



Zbiór Orzeczeń

WYROK TRYBUNAŁU (druga izba)

z dnia 10 września 2020 r.*

Odesłanie prejudycjalne – Bezpieczeństwo żywności – Oświadczenia żywieniowe i zdrowotne dotyczące żywności – Rozporządzenie (WE) nr 1924/2006 – Artykuły 5 i 6 – Naukowe potwierdzenie oświadczeń – Ogólnie uznane dowody naukowe – Artykuł 10 ust. 1 – Artykuł 28 ust. 5 – Przepisy przejściowe – Nieuczciwe praktyki handlowe stosowane przez przedsiębiorstwa wobec konsumentów na rynku wewnętrznym – Dyrektywa 2005/29/WE – Artykuł 3 ust. 4 – Związek między przepisami dyrektywy 2005/29 i innymi przepisami prawa Unii regulującymi szczególne aspekty nieuczciwych praktyk handlowych

W sprawie C-363/19

mającej za przedmiot wniosek o wydanie, na podstawie art. 267 TFUE, orzeczenia w trybie prejudycjalnym, złożony przez Patent- och marknadsdomstolen vid Stockholms tingsrätt (sąd patentowy i gospodarczy z siedzibą przy sądzie pierwszej instancji w Sztokholmie, Szwecja) postanowieniem z dnia 2 maja 2019 r., które wpłynęło do Trybunału w dniu 7 maja 2019 r., w postępowaniu:

Konsumentombudsmannen

przeciwko

Mezina AB,

TRYBUNAŁ (dziesiąta izba),

w składzie: I. Jarukaitis, prezes izby, E. Juhász (sprawozdawca) i M. Ilešič, sędziowie,

rzecznik generalny: J. Kokott,

sekretarz: Calot Escobar,

uwzględniając pisemny etap postępowania,

rozważywszy uwagi, które przedstawili:

- w imieniu Konsumentombudsmannen – I. Nyström, w charakterze pełnomocnika,
- w imieniu Mezina AB – K. Ladenfors oraz S. Hanson, advokater,
- w imieniu rządu greckiego – V. Karra, G. Papadaki i E. Tsaousi, w charakterze pełnomocników,

* Język postępowania: szwedzki.

– w imieniu Komisji Europejskiej – K. Simonsson, B. Rous Demiri oraz G. Tolstoy, w charakterze pełnomocników,

podjąwszy, po wysłuchaniu rzecznika generalnego, decyzję o rozstrzygnięciu sprawy bez opinii,

wydaje następujący

Wyrok

- 1 Wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym dotyczy wykładni art. 5 i 6 w związku z art. 10 ust. 1 i art. 28 ust. 5 rozporządzenia (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności (Dz.U. 2006, L 404, s. 9; sprostowanie Dz.U. 2007, L 12, s. 3), zmienionego rozporządzeniem (WE) nr 107/2008 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 15 stycznia 2008 r. (Dz.U. 2008, L 39, s. 8) (zwanego dalej „rozporządzeniem nr 1924/2006”) oraz art. 3 dyrektywy 2005/29/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 maja 2005 r. dotyczącej nieuczciwych praktyk handlowych stosowanych przez przedsiębiorstwa wobec konsumentów na rynku wewnętrznym oraz zmieniającej dyrektywę Rady 84/450/EWG, dyrektywy 97/7/WE, 98/27/WE i 2002/65/WE Parlamentu Europejskiego i Rady oraz rozporządzenie (WE) nr 2006/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady („dyrektywy o nieuczciwych praktykach handlowych”) (Dz.U. 2005, L 149, s. 22).
- 2 Wniosek ten został złożony w ramach sporu pomiędzy Konsumentombudsmannen (rzecznikiem konsumentów, Szwecja) (zwanym dalej „KO”) a spółką Meziną AB w przedmiocie zgodności z prawem Unii i prawem krajowym stosowanych przez tę spółkę oświadczeń zdrowotnych.

Ramy prawne

Prawo Unii

Rozporządzenie (WE) nr 1924/2006

- 3 Motywy 14 i 17 rozporządzenia nr 1924/2006 mają następujące brzmienie:

„(14) Wiele oświadczeń umieszczanych obecnie na etykietach i wykorzystywanych w reklamach żywności w niektórych państwach członkowskich dotyczy substancji, których korzystne działanie nie zostało wykazane lub co do których nie istnieje jeszcze jednoznaczne stanowisko naukowe. Należy zagwarantować, że [by] w odniesieniu do substancji, których dotyczy oświadczenie, uzyskano [uzyskane było] potwierdzenie ich korzystnego działania odżywczego lub fizjologicznego.

[...]

(17) Głównym aspektem brany pod uwagę przy stosowaniu oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych powinno być potwierdzenie naukowe, a podmioty działające na rynku spożywczym stosując takie oświadczenia powinny je uzasadniać. Oświadczenie powinno być potwierdzone naukowo poprzez uwzględnienie ogółu dostępnych danych naukowych i poprzez rozważenie mocy naukowej dowodów”.

- 4 Zawarty w rozdziale I rozporządzenia nr 1924/2006, zatytułowanym „Przedmiot, zakres stosowania i definicje”, artykuł 1, zatytułowany „Przedmiot i zakres stosowania”, stanowi

„1. Niniejsze rozporządzenie harmonizuje przepisy ustawowe, wykonawcze i działania administracyjne państw członkowskich odnoszące się do oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych w celu zapewnienia skutecznego funkcjonowania rynku wewnętrznego, przy jednoczesnym zapewnianiu wysokiego poziomu ochrony konsumentów.

2. Niniejsze rozporządzenie znajduje zastosowanie do oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych zawartych w przekazach komercyjnych, zarówno w etykietowaniu, przy prezentacji, jak i w reklamach żywności przeznaczonych dla konsumentów końcowych.

[...]”.

