

**PREZES URZĘDU  
OCHRONY KONKURENCJI I KONSUMENTÓW  
DELEGATURA W ŁODZI**

---

90-051 Łódź, Al. Piłsudskiego 8  
Tel. (0-42) 636-36-89, Tel/Fax (0-42) 636-07-12, Tel. Centrala (0-42) 636-72-11, wew. 259  
E-mail: lodz@uokik.gov.pl

---

Łódź, dnia 15 stycznia 2002 r.

RŁO-5S/57-1/4/02/IB  
dawny numer: 5S/57-2/01/AZ

**D E C Y Z J A R Ł O Nr 2 /2002**

Na podstawie art. 11 ust. 1 w związku z art.8 ust. 2 pkt. 1 ustawy z dnia 15.12.2000r, o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 122, poz.1319), po rozpatrzeniu sprawy wszczętej z urzędu przeciwko Łódzkiej Regionalnej Kasie Chorych w Łodzi ul. Kopcińskiego 58, w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, **nie stwierdza się stosowania** przez Łódzką Regionalną Kasę Chorych w Łodzi praktyki ograniczającej konkurencję polegającej na nadużywaniu pozycji dominującej na rynku przez bezpośrednie narzucanie świadczeniodawcom warunku umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji narządu ruchu, który stanowi, że „zapłata za udzielone świadczenia zdrowotne następuje przez podmiot, który wystawił skierowanie na to świadczenie, po dostarczeniu faktury”.

**Uzasadnienie**

Na podstawie art. 43 ust. 1 cytowanej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów (zwana dalej ustawą antymonopolową) zostało wszczęte postępowanie wyjaśniające z urzędu w sprawie dotyczącej organizacji świadczeń zdrowotnych, w związku ze skargą, która wpłynęła do Delegatury i wskazywała na możliwość naruszenia przepisów ustawy antymonopolowej. Ze skargi wynikało, że Łódzka Regionalna Kasa Chorych (zwana dalej ŁRKCh), jako dominujący przedsiębiorca na rynku organizacji świadczeń zdrowotnych, narzuca kontrahentom zasady rozliczeń za wykonane świadczenia, które eliminują z rynku niektórych przedsiębiorców. Zarzut dotyczył zapisu §8 pkt.1 umowy wzorcowej w brzmieniu: “Zapłata za udzielone świadczenia zdrowotne następuje przez podmiot, który wystawił skierowanie na to świadczenie, po dostarczeniu mu faktury”. Rezultatem stosowania zasady, że za wykonane świadczenie płaci strona trzecia, były bardzo odroczone terminy płatności faktur. Eliminowało to z rynku przedsiębiorców, którzy nie mieli wystarczającej siły finansowej dla kredytowania usług wykonywanych w tym czasie.

Postępowanie wyjaśniające potwierdziło dominującą pozycję ŁRKCh jako przedsiębiorcy na lokalnym rynku organizacji świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art.4

pkt.1a i art.4 pkt.9 ustawy antymonopolowej oraz fakt stosowania przez tego przedsiębiorcę wzoru umowy, o której mowa wyżej. W związku z powyższym, w dniu 4 września 2001r. zostało wszczęte z urzędu postępowanie antymonopolowe przeciwko ŁRKCh, w sprawie naruszenia zakazu określonego w art. 8 ust.2 pkt. 1 ustawy antymonopolowej, polegającego na bezpośrednim lub pośrednim narzucaniu uciążliwych warunków zakupu albo sprzedaży towarów poprzez przerzucenie obowiązku zapłaty za wykonane świadczenia zdrowotne na podmiot nie będący stroną umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji narządów ruchu.

