

**URZĄD
OCHRONY KONKURENCJI I KONSUMENTÓW
DELEGATURA W KRAKOWIE**

31-011 Kraków, Pl. Szczepański 5
Tel. (0-12) 421-75-79, 421-74-98, Fax (0-12) 422-78-20
E-mail: krakow@uokik.gov.pl

L.dz. RKR – 570s – 47/00/DN - 524/2001

Kraków, dn. 30 marca 2001 r.

**Decyzja Nr RKR - 8/2001
Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów -
Delegatura Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów**

Na podstawie art. 104 k.p.a., w związku z art. 5 ust. 1 *ustawy z dnia 24 lutego 1990 r. o przeciwdziałaniu praktykom monopolistycznym i ochronie interesów konsumentów (Dz.U. z 1999 r. Nr 52, poz. 547 z późn. zm.)* po przeprowadzeniu postępowania administracyjnego – w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów - **odmawia się uwzględnienia żądania** Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Śródmieście” Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie, przy ul. Długiej 38, w przedmiocie stwierdzenia stosowania przez Małopolską Regionalną Kasę Chorych z siedzibą w Krakowie, przy ul. Ciemnej 6, praktyk monopolistycznych polegających na nadużywaniu monopolistycznej pozycji w zakresie zawierania i finansowania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych poprzez odrzucenie ofert Wnioskodawcy złożonych w konkursie ofert na specjalistyczne świadczenia zdrowotne w 2001 r.

U z a s a d n i e n i e

W dniu 17 grudnia 2000 r. do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów Delegatura w Krakowie wpłynął wniosek Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Śródmieście” Sp. z o.o. (zwanego dalej „Zakładem”) o wszczęcie postępowania administracyjnego w sprawie stosowania przez Małopolską Regionalną Kasę Chorych (zwaną dalej „Kasą”) praktyk monopolistycznych określonych w art. 5 ust. 1 pkt 1, 2 i 3 *ustawy z dnia 24 lutego 1990 r. o przeciwdziałaniu praktykom monopolistycznym i ochronie interesów konsumentów (Dz.U. z 1999 r. Nr 52, poz. 547, z późn. zm.)* – zwanej dalej „ustawą o przeciwdziałaniu (...)”.

We wniosku Zakład podniósł, iż konkurs ofert na świadczenia w zakresie ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego w roku 2001 przeprowadzony został przez Kasę w ten sposób, iż do negocjacji dopuszczono wyłącznie podmioty „czysto lekarskie”, gdy tymczasem oferta Zakładu - jednego z najbardziej wiarygodnych podmiotów na rynku usług medycznych - została odrzucona. Na tej podstawie Spółka zarzuciła Kasie, iż stosuje praktyki monopolistyczne w zakresie zawierania i finansowania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych, poprzez:

- podział świadczeniodawców wg niejasnego kryterium podmiotowego,
- zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego w sposób powodujący uprzywilejowanie niektórych świadczeniodawców - Zakład podniósł w tym miejscu, iż pomimo spełnienia wymogów określonych w warunkach konkursu, jego oferty na świadczenia dermatologiczne, poradni leczenia bólu, poradni okulistycznej, laryngologicznej, neurologicznej i kardiologicznej - zostały pominięte,
- przeciwdziałanie ukształtowaniu się warunków niezbędnych do rozwoju konkurencji na lokalnym rynku świadczeń zdrowotnych - zdaniem Zakładu Kasa bezpodstawnie pozbawiła go możliwości konkurowania,
- naruszenie art. 56 1 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. z 1997 r., Nr 28 poz. 153 z późn. zm.) – zwanej dalej „ustawą o p.u.z.” - poprzez żądanie podpisania przez lekarzy dotychczas zatrudnionych w Zakładzie oświadczeń o rezygnacji ze świadczenia tej pracy,
- naruszenie § 21 ust 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 listopada 1998 r. w sprawie konkursu ofert na zawieranie przez Kasy Chorych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz.U. z 1998 r. Nr 148 poz. 978) poprzez zawiadomienie Zakładu o rozstrzygnięciu jego protestu w terminie przekraczającym 7 dni od daty złożenia.

Zdaniem Zakładu powyższe działania – w wyniku których Kasa dokonała wyboru ofert w sposób przypadkowy lub przy zastosowaniu niejasnych kryteriów - są sprzeczne z art. 5 ust. 1 pkt 1, 2 i 3 ustawy o przeciwdziałaniu (...).

