

ROZSUDOK SÚDNEHO DVORA (veľká komora)

z 19. mája 2009*

V spojených veciach C-171/07 a C-172/07,

ktorých predmetom sú návrhy na začatie prejudiciálneho konania podľa článku 234 ES, podané rozhodnutiami Verwaltungsgericht des Saarlandes (Nemecko), 20. a 21. marca 2007 a doručené Súdnemu dvoru 30. marca 2007, ktoré súvisia s konaniami:

Apothekerkammer des Saarlandes,

Marion Schneider,

Michael Holzapfel,

Fritz Trennheuser,

Deutscher Apothekerverband eV (C-171/07),

* Jazyk konania: nemčina.

Helga Neumann-Seiwert (C-172/07)

proti

Spolkovej krajine Sársko,

Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales,

za účasti:

DocMorris NV,

SÚDNY DVOR (veľká komora),

v zložení: predseda V. Skouris, predsedovia komôr P. Jann, C. W. A. Timmermans, K. Lenaerts, J.-C. Bonichot a T. von Danwitz, sudcovia J. Makarczyk, P. Kúris, E. Juhász, G. Arestis, J. Malenovský (spravodajca), L. Bay Larsen a P. Lindh,

generálny advokát: Y. Bot,
tajomník: M. Ferreira, hlavná referentka,

so zreteľom na písomnú časť konania a po pojednávaní z 3. septembra 2008,

so zreteľom na pripomienky, ktoré predložili:

- Apothekerkammer des Saarlandes, pani Schneider, pán Holzapfel, pán Trennheuser a Deutscher Apothekerverband eV, v zastúpení: J. Schwarze, profesor, za právnej pomoci C. Dechamps, Rechtsanwalt,

- H. Neumann-Seiwert, v zastúpení: H.-U. Dettling, Rechtsanwalt,

- Spolková krajina Sársko a Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales, v zastúpení: W. Schild, splnomocnený zástupca, za právnej pomoci H. Kröninger, Rechtsanwalt,

- DocMorris NV, v zastúpení: C. König, profesor, za právnej pomoci F. Diekmann, Rechtsanwältin,

- nemecká vláda, v zastúpení: M. Lumma a C. Schulze-Bar, splnomocnení zástupcovia,

- grécka vláda, v zastúpení: E. Skandalou, splnomocnená zástupkyňa,

- francúzska vláda, v zastúpení: G. de Bergues a B. Messmer, splnomocnení zástupcovia,

- Írsko, v zastúpení: D. O'Hagan, splnomocnený zástupca, za právnej pomoci A. Collins, SC, a N. Travers, BL,

- talianska vláda, v zastúpení: I. M. Braguglia, splnomocnený zástupca, za právnej pomoci G. Fiengo, avvocato dello Stato,

- holandská vláda, v zastúpení: Y. de Vries, splnomocnený zástupca,

- rakúska vláda, v zastúpení: C. Pesendorfer a T. Kröll, splnomocnení zástupcovia,

- poľská vláda, v zastúpení: E. Ośniecka-Tamecka a M. Kapko, splnomocnené zástupkyne,

- fínska vláda, v zastúpení: J. Himmanen a A. Guimaraes-Purokoski, splnomocnené zástupkyne,

- Komisia Európskych spoločenstiev, v zastúpení: E. Traversa a H. Krämer, splnomocnení zástupcovia,

po vypočutí návrhov generálneho advokáta na pojednávaní 16. decembra 2008,

vyhlásil tento

Rozsudok

- 1 Návrhy na začatie prejudiciálneho konania sa týkajú výkladu článkov 43 ES a 48 ES, ako aj zásad práva Spoločenstva.

- 2 Tieto návrhy boli predložené v rámci dvoch sporov, v ktorých proti sebe stoja jednak Apothekerkammer des Saarlandes, pani Schneiderová, pán Holzapfel, pán Trennheuser a Deutscher Apothekerverband eV (C-171/07), jednak pani Neumann-Seiwertová (C-172/07), na jednej strane, a Spolková krajina Sársko a Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales (ministerstvo spravodlivosti, zdravotníctva a sociálnych vecí, ďalej len „Ministerium“), na druhej strane, a ktoré sa týkajú vnútroštátnej právnej úpravy, ktorá vyhradzuje vlastníctvo a prevádzkovanie lekární len osobám, ktoré sú farmaceutmi.