W odpowiedzi na zawiadomienie o wszczęciu postępowania (k.6) ŁRKCh odrzuciła postawiony zarzut i wyjaśniła, że sposób finansowania świadczeń rehabilitacyjnych, uszczegółowiony w umowach zawartych ze świadczeniodawcami, jest zgodny z zasadami przewidzianymi w ustawie z dnia 6 lutego 1997r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz.153, ze zm.). Do zapłaty za świadczenia zdrowotne z zakresu rehabilitacji ruchu zobowiązany jest lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (w skrócie POZ). Zasada ta wynika z postanowień umowy zawartej pomiędzy ŁRKCh i podmiotem udzielającym świadczeń z zakresu POZ, zgodnie z którymi ŁRKCh przekazuje temu podmiotowi pieniądze na realizację świadczeń z zakresu rehabilitacji. W ramach kontraktu zawartego z ŁRKCh, lekarz POZ na własny koszt może kierować pacjentów na świadczenia rehabilitacyjne do wszystkich podmiotów, które zawarły z ŁRKCh umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji narządu ruchu. Podmiot kierujący pacjenta zobowiązany jest do pokrycia kosztów udzielonego świadczenia rehabilitacyjnego, z wyjątkiem przypadków określonych w art.58 ust.1 cytowanej ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Zdaniem ŁRKCh postanowienia zapisane w § 8 pkt. 1 umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji są konsekwencją postanowień umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu POZ i innych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, w ramach których, lekarz ma możliwość wydawania skierowań na świadczenia rehabilitacyjne. Taką organizację świadczeń zdrowotnych przewidują warunki konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, ogłaszanego przez ŁRKCh.

Organ antymonopolowy ustalił :

System powszechnego i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego wprowadziła ustawa z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz.153, ze zm.) ( zwana dalej ustawą o ubezpieczeniu). Na podstawie przepisów tej ustawy ubezpieczonym przysługują świadczenia służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, udzielane w przypadku choroby, urazu, ciąży, porodu i położu oraz w celu zapobiegania chorobom i promocji zdrowia. Na pokrycie kosztów ww. świadczeń ubezpieczeni wnoszą do kasy chorych składkę na ubezpieczenia zdrowotne. Kasa chorych w celu zapewnienia ubezpieczonym świadczeń określonych w ustawie o ubezpieczeniu, gromadzi środki finansowe, zarządza nimi oraz zawiera umowy ze przedsiębiorcami udzielającymi świadczeń zdrowotnych (zwani świadczeniodawcami). W art.72 pkt. 6 ustawy o ubezpieczeniu ustawodawca zdecydował, że jednym z podstawowych zadań kasy chorych jest zawieranie i finansowanie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych ze świadczeniodawcami posiadającymi uprawnienia do udzielania świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.

Zgodnie z przepisami art.54 ustawy o ubezpieczeniu, zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych powinno być poprzedzone konkursem ofert. Tryb składania ofert i przeprowadzania konkursu określa rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27.11.1998r. w sprawie konkursu ofert na zawieranie przez kasy chorych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz.U. Nr 148, poz.978, ze zm.). Wyżej wymienione

rozporządzenie nie zawiera regulacji dotyczących umowy o świadczenia zdrowotne, a w szczególności elementów umowy, praw i obowiązków stron oraz zasad jej funkcjonowania w obrocie prawnym. Minimalna treść umowy o świadczenia zdrowotne została określona przez ustawodawcę w art. 53 ust. 4 ustawy o ubezpieczeniu. Z przepisu tego wynika, że jednym z podstawowych elementów umowy o świadczenia zdrowotne powinno być określenie zasady rozliczeń ze świadczeniodawcami.

ŁRKCh zdecydowała o stosowaniu następującej konstrukcji rozliczeń za wykonane świadczenia zdrowotne. Uczestnikami systemu ubezpieczeń zdrowotnych zgodnie z powołanymi wyżej przepisami są trzy strony: kasa chorych - lekarz- pacjent. Warunkiem podstawowym jest, że pacjent ubezpieczony nie płaci bezpośrednio za świadczenia objęte ubezpieczeniem, lecz wnosi składkę ubezpieczeniową do kasy chorych. Świadczenia zdrowotne udzielane są osobom ubezpieczonym na koszt kasy chorych. W ŁRKCh przyjęto zasadę, że płatnikami rachunków za wszystkie świadczenia z zakresu konsultacji specjalistycznych, badań diagnostycznych oraz rehabilitacji są POZ-y, które wystawiły skierowania na leczenie. Wyjątek stanowią przypadki określone w art. 58 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu oraz przypadki świadczeń wykupionych przez ŁRKCh.

Lekarz POZ może kierować pacjentów do wszystkich podmiotów, które zawarły z ŁRKCh umowę na świadczenie usług. ŁRKCh podpisuje umowy na udzielanie świadczeń z zakresu rehabilitacji narządów ruchu z przedsiębiorcami wykonującymi te usługi, wskazując w umowie POZ-y jako płatnika. POZ-y otrzymują na ten cel środki finansowe od ŁRKCh w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (k.68-81). Zasady te ŁRKCh podaje do wiadomości w warunkach konkursu ofert i są one przez nią powszechnie stosowane w stosunkach umownych ze świadczeniodawcami (k-y 12 , 66-67).