5 Rozdział II rozporządzenia 1924/2006, zatytułowany „Zasady ogólne”, obejmuje art. 3–7 tego rozporządzenia.

6 Artykuł 3 tego rozporządzenia, „Zasady ogólne dotyczące wszystkich oświadczeń”, przewiduje:

„Oświadczenia żywieniowe i zdrowotne mogą być stosowane przy etykietowaniu, prezentacji i w reklamie żywności wprowadzanej na rynek [w Unii] jedynie w przypadku, gdy są one zgodne z przepisami niniejszego rozporządzenia.

Bez uszczerbku dla [dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2000/13/WE z dnia 20 marca 2000 r. w sprawie zbliżenia ustawodawstw państw członkowskich w zakresie etykietowania, prezentacji i reklamy środków spożywczych (Dz.U. 2000, L 109, s. 29) oraz dyrektywy Rady 84/450/EWG z dnia 10 września 1984 r. w sprawie zbliżenia przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych państw członkowskich odnoszących się do reklamy wprowadzającej w błąd (Dz.U. 1984, L 250, s. 17)] oświadczenia żywieniowe i zdrowotne nie mogą:

a) być nieprawdziwe, niejednoznaczne lub wprowadzające w błąd;

[...]”.

7 Artykuł 5 tego rozporządzenia, zatytułowany „Ogólne warunki”, stanowi:

„1. Stosowanie oświadczeń żywieniowych lub zdrowotnych jest dozwolone jedynie w przypadkach, gdy spełnione są następujące warunki:

a) na podstawie ogólnie uznanych dowodów naukowych potwierdzone zostało, że obecność lub brak albo też obniżona zawartość w danej żywności lub kategorii żywności składnika odżywczego lub innej substancji, do której odnosi się oświadczenie, ma korzystne działanie odżywcze lub fizjologiczne;

[...]

2. Stosowanie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych jest dopuszczalne tylko w przypadku, gdy można oczekiwać, że przeciętny konsument zrozumie opisane w oświadczeniu korzystne działanie.

[...]”.

8 Artykuł 6 tego rozporządzenia, zatytułowany „Naukowe potwierdzanie oświadczeń”, stanowi:

„1. Oświadczenia żywieniowe i zdrowotne muszą się opierać na ogólnie przyjętych dowodach naukowych i być nimi potwierdzone.

2. Podmiot działający na rynku spożywczym, który zamieszcza oświadczenie żywieniowe lub zdrowotne, uzasadnia zastosowanie tego oświadczenia.

3. Właściwe organy państwa członkowskiego mogą zobowiązać podmiot działający na rynku spożywczym lub osobę, która wprowadza produkt na rynek, do przedstawienia wszystkich istotnych elementów i danych, które potwierdzają zgodność z niniejszym rozporządzeniem”.

9 Rozdział IV rozporządzenia 1924/2006, zatytułowany „Oświadczenia zdrowotne”, obejmuje art. 10–19 tego rozporządzenia.

10 Artykuł 10 tego rozporządzenia, zatytułowany „Warunki szczególne”, stanowi:

„1. Oświadczenia zdrowotne są zabronione, o ile nie są one zgodne z ogólnymi wymaganiami zawartymi w rozdziale II i wymaganiami szczególnymi zawartymi w niniejszym rozdziale oraz o ile nie zostało udzielone w odniesieniu do nich zezwolenie zgodnie z niniejszym rozporządzeniem i nie figurują w wykazie dozwolonych oświadczeń zawartym w art. 13 i 14.

[...]

3. Odniesienie do ogólnych, nieswoistych korzyści, jakie przynosi dany składnik odżywczy lub dana żywność dla ogólnego dobrego stanu zdrowia i dla związanego ze zdrowiem dobrego samopoczucia, może być zamieszczone jedynie w przypadku, gdy towarzyszy mu [konkretne] oświadczenie zdrowotne znajdujące się w wykazach zawartych w art. 13 lub 14.

[...]”.

11 Artykuł 13 cytowanego rozporządzenia, zatytułowany „Oświadczenia zdrowotne inne niż dotyczące zmniejszenia ryzyka choroby oraz rozwoju i zdrowia dzieci”, przewiduje:

„1. Oświadczenia zdrowotne opisujące lub powołujące się na:

a) rolę składnika odżywczego lub innej substancji we wzroście, rozwoju i funkcjach organizmu; lub

[...]

które są wymienione w wykazie określonym w ust. 3, mogą być stosowane bez konieczności zachowania procedur określonych w art. 15–19, jeżeli są:

- i) oparte na ogólnie zaakceptowanych dowodach naukowych; oraz
- ii) zrozumiałe dla przeciętnego konsumenta.

2. Państwa członkowskie dostarczają Komisji wykazy oświadczeń, o których mowa w ust. 1, w terminie do 31 stycznia 2008 r., wraz warunkami ich stosowania i z odwołaniami do konkretnych uzasadnień naukowych.

3. Po zasięgnięciu opinii [Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA)] Komisja w terminie do 31 stycznia 2010 r. przyjmuje – zgodnie z procedurą regulacyjną połączoną z kontrolą, o której mowa w art. 25 ust. 3 – wspólnotowy wykaz dopuszczalnych oświadczeń, o których mowa w ust. 1, mający na celu zmianę elementów innych niż istotne niniejszego rozporządzenia poprzez jego uzupełnienie oraz wszelkie niezbędne warunki stosowania tych oświadczeń.

[...]”.

- 12 Znajdujący się w rozdziale V, zatytułowanym „Przepisy ogólne i końcowe” rozporządzenia nr 1924/2006, artykuł 28, zatytułowany „Środki przejściowe”, stanowi w ust. 5:

„Oświadczenia zdrowotne, o których mowa w art. 13 ust. 1 lit. a), mogą być stosowane od daty wejścia w życie niniejszego rozporządzenia do dnia przyjęcia wykazu, o którym mowa w art. 13 ust. 3, na odpowiedzialność podmiotów działających na rynku spożywczym, pod warunkiem że są one zgodne z niniejszym rozporządzeniem i mającymi do nich zastosowanie istniejącymi przepisami krajowymi i bez uszczerbku dla zastosowanych środków bezpieczeństwa, o których mowa w art. 24”.