Právny rámec

Právna úprava Spoločenstva

- ³ Odôvodnenie č. 26 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2005/36/ES zo 7. septembra 2005 o uznávaní odborných kvalifikácií (Ú. v. EÚ L 255, s. 22) uvádza:

„Táto smernica nekoordinuje všetky podmienky prístupu k činnostiam v oblasti farmácie a výkon týchto činností. Najmä geografická distribúcia lekární a monopol na prípravu a vydávanie liečiv by mal zostať záležitosťou členských štátov. Touto smernicou sa nemenia legislatívne, regulačné a správne opatrenia členských štátov, ktorými sa zakazuje spoločnostiam výkon určitých činností farmaceutov, alebo sa výkon takých činností podmieňuje splnením určitých podmienok.“

- ⁴ Týmto odôvodnením sa v podstate preberajú druhé odôvodnenie smernice Rady zo 16. septembra 1985 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení týkajúcich sa určitých činností v oblasti farmácie (85/432/EHS) (Ú. v. ES L 253, s. 34; Mim. vyd. 06/001, s. 129) a šieste odôvodnenie smernice Rady zo 16. septembra 1985 o vzájomnom uznávaní diplomov, osvedčení a iných dokladov o formálnych kvalifikáciách farmaceutov vrátane opatrení na uľahčenie účinného uplatňovania práva usadiť sa pre určité farmaceutické činnosti (85/433/EHS) (Ú. v. ES L 253, s. 37; Mim. vyd. 06/001, s. 132), pričom tieto smernice boli s účinnosťou od 20. októbra 2007 zrušené a nahradené smernicou 2005/36.

Vnútroštátna právna úprava

- 5 Podľa § 1 zákona o lekárnictve (Gesetz über das Apothekenwesen) v znení uverejnenom v BGBl. 1980 I, s. 1993 a v znení nariadenia z 31. októbra 2006 (BGBl. 2006 I, s. 2407, ďalej len „ApoG“):

„1. Lekárne sú vo všeobecnom záujme povinné zabezpečiť riadne zásobovanie obyvateľstva liekmi.

2. Ten, kto chce prevádzkovať lekárňu a najviac tri pobočky, potrebuje povolenie príslušného orgánu.

3. Povolenie platí iba pre farmaceuta, ktorému je udelené, a iba pre priestory uvedené v povoľovacej listine.“

- 6 § 2 ApoG stanovuje:

„1. Povolenie sa vydá na žiadosť, pokiaľ žiadateľ:

(1) je nemeckým štátnym príslušníkom v zmysle článku 116 základného zákona (Grundgesetz), štátnym príslušníkom iného členského štátu Európskej únie alebo iného zmluvného štátu Dohody o Európskom hospodárskom priestore ...;

(2) má plnú spôsobilosť na právne úkony;

(3) je v zmysle nemeckých právnych predpisov oprávnený na vykonávanie činnosti farmaceuta,

(4) je na účely prevádzkovania lekárne bezúhonný,

...

(7) nie je zo zdravotného hľadiska nespôsobilý viesť lekárňu,

...

4. Na žiadosť sa udelí povolenie na prevádzkovanie viacerých lekární, pokiaľ:

(1) žiadateľ spĺňa podmienky uvedené v ods. 1 až 3 pre všetky zamýšľané lekárne,

(2) lekárneň a zamýšľané pobočky sa nachádzajú v tom istom okrese [„Kreis“], v tom istom meste alebo v susedných okresoch alebo mestách.

5. Ustanovenia tohto zákona platia obdobne na prevádzkovanie viacerých lekární s tým, že:

(1) prevádzkovateľ je povinný riadiť lekárneň osobne,

(2) pre každú pobočku je prevádzkovateľ povinný písomne určiť zodpovedného farmaceuta, ktorý musí zaručiť dodržiavanie povinností uložených týmto zákonom a nariadením o povinnostiach vedúceho lekárne vo veciach jej riadenia.

...“

7 § 7 ApoG uvádza:

„Povolenie farmaceuta zaväzuje, aby lekárneň riadil osobne na vlastnú zodpovednosť. ...“

8 § 8 ApoG znie takto:

„Viac osôb môže spoločne viesť lekárňu len vo forme spoločnosti občianskeho práva alebo verejnej obchodnej spoločnosti, pričom v týchto prípadoch musia získať povolenie všetci spoločníci. ...“

9 § 13 ods. 1 ApoG stanovuje:

„Po smrti držiteľa povolenia môžu jeho dedičia poveriť vedením lekárne farmaceuta najdlhšie na dobu dvanástich mesiacov.“

10 Podľa § 14 ApoG sa môžu nemocnice rozhodnúť, či zveria zásobovanie liekmi internej lekární, teda lekární prevádzkovaných v priestoroch dotknutej nemocnice, lekární inej nemocnice alebo lekární nachádzajúcej sa mimo nemocničného zariadenia. Povolenie prevádzkovať internú lekárňu sa udelí, pokiaľ nemocničné zariadenie predovšetkým preukáže, že zamestnalo farmaceuta, ktorý spĺňa podmienky stanovené v § 2 ods. 1 bodoch 1 až 4, 7 a 8 toho istého zákona.

