Zbiór Orzeczeń

OPINIA RZECZNIKA GENERALNEGO
RIMVYDASA NORKUSA
przedstawiona w dniu 8 maja 2025 r. [1]

Sprawa C-315/24

Nestlé Sverige AB
przeciwko
Miljönämnden i Helsingborgs kommun

[wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym złożony przez Högsta förvaltningsdomstolen (najwyższy sąd administracyjny, Szwecja)]

Odesłanie prejudycjalne – Zbliżanie ustawodawstw – Bezpieczeństwo żywności – Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego – Wymogi informacyjne – Dodatkowe obowiązkowe dane szczegółowe – Szczegółowe wymogi dotyczące obowiązkowej informacji o wartości odżywczej – Zakaz powtarzania na etykiecie informacji zawartych w obowiązkowej informacji o wartości odżywczej

1. Niniejsza sprawa stwarza Trybunałowi pierwszą okazję do dokonania wykładni przepisów prawa Unii dotyczących dodatkowych obowiązkowych danych szczegółowych na etykietach żywności specjalnego przeznaczenia medycznego.

Ramy prawne

Rozporządzenie (UE) nr 1169/2011

2. Motyw 41 rozporządzenia (UE) nr 1169/2011 [2] stanowi:

„Aby przekazywane informacje żywieniowe przemawiały do przeciętnego konsumenta i służyły celowi informacyjnemu, w którym je wprowadzono, z uwzględnieniem aktualnego stanu wiedzy na temat żywienia, powinny być one proste i łatwo zrozumiałe. Podawanie informacji żywieniowych częściowo w głównym polu widzenia, zwanym powszechnie »przodem opakowania«, a częściowo z innej strony opakowania, na przykład »z tyłu opakowania«, mogłoby dezorientować konsumentów. Dlatego informacja o wartości odżywczej powinna znajdować się w tym samym polu widzenia. Dodatkowo, na zasadzie dobrowolności, najważniejsze elementy

[1] Język oryginału: francuski.

[2] Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylenia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004 (Dz.U. 2011, L 304, s. 18 ; sprostowanie Dz.U. 2013, L 163, s. 32).

informacji żywieniowych można powtórzyć w głównym polu widzenia, by pomóc konsumentom łatwo dostrzec podstawowe informacje żywieniowe przy zakupie żywności. Swobodne dobieranie informacji, które można by powtarzać, mogłoby dezorientować konsumentów. Konieczne jest zatem sprecyzowanie, które informacje można powtarzać".

3. Artykuł 9 tego rozporządzenia, zatytułowany „Wykaz danych szczegółowych, których podanie jest obowiązkowe", przewiduje w ust. 1:

„Zgodnie z art. 10–35 i z zastrzeżeniem określonych w niniejszym rozdziale wyjątków obowiązkowe jest podanie następujących danych szczegółowych:

[…]

l) informacja o wartości odżywczej".

4. Artykuł 30 wspomnianego rozporządzenia, który odnosi się do treści informacji o wartości odżywczej, o której mowa w przytoczonym art. 9 ust. 1 lit. l), stanowi w ust. 1 i 3:

„1. Obowiązkowa informacja o wartości odżywczej obejmuje następujące elementy:

a) wartość energetyczna; oraz

b) ilość tłuszczu, kwasów tłuszczowych nasyconych, węglowodanów, cukrów, białka oraz soli.

[…]

3. Jeżeli etykietowanie żywności opakowanej zawiera obowiązkową informację o wartości odżywczej, o której mowa w ust. 1, można powtórzyć w nim następujące informacje:

a) wartość energetyczna; lub

b) wartość energetyczna oraz ilość tłuszczu, kwasów tłuszczowych nasyconych, cukrów oraz soli".

5. Artykuł 32 tego samego rozporządzenia, zatytułowany „Wyrażenie ilości w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml", przewiduje w ust. 2:

„Wartość energetyczna i ilość składników odżywczych, o których mowa w art. 30 ust. 1–5, jest wyrażana w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml".

6. Zgodnie z art. 33 ust. 1, 2 i 4 rozporządzenia nr 1169/2011:

„1. W następujących przypadkach wartość energetyczna i ilość składników odżywczych, o których mowa w art. 30 ust. 1–5, może być wyrażana w przeliczeniu na porcję lub na jednostkową ilość żywności łatwo rozpoznawalną dla konsumenta, pod warunkiem że ta porcja lub jednostkowa ilość są zgodne z informacją ilościową na etykiecie i że podana jest liczba porcji lub jednostkowych ilości zawartych w opakowaniu:

a) oprócz formy wyrażania ilości w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml, o której mowa w art. 32 ust. 2;

[…].

2. W drodze odstępstwa od art. 32 ust. 2 w przypadkach, o których mowa w art. 30 ust. 3 lit. b), ilość składników odżywczych lub wartość procentowa referencyjnych wartości spożycia określonych w załączniku XIII część B może być wyrażana jedynie w przeliczeniu na porcję lub na jednostkową ilość żywności.

Jeżeli ilość składników odżywczych jest wyrażona jedynie w przeliczeniu na porcję lub na jednostkową ilość żywności zgodnie z akapitem pierwszym, to wartość energetyczna musi być wyrażona w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml oraz w przeliczeniu na porcję lub na jednostkową ilość żywności.

[…]

4. Użyte porcje lub jednostkowe ilości są wskazywane bezpośrednio w pobliżu informacji o wartości odżywczej".

Rozporządzenie (UE) nr 609/2013

7. Zgodnie z motywem 24 rozporządzenia (UE) nr 609/2013 [3]:

„W [rozporządzeniu nr 1169/2011] ustanowiono wymogi ogólne dotyczące etykietowania. Te wymogi powinny mieć co do zasady zastosowanie do kategorii żywności objętych zakresem niniejszego rozporządzenia. Niniejsze rozporządzenie powinno jednak w stosownych przypadkach ustanowić również wymogi dodatkowe dotyczące rozporządzenia (UE) nr 1169/2011 lub odstępstwa od niego, aby spełnione zostały konkretne cele niniejszego aktu".

8. Artykuł 2 ust. 2 lit. g) tego rozporządzenia stanowi:

„Stosuje się […] następujące definicje:

[…]

g) »żywność specjalnego przeznaczenia medycznego« oznacza żywność specjalnie przetworzoną lub żywność o specjalnym składzie przeznaczoną do dietetycznego odżywiania pacjentów, w tym niemowląt, stosowaną pod nadzorem lekarza; jest ona przeznaczona do wyłącznego lub częściowego żywienia pacjentów z ograniczoną, upośledzoną lub zaburzoną zdolnością przyjmowania, trawienia, wchłaniania, metabolizowania lub wydalania zwykłej żywności lub niektórych składników odżywczych zawartych w tej żywności lub jej metabolitach lub pacjentów z innymi uzasadnionymi medycznie wymaganiami żywieniowymi, w przypadku których dietetyczne odżywianie nie może zostać osiągnięte jedynie przez zmianę normalnej diety".