Dyrektywa 2005/29

- 13 Zgodnie z motywem 10 dyrektywy 2005/29:

„Należy zadbać o spójność pomiędzy niniejszą dyrektywą a istniejącym prawem [Unii], w szczególności w przypadkach, w których szczegółowe przepisy dotyczące nieuczciwych praktyk handlowych mają zastosowanie do określonych sektorów [...]. Niniejszą dyrektywę stosuje się odpowiednio [więc] tylko w takim zakresie, w jakim nie istnieją szczególne przepisy prawa [Unii] regulujące określone aspekty nieuczciwych praktyk handlowych, takie jak wymogi informacyjne i zasady dotyczące sposobu prezentowania informacji konsumentom. Niniejsza dyrektywa zapewnia konsumentom ochronę w przypadkach, gdy na poziomie wspólnotowym brak jest szczegółowych przepisów sektorowych, i zakazuje przedsiębiorcom stwarzania fałszywych wyobrażeń o charakterze produktu. [...] niniejsza dyrektywa uzupełnia dorobek [Unii], który ma zastosowanie do praktyk handlowych szkodzących interesom gospodarczym konsumentów”.

- 14 Artykuł 2 tej dyrektywy, zatytułowany „Definicje”, stanowi:

„Na użytek niniejszej dyrektywy zastosowanie mają następujące definicje:

[...]

d) »praktyki handlowe stosowane przez przedsiębiorstwa wobec konsumentów« (zwane dalej również »praktykami handlowymi«) oznaczają każde działanie przedsiębiorcy, jego zaniechanie, sposób postępowania, oświadczenie lub komunikat handlowy, w tym reklamę i marketing, bezpośrednio związane z promocją, sprzedażą lub dostawą produktu do konsumentów;

[...]”.

- 15 Artykuł 3 rzeczony dyrektywy, zatytułowany „Zakres zastosowania”, stanowi:

„1. Niniejszą dyrektywę stosuje się do nieuczciwych praktyk handlowych w rozumieniu art. 5, stosowanych przez przedsiębiorstwa wobec konsumentów przed zawarciem transakcji handlowej dotyczącej produktu, w trakcie jej zawierania oraz po jej zawarciu.

[...]

3. Niniejsza dyrektywa pozostaje bez uszczerbku dla [unijnych] i krajowych przepisów prawnych dotyczących aspektów produktów związanych z bezpieczeństwem i zdrowiem.

4. W przypadku kolizji pomiędzy przepisami niniejszej dyrektywy a innymi przepisami prawnymi [Unii] regulującymi szczególne aspekty nieuczciwych praktyk handlowych te ostatnie mają pierwszeństwo i stosuje się je do tych szczególnych aspektów.

[...]”.

16 Artykuł 5 tej samej dyrektywy, zatytułowany „Zakaz nieuczciwych praktyk handlowych”, stanowi:

„1. Nieuczciwe praktyki handlowe są zabronione.

2. Praktyka handlowa jest nieuczciwa, jeżeli:

a) jest sprzeczna z wymogami staranności zawodowej;

oraz

b) w sposób istotny zniekształca lub może w sposób istotny zniekształcić zachowanie gospodarcze względem produktu przeciętnego konsumenta, do którego dociera bądź do którego jest skierowana, lub przeciętnego członka grupy konsumentów, jeżeli praktyka handlowa skierowana jest do określonej grupy konsumentów.

3. Praktyki handlowe, które mogą w sposób istotny zniekształcić zachowanie gospodarcze wyłącznie dającej się jednoznacznie zidentyfikować grupy konsumentów szczególnie podatnej na t[ę] praktykę lub na produkt, którego ona dotyczy, ze względu na niepełnosprawność fizyczną lub umysłową, wiek lub łatwowierność, w sposób racjonalnie możliwy do przewidzenia przez przedsiębiorcę, oceniane są z perspektywy przeciętnego członka tej grupy. Pozostaje to bez uszczerbku dla powszechnej i zgodnej z prawem praktyki reklamowej polegającej na wygłaszaniu przesadzonych twierdzeń lub twierdzeń, których nie należy rozumieć dosłownie.

4. Za nieuczciwe uznaje się w szczególności praktyki handlowe, które:

a) wprowadzają [w] błąd w rozumieniu art. 6 i 7;

lub

b) są agresywne w rozumieniu art. 8 i 9.

5. Załącznik I zawiera wykaz praktyk handlowych, które uznaje się za nieuczciwe w każdych okolicznościach. Wykaz ten obowiązuje jednolicie we wszystkich państwach członkowskich i może zostać zmodyfikowany wyłącznie poprzez zmianę tej dyrektywy”.

Prawo szwedzkie

17 Artykuł 5 marknadsföringslagen (2008:486) [ustawy (2008:486) o praktykach handlowych], która dokonała transpozycji dyrektywy 2005/29 do prawa szwedzkiego, stanowi, że „wszystkie działania promocyjne muszą być zgodne z dobrą praktyką handlową”.

18 W art. 10 tej ustawy przewidziano:

„Działania promocyjne przedsiębiorcy nie mogą zawierać błędnych informacji lub wprowadzających w błąd przedstawień dotyczących jego działalności lub działalności innego przedsiębiorcy.

Pierwszy akapit powyżej odnosi się w szczególności do oświadczeń dotyczących:

1) istnienia produktu, jego charakteru, ilości, jakości i innych głównych cech;

[...]”.