Spory vo veciach samých a prejudiciálne otázky

11 DocMorris NV (ďalej len „DocMorris“) je akciová spoločnosť so sídlom v Holandsku, ktorá sa zaoberá najmä korešpondenčným predajom liekov. Rozhodnutím z 29. júna 2006 jej Ministerium udelilo s účinnosťou od 1. júla 2006 povolenie prevádzkovať

formou pobočky lekáreň v Saarbrückene (Nemecko) s podmienkou, že prijme farmaceuta, ktorý bude osobne a na vlastnú zodpovednosť poverený riadením uvedenej lekárne (ďalej len „rozhodnutie z 29. júna 2006“).

12 Dňa 2. a 18. augusta 2006 podali žalobcovia vo veci samej na Verwaltungsgericht des Saarlandes žaloby, ktorých predmetom bolo zrušenie rozhodnutia z 29. júna 2006.

13 V týchto žalobách tvrdili, že toto rozhodnutie je v rozpore s ApoG, pretože porušuje zásadu nazývanú „Fremdbesitzverbot“, teda zásadu, podľa ktorej môžu lekáreň vlastníť a prevádzkovať len farmaceuti, ako vyplýva z ustanovení § 2 ods. 1 bodu 3 v spojení s § 7 a 8 ApoG (ďalej len „pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi“).

14 Ministerium, podporované spoločnosťou DocMorris, tvrdilo, že rozhodnutie 29. júna 2006 je platné, lebo uvedené ustanovenia ApoG nebolo možné použiť z toho dôvodu, že porušujú článok 43 ES, ktorý zaručuje slobodu usadiť sa. Kapitálová spoločnosť, ktorá v niektorom členskom štáte legálne prevádzkuje lekáreň, totiž nemá prístup na nemecký lekárenský trh. Také obmedzenie pritom nie je nevyhnutné na dosiahnutie legitímneho cieľa, ktorým je ochrana verejného zdravia.

15 Za týchto okolností Verwaltungsgericht des Saarlandes rozhodol prerušiť konanie a položiť Súdnemu dvoru nasledujúce prejudiciálne otázky, ktoré sú vo veciach C-171/07 a C-172/07 formulované totožne:

„1. Majú sa ustanovenia týkajúce sa slobody usadenia sa kapitálových spoločností (články 43 ES a 48 ES) vykladať v tom zmysle, že im odporuje [pravidlo vylúčenia

osôb, ktoré nie sú farmaceutmi], ktoré je zakotvené v § 2 ods. 1 bodoch 1 až 4 a 7, v § 7 prvej vete a v § 8 prvej vete [ApoG]?

2. V prípade kladnej odpovede na prvú otázku:

Je vnútroštátny orgán na základe práva Spoločenstva, najmä vzhľadom na článok 10 ES a zásadu potrebného účinku práva Spoločenstva oprávnený a povinný neuplatňovať ustanovenia vnútroštátneho práva, ktoré považuje za nezlučiteľné s právom Spoločenstva, aj v prípade, ak nejde o zjavné porušenie práva Spoločenstva, a ak dotknuté ustanovenia neboli Súdnym dvorom... vyhlásené za nezlučiteľné s právom Spoločenstva?“

¹⁶ Uznesením predsedu Súdneho dvora z 1. júna 2007 boli veci C-171/07 a C-172/07 spojené na spoločné konanie na účely písomnej časti konania, ústnej časti konania a rozsudku.

O prejudiciálnych otázkach

O prvej otázke

¹⁷ Svojou prvou otázkou sa vnútroštátny súd pýta, či článkom 43 ES a 48 ES odporuje vnútroštátna právna úprava, o akú ide vo veci samej, ktorá bráni osobám, ktoré nie sú farmaceutmi, vlastniť a prevádzkovať lekárne.

