



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW**
MAREK NIECHCIAŁ

Warszawa, 4 lutego 2019 r.

DOZIK-5.053.1.2019.LP

Stanisław Paweł

W odpowiedzi na petycję z dnia 19 października 2018 r. przekazaną do UOKiK przez Ministerstwo Sprawiedliwości, dotyczącą ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. 2017, poz. 683, t. jedn., dalej: upk), uprzejmie wyjaśniam, co następuje.

W ostatnich latach Prezes UOKiK obserwuje istotne nasilenie nieuczciwych praktyk przedsiębiorców funkcjonujących na rynku sprzedaży bezpośredniej (podczas pokazów, prezentacji, wykładów, pielgrzymek, wycieczek, pobytów w sanatoriach, jak również podczas tzw. sprzedaży door-to-door). Praktyki te w głównej mierze dotyczą seniorów, co sprawia, że problem ten staje się istotny społecznie. Umowy o usługi zdrowotne w ostatnim czasie również bardzo często są przedmiotem sprzedaży poza lokalem. Oferta jest najczęściej kierowana do seniorów, a pretekstem do zaproszenia jest propozycja bezpłatnych badań lekarskich czy prelekcja na temat sposobów utrzymania dobrego stanu zdrowia. Wybór osób starszych jest nieprzypadkowy - z wiekiem coraz ważniejsze staje się zdrowie, a przedsiębiorca na pokazie stara się wywołać potrzebę zakupu np. bardzo kosztownej usługi, wskazując m.in. na trudności związane z korzystaniem z opieki medycznej w ramach NFZ (długie oczekiwanie na konsultacje u lekarzy specjalistów). Umowa zostaje zawarta poza lokalem przedsiębiorstwa, ale ponieważ dotyczy usług zdrowotnych, to w opinii przedsiębiorców nie stosuje się do niej przepisów ustawy o

prawach konsumenta, a tym samym konsumenci tego rodzaju usług nie mogą korzystać z uprawnienia do odstąpienia od umowy i nie są należycie chronieni.

Co więcej, konsumenci pod wpływem nieuczciwych praktyk przedsiębiorców często nawet nie zdają sobie sprawy, że zawarli umowę z przedsiębiorcą, nie otrzymują stosownych dokumentów, a zatem nie są świadomi faktu, że mogą odstąpić od umowy zawartej poza lokalem.

Konsumenci wprowadzani są również w błąd co do samej możliwości odstąpienia od umowy. Na przykład w przypadku różnego rodzaju abonamentów medycznych, konsumenci informowani są o braku prawa do odstąpienia od takiej umowy. Tymczasem w myśl przepisów ustawy o prawach konsumenta, spod jej zakresu wyłączone są umowy usług zdrowotnych świadczonych przez pracowników służby zdrowia pacjentom w celu oceny, utrzymania lub poprawy ich stanu zdrowia, łącznie z przepisywaniem, wydawaniem i udostępnianiem produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych, bez względu na to, czy są one oferowane za pośrednictwem placówek opieki zdrowotnej.

Wyjątek ten należy interpretować ściśle, zgodnie z przepisami dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2011/83/UE z dnia 25 października 2011 r. w sprawie praw konsumentów (dalej: dyrektywa 2011/83/UE bądź CRD), której implementacją są przepisy upk.

Zgodnie z art. 3 ust. 3 lit. b dyrektywy 2011/83/UE, nie ma ona zastosowania do umów dotyczących opieki zdrowotnej zdefiniowanej w art. 3 lit. a) dyrektywy 2011/24/UE, niezależnie od tego, czy są one oferowane za pośrednictwem placówek opieki zdrowotnej.

Zgodnie natomiast z art. 3 lit. a dyrektywy 2011/24/UE¹, „opieka zdrowotna” oznacza usługi zdrowotne świadczone przez pracowników służby zdrowia pacjentom w celu oceny, utrzymania lub poprawy ich stanu zdrowia, łącznie z przepisywaniem, wydawaniem i udostępnianiem produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych.

W polskiej wersji językowej dyrektywy 2011/83/UE zostało użyte sformułowanie „do umów dotyczących opieki zdrowotnej zdefiniowanej (...)”. Literalna wykładnia, którą wykorzystują nieuczciwi przedsiębiorcy, prowadzić może do wniosku, że wyjątkiem objęte są szeroko rozumiane umowy, które dotyczą opieki zdrowotnej, np. umowy abonamentowe. Wątpliwości może budzić w szczególności użycie słowa „dotyczące” sugerujące, że chodzi o różnego rodzaju umowy powiązane w jakikolwiek sposób z umowami określonymi w art. 3 ust. 3 lit b dyrektywy 2011/83/UE. Interpretacja taka stoi jednak w sprzeczności z ratio legis dyrektywy 2011/83/UE. Interpretując prawo UE należy oprzeć się w pierwszej kolejności na wykładni celowościowej, nie językowej.

