



prof. dr hab. Monika Namysłowska

Uniwersytet Łódzki, Wydział Prawa i Administracji, Katedra Europejskiego Prawa Gospodarczego, kierownik Katedry (ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3379-2940>).

Marta Ignatowicz

Dentons Warszawa, Junior Associate w zespole ochrony środowiska (ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0212-8204>).

Udział w autorstwie tekstu:

Monika Namysłowska – 50%

Marta Ignatowicz – 50%

Zakaz reklamy aptek w polskim prawie farmaceutycznym a standardy unijne – glosa do wyroku Trybunału Sprawiedliwości z 19.06.2025 r., C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies)

Słowa kluczowe: prawo farmaceutyczne, zakaz reklamy aptek, swoboda przedsiębiorczości, swoboda świadczenia usług, dyrektywa o handlu elektronicznym, proporcjonalność

W wyroku z 19.06.2025 r., C-200/24, Komisja Europejska przeciwko Rzeczypospolitej Polskiej (Publicité pour les pharmacies)¹, Trybunał Sprawiedliwości orzekł, że całkowity zakaz reklamy aptek, przewidziany w art. 94a ust. 1 ustawy z 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne², jest niezgodny z prawem Unii. Przyjmując ten przepis, Polska uchybiła zobowiązaniom ciążącym na niej na mocy art. 8 ust. 1 dyrektywy 2000/31/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 8.06.2000 r. w sprawie niektórych aspektów prawnych usług społeczeństwa informacyjnego, w szczególności handlu elektronicznego w ramach rynku wewnętrznego (dyrektywa o handlu elektronicznym)³ oraz art. 49 i 56 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej⁴. Wyrok jest impulsem do gruntownej reformy polskiego modelu regulacji reklamy aptek.

1. Wprowadzenie

Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), stanowi przełomowe dla Polski rozstrzygnięcie w zakresie krajowych granic regulacji reklamy aptek w świetle prawa Unii Europejskiej. Trybunał uznał, że całkowity zakaz

reklamy aptek i punktów aptecznych w art. 94a ust. 1 pr. farm. jest niezgodny z art. 8 ust. 1 dyrektywy o handlu elektronicznym oraz z art. 49 i 56 TFUE, ustanawiającymi odpowiednio swobodę przedsiębiorczości i swobodę świadczenia usług.

Polski zakaz reklamy aptek, wprowadzony w 2012 r.⁵, od początku budził kontrowersje. Znaczenie wyroku TS wykracza jednak poza kwestię reklamy aptek. Rozstrzygnięcie

1 EU:C:2025:459 – dalej wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies).

2 Dz.U. z 2025 r. poz. 750 ze zm. – dalej pr. farm.

3 Dz.U. z 2000 r. L 178, s. 1 – dalej dyrektywa 2000/31/WE, dyrektywa o handlu elektronicznym.

4 Wersja skonsolidowana Dz.U. z 2016 r., s. 47 – dalej TFUE.

5 Ustawa z 12.05.2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 907 ze zm.). Na temat kontrowersji dotyczących prac legislacyjnych zob. W.L. Olszewski [w:] *Prawo farmaceutyczne. Komentarz*, red. W.L. Olszewski, Warszawa 2006, art. 94a, pkt 3.

to wpisuje się w szerszy nurt orzecznictwa Trybunału dotyczącego granic ingerencji państw członkowskich w swobody rynku wewnętrznego, ze szczególnym uwzględnieniem zasady proporcjonalności jako kryterium oceny.

Niniejsza glosa, przyjmująca stanowisko aprobowane wobec rozstrzygnięcia Trybunału, ma na celu analizę argumentacji wyroku i jego konsekwencji dla polskiego porządku prawnego oraz ocenę projektu ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne⁶, będącego odpowiedzią na głosowany wyrok.

2. Kontekst wprowadzenia całkowitego zakazu reklamy aptek w Polsce

W pierwotnym brzmieniu ustawy – Prawo farmaceutyczne nie przewidziano zakazu reklamy aptek⁷. Dopiero nowelizacja z 1.05.2007 r.⁸ wprowadziła zakaz reklamy działalności aptek i punktów aptecznych kierowanej do publicznej wiadomości w zakresie reklamy produktów leczniczych umieszczonych na listach refundacyjnych lub produktów o nazwie identycznej jak produkt refundowany⁹. Od 2007 r. regulacje obejmowały więc reklamę produktów leczniczych *sensu stricto*, uregulowaną w prawie unijnym przez dyrektywę 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 6.11.2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi¹⁰, a nie reklamę działalności aptek jako takich.

Zakaz reklamy aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności wszedł w życie 1.01.2012 r. Artykuł 94a ust. 1 pr. farm. uwzględnia jedynie wąski wyjątek, zgodnie z którym reklamą nie jest informacja o lokalizacji i godzinach pracy apteki. Oznacza to obowiązywanie w praktyce absolutnego zakazu reklamy działalności aptek niezależnie od tego, do kogo jest ona skierowana i jakich produktów dotyczy¹¹. Powodem wprowadzenia takiej regulacji była potrzeba reakcji na agresywne praktyki marketingowe, stosowane głównie przez duże sieci apteczne. Prowadzone przez nie popularne akcje promocyjne, takie jak programy „leki za grosz” i dopłaty do leków, były uznawane za czyny nieuczciwej konkurencji¹². Apteki konkurowały nie jakością usług farmaceutycznych, lecz strategią sprzedażową, co podważało profesjonalny charakter zawodu farmaceuty i sprzyjało koncentracji rynku.

Wskazywano na „patologiczne zjawiska” dotyczące leków refundowanych¹³. Często przybierały one formę promocji,

w której pacjent płacił za nie symboliczne kwoty¹⁴, a różnicę między ceną na liście refundacyjnej a ceną faktycznie zapłaconą pokrywał właściciel apteki. Takie działania zwiększały obroty przedsiębiorców, ponieważ pacjenci – zachęceni niskimi cenami leków – nabywali przy okazji inne produkty sprzedawane w aptece, takie jak suplementy diety i kosmetyki. W rezultacie apteki zyskiwały finansowo, natomiast system refundacyjny był obciążany pełnymi kosztami, niezależnie od rzeczywistej kwoty uiszczanej przez pacjenta¹⁵. W tym kontekście wprowadzenie zakazu reklamy działalności aptek miało chronić finanse publiczne¹⁶.

Kolejnym argumentem za wprowadzeniem zakazu była ochrona pacjentów. Programy lojalnościowe, oferowanie bonów, prezentów i rabatów, a także akcje promocyjne prowadzone w placówkach medycznych budziły obawy przed instrumentalnym traktowaniem pacjenta jako konsumenta, a nie podmiotu wymagającego szczególnej ochrony¹⁷.