Úvodné pripomienky

- 18 Po prvé vyplýva tak z judikatúry Súdneho dvora, ako aj z článku 152 ods. 2 ES a odôvodnenia č. 26 smernice 2005/36, že právo Spoločenstva nezasahuje do právomoci členských štátov upraviť svoje systémy sociálneho zabezpečenia a prijať predovšetkým právne predpisy, ktorých účelom je organizácia takých zdravotníckych služieb, ako sú lekárne. Pri výkone tejto právomoci však členské štáty musia dodržiavať právo Spoločenstva, najmä ustanovenia Zmluvy týkajúce sa slobôd pohybu vrátane slobody usadiť sa. Uvedené ustanovenia zakazujú členským štátom zaviesť alebo zachovávať neodôvodnené obmedzenia výkonu týchto slobôd v oblasti zdravotnej starostlivosti (pozri v tomto zmysle rozsudky zo 16. mája 2006, *Watts*, C-372/04, Zb. s. I-4325, body 92 a 146, ako aj z 10. marca 2009, *Hartlauer*, C-169/07, Zb. s. I-1721, bod 29).
- 19 Pri posudzovaní dodržania tejto povinnosti treba zohľadniť skutočnosť, že zdravie a život osôb zaujímajú prvé miesto medzi Zmluvou chránenými statkami a záujmami a že členským štátom prináleží rozhodnúť o úrovni, na ktorej chcú zaistiť ochranu verejného zdravia, a o spôsobe, akým sa má táto úroveň dosiahnuť. Vzhľadom na to, že sa táto úroveň môže v jednotlivých členských štátoch líšiť, treba členským štátom priznať určitú mieru voľnej úvahy (pozri v tomto zmysle rozsudky z 11. decembra 2003, *Deutscher Apothekerverband*, C-322/01, Zb. s. I-14887, bod 103; z 11. septembra 2008, *Komisija/Nemecko*, C-141/07, Zb. s. I-6935, bod 51, a *Hartlauer*, už citovaný, bod 30).
- 20 Po druhé treba konštatovať, že ani smernica 2005/36, ani nijaké iné opatrenie, ktorým sa vykonávajú slobody pohybu zaručené Zmluvou, nestanovujú podmienky prístupu k činnostiam v oblasti farmácie, ktoré by spresňovali okruh osôb oprávnených prevádzkovať lekáreň. Vnútroštátnu právnu úpravu preto treba preskúmať len z hľadiska ustanovení Zmluvy.

21 Po tretie treba poukázať na to, že režim platný pre osoby poverené maloobchodnou distribúciou liekov sa v jednotlivých členských štátoch líši. Zatiaľ čo v niektorých členských štátoch môžu lekárne vlastniť a prevádzkovať len nezávislí farmaceuti, iné členské štáty pripúšťajú, aby vlastníkami lekárne boli aj osoby, ktoré nie sú nezávislými farmaceutmi, pričom riadením lekárne sú poverení farmaceuti v zamestnaneckom pomere.

O existencii obmedzenia slobody usadiť sa

22 Podľa ustálenej judikatúry článok 43 ES vylučuje každé vnútroštátne opatrenie, ktoré — aj keď sa uplatňuje bez diskriminácie na základe štátnej príslušnosti — je spôsobilé sťažiť alebo urobiť menej prítlačlivým výkon slobody usadiť sa zaručenej Zmluvou pre príslušníkov členských štátov Spoločenstva (pozri najmä rozsudky z 31. marca 1993, Kraus, C-19/92, Zb. s. I-1663, bod 32, a zo 14. októbra 2004, Komisia/Holandsko, C-299/02, Zb. s. I-9761, bod 15).

23 Obmedzením v zmysle článku 43 ES je najmä právna úprava, podľa ktorej sa hospodársky subjekt z jedného členského štátu smie v hostiteľskom členskom štáte usadiť len na základe predchádzajúceho povolenia a podľa ktorej smú určitú samostatnú zárobkovú činnosť vykonávať len hospodárske subjekty, ktoré spĺňajú vopred stanovené podmienky, ktorých splnenie je podmienkou vydania tohto povolenia. Taká právna úprava odrádza hospodárske subjekty z iných členských štátov od vykonávania ich činností v hostiteľskom členskom štáte prostredníctvom stálej prevádzkarne, alebo im to dokonca znemožňuje (pozri v tomto zmysle rozsudok Hartlauer, už citovaný, body 34, 35 a 38).

24 Pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi, takým obmedzením je, lebo prevádzkovanie lekární dovoľuje len farmaceutom, zatiaľ čo iným hospodárskym subjektom prístup k tejto samostatnej zárobkovej činnosti v dotknutom členskom štáte odopiera.

O odôvodnení obmedzenia slobody usadiť sa

- 25 Obmedzenia slobody usadiť sa, ktoré sa uplatňujú bez diskriminácie na základe štátnej príslušnosti, môžu byť odôvodnené naliehavými dôvodmi všeobecného záujmu pod podmienkou, že sú spôsobilé zaručiť uskutočnenie sledovaného cieľa a nejdú nad rámec toho, čo je na dosiahnutie tohto cieľa nevyhnutné (pozri rozsudok Hartlauer, už citovaný, bod 44).
- 26 Vo veciach samých treba po prvé konštatovať, že vnútroštátna právna úprava, o ktorú ide vo veci samej, sa uplatňuje bez diskriminácie na základe štátnej príslušnosti.
- 27 Po druhé ochrana verejného zdravia patrí medzi naliehavé dôvody všeobecného záujmu, ktoré môžu odôvodniť obmedzenia slobôd pohybu zaručených Zmluvou, ako je sloboda usadiť sa (pozri najmä rozsudok Hartlauer, už citovaný, bod 46).
- 28 Obmedzenia uvedených slobôd pohybu môžu byť konkrétne odôvodnené cieľom zaistiť spoľahlivé a kvalitné zásobovanie obyvateľstva liekmi (pozri v tomto zmysle rozsudky Deutscher Apothekerverband, už citovaný, bod 106, a z 11. septembra 2008, Komisia/ Nemecko, už citovaný, bod 47).
- 29 Po tretie treba preskúmať, či je pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi, spôsobilé taký cieľ zaručiť.
- 30 V tomto ohľade je dôležité, aby v prípadoch, keď existuje neistota o existencii alebo rozsahu rizík pre zdravie osôb, mohol členský štát prijať ochranné opatrenia bez toho,

