

303

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

---

20-074 Lublin, ul. Spokojna 9a  
Tel. (0-81) 532-35-31, 532-54-48, Tel/Fax (0-81) 532-08-26  
E-mail: lublin@uokik.gov.pl

---

Urząd  
Ochrony Konkurencji i Konsumentów  
Delegatura w Lublinie  
Wpłynęło/Wysłano dnia 30.09.2002  
L dz .....

Lublin, dnia 30 września 2002 r.

RLU – 57S – 8/167/02/EW

**Decyzja RLU Nr 18/02**

Na podstawie art. 11 w związku z art. 8 ust. 1 i 2 pkt 5 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów ( Dz. U. z 2000 r. Nr 122 poz. 1319 ze zm. ) po przeprowadzeniu postępowania antymonopolowego wszczętego na wniosek Doktor Perner Grupa Medort S.A. z Łodzi – w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów – nie stwierdza się stosowania praktyki ograniczającej konkurencję polegającej na nadużywaniu pozycji dominującej na rynku w zakresie ustalania warunków konkursu świadczeń na 2002 r. dotyczących zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne , środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne poprzez przyznawanie limitów podmiotowych .

**Uzasadnienie**

Do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów wpłynął wniosek Doktor Perner Grupa Medort S.A. z Łodzi , zwanej dalej Dr. Perner , o wszczęcie postępowania antymonopolowego przeciwko Podlaskiej Regionalnej Kasie Chorych w Białymstoku, zwanej dalej PRKCH . Dr. Perner zarzucił PRKCH nadużywanie pozycji dominującej na rynku , w celu przeciwdziałania ukształtowaniu się warunków niezbędnych do rozwoju konkurencji , poprzez wprowadzenie organizacji świadczeń zdrowotnych dotyczących zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze , opartej o przyznawanie limitów podmiotowych , to jest opartej o rozwiązania dokonujące podziału rynku zakupów i uniemożliwiającej rozwój konkurencji tj. art. 8 ust. 1 i 2 pkt 5 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów .

Po analizie wniosku Prezes UOK i K postanowieniem wszczął postępowanie antymonopolowe przeciwko PRKCH w Białymstoku w sprawie uznania działań PRKCH , polegających na nadużywaniu pozycji dominującej na rynku w zakresie ustalania kryteriów

konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych w 2002 r. dla ubezpieczonych w tej Kasie w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne, co mogło stanowić naruszenie art. 8 ust. 1 i 2 pkt 5 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 122 poz. 1319 ze zm.).

W odpowiedzi na postanowienie o wszczęciu postępowania antymonopolowego PRKCH wyjaśniła, że przy zawieraniu umów na świadczenia zdrowotne zobowiązana jest do przestrzegania zasady wyrażonej w art. 53 ust. 3 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym z dnia 06 lutego 1997 r. (Dz. U. nr 128 poz. 153 ze zm.), a mianowicie zasady zrównoważenia kosztów z przychodami oraz zasady, że suma kwot zobowiązań kasy chorych wobec wszystkich świadczeniodawców ze wszystkich zawartych umów musi mieścić się w planie finansowym Kasy Chorych. Podstawę prawną określenia kwoty kontraktu wobec danego świadczeniodawcy stanowi art. 53 ust. 4 pkt 4 cytowanej ustawy.

W przypadku kontraktowania świadczeń zdrowotnych z zakresu zaopatrzenia ortopedycznego, środków pomocniczych i leczniczych środków technicznych podstawę ustalenia kwoty zobowiązania PRKCH wobec danego świadczeniodawcy (realizującego umowę w roku 2001) była tzw. prognoza wykonania zawartej umowy. Prognozę wykonania ustala się na podstawie analizy dokumentacji sprawozdawczo – finansowej, którą świadczeniodawca z mocy postanowień umownych przedkłada do Kasy. Ustalając kwotę zobowiązania na rok 2002 ustalono ją na podstawie 80% prognozy wykonania. Kwota odpowiadająca 20% prognozy przeznaczona jest na ewentualne renegotjacje wartości umowy w ciągu roku, co zawarte jest w umowie, tj. przy przekroczeniu realizacji wartości kontraktu na poziomie 70% obowiązuje strony tryb jej renegotjacji. Takie ustawienie prognozy ustalania wartości kontraktów nastąpiło wskutek niepełnego realizowania wartości umów w poprzednich latach przez świadczeniodawców, co prowadziło do zamrożenia środków finansowych. Natomiast w stosunku do świadczeniodawców wyłonionych w drodze konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w roku 2002 maksymalna kwota zobowiązań PRKCH została ustalona na podstawie poziomu realizowania kontraktu przez innych świadczeniodawców posiadających podobną ilość miejsc udzielania świadczeń oraz podobny zakres. W stosunku do tych podmiotów także obowiązuje tryb renegotjacji umów wskazany w umowie.