[3] Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 czerwca 2013 r. w sprawie żywności przeznaczonej dla niemowląt i małych dzieci oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego i środków spożywczych zastępujących całodzienną dietę, do kontroli masy ciała oraz uchylające dyrektywę Rady 92/52/EWG, dyrektywy Komisji 96/8/WE, 1999/21/WE, 2006/125/WE i 2006/141/WE, dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/39/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 41/2009 i (WE) nr 953/2009 (Dz.U. 2013, L 181, s. 35).

9. Artykuł 9 ust. 5 i 6 wskazanego rozporządzenia przewiduje:

„5. Etykietowanie, prezentacja i reklama żywności, o której mowa w art. 1 ust. 1, zapewniają informacje pozwalające na właściwe stosowanie takiej żywności i nie wprowadzają w błąd oraz nie przypisują takiej żywności właściwości zapobiegania chorobom lub leczenia chorób ludzi i nie odwołują się do takich właściwości.

6. Ustęp 5 nie uniemożliwia rozpowszechniania jakichkolwiek użytecznych informacji lub zaleceń przeznaczonych wyłącznie dla osób mających kwalifikacje w dziedzinie medycyny, żywienia, farmacji lub innych pracowników służby zdrowia odpowiedzialnych za opiekę nad matkami i dziećmi".

Rozporządzenie delegowane (UE) 2016/128

10. Motywy 13, 14 i 15 rozporządzenia delegowanego (UE) 2016/128[4] mają następujące brzmienie:

„(13) Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego musi być zgodna z [rozporządzeniem nr 1169/2011]. Aby uwzględnić specyficzny charakter żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, w niniejszym rozporządzeniu należy w stosownych przypadkach określić dodatki do tych ogólnych zasad i wyjątki od nich.

(14) Zapewnianie wszystkich informacji niezbędnych do odpowiedniego stosowania żywności specjalnego przeznaczenia medycznego powinno być obowiązkowe w odniesieniu do tego rodzaju żywności. Informacje te powinny również dotyczyć właściwości i cech, dzięki którym dany produkt jest przydatny do określonego zamierzonego zastosowania – w odniesieniu między innymi do specjalnego przetwarzania i składu, składu pod względem wartości odżywczej oraz uzasadnienia stosowania danego produktu. Takie informacje nie powinny być uznawane za oświadczenia żywieniowe i zdrowotne w rozumieniu [rozporządzenia nr 1924/2006].

(15) Informacja o wartości odżywczej żywności specjalnego przeznaczenia medycznego jest niezbędna w celu zagwarantowania jej odpowiedniego zastosowania, zarówno dla pacjentów spożywających dane produkty, jak i dla pracowników służby zdrowia, którzy zalecają ich spożycie. Z tego powodu oraz aby zapewnić pełniejsze informacje pacjentom i pracownikom służby zdrowia, w informacji o wartości odżywczej należy zawrzeć więcej szczegółów, niż jest to wymagane rozporządzeniem [nr 1169/2011] […]".

11. Artykuł 5 tego rozporządzenia delegowanego, zatytułowany „Szczegółowe wymagania dotyczące informacji na temat żywności", przewiduje w ust. 1 i ust. 2 lit. g):

„1. O ile niniejsze rozporządzenie nie stanowi inaczej, żywność specjalnego przeznaczenia medycznego musi być zgodna z rozporządzeniem [nr 1169/2011].

[4] Rozporządzenie delegowane Komisji z dnia 25 września 2015 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 w odniesieniu do szczegółowych wymogów dotyczących składu żywności specjalnego przeznaczenia medycznego oraz informacji na jej temat (Dz.U. 2016, L 25, s. 30).

2. Oprócz obowiązkowych danych szczegółowych wymienionych w art. 9 ust. 1 [rozporządzenia nr 1169/2011] dodatkowe obowiązkowe dane szczegółowe w odniesieniu do żywności specjalnego przeznaczenia medycznego są następujące:

[…]

g) opis właściwości lub cech, które czynią produkt użytecznym w związku z daną chorobą, zaburzeniem lub schorzeniem, w przypadku których w postępowaniu dietetycznym przewiduje się zastosowanie produktu, w szczególności, w zależności od przypadku, właściwości lub cech odnoszących się do specjalnego przetwarzania i składu, składników odżywczych, których zawartość została zwiększona, zmniejszona, wyeliminowana lub zmieniona w inny sposób, oraz uzasadnienie stosowania danego produktu;

[…]”.

12. Artykuł 6 wspomnianego rozporządzenia delegowanego, zatytułowany „Szczegółowe wymogi dotyczące informacji o wartości odżywczej”, stanowi w ust. 2:

„2. Na zasadzie odstępstwa od art. 30 ust. 3 rozporządzenia [nr 1169/2011] elementy zawarte w obowiązkowej informacji o wartości odżywczej żywności specjalnego przeznaczenia medycznego nie są powtarzane na etykiecie”.

Okoliczności faktyczne leżące u podstaw sporu, postępowanie główne, pytania prejudycjalne i postępowanie przed Trybunałem

13. Spółka Nestlé Sverige AB (zwana dalej „Nestlé”), działająca na rynku spożywczym, wprowadza do obrotu liczne produkty jako żywność specjalnego przeznaczenia medycznego.

14. Jak wynika z wniosku o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym, produkty te zawierają z przodu opakowania szczegółowe dane dotyczące wartości energetycznej i ilości różnych składników odżywczych, takich jak tłuszcze, białka i błonnik pokarmowy, wyrażone w przeliczeniu nie na 100 g lub na 100 ml, lecz na porcję lub na jednostkę spożycia (zwane dalej „spornymi danymi szczegółowymi”).

15. Miljönämnden i Helsingborgs kommun (komisja ds. środowiska gminy Helsingborg, Szwecja) nakazała Nestlé usunięcie spornych danych szczegółowych z tego powodu, że stanowiły one, z naruszeniem art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego 2016/128, powtórzenie szczegółowych danych znajdujących się w obowiązkowej informacji o wartości odżywczej stosownie do art. 30 ust. 1 rozporządzenia nr 1169/2011, wyrażonych w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml, zgodnie z art. 32 ust. 2 tego rozporządzenia.

