

**PREZES**  
**URZĘDU OCHRONY KONKURENCJI I KONSUMENTÓW**

**DELEGATURA URZĘDU OCHRONY KONKURENCJI I KONSUMENTÓW W BYDGOSZCZY**

---

85-097 Bydgoszcz, ul. Jagiellońska 34  
Tel. (0-52) 345-56-44, Fax (0-52) 345-56-17, Tel. Centrala (0-52) 32-54-100  
E-mail: bydgoszcz@uokik.gov.pl

---

Bydgoszcz, dnia 30 listopada 2001r.

znak: RBG-570-01/00/DK

**Decyzja nr RBG 51/2001**

Na podstawie art. 11 ust. 1 w związku z art. 8 ust.1 ustawy z dnia 15 grudnia 2000r. *o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 122, poz. 1319)*, po rozpatrzeniu sprawy wszczętej z urzędu, w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów **nie stwierdza się** stosowania przez Kujawsko – Pomorską Regionalną Kasę Chorych z siedzibą w Bydgoszczy praktyki ograniczającej konkurencję polegającej na nadużywaniu pozycji dominującej na rynku organizowania świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych na terenie województwa kujawsko – pomorskiego poprzez nierówne traktowanie świadczeniodawców składających oferty w celu zawarcia umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie protezowania słuchu w latach 1999-2001.

**Uzasadnienie**

W piśmie z dnia 1 października 1999r., kierowanym do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów Delegatury w Bydgoszczy, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy zasygnalizowała nieprawidłowości związane z wyłanianiem przez Kujawsko – Pomorską Regionalną Kasę Chorych w Bydgoszczy (zwanej dalej *Kasą*) świadczeniodawców z zakresu protetyki słuchu. W wystąpieniu pokontrolnym z dnia 15 listopada 1999r. (znak:LBY-41007-2/99 P/99/079) wyżej wspomniany organ kontroli wskazała na naruszenie przez Kasę przepisów art. 4 i 5 ustawy z dnia 24 lutego 1990r. *o przeciwdziałaniu praktykom monopolistycznym i ochronie interesów konsumentów (Dz. U. z 1999r. Nr 52, poz. 547)*. W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, Kasa zawierając na 1999r. umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie protezowania słuchu tylko dwoma podmiotami, tj.: Ośrodkiem Obsługi Osób z Wadą Słuchu OTICON- PHILIPS-RION S.C. MARKE MED Sp. z o.o. Dorota Banszkiewicz- Lipińska OTICON POLSKA Sp. z o.o.

z siedzibą w Bydgoszczy (zwanym dalej *Ośrodkiem*) i Zespołem Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych we Włocławku (zwanym dalej *ZWPS*), spowodowała ograniczenie konkurencji na rynku oraz utrudniła pacjentom dostęp do świadczeń z zakresu protetyki słuchu. Wobec powyższego, w zaleceniach pokontrolnych Najwyższa Izba Kontroli zobligowała Kasę do „*podpisania umów na świadczone usługi w 2000r. z taką ilością świadczeniodawców, aby zapewniona była konkurencja i odpowiednia możliwość dla pacjentów wyboru świadczeniodawcy, szczególnie w zakresie protezowania słuchu...*”

Mając powyższe na uwadze, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (zwany dalej *organem antymonopolowym*), w imieniu którego działa Dyrektor Delegatury UOKiK w Bydgoszczy, wszczął z urzędu i prowadził postępowanie antymonopolowe przeciwko Kasie pod zarzutem podejmowania działań zakazanych z mocy art. 5 wyżej wspomnianej ustawy z dnia 24 lutego 1990r. *o przeciwdziałaniu [...]*, polegających na nadużywaniu pozycji dominującej w zakresie zawierania i finansowania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych na terenie województwa kujawsko - pomorskiego poprzez zawieranie umów „*w sprawie zasad zaopatrzenia w środki pomocnicze z zakresu protezowania słuchu w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego*” w sposób powodujący nierówne traktowanie wszystkich oferentów.