Finansowanie ze strony PRKCH świadczeń z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne odbywa się na zasadzie art. 47 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, czyli w ramach limitu ceny oraz ustalonego udziału własnego ubezpieczonego w cenie nabycia danego przedmiotu lub środka. Ponadto PRKCH nie zgadza się z twierdzeniami wnioskodawcy iż posiada na rynku udzielania świadczeń zdrowotnych pozycję dominującą, o której mowa w art. 4 pkt 9 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. W przedmiotowym stanie faktycznym PRKCH określa warunki jakie powinna spełniać oferta, określa szczegółowe warunki konkursu ofert, zawiera umowy z wybranymi świadczeniodawcami i negocjuje ceny przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i leczniczych środków technicznych. Wynegocjowane ceny stanowią załącznik do umowy. Ceny te są cenami maksymalnymi i mogą być przez świadczeniodawcę przekroczone w trybie renegotjacji umowy. Negocjacje cen służą przede wszystkim ubezpieczonym tzn. w przypadku częściowej odpłatności za tego rodzaju świadczenia zdrowotne ubezpieczony ponosi koszt różnicy między ceną maksymalną a limitem ceny wynikającym z rozporządzenia ministerialnego.

Zarzut wstrzymania konkurencyjności postawiony przez wnioskodawcę jest nietrafny. O konkurencyjności świadczy nie tyle brak limitów cenowych i określenie jakichkolwiek cen przez Kasę ile obserwowany wzrost jakości udzielanych świadczeń. W 1999 r. w zakresie

zaopatrzenia ortopedycznego PRKCH zawarła 4 umowy , ale już w 2002 r. świadczeń tych udziela 9 świadczeniodawców w tym niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej .

Ustosunkowując się do wyjaśnień PRKCH wnioskodawca poniósł , że PRKCH posiada niekwestionowaną pozycję dominującą na rynku udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz osób ubezpieczonych w tej Kasie w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne , środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne . Działania PRKCH doprowadziły do podziału rynku i wprowadzenia limitów podmiotowych co wstrzymuje proces konkurencyjności , następuje brak troski o klienta , świadczeniodawcy wybrani w konkursie ofert nie konkurują ze sobą po podpisaniu umowy z PRKCH , ogranicza to ilość miejsc świadczeń i chroni złych świadczeniodawców . Proces zaopatrywania w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze jest porównywalny z procesem zaopatrywania w leki . Przedmioty ortopedyczne i środki lecznicze zaliczane są do materiałów medycznych .

Zdaniem wnioskodawcy prawidłowy system powinien polegać na określeniu w umowach ze świadczeniodawcami maksymalnej kwoty zobowiązania dzieląc pośród nich , w częściach równych część środków finansowych przewidzianych planem finansowym kasy ( np. 10% , 20% czy 50% ) . Pozostałą część środków Kasa Chorych powinna przekazać ( w drodze aneksu ) tym świadczeniodawcom , którzy szybciej zrealizowali przyznane limity . Realizacja następować powinna w drodze wyboru ubezpieczonego , który z potwierdzonym przez Kasę wnioskiem wybrał tego a nie innego świadczeniodawcę . Takie rozwiązanie respektuje prawo wyboru ubezpieczonego , który nie będzie ograniczony w wyborze świadczeniodawcy tym , że temu ostatniemu skończył się limit przyznany przez Kasę .

Wobec tych stwierdzeń PRKCH wskazała , że niezasadne jest porównywanie przez wnioskodawcę świadczeń z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne , środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne z refundacją leków i materiałów medycznych , albowiem już sam ustawodawca wyodrębnił legislacyjnie te kategorie świadczeń i odrębnie dla kategorii w art. 47 ust. 1 ustawy o puz określił wprost zasady partycypacji pacjenta ubezpieczonego w kosztach ich udzielania .

