



Határozatok Tára

A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE (negyedik tanács)

2013. december 5.*

„Letelepedés szabadsága — EUMSZ 49. cikk — Közegészség — A parafarmaciák részére olyan vényköteles gyógyszerek árusítását tiltó nemzeti szabályozás, amelyek költségeit a beteg viseli”

A C-159/12–C-161/12. sz. egyesített ügyekben,

az EUMSZ 267. cikk alapján benyújtott előzetes döntéshozatal iránti kérelmek tárgyában, amelyeket a Tribunale amministrativo regionale per la Lombardia (Olaszország) a Bírósághoz 2012. április 2-án érkezett, 2012. február 29-i és 2012. március 15-i határozataival terjesztett elő az előtte

Alessandra Venturini

és

az **ASL Varese**,

a **Ministero della Salute**,

a **Regione Lombardia**,

a **Comune di Saronno**,

az **Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) (C-159/12)**

között,

Maria Rosa Gramegna

és

az **ASL Lodi**,

a **Ministero della Salute**,

a **Regione Lombardia**,

a **Comune di Sant'Angelo Lodigiano**,

az **Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) (C-160/12)**

között,

* Az eljárás nyelve: olasz.

valamint

Anna Muzzio

és

az **ASL Pavia**,

a **Ministero della Salute**,

a **Regione Lombardia**,

a **Comune di Bereguardo**,

az **Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) (C-161/12)**

között,

a **Federfarma – Federazione Nazionale Unitaria dei Titolari di Farmacia Italiani**
(C-159/12–C-161/12)

részvételével folyamatban lévő eljárásokban,

A BÍRÓSÁG (negyedik tanács),

tagjai: L. Bay Larsen tanácselnök, K. Lenaerts, a Bíróság elnökhelyettese, a negyedik tanács tagjaként eljáró bíró, M. Safjan, J. Malenovský (előadó) és A. Prechal bírák,

főtanácsnok: N. Wahl,

hivatalvezető: A. Impellizzeri tanácsos,

tekintettel az írásbeli szakaszra és a 2013. május 15-i tárgyalásra,

figyelembe véve a következők által előterjesztett észrevételeket:

- A. Venturini, M.R. Gramegna és A. Muzzio képviseletében R. Cafari Panico, T. Ugoccioni és J. F. Brigandí avvocati,
 - a Federfarma – Federazione Nazionale Unitaria dei Titolari di Farmacia Italiani képviseletében M. Luciani, F. Rigano, G.M. Roberti és I. Perego avvocati,
 - az olasz kormány képviseletében G. Palmieri, meghatalmazotti minőségben, segítője: F. Urbani Neri avvocato dello Stato,
 - a spanyol kormány képviseletében J. García-Valdecasas Dorrego és S. Centeno Huerta, meghatalmazotti minőségben,
 - a portugál kormány képviseletében L. Inez Fernandes és A.P. Antunes, meghatalmazotti minőségben,
 - az Európai Bizottság képviseletében E. Montaguti és I.V. Rogalski, meghatalmazotti minőségben,
- a főtanácsnok indítványának a 2013. szeptember 5-i tárgyaláson történt meghallgatását követően,

meghozta a következő

Ítéletet

- 1 Az előzetes döntéshozatal iránti kérelmek az EUMSZ 49. cikk értelmezésére irányulnak.
- 2 E kérelmeket az egyrésztől A. Venturini (C-159/12. sz. ügy), M. R. Gramegna (C-160/12. sz. ügy) és A. Muzzio (C-161/12. sz. ügy), a milánói gyógyszerészkamara három szakképesítéssel rendelkező gyógyszerész tagja, kiskereskedelmi egységek (a továbbiakban: parafarmaciák) tulajdonosai, másrésztől az Aziende Sanitarie Locali (ASL) (helyi közegészségügyi intézmények), nevezetesen az ASL Varese (C-159/12. sz. ügy), az ASL Lodi (C-160/12. sz. ügy) és az ASL Pavia (C-161/12. sz. ügy), a Ministero della Salute, a Regione Lombardia, a Comune di Saronno (C-159/12. sz. ügy), a Comune di Sant' Angelo Lodigiano (C-160/12. sz. ügy) és a Comune di Bereguardo (C-161/12. sz. ügy), valamint az Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) között a parafarmaciák részére a vényköteles, a Servizio sanitario nazionale (SSN) (az országos egészségbiztosító) által nem támogatott, olyan gyógyszerek árusítására vonatkozó tilalom tárgyában folyamatban lévő peres eljárások keretében terjesztették elő, amelyek költségeit teljes egészében a vásárló viseli.