¹ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z dnia 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej.



Co więcej inne wersje językowe są bardziej precyzyjne w tym zakresie i wskazują, że chodzi o umowy określone w art. 3 lit. a dyrektywy 2011/24/UE, tj. umowy o usługi zdrowotne świadczone przez pracowników służby zdrowia pacjentom w celu oceny, utrzymania lub poprawy ich stanu zdrowia, łącznie z przepisywaniem, wydawaniem i udostępnianiem produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych.²

Umowy abonamentowe oferowane na pokazach nie wchodzą w zakres w/w definicji. Mimo to, wielu przedsiębiorców próbuje pozbawić konsumentów przysługującego im prawa do odstąpienia od umowy, interpretując przepisy upk niezgodnie z dyrektywą 2011/83/UE.

Podobna sytuacja ma miejsce w przypadku sprzedaży wyrobów medycznych. Sprzedaż tych wyrobów, zgodnie z wyłączeniem zawartym w art. 3 ust. 1 pkt 7 upk, nie podlega zasadom ogólnym, a więc nie można również odstąpić od umowy sprzedaży takiego wyrobu, zawartej poza lokalem przedsiębiorstwa. Niektórzy przedsiębiorcy nie przyznają natomiast prawa do odstąpienia konsumentom, którzy kupili tzw. wyrób paramedyczny (czyli nie posiadający wymaganego certyfikatu dopuszczenia do sprzedaży).

Skutki nieuczciwych praktyk przedsiębiorców na rynku sprzedaży bezpośrednio są coraz dotkliwsze dla konsumentów i mają coraz większy zasięg. Aktualnie istniejące instrumenty ochrony prawnej nie są wystarczające dla zwalczania tego typu praktyk, dlatego niezbędna jest interwencja legislacyjna.

W związku z powyższym, w dniu 14 marca 2018 r. Komitet Społeczny Rady Ministrów podjął decyzję o powołaniu zespołu roboczego, który zajmie się przygotowaniem zmian legislacyjnych mających na celu zwiększenie ochrony konsumentów, a zwłaszcza seniorów zawierających umowy poza lokalem przedsiębiorstwa. Zadaniem Zespołu będzie dokonanie analizy możliwości wprowadzenia stosownych zmian legislacyjnych zaproponowanych przez Prezesa UOKiK.

² Por. np. wersja angielska: This Directive shall not apply to contracts for healthcare as defined in point (a) of Article 3 of Directive 2011/24/EU, whether or not they are provided via healthcare facilities;

wersja francuska: La présente directive ne s'applique pas aux contrats portant sur les soins de santé tels que définis à l'article 3, point a), de la directive 2011/24/UE, que ces services soient ou non assurés dans le cadre d'établissements de soins;

wersja włoska: La presente direttiva non si applica ai contratti di assistenza sanitaria come definita all'articolo 3 , lettera a), della direttiva 2011/24/UE, sia essa fornita o meno attraverso le strutture di assistenza sanitaria.



Jedną z zaproponowanych przez Prezesa UOKiK zmian, jest wprowadzenie możliwości odstąpienia od umowy o świadczenie usług zdrowotnych.

Kwestie związane z umowami zawieranymi poza lokalem przedsiębiorstwa, uregulowane są przepisami ustawy o prawach konsumenta, która stanowi transpozycję dyrektywy 2011/83/UE. Dyrektywa w sprawie praw konsumentów jest oparta o zasadę harmonizacji zupełnej, co oznacza, że państwa członkowskie nie mogą utrzymywać ani wprowadzać do swojego systemu prawa przepisów odbiegających od rozwiązań, które zostały przyjęte w tej dyrektywie, w tym również przepisów surowszych lub łagodniejszych w celu zapewnienia innego poziomu ochrony konsumentów (art. 4 dyrektywy). W praktyce oznacza to, że państwa członkowskie implementując przepisy dyrektywy do krajowego porządku prawnego muszą zachować poziom ochrony konsumentów identyczny jak w dyrektywie. Wprowadzając inne rozwiązania, niż określone w dyrektywie, mogą narazić się na zarzut jej nieprawidłowej implementacji. Przedmiotowa zasada maksymalnej harmonizacji znajduje oparcie nie tylko w przepisach dyrektywy, lecz także w licznych i ugruntowanym orzecznictwie TSUE (por. wyrok z dnia 23 kwietnia 2009 r. w sprawach połączonych C-261/07 i C-299/07 VTB-VAB i Galatea; wyrok z dnia 14 stycznia 2010 r., ws. C-304/08 Plus Warenhandelsgesellschaft mbH; wyrok z dnia 10 lipca 2014 r. ws. C-421/12 Komisja Europejska v. Królestwo Belgii; wyrok z dnia 16 grudnia 2008 r. ws. C-205/07 Gysbrechts i Santurel Inter; wyrok z dnia 9 listopada 2010 r. ws. C-540/08 Mediaprint Zeitungs- und Zeitschriftenverlag).