Wreszcie podnoszono argument natury etycznej. Reklama aptek miała być sprzeczna z zasadami wykonywania zawodu farmaceuty jako zawodu zaufania publicznego, ponieważ farmaceuta powinien wzbudzać zaufanie pacjentów i kierować się ich dobrem, a nie maksymalizacją zysku¹⁸.

Obok argumentów wspierających wprowadzenie całkowitego zakazu reklamy aptek negatywnie oceniano zarówno konstrukcję przepisu, jak i brak ustawowej definicji reklamy aptek, co zmuszało sądy do jej doprecyzowywania¹⁹. Naczelny Sąd Administracyjny przyjął np., że reklamą aptek jest wszelka działalność mająca na celu zachęcenie potencjalnych klientów do zakupu konkretnych towarów, skorzystania z określonych usług²⁰ lub zwiększenie obrotów apteki²¹, a także wszelkie działania wywołujące u klientów potrzebę nabycia określonego towaru²². Tak szeroka interpretacja prowadziła do sytuacji, w których nawet informacja o językach, w jakich obsługiwani są pacjenci, oraz o programach szczepień i działaniach społecznych prowadzonych w aptece była uznawana za reklamę²³.

Artykuł 94a ust. 1 pr. farm. był krytykowany z punktu widzenia prawa Unii Europejskiej, w szczególności w kontekście naruszenia swobód traktatowych²⁴. Wskazywano, że całkowity

6 Projekt ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne z 11.12.2025 r., UD291 – dalej projekt ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne, <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12405202/katalog/13175553#13175553> (dostęp: 22.01.2026 r.).

7 Ustawa z 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. Nr 126, poz. 1381).

8 Ustawa z 30.03.2007 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 75, poz. 492), art. 1 pkt 79.

9 Zob. np. rozporządzenie Ministra Zdrowia z 21.11.2008 r. w sprawie reklamy produktów leczniczych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1648).

10 Dz.Urz. UE L 311, s. 67, ze zm. – dalej dyrektywa 2001/83/WE.

11 J. Stefańczyk-Kaczmarzyk [w:] *Prawo farmaceutyczne. Komentarz*, red. M. Kondrat, Warszawa 2016, art. 94a.

12 M. Świerczyński, *Reklama działalności aptek i reklama prowadzona w aptece. Reklama w ZOZ-ach* [w:] M. Świerczyński, M. Krekora, E. Traple, *Prawo farmaceutyczne*, Warszawa 2008, s. 308.

13 Na temat zjawisk patologicznych występujących na rynku leków zob. J. Stefańczyk-Kaczmarzyk [w:] *Prawo farmaceutyczne...*, art. 94a.

14 K. Jasińska, *Zakaz reklamy aptek a opieka farmaceutyczna i programy lojalnościowe*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prace z Prawa Własności Intelektualnej” 2015/4, s. 108–122.

15 J. Wiszniewska, *Zakaz reklamy aptek i ich działalności – geneza wprowadzenia i ocena regulacji*, „internetowy Kwartalnik Antymonopolowy i Regulacyjny” 2016/8(5), s. 21–22.

16 K. Grzybczyk, M. Kondrat [w:] *System Prawa Medycznego*, t. 4, *Prawo farmaceutyczne*, red. J. Haberko, Warszawa 2019, art. 94a Prawa farmaceutycznego (wyciąg redakcyjny).

17 Zob. np. A. Rabiega-Przyłęcka, *Zakaz reklamy aptek w świetle art. 94a Prawa farmaceutycznego*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2013/11, s. 68–77.

18 Uzasadnienie do projektu z 3.11.2008 r. ustawy o zmianie ustawy Prawo farmaceutyczne oraz o zmianie niektórych innych ustaw, VI kadencja Sejmu, s. 48–49.

19 M. Kwiatkowska, *Zakaz reklamy aptek – przegląd orzecznictwa i decyzji WIF w latach 2021–2022*, LEX 2022, wstęp.

20 Zob. np. wyroki NSA: z 13.04.2021 r., II GSK 699/18, LEX nr 3171995; z 25.08.2020 r., II GSK 574/20, LEX nr 3053894.

21 Zob. np. wyrok NSA z 19.11.2014 r., II GSK 1716/13, LEX nr 1658497.

22 Ł. Ślawatyniec, *Decyzje w sprawie sprzecznej z prawem reklamy aptek*, „Lek w Polsce” 2013/1, pkt 3.

23 Zob. np. WL. Olszewski [w:] *Prawo farmaceutyczne...*, art. 94a, pkt 10 i 11.

24 <https://www.prawo.pl/prawnicy-sady/lewiatan-skarga-do-komisji-europejskiej-ws-zakazu-reklamy-aptrek%2C50211.html> (dostęp: 28.08.2025 r.).

zakaz reklamy aptek nie spełnia wymogu proporcjonalności, ponieważ podobne cele można było osiągnąć przy zastosowaniu mniej restrykcyjnych środków, np. przez ograniczenie treści reklam lub ustanowienie kodeksów etyki zawodowej.

Pojawiały się również głosy kwestionujące zgodność zakazu z Konstytucją RP ze względu na naruszenie zasady jasności prawa, wolności działalności gospodarczej oraz wolności poszukiwania i rozpowszechniania informacji. Zwracano uwagę, że brak jest przekonujących dowodów, iż zakaz reklamy realizuje cel ochrony zdrowia publicznego lub uczciwej konkurencji, co usprawiedliwiałoby ograniczenie wolności gospodarczej ze względu na ważny interes publiczny²⁵.

3. Postępowanie poprzedzające wniesienie skargi

Wniesienie 13.03.2024 r. przez Komisję skargi na Polskę nie było zaskoczeniem. Komisja już wcześniej stwierdziła, że zakaz reklamy aptek jest sprzeczny z art. 8 ust. 1 dyrektywy o handlu elektronicznym, zgodnie z którym przedstawiciele zawodów regulowanych (tj. zawodów, których wykonywanie w prawie krajowym jest uzależnione od spełnienia określonych kwalifikacji zawodowych²⁶) mogą wykorzystywać usługi społeczeństwa informacyjnego do celów promowania swojej działalności online, oraz art. 49 i 56 TFUE, ustanawiającymi odpowiednio swobodę przedsiębiorczości i swobodę świadczenia usług. W piśmie z 25.01.2019 r. Komisja wezwała Polskę do usunięcia uchybienia.

W odpowiedzi Polska argumentowała, że zakaz dotyczy wyłącznie przekazów, których jednoznacznym celem jest zwiększenie sprzedaży produktów dostępnych w aptekach, oraz że regulacja służy realizacji ogólnego celu ochrony zdrowia publicznego. Dodatkowo wskazała, że przepis nie narusza dyrektywy 2000/31/WE, ponieważ wiele usług farmaceutycznych świadczonych przez farmaceutów wykracza poza działalność aptek i punktów aptecznych, a zatem nie podlega ustawowemu zakazowi reklamowemu.