16. Po bezskutecznej próbie uzyskania ponownego rozpatrzenia tej decyzji Nestlé wniosła skargę do Förvaltningsrätten i Malmö (sądu administracyjnego z siedzią w Malmö, Szwecja) o stwierdzenie jej nieważności. W skardze Nestlé podniosła, że sporne dane szczegółowe nie są powtórzeniem elementów zawartych w obowiązkowej informacji o wartości odżywczej, lecz że należy je uznać za szczegółowe dane uzupełniające tę informację o wartości odżywczej, zgodnie z art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia 2016/128.

17. Skarga, o której mowa, została oddalona na tej podstawie, że nawet gdyby sporne dane szczegółowe zostały wyrażone w przeliczeniu na porcję lub na jednostkę ilości żywności, a nie na 100 g lub na 100 ml, to stanowiłyby powtórzenie szczegółowych danych znajdujących się w obowiązkowej informacji o wartości odżywczej, zakazane na mocy art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego.

18. Po przegranym postępowaniu odwoławczym przed Kammarrätten i Göteborg (administracyjnym sądem apelacyjnym w Göteborgu, Szwecja), który uznał, że przedmiotowe sporne dane szczegółowe nie wchodziły w zakres stosowania art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128, lecz stanowiły powtórzenie szczegółowych danych zawartych w obowiązkowej informacji o wartości odżywczej, Nestlé wniosła skargę kasacyjną do Högsta förvaltningsdomstolen (najwyższego sądu administracyjnego, Szwecja), będącego sądem odsyłającym.

19. W celu ustalenia, czy etykietowanie przedmiotowych produktów jest zgodne z rozporządzeniem delegowanym 2016/128, sąd odsyłający zastanawia się w istocie, czy sporne dane szczegółowe stanowią dodatkowy opis właściwości i cech produktu w rozumieniu art. 5 ust. 2 lit. g) tego rozporządzenia delegowanego, czy też są one jedynie powtórzeniem szczegółowych danych znajdujących się w obowiązkowej informacji o wartości odżywczej, które to powtórzenie jest zakazane na mocy art. 6 ust. 2 przywołanego rozporządzenia delegowanego.

20. W tych okolicznościach Högsta förvaltningsdomstolen (najwyższy sąd administracyjny) postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującymi pytaniami prejudycjalnymi:

„1) Czy informacja dotycząca wartości energetycznej produktu i zawartości w nim różnych składników odżywczych, zamieszczona w innym miejscu niż w informacji o wartości odżywczej, może stanowić dodatkowy opis właściwości i cech produktu w rozumieniu art. 5 ust. 2 lit. g) [rozporządzenia delegowanego 2016/128]?

2) W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej na pytanie pierwsze: czy art. 6 ust. 2 [tego rozporządzenia delegowanego], który zakazuje powtarzania na etykiecie informacji zawartych w obowiązkowej informacji o wartości odżywczej, wyklucza wskazanie w opisie podanym na podstawie art. 5 ust. 2 lit. g) [przywołanego rozporządzenia delegowanego] informacji o wartości energetycznej i zawartości różnych składników odżywczych, jeżeli informację tę wyrażono w sposób inny niż w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml?”.

21. Postanowienie odsyłające z dnia 25 kwietnia 2024 r. wpłynęło do sekretariatu Trybunału w dniu 29 kwietnia 2024 r. Uwagi na piśmie zostały przedstawione przez skarżącą w postępowaniu głównym, rząd czeski i Komisję Europejską. Strona skarżąca oraz Miljönämnden i Helsingborgs kommun (komisja ds. środowiska gminy Helsingborg), pozwana w postępowaniu głównym, jak również rząd czeski i Komisja wzięli także udział w rozprawie, która odbyła się w dniu 12 lutego 2025 r.

Analiza

Uwagi wstępne

22. Wskażę w tym miejscu pewne specyficzne cechy charakteryzujące żywność specjalnego przeznaczenia medycznego i ich wpływ na ramy prawne obowiązujące w zakresie jej etykietowania, których zrozumienie jest kluczowe dla udzielenia użytecznych odpowiedzi na pytania zadane Trybunałowi w niniejszej sprawie.

23. Należy przypomnieć, że zgodnie z prawem Unii etykietowanie żywności reguluje rozporządzenie nr 1169/2011. Rozporządzenie to określa ogólne wymogi w tej dziedzinie, nakazując wskazanie obowiązkowych informacji na żywności [5]. Przywołane rozporządzenie przewiduje także możliwość podania niektórych dobrowolnych informacji [6]. W zakresie, w jakim żywność specjalnego przeznaczenia medycznego pozostaje, przede wszystkim i mimo jej specyficznych cech, żywnością, stosują się do niej ogólne te wymagania [7].

24. W odniesieniu do specyficznych cech żywności w niniejszej sprawie, zgodnie z definicją prawną, żywność specjalnego przeznaczenia medycznego jest, z jednej strony, żywnością specjalnie przetworzoną lub o specjalnym składzie przeznaczoną do dietetycznego odżywiania pacjentów, która może być stosowana jedynie pod nadzorem lekarza [8]. Zatem żywność specjalnego przeznaczenia medycznego charakteryzuje się szczególną funkcją odżywczą, ponieważ jest „specjalnie przetworzona lub ma specjalny skład” w celu zaspokojenia szczególnych potrzeb żywieniowych pacjentów [9].

25. Z drugiej strony, wciąż według definicji prawnej, ta żywność specjalnego przeznaczenia medycznego jest przeznaczona do wyłącznego lub częściowego żywienia pacjentów o określonych chorobach, zaburzeniach lub schorzeniach [10]. Zatem żywność ta jest przeznaczona, ze względu na swój specyficzny charakter, do żywienia pacjentów z ograniczoną, upośledzoną lub zaburzoną zdolnością przyjmowania, trawienia, wchłaniania, metabolizowania lub wydalania zwykłej żywności lub niektórych składników odżywczych zawartych w tej żywności lub jej metabolitach lub dla tych, w przypadku których dietetyczne odżywianie nie może zostać osiągnięte jedynie przez zmianę normalnej diety [11].

26. Z powyższego wynika, że żywność specjalnego przeznaczenia medycznego posiada dwie główne cechy odróżniające ją od zwykłej żywności: jedna dotyczy grupy populacji, do której jest skierowana, a druga dotyczy jej zastosowania. Ta pierwsza żywność jest przeznaczona dla wrażliwych grup ludności, składających się z pacjentów o określonych chorobach, zaburzeniach lub schorzeniach wymagających szczególnej diety. Druga jest przeznaczona dla zdrowych konsumentów, innymi słowy tych o profilu ogólnym.