Co do zasady, zakres przedmiotowy dyrektywy wyznacza jej art. 3 ust. 1, który stanowi, że dyrektywa 2011/83 ma zastosowanie do każdej umowy zawartej między przedsiębiorcą a konsumentem, na warunkach i w zakresie określonym w jej przepisach. Ma ona zastosowanie również do umów, których przedmiotem jest dostarczanie wody, gazu, energii elektrycznej lub dostarczanie centralnego ogrzewania, w tym również przez dostawców publicznych, w zakresie, w jakim towary te dostarczane są na podstawie umowy.

Niemniej jednak sama dyrektywa zawiera szereg wyłączeń przedmiotowych. I tak na przykład, zgodnie z art. 3 pkt 1 lit. b) dyrektywy 2011/83/UE dyrektywa ta nie ma zastosowania do umów dotyczących opieki zdrowotnej zdefiniowanej w art. 3 lit. a) dyrektywy 2011/24/UE, niezależnie od tego, czy są one oferowane za pośrednictwem placówek opieki zdrowotnej.

Motyw 30 dyrektywy precyzuje, że opieka zdrowotna wymaga szczególnych uregulowań ponieważ jest złożona technicznie, ważna jako usługa świadczona w interesie ogólnym, a także wymaga znacznego finansowania publicznego. W dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z dnia 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw



pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej opieka zdrowotna zdefiniowana jest jako „usługi zdrowotne świadczone przez pracowników służby zdrowia pacjentom w celu oceny, utrzymania lub poprawy ich stanu zdrowia, łącznie z przepisywaniem, wydawaniem i udostępnianiem produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych”. Pracownik służby zdrowia został zdefiniowany w tej dyrektywie jako lekarz, pielęgniarka odpowiedzialna za opiekę ogólną, lekarz dentyista, położna lub farmaceuta w rozumieniu dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych, lub inny pracownik wykonujący czynności w sektorze opieki zdrowotnej, które są ograniczone do zawodów regulowanych w rozumieniu art. 3 ust. 1 lit. a) dyrektywy 2005/36/WE, lub osoba uznawana za pracownika służby zdrowia zgodnie z prawem państwa członkowskiego leczenia. Przepisy niniejszej dyrektywy nie są odpowiednie dla opieki zdrowotnej, dlatego też powinna być ona wyłączona z zakresu stosowania niniejszej dyrektywy.

Wzorem dyrektywy, ustawa o prawach konsumenta w art. 3 ust. 1 pkt 7 wskazuje, że przepisów ustawy nie stosuje się do umów dotyczących usług zdrowotnych świadczonych przez pracowników służby zdrowia pacjentom w celu oceny, utrzymania lub poprawy ich stanu zdrowia, łącznie z przepisywaniem, wydawaniem i udostępnianiem produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych, bez względu na to, czy są one oferowane za pośrednictwem placówek opieki zdrowotnej.

W związku z faktem, że umowy dotyczące opieki zdrowotnej zdefiniowanej w art. 3 lit. a) dyrektywy 2011/24/UE, nie są objęte zakresem dyrektywy 2011/83/UE (a zatem nie są objęte harmonizacją maksymalną), w ocenie UOKiK, można dodatkowo uregulować kwestię odstąpienia od takiej umowy w ustawie o prawach konsumenta, bez narażania się na zarzut nieprawidłowej implementacji dyrektywy CRD.

Z uwagi również na fakt, że pojęcia użyte w ustawie o prawach konsumenta nie odpowiadają siatce pojęciowej używanej w aktach prawnych zaliczanych do prawa ochrony zdrowia, np. ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U z 2017 r., poz. 1938 ze zm.), czy też ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U z 2018 r., poz. 160 ze zm.), Zespół dokonał analizy, czy prawo do odstąpienia od umowy dotyczącej usług zdrowotnych obejmuje wszystkie usługi zdefiniowane w aktach prawnych dotyczących ochrony zdrowia. Ponadto, zespół przeanalizuje również ewentualną potrzebę wprowadzenia dodatkowych regulacji, tzw. siatki bezpieczeństwa w innych przepisach prawa.

Reasumując, w ocenie Prezesa UOKiK, uwzględniając aktualne praktyki przedsiębiorców na rynku sprzedaży bezpośredniej w zakresie usług zdrowotnych, niezbędne jest zapewnienie



konsumentom prawa odstąpienia od umów dotyczących takich usług zawartych poza lokalem przedsiębiorstwa.

Na zakończenie pragnę zwrócić uwagę, że same zmiany legislacyjne, jakkolwiek potrzebne, nie są wystarczające. Aby wyeliminować nieuczciwe praktyki występujące na rynku, konieczne jest również:

- skuteczne zwalczanie działań mających charakter przestępczy,
- skuteczne egzekwowanie prawa konsumenckiego,
- szeroko zakrojone akcje edukacyjno- informacyjne.

Z poważaniem,