Komisja uznała tę odpowiedź za niewystarczającą. W dniu 3.07.2020 r. wystosowała uzasadnioną opinię, podkreślając, że decyzje administracyjne i orzecznictwo polskich sądów potwierdzają szeroki zakres zakazu reklamy aptek wynikający z art. 94a ust. 1 pr. farm. Polska została wezwana do podjęcia środków niezbędnych do wykonania ciążących na niej zobowiązań w terminie trzech miesięcy od otrzymania opinii. W odpowiedzi Polska argumentowała, że zakwestionowany przepis został wprowadzony w reakcji na negatywne zjawiska na polskim rynku farmaceutycznym i zadeklarowała gotowość do rozważenia zmiany jego brzmienia.

Komisja oceniła wymianę korespondencji za bezowocną i podjęła decyzję o wniesieniu skargi do TS, podnosząc trzy zarzuty dotyczące naruszenia: art. 8 ust. 1 dyrektywy 2000/31/WE, art. 49 TFUE i art. 56 TFUE²⁷.

4. Wyrok Trybunału Sprawiedliwości

4.1. Naruszenie art. 8 ust. 1 dyrektywy o handlu elektronicznym

W pierwszym z trzech zarzutów Komisja stwierdziła, że całkowity zakaz reklamy aptek, punktów aptecznych i ich działalności narusza art. 8 ust. 1 dyrektywy 2000/31/WE, ponieważ obejmuje również reklamę prowadzoną za pośrednictwem strony internetowej utworzonej przez farmaceutę pracującego w aptece lub punkcie aptecznym. Komisja zakwestionowała zasadność argumentów podniesionych przez Polskę w odpowiedzi na uzasadnioną opinię²⁸.

Strona polska podnosiła, że zakaz reklamy aptek online nie ma charakteru absolutnego. Argumentowała, że zakaz wynikający z art. 94a ust. 1 pr. farm. nie dotyczy reklamy usług farmaceutycznych, lecz jest skierowany zarówno do podmiotów prowadzących apteki, którymi nie są jedynie farmaceuci, jak i do podmiotów prowadzących reklamę, czyli prasy i agencji reklamowych. Przepis nie narusza więc art. 8 ust. 1 dyrektywy, ponieważ nie obejmuje całej grupy zawodowej farmaceutów²⁹.

Trybunał nie podzielił tej argumentacji i zaznaczył, że zgodnie z wyrokiem z 4.05.2017 r., C-339/15, postępowanie karne przeciwko Lucowi Vanderborchtowi³⁰, promowanie działalności przez przedstawicieli zawodów regulowanych jest dozwolone pod warunkiem poszanowania zasad wykonywania danego zawodu, w szczególności niezależności, godności i prestiżu danego zawodu regulowanego, tajemnicy zawodowej oraz rzetelności wobec klientów i innych przedstawicieli zawodu. Artykuł 8 ust. 1 dyrektywy 2000/31/WE utraciłby *effet utile*, gdyby przepisy krajowe mogły w sposób ogólny i całkowity zakazywać wszelkich form reklamy online działalności osoby wykonującej zawód regulowany³¹. Co więcej, ust. 2 tego artykułu przewiduje, że państwa członkowskie i Komisja zachęcają do opracowania kodeksów postępowania nie w celu zakazania tego rodzaju reklamy, lecz by ustalić rodzaje danych, które mogą być przekazywane do celów informacji handlowych z poszanowaniem zasad wykonywania zawodu³².

Wychodząc z bezspornego założenia, że zawód farmaceutyczny jest w Polsce zawodem regulowanym, Trybunał nie uznał argumentu Polski, iż zakaz nie obejmuje całej grupy zawodowej, ponieważ nie wszyscy farmaceuci wykonują pracę w aptekach lub punktach aptecznych. Jednocześnie TS nie kwestionował przytaczanego przez Polskę sprawozdania Głównego Urzędu Statystycznego, według którego w 2021 r. tylko 70% farmaceutów w Polsce pracowało w aptece lub punkcie aptecznym. Przepis krajowy nie może być jednak uznany za zgodny z art. 8 ust. 1 dyrektywy o handlu elektronicznym wyłącznie z powodu nieobjęcia niektórych przedstawicieli zawodu regulowanego zakazem reklamy³³. Takie podejście prowadziłoby do obejścia

25 B. Banaszak, *O zgodności z Konstytucją RP bezwzględnego zakazu reklamy aptek*, „Monitor Prawniczy” 2017/8, s. 439–446.

26 Dyrektywa 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 7.09.2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz.Urz. UE L 255, s. 22, ze zm.), art. 3 ust. 1 lit. a.

27 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 17–23.

28 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 24–37.

29 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 38–42.

30 EU:C:2017:335.

31 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 43–45.

32 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 46.

33 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 49–52.

przepisów prawa Unii przez zakazy, które „oszczędzałyby marginalną część działalności wykonywanej przez przedstawicieli zawodu regulowanego”³⁴.

Trybunał ocenił ponadto, że apteki nie mają możliwości korzystania z reklamy w odniesieniu do sprzedaży wysyłkowej produktów leczniczych wydawanych bez recepty, choć sprzedaż taka jest dozwolona. Trybunał zauważył, że Polska nie zaprzeczyła tym ustaleniom, a wręcz w odpowiedzi na uzasadnioną opinię Komisji przyznała, że „niefortunna językowo konstrukcja (...)” przepisu sprawiła, że organy nadzorujące apteki oraz sądy niejednokrotnie przyjmują, iż reklamą jest każde działanie inne niż informowanie o lokalizacji i godzinach pracy apteki lub punktu aptecznego³⁵. W konsekwencji Trybunał orzekł, że nawet gdyby zakaz ten dotyczył wyłącznie określonych form działalności farmaceutów pracujących w aptece, to i tak miałby charakter ogólny i bezwzględny, a tym samym sprzeczny z art. 8 ust. 1 dyrektywy 2000/31/WE³⁶.

4.2. Naruszenie art. 49 i 56 TFUE

Zarzuty drugi i trzeci Komisji dotyczyły naruszenia przez Polskę art. 49 i 56 TFUE, ustanawiających swobodę przedsiębiorczości i swobodę świadczenia usług. Analiza stwierdzenia naruszenia art. 49 i 56 TFUE była konieczna, ponieważ tylko wówczas, gdy dana dziedzina została objęta harmonizacją, to środki krajowe regulujące tę materię trzeba oceniać w świetle odpowiedniego środka harmonizacyjnego, a nie prawa pierwotnego. Zakaz z art. 94a ust. 1 pr. farm. obejmuje zaś nie tylko reklamy online, które jako element usług społeczeństwa informacyjnego zostały zharmonizowane dyrektywą o handlu elektronicznym, lecz także każdą inną formę reklamy, wykraczającą poza tę dyrektywę³⁷.