aby musel čakať, kým sa existencia týchto rizík naplno prejaví. Členský štát okrem toho môže prijať opatrenia, ktoré čo najviac znížia riziko pre verejné zdravie (pozri v tomto zmysle rozsudok z 5. júna 2007, Rosengren a i., C-170/04, Zb. s. I-4071, bod 49), a to konkrétne vrátane rizika pre spoľahlivé a kvalitné zásobovanie obyvateľstva liekmi.

- 31 V tejto súvislosti treba zdôrazniť veľmi zvláštnu povahu liekov, ktorých terapeutické účinky ich podstatne odlišujú od iných tovarov (pozri v tomto zmysle rozsudok z 21. marca 1991, Delattre, C-369/88, Zb. s. I-1487, bod 54).
- 32 Tieto terapeutické účinky spôsobujú, že pokiaľ sa lieky užívajú v prípadoch, keď to nie je nevyhnutné, alebo pokiaľ sa užívajú nesprávne, môžu vážne poškodiť zdravie bez toho, aby si to pacient mohol pri ich podávaní uvedomiť.
- 33 Nadmerné alebo nesprávne užívanie liekov okrem toho vedie k plytvaniu finančnými zdrojmi, ktoré je o to škodlivejšie, že farmaceutické odvetvie vytvára značné náklady a musí uspokojovať vzrastajúce požiadavky, zatiaľ čo finančné prostriedky, ktoré možno venovať na zdravotnú starostlivosť, nie sú neobmedzené, a to bez ohľadu na použitý spôsob financovania (pozri analogicky, pokiaľ ide o nemocničnú starostlivosť, rozsudky z 13. mája 2003, Müller-Fauré a van Riet, C-385/99, Zb. s. I-4509, bod 80, ako aj Watts, už citovaný, bod 109). V tomto ohľade treba poukázať na to, že medzi týmito finančnými prostriedkami a ziskom hospodárskych subjektov pôsobiacich vo farmaceutickom odvetví existuje priama súvislosť, lebo predpisovanie liekov vo väčšine členských štátov uhrádzajú príslušné zdravotné poisťovne.
- 34 S ohľadom na tieto riziká pre verejné zdravie a v záujme finančnej rovnováhy systémov sociálneho zabezpečenia môžu členské štáty stanoviť pre osoby poverené maloobchodnou distribúciou liekov prísne požiadavky, najmä pokiaľ ide o podrobné pravidlá

ich uvádzania na trh a dosahovanie zisku. Konkrétne môžu stanoviť, že maloobchodný predaj liekov môžu zabezpečovať v zásade len farmaceuti, a to vzhľadom na záruky, ktoré musia farmaceuti poskytovať, a na informácie, ktoré musia byť schopní spotrebiteľovi podať (pozri v tomto zmysle rozsudok Delattre, už citovaný, bod 56).

35 V tomto ohľade treba vzhľadom na možnosť priznanú členským štátom rozhodnúť o úrovni ochrany verejného zdravia pripustiť, že členské štáty môžu požadovať, aby boli lieky distribuované farmaceutmi, ktorí sú skutočne profesijne nezávislí. Môžu tiež prijímať opatrenia umožňujúce odstrániť alebo obmedziť riziko zásahu do tejto nezávislosti, pokiaľ by taký zásah mohol ovplyvniť úroveň spoľahlivosti a kvality zásobovania obyvateľstva liekmi.

36 V tejto súvislosti treba rozlišovať tri kategórie potenciálnych prevádzkovateľov lekární, a to kategóriu fyzických osôb, ktoré sú farmaceutmi, kategóriu osôb, ktoré pôsobia v odvetví farmaceutických výrobkov ako výrobcovia alebo veľkoobchodníci, a kategóriu osôb, ktoré nie sú lekárnikmi, ani nevykonávajú činnosť v uvedenom odvetví.

37 Pokiaľ ide o prevádzkovateľa, ktorý je farmaceutom, nemožno poprieť, že jeho cieľom je podobne ako u iných osôb snaha o dosahovanie zisku. Na takúto osobu sa však hľadí tak, že ako profesionálny farmaceut nebude lekáreň prevádzkovať s výlučným ekonomickým cieľom, ale aj so zreteľom na odborné hľadisko. Jeho súkromný záujem na dosahovaní zisku je tak zmierňovaný vplyvom jeho vzdelania, odborných skúseností a zodpovednosti, ktorú nesie, lebo prípadné porušenie zákonných alebo etických pravidiel nielenže znižuje hodnotu jeho investície, ale podryva aj jeho vlastnú profesijnú existenciu.