Jogi háttér

Az uniós jog

- 3 A szakmai képezések elismeréséről szóló, 2005. szeptember 7-i 2005/36/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv (HL L 255., 22. o.) (26) preambulumbekzdése kimondja:

„Ez az irányelv nem hangolja össze a gyógyszerészeti tevékenységek megkezdésének és folytatásának valamennyi feltételét. Különösen, a gyógyszertárak földrajzi elosztásáról és a gyógyszerek kiadásának monopóliumáról továbbra is a tagállamok döntenek. Ez az irányelv érintetlenül hagyja a tagállamok azon törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezéseit, amelyek tiltják bizonyos gyógyszerészeti tevékenységek cégek általi gyakorlását, vagy az ilyen tevékenységek végzését bizonyos feltételekhez kötik.”

Az olasz jog

- 4 Az 1913. május 22-i 468. sz. törvény a gyógyszerészeti szolgáltatásokat „állami alaptevékenységként” definiálta, amelyet kizárólag önkormányzati gyógyszertárak vagy állami engedéllyel működő magángyógyszertárak végezhetnek.
- 5 Annak érdekében, hogy az ország területének egészén biztosított legyen a gyógyszertárak megfelelő eloszlása, és ezáltal megelőzzék annak a veszélyét, hogy a gyógyszertárak csak a kereskedelmi szempontból legvonzóbb övezetekben összpontosuljanak, kidolgoztak egy, a kínálat korlátozására irányuló közigazgatási eszközt, az ún. pianta organicát (a továbbiakban: térképhálózat), amely meghatározza e gyógyszertárak területenkénti azon maximális számát, amelyet megfelelőnek ítélnék az érintettek személyek által támasztott kereslet kielégítésére, azon cél érdekében, hogy valamennyi gyógyszertár rendelkezzen piaci részesedéssel, továbbá hogy a nemzeti terület egészén garantált legyen a gyógyszerellátás iránti igények kielégítése.
- 6 A normatív szabályozás későbbi fejlődése lényegében ugyanezt a mintát követte.

- 7 Így a gyógyszerügyi ágazat újjászervezésének rendelkezéseiről szóló, 1991. november 8-i 362. sz. törvénnyel (legge n. 362 – Norme di riordino del settore farmaceutico) (a GURI 1991. november 16-i 269. száma. 3. o.) módosított, a gyógyszerügyi szolgáltatásról szóló, 1968. április 2-i 475. sz. törvény (legge n. 475 – Norme concernenti il servizio farmaceutico) (a GURI 1968. április 27-i 107. száma, 2638. o.) 1. cikkének (1), (2) és (7) bekezdése értelmében:
- „(1) A gyógyszertárak megnyitásához és üzemeltetéséhez szükséges engedélyt az érintett terület illetékes hatósága adja ki.
- (2) Az engedélyek száma valamennyi település vonatkozásában úgy kerül meghatározásra, hogy 12 500-nál kevesebb lakosú települések esetében minden 5 000 lakosra, egyéb települések esetében pedig minden 4 000 lakosra jusson egy gyógyszertár.
- [...]
- (7) Valamennyi új gyógyszertárnak a többitől legalább 200 méterre kell elhelyezkednie, minden esetben figyelembe véve a terület lakosainak igényeit.”
- 8 Az 1934. július 27-i 1265. sz. királyi rendelet – 122. cikke értelmében – a gyógyszerek árusításának jogát kizárólag a gyógyszertárak számára tartotta fenn.
- 9 Az 1993. december 24-i 537. sz. törvény később átminősítette a gyógyszerek kategóriáit, a következő osztályok szerint: az A osztályba tartoznak az alapvető gyógyszerek és a krónikus betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek; a B osztályba tartoznak a jelentős terápiás hatással rendelkező, A osztályon kívüli gyógyszerek; a C osztályba pedig az A és a B osztályba nem tartozó gyógyszerek. Az 1993. december 24-i 537. sz. törvény 8. cikkének (14) bekezdése értelmében az A és a B osztályba tartozó gyógyszerek költségeit teljes egészében az országos egészségbiztosító, míg a C osztályba tartozó gyógyszerek költségeit teljes egészében a vásárló viseli.
- 10 Ezt követően a 2000. december 23-i 388. sz. törvény 85. cikkének (1) bekezdése eltörölte a B osztályt, míg a 2004. december 30-i 311. sz. törvény 1. cikke a gyógyszerek egy új kategóriáját – a C bis osztályt – vezette be az olyan gyógyszerekre, amelyek nem vénykötelesek, és amelyek, eltérően a többi kategóriába tartozó gyógyszertől, nyilvánosan is reklámozhatók. Akárcsak a C osztályba tartozó gyógyszerek esetén, a C bis osztályba tartozó gyógyszerek költségeit is a vásárló viseli.
- 11 A 2006. augusztus 4-i 248. sz. törvénnyel törvénnyé alakított, 2006. július 4-i 223. sz. törvényrendelet lehetővé tette ún. parafarmaciák nyitását, amelyek révén tulajdonosaik jogosulttá váltak a C bis osztályba tartozó gyógyszerek kiadására. A közelmúltban a 2011. december 22-i 214. sz. törvénnyel törvénnyé alakított, 2011. december 6-i 201. sz. törvényrendelet tovább bővítette a parafarmaciákban árusítható gyógyszerek kategóriáinak számát, és így ezen üzletek már olyan, a C osztályba tartozó gyógyszereket is kínálhatnak a vásárlók részére, amelyek nem vénykötelesek.