5 Artykuł 2 ust. 2 lit. c) rozporządzenia nr 1169/2011.

6 Motyw 47, art. 36 i 37 rozporządzenia nr 1169/2011.

7 Motyw 24 i art. 6 rozporządzenia nr 609/2013.

8 Zobacz art. 2 ust. 2 lit. g) rozporządzenia nr 609/2013.

9 Wyrok z dnia 2 marca 2023 r., Kwizda Pharma (C-760/21, EU:C:2023:143, pkt 39).

10 Zobacz art. 2 ust. 2 lit. g) rozporządzenia nr 609/2013.

11 Zobacz podobnie wyrok z dnia 27 października 2022 r., Orthomol (C-418/21, EU:C:2022:831, pkt 26, 31, 32).

27. Te dwa rodzaje żywności różnią się pod względem zastosowania. O ile korzystanie ze zwykłej żywności nie podlega żadnym uwarunkowaniom, o tyle żywność specjalnego przeznaczenia medycznego może być stosowana wyłącznie pod nadzorem lekarza. Zatem nadzór lekarza, nierozerwalnie związany z pojęciem „żywności specjalnego przeznaczenia medycznego", zakłada, że stosowanie tej żywności, szczególnej ze względu na jej dostosowanie do potrzeb żywieniowych pacjenta, musi być zalecone pacjentowi przez pracownika służby zdrowia stosownie do jego potrzeb żywieniowych. W tym kontekście „nadzór lekarza" opiera się na założeniu, że pracownik służby zdrowia, o którym mowa w motywach 3 i 15 rozporządzenia delegowanego 2016/128, upewni się, że stosowanie żywności specjalnego przeznaczenia medycznego jest adekwatne do specyficznych potrzeb żywieniowych pacjenta [12].

28. Te specyficzne cechy uzasadniają, dlaczego etykietowanie żywności specjalnego przeznaczenia medycznego musi odpowiadać nie tylko wymogom, które mają zastosowanie do zwykłej żywności, lecz także szczegółowym wymogom ustanowionym dla przywołanej specjalnej żywności. Etykietowanie tej żywności jest zatem objęte dwustopniowym systemem prawnym [13]. Dlatego rozporządzenie nr 609/2013 i rozporządzenie delegowane 2016/128, które regulują między innymi szczegółowe wymogi obowiązujące dla żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, powinny być rozumiane w świetle rozporządzenia nr 1169/2011, które określa ogólne wymogi mające zastosowanie do wszystkich rodzajów żywności.

29. W odniesieniu do tych ogólnych wymogów rozdział IV rozporządzenia nr 1169/2011, zatytułowany „Obowiązkowe informacje na temat żywności", wymienia w szczególności informację o wartości odżywczej [14]. Ta ostatnia powinna obejmować elementy dotyczące wartości energetycznej i ilości tłuszczów, kwasów tłuszczowych nasyconych, węglowodanów, cukrów, białek i soli. Niektóre z tych elementów, a mianowicie wartość energetyczna albo wartość energetyczna wraz z ilością tłuszczów, nasyconych kwasów tłuszczowych, cukrów i soli, mogą być powtórzone na etykiecie zwykłej żywności, jeżeli etykieta ta zawiera obowiązkową informację o wartości odżywczej [15].

30. Biorąc jednak pod uwagę specyficzny charakter żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, prawodawca Unii uznał za konieczne wprowadzenie pewnych dodatków zasad ogólnych i wyjątków od nich. Przede wszystkim przyjął, że w celu zapewnienia prawidłowego stosowania tej żywności należy obowiązkowo wyszczególnić właściwości i cechy przywołanej żywności, a także poszerzyć informacje zawarte w informacji o wartości odżywczej, która jej dotyczy [16].

31. Dlatego zakres dodatkowych obowiązkowych danych szczegółowych w stosunku do ogólnych wymogów obowiązujących dla wszystkich rodzajów żywności obejmuje opis właściwości i cech, które czynią produkt użytecznym w związku z daną chorobą, zaburzeniem lub schorzeniem, w przypadku których w postępowaniu dietetycznym przewiduje się zastosowanie produktu, w szczególności w zależności od przypadku, właściwości lub cech odnoszących się do specjalnego przetwarzania i składu, składników odżywczych, których zawartość została zwiększona, zmniejszona, wyeliminowana lub zmieniona w inny sposób, oraz uzasadnienia stosowania danego produktu [17].

[12] Zobacz wyrok z dnia 2 marca 2023 r., Kwizda Pharma (C-760/21, EU:C:2023:143, pkt 71, 74).

[13] Motyw 24 rozporządzenia nr 609/2013.

[14] Artykuł 9 ust. 1 lit. l) rozporządzenia nr 1169/2011.

[15] Zobacz art. 30 rozporządzenia nr 1169/2011.

[16] Motywy 13–15 rozporządzenia delegowanego 2016/128.

[17] Artykuł 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128.

32. W odniesieniu do szczegółowych wymogów dotyczących informacji o wartości odżywczej żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, w drodze odstępstwa od zasad ogólnych wynikających z art. 30 ust. 3 rozporządzenia nr 1169/2011, elementy zawarte w obowiązkowej informacji o wartości odżywczej żywności specjalnego przeznaczenia medycznego nie są powtarzane na etykiecie [18]. Artykuły 31–35 tego rozporządzenia mają przy tym zastosowanie do wszystkich składników odżywczych wymienionych w informacji o wartości odżywczej żywności specjalnego przeznaczenia medycznego [19].

33. W tym względzie rząd czeski podnosi w istocie, że żaden przepis rozporządzenia delegowanego 2016/128 nie zabrania podawania na żywności specjalnego przeznaczenia medycznego informacji o wartości odżywczej wyrażonej w przeliczeniu na porcję lub na jednostkę spożycia, zgodnie z art. 33 rozporządzenia nr 1169/2011, który reguluje wskazanie takich informacji. Rząd ten uważa, że art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego przewiduje odstępstwo od art. 30 rozporządzenia nr 1169/2011, lecz nie od jego art. 33. Zdaniem tego rządu należy przeanalizować wyłącznie drugie pytanie prejudycjalne [20], dotyczące wspomnianego art. 6 ust. 2.

34. Należy zatem zbadać wzajemną relację między poszczególnymi przepisami, na które powołuje się rząd czeski, oraz jej możliwe skutki na rozpatrzenie pytań prejudycjalnych zadanych Trybunałowi w niniejszej sprawie.