- 19 Z informacji przekazanych przez sąd odsyłający wynika, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem krajowym ciężar dowodu dotyczący prawdziwości oświadczeń promocyjnych spoczywa na danym przedsiębiorstwie i że wymagany standard dowodowy w odniesieniu do oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych jest „stosunkowo wysoki”.

Postępowanie główne i pytania prejudycjalne

- 20 Działalność spółki Mezina polega na opracowywaniu i sprzedaży środków przeciwbólowych i naturalnych suplementów żywnościowych, wśród których znajduje się Movizim complex, w którego składzie znajduje się imbir lekarski, dzika róża i kadzidłowiec, Macoform, w którego składzie znajduje się karczoch zwyczajny i mniszek lekarski, a także Vistavital, w którego składzie znajduje się borówka czarna.

- 21 W ramach sprzedaży tych produktów, które należą do kategorii „żywność” w rozumieniu rozporządzenia nr 1924/2006, Mezina stosuje następujące oświadczenia zdrowotne:

„Movizin complex – dla twoich stawów”; „Imbir może wspomagać utrzymanie mobilności stawów i przyczynić się do zwiększenia energii i witalności”; „Dzika róża może wspomagać utrzymanie mobilności stawów”; „Dzika róża może wspomagać ochronę moich stawów i pomóc utrzymać je w dobrej kondycji”; „Kadzidłowiec – żywica z tego drzewa jest od dawna używana, szczególnie w Indiach, do wspierania naturalnej mobilności i elastyczności stawów”; „Zawsze dbam o to, aby przyjmować dzienną dawkę Movizinu, w której kadzidłowiec pomaga utrzymać komfort stawów”;

„Macoform – równowaga dla żołądka”; „Karczoch może przyczynić się do normalnego trawienia i wspomóc komfort żołądka”; „Mniszek lekarski może wspomagać zrównoważone fizjologiczne pH i przyczynić się do prawidłowego funkcjonowania jelita”.

„Vistavital – zachowanie dobrego wzroku”; „Borówka czarna wspomaga ukrwienie oka i funkcję siatkówki oraz przyczynia się do zachowania prawidłowej funkcji oka”; „Borówka czarna – wspomaga utrzymanie prawidłowej funkcji siatkówki”.

- 22 KO wniósł skargę do Patent-och marknadsdomstolen vid Stockholms tingsrätt (do sądu patentowego i gospodarczego z siedzibą przy sądzie pierwszej instancji w Sztokholmie, Szwecja) o zakazanie spółce Mezina stosowania tych oświadczeń zdrowotnych przy sprzedaży towarów będących przedmiotem postępowania głównego.

- 23 Po pierwsze, jeśli chodzi o oświadczenia zdrowotne odnoszące się do konkretnej substancji (imbiru lekarskiego, dzikiej róży, kadzidłowca, karczocha, mniszka lekarskiego i borówki czarnej), KO przypomina, że wchodzą one w zakres stosowania przepisów przejściowych ustanowionych w art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006, ponieważ Komisja nie zajęła jeszcze stanowiska w sprawie wniosków o włączenie takich oświadczeń do wykazu, o którym mowa w art. 13 ust. 3 tego rozporządzenia. KO twierdzi jednak, że wspomniane oświadczenia, z których niektóre były ponadto przedmiotem negatywnej opinii EFSA, nie spełniają wymogów art. 28 ust. 5 wspomnianego rozporządzenia, ponieważ są sprzeczne nie tylko z art. 3 akapit drugi lit. a) oraz z art. 5 i 6 tego rozporządzenia, lecz również z właściwymi przepisami krajowymi – mianowicie z art. 5 i 10 ustawy 2008:486.

- 24 Spółka Mezina nie wykazała bowiem, że obecność substancji odżywczych w produktach rozpatrywanych w postępowaniu głównym ma korzystne działanie fizjologiczne, wykazane na podstawie ogólnie uznanych dowodów naukowych w rozumieniu art. 5 ust. 1 lit. a) rozporządzenia nr 1924/2006, ani nie przedstawiła dowodów naukowych potwierdzających przestrzeganie przepisów

tego rozporządzenia zgodnie z jego art. 6 ust. 1, ani też nie wykazała, że jej oświadczenia zdrowotne nie są nieprawdziwe, niejednoznaczne lub wprowadzające w błąd w świetle art. 3 akapit drugi lit. a) tego rozporządzenia.