Ostatecznie Zakład zażądał, aby organ antymonopolowy zakazał stosowania powyższych praktyk monopolistycznych, a umowy zawarte przez Kasę w wyniku przeprowadzonego konkursu na świadczenia w zakresie ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego w roku 2001 uznał w całości za nieważne.

Organ antymonopolowy przeprowadził czynności wyjaśniające w sprawie a następnie, w oparciu o zgromadzone w tym trybie informacje, pismem z dnia 1 lutego 2001 r. – działając na podstawie art. 21 ust. 4 ustawy o przeciwdziałaniu (...) – poinformował Zakład o niewszczytaniu postępowania administracyjnego w zakresie objętym wnioskiem.

Korzystając z uprawnień zawartych w ww. przepisie Zakład podtrzymał wniosek pismem z dnia 9 lutego 2001 r.

Zakład zarzucił organowi antymonopolowemu, iż nie zbadał dogłębnie przedstawionych we wniosku zarzutów. W szczególności nie wyjaśnił kwestii wymuszania na lekarzach oświadczeń o rezygnacji z pracy w Zakładzie, skutkiem czego było wyeliminowanie go z rynku usług medycznych.

Podtrzymując swoje zarzuty zawarte we wniosku, Zakład stwierdził, iż odrzucenie jego ofert i wybranie mniej korzystnych oraz nie dopuszczenie go do etapu negocjacji w toku konkursu stanowi naruszenie art. 5 ustawy o przeciwdziałaniu (...), w następstwie czego zagrożony został interes ogólnospołeczny, o czym świadczą protesty i skargi pacjentów.

Mając powyższe na uwadze organ antymonopolowy, w dniu 21 lutego 2001 r. – po stosownym uzupełnieniu wniosku – wszczął postępowanie administracyjne.

Na podstawie informacji zawartych w zgromadzonym materiale dowodowym organ antymonopolowy ustalił następujący stan faktyczny:

Zakład rozpoczął działalność medyczną w maju 2000 r. na bazie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Śródmieście” w Krakowie. We wrześniu 2000 r. – w odpowiedzi na ogłoszenie Kasy o konkursie ofert na ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w 2001 r. – złożył oferty obejmujące świadczenia: rehabilitacyjne, dermatologiczne, okulistyczne, neurologiczne, laryngologiczne, kardiologiczne i leczenia bólu. Oferta na rehabilitację medyczną została przyjęta przez Kasę do etapu negocjacji, które zakończyły się zawarciem umowy. W pozostałych przypadkach oferty Zakładu zostały ostatecznie odrzucone i do zawarcia umów nie doszło, co znalazło potwierdzenia w wynikach konkursu ofert ogłoszonych przez Kasę w dniu 17 listopada 2000 r.

Pismem z dnia 21 listopada 2000 r. Zakład złożył protest od wyników konkursu, podnosząc, że jego oferty zostały odrzucone pomimo spełnienia wszystkich warunków ustalonych przez Kasę. Zakład argumentował, iż:

- usługi dermatologiczne świadczy od sierpnia 2000 r. na podstawie podkontraktu z SP ZOZ „Śródmieście”, jego poradnia dermatologiczna działa od wielu lat, obsługując dużą liczbę pacjentów, a nadto prowadzi archiwum wenerologiczne w ramach dodatkowej, nie finansowanej przez nikogo działalności,
- jest jedyną placówką w dzielnicy Śródmieście świadczącą usługi w zakresie leczenia bólu, z których korzystają osoby z ciężkimi schorzeniami, często nowotworowymi,
- usługi w zakresie okulistyki, laryngologii i neurologii zamierza świadczyć od stycznia 2001 r., przejmując w tym celu lekarzy oraz ich pacjentów,
- ze względu na sygnalizowane przez pacjentów zapotrzebowanie oraz w celu uzupełnienia zakresu swoich świadczeń podjął próbę zorganizowania poradni kardiologicznej.

Ponadto w proteście Zakład podkreślił, iż jest największym niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej, powstałym na bazie zakładu publicznego, oraz że posiada dogodną lokalizację. Zakład tworzą wyłącznie pracownicy SP ZOZ „Śródmieście”. Nie zawarcie z Kasą umów na świadczenie usług medycznych spowoduje redukcję zatrudnienia oraz będzie niekorzystne dla dotychczasowych pacjentów.

Protest Zakładu został przez Kasę odrzucony. W piśmie z dnia 24 listopada 2000 r. Kasa podała, iż kierując się zasadami ogólnej dostępności i jakości usług medycznych wybrała oferty najkorzystniejsze, a zatem działała zgodnie z par. 13 ust. 1 pkt 1 przywołanego wcześniej rozporządzenia MZiOS w sprawie konkursu ofert (...).