W dniu 1 kwietnia 2001r. weszła w życie ustawa z dnia 15 grudnia 2000r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (dalej: *ustawa antymonopolowa*; Dz. U. Nr 122, poz. 1319), która uchyliła wyżej wymienioną ustawę *o przeciwdziałaniu [...]*. Mając na uwadze zapis art. 113 cytowanej wyżej ustawy *o ochronie [...]*, niniejsze postępowanie, jako wszczęte na podstawie przepisów ustawy z dnia 24 lutego 1990r. *o przeciwdziałaniu [...]*, dalej prowadzono na podstawie nowej ustawy.

Kasa odrzuciła zarzut stosowania praktyk ograniczających konkurencję, jednocześnie wyjaśniając, co następuje:

1. Umowy na udzielanie w 1999r. świadczeń zdrowotnych były zawierane na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 października 1998r. *w sprawie wymagań i kryteriów, jakim powinni odpowiadać świadczeniodawcy, oraz zasad i trybu zawierania umów ze świadczeniodawcami na pierwszy rok działalności Kasy Chorych* (Dz. U. Nr 134, poz. 873 ze zm.). Zgodnie z wyżej wymienionym aktem prawnym umowy mogły być zawierane po: przeprowadzeniu analizy zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne, przeprowadzeniu analizy kosztów świadczeń zdrowotnych, dokonaniu analizy i oceny jakości, liczby i dostępności świadczeń. Mając powyższe na uwadze, Kasa Chorych zawarła umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie protezowania słuchu z podmiotami, które zapewniały kompleksowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych z tego zakresu, tj. z *Ośrodkiem* oraz z *ZWPS*.
2. Ustawa z dnia 18 lipca 1998r. *o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz o zmianie niektórych ustaw* (Dz. U. Nr 117, poz. 756) wprowadziła nowy zapis o obowiązku zawierania przez kasy chorych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych dopiero po uprzednim przeprowadzeniu konkursu ofert (art. 54 ust. 1 ustawy *o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym*). Tym samym od roku 2000 Kasa stosuje tryb konkursu ofert w celu wyłonienia świadczeniodawców, z którym zawrze umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Zasada ta dotyczy również środków pomocniczych z zakresu protezowania słuchu. Ponadto, w postępowaniu konkursowym na 2000r. Kasa określiła wymagania jakie powinna spełniać oferta oraz świadczeniodawca w tzw.: *Szczegółowych warunkach konkursu ofert* oraz *Istotnych warunkach konkursu ofert*. Kryteria według których Kasa dokonała wyboru ofert to: dostępność do świadczeń (warunki lokalowe,

sięć dystrybucji, liczba miejsc udzielania świadczeń, itp.), kompleksowość udzielania świadczeń (asortyment musi obejmować aparaty co najmniej 4 producentów), kwalifikacje osób udzielających świadczeń, ceny aparatów.

7. O dostępności do aparatów słuchowych na terenie województwa kujawsko – pomorskiego nie świadczy liczba kontraktów, lecz sięć dystrybucji i możliwość wyboru aparatów różnych firm w jednym punkcie. W punkcie audioprotetycznym pacjentowi przedstawiane są aparaty różnych firm - minimum trzech – dopóki nie dokona ostatecznego wyboru. Jeden punkt protezowania narządu słuchu nie może być utożsamiany z jedną firmą. Ponadto, Kasa stoi na stanowisku, iż w punkcie audioprotetycznym należy zabezpieczyć ubezpieczonym szeroki asortyment aparatów słuchowych, w związku z czym na mocy umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie protezowania słuchu zobowiązano świadczeniodawców do posiadania w swojej ofercie aparatów słuchowych co najmniej czterech producentów.

### **Organ antymonopolowy ustalił, co następuje**

Wybór ofert na 1999r. odbył się na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 października 1998r. w *sprawie wymagań [...]*. Zgodnie z tym rozporządzeniem Kasa zamieściła ogłoszenie w *Biuletynie Kasy Chorych*, w którym wyznaczyła termin składania wniosków o zawarcie umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych do dnia 15 listopada 1998r. W ogłoszeniu wymienione zostały elementy, jakie powinien zawierać wyżej wymieniony wniosek.