- 25 Co się tyczy, po drugie, oświadczeń zdrowotnych, które nie odnoszą się do konkretnej substancji („Movizin comptax – dla twoich stawów”, „Macoform – równowaga dla żołądka” i „Vistavital – zachowanie dobrego wzroku”), KO podnosi tytułem głównym, że stanowią one szczególne oświadczenia, w związku z czym – ponieważ nie były one przedmiotem żadnego wniosku o wpis na listę przewidzianą w art. 13 ust. 3 rozporządzenia nr 1924/2006 – ich stosowanie nie jest dozwolone. Pośilkowo, w przypadku gdyby oświadczenia te należało uznać za ogólne, a nie szczególne oświadczenia zdrowotne w rozumieniu art. 10 ust. 3 tego rozporządzenia, ich stosowanie nie mogłyby również zostać dozwolone, ponieważ nie towarzyszyłyby im szczególne oświadczenia zdrowotne, których stosowanie zostało dozwolone zgodnie z art. 13 ust. 3 wspomnianego rozporządzenia lub na podstawie art. 28 ust. 5 tego rozporządzenia.
- 26 W odpowiedzi tę na skargę spółka Mezina podnosi, że skarga powinna zostać oddalona.
- 27 Co się tyczy oświadczeń zdrowotnych odnoszących się do szczególnej substancji spółka Mezina utrzymuje, że oświadczenia zdrowotne wchodzące w zakres stosowania przepisów przejściowych art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006 nie mogą być poddane – wbrew temu, co twierdzi KO – bardziej rygorystycznym wymogom dowodowym niż te, którym powinny odpowiadać oświadczenia zdrowotne dopuszczone przez Komisję. W szczególności nie byłoby rozsądne wymaganie od podmiotu gospodarczego działającego na rynku spożywczym, aby przedstawił w odniesieniu do oświadczeń zdrowotnych objętych tymi przepisami przejściowymi inną dokumentację naukową niż ta, na podstawie której złożono wniosek o wpisanie danego oświadczenia do wykazu przewidzianego w art. 13 ust. 3 tego rozporządzenia.
- 28 Co się tyczy oświadczeń zdrowotnych, które nie odnoszą się do konkretnej substancji, spółka Mezina podnosi, że nie stanowią one szczególnych oświadczeń i że z uwagi na to, że towarzyszą im szczególne oświadczenia, których stosowanie powinno zostać dozwolone na podstawie art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006, są one zgodne z przesłankami przewidzianymi w art. 10 ust. 3 tego rozporządzenia.
- 29 W tym względzie sąd odsyłający wskazuje, że w odniesieniu do oświadczeń zdrowotnych, które opisują lub wymieniają rolę składnika odżywczego lub innej substancji we wzroście, rozwoju i funkcjach organizmu, takich jak oświadczenia będące przedmiotem postępowania głównego, art. 13 rozporządzenia nr 1924/2006 przewiduje, że oświadczenia te mogą, jeżeli są wpisane do wykazu sporządzonego przez Komisję, być stosowane bez uprzedniego zezwolenia, o ile opierają się one na ogólnie uznanych dowodach naukowych i są zrozumiałe dla przeciętnego konsumenta.
- 30 Ponieważ wykaz dopuszczonych oświadczeń nie został sporządzony przez Komisję do dnia 31 stycznia 2010 r., jak stanowił art. 13 ust. 3 rozporządzenia nr 1924/2006, sąd odsyłający zastanawia się nad ciężarem dowodu na okoliczność prawdziwości i wymaganego standardu dowodowego takich oświadczeń, które nie zostały jeszcze wpisane do tego wykazu.
- 31 Sąd odsyłający uważa, że w kontekście przepisów przejściowych ustanowionych w art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006 brzmienie art. 6 tego rozporządzenia wydaje się sugerować, że ciężar dowodu na okoliczność prawdziwości oświadczenia zdrowotnego spoczywa na podmiocie gospodarczym działającym na rynku spożywczym lub na podmiocie odpowiedzialnym za wprowadzenie produktu na rynek. Sąd ten podkreśla w tym względzie, że użycie w art. 5 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia wyrażenia „potwierdzone zostało” sugeruje, iż wspomniane rozporządzenie reguluje ciężar dowodu, nie wskazując jednak osoby, która musi udowodnić prawdziwość oświadczeń.

- 32 Sąd odsyłający dodaje, że zawarte w tych przepisach odniesienie do „uznanych dowodów naukowych” sugeruje, że rozporządzenie nr 1924/2006 reguluje również standardy dowodowe wymagane w odniesieniu do oświadczeń zdrowotnych.
- 33 Sąd ten zwraca jednak uwagę, że rozporządzenie to nie ustanawia przepisów szczególnych dotyczących procedury, którą należy stosować w postępowaniu krajowym, w szczególności w odniesieniu do kwestii związanych z przeprowadzaniem dowodów i ich wartością dowodową. W takim przypadku, w ramach autonomii proceduralnej państw członkowskich, do wewnętrznego porządku prawnego państw członkowskich należałoby uzupełnienie luki w przepisach przy jednoczesnym poszanowaniu zasad równoważności i skuteczności.
- 34 Sąd odsyłający rozważa również kwestię, czy przepisy krajowe mające zastosowanie w dziedzinie nieuczciwych praktyk handlowych przyjęte w ramach transpozycji dyrektywy 2005/29 mogą mieć zastosowanie, mimo że rozporządzenie nr 1924/2006 zawiera przepisy szczególne, które mają pierwszeństwo i znajdują zastosowanie do tych szczególnych aspektów nieuczciwych praktyk handlowych, jak orzekł Trybunał w dziedzinie regulacji produktów leczniczych (wyrok z dnia 16 lipca 2015 r., Abcur, C-544/13 i C-545/13, EU:C:2015:481, pkt 80, 81).
- 35 W tym względzie sąd odsyłający wskazuje, że nawet jeśli oświadczenie zdrowotne jest oparte na ogólnie uznanych dowodach naukowych, może ono zawierać niejednoznaczny lub wewnętrznie sprzeczny przekaz, który prawdopodobnie nie zostanie dopuszczony, w związku z czym nie można domniemywać, że oświadczenia zdrowotne wchodzące w zakres stosowania przepisów przejściowych ustanowionych art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006 są zgodne z przepisami tego rozporządzenia i dyrektywy 2005/29.
- 36 W tych okolicznościach Patent- och marknadsdomstolen vid Stockholms tingsrätt (sąd patentowy i gospodarczy z siedzibą przy sądzie pierwszej instancji w Sztokholmie) postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującymi pytaniami prejudycjalnymi:
- „1) Czy art. 5 i 6 w związku z art. 10 ust. 1 i art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006 regulują kwestię ciężaru dowodu przy rozstrzygnięciu przez sąd krajowy, czy przedstawiono niedozwolone oświadczenia zdrowotne w sytuacji, w której rzezone oświadczenia zdrowotne odpowiadają oświadczeniu objętemu zakresem stosowania art. 13 ust. 2 rozporządzenia nr 1924/2006, ale w której w odniesieniu do wniosku nie wydano jeszcze decyzji o zezwoleniu lub odmowie zezwolenia, czy też ciężar dowodu jest określany zgodnie z prawem krajowym?
- 2) Jeżeli z odpowiedzi na pytanie pierwsze wynika, że przepisy rozporządzenia nr 1924/2006 regulują kwestię ciężaru dowodu, to czy ciężar dowodu spoczywa na przedsiębiorcy przedstawiającym dane oświadczenie zdrowotne, czy też na organie zwracającym się do sądu krajowego o zobowiązanie przedsiębiorcy do powstrzymania się od dalszego przedstawiania owego oświadczenia?
- 3) Czy w sytuacji takiej jak ta opisana w pytaniu pierwszym art. 5 i 6 w związku z art. 10 ust. 1 i art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006 regulują kwestię wymogów dowodowych przy rozstrzygnięciu przez sąd krajowy, czy przedstawiono niedozwolone oświadczenia zdrowotne, czy też wymogi dowodowe są określane zgodnie z prawem krajowym?
- 4) Jeżeli z odpowiedzi na pytanie trzecie wynika, że przepisy rozporządzenia nr 1924/2006 regulują kwestię wymogów dowodowych, to jakie są obowiązujące wymogi dowodowe?
- 5) Czy na odpowiedź na pytania od pierwszego do czwartego ma wpływ okoliczność, że rozporządzenie nr 1924/2006 [w tym art. 3 akapit drugi lit. a) owego rozporządzenia] i dyrektywa 2005/29 mogą być stosowane łącznie w postępowaniu przed sądem krajowym?”.