W ocenie Kasy oferta Zakładu nie spełniała podstawowych wymogów konkursu, ponieważ:

- poradnia dermatologiczna wykazuje znaczny niedobór niezbędnego sprzętu,
- poradnia leczenia bólu nie została ujęta w statucie Zakładu,
- w trakcie postępowania konkursowego do Kasy wpłynęły pisma części personelu (okulistów, laryngologów i neurologów) o rezygnacji z pracy w Zakładzie.

Na powyższe Zakład – pismem z dnia 5.12.2000 r. – złożył do dyrektora Kasy skargę, w której zarzucił niedotrzymanie przez komisję konkursową 7 dniowego terminu, przewidzianego w par. 21 ust. 4 i 5 ww. rozporządzenia na rozpatrzenie protestu. Zarzucił również Kasie, iż to ona wymuszała na lekarzach składanie oświadczeń o rezygnacji z pracy w Zakładzie.

W odpowiedzi na wniosek o wszczęcie postępowania antymonopolowego Kasa – pismem z dnia 10.01.2001 r. – podniosła, iż nie jest przedsiębiorcą w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu (...), a zatem jej działania nie mogą podlegać ocenie pod kątem ewentualnego stosowania praktyk monopolistycznych.

Niezależnie od powyższego Kasa nie zgodziła się z zarzutem Zakładu, jakoby przeprowadziła konkurs ofert bez jasno określonych kryteriów wyboru.

Kasa przedłożyła dokument zatytułowany: „Szczegółowe warunki konkursu ofert dotyczące udzielania ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w MRKCh na rok 2001” oraz wzór umowy zawieranej w tym zakresie, o treści jednakowej dla wszystkich świadczeniodawców.

Kasa podniosła, iż jednym z podstawowych kryteriów wyboru – co zostało uwzględnione w „szczegółowych warunkach konkursu (...)” - były kwalifikacje zawodowe lekarzy. Wprawdzie Kasa przewidywała możliwość wyjątkowego złagodzenia wymogów, jednakże tylko w odniesieniu do sytuacji, w których – ze względu na lokalnie nieukształtowany rynek usług medycznych – brak będzie ofert konkurencyjnych. Sytuacja taka nie zachodzi jednak na terenie miasta Krakowa, gdzie działa duża liczba spółek lekarskich dysponujących odpowiednio wykwalifikowanym personelem.

Kasa podtrzymała argument, iż w trakcie postępowania konkursowego otrzymała oświadczenia lekarzy specjalistów z zakresu okulistyki, laryngologii i neurologii o wycofaniu się z oferty Zakładu, która – jako niezawierająca w tym stanie rzeczy wykazu lekarzy o wymaganych kwalifikacjach – nie spełniała określonych wymogów. Zdaniem Kasy Zakład nie spełnił wymogów również w zakresie świadczeń kardiologicznych, gdyż nie przedstawił dokumentu potwierdzającego zgodę na dzierżawę lokalu, w którym miała się mieścić poradnia

Odnosząc się do zarzutu przekroczenia 7 dniowego terminu Kasa wyjaśniła, iż został on przewidziany nie na udzielenie pisemnej odpowiedzi, a dla rozstrzygnięcia protestu i tego terminu dochowano postanawiając protest odrzucić.

Ostatecznie Kasa uznała zarzuty Wnioskodawcy za nieuzasadnione, gdyż w jej ocenie wybrana oferta innego niepublicznego zakładu opieki zdrowotnego była konkurencyjna wobec ofert Zakładu.

W toku postępowania administracyjnego Kasa dodatkowo wyjaśniła (pismo z dnia 13.03.2001 r.), iż rezygnacje z pracy w Zakładzie złożone zostały przez lekarzy we własnym imieniu, a nie w imieniu Zakładu.

Ponadto Kasa poinformowała, iż ponownie ogłoszony w dniu 2.01.2001 r. konkurs ofert na świadczenia dermatologiczne został rozstrzygnięty w dniu 20.02.2001 r. i w jego wyniku została zawarta z Zakładem umowa o udzielanie tych świadczeń w 2001 r.

Kasa podtrzymała swoje stanowisko, iż przyczyną niezawarcia z Zakładem umowy w zakresie leczenia bólu były niewystarczające kwalifikacje personelu medycznego.