Realizacja świadczeń odbywa się poprzez tzw. miejsca udzielania świadczeń – sklepy zaopatrzenia medycznego , a każdy ze świadczeniodawców ma kilka takich punktów celem zapewnienia dostępności do świadczeń oferowanych w ramach umowy podpisanej z PRKCH. Każde zaś miejsce udzielania świadczeń musi spełniać wymagania dotyczące kadry , godzin udzielania świadczeń , rodzaju przedmiotu .

Istotnie naczelną zasadą powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jest zasada prawa wolnego wyboru świadczeniodawcy . Oznacza to z jednej strony , iż żaden podmiot , w tym Kasa Chorych nie ma prawa kierować ubezpieczonego do określonego świadczeniodawcy w celu udzielenia świadczenia , a z drugiej strony Kasa finansuje udzielanie na rzecz swych ubezpieczonych świadczeń zdrowotnych wyłącznie poprzez podmioty związane z nią umową. W związku z tym nie może być mowy o zupełnie wolnym rynku , nie podlegającym jakiegokolwiek kontroli ze strony instytucji dysponującej środkami publicznymi jakimi są składki na ubezpieczenia zdrowotne . Dzięki rozszerzeniu grona świadczeniodawców w 2002 r. PRKCH wymusiła właśnie pomiędzy świadczeniodawcami mechanizmy konkurencyjne .

W trakcie prowadzonego postępowania antymonopolowego Prezes UOK i K ustalił, co następuje :

Podlaska Regionalna Kasa Chorych w Białymstoku, określiła w wydanych Szczegółowych warunkach konkursu ofert i materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze warunki na, których uprawnieni przedsiębiorcy mogli się starać o zawarcie umów na świadczenie usług, o których mowa wyżej w 2002 r. Usługi te miały być świadczone na rzecz osób ubezpieczonych w PRKCH po podpisaniu z tą Kasą umowy. Warunkiem bezwzględnym dopuszczenia do tego konkursu było spełnianie przez przedsiębiorcę – oferenta wymagań określonych w przepisie art. 7 pkt 23 ustawy o puz oraz wymagań stawianych przez PRKCH odnośnie miejsc spełniania świadczenia, godzin, uprawnień kadry. Rozstrzygnięcie konkursu ofert polegało na wyborze przez komisję najkorzystniejszych ofert i podpisanie z takimi oferentami umowy na świadczenie usług w 2002 r.

Finansowanie przez PRKCH świadczeń w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne odbywa się na podstawie art. 47 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym ( Dz. U. z 1997 r. Nr 128 poz. 153 ze zm. ). Aktami wykonawczymi do tej ustawy są :

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10.10.2001 r. w sprawie szczegółowego wykazu przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i leczniczych środków technicznych, wysokości udziału własnego ubezpieczonego w cenie nabycia, podstawowych kryteriów ich przyznawania, okresów użytkowania, a także przedmiotów ortopedycznych podlegających naprawie ( Dz. U. Nr 121 poz. 1314 ),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10.10.2001 r. w sprawie limitu cen dla przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i leczniczych środków technicznych, o takim samym zastosowaniu, ale różnych cenach, oraz limitu cen dla napraw przedmiotów ortopedycznych ( Dz. U. Nr 121 poz. 1313 ).

Kasa Chorych zapewnia ubezpieczonemu zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne w oparciu o art. 47 ustawy o puz, który dopuszcza możliwość wprowadzenia przez Kasę limitu cenowego na przedmiotowe świadczenia ustalonego w rozporządzeniach Ministra Zdrowia, o których mowa wyżej. Ponadto przepisy te określają minimalny udział Kasy w cenie świadczenia, natomiast nie odnoszą się do sposobu zapewnienia przez Kasę dostępności do zaopatrzenia w artykuły, o których mowa w art. 31 ust. 2 pkt 9 ustawy o puz. Obowiązkiem Kasy jest zapewnienie ubezpieczonym świadczeń zdrowotnych na odpowiednim poziomie ilościowym i jakościowym oraz przede wszystkim zapewnienie dostępności do świadczeń zdrowotnych na równych zasadach dla wszystkich ubezpieczonych na terenie działania danej Kasy. Biorąc pod uwagę specyfikę świadczeń zdrowotnych jakimi jest zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne należy przyjąć, że w oparciu o obowiązujące przepisy prawa szczególnie ważna jest dostępność do tych świadczeń.

