

CONCLUZIILE AVOCATULUI GENERAL

YVES BOT

prezentate la 16 decembrie 2008¹

1. În cadrul prezentelor întrebări preliminare, Verwaltungsgericht des Saarlandes (Germania) solicită Curții să declare dacă articolele 43 CE și 48 CE trebuie interpretate în sensul că se opun unei norme naționale în virtutea căreia numai farmaciștii pot deține și administra o farmacie.

2. Potrivit legislației germane, orice persoană care intenționează să administreze o farmacie trebuie să obțină autorizația din partea autorității competente. Printre condițiile de acordare a unei asemenea autorizații figurează cele potrivit cărora solicitantul trebuie, pe de o parte, să fie abilitat să exercite profesia de farmacist și, pe de altă parte, să gestioneze personal farmacia sub propria responsabilitate.

3. Cele două trimiteri preliminare supuse examinării au fost formulate în cadrul unor litigii între Apothekerkammer des Saarlandes², doamna Schneider, domnii

Holzappel și Trennheuser³ și Deutscher Apothekerverband eV⁴ (cauza C-171/07), precum și doamna Neumann-Seiwert (cauza C-172/07) (denumiți în continuare, împreună, „reclamanții din litigiile principale”), pe de o parte, și Saarland, reprezentat de Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales (Ministerul Justiției, Sănătății și Afacerilor Sociale, denumit în continuare „Ministerium”), pe de altă parte. Aceste litigii au ca obiect o cerere de anulare a deciziei adoptate de acest minister de autorizare a unei societăți pe acțiuni, DocMorris NV (denumită în continuare „DocMorris”), de a administra ca sucursală o farmacie la Saarbrücken (Germania).

4. În cadrul prezentelor concluzii, vom expune motivele pentru care considerăm că articolele 43 CE și 48 CE trebuie interpretate în sensul că nu se opun ca un stat membru să opteze pentru rezervarea dreptului de a deține și de a administra o farmacie exclusiv în favoarea farmaciștilor⁵.

1 — Limba originală: franceza.

2 — Este vorba de Camera Profesională a Farmaciștilor din Saarland.

3 — Toți trei sunt farmaciști.

4 — Este vorba de Uniunea Profesională a Farmaciștilor Germani.

5 — Această problemă este ridicată și în cadrul cauzei Comisia/Italia (C-351/06, Rep., p. I-4103), în care de asemenea prezentăm concluzii.

I — Cadrul juridic

A — Dreptul comunitar

5. Articolul 43 primul paragraf CE interzice restricțiile privind libertatea de stabilire a resortisanților unui stat membru pe teritoriul altui stat membru. În conformitate cu articolul 43 al doilea paragraf CE, libertatea de stabilire presupune accesul la activități independente și exercitarea acestora, precum și constituirea și administrarea întreprinderilor.

6. În temeiul articolului 48 primul paragraf CE, de drepturile stabilite la articolul 43 CE beneficiază și societățile constituite în conformitate cu legislația unui stat membru și având sediul social, administrația centrală sau locul principal de desfășurare a activității în cadrul Comunității Europene.

7. Potrivit articolului 46 alineatul (1) CE, articolul 43 CE nu împiedică restricțiile justificate de motive de sănătate publică.

8. Potrivit articolului 47 alineatul (3) CE, în ceea ce privește profesiile medicale, paramedicale și farmaceutice, liberalizarea treptată a

restricțiilor privind libertatea de stabilire este subordonată coordonării condițiilor de exercitare a acestora în diferitele state membre. Cu toate acestea, Consiliul Uniunii Europene și Comisia au admis că efectul direct al articolelor 43 CE și 49 CE, recunoscut în Hotărârile Reyners⁶ și, respectiv, van Binsbergen⁷ începând cu 1 ianuarie 1970, dată la care a luat sfârșit perioada de tranziție, era valabil de asemenea pentru profesiile din domeniul sănătății⁸.

9. În plus, activitățile medicale, paramedicale și farmaceutice au făcut obiectul unor directive de coordonare. Pentru domeniul farmaciei este vorba, pe de o parte, de Directiva 85/432/CEE a Consiliului din 16 septembrie 1985 privind coordonarea actelor cu putere de lege și actelor administrative referitoare la anumite activități din domeniul farmaciei⁹ și, pe de altă parte, de Directiva 85/433/CEE a Consiliului din 16 septembrie 1985 privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și a altor titluri oficiale de calificare în domeniul farmaciei, inclusiv a măsurilor de facilitare a exercitării efective a dreptului de stabilire cu privire la anumite activități din domeniul farmaciei¹⁰.

6 — Hotărârea din 21 iunie 1974 (2/74, Rec., p. 631).

7 — Hotărârea din 3 decembrie 1974 (33/74, Rec., p. 1299).

8 — Astfel, în primul considerent al Directivei 75/362/CEE a Consiliului din 16 iunie 1975 privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și a altor titluri de calificare oficială ca medic, inclusiv a măsurilor destinate să faciliteze exercitarea efectivă a dreptului de stabilire și a libertății de a presta servicii (JO L 167, p. 1), se arată că, în aplicarea Tratatului CEE, de la sfârșitul perioadei de tranziție este interzis orice tratament discriminatoriu pe motive de naționalitate în ceea ce privește stabilirea și prestarea de servicii.

9 — JO L 253, p. 34, Ediție specială, 06/vol. 1, p. 128.

10 — JO L 253, p. 37, Ediție specială, 06/vol. 1, p. 131.

10. Aceste două directive au fost abrogate și înlocuite prin Directiva 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005, privind recunoașterea calificărilor profesionale¹¹. Considerentul (26) al Directivei 2005/36 prevede:

„Prezenta directivă nu asigură coordonarea tuturor condițiilor de acces la activitățile din domeniul farmaciei și de exercitare a acestora. În special, repartizarea geografică a farmaciilor și monopolul de distribuție a medicamentelor trebuie să fie în continuare de competența statelor membre. Prezenta directivă nu aduce atingere actelor cu putere de lege și actelor administrative ale statelor membre care interzic societăților comerciale exercitarea anumitor activități de farmacist sau condiționează exercitarea activităților respective.”

11. În sfârșit, trebuie citat articolul 152 alineatul (5) CE, potrivit căruia:

„Acțiunea Comunității în domeniul sănătății publice respectă pe deplin responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește organizarea și prestarea serviciilor de sănătate și de îngrijire medicală. [...]”

B — Dreptul național

12. Potrivit articolului 1 din Legea germană privind farmaciile (Apothekengesetz)¹², astfel cum a fost modificată prin Regulamentul din 31 octombrie 2006¹³ (denumită în continuare „ApoG”):

„(1) În conformitate cu interesul general, farmaciile asigură aprovizionarea populației cu medicamente, cu respectarea legislației.