Mając na uwadze powyższy stan faktyczny organ antymonopolowy zważył, co następuje:

Przedsiębiorcami – w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu (...) – są osoby fizyczne i prawne, jak również jednostki organizacyjne nie posiadające osobowości prawnej, prowadzące działalność gospodarczą albo organizujące lub świadczące usługi o charakterze użyteczności publicznej, które nie są działalnością gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej (Dz.U. Nr 41, poz. 324 ze zm.) obecnie ustawa z dnia 19 listopada 1999 r. "Prawo o działalności gospodarczej" (Dz.U. Nr 101, poz. 1178, zm. Dz. U. z 2000 r. Nr 86 poz. 958) – przypis UOKiK. W ocenie organu antymonopolowego Kasy Chorych są takimi jednostkami. Wprawdzie nie zajmują się bezpośrednio świadczeniem usług zdrowotnych (tj. usług o charakterze użyteczności publicznej), to jednak są zobowiązane do zapewnienia ubezpieczonym szeregu świadczeń zdrowotnych wymienionych w art. 31 ust. 2 ustawy o p.u.z. Obowiązek ten realizują poprzez zawieranie umów z zakładami opieki zdrowotnej i osobami wykonującymi zawód medyczny (art. 53 ust. 2). Ostatecznie również Kasy Chorych – na podstawie art. 61 ustawy o p.u.z. – kontrolują realizację uprzednio zawartych umów o udzielanie świadczeń.

Należy zatem stwierdzić, że działania Kas Chorych polegają na zbudowaniu na właściwym dla siebie terenie struktury, której zadaniem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ubezpieczonym, doborze części tej struktury (świadczeniodawców), określeniu warunków (także finansowych), w jakich struktura ta funkcjonuje, oraz – jako że organizowanie jest procesem ciągłym – także na korygowaniu i usprawnianiu struktury. W tym stanie rzeczy – w ocenie organu antymonopolowego – uznać należy, iż Kasy Chorych są jednostkami organizującymi usługi o charakterze użyteczności publicznej, tj. przedsiębiorcami w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu (...), a zatem ich działania podlegają ocenie na podstawie przepisów tej ustawy.

Uwzględniając zakres przedmiotowy analizowanej sprawy organ antymonopolowy nie dopatrył się jednak w działaniach Kasy naruszenia przepisów ustawy o przeciwdziałaniu (...), w tym jej art. 5 ust. 1 pkt 1, 2 i 3.

Wprawdzie na wstępie swojego wniosku Zakład postawił Kasie zarzut, iż do negocjacji w sprawie kontraktowania świadczeń zdrowotnych na rok 2001 dopuściła jedynie podmioty „czysto lekarskie” – co po ewentualnym zdefiniowaniu przez Wnioskodawcę tego pojęcia mogłoby prowadzić do wniosku, iż Kasa różnicowała świadczeniodawców i odrzucała oferty podmiotów, które kryteriów z tej definicji wynikających nie wypełniały - jednak z dalszej części uzasadnienia wniosku oraz dokonanych ustaleń wynika, iż faktyczną i wyłączną przyczyną sporu pomiędzy stronami jest odmienna ocena zarówno przyczyn odrzucenia indywidualnych ofert Zakładu jak i przyczyn odrzucenia protestu.

W przedłożonych przez Kasę „Warunkach konkursu ofert na świadczenie specjalistycznych usług medycznych w roku 2001” szczegółowo zdefiniowano zarówno pojęcie „porady specjalistycznej” jak i „kompleksowości świadczenia zdrowotnego” rozumianego jako proces terapeutyczny, który kończy się w momencie postawienia diagnozy i wdrożenia leczenia. Również szczegółowo zostały przedstawione wymagania stawiane poradniom różnych specjalności. Ustalono zostały wymogi dotyczące kwalifikacji personelu medycznego (ze szczególnym uwzględnieniem kwalifikacji lekarzy), warunki lokalowe i sprzętowe oraz wymagania formalne stawiane ofertom. Przewidziano w nich m. innymi, iż o zawarcie umowy mogą ubiegać się zarówno indywidualne praktyki lekarskie jak i poradnie specjalistyczne wchodzące w skład niepublicznych i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Wszystkim tym grupom oferentów postawiono takie same warunki.

W świetle powyższego nieuzasadniony jest zarzut, iż ustalone przez Kasę warunki konkursu ofert były zróżnicowane i szansa zawarcia umowy o udzielanie świadczeń uzależniona była od statusu świadczeniodawców czy też ich formy prawnej.