W przedmiocie pytań prejudycjalnych

W przedmiocie pytań od pierwszego do czwartego

- 37 Na wstępie należy zauważyć, po pierwsze, że chociaż spór w postępowaniu głównym dotyczy zarówno oświadczeń zdrowotnych nieodnoszących się do żadnej konkretnej substancji („Movizin complex – dla twoich stawów”, „Macoform – równowaga dla żołądka” i „Vistavital – zachowanie dobrego wzroku”), jak i oświadczeń zdrowotnych odnoszących się do konkretnej substancji (imbiru lekarskiego, dzikiej róży, kadzidłowca, karczocha zwyczajnego, mniszka lekarskiego i borówki czarnej), to tylko te ostatnie oświadczenia zdrowotne były podstawą wniosku o wpisanie do wykazu, o którym mowa w art. 13 ust. 3 rozporządzenia nr 1924/2006 i są przedmiotem pierwszych czterech pytań prejudycjalnych skierowanych przez odsyłający.
- 38 Po drugie, sąd odsyłający wychodzi z założenia, że oświadczenia zdrowotne odnoszące się do konkretnej substancji stanowią konkretne oświadczenia zdrowotne w rozumieniu art. 10 ust. 3 rozporządzenia nr 1924/2006 i że należą do kategorii oświadczeń, które opisują lub wymieniają rolę składnika odżywczego lub innej substancji we wzroście, rozwoju i funkcjach organizmu w rozumieniu art. 13 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia. Zatem to w świetle tego założenia, którego zweryfikowanie należy jednak do sądu odsyłającego, Trybunał udzieli odpowiedzi na cztery pierwsze pytania prejudycjalne.
- 39 W tych okolicznościach należy stwierdzić, że poprzez pytania od pierwszego do czwartego, które należy rozpatrzyć łącznie, sąd odsyłający dąży w istocie do ustalenia, czy art. 5 ust. 1, art. 6 ust. 1 i 2, art. 10 ust. 1 oraz art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006 należy interpretować w ten sposób, że zgodnie z przepisami przejściowymi ustanowionymi w tym ostatnim artykule ciężar dowodu i wymogi dowodowe odnoszące się do oświadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 13 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia, są regulowane przez to rozporządzenie, a jeżeli tak, to jakie wymogi z niego wynikają.
- 40 W niniejszej sprawie, w sytuacji w której Komisja nie zajęła jeszcze stanowiska w sprawie wniosków o wpisanie rozpatrywanych oświadczeń do wykazu, o którym mowa w art. 13 ust. 3 rozporządzenia nr 1924/2006, wchodzi one w zakres stosowania przepisów przejściowych ustanowionych w art. 28 ust. 5 tego rozporządzenia (zob. podobnie wyrok z dnia 23 listopada 2017 r., Bionorica i Diapharm/Komisja, C-596/15 P i C-597/15 P, EU:C:2017:886, pkt 88).
- 41 Artykuł 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006 przewiduje, że dopóki wykaz, o którym mowa w art. 13 ust. 3 tego rozporządzenia, nie zostanie przyjęty, oświadczenia zdrowotne przewidziane w art. 13 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia mogą być stosowane „na odpowiedzialność podmiotów działających na rynku spożywczym, pod warunkiem że są one zgodne z niniejszym rozporządzeniem i mającymi do nich zastosowanie istniejącymi przepisami krajowymi [...]”.
- 42 Co się tyczy wymogu zgodności oświadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres zastosowania przepisów przejściowych ustanowionych w art. 28 ust. 5 tego rozporządzenia z rozporządzeniem nr 1924/2006, należy przypomnieć, że art. 10 ust. 1 tego rozporządzenia przewiduje, iż oświadczenia zdrowotne są zabronione, chyba że są one zgodne w szczególności z wymogami ogólnymi przewidzianymi w rozdziale II tego rozporządzenia.
- 43 Jednak zgodnie z art. 5 ust. 1 rozporządzenia nr 1924/2006, który stanowi część rozdziału II tego rozporządzenia, stosowanie oświadczenia zdrowotnego jest dozwolone w szczególności wyłącznie, gdy obecność składnika odżywczego lub innej substancji, do której odnosi się oświadczenie, ma korzystne działanie odżywcze lub fizjologiczne „na podstawie ogólnie uznanych dowodów naukowych”.
- 44 Podobnie art. 6 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 1924/2006 stanowi, że oświadczenia zdrowotne „muszą się opierać na ogólnie przyjętych dowodach naukowych i być nimi potwierdzone”.

