
- 84 Lekarze weterynarii, którzy posiadają kapitał w podmiotach trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych podlegają bowiem, odmiennie niż podmioty niebędące lekarzami weterynarii, zasadom deontologii zmierzającym do złagodzenia owego ukierunkowania na zysk, w związku z czym ich interes związany z osiąganiem zysku może być ograniczany ciążącą na nich odpowiedzialnością, mając na uwadze, że ewentualne naruszenie zasad prawa lub deontologii nie tylko obniża wartość ich inwestycji, ale także podważa ich byt zawodowy (zob. podobnie wyrok z dnia 19 maja 2009 r., Apothekerkammer des Saarlandes i in., C-171/07 i C-172/07, EU:C:2009:316, pkt 37).
- 85 W dalszej kolejności, aby wymóg – zgodnie z którym kapitał zakładowy podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych powinien należeć wyłącznie do lekarzy weterynarii – mógł zostać uznany za proporcjonalny, nie może on ponadto wykraczać poza to co niezbędne dla jego osiągnięcia oraz nie może istnieć możliwość zastąpienia go mniej ograniczającym środkiem pozwalającym na uzyskanie tego samego rezultatu.
- 86 Jak wynika z orzecznictwa Trybunału cytowanego w pkt 82 niniejszego wyroku, państwo członkowskie może zgodnie z prawem zapobiec temu, by osoby niebędące lekarzami weterynarii mogły wywierać decydujący wpływ na zarządzanie podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych, jednak cel wskazany w tym samym punkcie wyroku nie może uzasadnić całkowitego pozbawienia tych osób możliwości posiadania kapitału w owych podmiotach, jako że nie jest wykluczone, że skuteczna kontrola tych podmiotów może być wykonywana przez lekarzy weterynarii nawet wówczas, gdy nie posiadają oni całego ich kapitału, bowiem posiadanie ograniczonej części owego kapitału przez osoby niebędące lekarzami weterynarii nie stanowi koniecznie przeszkody w wykonywaniu tej kontroli. W związku z tym przepisy krajowe, takie jak rozpatrywane w postępowaniu głównym wykraczają poza to co konieczne do osiągnięcia zamierzonego przez nie celu.
- 87 Stwierzeń tych nie podważają wnioski wynikające z wyroku z dnia 19 maja 2009 r., Komisja/Włochy (C-531/06, EU:C:2009:315), w którym Trybunał uznał za zgodne ze swobodą przedsiębiorczości i swobodą przepływu kapitału przepisy krajowe, które nie tylko uniemożliwiają niefarmaceutom posiadanie w spółkach prowadzących apteki znacznych udziałów, zapewniających im wywieranie pewnego wpływu na zarządzanie nimi, lecz również uniemożliwiają inwestorom z innych państw członkowskich, którzy nie są farmaceutami, nabywanie mniejszych udziałów, które nie zapewniają takiego wpływu.
- 88 Jak bowiem wynika z pkt 62 niniejszego wyroku, wprawdzie stwierdzenia dotyczące dziedziny produktów leczniczych stosowanych u ludzi można zasadniczo zastosować w dziedzinie sprzedaży weterynaryjnych produktów leczniczych, jednak zakres swobodnego uznania, który należy przyznać państwom członkowskim w celu zapewnienia jakości zaopatrzenia w weterynaryjne produkty lecznicze oraz niezależności lekarzy weterynarii działających w ramach podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną takich produktów jest bardziej ograniczony niż zakres swobodnego uznania, z którego mogą one korzystać w pewnych innych sektorach, ściślej związanych z ochroną zdrowia ludzkiego i w związku z tym nie może rozciągać się na całkowite wykluczenie osób niebędących lekarzami weterynarii z udziału w kapitale takich podmiotów.

- 89 W konsekwencji na pytanie drugie należy udzielić odpowiedzi, że art. 15 dyrektywy 2006/123 należy interpretować w ten sposób, że stoi on na przeszkodzie przepisom krajowym tego rodzaju, jak przepisy rozpatrywane w postępowaniu głównym, które wymagają, by kapitał zakładowy podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych należał wyłącznie do lekarza weterynarii lub lekarzy weterynarii.

W przedmiocie kosztów

- 90 Dla stron w postępowaniu głównym niniejsze postępowanie ma charakter incydentalny, dotyczy bowiem kwestii podniesionej przed sądem odsyłającym, do niego zatem należy rozstrzygnięcie o kosztach. Koszty poniesione w związku z przedstawieniem uwag Trybunałowi, inne niż koszty stron w postępowaniu głównym, nie podlegają zwrotowi.

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

- 1) **Artykuł 15 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym należy interpretować w ten sposób, że nie stoi on na przeszkodzie przepisom krajowym takim, jak przepisy rozpatrywane w postępowaniu głównym, które przewidują, że lekarze weterynarii mają wyłączne prawo do sprzedaży detalicznej i wykorzystywania produktów biologicznych, środków przeciwpasożytniczych specjalnego przeznaczenia i weterynaryjnych produktów leczniczych.**
- 2) **Artykuł 15 dyrektywy 2006/123 należy interpretować w ten sposób, że stoi on na przeszkodzie przepisom krajowym, tego rodzaju, jak przepisy rozpatrywane w postępowaniu głównym, które wymagają, by kapitał zakładowy podmiotów trudniących się sprzedażą detaliczną weterynaryjnych produktów leczniczych należał wyłącznie do lekarza weterynarii lub lekarzy weterynarii.**

Podpisy