Az alapeljárások és az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdés

- 12 Az alapeljárások felperesei valamennyien az illetékes ASL-hez, valamint az érintett önkormányzatokhoz, a Ministero della Salutehoz és az Agenzia Italiana del Farmacóhoz fordultak, olyan vényköteles, emberi felhasználásra szánt gyógyszereknek, valamint olyan – állatorvosi használatra szánt – szintén vényköteles gyógyszereknek a fogyasztóközönség részére történő értékesítésének engedélyezése iránt, amelyek költségei teljes egészében a vásárlót terhelik.

- 13 2011. augusztus 17-én az illetékes ASL-ek elutasították az alapeljárások felpereseinek kérelmeit, azzal az indokkal, hogy a hatályos nemzeti jogszabályok értelmében ilyen gyógyszereket csak gyógyszerárak árusíthatnak. 2011. augusztus 16-án, illetve 2011. augusztus 18-án hasonló elutasító határozatokat hozott a Ministero della Salute is.
- 14 Az alapeljárások felperesei e határozatokat megtámadták a Tribunale amministrativo regionale per la Lombardia előtt, arra való hivatkozással, hogy a szóban forgó szabályozás azon része, amelyen e határozatok alapulnak, és amely úgy rendelkezik, hogy a parafarmaciákban a C osztályba tartozó, vényköteles, ám az országos egészségbiztosító által nem támogatott gyógyszerek értékesítése tilos, ellentétes az uniós joggal.
- 15 E körülményekre tekintettel a Tribunale amministrativo regionale per la Lombardia felfüggesztette az eljárást, és előzetes döntéshozatal céljából a következő – a C-159/12–C-161/12. sz. ügyekben azonos módon megfogalmazott – kérdést terjesztette a Bíróság elé:
- „Ellentétes-e a letelepedés szabadságának, a hátrányos megkülönböztetés tilalmának és a verseny védelmének az EUMSZ 49. és azt követő cikkeken foglalt elveivel az a nemzeti szabályozás, amely – azzal, hogy a gyógyszerágazatban is tilalmat állapít meg meghatározott gyógyszerészeti termékek értékesítésére vonatkozóan, valamint rögzíti az ország területén létesíthető kereskedelmi egységek számát – a képesítéssel rendelkező és a megfelelő szakmai kamarába bejegyzett, de az egységes térképre felvett gyógyszerárakkal nem rendelkező gyógyszerészek számára nem teszi lehetővé azoknak a vényköteles gyógyszereknek az általuk üzemeltetett parafarmaciákban történő kiskereskedelmét, amelyek költségei nem az országos egészségbiztosítót, hanem teljes egészében az állampolgárt terhelik?”
- 16 A Bíróság elnöke 2012. április 27-i végzésével elrendelte a C-159/12–C-161/12. sz. ügyek szóbeli eljárás és ítélethozatal céljából történő egyesítését.

Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésről

Előzetes észrevételek

- 17 Hangsúlyozni kell, hogy a kérdést előterjesztő bíróság az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésében nem csak a letelepedés szabadságának, hanem a hátrányos megkülönböztetés tilalmának és a verseny védelmének elvére is hivatkozik.
- 18 E tekintetben, ami egyfelől a hátrányos megkülönböztetés tilalmának elvét illeti, emlékeztetni kell arra, hogy az állandó ítélkezési gyakorlat szerint ezen elv csak az uniós jog által szabályozott azon esetekben alkalmazható önállóan, amelyekre az EUM-Szerződés nem tartalmaz hátrányos megkülönböztetést tiltó különös szabályt. Márpedig a letelepedési jog területén a hátrányos megkülönböztetés tilalmának elvét az EUMSZ 49. cikk tartalmazza (lásd többek között a C-193/94. sz., Skanavi és Chryssanthakopoulos ügyben 1996. február 29-én hozott ítélet [EBHT 1996., I-929. o.] 20. és 21. pontját, a C-251/98. sz. Baars-ügyben 2000. április 13-án hozott ítélet [EBHT 2000., I-2787. o.] 23. és 24. pontját, valamint a C-384/08. sz. Attanasio Group ügyben 2010. március 11-én hozott ítélet [EBHT 2008., I-2055. o.] 37. pontját).
- 19 Ennélfogva a jelen esetben az EUMSZ 49. cikk alkalmazása keretében kell figyelembe venni a hátrányos megkülönböztetés tilalmának elvét.
- 20 Másrészt, emlékeztetni kell arra, hogy annak szükségessége, hogy a nemzeti bíróság számára az uniós jog hasznos értelmezését lehessen adni, megköveteli, hogy a nemzeti bíróság meghatározza az általa feltett kérdések ténybeli és jogszabályi háttérét, vagy legalábbis kifejtse azokat a ténybeli

körülményeket, amelyeken e kérdések alapulnak. E követelmények különösen érvényesek a versenyjog területén, amelyet összetett ténybeli és jogi helyzetek jellemeznek (lásd többek között a fent hivatkozott Attanasio Group ügyben hozott ítélet 32. pontját, valamint a C-357/10–C-359/10. sz., Duomo Gpa és társai egyesített ügyekben 2012. május 10-én hozott ítélet 22. pontját).