Trybunał potwierdził wystąpienie ograniczenia swobody świadczenia usług i swobody przedsiębiorczości, czego Polska nie kwestionowała ani w postępowaniu poprzedzającym wniesienie skargi przez Komisję, ani przed Trybunałem³⁸. Powołując się na utrwalone orzecznictwo, TS przypominał, że za ograniczenia swobody przedsiębiorczości lub swobody świadczenia usług należy uznać wszystkie środki, które uniemożliwiają, utrudniają lub czynią mniej atrakcyjnym korzystanie ze swobód zagwarantowanych w art. 49 i 56 TFUE. Pojęcie „ograniczenia” obejmuje przy tym środki przyjmowane przez państwo członkowskie, które nawet jeżeli są jednakowo stosowane, wpływają na dostęp do rynku przedsiębiorstw z innych państw członkowskich. W tym świetle zakazanie w sposób ogólny i całkowity reklamy danej działalności ogranicza swobodne świadczenie usług, ponieważ ogranicza osobom, które tę działalność

wykonują, możliwość zaprezentowania się potencjalnym klientom i promowania usług, które zamierzają im oferować. Ponadto art. 94a ust. 1 pr. farm. prowadzi do ograniczenia swobody przedsiębiorczości, ponieważ uniemożliwia każdemu, kto zamierza prowadzić aptekę w Polsce, poinformowanie o tym potencjalnych klientów. Zakaz reklamy powoduje, że warunki dostępu do rynku są trudniejsze względem nowych aptek. Przedsiębiorcy mający siedzibę w państwach członkowskich innych niż Polska muszą dołożyć dodatkowych starań, aby dać się poznać klientom zamieszkającym w Polsce, czyli zakaz reklamy stanowi dodatkową przeszkodę, którą muszą pokonać, by założyć aptekę w Polsce³⁹.

Badając ewentualne uzasadnienie ograniczenia swobodnego świadczenia usług i swobody przedsiębiorczości, Trybunał przypomniał, że może być ono dopuszczone tylko wówczas, gdy jest uzasadnione nadrzędnym względem interesu ogólnego oraz gdy jest zgodne z zasadą proporcjonalności, czyli jest „odpowiednie do zagwarantowania w sposób spójny i konsekwentny realizacji zamierzonego celu i nie może wykraczać poza to, co jest niezbędne do jego osiągnięcia”⁴⁰.

Dlatego, choć zgodnie z utrwalonym orzecznictwem ochrona zdrowia publicznego zalicza się do celów, które stanowią nadrzędne względy interesu ogólnego mogące uzasadnić ograniczenie swobód traktatowych, TS zbadał, czy podniesiony przez Polskę argument, że zakaz wynikający z art. 94a ust. 1 pr. farm. chroni zdrowie publiczne przez ograniczenie nadmiernego spożycia produktów leczniczych i zachowanie niezależności zawodowej farmaceutów, jest zgodny z zasadą proporcjonalności⁴¹.

Analizując argument ochrony przed nadmiernym spożyciem produktów leczniczych, Trybunał zwrócił uwagę na fakt, że apteki mogą oferować usługi niezwiązane bezpośrednio ze sprzedażą produktów leczniczych, takie jak badania diagnostyczne, które objęte są zakazem z art. 94a ust. 1 pr. farm. W takim przypadku zakaz nie ma związku ze wskazywanym przez Polskę celem ochrony zdrowia publicznego polegającym na zwalczaniu nadmiernego spożycia produktów leczniczych⁴².

Trybunał podkreślił, że reklama może być korzystna dla osób nabywających produkty lecznicze, ponieważ umożliwia im uzyskanie informacji o niższych cenach lub o dodatkowych usługach oferowanych przez różne apteki. Dokonany w następstwie reklamy zakup w innej aptece niż dotychczasowa nie prowadzi do zwiększenia liczby produktów leczniczych zakupionych przez te osoby⁴³. Zakaz takiej reklamy może ponadto „faworyzować apteki obecne na rynku od wielu lat, ze szkodą dla tych, które zamierzają wejść na ten rynek i oferować na nim więcej usług lub usługi lepszej jakości”⁴⁴. W ocenie proporcjonalności trzeba też uwzględnić widoczny w art. 87 ust. 3 dyrektywy 2001/83/WE zamiar prawodawcy Unii umożliwienia promocji produktów leczniczych bez jednoczesnego zachęcania

34 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 49–52.

35 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 54.

36 Uzupełniając Trybunał nie uznał argumentów Polski powołujących się w tym zakresie na przepisy dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 12.12.2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz.Urz. UE L 376, s. 36). Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 55–63 i przytoczone tam orzecznictwo.

37 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 65–66 i przytoczone tam orzecznictwo.

38 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 70.

39 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 71–77 i przytoczone tam orzecznictwo.

40 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 100 i przytoczone tam orzecznictwo.

41 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 102–103 i przytoczone tam orzecznictwo.

42 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 104–105.

43 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 106.

44 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (Publicité pour les pharmacies), pkt 107.

do nadmiernego ich spożycia oraz możliwość zakupu w Polsce niektórych produktów leczniczych wydawanych bez recepty poza aptekami, np. w supermarketach, z czego korzysta jedna trzecia respondentów badania z 2015 r.⁴⁵ Co więcej, Polska przyznała, że nadmierne spożycie produktów leczniczych jest istotne, lecz mogłoby być wyższe bez zakazu z art. 94a ust. 1 pr. farm. Trybunał negatywnie ocenił fakt, że Polska nie potrafiła tego wykazać i nie przedstawiła powodów niezabrania danych dotyczących spożycia produktów leczniczych przed wejściem w życie tego przepisu, które umożliwiłyby ich porównanie z danymi dotyczącymi okresu późniejszego⁴⁶.

W ocenie Trybunału Polska nie wykazała zatem, że oceniany zakaz jest środkiem proporcjonalnym do realizacji celu ochrony zdrowia publicznego polegającego na zwalczaniu nadmiernego spożycia produktów leczniczych. Trybunał zauważył, że cel ten może być realizowany za pomocą mniej restrykcyjnych środków niż zakaz z art. 94a ust. 1 pr. farm., jak np. za pomocą środków regulujących treść reklamy usług oferowanych przez apteki⁴⁷.