- 45 W związku z tym, przewidując zarówno w art. 5 ust. 1, jak i w art. 6 ust. 1 rozporządzenia nr 1924/2006, że oświadczenia zdrowotne muszą być uzasadnione „na podstawie ogólnie uznanych dowodów naukowych”, prawodawca Unii określił poziom dowodu wymagany w tym względzie.
- 46 Użycie terminu „ogólnie uznane dowody naukowe” oznacza, że dowody takie nie powinny ograniczać się do przekonań, pogłosek pochodzących z mądrości ludowej czy też obserwacji lub doświadczeń przeprowadzonych przez osoby spoza środowiska naukowego.
- 47 Przeciwnie, użycie takiego wyrażenia oznacza, że oświadczenia zdrowotne muszą opierać się na obiektywnych i naukowych informacjach i że w szczególności korzyści, które dają substancje, do których odnoszą się te oświadczenia zdrowotne, powinny opierać się – jak wskazano w motywie 14 rozporządzenia nr 1924/2006 – na jednoznacznym stanowisku naukowym. Ponadto, zgodnie z wymogami określonymi w motywie 17 tego rozporządzenia, oświadczenia zdrowotne powinny być „potwierdzone naukowo poprzez uwzględnienie ogółu dostępnych danych naukowych i poprzez ocenę mocy naukowej dowodów”.
- 48 Co się tyczy ciężaru dowodu należy zauważyć, po pierwsze, że art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006 przewiduje, iż do czasu przyjęcia wykazu, o którym mowa w art. 13 ust. 3 tego rozporządzenia, oświadczenia zdrowotne są składane „na odpowiedzialność podmiotów działających na rynku spożywczym”, a po drugie, że art. 6 ust. 2 tego rozporządzenia stanowi, iż „podmiot działający na rynku spożywczym, który zamieszcza oświadczenie żywieniowe lub zdrowotne, uzasadnia zastosowanie tego oświadczenia”.
- 49 Pozwana w postępowaniu głównym podnosi jednak, że rozporządzenia nr 1924/2006 nie można interpretować w ten sposób, że wymaga ono od podmiotu działającego na rynku spożywczym, aby sam przedstawił własne dowody i przygotował badania naukowe lub zlecił ich przygotowanie odpowiednim instytucjom.
- 50 W tym względzie należy stwierdzić, że o ile art. 5 ust. 1 i art. 6 ust. 2 rozporządzenia nr 1924/2006 nie przewidują takiego wymogu, o tyle jednak nakładają one na podmiot działający na rynku spożywczym obowiązek uzasadnienia zastosowanego przez niego oświadczenia zdrowotnego.
- 51 W tym względzie przedstawione dowody mogą być dowodami zawartymi w dokumentacji sporządzonej na poparcie wniosku o umieszczenie w wykazie przewidzianym w art. 13 ust. 3 rozporządzenia nr 1924/2006 lub pochodzić z innych źródeł, o ile mają one wystarczającą wartość naukową.
- 52 Tym samym w ramach przepisów przejściowych ustanowionych w art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006 podmiot działający na rynku spożywczym, który podejmuje decyzję o stosowaniu oświadczenia zdrowotnego, powinien, na swoją odpowiedzialność, znać oddziaływanie na zdrowie substancji, do której odnosi się to oświadczenie (zob. podobnie wyrok z dnia 10 kwietnia 2014 r., Ehrmann, C-609/12, EU:C:2014:252, pkt 43), co oznacza, że jest on w stanie udowodnić rzeczywisty charakter tego oddziaływania, a ciężar dowodu spoczywa na jego osobie.
- 53 Ponadto choć rozporządzenie nr 1924/2006 reguluje ciężar dowodu i poziom dowodu wymagany w odniesieniu do oświadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 13 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia, to nie reguluje ono środków dowodowych ani sposobów przeprowadzania dowodów. Oznacza to, że – jak wskazał sąd odsyłający – pytania te nadal podlegają prawu krajowemu, z zastrzeżeniem stosowania zasad równoważności i skuteczności.
- 54 W świetle powyższych rozważań na pytania od pierwszego do czwartego należy odpowiedzieć w ten sposób, że art. 5 ust. 1, art. 6 ust. 1 i 2, art. 10 ust. 1 oraz art. 28 ust. 5 rozporządzenia nr 1924/2006 należy interpretować w ten sposób, że na podstawie przepisów przejściowych ustanowionych w tym ostatnim artykule ciężar dowodu i wymogi dowodowe w zakresie oświadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 13 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia, są regulowane tym rozporządzeniem, które co do

zasady wymaga, by dany podmiot działający na rynku spożywczym był w stanie uzasadnić stosowane przez siebie oświadczenie ogólnie uznanymi dowodami naukowymi. Oświadczenia takie muszą być oparte na obiektywnych dowodach popartych jednoznacznym stanowiskiem naukowym.