(2) Orice persoană care intenționează să administreze o farmacie și cel mult trei sucursale ale acesteia trebuie să obțină autorizația din partea autorității competente.

(3) Autorizația este valabilă numai pentru farmacistul căruia i-a fost acordată și numai pentru sediile indicate în documentul de autorizare.”

11 — JO L 255, p. 22, Ediție specială, 05/vol. 8, p. 3.

12 — BGBl. 1980 I, p. 1993.

13 — BGBl. 2006 I, p. 2407.

13. Articolul 2 din ApoG prevede:

7. nu este inapt, din punct de vedere medical, să gestioneze o farmacie;

„(1) Autorizația este acordată la cerere dacă solicitantul:

[...]”

1. este german, în sensul articolului 116 din [Legea fundamentală (Grundgesetz)], resortisant al unuia dintre celelalte state membre ale Uniunii Europene sau al unui alt stat semnatar al Acordului privind Spațiul Economic European [...];

14. Articolul 7 alineatul (1) din ApoG prevede:

„Autorizația obligă farmacistul să conducă personal farmacia sub propria responsabilitate.”

2. are capacitate juridică deplină;

3. este abilitat, în sensul legislației germane, să exercite profesia de farmacist;

15. În sfârșit, articolul 8 alineatul (1) din ApoG prevede formele în care mai multe persoane pot administra împreună o farmacie. Această dispoziție exclude simpla participare la capital și interzice orice structură juridică care permite unui terț, altul decât titularul autorizației, să administreze farmacia sau să participe la beneficiile care decurg din exploatarea acesteia din urmă. Dispoziția menționată este astfel redactată:

4. prezintă garanțiile de încredere necesare administrării unei farmacii;

„Mai multe persoane pot să conducă împreună o farmacie numai sub forma unei societăți de drept civil sau a unei societăți în nume colectiv, iar în acest caz, toți asociații

[...]

trebuie să obțină autorizația. Orice participare în cadrul unei farmacii sub forma unei societăți în participație sau a unui acord de participare, în care câștigul rezultat din împrumutul acordat titularului autorizației sau din activele care i-au fost oferite în orice mod depinde de cifra de afaceri sau de profitul înregistrat de farmacie și în particular contractele de locațiune în care prețul locațiunii depinde de cifra de afaceri sau de profitul înregistrat sunt nelegale [...]"

II — Litigiul principal și întrebările preliminare

16. DocMorris este o societate pe acțiuni stabilită în Țările de Jos, care desfășoară o activitate de vânzare de medicamente prin corespondență. Prin decizia din 29 iunie 2006, Ministerium i-a acordat, începând de la 1 iulie 2006, autorizația de a administra ca sucursală o farmacie în Saarbrücken, cu condiția angajării de către această societate a unui farmacist însărcinat să conducă personal și sub propria responsabilitate farmacia în cauză. Prin decizia din 28 iunie 2006, Ministerium a acordat DocMorris, de asemenea de la 1 iulie 2006, autorizația, pentru această farmacie din Saarbrücken, de vânzare prin corespondență de medicamente vândute exclusiv în farmacie. Printr-o nouă decizie din 7 august 2006, Ministerium a dispus punerea imediată în executare a autorizației din 29 iunie 2006 de a administra ca sucursală o farmacie.

17. La 2 august și la 18 august 2006, reclamantii din litigiile principale au introdus acțiuni la Verwaltungsgericht des Saarlandes, având ca obiect anularea deciziei de acordare a autorizației de administrare din 29 iunie 2006.

18. În cadrul acestor acțiuni, reclamantii din litigiile principale au susținut că această decizie este contrară ApoG întrucât încalcă principiul cunoscut sub numele „Fremdbesitzverbot”, și anume principiul care rezervă farmaciștilor dreptul de a administra farmacia, astfel cum rezultă din dispozițiile coroborate ale articolului 2 alineatul (1) punctul 3 și ale articolelor 7 și 8 din ApoG. Ei au arătat, în plus, că Ministerium nu este competent să aprecieze dacă dreptul german este compatibil cu dreptul comunitar, o asemenea competență revenind Curții, în conformitate cu prevederile articolului 234 CE.

19. Ministerium și DocMorris au arătat că „norma de excludere a nefarmaciștilor” conținută de legislația germană este contrară articolului 43 CE, care garantează libertatea de stabilire, în măsura în care o farmacie stabilită într-un alt stat membru și administrată sub forma unei societăți de capitaluri nu are acces pe piața germană a farmaciilor. O asemenea restricție nu ar fi necesară realizării obiectivului protecției sănătății publice. Ei au susținut, pe de altă parte, că principiile supremației dreptului comunitar și efectului util al dreptului comunitar impun nu doar instanțelor naționale, ci și autorităților naționale să înlăture aplicarea dreptului național atunci când acesta este contrar dreptului comunitar.

20. În considerarea argumentelor astfel expuse în fața sa, Verwaltungsgericht des Saarlandes a hotărât să suspende judecarea cauzelor și să adreseze Curții următoarele întrebări preliminare:

III — Analiză

A — Cu privire la prima întrebare preliminară

„1) Dispozițiile privind libertatea de stabilire a societăților de capitaluri (articolele 43 [CE], 48 CE) trebuie interpretate în sensul că se opun normei potrivit căreia numai un farmacist poate poseda o farmacie („Fremdbesitzverbot”), astfel cum rezultă aceasta din dispozițiile coroborate ale articolului 2 alineatul (1) punctele 1-4, precum și ale articolului 7 prima teză și ale articolului 8 prima teză din [ApoG]?

2) În cazul unui răspuns afirmativ la prima întrebare:

O autoritate națională este îndreptătită și obligată, în temeiul dreptului comunitar, în special având în vedere articolul 10 CE și principiul efectului util al dreptului comunitar, să nu aplice dispozițiile naționale pe care le consideră contrare dreptului comunitar, chiar dacă nu este vorba despre o încălcare vădită a dreptului comunitar, iar Curtea de Justiție [...] nu a constatat incompatibilitatea respectivelor dispoziții cu dreptul comunitar?”

21. Prin intermediul primei întrebări preliminare, instanța de trimitere solicită Curții să declare dacă articolele 43 CE și 48 CE trebuie interpretate în sensul că se opun unei legislații naționale în temeiul căreia numai farmaciștii pot deține și administra o farmacie.