Analizując chęć zapewnienia przez Polskę niezależności zawodowej farmaceutów, TS przypomniał, że może to stanowić nadrzędny wzgląd interesu ogólnego w zakresie zdrowia publicznego z powodu znaczenia stosunku opartego na zaufaniu, jakie powinno istnieć między farmaceutą a jego klientem, będącym zasadniczo pacjentem. Trybunał nie przychylił się jednak do argumentu Polski, że zakaz z art. 94a ust. 1 pr. farm. chroni farmaceutów przed naciskami ze strony właścicieli aptek lub punktów aptecznych w celu zwiększenia sprzedaży określonych produktów. Trybunał uznał go za bezpodstawny w odniesieniu do farmaceutów będących jednocześnie właścicielami aptek. Ponadto, nawet jeżeli występują naciski właścicieli aptek niebędących farmaceutami sprowadzające się do podejmowania decyzji korzystnych nie dla pacjentów, lecz dla interesu finansowego apteki, to kwestia ta nie ma bezpośredniego związku z zakazem reklamy aptek. Niezależnie od tego Trybunał ocenił, że zakaz wynikający z ocenianego przepisu wykracza poza to, co jest konieczne do ochrony niezależności zawodowej farmaceutów. Środek mniej restrykcyjny mógłby bowiem dopuścić reklamę, zachowując etykę zawodową farmaceutów, przez uregulowanie np. form i warunków takiej reklamy⁴⁸.

Trybunał orzekł więc, że przyjmując art. 94a ust. 1 pr. farm., Polska uchybiła zobowiązaniom ciążącym na niej na mocy art. 8 ust. 1 dyrektywy 2000/31/WE oraz na mocy art. 49 i 56 TFUE⁴⁹.

5. Pierwsze reakcje na wyrok i projekt ustawy zmieniającej ustawę – Prawo farmaceutyczne

Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (*Publicité pour les pharmacies*), spotkał się z natychmiastowymi komentarzami zainteresowanych podmiotów oraz z reakcją orzecznictwa i legislacyjną.

Stanowisko Naczelnej Izby Aptekarskiej (NIA), wyrażone przez Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej w piśmie do Minister Zdrowia z 26.06.2025 r., w sposób reprezentatywny odzwierciedla krytyczny stosunek środowiska farmaceutycznego do wyroku Trybunału. W ocenie NIA wyrok TS „nie powoduje, że problemy związane z niekontrolowaną i nieograniczoną reklamą aptek i ich działalnością zostały wyeliminowane”⁵⁰. Izba przedstawiła piętnaście szczegółowych argumentów uzasadniających konieczność pilnego podjęcia prac legislacyjnych, wskazując m.in., że: 1) TS zakwestionował przepis jedynie w zakresie przekazów mających na celu zwiększenie sprzedaży, stąd konieczne jest uregulowanie granicy między reklamą a informacją; 2) negatywne zjawiska na rynku farmaceutycznym powrócą w warunkach nieunormowanej reklamy; 3) zakaz chronił farmaceutów przed naciskami właścicieli aptek; 4) nieunormowana reklama faworyzuje duże sieci kosztem aptek indywidualnych; 5) reklama degraduje rolę farmaceuty do roli sprzedawcy i może prowadzić do nadmiernego samoleczenia; 6) współczesne narzędzia, takie jak sztuczna inteligencja i media społecznościowe, pozwalają na nieprzejrzyste formy reklamy trudne do kontroli przez instytucje publiczne.

Stanowisko NIA, choć zrozumiałe z perspektywy ochrony zawodu farmaceuty, budzi istotne zastrzeżenia prawne. Po pierwsze, argumentacja Izby w znacznej mierze pomija kluczowe ustalenia Trybunału dotyczące braku wystarczającego związku między całkowitym zakazem reklamy a ochroną zdrowia publicznego. Trybunał wziął pod uwagę, że Polska nie przedstawiła dowodów potwierdzających skuteczność zakazu. Po drugie, NIA nie odnosi się przekonująco do kwestii proporcjonalności. Trybunał podkreślił, że zamierzony cel można osiągnąć środkami mniej restrykcyjnymi. Po trzecie, wiele argumentów ma charakter spekulatywny, np. teza o nieodwracalnych negatywnych zmianach w funkcjonowaniu aptek ogólnodostępnych w razie braku bezzwłocznych działań legislacyjnych⁵¹.

Z kolei przedsiębiorcy, w tym członkowie Konfederacji Lewiatan i Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET, którzy już w 2013 r. złożyli do Komisji Europejskiej skargę na zakaz reklamy aptek⁵², przyjęli wyrok z aprobatą. W ocenie przedstawicieli środowiska przedsiębiorców wyrok stanowi „zwycięstwo zdrowego rozsądku, przedsiębiorczości i europejskich wartości”. Podkreślono przy tym, że istotą polskiego zakazu był całkowity zakaz komunikowania się aptek z pacjentami – poza informacją o godzinach otwarcia i lokalizacji – niewystępujący w żadnym kraju UE. Kwestionowane i karane było m.in. podawanie informacji o oferowanych przez aptkę usługach, cenach leków i udogodnieniach dla pacjentów, co w większości krajów Unii jest wręcz obowiązkiem. Wskazano też na absurdalność praktyki stosowania art. 94a pr. farm., w ramach której inspekcja farmaceutyczna karała właścicieli aptek za umieszczenie na witrynie informacji „Tu możesz zapłacić kartą” i „Tu mówimy po litewsku”. Wyrażono satysfakcję, że wieloletnie działania w Brukseli, w tym dziesiątki spotkań z przedstawicielami instytucji unijnych i dialog z Komisją

45 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (*Publicité pour les pharmacies*), pkt 108–109.

46 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (*Publicité pour les pharmacies*), pkt 108–109.

47 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (*Publicité pour les pharmacies*), pkt 112–114.

48 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (*Publicité pour les pharmacies*), pkt 115–120 i przytoczone tam orzecznictwo.

49 Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (*Publicité pour les pharmacies*), pkt 124.

50 <http://www.nia.org.pl/2025/06/27/apel-o-pilne-prace-legislacyjne-w-sprawie-reklamy-aptek/> (dostęp: 28.01.2026 r.).

51 <http://www.nia.org.pl/2025/06/27/apel-o-pilne-prace-legislacyjne-w-sprawie-reklamy-aptek/> (dostęp: 28.01.2026 r.).

52 <https://www.prawo.pl/prawnicy-sady/lewiatan-skarga-do-komisji-europejskiej-ws-zakazu-reklamy-aptek%2C50211.html> (dostęp: 28.08.2025 r.).

Europejską, przyniosły oczekiwany efekt, umożliwiając przedsiębiorcom rozwijanie w aptekach usług propagacyjnych i swobodne informowanie o ich dostępności⁵³.