Zgodnie z powyższą procedurą ŁRKCh ogłosiła na 2001r. konkurs ofert na świadczenia i określiła wymagania, które muszą spełniać świadczeniodawcy ubiegający się o podpisanie umowy w zakresie wykonywania usług rehabilitacji narządów ruchu (k.64-67). Jednym z wymagań była akceptacja zasady, że płatnikiem rachunków za wykonane zabiegi rehabilitacyjne będzie lekarz POZ wystawiający skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne. W dniu 24.10.2000r. Zarząd ŁRKCh podjął uchwałę w sprawie zatwierdzenia wzoru umowy, zawieranej przez ŁRKCh w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert 2001 na udzielanie świadczeń z zakresu konsultacje, diagnostyka i rehabilitacje (k.57-62). W § 8 pkt. 1 wzoru tej umowy ŁRKCh wprowadziła zapis, zgodnie z którym zapłata za udzielone świadczenie zdrowotne następuje przez podmiot, który wystawił skierowanie na to świadczenie, po dostarczeniu mu faktury. Materiał dowodowy potwierdził, że posługując się ww. wzorem umowy ŁRKCh zawarła ze świadczeniodawcami na 2001r. umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji. Ustalenia organu antymonopolowego potwierdziły stosowanie takiego systemu rozliczeń za świadczenia rehabilitacyjne wykonywane dla potrzeb prowadzenia leczenia głównego przez lekarza POZ lub lekarza specjalistę. W puli środków finansowych przekazanych przez ŁRKCh na leczenie podstawowej opieki zdrowotnej i na leczenie specjalistyczne znajdowały się środki finansowe na świadczenia rehabilitacyjne. W związku z tym podmiot kierujący na świadczenie rehabilitacyjne automatycznie podejmował decyzję o uruchomieniu środków finansowych otrzymanych na ten cel od ŁRKCh (k.56). Warunki płatności i zasady rozliczeń finansowych ustalane były pomiędzy wykonawcą świadczeń rehabilitacyjnych a POZ kierującym na rehabilitację. ŁRKCh nie ingerowała w te ustalenia, ani ich nie kontrolowała. Umowy zawierane przez ŁRKCh nie zawierały żadnych szczegółowych wskazówek w tym zakresie i nie ograniczały swobody stron w ukształtowaniu umowy dotyczącej rozliczeń.

Organ antymonopolowy przeprowadził badanie opinii świadczeniodawców z terenu województwa łódzkiego, z którymi ŁRKCh zawarła umowy o udzielanie świadczeń

zdrowotnych z zakresu rehabilitacji, stosując wzór umowy, zgodnie z którym płatnikiem był podmiot kierujący na świadczenia rehabilitacyjne (k.110-112). Świadczeniodawców poproszono o wyrażenie opinii na temat funkcjonowania rozliczeń za wykonane świadczenia. Z zebranych informacji wynikało, że niektórzy świadczeniodawcy napotykali następujące utrudnienia w rozliczeniach finansowych: -długie terminy płatności, - regulowanie należności po terminie, -samowolne i nieuzasadnione potrącenia od rachunków,-obowiązek składania znacznie rozbudowanej dokumentacji, -dowolna interpretacja skierowań na zabiegi rehabilitacyjne i zapłaty za nie. Zarzuty te kierowane były przeciwko świadczeniodawcom POZ, jako płatnikom.

Dla potrzeb postępowania organ antymonopolowy przeprowadził badania innych lokalnych rynków organizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie postanowień umów regulujących zasady rozliczeń za usługi rehabilitacyjne. Z zebranego materiału dowodowego wynikało, że stosowane były zróżnicowane systemy rozliczeń. Część kas chorych bezpośrednio płaciła wykonawcy usług rehabilitacyjnych za wykonane świadczenia. W innych przypadkach, podobnie jak w ŁRKCh, płatnikiem był świadczeniodawca kierujący na rehabilitację w ramach środków finansowych przyznanych mu przez kasę chorych. W takich przypadkach, niektóre kasy chorych wymagały, aby świadczeniodawca kierujący na rehabilitację zawarł umowę z wykonawcą świadczeń rehabilitacyjnych i przedłożył ją kasie. Jedna z kas chorych zobowiązała płatnika do zapłaty za świadczenie rehabilitacyjne w terminie 14 dni od daty otrzymania rachunku.