22. Această întrebare aduce față în față două tabere radical opuse în ceea ce privește răspunsul care trebuie dat. Pe de o parte, reclamantii din litigiile principale, precum și guvernele german, elen, francez, italian, austriac și finlandez apreciază că o asemenea legislație națională, în măsura în care poate constitui o restricție privind libertatea de stabilire ocrotită de articolul 43 CE, este justificată de obiectivul protecției sănătății publice. Pe de altă parte, Saarland, DocMorris, guvernul polonez, precum și Comisia arată că libertatea de stabilire se opune normei care interzice nefarmaciștilor să posede o farmacie, deoarece o asemenea normă nu este nici adecvată pentru atingerea obiectivului protecției sănătății publice, nici necesară în vederea garantării unui asemenea obiectiv. În măsura în care argumentele principale în susținerea acestor două teze sunt, în esență, identice cu cele expuse în cadrul cauzei Comisia/Italia, citată anterior, care sunt ele însele reluate în concluziile noastre prezentate în această cauză, nu ni se pare necesar, în acest stadiu al expunerii noastre, să relatăm în

amănunt observațiile care au fost prezentate Curții.

CE, evidențiază existența unei competențe reunite cu dominantă națională¹⁴.

23. Înainte de a examina dacă norma potrivit căreia doar persoanele care sunt abilitate să exercite profesia de farmacist pot deține și administra o farmacie este sau nu este conformă cu articolele 43 CE și 48 CE, vom formula câteva observații preliminare cu privire la natura competențelor statelor membre și, respectiv, ale Comunității în materia sănătății publice.

1. Observații preliminare cu privire la natura competențelor statelor membre și, respectiv, ale Comunității în materia sănătății publice

24. În virtutea articolului 152 CE, Comunității nu i-a fost atribuită plenitudinea de competență în materia sănătății publice. O asemenea competență este, în consecință, partajată între Comunitate și statele membre.

25. Condițiile acestei partajări a competențelor, astfel cum reies din textul articolului 152

26. Menținerea unei competențe naționale în materie de sănătate publică este expres consacrată la articolul 152 alineatul (5) CE, care, amintim, prevede că „acțiunea Comunității în domeniul sănătății publice respectă pe deplin responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește organizarea și prestarea serviciilor de sănătate și de îngrijire medicală”.

27. Constatarea potrivit căreia conferirea în favoarea Comunității a unei competențe în domeniul sănătății nu conduce la înlăturarea competenței statelor membre se deduce de asemenea din natura competențelor naționale și comunitare, astfel cum rezultă din articolul 152 CE. Astfel, este vorba, deopotrivă, de competențe complementare, în măsura în care acțiunea Comunității completează politicile naționale în domeniul sănătății publice, și de competențe coordonate, deoarece acțiunea comunitară tinde la coordonarea acțiunilor naționale în acest domeniu.

28. În definitiv, dispozițiile articolului 152 CE conțin bazele unei politici de sănătate publică

¹⁴ — Potrivit expresiei utilizate de Michel, V., „La compétence de la Communauté en matière de santé publique”, *Revue des affaires européennes*, 2003-2004/2, p. 157.

puțin integrate și definesc, în paralel, o sferă de competență națională protejată.

29. Alegerea astfel efectuată de redactorii Tratatului CE trebuie, în opinia noastră, să fie luată în considerare în mod corespunzător de Curte. În particular, din moment ce Curtea se confruntă cu o măsură națională referitoare la organizarea și la prestarea de servicii de sănătate și de îngrijire medicală, aprecierea sa ar trebui, în opinia noastră, să țină întotdeauna seama de ceea ce ar putea să se apropie de o protecție constituțională a competenței naționale în acest domeniu ¹⁵.

30. Aceasta nu înseamnă evident că, în exercitarea acestei competențe rezervate, statele membre ar trebui să se considere exonerate de obligațiile lor comunitare. Se știe astfel că, în exercitarea unei asemenea competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul comunitar, în special dispozițiile din tratat referitoare la libertățile de circulație. Aceste dispoziții interzic statelor membre să instituie sau să mențină restricții nejustificate privind exercitarea acestor libertăți în domeniul îngrijirilor medicale ¹⁶.

31. Pe de altă parte, trebuie să se precizeze că, în stadiul actual al dreptului comunitar, condițiile de exercitare a activităților farmaceutice nu au făcut nicidecum toate obiectul unor măsuri de coordonare și, încă mai puțin, al unor măsuri de armonizare la nivel comunitar, astfel cum demonstrează considerentul (26) al Directivei 2005/36. Amintim, în această privință, că legiuitorul comunitar a indicat în cuprinsul acesteia că, de exemplu, repartizarea geografică a farmaciilor și monopolul de distribuție a medicamentelor trebuie să fie în continuare de competența statelor membre. Se mai precizează, de asemenea, că această directivă nu aduce atingere actelor cu putere de lege și actelor administrative ale statelor membre care interzic societăților comerciale exercitarea anumitor activități de farmacist sau condiționează exercitarea activităților respective. În aceste domenii nearmonizate, stabilirea normelor aplicabile rămâne de competența statelor membre, sub rezerva respectării dispozițiilor tratatului, în special a celor privind libertatea de stabilire ¹⁷.

32. Pentru a fi menținută, o normă națională care prevede că farmaciile nu pot fi deținute și administrate decât de farmaciști trebuie, așadar, să se dovedească conformă cu articolul 43 CE, chiar dacă constituie expresia unei competențe rezervate statelor membre în domeniul sănătății publice și, mai particular, în domeniul organizării și prestării de servicii de sănătate și de îngrijire medicală.

15 — A se vedea Michel, V., *op. cit.*, p. 177.

16 — A se vedea printre altele Hotărârea din 11 septembrie 2008, Comisia/Germania (C-141/07, Rep., p. I-6935, punctul 23 și jurisprudența citată).

17 — A se vedea în acest sens Hotărârea Comisia/Germania, citată anterior (punctul 25 și jurisprudența citată).

33. Împrejurarea că o asemenea normă intervine într-un domeniu de competență națională rezervată protejat în mod expres de articolul 152 alineatul (5) CE nu este, cu toate acestea, lipsită de consecințe. Astfel, tocmai în aprecierea justificării normei menționate în considerarea unui imperativ de interes general precum protecția sănătății publice Curtea va trebui să țină seama de această protecție a competenței naționale înscrise în tratat. Curtea va putea, din această perspectivă, să facă aplicarea jurisprudenței sale potrivit căreia, la aprecierea respectării principiului proporționalității în domeniul sănătății publice, trebuie să se țină seama de faptul că statul membru poate decide cu privire la nivelul la care intenționează să asigure protecția sănătății publice și cu privire la modul în care acest nivel trebuie atins¹⁸.