- 21 Márpedig a jelen esetben az előzetes döntéshozatalra utaló határozatok nem ismertetik a Bírósággal azokat a ténybeli és jogi elemeket, amelyek lehetővé tennék számára, hogy meghatározza azokat a feltételeket, amelyek mellett az alapügyekben szereplőhöz hasonló állami intézkedések a Szerződés versenyjogra vonatkozó rendelkezéseinek hatálya alá tartozhatnának. Közelebbről, e határozatok nem határozzák meg pontosan azokat a versenyjogi szabályokat, amelyeknek az értelmezését kérik, és magyarázatot sem tartalmaznak azon kapcsolatra vonatkozóan, amelyet e szabályok és az alapeljárások vagy azok tárgya között felállítanak.
- 22 E körülményekre tekintettel az előterjesztett kérdést a verseny védelme vonatkozásában nem kell értékelni.
- 23 Az előbbi megfontolások egészéből eredően a kérdést előterjesztő bíróság által feltett kérdés úgy értendő, mint amely lényegében arra vonatkozik, hogy az EUMSZ 49. cikket úgy kell-e értelmezni, hogy azzal ellentétes az olyan szabályozás, mint az alapeljárások tárgyát képező, amely a képesítéssel rendelkező és a megfelelő szakmai kamarába bejegyzett, de az egységes térképre felvett gyógyszerrel nem rendelkező gyógyszerészek számára nem teszi lehetővé azoknak a vényköteles gyógyszereknek az általuk üzemeltetett parafarmaciákban történő kiskereskedelmét, amelyek költségei nem az országos egészségbiztosítót, hanem teljes egészében a vásárlót terhelik.

Az elfogadhatóságról

- 24 A Federfarma – Federazione Nazionale Unitaria dei Titolari di Farmacia Italiani amiatt vitatja az előzetes döntéshozatal iránti kérelmek elfogadhatóságát, hogy az alapeljárások nem tartalmaznak határon átnyúló elemet. Véleménye szerint a jelen ügy, lényegét tekintve, megegyezik a C-393/08. sz. Sbarigia-üggyel, amelyben a Bíróság 2010. július 1-jén hozott ítéletet (EBHT 2010., I-6337. o.), és amelyben a Bíróság úgy vélte, hogy annak a letelepedési jog gyakorlása nyilvánvalóan nem képezi a tárgyát, és ennél fogva az előzetes döntéshozatal iránti kérelmet mint elfogadhatatlant elutasította.
- 25 E tekintetben a Bíróság állandó ítélkezési gyakorlata szerint, bár az alapeljárások tárgyát képezőhöz hasonló nemzeti szabályozás – amely egyformán alkalmazandó az olasz állampolgárokra és más tagállamok állampolgáira – főszabály szerint csak annyiban tartozhat a Szerződésben biztosított alapvető szabadságokra vonatkozó rendelkezések hatálya alá, amennyiben a tagállamok közötti kereskedelmet érintő helyzetekre alkalmazandó, egyáltalán nem zárható ki, hogy az Olasz Köztársaságon kívüli, más tagállamokban letelepedett személyek is érdekeltek lettek volna vagy lennének abban, hogy ez utóbbi tagállamban parafarmaciákat üzemeltessenek (lásd ebben az értelemben a C-570/07. és C-571/07. sz., Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben 2010. június 1-jén hozott ítélet [EBHT 2010., I-4629. o.] 40. pontját, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).
- 26 Márpedig, bár az előzetes döntéshozatalra utaló határozatokból kétségtelenül az derül ki, hogy az alapeljárások felperesei olasz állampolgárok, és az alapeljárások valamennyi ténybeli eleme egyetlen tagállamon belülre korlátozódik, ettől még az alapeljárások tárgyát képező szabályozásnak lehetnek olyan kihatásai, amelyek nem csupán e tagállamra korlátozódnak.
- 27 Egyébként az alapügyek eltérnek a fent hivatkozott Sbarigia-ügyben hozott ítélet alapjául szolgáló ügytől, amely egy konkrét gyógyszerár nyitvatartási idejével kapcsolatos felmentés megadására vonatkozó határozattal volt kapcsolatos, és amelyben, ennek következtében, semmi sem utalt arra, hogy az említett határozat kihatással lehetne a más tagállamokban letelepedett piaci szereplőkre.