Wprawdzie wyrok w sprawie o uchylenie nie powoduje derogacji przepisu *ipso iure*, lecz zobowiązuje państwo członkowskie do usunięcia naruszenia i nakłada na organy oraz sądy krajowe obowiązek stosowania prawa w zgodzie z jego treścią⁵⁴. Zaledwie pięć dni po ogłoszeniu wyroku Trybunału, 24.06.2025 r., NSA wydał wyrok umarzający postępowanie w sprawie nałożenia na przedsiębiorcę kary za prowadzenie reklamy apteki⁵⁵. Naczelny Sąd Administracyjny rozpoznawał skargę kasacyjną od wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, który oddalił skargę przedsiębiorcy na decyzję Głównego Inspektora Farmaceutycznego nakładającą karę pieniężną w wysokości 9500 zł za umieszczenie w aptece napisu „Teraz Taniej”. Organy obu instancji i WSA uznały, że działanie to stanowi niedozwoloną reklamę apteki w rozumieniu art. 94a ust. 1 pr. farm.

Naczelny Sąd Administracyjny podkreślił, że będąc sądem unijnym, jest zobligowany uwzględniać regulacje zawarte w prawie unijnym i stanowisko TS. Sąd zauważył, że zaskarżony wyrok WSA oraz decyzje administracyjne obu instancji oparte zostały na art. 94a ust. 1 pr. farm., czyli przepisie, którego niezgodność z prawem Unii stwierdził Trybunał. Przywołał kluczowe tezy z wyroku TS, w szczególności wskazanie, że zakaz wykracza poza to, co jest konieczne dla osiągnięcia celu ochrony zdrowia publicznego, a Polska nie wykazała jego zgodności z zasadą proporcjonalności. W konsekwencji NSA stwierdził, że wyrok TS ma niewątpliwą wpływ na treść skarżonego wyroku i decyzji administracyjnych. Uchylił więc zaskarżony wyrok WSA, decyzję Głównego Inspektora Farmaceutycznego i poprzedzając ją decyzję Dolnośląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, a następnie umorzył postępowanie administracyjne.

Co więcej, zapadły już kolejne wyroki uchylające wcześniejsze orzeczenia⁵⁶. Nie można wykluczyć, że nowa linia orzecznicza otworzy drogę do dochodzenia przez przedsiębiorców zwrotu kar nakładanych od 2012 r. na podstawie art. 94a pr. farm.⁵⁷ Jak wskazywali przedstawiciele środowiska przedsiębiorców, inspekcja farmaceutyczna prowadziła tysiące postępowań, nakładając na właścicieli aptek łącznie miliony złotych kar za działania, które, w świetle wyroku TS, nie powinny być w ogóle karane⁵⁸.

Wyrok luksemburski zainicjował też proces legislacyjny. Już 22.08.2025 r., a więc zaledwie dwa miesiące po ogłoszeniu wyroku przez TS, na stronie Kancelarii Prezesa Rady Ministrów opublikowano założenia do projektu nowelizacji ustawy,

której celem jest uchylenie całkowitego zakazu reklamy aptek i dostosowanie polskich przepisów do prawa Unii Europejskiej⁵⁹. Obecnie projekt ustawy jest już przedmiotem konsultacji publicznych⁶⁰.

Istotą planowanych zmian jest uchylenie art. 94a pr. farm. i określenie nowych zasad prowadzenia reklamy aptek i punktów aptecznych, przy „jednoczesnym wprowadzeniu ograniczeń, które uniemożliwią reklamę wykraczającą poza ustanawiany standard obiektywizmu i neutralności przekazu reklamowego”⁶¹, tak by projektowane regulacje zapewniały skuteczną ochronę pacjentów⁶².

W odpowiedzi na trudność, jaką był brak ustawowej definicji reklamy aptek, w art. 94a ust. 1 projektu ustawy zdefiniowano reklamę apteki lub punktu aptecznego jako działalność polegającą na: informowaniu lub zachęcaniu do skorzystania z oferty apteki lub punktu aptecznego, mającą na celu zwiększenie sprzedaży dostępnego w aptece lub punkcie aptecznym asortymentu oraz świadczonych w nich usług i realizowanych w nich świadczeń lub programów. Natomiast art. 94a ust. 2 projektu ustawy obejmuje długi katalog zakazanych działań reklamowych – reklama apteki lub punktu aptecznego nie może oferować jakichkolwiek korzyści w zamian za nabycie leku, wyrobu medycznego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub innego dostępnego asortymentu lub w zamian za skorzystanie z usług świadczeń lub programów realizowanych w aptece lub punkcie aptecznym albo w zamian za dostarczenie dowodów na skorzystanie z tej oferty. Zakazana ma być również reklama porównawcza, reklama kierowana do dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia oraz posługiwanie się ich wizerunkiem lub głosem, co uzasadniane jest faktem, że może to przykuwać uwagę nie tylko rodzica, lecz także osób poniżej 18. roku życia, które nie powinny być odbiorcami tego rodzaju przekazów⁶³. Projekt zakłada też zakaz wykorzystywania wizerunku osób publicznych, naukowców lub osób mających wykształcenie medyczne lub sugerowania posiadania przez nie takiego wykształcenia. Reklama nie może sugerować pogorszenia lub braku poprawy stanu zdrowia pacjenta w przypadku nieskorzystania z oferty, wprowadzać w błąd, wywierać lęku lub presji oraz zawierać treści niezgodnych z prawem lub dobrymi obyczajami. Reklama nie może również naruszać tajemnicy zawodowej i zasad etyki i deontologii zawodowej wiążących farmaceutę, a w ramach zawartego w niej przekazu nie może być łączona z informacjami, które nie dotyczą działalności apteki lub punktu aptecznego.

Proponuje się dwukrotne podwyższenie maksymalnej wysokości kary pieniężnej za naruszenie zakazu reklamy aptek ogólnodostępnych punktów aptecznych oraz ich działalności, co uzasadnia się faktem, że wysokość kary nie była zmieniana od 13 lat⁶⁴. Rozwiązaniem problemu trwających postępowań

53 Konfederacja Lewiatan, Komunikat z 20.06.2025 r., <https://lewiatan.org/tsue-zakaz-reklamy-aptrek-w-polsce-niezgodny-z-prawem-ue/> (dostęp: 27.08.2025 r.).

54 Art. 4 ust. 3 Traktatu o Unii Europejskiej (wersja skonsolidowana Dz.Urz. UE C 202 z 2016 r., s. 13, ze zm.).

55 Wyrok NSA z 24.06.2025 r., II GSK 2635/21, LEX nr 3892668.

56 <https://mgr.farm/aktualnosci/sady-wznawiaja-i-cofaja-wyroki-dotyczace-reklamy-aptrek> (dostęp: 9.11.2025 r.).

57 Artykuł 129b ust. 1 pr. farm.: „Karze pieniężnej w wysokości do 50 000 złotych podlega ten kto wbrew przepisom art. 94a prowadzi reklamę apteki, punktu aptecznego, placówki obrotu pozaaptecznego oraz ich działalność”.

58 <https://www.prawo.pl/prawnicy-sady/lewiatan-skarga-do-komisji-europejskiej-ws-zakazu-reklamy-aptrek%2C50211.html> (dostęp: 28.08.2025 r.).