35. Artykuł 30 rozporządzenia nr 1169/2011, zatytułowany „Treść”, w ust. 1 i 2 określa w istocie wymogi dotyczące treści informacji o wartości odżywczej żywności, a mianowicie, między innymi, obowiązkowe elementy, które musi ona zawierać, a także te, które mogą ją uzupełniać. Ustęp 3 tego artykułu stanowi, że niektóre informacje wchodzące w zakres informacji o wartości odżywczej i wyraźnie wskazane w tym ustępie mogą, pod warunkiem że opakowana żywność zawiera taką informację o wartości odżywczej, zostać powtórzone na jej etykiecie. Zatem takie dobrowolne powtórzenie jest dozwolone w głównym polu widzenia, innymi słowy z przodu opakowania, aby pomóc konsumentom łatwo dostrzec podstawowe informacje o wartości odżywczej przy zakupie żywności [21].

36. Kolejne przepisy, a w szczególności art. 32 i 33, zatytułowane, odpowiednio, „Wyrażanie ilości w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml” i „Wyrażanie ilości w przeliczeniu na porcję lub na jednostkową ilość żywności”, przewidują zasady wyrażania elementów składających się na treść informacji o wartości odżywczej. O ile główna zasada zawarta w art. 32 stanowi, że takie wyrażanie następuje w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml, o tyle art. 33 przewiduje dodatkowe przypadki, w których wspomniane elementy mogą, oprócz formy wyrażania w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml, być wyrażone w przeliczeniu na porcję lub jednostkową ilość żywności [22].

18 Artykuł 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego 2016/128.

19 Artykuł 6 ust. 4 rozporządzenia delegowanego 2016/128.

20 Zobacz pkt 20 niniejszej opinii.

21 Zobacz motyw 41 rozporządzenia nr 1169/2011. W tym względzie uważam, że warto zwrócić uwagę na następujące kwestie: Z jednej strony pozwolenie na powtórzenie jest ściśle ograniczone do elementów ujętych w art. 30 ust. 3 tego rozporządzenia, których ono dotyczy, wykluczając tym samym powtórzenie jakichkolwiek innych informacji i to w odniesieniu do wszystkich rodzajów żywności. Z drugiej strony art. 30 ust. 3 tego rozporządzenia odnosi się do bardzo szczególnego przypadku powtórzenia, na etykiecie żywności opakowanej, w innym miejscu niż w informacji o wartości odżywczej, czyli w praktyce na przedniej stronie tej etykiety, informacji, które co do zasady powinny znajdować się w informacji o wartości odżywczej.

22 W tym względzie z motywu 35 rozporządzenia nr 1169/2011 wynika, że decyzja o obowiązkowych informacjach o wartości odżywczej w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml, przy jednoczesnym dopuszczeniu, w stosownych przypadkach, dodatkowych informacji w przeliczeniu na porcję, została podjęta w celu ułatwienia porównania produktów przedstawionych w opakowaniach różnej wielkości.

37. Wymienione przepisy są częścią sekcji 3 (zatytułowanej „Informacja o wartości odżywczej” rozdziału IV (dotyczącego „[o]bowiązkowych informacji na temat żywności”) rozporządzenia nr 1169/2011.

38. Moim zdaniem rozważania przedstawione w punktach 35–37 niniejszej opinii pozwalają postrzegać art. 30 rozporządzenia nr 1169/2011 jako przepis ogólny określający treść obowiązkowych informacji, które należy zamieścić w informacji o wartości odżywczej żywności. Artykuł ten wskazuje także, które ściśle ograniczone informacje zawarte w informacji o wartości odżywczej mogą być powtórzone na etykiecie, to znaczy z przodu opakowania żywności. Tymczasem z brzmienia art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego 2016/128 wynika, że stanowi on właśnie odstępstwo od tej ostatniej zasady dotyczącej treści informacji, które mogą być powtórzone na etykiecie.

39. Natomiast art. 32 i 33 rozporządzenia nr 1169/2011 wydają mi się bardziej precyzować zasady dotyczące formy realizacji wymogów w zakresie przedstawiania informacji, o których mowa w przywołanym art. 30. Artykuł 32 ustanawia zasadę określającą „główną” formę, która w razie potrzeby może zostać uzupełniona regułą opisaną w przytoczonym art. 33. Zasady przewidziane w tych dwóch przepisach mają zastosowanie do informacji o składnikach odżywczych zawartych w informacji o wartości odżywczej. Należy zauważyć, że zasady te stosują się również do informacji o wartości odżywczej żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, w zakresie w jakim przewidują, że powinna ona zawierać informacje wyrażone w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml i może być uzupełniona informacjami wyrażonymi w przeliczeniu na porcję lub jednostkową ilość żywności [23].

40. Zatem przepisy zawarte w art. 32 i 33 rozporządzenia nr 1169/2011, dotyczące wyrażania elementów uwzględnionych w informacji o wartości odżywczej w odniesieniu do ich ilości w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml i w stosownych przypadkach na porcję lub jednostkową ilość żywności, byłyby niepotrzebne, gdyby te elementy i ich ilość nie musiały znajdować się w informacji o wartości odżywczej. Wobec tego samo istnienie zasad określonych w tych artykułach zależy od art. 30, który, w moich oczach, ukazuje się jako kluczowy przepis sekcji rozporządzenia nr 1169/2011 dotyczącej ogólnych wymogów w zakresie informacji o wartości odżywczej na etykiecie.

41. To powiedziawszy, moim zdaniem stanowisko rządu czeskiego przywołane w pkt 33 niniejszej opinii i wyjaśnione na rozprawie pozbawiałoby znaczenia odstępstwo przewidziane w art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego 2016/128, który nie odsyła ani do art. 32, ani do art. 33 rozporządzenia nr 1169/2011. Tymczasem zakaz powtarzania elementów zawartych w informacji o wartości odżywczej przewidziany w tym art. 6 ust. 2 wyraźnie nie dotyczy ani ich wyrażania w przeliczeniu na 100 g lub na 100 ml, ani w przeliczeniu na porcję lub na jednostkową ilość żywności. Tym samym odstępstwo przewidziane w art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego powinno być rozumiane jako ogólne odstępstwo, które stosuje się niezależnie od sposobu wyrażania wartości energetycznej i ilości składników odżywczych na mocy art. 32 lub art. 33 rozporządzenia nr 1169/2011.

[23] Artykuł 6 ust. 4 rozporządzenia delegowanego 2016/128. Należy zauważyć, że możliwość umieszczania takich informacji uzupełniających w bezpośrednim sąsiedztwie informacji o wartości odżywczej w żadnym wypadku nie powinna być mylona z powtórzeniem tych informacji na samej etykiecie, które jest wyraźnie zabronione w ust. 2 tego artykułu.