- 28 Ezenkívül még az olyan, tisztán belső jogrendet érintő esetben is, mint az alapeljárások tárgyát képező, amelyben valamennyi elem egyetlen tagállamon belülre korlátozódik, a Bíróság válasza hasznos lehet a kérdést előterjesztő bíróság számára, főként olyankor, amikor a nemzeti jog őt arra kötelezné, hogy ugyanazokat a jogokat biztosítsa a tagállami állampolgároknak, mint amelyekre azonos esetben a valamely más tagállamból származó állampolgárok az uniós jog alapján igényt tarthatnának (lásd a fent hivatkozott Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben hozott ítélet 39. pontját, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).
- 29 E körülményekre tekintettel az előzetes döntéshozatal iránti kérelmeket elfogadhatóknak kell tekinteni.

Az ügy érdeméről

A letelepedési szabadság korlátozásának fennállásáról

- 30 Az állandó ítélkezési gyakorlat szerint az EUMSZ 49. cikkel ellentétes korlátozást képez valamennyi olyan nemzeti intézkedés, amely – legyen bár állampolgársági alapon történő hátrányos megkülönböztetés nélkül alkalmazandó – alkalmas arra, hogy megzavarja vagy kevésbé vonzóvá tegye a Szerződés által biztosított letelepedési szabadságnak az Európai Unió polgárai általi gyakorlását (lásd ebben az értelemben a C-299/02. sz., Bizottság kontra Hollandia ügyben 2004. október 14-én hozott ítélet [EBHT 2004., I-9761. o.] 15. pontját és a C-140/03. sz., Bizottság kontra Görögország ügyben 2005. április 21-én hozott ítélet [EBHT 2005., I-3177. o.] 27. pontját).
- 31 Amint az az imént ismertetett nemzeti jogi háttérből következik, az a gyógyszerész, aki Olaszországban szeretne letelepedni, azon lehetőségek közül választhat, hogy adott esetben vagy előzetes engedélyt kér, amelynek alapján gyógyszer-tulajdonosa lehet, vagy pedig parafarmáciát nyit, ez utóbbi esetben anélkül, hogy ilyen engedélyt kellene beszereznie.
- 32 Az első lehetőséget illetően a Bíróság már emlékeztetett arra, hogy az előzetes engedélyezés követelménye főszabály szerint az EUMSZ 49. cikk értelmében vett letelepedési szabadság korlátozását képezi (lásd a C-217/09. sz. Polisseni-ügyben 2010. december 17-én hozott végzés 16. pontját és a Bíróság elnökének a C-315/08. sz. Grisoli-ügyben 2011. szeptember 29-én hozott végzésének 23. pontját).
- 33 Mindazonáltal az alapeljárások tárgyát képező ügyekben a második lehetőség merül fel. E tekintetben azt kell megvizsgálni, hogy a letelepedési szabadság korlátozását képezi-e az olyan nemzeti szabályozás, amely nem teszi lehetővé a más tagállamokból származó, parafarmacia-tulajdonos gyógyszerészek számára azt, hogy többek között olyan vényköteles gyógyszereket is árusíthassanak, amelyeket az országos egészségbiztosító nem támogat, és amelyek árát teljes egészében a vásárló fizeti meg.
- 34 Márpedig azt kell megállapítani, hogy amennyiben – ellentétben a gyógyszer-tulajdonosokkal – a parafarmaciák tulajdonosai nem árusíthatnak az említett kategóriába tartozó gyógyszereket, akkor őket kizárják az olasz gyógyszerpiac bizonyos részeiről, és ennek következtében az onnan származó gazdasági előnyökből.
- 35 Így tehát az ilyen nemzeti szabályozás zavarhatja és kevésbé vonzóvá teheti a más tagállamokból származó azon gyógyszerészek olasz területen való letelepedését, akik ott parafarmáciát szeretnének üzemeltetni.
- 36 Következésképpen az olyan nemzeti szabályozás, mint az alapeljárásbeli, a letelepedés szabadságának az EUMSZ 49. cikk értelmében vett korlátozását képezi.