W trakcie prowadzonego postępowania antymonopolowego Prezes UOK i K zwrócił się pismem do Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Społecznych o wyrażenie stanowiska w kwestii zarzutów postawionych przez wnioskodawcę. W piśmie z dnia 07 czerwca 2002 r. DEF – 437 – 5 /02-1/HŻ stwierdzono, że :

- po nowelizacji z dnia 20.07.2001 r. ustawy o puz Kasy Chorych nie posiadają uprawnień do określania limitów cen przedmiotów ortopedycznych, środków

pomocniczych i leczniczych środków technicznych . Uprawnienie to posiada Minister Zdrowia .

- Kasy Chorych zapewniają ubezpieczonemu świadczenia zdrowotne poprzez zawieranie umów ze świadczeniodawcami po uprzednim przeprowadzeniu konkursu ofert . Dlatego też dostępność do świadczeń zależna jest od wyboru ofert przez zamawiającego , ale także ilości ofert zgłoszonych do konkursu .
- W interesie ubezpieczonych jest to , aby Kasa podpisała jak największą ilość umów ze świadczeniodawcami , zwiększając tym samym dostępność do tych świadczeń . Brak jest natomiast powszechnie obowiązujących przepisów prawa , które zawierałyby normy dotyczące liczby świadczeniodawców z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne , środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne . W związku z tym należy uznać , że ocena liczby zawartych kontraktów powinna być mierzona dostępnością do świadczeń dla ubezpieczonego .

#### **Mając na uwadze powyższe ustalenia Prezes UOK i K zważył , co następuje :**

Przedsiębiorcami – w rozumieniu art. 4 pkt 1 ustawy o ochronie ( ... ) – 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 przepisów ustawy o działalności gospodarczej .

W ocenie organu antymonopolowego Kasy Chorych są takimi jednostkami . Wprawdzie nie zajmują się bezpośrednio świadczeniem usług zdrowotnych ( tj. usług o charakterze użyteczności publicznej ) , jednak są zobowiązane do zapewnienia ubezpieczonym szeregu świadczeń zdrowotnych wymienionych w art. 31 ust. 2 ustawy o puz . Obowiązek ten realizują poprzez zawieranie umów z zakładami opieki zdrowotnej i osobami wykonującymi zawód medyczny ( art. 53 ust. 2 ) . Kasy Chorych wreszcie na podstawie art. 61 ustawy o puz kontrolują realizację uprzednio zawartych umów o udzielanie świadczeń .

Działania Kas Chorych polegają zatem 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 należy uznać , że do Kas Chorych , w tym do PRKCH w Białymstoku jako jednostek organizacyjnych o charakterze użyteczności publicznej – tj. przedsiębiorców w rozumieniu art. 4 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów – ustawa ta ma zastosowanie .

Ustawa o ochronie ... należy do dziedziny prawa publicznego . W art. 1 ustawodawca przesądził iż zawarte w niej zasady mają zastosowanie do podejmowanej w interesie publicznym ochrony interesów przedsiębiorców i konsumentów oraz , że ustawa reguluje zasady i tryb przeciwdziałania praktykom ograniczającym konkurencję . Oznacza to , że nie wszystkie działania przedsiębiorców uzasadniają uruchomienie jej instrumentów . Powinno to nastąpić tylko wówczas , jeżeli w następstwie zachowań naruszających ustawę zagrożony jest interes publiczny przedsiębiorców lub konsumentów , a zatem w sytuacji , gdy skutkami działań sprzecznych z ustawą dotknięty jest szerszy krąg uczestników rynku .

Zatem ustawa antymonopolowa stanowi instrument przeciwdziałania praktykom ograniczającym szeroko pojętą konkurencję na rynku właściwym .

W wyniku analizy zarzutów wnioskodawcy i po zapoznaniu się z materiałem dowodowym tej sprawy Prezes UOK i K zdecydował, że ocena liczby zawartych kontraktów w oparciu o szczegółowe warunki konkursu ofert w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne powinna być mierzona dostępnością do tych świadczeń dla ubezpieczonego w oparciu o zachowanie konkurencji pomiędzy świadczeniodawcami i w tym zakresie spełniona została przesłanka interesu publicznego w niniejszej sprawie.