W odpowiedzi na wspomniane ogłoszenie wpłynęły wnioski następujących podmiotów świadczących usługi z zakresu zaopatrzenia w aparaty słuchowe: Polskiego Stowarzyszenia Protetyków Słuchu w Poznaniu, Oticon Polska Sp. z o.o. Centrum Obsługi Osób Źle Słyszących Zakład Opieki Zdrowotnej i Rehabilitacji w Warszawie, Auric Polska Sp. z o.o.

w Warszawie, Geers -Akustyka Słuchu Sp. z o.o. w Warszawie, Marke-Med. Sp. z o.o.

w Poznaniu, Audiofon – Jerzy Bruś w Bydgoszczy. Spośród wyżej wymienionych ofert tylko jedna złożona została w terminie określonym we wspomnianym ogłoszeniu. Wszystkie oferty zostały odrzucone, głównie z uwagi na to, iż miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazane przez wnioskodawców znajdowały się poza obszarem województwa kujawsko - pomorskiego. W dniu 1 marca 1999r. Kasa zawarła umowę w sprawie zasad zaopatrzenia

w środki pomocnicze z zakresu protezowania słuchu w ramach ubezpieczenia zdrowotnego z Zespołem Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych we Włocławku. Następnie, w dniu 19 marca 1999r. swój wniosek o zawarcie umowy skierował do Kasy Ośrodek (tj. spółka cywilna, w skład której wchodzi dwa podmioty wcześniej składające oferty: Marke – Med Sp. z o.o. w Poznaniu oraz Oticon Polska Sp. z o.o. w Warszawie). Dnia 29 marca sporządzono protokół negocjacji z tym przedsiębiorcą, w którym stwierdzono, że spełnia on wymagania określone w wyżej wymienionym rozporządzeniu. W dniu 1 kwietnia 1999r. Kasa zawarła z Ośrodkiem umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie protezowania słuchu. Umowę zawarto na czas od dnia 1 kwietnia 1999r. do dnia 31 grudnia 1999r.

Wybór ofert na 2000r. odbył się w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 listopada 1998r. w *sprawie konkursu ofert na zawieranie przez Kasy Chorych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych* (Dz. U. Nr 148, poz. 978 ze zm.).

Ponadto Kasa określiła wymagania, jakie powinna spełniać oferta oraz świadczeniodawca w dokumentach pt.: *„Szczegółowe warunki konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym przez Kujawsko – Pomorską Regionalną Kasę Chorych na rok 2000 w zakresie zaopatrzenia*

w przedmioty ortopedyczne środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne” (dalej: *Szczegółowe warunki konkursu ofert*) oraz „*Istotne warunki konkursu ofert poprzedzającego zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym przez Kujawsko Pomorską Regionalną Kasę Chorych na rok 2000 w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne*” (dalej: *Istotne warunki konkursu ofert*). *Istotne warunki konkursu ofert* określają: wymagania jakie powinny spełniać punkty protezowania słuchu dobierające aparaty słuchowe oraz kryteria oceny najkorzystniejszych ofert na udzielanie świadczeń w zakresie protetyki słuchu. Do kryteriów tych zaliczono : kwalifikacje osób udzielających świadczeń, cenę jednostkową aparatu brutto, dostępność do świadczeń ( warunki lokalowe, warunki dostępu osób niepełnosprawnych, godziny świadczenia usług), jakość i kompleksowość usług. *Szczegółowe warunki konkursu ofert* wskazują kryteria, którymi kieruje się komisja konkursowa dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty (vide §29 pkt 2).