34. Aceste precizări fiind făcute, se impune mai întâi a verifica dacă norma germană prin care se interzice nefarmacivilor să dețină și să administreze o farmacie constituie o restricție privind libertatea de stabilire.

2. Cu privire la existența unei restricții privind libertatea de stabilire

35. Libertatea de stabilire prevăzută la articolele 43 CE și 48 CE conferă societăților constituite în conformitate cu legislația unui

stat membru dreptul de a avea acces la o activitate independentă într-un alt stat membru și de a exercita această activitate în mod permanent în aceleași condiții ca societățile care au sediul permanent în acest stat. Această libertate fundamentală se extinde la constituirea și la administrarea întreprinderilor, precum și la înființarea de agenții, de sucursale și de filiale. Articolul 43 CE impune astfel eliminarea măsurilor discriminatorii.

36. Reiese de asemenea dintr-o jurisprudență constantă că măsurile care, chiar aplicabile fără distincție, interzic, îngreunează sau fac mai puțin atractivă exercitarea de către resortisanții statelor membre a libertății de stabilire constituie restricții contrare tratatului¹⁹.

37. În virtutea legislației germane, orice persoană care dorește să administreze o farmacie trebuie să obțină autorizația emisă de autoritatea competentă. Printre condițiile de acordare a unei asemenea autorizații figurează cele potrivit cărora solicitantul trebuie, pe de o parte, să fie abilitat să exercite profesia de farmacist și, pe de altă parte, să conducă personal și sub propria responsabilitate farmacia în cauză. Pe de altă parte, mai multe persoane pot administra împreună o farmacie doar sub forma unei societăți civile sau a unei societăți în nume colectiv, caz în care toți asociații trebuie să obțină autorizația și, prin urmare, să fie farmaciști.

18 — A se vedea printre altele Hotărârea Comisia/Germania, citată anterior (punctul 51).

19 — A se vedea Hotărârea din 5 octombrie 2004, CaixaBank France (C-442/02, Rec., p. I-8961, punctul 11 și jurisprudența citată), Hotărârea din 14 octombrie 2004, Comisia/Tările de Jos (C-299/02, Rec., p. I-9761, punctul 15), Hotărârea din 21 aprilie 2005, Comisia/Grecia (C-140/03, Rec., p. I-3177, punctul 27), precum și Hotărârea din 17 iulie 2008, Corporación Dermosética (C-500/06, Rep., p. I-5785, punctul 32 și jurisprudența citată).

38. Aceste condiții au ca efect împiedicarea unei societăți de capitaluri precum DocMorris să obțină autorizația de administrare a unei farmacii în Germania. Condițiile menționate pot să fie calificate drept restricții privind libertatea de stabilire în considerarea efectelor lor asupra accesului pe piață a acestui tip de societate. Astfel, întrucât împiedică accesul unor noi operatori pe piață în cauză, ele constituie în mod obiectiv bariere în calea libertăților de circulație de care trebuie, în principiu, să beneficieze societăți precum DocMorris.

39. Întrucât se constată existența unui obstacol în calea libertății de stabilire, se impune, în acest moment, să se analizeze dacă interdicția aplicabilă nefarmaciștilor de a deține și de a administra o farmacie poate fi considerată justificată din perspectiva dreptului comunitar.

3. Cu privire la justificarea restricției privind libertatea de stabilire constatată

40. O restricție precum cea prevăzută de legislația germană poate fi considerată conformă dreptului comunitar dacă îndeplinește următoarele patru condiții. Ea trebuie, în primul rând, să se aplice nediscriminatoriu. În continuare, trebuie să fie justificată printr-un motiv legitim sau o rațiune imperioasă

de interes general. În sfârșit, trebuie să fie de natură să garanteze realizarea obiectivului urmărit și să nu depășească ceea ce este necesar pentru atingerea acestuia²⁰.

41. În primul rând, nu decelăm niciun element discriminatoriu în cuprinsul legislației în cauză, în măsura în care aceasta se aplică tuturor entităților care doresc să înființeze și să administreze o farmacie în Germania, fără vreo distincție în funcție de statul membru de origine.

42. În al doilea rând, protecția sănătății publice se numără printre motivele imperative de interes general care pot să justifice, în temeiul articolului 46 alineatul (1) CE, restricții privind libertatea de stabilire²¹. Astfel cum demonstrează articolul 1 alineatul (1) din ApoG, legislația germană care interzice unui nefarmacist să dețină și să administreze o farmacie răspunde unor preocupări privind sănătatea publică. Această legislație este, așadar, susceptibilă de a fi justificată din perspectiva obiectivului protecției sănătății publice, în special în considerarea dimensiunii sale care vizează garantarea unei aprovizionări corespunzătoare a populației cu medicamente.

20 — A se vedea printre altele Hotărârea din 5 iunie 2007, Rosengren și alții (C-170/04, Rep., p. I-4071, punctul 43), precum și Hotărârea Corporación Dermoeestética, citată anterior (punctul 35 și jurisprudența citată).

21 — Hotărârea Corporación Dermoeestética, citată anterior (punctul 37).

43. În al treilea rând, în ceea ce privește aptitudinea unei asemenea legislații de a garanta realizarea obiectivului protecției sănătății publice, trebuie analizat dacă interdicția pentru nefarmacisti de a deține și de a administra o farmacie este de natură să răspundă în mod eficient obiectivului sus-menționat.

44. Următoarele argumente au fost invocate în susținerea tezei potrivit căreia această interdicție nu ar fi de natură să atingă obiectivul protecției sănătății publice.

45. Potrivit susținătorilor acestei teze, s-ar impune să se stabilească o distincție între aspectele referitoare la exploatarea, la gestiunea sau la administrarea farmaciilor și cele referitoare la relațiile cu terții. Necesitatea de a fi în posesia calificării profesionale de farmacist ar fi justificată pentru aceste din urmă aspecte, dar nu pentru primele, deoarece exigența referitoare la protecția sănătății publice nu ar privi decât aspectul extern al activității farmaceutice, respectiv cel referitor la relațiile cu terții și, mai precis, cu furnizorii și cu pacienții.

46. Pe de altă parte, criteriul aptitudinii nu ar putea fi îndeplinit decât în prezența unor indicii concrete care să demonstreze că, atunci când proprietarul farmaciei nu este un farmacist abilitat și numai un farmacist salariat este prezent în cadrul acesteia, controlul influenței exercitate de proprietar asupra acestui farmacist salariat ar fi de natură

să compromită independența și responsabilitatea personală a farmacistului menționat și să pună în pericol respectarea normelor profesionale și deontologice aplicabile activităților farmacistului. În realitate, societățile de capitaluri nu ar fi, la modul general, structural mai înclinate să realizeze profituri nelegitime. Un farmacist personal responsabil și deosebit de îndatorat la început din cauza costurilor de instalare a farmaciei sale ar putea fi supus unei presiuni mult mai importante referitoare la supraviețuirea sa economică decât un farmacist salariat.