59 Założenia do projektu ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne, <https://www.gov.pl/web/premier/projekt-ustawy-o-zmianie-ustawy--prawo-farmaceutyczne.5#:~:text=Za%C5%82o%C5%BCeniem%20jest%20wprowadzenie%20ogranicze%C5%84%20w,oderwaniu%20od%20potrzeb%20zdrowotnych%20pacjenta.Gov.pl> (dostęp: 19.09.2025 r.).

60 <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12405202/katalog/13175559#13175559> (dostęp: 22.01.2026 r.).

61 Uzasadnienie projektu ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne z 11.12.2025 r., UD291 – dalej uzasadnienie projektu ustawy, s. 1.

62 Uzasadnienie projektu ustawy, s. 2.

63 Uzasadnienie projektu ustawy, s. 4.

64 Projekt ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne, art. 3.

dotyczących nałożenia kar za reklamę apteki ma być art. 2 projektu, zgodnie z którym sprawy wszczęte i niezakończone decyzją ostateczną przed wejściem w życie ustawy, zostaną umorzone.

6. Ocena wyroku i projektu ustawy z 11.12.2025 r.

Nietrudno zgodzić się z oceną Trybunału, że całkowity zakaz reklamy aptek stanowił środek nadmiernie ingerujący w swobodę świadczenia usług i swobodę przedsiębiorczości, nie osiągał przy tym zamierzonego celu, jakim była ochrona zdrowia publicznego. Niezwłoczna reakcja judykatury i ustawodawcy na wydanie głosowanego wyroku wspiera zaś tezę o jego zasadności i spójności argumentacji przedstawionej przez Trybunał.

Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (*Publicité pour les pharmacies*), stanowi podstawowy punkt odniesienia dla przyszłych polskich regulacji. Choć zniesienie całkowitego zakazu reklamy aptek jest zgodne ze stanowiskiem TS, to zgodność ta nie jest automatyczna w przypadku wprowadzania ograniczeń takiej reklamy. Z wyroku jasno wynika, że środki ograniczające swobodę przedsiębiorczości i świadczenia usług muszą być uzasadnione interesem publicznym i proporcjonalne. Ograniczenia nie mogą być nadmierne ani niewspółmierne do zakładanego celu ochrony zdrowia publicznego. Dodatkowo brak precyzji legislacyjnej może prowadzić do pogorszenia sytuacji przedsiębiorców, którzy nie są w stanie przewidzieć dopuszczalnych granic działań reklamowych. Niepewność prawna tworzy również ryzyko zjawiska „wahadła legislacyjnego”, prowadzącego od nadmiernie restrykcyjnych zakazów do zbyt daleko idącej liberalizacji. Sytuacja ta jest szczególnie widoczna w okresie przejściowym. Niektórzy przedsiębiorcy, zachęceni wyrokiem TS i brakiem jasnych ram prawnych, mogą podjąć odważne działania marketingowe, testując granice dopuszczalności reklamy. Potwierdza to konieczność szybkiego wprowadzenia precyzyjnych przepisów.

Standard dowodowy proporcjonalności przyjęty przez Trybunał może wydawać się rygorystyczny, zważywszy na ciężar dowodu spoczywający na państwie członkowskim⁶⁵. Trybunał wymaga bowiem, aby państwo członkowskie nie tylko wykazało konieczność przyjętych środków, lecz także udowodniło brak istnienia mniej restrykcyjnych alternatyw. Wyrok TS podkreślił ponadto konieczność przedstawienia konkretnych danych empirycznych potwierdzających skuteczność danego środka. Komisja Europejska, w przeciwieństwie do Polski, powoływała się na badania i sprawozdania⁶⁶. Trybunał badał zaś nie tylko treść przepisu krajowego, lecz także praktyczne stosowanie zakazu reklamy aptek, co znacząco poszerza zakres przyjętego testu proporcjonalności. Rygorystyczne stosowanie testu proporcjonalności pozostaje jednak uzasadnione. Służy ono właściwemu wyważeniu między ochroną interesu publicznego a poszanowaniem praw podmiotów gospodarczych. Zapewnia, że środki ingerujące w działalność gospodarczą stosowane są wyłącznie wtedy, gdy jest to niezbędne do osiągnięcia celu służącego dobru ogólnemu.

⁶⁵ Wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (*Publicité pour les pharmacies*), pkt 101 i przytoczone tam orzecznictwo.

⁶⁶ Zob. np. wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (*Publicité pour les pharmacies*), pkt 29, 109.

Projekt nowelizacji ustawy – Prawo farmaceutyczne formalnie realizuje wyrok C-200/24, Komisja przeciwko Polsce (*Publicité pour les pharmacies*), przez uchylenie całkowitego zakazu reklamy aptek, lecz budzi zastrzeżenia co do zgodności z zasadą proporcjonalności.

Jako zbyt szeroka może być oceniona definicja reklamy aptek lub punktu aptecznego. Nie chodzi przy tym o objęcie tym pojęciem zarówno potencjalnie neutralnego informowania, jak i zachęty. Takie rozwiązanie jest bowiem wyraźnie wzorowane na definicji reklamy produktu leczniczego z art. 52 ust. 1 pr. farm. Istnieje bowiem różnica pomiędzy ryzykiem negatywnych konsekwencji zdrowotnych dla pacjentów związanych z reklamą produktów leczniczych a reklamą aptek i punktów aptecznych. Apteki powinny mieć prawo informować pacjentów o cenach produktów leczniczych, ich dostępności w danej aptece oraz o świadczonych usługach farmaceutycznych, takich jak szczepienia, badania diagnostyczne, pomiary ciśnienia. Takie informacje są korzystne dla pacjentów, ponieważ umożliwiają im dokonywanie świadomych wyborów i porównywanie ofert różnych aptek. Rozwiązanie to funkcjonuje w wielu państwach członkowskich Unii Europejskiej, w tym w Niemczech, gdzie apteki mogą informować o cenach i dostępności leków, przy jednoczesnym zakazie agresywnych form reklamy zachęcających do nadmiernego stosowania produktów leczniczych⁶⁷.

Kazuistyczna i długa lista ograniczeń reklamy apteki lub punktu aptecznego zbliża projektowaną regulację do faktycznego zakazu takiej reklamy. W świetle prawa unijnego nie znajduje uzasadnienia zakaz reklamy porównawczej, szczególnie że dyrektywa 2006/114/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 12.12.2006 r. dotycząca reklamy wprowadzającej w błąd i reklamy porównawczej⁶⁸ ma w zakresie reklamy porównawczej charakter harmonizacji zupełnej. Ustawodawca powinien też uwzględnić specyfikę reklamy online. Projekt ustawy przewiduje zakaz reklamy, która bezpośrednio lub pośrednio oferuje jakąkolwiek korzyść w zamian za m.in. nabycie produktu⁶⁹. Nie precyzuje jednak zakresu tego pojęcia, co stwarza ryzyko nadmiernie restrykcyjnej wykładni przepisów oraz ich rozszerzającego stosowania w praktyce. W konsekwencji zakazem mogą zostać objęte również przekazy o charakterze czysto informacyjnym, powszechnie stosowane w handlu elektronicznym, takie jak informacja o darmowej dostawie przy zakupach online.