A letelepedési szabadság korlátozásának igazolásáról

- 37 Az állandó ítélkezési gyakorlat szerint a letelepedés szabadságának állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetés nélkül alkalmazandó korlátozása közérdeken alapuló kényszerítő okkal igazolható, azzal a feltétellel, hogy alkalmas az általa elérni kívánt cél megvalósításának biztosítására, és nem haladja meg az e cél megvalósításához szükséges mértéket (a C-169/07. sz. Hartlauer-ügyben 2009. március 10-én hozott ítélet [EBHT 2009., I-1721. o.] 44. pontja, valamint a C-171/07. és C-172/07. sz., Apothekerkammer des Saarlandes és társai egyesített ügyekben 2009. május 19-én hozott ítélet [EBHT 2009., I-4171. o.] 25. pontja).
- 38 Az alapeljárások tekintetében először is megjegyzendő, hogy a szóban forgó nemzeti szabályozás állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetés nélkül alkalmazandó.
- 39 Másodszor, ami a letelepedési szabadság korlátozásának igazolására alkalmas azon célokat illeti, amelyeket az említett szabályozás valójában megvalósítani kíván, hangsúlyozni kell, hogy az EUMSZ 267. cikk alapján a Bíróság elé terjesztett ügyekben e célok meghatározása a kérdést előterjesztő bíróság hatáskörébe tartozik (lásd ebben az értelemben a C-347/09. sz., Dickinger és Ömer ügyben 2011. szeptember 15-én hozott ítélet [EBHT 2011., I-8185. o.] 51. pontját, valamint a C-186/11. és C-209/11. sz., Stanleybet International és társai egyesített ügyekben 2013. január 24-én hozott ítélet 26. pontját).
- 40 Miként az az előzetes döntéshozatalra utaló határozatokból kiderül, az alapeljárások tárgyát képező szabályozás feltehetően a lakosság megbízható és színvonalas gyógyszerellátásának célját szeretné megvalósítani, amely a közegészség védelmének tágabb értelemben vett célja keretébe tartozik.
- 41 Márpedig az EUMSZ 52. cikk (1) bekezdéséből következik, hogy a közegészség védelme igazolhatja a letelepedési szabadság korlátozásait. Az említett cél fontosságát erősíti meg az EUMSZ 168. cikk (1) bekezdése és az Európai Unió Alapjogi Chartájának 35. cikke is, amelyek értelmében – többek között – az Unió valamennyi politikájának és tevékenységének meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészségvédelem magas szintjét (lásd a fent hivatkozott Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben hozott ítélet 63. és 65. pontját).
- 42 Ezenkívül a Bíróság – egészen pontosan – már azt is kimondta, hogy a letelepedési szabadság korlátozásait igazolhatja az annak biztosítására irányuló cél, hogy a lakosság gyógyszerekkel való ellátása megbízható és színvonalas legyen (lásd a fent hivatkozott Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben hozott ítélet 64. pontját, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).
- 43 Ebből következik, hogy az ilyen gyógyszerellátás biztosítására irányuló cél alkalmas lehet az olyan nemzeti szabályozás igazolására, mint az alapeljárások tárgyát képező.
- 44 Harmadszor meg kell vizsgálni, hogy az ilyen szabályozás alkalmas-e az említett cél biztosítására.
- 45 E tekintetben előjáróban emlékeztetni kell arra, hogy a gyógyszerterek olasz területen történő létesítése olyan tervezési rendszer hatálya alá tartozik, amely szerint egyrészt az e területen létesíthető gyógyszerterek száma korlátozott, mivel ez utóbbiak e területen belül egyenletes módon oszlanak meg, másrészt pedig új gyógyszerterék létesítése a tulajdonos részére adott előzetes engedélyhez kötött.
- 46 Márpedig a Bíróság kimondta, hogy az olyan nemzeti szabályozás, amely ilyen tervezési rendszerről rendelkezik, főszabály szerint alkalmas a lakosság megbízható és színvonalas gyógyszerellátásának biztosítására irányuló cél elérésére (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben hozott ítélet 94. pontját, valamint a fent hivatkozott Polisseni-ügyben hozott végzés 25. pontját és a fent hivatkozott Grisoli-ügyben hozott végzés 31. pontját).