47. În plus, presupunând chiar că farmaciile gestionate sub forma unei societăți de capitaluri ar avea într-adevăr intenția de a-și crește profiturile în mod nemăsurat, această împrejurare nu ar putea să antreneze riscuri sanitare legate de eliberarea medicamentelor. Astfel, eliberarea majorității medicamentelor ar fi supusă unei prescripții medicale și nu ar fi, așadar, autorizată decât la prezentarea unei rețete. Prin urmare, chiar dacă o farmacie ar vrea să vândă mai multe medicamente unui pacient, nu ar putea să o facă fără o rețetă întocmită de un medic. Pe lângă aceasta, legislația germană ar fi restrâns din ce în ce mai mult posibilitatea farmacistului de a recurge la substituirea medicamentelor, în alți termeni de a înlocui un medicament cu un altul care are același principiu activ.

48. Considerăm, dimpotrivă, că norma potrivit căreia numai un farmacist poate deține și administra o farmacie este de

natură să garanteze realizarea obiectivului protecției sănătății publice. Mai precis, această normă este, în opinia noastră, de natură să asigure o aprovizionare a populației cu medicamente care să prezinte garanții suficiente în materie de calitate și de varietate.

medicală, medicamente al căror număr sporește constant ca efect al deciziilor adoptate de state în scopul menținerii echilibrului sistemului de asigurări de sănătate. În această situație, pacientul nu poate avea încredere decât în informațiile oferite de cadrul medical care este farmacistul.

49. Nu suntem, în această privință, convinși de argumentul potrivit căruia s-ar impune să se distingă între aspectele interne (proprietate, administrare și gestiune a farmaciei) și aspectele externe (relațiile cu terții) ale activității farmaceutice. Astfel, o persoană, deopotrivă proprietar și angajator, care deține o farmacie influențează în mod inevitabil, după părerea noastră, politica urmată în cadrul acesteia în materie de distribuire de medicamente. Prin urmare, alegerea efectuată de legiuitorul german de a lega competența profesională și proprietatea economică a farmaciei pare justificată din perspectiva obiectivului protecției sănătății publice.

50. Nu trebuie pierdut din vedere că misiunea pe care o îndeplinește farmacistul nu se limitează la vânzarea de medicamente. Actul de distribuire a medicamentelor necesită de asemenea din partea farmacistului efectuarea altor prestații precum verificarea rețetelor medicale, realizarea de preparate farmaceutice sau oferirea de informații și de sfaturi care să garanteze buna utilizare a medicamentelor²². Apreciem de asemenea că misiunea de consiliere care incumbă farmacistului îmbracă o mare importanță în cazul medicamentelor care se eliberează fără prescripție

51. Întrucât activitatea farmaceutică este caracterizată, precum numeroase alte profesii medicale, printr-o repartizare asimetrică a informației, este necesar ca pacientul să poată avea încredere deplină în sfatul dat de farmacist. Este important, prin urmare, să se garanteze caracterul neutru al consilierii farmaceutice, în alți termeni o consiliere competentă și obiectivă.

52. În plus, farmacistul este asociat, pentru motivele care precedă, cu o politică generală de sănătate publică, cu prisosință incompatibilă cu o logică pur comercială, proprie societăților de capitaluri, direct orientată către rentabilitate și profit. Caracterul specific al misiunii încredințate farmacistului impune, așadar, recunoașterea și garantarea în favoarea profesionistului a independenței necesare naturii funcției sale.

53. Astfel, calitatea actului de distribuire a medicamentelor este, după părerea noastră, strâns legată de independența pe care trebuie să o demonstreze un farmacist în exercitarea misiunii sale.

22 — Pentru o enumerare a diferitelor activități ale farmacistului, a se vedea articolul 45 alineatul (2) din Directiva 2005/36.

54. Hotărând să rezerve dreptul de proprietate și de administrare a farmaciilor private doar farmaciștilor, legiuitorul german a dorit să garanteze tocmai independența farmaciștilor, făcând structura economică a farmaciilor impermeabilă față de influențele exterioare, care ar putea proveni, de exemplu, de la producătorii de medicamente sau de la angrosiști. Legiuitorul german a căutat, în special, să prevină riscurile de conflicte de interese care, potrivit analizei sale, ar putea fi legate de o integrare verticală a sectorului farmaceutic pentru a combate, printre altele, fenomenul de supraconsum de medicamente și pentru a garanta prezența unei varietăți suficiente de medicamente în cadrul farmaciilor. În plus, legiuitorul german a considerat necesară intervenția unui profesionist care să acționeze precum un filtru între producătorul de medicamente și public pentru a controla, în mod independent, buna administrare a medicamentelor.

55. Un farmacist care este proprietar al farmaciei sale este independent din punct de vedere financiar, ceea ce garantează libera exercitare a profesiei sale. Un asemenea farmacist care posedă deplina stăpânire a instrumentului său de lucru poate, prin urmare, să își exercite profesia cu independența caracteristică profesiilor liberale. El este deopotrivă un șef de întreprindere apropiat de realitățile economice, care sunt legate de administrarea farmaciei sale, și un cadru medical, preocupat de echilibrarea imperativelor sale economice cu considerațiile de sănătate publică, ceea ce îl diferențiază de un simplu investitor.

56. Pentru aceste motive noi, considerăm că demersul preventiv urmat de legiuitorul

german este de natură să asigure protecția sănătății publice.

57. Trebuie, în ultimul rând, să analizăm dacă norma în virtutea căreia numai un farmacist poate deține și administra o farmacie este necesară pentru realizarea obiectivului protecției sănătății publice și dacă acesta din urmă nu ar putea fi atins prin interdicții sau prin limitări de o amploare mai redusă sau care să afecteze într-o mai mică măsură libertatea de stabilire.

58. Diferite argumente au fost invocate pentru a susține că această normă prezintă un caracter disproporționat din perspectiva obiectivului protecției sănătății publice.

59. Astfel, ar fi suficient să fie rezervate unui farmacist salariat conducerea farmaciei, eliberarea medicamentelor și consilierea clientelei. Acesta ar putea, în aceeași măsură ca și un farmacist independent, să își exercite profesia în conformitate cu obligațiile care îi incumbă. El ar fi, independent de forma juridică a angajatorului său, supus acelorași norme profesionale și deontologice ca și farmacistul independent. Desigur, farmacistul salariat ar fi supus instrucțiunilor administratorului, dar ar avea obligația de a se opune acelor care ar fi incompatibile cu reglementarea profesională și deontologică aplicabilă farmaciștilor.