42. W konsekwencji brzmienie, a w zwłaszcza kontekst przepisów zawartych w art. 30, 32 i 33 rozporządzenia nr 1169/2011 i w art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego 2016/128 sprzeciwiają się stanowisku przedstawionemu przez rząd czeski, dążącemu do wyłączenia z niniejszej analizy pierwsze pytanie zadane przez sąd odsyłający. Zatem konieczne jest rozpatrzenie tego pierwszego pytania w sposób przedstawiony poniżej.

W przedmiocie pierwszego pytania prejudycjalnego

43. Tytułem przypomnienia: poprzez pierwsze pytanie sąd odsyłający dąży w istocie do ustalenia, czy wartość energetyczna produktu i ilości różnych składników odżywczych podane w innym miejscu niż w informacji o wartości odżywczej mogą stanowić dodatkowy opis właściwości i cech produktu w rozumieniu art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128.

44. Zgodnie z art. 5 ust. 2 lit. g) „[o]prócz obowiązkowych danych szczegółowych wymienionych w art. 9 ust. 1 [rozporządzenia nr 1169/2011] dodatkowe obowiązkowe dane szczegółowe w odniesieniu do żywności specjalnego przeznaczenia medycznego są następujące: […] opis właściwości lub cech, które czynią produkt użytecznym[24] w związku z daną chorobą, zaburzeniem lub schorzeniem, w przypadku których w postępowaniu dietetycznym przewiduje się zastosowanie produktu, w szczególności w zależności od przypadku, właściwości lub cech odnoszących się do specjalnego przetwarzania i składu, składników odżywczych, których zawartość została zwiększona, zmniejszona, wyeliminowana lub zmieniona w inny sposób, oraz uzasadnienie stosowania danego produktu”.

45. Aby odpowiedzieć na pierwsze pytanie prejudycjalne, wydaje mi się niezbędne wyjaśnienie pojęcia „opisu właściwości i cech produktu” w rozumieniu art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128. W celu udzielenia przydatnej odpowiedzi na to pytanie, należy także dokonać pomocniczo wykładni pojęcia „dodatkowych obowiązkowych danych szczegółowych”, które ten właśnie przepis wprowadza, bowiem opis ten z niego wynika[25].

46. Warto przypomnieć, że wykładnia art. 5 ust. 2 lit. g) powinna być ustalona z uwzględnieniem nie tylko jego brzmienia, ale również jego kontekstu oraz celu rozpatrywanego uregulowania[26].

47. Odnosząc się w pierwszej kolejności do brzmienia tego art. 5 ust. 2 lit. g), należy podnieść, że przepis ten (ani też samo rozporządzenie delegowane) nie definiuje pojęcia „opisu właściwości lub cech, które czynią produkt użytecznym w związku z daną chorobą, zaburzeniem lub schorzeniem, w przypadku których w postępowaniu dietetycznym przewiduje się zastosowanie produktu”. Z tego względu ważne jest, aby ustalić wykładnię terminów „właściwości” i „cechy” w szczególnym kontekście żywności specjalnego przeznaczenia medycznego. Terminy te należy rozumieć jako odnoszące się do cech i zbioru rozpoznawalnych elementów, które umożliwiają

[24] Sformułowanie to różni się w zależności od wersji językowej tego przepisu. Jak zostało to podniesione przez Nestlé, w szwedzkiej wersji akcent został położony na użyteczność produktu w danym przypadku („[e] beskrivning av de egenskaper och/eller kännetecken som gör produkten särskilt användbar i relation till […]”). Ponadto należy zauważyć, że ma to miejsce również w języku angielskim („a description of properties and/or characteristics that make the product useful in relation to […]”), hiszpańskim („una descripción de las propiedades o características que explquen la utilidad del producto en el manejo dietético […]”) czy litewskim („produkto savybių ir (arba) ypatumų, dėl kurių jis yra naudinga […]”).

[25] Tak jak to wynika ze sformułowania pierwszego pytania prejudycjalnego zadanego przez sąd odsyłający, precyzującego, że chodzi tu o wykładnię „dodatkowego opisu”.

[26] Zobacz wyrok z dnia 16 lipca 2020 r., AFMB i in. (C-610/18, EU:C:2020:565, pkt 50 i przytoczone tam orzecznictwo).

rozróżnienie [27], w tym przypadku, wspomnianej żywności, ze względu na właściwości lub cechy, które czynią ją szczególnie użyteczną [28] w związku z daną chorobą, zaburzeniem lub schorzeniem, w przypadku których w postępowaniu dietetycznym przewiduje się jej zastosowanie.

48. Ta literalna wykładnia terminów „właściwości" i „cech" znajduje potwierdzenie w przykładach podanych w art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128, wśród których znajdują się *właściwości i cechy odnoszące się do specjalnego* przetwarzania i składu produktu, modyfikacje jego składników odżywczych, w zależności od ich zwiększenia, zmniejszenia, wyeliminowania lub zmiany oraz uzasadnienie stosowania tego produktu [29].

49. Niemniej należy zauważyć, że sformułowanie art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128, dotyczącego wskazania obowiązkowych informacji na temat szczególnego rodzaju żywności, jaką jest żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, różni się od sformułowania art. 9 ust. 1 rozporządzenia nr 1169/2011 i art. 30 ust. 1 tego rozporządzenia, dotyczących wskazania informacji obowiązkowych dla wszystkich rodzajów żywności.

50. W istocie ogólne wymogi dotyczące etykietowania zwykłej żywności wynikające z art. 9 i 30 rozporządzenia nr 1169/2011 odnoszą się do terminów „składniki" [30] lub „elementy" i określają zatem substancje, które tworzą dany produkt, a ogólniej odsyłają do ich zawartości. Natomiast terminy użyte w art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128 dotyczą właściwości lub cech, które umożliwiają prawidłowe stosowanie tego produktu, czyniąc go użytecznym w związku z daną chorobą, zaburzeniem lub schorzeniem [31]. Tym samym różnica w terminach użytych przy formułowaniu tych przepisów wydaje mi się wynikać z woli wprowadzenia przez ustawodawcę Unii szczególnej zasady opisu cech charakterystycznych dla żywności specjalnego przeznaczenia medycznego w stosunku do ogólnej zasady wskazania składu wszystkich rodzajów żywności.

51. Ponadto z art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128 wprost wynika, że wskazuje on informacje inne niż te, których podanie jest obowiązkowe na mocy art. 9 ust. 1 rozporządzenia nr 1169/2011. Otóż wydaje mi się to szczególnie istotne w tym przypadku, bowiem prowadzi do wniosku, że brzmienie tego przepisu stoi na przeszkodzie temu, aby wartość energetyczna produktu i ilość różnych składników odżywczych mogły wchodzić w zakres opisu właściwości i cech produktu jako informacje dodatkowe w stosunku do tych wymaganych już w przypadku wszystkich rodzajów żywności.