Zgromadzona w toku postępowania wyjaśniającego korespondencja między stronami stanowi natomiast dowód, iż przyczyną odrzucenia ofert Zakładu w zakresie świadczeń: okulistycznych, neurologicznych, laryngologicznych, kardiologicznych i leczenia bólu oraz na etapie postępowania wyjaśniającego – dermatologicznych, było uznanie przez Kasę tych właśnie ofert za niespełniające warunków konkursu oraz niekonkurencyjne w stosunku do innych, ostatecznie wybranych ofert.

Ocena zasadności powyższego stanowiska Kasy nie należy jednak do właściwości organu antymonopolowego.

Ustawa o przeciwdziałaniu (...) należy do dziedziny prawa publicznego. Publicznoprawny charakter tego prawa decyduje o tym, że nie wszystkie zachowania przedsiębiorców, nawet formalnie podlegające ocenie pod kątem zgodności z ustawą uzasadniają uruchomienie jej instrumentów. Powinno to następować tylko wówczas, jeżeli w następstwie zachowań naruszających ustawę zagrożony jest interes ogólnospołeczny, tj. w sytuacji, gdy skutkami działań sprzecznych z ustawą dotknięty jest szerszy krąg uczestników rynku (tak: S. Gronowski – Ustawa antymonopolowa – komentarz, C.H. BECK, Warszawa 1996 str. 1-2). Ustawa o przeciwdziałaniu (...) służy zatem jako instrument walki z praktykami ograniczającymi szeroko pojętą konkurencję na rynku właściwym, nie zaś do ochrony indywidualnych interesów poszczególnych jego uczestników.

W tym stanie rzeczy organ antymonopolowy nie może w trybie administracyjnoprawnym rozstrzygać – a do tego w istocie zmierza wniosek - czy oferty Zakładu spełniały warunki konkursu, a tym samym, czy Kasa winna z nim zawrzeć umowy na udzielanie świadczeń.

Rozstrzygnięcie takie dokonane w odniesieniu do indywidualnych ofert Zakładu powodowałoby, że organ antymonopolowy – wykraczając poza uprawnienia wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu (...) - stałby się organem odwoławczym od decyzji Kas Chorych.

Stosownie do § 19 rozporządzenia MZiOS w prawie konkursu ofert (...) oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez komisję konkursową lub zamawiającego określonych w ustawie lub rozporządzeniu zasad, przysługują skarga lub protest.

Skargę składa się do komisji konkursowej przed ogłoszeniem rozstrzygnięcia konkursu (§ 20 rozporządzenia), natomiast protest do zamawiającego w terminie 7 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu (§ 21). Właściwi do rozpatrzenia i rozstrzygnięcia skargi i protestu są adresaci, do których zostały skierowane, a zatem skargę rozstrzyga komisja konkursowa a protest zamawiający.

Obowiązujące przepisy prawne nie przewidują innej - oprócz wyżej opisanej - drogi wzruszenia wyników przeprowadzonego przez Kasę Chorych konkursu ofert. Stosownie do art. 54 a ustawy o p.u.z. przy zawieraniu umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych nie mają zastosowania przepisy o zamówieniach publicznych, a zatem odwołań w sprawie wyników konkursu ofert nie można wnosić do Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych w trybie art. 86 ustawy z dnia 10 czerwca 1994 r. o zamówieniach publicznych (Dz.U. z 1998 r. nr 119, poz. 773 ze zm.). Organem odwoławczym od decyzji Kas Chorych nie jest również Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych, którego zadaniem jest ochrona interesów osób

ubezpieczonych (art. 151 ust. 2 ustawy o p.u.z.). Wprawdzie Urząd ten, jako sprawujący nadzór nad działalnością Kas Chorych (art. 151 a. ust. 4 –5) może w zakresie swojego działania wydawać decyzje administracyjne (art. 151 e.), to jednak – z uwagi na cywilnoprawny charakter umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz brak odpowiednich zapisów w ustawie – uznać należy, że nie jest on w stosunku do Kas Chorych organem wyższego stopnia w rozumieniu art. 127 par. 2 k.p.a.

W świetle powyższego należy przyjąć, iż intencją ustawodawcy było, aby decyzje o wyborze świadczeniodawcy spoczywały w rękach Kas Chorych, które zawierają umowy o udzielanie świadczeń, stosując przepisy rozporządzenia w prawie konkursu ofert (...). Rozporządzenie to nie zawiera kryteriów, jakimi Kasy winny kierować się przy wyborze świadczeniodawcy, jak również nie definiuje pojęcia „oferty najkorzystniejszej”, do wyboru której Kasa jest uprawniona na podstawie par. 13 ust. 1 pkt 1 tego rozporządzenia. Niemniej jednak sam fakt, iż Kasy Chorych w wyniku konkursu wybierają oferty powoduje, iż część z nich zostaje odrzucona, a umowy z tymi oferentami nie są zawierane.