60. În plus, legiuitorul național ar putea adopta dispoziții care să reglementeze raporturile juridice dintre administrator și farmacistul salariat, pentru a nu permite ca prin controlul sau influența exercitate asupra farmacistului salariat să fie compromise independența și responsabilitatea personală a acestuia din urmă, punând în pericol respectarea normelor profesionale și deontologice aplicabile farmaciștilor. De asemenea, ar fi de dorit să se prevadă o obligație pentru farmacistul salariat și pentru administrator de a contracta o asigurare de răspundere profesională.

61. O asemenea analiză ar fi susținută de Hotărârea Comisia/Grecia, citată anterior. Astfel, legislația greacă în discuție în această hotărâre ar fi comparabilă cu măsura în discuție în litigiile principale și nu ar exista o diferență fundamentală între vânzarea de produse de optică și eliberarea medicamentelor. În fiecare dintre aceste activități, produsele eliberate în mod necorespunzător sau sfaturile greșite ar putea implica riscuri pentru sănătatea umană. Raționamentul care a fost adoptat de Curte în cuprinsul hotărârii menționate ar trebui, așadar, să fie transpus în prezenta cauză.

62. Nu împărtășim acest punct de vedere.

63. Este astfel important de amintit că, potrivit Curții, la aprecierea respectării principiului proporționalității în domeniul sănătății publice, trebuie să se țină seama de

faptul că statul membru poate decide cu privire la nivelul la care intenționează să asigure protecția sănătății publice și cu privire la modul în care acest nivel trebuie atins. Întrucât nivelul menționat poate varia de la un stat membru la altul, este necesar să se recunoască statelor membre o marjă de apreciere și, în consecință, faptul că un stat membru impune norme mai puțin stricte decât cele impuse de un alt stat membru nu poate să însemne că acestea din urmă sunt disproporționate²³.

64. Prin adoptarea normei potrivit căreia numai un farmacist poate deține și administra o farmacie, legiuitorul german a uzat de această marjă de apreciere optând pentru un sistem care să permită, în opinia sa, asigurarea unui nivel înalt de protecție a sănătății publice și, în particular, o aprovizionare corespunzătoare a populației cu medicamente.

65. Asemenea altor state membre, același legiuitor ar fi putut deopotrivă să adopte un alt model și să facă alegerea, sub rezerva constrângerilor constituționale interne, de a proteja sănătatea publică prin alte mijloace, de exemplu subordonând doar înființarea noilor farmacii unor condiții legate de repartizarea geografică a acestora, de existența unui anumit număr de locuitori pe farmacie sau unor norme referitoare la respectarea unei distanțe minime între două farmacii. Printre celelalte măsuri destinate să garanteze că obiectivul protecției sănătății publice preva-

23 — Hotărârea Comisia/Germania, citată anterior (punctul 51 și jurisprudența citată).

lează asupra intereselor economice, un stat membru ar putea alege să mențină monopolul vânzării medicamentelor de către farmaciști și/sau să decidă să reglementeze prețul medicamentelor.

protecției sănătății publice și că, în consecință, această normă nu depășește ceea ce este necesar pentru a asigura un nivel înalt de protecție a sănătății publice.

66. În cele din urmă, trebuie să se țină seama de faptul că, în conformitate cu prevederile articolului 152 alineatul (5) CE și în absența armonizării ansamblului condițiilor de exercitare a activității farmaceutice în cadrul Comunității, statele membre beneficiază de o marjă de apreciere pentru conturarea modelului care corespunde cel mai bine aspirațiilor lor în domeniul protecției sănătății publice.

69. Astfel, nu suntem convinși că măsurile de care s-a făcut vorbire în fața Curții și care ar fi trebuit, potrivit contestatorilor normei germane, să o înlocuiască pe aceasta, ar putea garanta un nivel la fel de înalt de protecție a sănătății publice.

67. Verificând dacă o măsură națională, precum cea din prezenta acțiune, respectă principiul proporționalității, Curtea trebuie, în definitiv, să se asigure că statele membre nu au depășit limitele în care se încadrează marja lor de apreciere. Curtea analizează de asemenea dacă alte măsuri nu ar contribui, la fel de eficient, la garantarea unui nivel înalt de protecție a sănătății publice.

68. Apreciem în această privință că, prevăzând că numai un farmacist poate deține și administra o farmacie, Republica Federală Germania nu a depășit limitele care încadrează marja sa de apreciere în domeniul

70. În general, trebuie mai întâi subliniat că norma prin care se interzice nefarmacivilor să dețină și să administreze o farmacie constituie o măsură destinată să prevină apariția exceselor pe care le-am punctat anterior, în particular a riscurilor de conflicte de interese care ar putea fi legate de o integrare verticală a sectorului farmaceutic și care ar putea avea o influență negativă asupra calității actului de distribuire a medicamentelor. Această dimensiune preventivă îmbracă o importanță deosebită atunci când este în cauză imperativul protecției sănătății publice. Or, instituirea unui regim al răspunderii atât a administratorului nefarmacivilor, cât și a farmaciștilor salariați și a unui regim al sancțiunilor împotriva acestora nu ni se pare suficientă pentru a garanta un nivel de protecție a sănătății publice la fel de înalt, deoarece este vorba în principal de măsuri destinate să

corecteze *a posteriori* excesele atunci când acestea se vor fi produs efectiv²⁴.

71. Pe de altă parte, nu credem că doar obligația de prezență a unui farmacist salariat pentru a îndeplini sarcini care implică un raport cu terții este de natură să garanteze aprovizionarea corespunzătoare a populației cu medicamente cu aceeași exigență în termeni de calitate și de neutralitate a actului de distribuire a medicamentelor.

72. Desigur, este adevărat că un farmacist salariat este obligat să respecte normele profesionale și deontologice care i se impun. Cu toate acestea, în măsura în care nu stăpânește politica comercială a farmaciei și în măsura în care este obligat să aplice în practică instrucțiunile angajatorului său, nu este exclus ca un farmacist salariat al unei farmacii exploatare de un nefarmacist să fie determinat să favorizeze interesul economic al farmaciei în raport cu exigențele legate de exercitarea unei activități farmaceutice. Nu putem astfel să excludem ca un administrator nefarmacist, care nu dispune de suficientă competență profesională pentru a evalua ceea ce impune actul de distribuire a medicamentelor, să fie tentat să reducă activitatea de consiliere a pacienților sau chiar să suprimă activitățile mai puțin rentabile, precum reali-

zarea de preparate farmaceutice. Ar rezulta o scădere a calității actului de distribuire a medicamentelor pe care farmacistul salariat, obligat să aplice instrucțiunile date de angajatorul său, ar putea cu dificultate să o combată.