38 Na rozdiel od farmaceutov nemajú osoby, ktoré nie sú farmaceutmi, už zo samotnej povahy veci porovnateľné vzdelanie, skúsenosti a zodpovednosť ako farmaceuti. Za týchto podmienok treba konštatovať, že neposkytujú rovnaké záruky ako farmaceuti.

39 V rámci svojej voľnej úvahy spomínanej v bode 19 tohto rozsudku sa teda členský štát môže domnievať, že prevádzkovanie lekárne osobou, ktorá nie je farmaceutom, môže na rozdiel od lekárne prevádzkovej farmaceutom predstavovať riziko pre verejné zdravie, konkrétne pre spoľahlivosť a kvalitu maloobchodnej distribúcie liekov, pretože snaha o dosahovanie zisku v rámci takého prevádzkovania nie je zmiernená žiadnym z faktorov, ktoré boli uvedené v bode 37 tohto rozsudku a ktoré sú charakteristické pre činnosť farmaceutov (pozri analogicky, pokiaľ ide o poskytovanie služieb sociálnej pomoci, rozsudok zo 17. júna 1997, *Sodemare a i.*, C-70/95, Zb. s. I-3395, bod 32).

40 V rámci uvedenej voľnej úvahy teda členský štát môže okrem iného posudzovať, či také riziko existuje u výrobcov farmaceutických výrobkov a veľkoobchodníkov s týmito výrobkami z dôvodu, že by mohli zasiahnuť do nezávislosti farmaceutov v zamestnaneckom pomere tým, že ich budú nabádať k presadzovaniu liekov, ktoré oni sami vyrábajú alebo uvádzajú na trh. Rovnako môže členský štát posudzovať, či hrozí, že prevádzkovatelia, ktorí nie sú farmaceutmi, budú zasahovať do nezávislosti farmaceutov v zamestnaneckom pomere tým, že ich budú nabádať k predaju liekov, ktorých skladovanie už nie je výnosné, alebo či hrozí, že títo prevádzkovatelia pristúpia k znižovaniu prevádzkových nákladov, ktoré by mohlo mať vplyv na spôsob, akým sú lieky v maloobchode distribuované.

41 Spoločnosť DocMorris, ako aj Komisia Európskych spoločenstiev vo svojich pripomienkach predložených Súdnemu dvoru tvrdili aj to, že pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi, nie je vo veciach samých odôvodnené všeobecným záujmom, pretože spôsob, akým sa tento cieľ sleduje, je nekoherentný.

- 42 V tomto ohľade z judikatúry Súdneho dvora vyplýva, že vnútroštátne právne predpisy sú spôsobilé zaručiť uskutočnenie uvádzaného cieľa len v prípade, že skutočne zodpovedajú snahe dosiahnuť tento cieľ koherentným a systematickým spôsobom (pozri rozsudky zo 6. marca 2007, Placanica a i., C-338/04, C-359/04 a C-360/04, Zb. s. I-1891, body 53 a 58; zo 17. júla 2008, Corporación Dermoestética, C-500/06, Zb. s. I-5785, body 39 a 40, ako aj Hartlauer, už citovaný, bod 55).
- 43 V tejto súvislosti treba poukázať na to, že vnútroštátna právna úprava prevádzkovanie lekární osobami, ktoré nie sú farmaceutmi, nevylučuje úplne.
- 44 Najskôr § 13 ods. 1 ApoG ako výnimku stanovuje, že dedičia farmaceuta, ktorí sami nie sú farmaceutmi, môžu prevádzkovať lekáreň, ktorú zdedili, najdlhšie po dobu dvanástich mesiacov.
- 45 Táto výnimka sa však zdá odôvodnenou z pohľadu ochrany práv a oprávnených majetkových záujmov rodinných príslušníkov zomretého farmaceuta. V tomto ohľade treba konštatovať, že členské štáty sa môžu domnievať, že záujmy dedičov farmaceuta nepovedú k spochybneniu požiadaviek a záruk, ktoré vyplývajú z ich príslušných právnych poriadkov a ktoré musia spĺňať prevádzkovatelia, ktorí sú farmaceutmi. V tejto súvislosti treba zohľadniť najmä okolnosť, že zdedená lekáreň musí byť počas celého prechodného obdobia prevádzkovaná farmaceutom, ktorý absolvoval štúdium farmácie a ktorý je za lekáreň zodpovedný. V tejto konkrétnej súvislosti preto nemožno dediča stavať na úroveň ostatných prevádzkovateľov, ktorí nie sú farmaceutmi.
- 46 Ďalej treba poukázať na to, že uvedená výnimka má len dočasné účinky, pretože dedičia musia previesť práva na prevádzkovanie lekárne na farmaceuta v lehote dvanástich mesiacov.