[27] Odnośnie do definicji w wersji francuskiej słów „propriétés" (właściwości) i „caractéristiques" (cechy) zob. *Le Petit Robert de la langue française*, Paris, Le Robert.

[28] W zależności od wersji językowej. Warto przypomnieć, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału konieczność jednolitego stosowania i jednolitej wykładni aktu Unii wyklucza jego rozpatrywanie jednej, w oderwaniu od innych, wersji językowej, ale wymaga ustalenia wykładni w zależności zarówno od rzeczywistej woli autora tego aktu, jak i przyświecającego mu celu, zwłaszcza w świetle wszystkich wersji językowych [wyrok z dnia 3 kwietnia 2014 r., 4finance (C-515/12, EU:C:2014:211, pkt 19 i przytoczone tam orzecznictwo)].

[29] Podkreślenie pochodzi ode mnie. Ponadto, ponieważ przykłady te mogą się różnić w zależności od przypadku, należy wywnioskować, że ich lista nie jest wyczerpująca.

[30] Termin „składnik" został zdefiniowany w art. 2 ust. 2 lit. f) rozporządzenia nr 1169/2011 i oznacza „każdą substancję lub produkt, w tym środki aromatyzujące, dodatki do żywności, enzymy spożywcze oraz każdy komponent składnika złożonego, użyte przy wytworzeniu lub przygotowywaniu danego środka spożywczego i nadal obecne w produkcie gotowym, nawet jeżeli ich forma uległa zmianie; pozostałości nie uważa się za składniki".

[31] W tym względzie należy przypomnieć, że o ile artykuł ten podaje przykład właściwości i cech składników odżywczych, które były przedmiotem zwiększenia, zmniejszenia, eliminacji lub innych zmian, o tyle, co warto zauważyć, dokonana w ten sposób modyfikacja składnika odżywczego powinna być interpretowana jako pozwalająca scharakteryzować szczególne właściwości i cechy żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, w szczególności ze względu na zmianę dawkowania składników odżywczych wchodzących w jej skład. Podobnie jak sąd odsyłający należy także odnotować, że byłoby możliwe spełnienie szczegółowego wymogu wynikającego z art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128 bez wskazywania konkretnych ilości.

52. Wniosek ten nasuwa się zwłaszcza w kontekście doprecyzowania zawartego w art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128, który określa takie informacje jako „obowiązkowe", co oznacza, że muszą one znajdować się na wszystkich środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego.

53. W drugiej kolejności powyższa wykładnia literalna znajduje poparcie w kontekście, w który wpisuje się art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128 oraz celach przypisanych temu rozporządzeniu.

54. Po pierwsze, w odniesieniu do kontekstu warto wskazać przede wszystkim ten, w którym ustanowiono zasadę etykietowania żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, opisaną w tym art. 5 ust. 2 lit. g). W istocie zasada ta została wprowadzona jako uzupełnienie wszystkich pozostałych zasad mających zastosowanie do całości żywności, tak jak potwierdza to jej nazwa „[s]zczegółowe wymogi dotyczące informacji o rodzajach żywności".

55. Następnie ogół danych szczegółowych wskazanych w art. 5 rozporządzenia delegowanego 2016/128, zwłaszcza tych dotyczących stosowania żywności specjalnego przeznaczenia medycznego pod nadzorem lekarza [32], konkretnej kategorii wiekowej, dla której żywność ta jest przeznaczona [33], lub odpowiednich środków ostrożności i przeciwwskazań [34], wykracza poza zakres zawartości odżywczej żywności i ma na celu dostarczenie dodatkowych informacji w stosunku do tego ostatniego.

56. Wreszcie w tym kontekście niezwykle przydatne jest odnotowanie, że art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego 2016/128 przewiduje szczególny zakaz powtarzania na etykiecie żywności specjalnego przeznaczenia medycznego elementów zawartych w informacji o wartości odżywczej [35]. W tym względzie warto przypomnieć, że sporne dane szczegółowe są w swej istocie informacjami wchodzącymi w zakres informacji o wartości odżywczej zgodnie z art. 30 ust. 1 rozporządzenia nr 1169/2011. Podobnie jak Komisja jestem zdania, że wartość energetyczna i ilość składników odżywczych pozostają informacjami o tym samym charakterze, niezależnie od sposobu, w jakim są wyrażone.

57. Zatem ani zakaz przewidziany w niniejszym art. 6 ust. 2, ani obowiązek wynikający z art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego dotyczące pierwszego i drugiego wskazania niektórych informacji na etykiecie żywności specjalnego przeznaczenia medycznego nie będą ulegać modyfikacjom w zależności od różnych sposobów wyrażania tych samych informacji, ponieważ nie zmieniają one, z powodu odmiennego wyrażania, swej istoty, jedynej właściwej z punktu widzenia stosowania wspomnianych przepisów [36]. Tymczasem przyznanie, że jest odwrotnie, jak zasadniczo twierdzi Nestlé, skutkowałoby według mnie obejściem zakazu zawartego w art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego 2016/128.

[32] Artykuł 5 ust. 2 lit. a) rozporządzenia delegowanego 2016/128.

[33] Artykuł 5 ust. 2 lit. c) rozporządzenia delegowanego 2016/128.

[34] Artykuł 5 ust. 2 lit. f) rozporządzenia delegowanego 2016/128.

[35] Wymaga przypomnienia, że zgodnie z art. 30 ust. 1 rozporządzenia nr 1169/2011 szczegółowe dane dotyczące wartości energetycznej i rzeczywistej zawartości składników odżywczych (takich jak tłuszcze, białko i błonnik pokarmowy) wchodzą w zakres obowiązkowych informacji, które należy zamieścić w informacji o wartości odżywczej żywności. Chociaż ust. 3 tego artykułu przewiduje możliwość powtórzenia niektórych elementów zawartych w informacji o wartości odżywczej w odniesieniu do zwykłej żywności, to warto zauważyć, że nie obejmuje to szczegółowych danych dotyczących białek i błonnika pokarmowego. W każdym wypadku powtarzanie informacji, o których mowa w art. 30 ust. 3 rozporządzenia nr 1169/2011, na opakowaniach żywności specjalnego przeznaczenia medycznego jest wyraźnie zabronione przez samo brzmienie art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego 2016/128.

[36] Wydaje mi się to także potwierdzone w art. 6 ust. 4 rozporządzenia delegowanego 2016/128, który przewiduje w szczególności, że przepisy dotyczące wyrażania składników odżywczych zawartych w informacji o wartości odżywczej, a mianowicie art. 32 i 33 rozporządzenia nr 1169/2011, mają zastosowanie do wszystkich składników odżywczych zawartych w tej informacji.