73. Mai fundamental, trebuie amintit că, după părerea noastră, distincția dintre aspectele interne și aspectele externe ale activității farmaceutice prezintă un caracter artificial și că ni se pare inevitabil că, în măsura în care controlează farmacia, administratorul determină politica comercială a acesteia. Este astfel dificil a se asigura că administratorul nefarmacist nu intervine în relația pe care o întrețin farmacistul și clienții, fie și indirect, atunci când gestionează stocul de medicamente aflat în farmacie. Astfel, o administrare necorespunzătoare a unui asemenea stoc ar avea în mod necesar repercusiuni asupra calității actului de distribuire a medicamentelor.

74. Norma germană apare, prin urmare, ca fiind necesară întrucât implică faptul ca farmacistul proprietar al unei farmacii să fie personal responsabil în fața confrăților săi pentru deciziile sale în ceea ce privește calitatea serviciilor profesionale oferite în farmacia sa, ca acestuia să îi fie personal aplicabile toate dispozițiile legale, administrative și deontologice care guvernează exercitarea profesiei de farmacist și ca el să nu sufere nicio influență din partea terților nefarmacisti în ceea ce privește conducerea afacerilor farmaciei sale.

24 — Argumentele invocate în această privință de contestatorii normei germane în susținerea tezei lor ni se par extrem de teoretice și în rest dezmințite de realitatea crizei financiare contemporane. Astfel, existența în cadrul sistemului bancar a autorităților de control și a regimurilor juridice de răspundere civilă, comercială sau penală și-a arătat în mod tragic limitele și neputința sa de a preveni sau de a controla excesele generate de o logică a remunerării prioritare a capitalului investit.

75. Astfel, legătura dintre competența profesională în domeniul farmaceutic și dreptul de proprietate asupra farmaciei permite administratorului să evalueze în mod corect consecințele deciziilor sale comerciale asupra îndeplinirii misiunii de interes public care îi incumbă, și anume o aprovizionare corespunzătoare a populației cu medicamente.

76. În sfârșit, după cum arată guvernul german, faptul de a atașa autorizația de administrare a unei farmacii de persoana farmacistului este un mijloc eficient de a asigura caracterul adecvat al aprovizionării populației cu medicamente, în special deoarece farmacistul administrator se expune, în caz de culpă profesională, retragerii nu numai a abilitării de a exercita profesia, ci și a autorizației sale de administrare, cu grelele consecințe economice care decurg de aici. Pe lângă consecințele proprii legislației aplicabile în materie disciplinară, culpa profesională a farmacistului pune în joc existența sa economică, ceea ce constituie o stimulare suplimentară pentru a favoriza imperativul sănătății publice în cadrul administrării farmaciei. Norma care impune reunirea în una și aceeași persoană a competenței și a deontologiei profesionale cu responsabilitatea economică a farmaciei este, în consecință, necesară pentru garantarea prevalenței interesului general.

77. Având în vedere aceste elemente, apreciem, așadar, că norma germană în virtutea căreia numai un farmacist poate deține și administra o farmacie nu depășește ceea ce este necesar pentru a garanta un nivel înalt de protecție a sănătății publice și, în special,

pentru a asigura o aprovizionare a populației cu medicamente care să fie variată și de calitate. Faptul de a impune ca cel care are stăpânirea economică a farmaciei și care, în acest temei, determină politica comercială a acesteia să fie un farmacist nu se pare, în consecință, a fi conform cu articolul 43 CE.

78. Analiza pe care tocmai am efectuat-o în privința caracterului adecvat și proporțional al normei în virtutea căreia numai un farmacist poate deține și administra o farmacie nu ni se pare că poate fi contestată, contrar celor susținute de DocMorris și de Comisie, prin faptul că, în anumite împrejurări, administrarea unei farmacii de un nefarmacist este permisă în dreptul german. Ipotezele vizate sunt următoarele.

79. Este vorba, mai întâi, în caz de incapacitate sau de deces al titularului autorizației de administrare a farmaciei, de posibilitatea acestuia din urmă sau a moștenitorilor săi de a continua, pentru o anumită perioadă, administrarea farmaciei în cadrul unui contract de locațiune sau a unui contract de administrare. După cum arată Apothekerkammer des Saarlandes, legiuitorul german, prevăzând o asemenea posibilitate, a încercat să concilieze norma care interzice nefarmacisților să dețină și să administreze o farmacie cu necesitatea de a proteja interesele familiei farmacistului, lăsând acesteia timpul de a lua o decizie cu privire la viitorul farmaciei. Această excepție nu ni se pare a fi de natură să pună în discuție coerența legislației germane, în măsura în care, pe de o parte, este limitată în timp și, pe de altă parte, farmacia este

încredințată unui administrator care trebuie să aibă calitatea de farmacist licențiat. În plus, rezultă din articolul 9 alineatul (2) din ApoG că persoana care preia locațiunea trebuie să dețină autorizația prevăzută la articolul 1 din această lege, iar contractul de locațiune-administrare nu trebuie să împiedice nici răspunderea profesională a locatorului, nici libertatea de decizie a acestuia.

riscurile de conflicte de interese legate de o integrare verticală a activității farmaceutice care pot fi punctate în cazul oficiilor farmaceutice nu se prezintă în cadrul sistemului de aprovizionare intern cu medicamente al spitalelor astfel cum a fost organizat de legiuitorul german. De aceea, considerăm că acest sistem nu este de natură să pună în discuție coerența normei potrivit căreia numai un farmacist poate deține și exploata o farmacie accesibilă publicului.

80. Este vorba, în continuare, de sistemul de aprovizionare intern cu medicamente al spitalelor. În virtutea articolului 14 alineatele (1)-(6) din ApoG, spitalele pot opta să încredințeze aprovizionarea lor cu medicamente unei farmacii interne, în alți termeni unei farmacii administrate în localurile spitalului în cauză și care nu este accesibilă publicului. În acest caz, conducerea unității spitalicești este cea care trebuie să obțină autorizația de administrare a unei farmacii spitalicești. Eliberarea acestei autorizații este, printre altele, condiționată de recrutarea unui farmacist care îndeplinește condițiile stabilite la articolul 2 alineatul (1) punctele 1-4, 7 și 8, precum și la alineatul (3) coroborat cu alineatul (2) sau (2a) din ApoG.