W konkursie ofert na 2000r. zostało złożonych ogółem 11 ofert. Swoje oferty przedłożyli: Ośrodek, P.W. Sorimex Sp. z o.o. w Toruniu (dalej Sorimex), Geers Akustyka Słuchu Sp. z o.o. w Łodzi, Audioton Sp. z o.o. w Bydgoszczy, Gabinet Korekcji Słuchu LOGO Justyna Iwańska Filia w Bydgoszczy, Sonmed s.c. B. Krajczek, K. Rosiński w Inowrocławiu, Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu PZG – Punkt protetyczny w Bydgoszczy, Auric Polska Sp. z o.o. w Warszawie, Audiofon Brzoza S.C. W.H.R.K. Duczyc w Brzozie, Audiofon Wojciech Matyja z siedzibą we Wrocławiu, Sono s.c. M. Dubczyńska, J. Dubczyński w Warszawie. Kasa zawarła umowy „w sprawie zasad zaopatrzenia w środki pomocnicze z zakresu protezowania słuchu w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego” z dwoma z wyżej wymienionych świadczeniodawców . W dniu 13 stycznia 2000r. podpisano umowę z Ośrodkiem , w dniu 14 stycznia 2000r. zawarto umowę ze spółką Sorimex . W wyniku przeprowadzenia konkursu odrzuconych zostało 9 ofert, głównie z następujących powodów: zbyt wysokiej ceny oferowanych aparatów słuchowych, oraz niezapewnienia równego dostępu do świadczeń. Po ogłoszeniu o rozstrzygnięciu konkursu złożonych zostało 5 protestów pochodzących od następujących podmiotów: Geers Akustyka Słuchu Sp. z o.o. w Łodzi, Audioton Sp. z o.o. w Bydgoszczy, Audiofon Brzoza S.C. W.H.R.K. Duczyc w Brzozie, Audiofon Wojciech Matyja z siedzibą we Wrocławiu, Sono s.c. M. Dubczyńska, J. Dubczyński w Warszawie. Żaden z protestów nie został uwzględniony, ponieważ w ocenie Kasy wyżej wymienieni oferenci proponowali wykonywanie świadczeń tylko w jednym punkcie protetycznym, a tym samym ich oferty nie zapewniały równego dostępu ubezpieczonym do świadczeń. Ponadto Kasa uznała, że zaoferowane ceny aparatów nie były cenami konkurencyjnymi w stosunku do wybranych ofert. Co prawda jeden ze świadczeniodawców, tj. Audiofon Brzoza S.C. W.H.R.K. Duczyc w Brzozie zaproponował świadczenie usług w dwóch punktach protetycznych, jednak oferta została odrzucona z uwagi na brak wykwalifikowanego personelu.

W odniesieniu do konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym w roku 2001 w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne obowiązywało nadal rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 listopada 1998r. w sprawie konkursu ofert[...] oraz następujące dokumenty: *Szczegółowe materiały informacyjne dotyczące przedmiotu konkursu ofert poprzedzającego zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym przez Kujawsko – Pomorską Regionalną Kasę Chorych w roku 2001* w zakresie zaopatrzenia w

*przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne (dalej: Szczegółowe materiały informacyjne), oraz Szczegółowe warunki konkursu ofert poprzedzającego zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w 2001r. osobom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym przez Kujawsko – Pomorską Regionalną Kasę Chorych (dalej: Szczegółowe warunki konkursu). Szczegółowe materiały informacyjne* określają wymagania jakie powinny spełniać punkty protezowania narządu słuchu jak również wskazują kryteria, którymi zamawiający będzie kierował się przy wyborze oferty. Kasa określając wymagania jakie powinny spełniać punkty protezowania narządu słuchu, postawiła nowy wymóg posiadania sieci dystrybucji – tzn. co najmniej trzech miejsc udzielania świadczeń (vi de *Szczegółowe materiały informacyjne* pkt VI.B.5). W ocenie Kasy, celowe - bo w interesie ubezpieczonych – jest nałożenie na świadczeniodawców obowiązku posiadania sieci dystrybucji (co najmniej trzech punktów udzielania świadczeń), ponieważ Kasa działa na terenie trzech byłych województw. Przesłanka ta stwarza ubezpieczonym na terenie obecnego województwa równe możliwości zaopatrzenia w aparaty słuchowe.