Art. 8 ust. 1 ustawy o chronieniu konkurencji (... ) statuuje zakaz nadużywania pozycji dominującej na rynku. Natomiast art. 8 ust. 2 stanowi przykładowy, otwarty katalog praktyk ograniczających konkurencję. Praktyki te istnieją zawsze na określonym rynku, który jest właściwym w danej sprawie (tzw. rynek relewantny).

W świetle praktyki organów antymonopolowych, w tym orzecznictwa, w celu wyznaczenia rynku relewantnego określona działalność gospodarcza powinna zostać poddana analizie przynajmniej z dwóch punktów widzenia: asortymentowego (produktowego), geograficznego. W niniejszej sprawie rynkiem produktowym jest organizacja przez PRKCH w Białymstoku usług w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne dla osób ubezpieczonych w tej Kasie. Natomiast rynkiem w ujęciu geograficznym będzie teren działania PRKCH tj. województwo podlaskie. Na tak określonym rynku PRKCH zajmuje pozycję dominującą tzn., że nie spotyka się z istotną konkurencją. Tylko bowiem PRKCH ma zagwarantowane ustawowo (ustawa o puz) prawo do organizowania świadczeń społecznych, o których mowa wyżej dla osób ubezpieczonych w tej Kasie. Żaden inny przedsiębiorca nie może wejść na ten rynek w zakresie organizowania tych świadczeń.

Art. 8 ust. 2 pkt 5 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów ... określa jako praktykę ograniczającą konkurencję działanie polegające na nadużyciu pozycji dominującej na rynku poprzez przeciwdziałanie ukształtowaniu się warunków niezbędnych do powstania bądź rozwoju konkurencji. Aby stwierdzić, że działania danego przedsiębiorcy wyczerpują znamiona tej praktyki ograniczającej konkurencję, niezbędne jest wykazanie spełnienia przez niego wszystkich przesłanek określonych w/w przepisem ustawy, a mianowicie:

- posiadanie przez danego przedsiębiorcę pozycji dominującej na rynku,
- podjęcie przez niego działań (w postaci czynności lub zaniechania) przeciwdziałających ukształtowaniu się warunków do powstania lub rozwoju konkurencji.

Pozycja dominująca PRKCH została wykazana wyżej i w tym przedmiocie, w oparciu o orzecznictwo Sądu Antymonopolowego (wyrok z dn. 08.07.2002 r. Sygn. akt XVII Ama 83/01) nie ma potrzeby dodatkowych wyjaśnień.

Odnosnie natomiast podejmowania przez PRKCH działań przeciwdziałających ukształtowaniu się warunków do powstania lub rozwoju konkurencji, to po analizie zgromadzonego w tej sprawie materiału dowodowego Prezes UOK i K stwierdza, że nie można postawić PRKCH w Białymstoku takiego zarzutu.

Jak wskazano wyżej organizowanie świadczeń w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne odbywa się po przeprowadzeniu postępowania konkursowego ofert w oparciu o wymagania określone w Szczegółowych warunkach ... organizowania tego konkursu. W wyniku analizy zgłoszonych ofert zostają wybrani świadczeniodawcy, z którymi PRKCH negocjuje ceny i podpisuje umowę na świadczenie usług w danym roku. Zasady takie obowiązywały także w roku 2001, gdy wyłaniano świadczeniodawców do podpisania umów na 2002 r.

Wnioskodawca w złożonym wniosku o wszczęcie postępowania antymonopolowego zarzucił PRKCH błędne działania polegające na określaniu w umowach zawartych ze świadczeniodawcami maksymalnej ceny kontraktu na 2002 r. , co jego zdaniem ogranicza konkurencję i chroni złych świadczeniodawców .

W świetle obowiązującego prawa ( ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym ) Kasy Chorych , w tym PRKCH zobowiązane są do przestrzegania :

- zasady zrównoważenia wydatków z przychodami Kasy ,
- zasady , że suma kwot zobowiązań Kasy Chorych wobec świadczeniodawców ze wszystkich zawartych umów musi mieścić się w planie finansowym Kasy .

Zgodnie z art. 53 ust 4 pkt. 4 ustawy o puz umowy między Kasą Chorych a świadczeniodawcami powinny określać w szczególności maksymalną kwotę zobowiązania Kasy wobec świadczeniodawcy .