82. În plus, împrejurarea că un farmacist poate, în temeiul articolului 1 alineatul (2) din ApoG, să administreze până la trei sucursale ale farmaciei sale nu ni se pare nici ea de natură să pună în discuție coerența acestei norme. Astfel, titularul autorizației de administrare a farmaciei principale are în continuare obligația, conform articolului 7 din ApoG, să conducă personal și sub propria responsabilitate farmacia, precum și sucursalele sale. Acesta păstrează astfel un control integral asupra ansamblului unităților sale care sunt, în plus, autorizate în număr limitat.

81. Desigur, în acest caz, farmacia nu este administrată de un farmacist. Cu toate acestea, spre deosebire de oficiile farmaceutice, farmaciile spitalicești nu au ca misiune aprovizionarea publicului cu medicamente, ci numai eliberarea de medicamente către serviciile spitalelor cărora le aparțin. În măsura în care farmaciile spitalicești trebuie să acopere nevoile de medicamente ale acestor spitale, ni se pare corespunzător ca ele să fie administrate de conducerea unităților spitalicești în cadrul cărora sunt integrate. Pe de altă parte,

83. În sfârșit, credem că trebuie respins argumentul potrivit căruia raționamentul urmat de Curte în cadrul Hotărârii Comisia/Grecia, citată anterior, în ceea ce privește exploatarea magazinelor de optică ar trebui transpus în cazul farmaciilor.

84. În cadrul acțiunii în neîndeplinirea obligațiilor pe care a introdus-o împotriva Republicii Elene, Comisia solicita Curții să constate că acest stat membru nu își îndeplinise obligațiile care îi reveneau în virtutea articolelor 43 CE și 48 CE. Comisia reproșa, în primul rând, statului membru menționat că împiedica un optician persoană fizică licențiat să exploateze mai mult de un magazin de optică. În al doilea rând, Comisia contesta legislația națională care subordona posibilitatea unei persoane juridice de a deschide un magazin de optică următoarelor condiții:

- autorizația de înființare și de administrare a magazinului de optică să fi fost eliberată pe numele unui optician persoană fizică autorizată, persoana care posedă autorizația de administrare a magazinului să dețină cel puțin 50 % din capitalul societății, precum și să participe la beneficiile și pierderile acesteia, societatea să aibă forma unei societăți în nume colectiv sau a unei societăți în comandită și

85. După ce a constatat existența unor restricții privind libertatea de stabilire²⁵, Curtea a examinat în mod global dacă diferitele aspecte contestate din legislația greacă erau sau nu erau justificate prin obiectivul protecției sănătății publice. Curtea a considerat că o asemenea justificare nu se regăsea în speță în măsura în care principiul proporționalității nu fusese respectat.

86. Astfel, Curtea a apreciat că „obiectivul protecției sănătății publice invocat de Republica Elenă este susceptibil să fie atins prin intermediul unor măsuri mai puțin restrictive privind libertatea de stabilire atât a persoanelor fizice, cât și a persoanelor juridice, de exemplu prin intermediul cerinței referitoare la prezența unor opticieni licențiați salariați sau asociați în fiecare magazin de optică, a normelor aplicabile în materia răspunderii civile pentru fapta altuia, precum și a normelor care impun o asigurare de răspundere profesională”²⁶.

- opticianul în cauză să facă parte din cel mult o altă societate proprietară a unui magazin de optică, cu condiția ca autorizația de înființare și de administrare a magazinului de optică să fie eliberată pe numele altui optician autorizat.

87. După părerea noastră, Curtea ar trebui să urmeze o orientare diferită în ceea ce privește activitatea de distribuire a medicamentelor care se distinge, în considerarea amplorii impactului său asupra sănătății publice, de activitatea de vânzare a produselor de optică.

²⁵ — Hotărârea Comisia/Grecia, citată anterior (punctele 27-29).

²⁶ — *Ibidem* (punctul 35).

88. Desigur, Curtea a recunoscut că vânzarea produselor de optică precum lentilele de contact nu poate fi considerată o activitate comercială asemănătoare oricărei alteia, deoarece vânzătorul trebuie să fie în măsură să furnizeze utilizatorilor informații referitoare la utilizarea și la întreținerea unor asemenea produse²⁷. De aceea, Curtea a considerat că o legislație națională care interzice vânzarea de lentile de contact și de produse conexe în spații comerciale care nu sunt conduse sau gestionate de persoane care îndeplinesc condițiile necesare pentru exercitarea profesiei de optician cu drept de a elibera rețete este justificată pentru motive care țin de protecția sănătății publice²⁸.

89. Cu toate acestea, în măsura în care medicamentele sunt produse care pot avea o incidență mai serioasă asupra sănătății decât produsele de optică și care pot chiar, în caz de utilizare greșită, să provoace moartea celui care le consumă, apreciem că eliberarea acestora trebuie însoțită de garanții speciale. Astfel, ni se pare legitim ca un stat membru să dorească să atingă un nivel înalt de protecție a sănătății publice încercând să păstreze calitatea și neutralitatea actului de distribuire a medicamentelor.

90. Întrucât distribuirea de medicamente nu poate, din punctul de vedere al protecției sănătății publice, să fie pusă pe același plan ca vânzarea de produse de optică, considerăm că un stat membru poate decide, fără a încălca

principiul proporționalității și pentru motivele pe care le-am expus deja, să rezerve deținerea și administrarea farmaciilor doar farmaciștilor.

B — Cu privire la a doua întrebare preliminară

91. Prin intermediul acestei întrebări, instanța de trimitere solicită să se stabilească, în cazul unui răspuns afirmativ la prima întrebare, dacă o autoritate națională este îndreptățită și obligată, în temeiul dreptului comunitar, în special având în vedere articolul 10 CE și principiul efectului util al dreptului comunitar, să nu aplice dispozițiile naționale pe care le consideră contrare dreptului comunitar, chiar dacă nu este vorba despre o încălcare vădită a dreptului comunitar, iar Curtea nu a constatat incompatibilitatea respectivelor dispoziții cu dreptul comunitar.

92. În măsura în care propunem Curții să răspundă negativ la prima întrebare, apreciem nu este necesar să se răspundă la a doua întrebare.

27 — A se vedea în acest sens Hotărârea din 25 mai 1993, LPO (C-271/92, Rec., p. I-2899, punctul 11).

28 — *Ibidem* (punctul 13).

IV — Concluzie

93. Având în vedere ansamblul acestor considerații, propunem Curții să declare:

„Articolele 43 CE și 48 CE trebuie interpretate în sensul că nu se opun unei reglementări naționale în conformitate cu care numai farmaciștii pot să dețină și să administreze o farmacie, în măsura în care o asemenea legislație este justificată de obiectivul care vizează garantarea unei aprovizionări corespunzătoare a populației cu medicamente.”