Swoje zadania Kasy Chorych realizują w interesie publicznym, kierując się posiadaną wiedzą fachową. Ustawa o p.u.z. w art. 4 ust. 3 zobowiązuje bowiem Kasy do zapewnienia ubezpieczonym świadczeń zdrowotnych odpowiadające aktualnej wiedzy i praktyce medycznej.

W świetle powyższego odrzucenie - w wyniku przeprowadzonego konkursu - ofert poszczególnych świadczeniodawców jest naturalną konsekwencją wykonywania przez Kasę Chorych jej ustawowych zadań, nie zaś podziałem świadczeniodawców wg kryteriów podmiotowych lub nierównoprawnym ich traktowaniem, tj. sprzecznym z art. 5 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy o przeciwdziałaniu (...) nadużyciem dominującej pozycji na rynku zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Oceniając natomiast stan faktyczny sprawy pod kątem zgodności z art. 5 ust. 1 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu (...) należy na wstępie zauważyć, że rynek świadczeń zdrowotnych realizowanych na rzecz ubezpieczonych nie jest typowym rynkiem konkurencyjnym. Na rynku tym o wyborze świadczeniodawcy wykonującego usługi zdrowotne nie decydują mechanizmy rynkowe wyrażające się zależnościami przyczynowo skutkowymi zachodzącymi między popytem, podażą i cenami, a Kasy Chorych - w ramach przyznanego im ustawowo monopolu na zawieranie umów w tym zakresie. Świadczeniodawcy (oferenci) nie prowadzą w sposób ciągły gry rynkowej. Ich wzajemne konkurowanie ogranicza się do jednorazowego przedłożenia Kasie Chorych swojej oferty. Stosownie do obowiązujących przepisów niektóre z tych ofert - w wyniku przeprowadzonego konkursu - mogą zostać przez Kasę przyjęte, a inne odrzucone.

W tym stanie rzeczy Kasom Chorych nie można postawić zarzutu, iż przeciwdziałają ukształtowaniu się warunków niezbędnych do powstania bądź rozwoju konkurencji na rynku świadczeń zdrowotnych (art. 5 ust. 1 pkt 1) - skoro z mocy ustawy o p.u.z. są jednostkami uprawnionymi do kształtowania tego rynku, tj. dokonania wyboru świadczeniodawców na tym rynku działających.

Odnosząc się na koniec do zarzutu, iż Kasa wymusiła na lekarzach rezygnację z pracy w Zakładzie należy stwierdzić, że nie podlega on ocenie na gruncie przepisów ustawy o przeciwdziałaniu (...) a ewentualnie ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. Nr 47, poz. 211 ze zm.). Stosownie do art. 12 tej ustawy

czynem nieuczciwej konkurencji jest bowiem nakłanianie osoby świadczącej na rzecz przedsiębiorcy pracę (...) do niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków pracowniczych albo innych obowiązków umownych, w celu przysporzenia korzyści sobie lub osobom trzecim albo szkodenia przedsiębiorcy. W takim jednak przypadku do podjęcia kroków przewidzianych w art. 18 ustawy o zwalczaniu (...), w tym m.in.: żądania zaniechania niedozwolonych działań, usunięcia ich skutków czy naprawienia wyrządzonej szkody jest sam przedsiębiorca, którego interes został zagrożony lub naruszony. Przedsiębiorca ten może także wystąpić z powództwem do właściwego sądu powszechnego.

Mając powyższe względy na uwadze, organ antymonopolowy orzekł, jak w sentencji.

Od niniejszej decyzji przysługuje stronom – stosownie do treści art. 479²⁸ k.p.c.- odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Antymonopolowego, w terminie dwutygodniowym od dnia jej doręczenia, za pośrednictwem Delegatury Urzędu Ochrony i Konkurencji i Konsumentów w Krakowie.

Z up. Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów
Dyrektor Delegatury w Krakowie
Barbara du Vall

Otrzymują:

1. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Śródmieście” Sp. z o.o.
ul. Długa 38
31-146 Kraków
2. Małopolska Regionalna Kasa Chorych
ul. Ciemna 6
31-053 Kraków
3. RKR a/a