W PRKCH wartość kontraktu dla poszczególnych wybranych w drodze konkursu świadczeniodawców ustalona została na 2002 r. wg prognozy wykonania zawartej umowy. Prognozę tę stanowiła wartość kontraktu z 2001 r. . Ustalono ją w wysokości 80% wykonania . Natomiast kwota 20% prognozy została przeznaczona na renegocjacje umowy w ciągu roku 2002 . Umowa stanowi , że renegocjacje wartości umowy w trakcie roku następują w momencie wykonania przez świadczeniodawcę 70% wartości kontraktu.

W stosunku zaś do świadczeniodawców , którzy wyłonieni zostali po raz pierwszy w konkursie ofert wartość prognozy ustalano na poziomie realizowania kontraktów przez innych świadczeniodawców posiadających podobną ilość miejsc udzielania świadczeń i podobny ich zakres .

Dodatkowo PRKCH w ramach ustalonych ustawowo limitów cen na przedmioty ortopedyczne , środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne negocjowała ceny na poszczególne rodzaje sprzętu z każdym świadczeniodawcą .

Trudno zatem zgodzić się z twierdzeniami wnioskodawcy , że przyjęty przez PRKCH system kontraktowania usług chroni słabych świadczeniodawców . Nie wydaje się możliwym aby PRKCH wybierając świadczeniodawców z grupy oferentów , którzy musieli spełniać określone ( wysokie wymagania ) wybierała świadczeniodawców niekompetentnych , nie potrafiących sprostać wymaganiom ubezpieczonych . To w ich imieniu i dla nich świadczeniodawcy ci zostali wybrani . Także , zdaniem Prezesa UOK i K , system organizowania tych świadczeń nie ogranicza konkurencji . Z roku na rok przybywa świadczeniodawców , ubezpieczeni mają możliwość wyboru ilości punktów i rodzaju sprzętu oferowanego przez tych przedsiębiorców . I tak w 1999 r. świadczeniodawców w zakresie zaopatrzenia ortopedycznego było 4 , a już na 2002 r. ustalono ich liczbę na 9 . Również i ci wybrani przez PRKCH świadczeniodawcy mają możliwość konkurowania pomiędzy sobą , gdyż wcześniejsza realizacja kontraktu na poziomie 70 % daje im możliwość renegocjacji umowy i zakontraktowania dodatkowych usług . Z danych otrzymanych z PRKCH wynika , że do dnia wydania niniejszej decyzji nie było przypadków skarg ubezpieczonych na świadczeniodawców , które obligowałyby Kasę do podjęcia działań przewidzianych w umowie , z rozwiązaniem tej umowy włącznie w stosunku do złego świadczeniodawcy .

Dodatkowo Prezes UOK i K stwierdza , 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 , a cenami . Świadczeniodawcy nie prowadzą w sposób ciągły gry rynkowej . Ich wzajemne konkurowanie ogranicza się do jednorazowego przedłożenia Kasie swojej oferty w ramach ogłaszanego przez nią

konkursu . Stosownie do obowiązujących przepisów jedne z tych ofert mogą zostać przez Kasę przyjęte, a inne odrzucone .

W tym stanie rzeczy Kasom Chorych nie można , co do zasady – postawić zarzutu , iż przeciwdziałają ukształtowaniu się warunków niezbędnych do powstania bądź rozwoju konkurencji na rynku świadczeń zdrowotnych ( art. 8 ust. 2 pkt 5 ) – skoro z mocy ustawy o puz są jednostkami uprawnionymi do kształtowania tego rynku tj. dokonania wyboru świadczeniodawców na nim działających , jeżeli ubezpieczeni mają możliwość wyboru świadczeniodawcy .

W tym stanie postanowiono jak w sentencji nieniejszej decyzji .

Od decyzji przysługuje stronom – stosownie do art. 479<sup>28</sup> par. 2 k.p.c. – odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Antymonopolowego , w terminie dwutygodniowym od dnia jej doręczenia za pośrednictwem Prezesa UOK i K -Delegatura UOK i K w Lublinie .

Otrzymują :

1. Podlaska Regionalna  
Kasa Chorych

[Redacted]

2. Doktor Perner  
Grupa Medart S.A.

[Redacted]

URZĘDZISKO PREZESA UOK I K  
OCHRONNOKOPIOWANIE  
p.o. DYREKTOR DELEGATURA LUBLINIE

[Handwritten signature]

Ewa Wiszniewska