- 47 Az ilyen rendszer ugyanis elengedhetetlennek bizonyulhat ahhoz, hogy az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés terén megszüntessék az esetleges hiányosságokat, és elkerüljék az azonos feladatot ellátó struktúrák megtöbbszörözését oly módon, hogy a lakosság igényeihez illeszkedő, az egész területet lefedő és a földrajzilag elszigetelt vagy más okból hátrányos helyzetű régiókat figyelembe vevő egészségügyi ellátás legyen biztosítható (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Hartlauer-ügyben hozott ítélet 52. pontját, és a fent hivatkozott Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben hozott ítélet 70. pontját).
- 48 Miként a Bíróság arra rámutatott, nem zárható ki, hogy szabályozás hiányában a gyógyszertárak csak a vonzónak ítélt területekre koncentrálódnának, és így a kevésbé vonzó területeken nem lenne elegendő gyógyszertár, amely a megbízható és színvonalas gyógyszerellátást biztosítani tudná (a fent hivatkozott Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben hozott ítélet 73. pontja).
- 49 E körülményekre tekintettel a tagállamok vélekedhetnek úgy, hogy fennáll a veszélye annak, hogy területük egyes részein kevés a gyógyszertár, és ennek következtében hiányt szenved a megbízható és színvonalas gyógyszerellátás, és ennél fogva jogukban áll a gyógyszertárak területi tervezésére rendszert alkotni (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben hozott ítélet 75. pontját).
- 50 Ezt követően emlékeztetni kell arra, hogy az alapeljárások tárgyát képező nemzeti szabályozás úgy rendelkezik, hogy vényköteles gyógyszereket kizárólag a gyógyszertárak értékesíthetnek.
- 51 Márpedig, ha elfogadnánk az alapeljárások felperesei által elérni kívánt helyzetet, amelyben bizonyos vényköteles gyógyszerek értékesítése a parafarmaciák részére is megengedett lenne, az azt eredményezné, hogy e gyógyszereket a területi tervezés rendszerének hatálya alá való tartozás nélkül is lehetne árusítani. Ennél fogva az érintettek a választásuk szerinti bármely helyen üzletet nyithatnának.
- 52 Így nem kizárt, hogy e lehetőség a parafarmaciák azon területekre való koncentrálódásához vezetne, amelyeket a tulajdonosaik jövedelmezőbbnek, és így vonzóbbnak ítélnék, és mindez ezeken a területeken a gyógyszertárak vásárlóközönségének csökkenését vonhatná maga után, megfosztva azokat bevételeik egy jelentős részétől, annál is inkább, mivel e gyógyszertárak kereskedelmi tevékenységük végzésének módját illetően számos külön kötelezettséggel rendelkeznek.
- 53 Márpedig e bevételkiesés nem csupán a gyógyszertárak által a vásárlóközönség részére nyújtott szolgáltatás minőségének romlását eredményezheti, hanem adott esetben oda is vezethet, hogy egyes gyógyszertárakat esetleg végleg be kell zárni, ami azt eredményezhetné, hogy az ország területének bizonyos részein nem lenne elegendő számú gyógyszertár, és ennek következtében hiányt szenvedne a megbízható és színvonalas gyógyszerellátás.
- 54 Az előbbiekből következik, hogy a jelen ítélet 51. pontjában említett lehetőség a gyógyszertárak területi tervezése rendszerének egészére, és így annak stabilitására nézve is negatív kihatásokkal járhat.
- 55 E körülményekre tekintettel az alapeljárások tárgyát képező szabályozás, amely a vényköteles gyógyszerek – ideértve azokat is, amelyeket az országos egészségbiztosító nem támogat, és amelyek árát teljes egészében a vásárlók viselik – értékesítésének jogát kizárólag azon gyógyszertárak részére tartja fenn, amelyek létesítése területi tervezési rendszernek van alárendelve, alkalmasnak látszik a lakosság megbízható és színvonalas gyógyszerellátásának, és ennek következtében a közegészség védelmének biztosítására irányuló cél elérésének garantálására.
- 56 Az olasz kormány attól tart, hogy az olyan nemzeti szabályozás hiánya, mint az alapeljárások tárgyát képező, túlzott mértékű gyógyszerfogyasztáshoz vezetne. Ez a félelem azonban nem megalapozott.