W przedmiocie pytania piątego

- 55 Poprzez pytanie piąte sąd odsyłający dąży w istocie do ustalenia, jakie przepisy należy stosować w przypadku kolizji między przepisami ustanowionymi w rozporządzeniu nr 1924/2006 a przepisami zawartymi w dyrektywie 2005/29.
- 56 Zgodnie z art. 3 ust. 1 dyrektywy 2005/29 dyrektywę tę stosuje się do nieuczciwych praktyk handlowych w rozumieniu art. 5, stosowanych przez przedsiębiorstwa wobec konsumentów przed zawarciem transakcji handlowej dotyczącej produktu, w trakcie jej zawierania oraz po jej zawarciu. Artykuł 2 lit. d) tej dyrektywy definiuje „praktyki handlowe” jako „każde działanie przedsiębiorcy, jego zaniechanie, sposób postępowania, oświadczenie lub komunikat handlowy, w tym reklamę i marketing, bezpośrednio związane z promocją, sprzedażą lub dostawą produktu do konsumentów”.
- 57 Jak wynika z utrwalonego orzecznictwa Trybunału, dyrektywa 2005/29 charakteryzuje się szczególnie szerokim zakresem przedmiotowym, obejmującym wszystkie praktyki handlowe mające bezpośredni związek z promocją, sprzedażą lub dostawą produktu do konsumentów (wyrok z dnia 16 lipca 2015 r., Abcur, C-544/13 i C-545/13, EU:C:2015:481, pkt 74 i przytoczone tam orzecznictwo).
- 58 Należy jednak zauważyć, że zgodnie z art. 3 ust. 3 dyrektywy 2005/29 dyrektywa ta „pozostaje bez uszczerbku dla [unijnych] przepisów i krajowych przepisów prawnych dotyczących aspektów produktów związanych z bezpieczeństwem i zdrowiem” i że zgodnie z art. 3 ust. 4 tej dyrektywy „[w] przypadku kolizji między przepisami [tej] dyrektywy a innymi przepisami prawnymi [Unii] regulującymi szczególne aspekty nieuczciwych praktyk handlowych te ostatnie mają pierwszeństwo i stosuje się je do tych szczególnych aspektów”.
- 59 Z przepisów tych wynika zatem, że dyrektywa 2005/29 ma zastosowanie jedynie w przypadku braku, po pierwsze, szczególnych przepisów Unii lub przepisów krajowych w dziedzinie zdrowia i bezpieczeństwa produktów, a po drugie, jak wynika z motywu 10 tej dyrektywy, szczególnych przepisów Unii regulujących określone aspekty nieuczciwych praktyk handlowych, takich jak wymogi informacyjne i zasady dotyczące sposobu prezentowania informacji konsumentom. Wynika z niego, że dyrektywa 2005/29 „zapewnia konsumentom ochronę w przypadkach, gdy na poziomie [Unii] brak jest szczegółowych przepisów sektorowych, i zakazuje przedsiębiorcom stwarzania fałszywych wyobrażeń o charakterze produktu”.
- 60 W zakresie, w jakim rozporządzenie nr 1924/2006 zawiera przepisy szczególne dotyczące oświadczeń zdrowotnych pojawiających się na etykietach przy prezentacji i w reklamie żywności wprowadzanej na rynek Unii, stanowi ono przepis szczególny w stosunku do przepisów ogólnych chroniących konsumentów przed nieuczciwymi praktykami biznesowymi, takimi jak przepisy określone w dyrektywie 2005/29 (zob. analogicznie wyrok z dnia 16 lipca 2015 r., Abcur, C-544/13 i C-545/13, EU:C:2015:481, pkt 80 i przytoczone tam orzecznictwo).
- 61 Wynika stąd, że w przypadku kolizji między przepisami dyrektywy 2005/29 i przepisami rozporządzenia nr 1924/2006, a w szczególności przepisami zawartymi w rozdziale II tego rozporządzenia, przepisy tego rozporządzenia mają pierwszeństwo i mają zastosowanie do owych szczególnych aspektów nieuczciwych praktyk handlowych (zob. analogicznie wyrok z dnia 16 lipca 2015 r., Abcur, C-544/13 i C-545/13, EU:C:2015:481, pkt 81).

- 62 Na pytanie piąte należy zatem odpowiedzieć, że w przypadku kolizji norm rozporządzenia nr 1924/2006 z normami dyrektywy 2005/29 przepisy wspomnianego rozporządzenia mają pierwszeństwo i znajdują zastosowanie do nieuczciwych praktyk handlowych w odniesieniu do oświadczeń zdrowotnych w rozumieniu tego rozporządzenia.

W przedmiocie kosztów

- 63 Dla stron w postępowaniu przed sądem krajowym niniejsze postępowanie ma charakter incydentalny, dotyczy bowiem kwestii podniesionej przed tym sądem, do niego zatem należy rozstrzygnięcie o kosztach. Koszty poniesione w związku z przedstawieniem uwag Trybunałowi, inne niż koszty stron w postępowaniu przed sądem krajowym, nie podlegają zwrotowi.

Z powyższych względów Trybunał (dziesiąta izba) orzeka, co następuje:

- 1) Artykuł 5 ust. 1, art. 6 ust. 1 i 2, art. 10 ust. 1 oraz art. 28 ust. 5 rozporządzenia (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności, zmienionego rozporządzeniem (WE) nr 107/2008 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 15 stycznia 2008 r., należy interpretować w ten sposób, że na podstawie przepisów przejściowych ustanowionych w tym ostatnim artykule ciężar dowodu i wymogi dowodowe w zakresie oświadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 13 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia, są regulowane tym rozporządzeniem, które co do zasady wymaga, by dany podmiot działający na rynku spożywczym był w stanie uzasadnić stosowane przez siebie oświadczenia ogólnie uznanymi dowodami naukowymi. Oświadczenia takie muszą być oparte na obiektywnych dowodach popartych jednoznacznym stanowiskiem naukowym.
- 2) W przypadku kolizji norm rozporządzenia nr 1924/2006, zmienionego rozporządzeniem nr 107/2008, z normami dyrektywy 2005/29/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 maja 2005 r. dotyczącej nieuczciwych praktyk handlowych stosowanych przez przedsiębiorstwa wobec konsumentów na rynku wewnętrznym oraz zmieniającej dyrektywę Rady 84/450/EWG, dyrektywy 97/7/WE, 98/27/WE i 2002/65/WE Parlamentu Europejskiego i Rady oraz rozporządzenie (WE) nr 2006/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady („dyrektywy o nieuczciwych praktykach handlowych”) przepisy wspomnianego rozporządzenia mają pierwszeństwo i znajdują zastosowanie do nieuczciwych praktyk handlowych w odniesieniu do oświadczeń zdrowotnych w rozumieniu tego rozporządzenia.

Podpisy