Odrębną kwestią wymagającą rozważenia jest relacja między przyszłymi przepisami ustawowymi a Kodeksem Etyki Farmaceutów RP⁷⁰. W Kodeksie zawarto zakaz reklamowania przez farmaceutę produktów leczniczych, wyrobów medycznych, a także swojej działalności i aptek. Projekt stanowi natomiast, że reklama nie może naruszać zasad etyki i deontologii wiążących farmaceutę⁷¹. Trybunał wyraźnie wskazał, że art. 8 ust. 1 dyrektywy o handlu elektronicznym utraciłby *effet utile*, gdyby

⁶⁷ Zob. np. *German Drug Advertising Act – Advertising guidelines for the pharmaceutical and healthcare industry*, <https://www.pharma-marketing.com/glossary/german-drug-advertising-act-hwg> (dostęp: 27.08.2025 r.).

⁶⁸ Dz.Urz. UE L 376, s. 21.

⁶⁹ Projekt ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne, art. 1 ust. 1 pkt 1.

⁷⁰ <https://www.nia.org.pl/kodeks-etyki> (dostęp: 9.11.2025 r.).

⁷¹ Projekt ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne, art. 1.

przepisy krajowe mogły w sposób generalny zakazywać wszelkich form promocji działalności farmaceutycznej. Zatem Kodeks Etyki Farmaceutyki RP, jako akt samorządu zawodowego, również musi być zgodny z prawem unijnym i nie może wprowadzać ograniczeń wykraczających poza te dopuszczalne w przepisach ustawowych.

Wyrok Trybunału wyznacza ramy, w których powinna poruszać się przyszła regulacja reklamy aptek w Polsce. Decydujące znaczenie będzie miała nie tylko treść nowych przepisów, lecz także praktyka ich stosowania przez organy Inspekcji Farmaceutycznej i sądy administracyjne. Doświadczenia z lat 2012–2025 pokazują, że krajowe regulacje mogą zostać wypaczone przez nadmiernie restrykcyjną interpretację organów kontrolnych. Czas pokaże, czy prawodawca polski zdoła wyciągnąć właściwe wnioski z głosowanego orzeczenia i stworzyć model regulacji, który pogodzi ochronę zdrowia publicznego z poszanowaniem podstawowych swobód rynku wewnętrznego UE.

Bibliografia/References

- Banaszak B., *O zgodności z Konstytucją RP bezwzględnego zakazu reklamy aptek*, „Monitor Prawniczy” 2017/8.
- Grzybczyk K., Kondrat M. [w:] *System Prawa Medycznego*, t. 4, *Prawo farmaceutyczne*, red. J. Haberko, Warszawa 2019.
- Jasińska K., *Zakaz reklamy aptek a opieka farmaceutyczna i programy lojalnościowe*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prace z Prawa Własności Intelektualnej” 2015/4.
- Kwiatkowska M., *Opieka farmaceutyczna jako narzędzie promocji apteki – granice dozwolonych prawem działań*, LEX 2017.
- Kwiatkowska M., *Zakaz reklamy aptek – przegląd orzecznictwa i decyzji WIF w latach 2021–2022*, LEX 2022.
- Olszewski W.L. (red.), *Prawo farmaceutyczne. Komentarz*, Warszawa 2006.
- Rabiega-Przyłęcka A., *Zakaz reklamy aptek w świetle art. 94a Prawa farmaceutycznego*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2013/11.
- Sławatyniec Ł., *Decyzje w sprawie sprzecznej z prawem reklamy aptek*, „Lek w Polsce” 2013/1.
- Stefańczyk-Kaczmarzyk J. [w:] *Prawo farmaceutyczne. Komentarz*, red. M. Kondrat, Warszawa 2016.
- Szafrańska A., Szyszka A., *Reklama produktu leczniczego*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2012/5.

Świerczyński M., *Reklama działalności aptek i reklama prowadzona w aptece. Reklama w ZOZ-ach* [w:] M. Świerczyński, M. Krekora, E. Traple, *Prawo farmaceutyczne*, Warszawa 2008.

Wiszniewska J., *Zakaz reklamy aptek i ich działalności – geneza wprowadzenia i ocena regulacji*, „internetowy Kwartalnik Antymonopolowy i Regulacyjny” 2016/8(5).

Abstract

prof. dr hab. Monika Namysłowska

University of Lodz, Faculty of Law and Administration,
Department of European Economic Law,
Head of the Department, Poland
(ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3379-2940>).

Marta Ignatowicz

Dentons Warsaw, Junior Associate in the environmental
protection team, Poland
(ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0212-8204>).

Authors' contributions:

Monika Namysłowska – 50%

Marta Ignatowicz – 50%

The Pharmacy Advertising Prohibition in the Polish Pharmaceutical Law – Commentary on the Judgment of the Court of Justice of the European Union of 19 June 2025, C-200/24, Commission v Republic of Poland (Publicité pour les pharmacies)

Keywords: pharmaceutical law, prohibition of advertising of pharmacies, freedom of establishment, freedom to provide services, Directive on electronic commerce, proportionality

In the judgment of 19 June 2025, C-200/24, *European Commission v Republic of Poland (Publicité pour les pharmacies)*, the Court of Justice ruled that total prohibition of advertising of pharmacies imposed by Article 94a section 1 of the Act of 6 September 2001 – *Pharmaceutical Law* is contrary to EU law. By adopting this provision, the Republic of Poland has failed to fulfil its obligations under Article 8(1) of Directive 2000/31/EC of the European Parliament and of the Council of 8 June 2000 on certain legal aspects of information society services, in particular electronic commerce, in the Internal Market (Directive on electronic commerce) and under Articles 49 and 56 of the Treaty on the Functioning of the European Union. This judgment is an impulse for an in-depth reform of the Polish pharmacy advertising regulation model.

REKLAMA

Odkryj potencjał sztucznej inteligencji (AI) w analizie orzecznictwa!

LEX Kompas Orzeczniczy 2.0

NOWOŚĆ!

Poznaj **innowacyjne rozwiązanie**, dzięki któremu szybko znajdziesz interesujące Cię orzeczenia i znacznie usprawnisz pracę z orzecznictwem, a **wykorzystanie sztucznej inteligencji** pozwoli znacząco podnieść komfort pracy przy analizie orzeczeń.



Wolters Kluwer

www.produkty.LEX.pl/kompas-orzeczniczy