Na 2001r. Kasa zawarła umowy z następującymi przedsiębiorcami: Ośrodkiem, spółką Sorimex oraz Audiofon Wojciech Matyja z siedzibą we Wrocławiu. Po przeprowadzeniu konkursu ofert wpłynęły dwa protesty: Audiofon Brzoza S.C. W.H.R.K. Duczyc w Brzozie oraz Geers Akustyka Słuchu Sp. z o.o. w Łodzi. Protestów nie uwzględniono z uwagi na to, iż składający je przedsiębiorcy nie spełnili bezwzględnych wymogów dla świadczeniodawców w zakresie protezowania narządu słuchu, ponieważ w pierwszym przypadku oferent nie zapewnił w proponowanych trzech miejscach udzielania świadczeń wykwalifikowanego personelu z udokumentowanym minimum 2 –letnim stażem pracy w zawodzie audioprotetyka, zaś w drugim przypadku oferty nie zapewniały równego dostępu do świadczeń, tj. oferent wskazał jedno miejsce udzielania świadczeń.

Organ antymonopolowy ustalił ponadto, iż przebieg konkursu ofert na świadczenia w zakresie protetyki słuchu w latach 1999-2000 był również przedmiotem kontroli doraźnej przeprowadzonej przez Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych. W wyniku przeprowadzenia wspomnianej kontroli stwierdzono następujące uchybienia. Po pierwsze, w roku 1999 Kasa zawarła umowę z przedsiębiorcą (tj. Ośrodkiem), który złożył wniosek po upływie terminu, a nadto podmiot ten w dacie upływu terminu do składania wniosków nie był wpisany do ewidencji działalności gospodarczej. Po drugie, Kasa nie zawarła żadnej umowy w zakresie protetyki słuchu na okres od 1 stycznia do 31 marca 1999r., a tym samym nie zapewniła dostępności do świadczeń zdrowotnych dla ubezpieczonych w tym zakresie.

W wyniku powyższych ustaleń, na podstawie art. 151c ust. 5 pkt 1 ppkt a ustawy z dnia 6 lutego 1997r. o ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153 ze zm.) Prezes Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych nałożył na Dyrektora Kasy Chorych karę upomnienia.

W toku prowadzonego postępowania organ antymonopolowy badał również dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie protezowania narządu słuchu w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

W tym celu, w dniach 16-17 maja 2001r. przeprowadzono kontrolę działalności Ośrodka, tj. świadczeniodawcy, z którym Kasa corocznie zawiera umowę o świadczenie usług zdrowotnych z zakresu protezowania narządu słuchu. W toku kontroli stwierdzono, że w latach 1999-2000 Ośrodek realizował wnioski pacjentów o wydanie aparatu słuchowego w terminie od 1 dnia do 2 miesięcy. Z wyjaśnień kierownika kontrolowanej jednostki - Haliny Trempały wynika, że termin realizacji wniosku o wydanie aparatu słuchowego jest często uzależniony od czynników niezależnych od świadczeniodawcy, tj.: od zdolności płatniczej

pacjenta, nieterminowości odbioru aparatu, ubiegania się o dofinansowanie zakupu aparatu w Centrum Pomocy Rodzinie.

Ponadto kontrola wykazała, że w 1999r. Ośrodek oferował pacjentom w swoich punktach audioprotetycznych aparaty 5 firm (Oticon, Philips, Rion, Bernafon, Phonak).

W indywidualnych przypadkach pacjenci otrzymywali aparaty Widex i Auric.

W roku 2000 Ośrodek zwiększył asortyment aparatów słuchowych do 10 firm. W roku następnym asortyment aparatów został zmniejszony do 5 producentów, z uwagi na to, że dwóch pozostałych świadczeniodawców związanych umową z Kasą na rok 2001 oferowało aparaty innych firm. Na skutek podjętych czynności kontrolnych ustalono również, że w latach 1999-2001 Ośrodek stworzył swoje filie, kolejno w: Toruniu (czerwiec 1999r.), Inowrocławiu (marzec 2000r.), Tucholi (maj 2000r.), Włocławku (wrzesień 2000r.), Grudziądzu (marzec 2001r.).