47 Cieľom tejto výnimky je teda umožniť oprávneným osobám prevod lekárne na farmaceuta v lehote, ktorá sa nezdá neprimeranou, a preto na ňu možno hľadiť tak, že nepredstavuje riziko pre spoľahlivosť a kvalitu zásobovania obyvateľstva liekmi.

48 Také riziko ďalej nevyplýva ani zo skutočnosti, že nemocnice môžu naďalej prevádzkovať interné lekárne. Interné lekárne totiž nie sú určené na zaistenie dodávok liekov osobám mimo týchto nemocníc, ale na poskytovanie liekov zariadeniam, v ktorých sa tieto lekárne nachádzajú. Nemocnice, ktoré také lekárne prevádzkujú, teda v zásade nie sú schopné ovplyvniť celkovú úroveň spoľahlivosti a kvality zásobovania celého obyvateľstva liekmi. Keďže sú okrem toho tieto nemocničné zariadenia poskytovateľmi lekárskej starostlivosti, nijaká skutočnosť neodôvodňuje domnienku, že by tieto zariadenia mali záujem na dosahovaní zisku na úkor pacientov, ktorým sú určené lieky z lekárni, ktoré sa v nich nachádzajú.

49 Nakoniec, aj keď uvedená právna úprava dovoľuje farmaceutom prevádzkovať až tri pobočky tej istej lekárne, taká možnosť podlieha niekoľkým podmienkam, ktorých cieľom je ochrana požiadaviek týkajúcich sa verejného zdravia. Na úvod treba uviesť, že pobočky sú prevádzkované na vlastnú zodpovednosť dotknutým farmaceutom, ktorý určuje ich celkovú obchodnú politiku. Na tieto pobočky sa teda hľadí tak, že sú prevádzkované aj so zreteľom na odborné hľadisko, pričom súkromný záujem na dosahovaní zisku je zmiernený v rovnakom rozsahu ako v prípade prevádzkovania lekárni, ktoré nie sú pobočkami. Ďalej sa tieto pobočky musia nachádzať v stanovenej geografickej oblasti, aby sa zaistilo, že farmaceut prevádzkujúci lekára bude v pobočkách dostatočne prítomný a bude vykonávať účinný dohľad. Nakoniec, farmaceut prevádzkujúci lekára musí pre každú pobočku určiť zodpovedného farmaceuta, ktorý je povinný dbať na dodržiavanie zákonných povinností a na to, aby riadenie dotknutej pobočky bolo v súlade so všeobecnou obchodnou politikou určenou farmaceutom prevádzkujúcim lekára.

50 Keďže prevádzkovanie uvedených pobočiek závisí od splnenia týchto podmienok, nemožno právnu úpravu, o ktorú ide vo veci samej, považovať za nekoherentnú.

- 51 Vzhľadom na všetko, čo bolo uvedené vyššie, treba konštatovať, že právna úprava, o ktorú ide vo veci samej, je spôsobilá zaručiť uskutočnenie cieľa, ktorým je zaistenie spoľahlivého a kvalitného zásobovania obyvateľstva liekmi a teda aj ochrana verejného zdravia.
- 52 Po štvrté treba preskúmať, či obmedzenie slobody usadiť sa nejde nad rámec toho, čo je na dosiahnutie uvedeného cieľa nevyhnutné, teda či neexistujú opatrenia, ktoré by menej obmedzovali slobodu zaručenú článkom 43 ES a zároveň by umožnili tento cieľ dosiahnuť rovnako účinne.
- 53 DocMorris a Komisia v tomto ohľade pred Súdny dvorom tvrdili, že uvedený cieľ by bolo možné dosiahnuť aj menej obmedzujúcimi opatreniami, ako sú povinná prítomnosť farmaceuta v lekárni, povinnosť uzavrieť poistenie alebo systém primeraných kontrol a účinných sankcií.
- 54 S ohľadom na voľnú úvahu členských štátov pripomenutú v bode 19 tohto rozsudku sa však členský štát môže domnievať, že existuje riziko, že právna úprava, ktorej cieľom je zaistiť nezávislosť povolania farmaceuta, bude v praxi porušovaná, keďže záujem na dosahovaní ziskov nie je u osoby, ktorá nie je farmaceutom, zmierňovaný rovnakým spôsobom ako v prípade nezávislých farmaceutov a že podriadenosť farmaceutov ako zamestnancov vo vzťahu k prevádzkovateľovi im mohla sťažiť možnosť odporovať pokynom tohto prevádzkovateľa.
- 55 Komisia však okrem všeobecných úvah neuviedla žiadnu skutočnosť, ktorá by mohla preukázať, aký konkrétny systém by mohol zaručiť — s rovnakou účinnosťou ako pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi — že uvedená právna úprava nebude v praxi porušovaná bez ohľadu na úvahy uvedené v predchádzajúcom bode tohto rozsudku.