Organ antymonopolowy zważył :

Art. 8 ust.2 pkt. 1 ustawy antymonopolowej uznaje za praktykę ograniczającą konkurencję nadużywanie pozycji dominującej na rynku poprzez bezpośrednie lub pośrednie narzucanie nieuczciwych cen, w tym cen nadmiernie wygórowanych albo rażąco niskich, odległych terminów płatności lub innych warunków zakupu albo sprzedaży towarów.

Rynkiem produktu właściwym w sprawie jest organizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji narządów ruchu udzielanych na rzecz ubezpieczonych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Rynkiem geograficznym dla wyżej określonego produktu jest rynek krajowy. Nie ma bowiem przeszkód prawnych, aby kasa chorych zawarła i sfinansowała umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji na rzecz ubezpieczonych w tej kasie, ze świadczeniodawcami z terenu całego kraju. Biorąc jednak pod uwagę charakter świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji, ich dostępność dla ubezpieczonych, koszty transportu oraz siedzibę ŁRKCh, rynek geograficzny właściwy stanowi teren województwa łódzkiego.

Usługi o charakterze publicznym w zakresie organizacji świadczeń zdrowotnych, w tym organizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji w województwie łódzkim realizuje, zgodnie z art. 65 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu, ŁRKCh oraz Branżowa Kasa Chorych dla Służb Mundurowych w Warszawie Oddział w Łodzi. Udział Branżowej Kasy Chorych w lokalnym rynku jest niewielki (k. 113,314). ŁRKCh jest przedsiębiorcą dominującym na rynku właściwym w rozumieniu art. 4 pkt. 9 ustawy antymonopolowej.

Pierwsza przesłanka została spełniona.

Organizacja świadczeń zdrowotnych, zgodnie z założeniami ustawy o ubezpieczeniu, powinna zapewniać warunki do rozwoju konkurencji na rynku świadczeń zdrowotnych. Racjonalizacja zachowań przedsiębiorców udzielających świadczeń zdrowotnych w warunkach swobody funkcjonowania mechanizmów rynkowych, była założeniem reformy służby zdrowia. Istotą praktyk ograniczających konkurencję jest nadużywanie siły jaką daje dominacja na rynku, przez ograniczanie samodzielności kontrahentów i wymuszanie ich

uczestnictwa w rynku na zasadach narzuconych, z reguły mniej korzystnych niżby to wynikało z działania mechanizmów rynkowych.

Materiał dowodowy wskazał, że na rynku świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej i rehabilitacji narządów ruchu w województwie łódzkim występowała znaczna liczba przedsiębiorców. ŁRKCh realizowała funkcję organizatora świadczeń zdrowotnych przez zawieranie umów o udzielanie tych świadczeń. Stosowana przy zawieraniu umów, zgodnie z art. 72 pkt 6 ustawy o ubezpieczeniu, zasada konkurencji o rynek gwarantowała dostęp do finansowania świadczeń każdemu przedsiębiorcy, który spełniał wymagania konkursu ofert. System finansowania świadczeń rehabilitacyjnych nie ograniczał samodzielności przedsiębiorców. W sytuacji istnienia konkurencji na rynku świadczeń zdrowotnych przedsiębiorca kierujący na rehabilitację i wykonawca świadczeń mieli możliwość swobodnego ułożenia warunków umowy o realizację świadczeń, w tym warunków płatności, na zasadach przepisów ogólnych kodeksu cywilnego. Nie sprzeciwiało się temu postanowienie § 8 ust. 1 umowy wzorcowej o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji, stosowanej przez ŁRKCh.

Wobec tego druga przesłanka nie została spełniona.

Wobec tego, że nie wszystkie przesłanki art. 8 ust. 2 pkt 1 zostały spełnione orzeczono jak w sentencji.

Od decyzji przysługuje odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Antymonopolowego w terminie dwutygodniowym od dnia jej doręczenia, za pośrednictwem Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów Delegatura w Łodzi.

Z upoważnienia Prezesa  
Urzędu Ochrony Konkurencji  
i Konsumentów  
Dyrektor Delegatury

Iwona Bielska

Otrzymuje :  
Łódzka Regionalna Kasa Chorych  
ul. Kopcińskiego 58  
Łódź 90-057