Postanowieniem z dnia 11 maja 2001r. organ antymonopolowy dopuścił dowód z przesłuchania świadków w osobach: *dane osobowe* i *dane osobowe*. Zeznania świadków złożone na rozprawie administracyjnej w dniu 29 maja 2001r. nie potwierdziły zarzutu, iż Kasa utrudniania pacjentom (konsumentom) dostęp do świadczeń zdrowotnych z zakresu protezowania słuchu w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

Pismem z dnia 31 maja 2000r. Rzecznik Praw Pacjenta przy Kujawsko – Pomorskiej Regionalnej Kasie Chorych w Bydgoszczy poinformował organ antymonopolowy, iż od września 1999r. nie wpływały skargi pacjentów dotyczące utrudnień w dostępie do świadczeń w zakresie protezowania narządu słuchu w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. W ocenie Rzecznika: „*ilość punktów protetyki słuchu i zakresu ich działania w pełni zabezpiecza zapotrzebowanie pacjentów regionu odnośnie protezowania narządu słuchu*”.

Ponadto z pisma Pełnomocnika Rządu do Spraw Wprowadzania Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego Podsekretarz Stanu – Anny Knysok z dnia 01 czerwca 2000r. wynika, że w ocenie pełnomocnika, zawarcie w 1999 i 2000r. przez Kasę umów na realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie protezowania narządu słuchu z dwoma podmiotami nie utrudniało pacjentom dostępu do tych świadczeń, a co z tym idzie nie zostały naruszone zasady zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych określone w ustawie z dnia 6 lutego 1997r. o *powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym* i aktach wykonawczych.

### **Organ antymonopolowy zważył, co następuje**

Wedle art. 8 ust. 1 ustawy antymonopolowej zakazane jest nadużywanie pozycji dominującej na rynku właściwym przez jednego lub kilku przedsiębiorców.

Za bezsporne należy uznać, iż kasa chorych jest przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 1 wyżej cytowanej ustawy. Stosownie do treści tego przepisu za przedsiębiorcę uważa się podmiot w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 19 listopada 1999r. – *Prawo działalności gospodarczej*, a także osobę fizyczną, osobę prawną, jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej, organizującą lub świadczącą usługi o charakterze użyteczności publicznej, które nie są działalnością gospodarczą w rozumieniu przepisów o działalności gospodarczej. Kasa chorych w pełni tej definicji odpowiada (por. Wyrok Sądu Antymonopolowego z dnia 13 sierpnia 2001r., sygn. akt XVII Ama 114/00).

Zgodnie z art. 66 ust. 2 ustawy z dnia 6 lutego 1997r. o *powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym* kasy chorych mają osobowość prawną. Ich działalność polega na zawieraniu umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych z podmiotami posiadającymi uprawnienia do udzielania

świadczeń na podstawie odrębnych przepisów (por. art. 53). Ubezpieczony, o ile chce korzystać z ubezpieczenia zdrowotnego, zmuszony jest korzystać wyłącznie z usług świadczeniodawców, którzy zawarli umowy z Kasą, co wprost wynika z art. 60 wyżej powołanej ustawy.

Zawierając umowy, kasy chorych tworzą strukturę organizacyjną, w której realizowane są świadczenia objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym. Powszechny charakter tego ubezpieczenia i co za tym idzie powszechny charakter świadczeń zdrowotnych, udzielanych w jego ramach nie pozostawiają wątpliwości, że są to usługi o charakterze publicznym.

Wobec powyższego, w ocenie organu antymonopolowego, na rynku zawierania i finansowania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych na terenie województwa kujawsko – pomorskiego Kasa posiada pozycję dominującą w rozumieniu art. 4 pkt 9 ustawy antymonopolowej. W świetle tego przepisu przez pozycję dominującą rozumie się *pozycję przedsiębiorcy, która umożliwia mu zapobieganie skutecznej konkurencji na rynku właściwym poprzez stworzenie mu możliwości działania w znacznym zakresie niezależnie od konkurentów, kontrahentów oraz konsumentów; domniemywa się, że przedsiębiorca ma pozycję dominującą, jeżeli jego udział w rynku przekracza 40%*. Powyższe stwierdzenie znajduje również uzasadnienie w § 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 7 grudnia 1998r. *w sprawie utworzenia regionalnych Kas Chorych i ich oddziałów, określenia ich siedzib i obszaru działania oraz nadania im statutów (Dz. U. Nr 152, poz. 989)*.