- 56 V rozpore s tvrdením DocMorris a Komisie nemôžu byť riziká pre nezávislosť povolania farmaceuta s rovnakou účinnosťou odstránené ani prostredníctvom uloženia povinnosti uzavrieť také poistenie, ako je poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú treťou osobou. Toto opatrenie by síce mohlo pacientovi umožniť, aby získal finančnú náhradu za škodu, ktorú prípadne utrpel, uplatní sa však *a posteriori* a je menej účinné než uvedené pravidlo, a to v tom zmysle, že dotknutému prevádzkovateľovi nijako nebráni v pôsobení na farmaceutov v zamestnaneckom pomere.
- 57 Za týchto podmienok nie je preukázané, že by iné odlišné opatrenie, ktoré by obmedzovalo slobodu zaručenú článkom 43 ES menej ako pravidlo vylúčenia osôb, ktoré nie sú farmaceutmi, umožňovalo zaistiť s rovnakou účinnosťou takú úroveň spoľahlivosti a kvality zásobovania obyvateľstva liekmi, aká vyplýva z uplatňovania tohto pravidla.
- 58 Vnútroštátna právna úprava, o ktorú ide vo veci samej, sa preto javí spôsobilou na zaručenie uskutočnenia ňou sledovaného cieľa a nejde nad rámec toho, čo je na jeho dosiahnutie nevyhnutné. Treba teda uznať, že obmedzenia vyplývajúce z tejto právnej úpravy môžu byť týmto cieľom odôvodnené.
- 59 Tento záver nie je spochybnený ani rozsudkom z 21. apríla 2005, Komisia/Grécko (C-140/03, Zb. s. I-3177), na ktorý sa odvolávajú Spolková krajina Sársko, Ministerium, DocMorris a Komisia, a v ktorom Súdny dvor určil, že Helénska republika si tým, že prijala a zachovala v platnosti vnútroštátne právne predpisy, podľa ktorých môže právnická osoba otvoriť predajňu očnej optiky predovšetkým pod tou podmienkou, že povolenie na zriadenie a prevádzkovanie tejto predajne sa vydá na meno optika s licenciou, ktorý je fyzickou osobou, a že osoba, ktorá má povolenie na prevádzkovanie predajne, má najmenej 50 % podiel na základnom imaní spoločnosti, ako aj na jej ziskoch a stratách, nesplnila povinnosti, ktoré jej vyplývajú z článkov 43 ES a 48 ES.

- 60 Vzhľadom na zvláštnu povahu liekov, ako aj trhu s nimi, a za súčasného stavu práva Spoločenstva nie sú konštatovania Súdneho dvora v už citovanom rozsudku Komisia/Grécko použiteľné v oblasti maloobchodnej distribúcie liekov. Na rozdiel od výrobkov očnej optiky sa totiž lieky vydávané na predpis alebo používané z terapeutických dôvodov môžu napriek všetkému ukázať ako veľmi škodlivé pre zdravie, pokiaľ sa užívajú v prípadoch, keď to nie je nevyhnutné, alebo pokiaľ sa užívajú nesprávne, bez toho, aby si to spotrebiteľ mohol pri ich podávaní uvedomiť. Lekársky neodôvodnený predaj liekov okrem toho vedie k plytvaniu verejnými finančnými zdrojmi, ktoré nemožno porovnávať s plytvaním v prípade neodôvodneného predaja výrobkov očnej optiky.
- 61 S ohľadom na všetko, čo je uvedené vyššie, treba na prvú otázku odpovedať, že článkom 43 ES a 48 ES neodporuje vnútroštátna právna úprava, o akú ide vo veci samej, ktorá bráni osobám, ktoré nie sú farmaceutmi, vlastniť a prevádzkovať lekárne.

O druhej otázke

- 62 Vzhľadom na odpoveď na prvú otázku netreba na druhú otázku odpovedať.

O trovách

- 63 Vzhľadom na to, že konanie pred Súdny dvorom má vo vzťahu k účastníkom konania vo veci samej incidenčný charakter a bolo začaté v súvislosti s prekážkou postupu v konaní pred vnútroštátnym súdom, o trovách konania rozhodne tento vnútroštátny súd. Iné trovy konania, ktoré vznikli v súvislosti s predložením pripomienok Súdnemu dvoru a nie sú trovami uvedených účastníkov konania, nemôžu byť nahradené.

Z týchto dôvodov Súdny dvor (veľká komora) rozhodol takto:

Článkom 43 ES a 48 ES neodporuje vnútroštátna právna úprava, o akú ide vo veci samej, ktorá bráni osobám, ktoré nie sú farmaceutmi, vlastniť a prevádzkovať lekárne.

Podpisy