- 57 E tekintetben ugyanis azon létesítmények száma, amelyek vényköteles gyógyszereket – ideértve azokat is, amelyeket az országos egészségbiztosító nem támogat, és amelyek árát teljes egészében a vásárlók viselik – értékesítenek, nem meghatározó. Lévén, hogy e gyógyszereket kizárólag az orvosok írhatják fel, az említett gyógyszerek értékesítési mennyiségeire sem a gyógyszertárak, sem a parafarmaciák tulajdonosainak nincs közvetlen ráhatása, és így nem is tudnának hozzájárulni azok esetleges túlzott mértékű fogyasztásához.
- 58 Negyedszer, már csak azt kell megvizsgálni, hogy a letelepedési szabadság korlátozása nem lépi-e túl a hivatkozott cél megvalósításához szükséges mértéket, vagyis, hogy nem léteznek-e más, kevésbé korlátozó intézkedések, amelyekkel e cél elérhető.
- 59 E tekintetben előjáróban emlékeztetni kell arra, hogy a Bíróság állandó ítélkezési gyakorlata szerint, a közegészségügy terén az arányosság elve betartásának értékelésekor figyelembe kell venni azt, hogy a tagállam eldöntheti, hogy milyen szinten óhajtja a közegészség védelmét biztosítani, és hogy azt milyen módon kell megvalósítani. Mivel e szint tagállamonként változhat, a tagállamok részére bizonyos mérlegelési mozgásteret kell engedni (lásd a C-141/07. sz., Bizottság kontra Németország ügyben 2008. szeptember 11-én hozott ítélet [EBHT 2008., I-6935. o.] 51. pontját, a fent hivatkozott Apothekerkammer des Saarlandes és társai egyesített ügyekben hozott ítélet 19. pontját, valamint a fent hivatkozott Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben hozott ítélet 44. pontját).
- 60 Egyébként fontos, hogy amikor bizonytalanság áll fenn a közegészséget érintő kockázatok fennállását vagy azok jelentőségét illetően, akkor a tagállam annak bevárása nélkül meghozhassa a védőintézkedéseket, hogy e kockázatok ténylegessége teljes mértékben bizonyításra került volna. A tagállamok meghozhatják különösen azokat az intézkedéseket, amelyek – amennyire csak lehetséges – csökkentik a közegészségre gyakorolt kockázatot, ideértve konkrétan azt a kockázatot is, ami a lakosság gyógyszerekkel való megbízható és színvonalas ellátása tekintetében jelentkezne (lásd a fent hivatkozott Apothekerkammer des Saarlandes és társai egyesített ügyekben hozott ítélet 30. pontját, valamint a fent hivatkozott Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben hozott ítélet 74. pontját).
- 61 Az alapeljárások tárgyát képező nemzeti szabályozás értelmében a vényköteles gyógyszerek értékesítésének jogát kizárólag a gyógyszertárak részére tartják fenn. Márpedig a gyógyszerek e kategóriája, amelyeknek a beteg általi szedése és alkalmazása az orvos részéről folyamatos ellenőrzést igényel, és amelyek egészségre gyakorolt hatásai általában jelentősek, gyorsan, könnyen és megbízható módon hozzáférhető kell legyen.
- 62 Így a jelen ítélet 53. pontjában említett, azon elképzelhető helyzettel kapcsolatos kockázat, amelyben nem lenne elegendő gyógyszertár, és ez az ország területének egyes részein oda vezetne, hogy nem lehetne gyorsan és könnyen hozzájutni a vényköteles gyógyszerekhez, fontosnak bizonyul. Az a tény, hogy a gyógyszertárak területi tervezésének rendszerét liberalizáló intézkedés kizárólag azokra a felírt gyógyszerekre korlátozódik, amelyeket az országos egészségbiztosító nem támogat, és amelyek árát teljes egészében a vásárló fizeti meg, nem alkalmas e kockázat jelentőségének csökkentésére.
- 63 E körülményekre tekintettel az alapeljárásokban szereplő tagállamban életbe léptetett rendszer, amely nem teszi lehetővé a vényköteles gyógyszereknek, különösen azon vényköteles gyógyszereknek a parafarmaciákban történő árusítását is, amelyeket az országos egészségbiztosító nem támogat, és amelyeknek árát teljes egészében a vásárló fizeti meg, mivel jelentősen csökkenti a jelen ítélet előző pontjában említett kockázatot, nem látszik túllépni a lakosság megbízható és színvonalas gyógyszerellátásának biztosítására irányuló cél eléréséhez szükséges mértéket.
- 64 Egyebekben az ügyiratok közül egyetlen elem sem alkalmas annak bizonyítására, hogy mi lenne az e kockázat azonos hatékonysággal való csökkentésére alkalmas alternatív rendszer.

- 65 Az előbbi megfontolások egészéből az következik, hogy az alapeljárások tárgyát képező nemzeti szabályozás által életbe léptetett rendszer a lakosság megbízható és színvonalas gyógyszerellátásának biztosítására irányuló célra tekintettel igazolt, e cél elérésére alkalmas, és nem látszik túllépni az annak megvalósításához szükséges mértéket.
- 66 Az előzőekben kifejtettek egészére való tekintettel az előterjesztett kérdésre azt a választ kell adni, hogy az EUMSZ 49. cikket úgy kell értelmezni, hogy azzal nem ellentétes az olyan nemzeti szabályozás, mint az alapeljárások tárgyát képező, amely nem teszi lehetővé a szakképesítéssel rendelkező, a szakmai kamaránál bejegyzett olyan gyógyszerészek számára, akik nem rendelkeznek a térképhálózatra felvett gyógyszertárral, hogy a tulajdonukban lévő parafarmaciákban olyan vényköteles gyógyszereket is árusíthassanak, amelyeket az országos egészségbiztosító nem támogat, és amelyek árát teljes egészében a vásárlók fizetik meg.

A költségekről

- 67 Mivel ez az eljárás az alapeljárásban részt vevő felek számára a kérdést előterjesztő bíróság előtt folyamatban lévő eljárás egy szakaszát képezi, ez a bíróság dönt a költségekről. Az észrevételeknek a Bíróság elé terjesztésével kapcsolatban felmerült költségek, az említett felek költségeinek kivételével, nem téríthetők meg.

A fenti indokok alapján a Bíróság (negyedik tanács) a következőképpen határozott:

Az EUMSZ 49. cikket úgy kell értelmezni, hogy azzal nem ellentétes az olyan nemzeti szabályozás, mint az alapeljárások tárgyát képező, amely nem teszi lehetővé a szakképesítéssel rendelkező, a szakmai kamaránál bejegyzett olyan gyógyszerészek számára, akik nem rendelkeznek a térképhálózatra felvett gyógyszertárral, hogy a tulajdonukban lévő parafarmaciákban olyan vényköteles gyógyszereket is árusíthassanak, amelyeket az országos egészségbiztosító nem támogat, és amelyek árát teljes egészében a vásárlók fizetik meg.

Aláírások