Stosownie do przepisów ustawy z dnia 6 lutego 1997r. *o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym* kasa chorych jako instytucja ubezpieczenia zdrowotnego, w celu zapewnienia ubezpieczonym świadczeń zdrowotnych określonych ustawą gromadzi środki finansowe, zarządza nimi oraz zawiera umowy ze świadczeniodawcami (art. 4).

Zasady i tryb zawierania umów ze świadczeniodawcami na pierwszy rok działalności Kasy (tj. 1999r.) regulowało rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 października 1998r. *w sprawie wymagań i kryteriów [...]*, które stanowiło, że umowa może być zawarta po spełnieniu przez świadczeniodawcę następujących kryteriów: odpowiedniej dostępności do świadczeń, kompleksowości udzielania świadczeń zdrowotnych, gwarancji ciągłości procesu udzielania świadczeń, zapewnienia odpowiedniej jakości udzielania świadczeń.

W kolejnych latach (2000-2001) zawieranie przez Kasę umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywało się po uprzednim przeprowadzeniu konkursu ofert. Tryb składania ofert, sposób przeprowadzania konkursu oraz zgłaszania i rozpatrywania skarg i protestów związanych z tymi czynnościami określa rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 listopada 1998r. *w sprawie konkursu ofert [...]*.

Wspomniane rozporządzenie stanowi, iż konkurs składa się z części jawnej i niejawnej.

W części niejawnej komisja konkursowa może: wybrać najkorzystniejszą ofertę, dokonać wyboru większej liczby ofert, jeżeli wykonywanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert przez jednego oferenta jest niemożliwe lub utrudnione, oddalić wszystkie oferty, jeżeli nie zapewniają możliwości wykonania świadczeń zdrowotnych. Komisja konkursowa ma obowiązek przeprowadzić rokowania co najmniej z dwoma oferentami – o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent (por. §13).

Zgromadzony w trakcie postępowania materiał dowodowy nie przemawia za tym, aby uznać Kasę za podmiot, który nadużył pozycji dominującej na lokalnym rynku organizowania świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych na terenie województwa kujawsko – pomorskiego poprzez nierówne traktowanie świadczeniodawców składających oferty w celu zawarcia umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie protezowania słuchu.

W ocenie organu antymonopolowego, Kasa przy wyborze ofert zastosowała skonkretyzowane i te same kryteria dla wszystkich oferentów i zgodnie rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 listopada 1998r. w *sprawie konkursu ofert* [...] wybrała, jej zdaniem, oferty najkorzystniejsze. O wyborze świadczeniodawcy decydowały tu czynniki rynkowe (np. cena, jakość i kompleksowość usług), a w szczególności konkurencyjność ofert.

Kasa, co jest bezsporne, nie świadczy usług medycznych bezpośrednio ani nie prowadzi działalności gospodarczej, jednak jest osobą prawną organizującą usługi o charakterze użyteczności publicznej. W związku z powyższym, Kasa przeprowadzając konkurs ofert, musi mieć świadomość, iż to z iloma podmiotami zawrze umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu protezowania słuchu, będzie miało zasadniczy wpływ na kształtowanie rynku dystrybucji aparatów słuchowych na terenie województwa kujawsko - pomorskiego. Nie budzi wątpliwości, że zawierając umowy, kasy chorych tworzą strukturę organizacyjną, w której realizowane są świadczenia objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak w sentencji.

**Od niniejszej decyzji przysługuje stronom – stosownie do treści art. 479<sup>28</sup> k.p.c. - odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Antymonopolowego za pośrednictwem Delegatury Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Bydgoszczy, w terminie dwutygodniowym od dnia jej doręczenia.**

Z up. Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów

Dyrektor Delegatury w Bydgoszczy

Andrzej Chajęcki

Otrzymują:

Zarząd Kujawsko –Pomorskiej  
Regionalnej Kasy Chorych  
ul. Mickiewicza 15  
85-071 Bydgoszcz

2. a/a