58. Z tych przyczyn kontekst, w jakim znajduje się art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128, stoi moim zadaniem na przeszkodzie temu, aby sporne dane szczegółowe mogły stanowić dodatkowe obowiązkowe dane szczegółowe, mające zastosowanie wyłącznie do żywności specjalnego przeznaczenia medycznego. A fortiori nie mogą one wchodzić w zakres „opisu właściwości i cech", o którym mowa w tymże art. 5 ust. 2 lit. g).

59. Po drugie, powyższy wniosek wydaje mi się najbardziej spójny z celami rozporządzenia delegowanego 2016/128.

60. W tym względzie należy przypomnieć, że rozporządzenie delegowane uzupełnia rozporządzenie podstawowe, określając szczegółowe wymogi odnośnie do składu i informacji, które mają zastosowanie do żywności specjalnego przeznaczenia medycznego. Stanowią one dopełnienie ogólnych wymogów, które stosują się do wszystkich rodzajów żywności na mocy rozporządzenia nr 1169/2011, i w związku z tym stosują się również do szczególnej żywności, której dotyczy niniejsza sprawa.

61. Przewidując szczegółowe wymogi, aby uwzględnić w ten sposób specyficzny charakter żywności specjalnego przeznaczenia medycznego [37], rozporządzenie delegowane 2016/128 ma na celu zapewnienie, że żywność ta jest bezpieczna, zdrowa i skuteczna dla osób, dla których jest przeznaczona [38]. Zatem ustanawiając szczegółowe wymogi dotyczące etykietowania niektórych rodzajów żywności, prawodawca Unii dąży do zapewnienia wysokiego poziomu ochrony wrażliwych konsumentów, aby umożliwić im dokładną identyfikację produktów, które stanowią ich częściowe lub jedyne źródło pożywienia [39].

62. Przede wszystkim dokonanie wykładni art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128 w ten sposób, że przewiduje on obowiązek wskazania obowiązkowych danych szczegółowych, które mają zastosowanie do wszystkich rodzajów żywności, takich jak te omawiane w niniejszej sprawie, na opakowaniach żywności specjalnego przeznaczenia medycznego jako informacji dodatkowych byłaby sprzeczna z celem ustanowienia szczegółowych wymogów w tej dziedzinie.

63. Następnie wykładnia ta może także zagrozić zapewnieniu ochrony wrażliwych konsumentów, umożliwiającemu dokładną identyfikację produktów, które stanowią ich częściowe lub jedyne źródło żywności. W rzeczywistości wprowadzenie obowiązku wskazania tylko niektórych informacji żywieniowych z przodu opakowania może dezorientować tych konsumentów, a nawet wprowadzać ich w błąd [40].

[37] Motyw 13 i podobnie motyw 15 rozporządzenia delegowanego 2016/128.

[38] Motyw 5 rozporządzenia delegowanego 2016/128.

[39] Zobacz w związku z tym motyw 13 rozporządzenia delegowanego 2016/128 w związku z motywami 15 i 26 rozporządzenia nr 609/2013.

[40] W tym względzie należy zauważyć, że podnoszona przez tę spółkę na rozprawie okoliczność, jakoby sprzedawała ona żywność specjalnego przeznaczenia medycznego w większości przypadków pracownikom służby zdrowia, a nie bezpośrednio tym konsumentom, nie podważa tego wniosku w zakresie, w jakim docelowy krąg odbiorców zależy od decyzji biznesowych spółki, subiektywnych z natury, które nie mogą wpływać na wykładnię celów rozporządzenia delegowanego 2016/128.

64. Wreszcie, wbrew temu, co twierdzi Nestlé, nie jestem przekonany, że aby uzasadnić jej wykładnię, można by mówić o istotnych informacjach [41] dotyczących żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, jak ma to miejsce w przypadku zwykłej żywności [42], zwłaszcza ze względu na jej szczególny charakter opisany w uwagach wprowadzających. W istocie skład żywności specjalnego przeznaczenia medycznego może się znacznie różnić, w zależności między innymi od określonej choroby, zaburzenia lub schorzenia, w odniesieniu do których prowadzona jest dieta z zastosowaniem danego produktu, a także wieku pacjenta i miejsca, w którym otrzymuje on pomoc medyczną, oraz zamierzonego zastosowania produktu [43].

65. Zatem wykładnia art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128 w ten sposób, iż uprawnia on do wskazania wartości energetycznej produktu i ilości różnych składników odżywczych w innym miejscu niż w informacji o wartości odżywczej oraz do uznania, że stanowi to dodatkowy opis właściwości i cech żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, nie pozwala osiągnąć celu rozporządzenia delegowanego 2016/128 dotyczącego wysokiej ochrony wrażliwych konsumentów. W rzeczywistości cel ten wymaga w moim przekonaniu, aby zarówno pracownicy służby zdrowia zajmujący się medycznym nadzorem stosowania tej żywności, jak i wrażliwi konsumenci dokonywali świadomego wyboru w oparciu o całość informacji żywieniowych.

66. Podsumowując: z całości powyższych rozważań wynika moim zdaniem, że na pytanie pierwsze zadane przez sąd odsyłający należy odpowiedzieć, że art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128 powinien być interpretowany w ten sposób, że rozpatrywane sporne dane szczegółowe nie mogą stanowić dodatkowego opisu właściwości i cech produktu w rozumieniu tego artykułu.

W przedmiocie drugiego pytania prejudycjalnego

67. Pytanie to zostało zadane na wypadek udzielenia odpowiedzi twierdzącej na pytanie pierwsze, zatem jeżeli Trybunał dokona wykładni przepisu art. 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego 2016/128 w sposób, który zaproponowałem w pkt 66 niniejszej opinii, nie ma potrzeby, aby na nie odpowiadać.

68. W każdym wypadku należy pamiętać, że aby zakaz przewidziany w art. 6 ust. 2 rozporządzenia delegowanego 2016/128 nie stał się bezprzedmiotowy, rozpatrywane sporne dane szczegółowe nie powinny pozostawać poza jego zakresem stosowania jedynie ze względu na formę, w jakiej zostały wyrażone. Ta ostatnia bowiem w żaden sposób nie zmienia treści, która moim zdaniem pozostaje jedynym właściwym kryterium stosowania tego zakazu [44].

[41] W swoich uwagach Nestlé twierdzi, że te istotne informacje odnoszą się do wartości energetycznej i ilości różnych składników odżywczych.

[42] Istotnie, na jakiej podstawie można by stwierdzić, w przypadku osoby z konkretną chorobą, zaburzeniem lub schorzeniem zdrowotnym, dla której ze względu na tę sytuację żywność specjalnego przeznaczenia medycznego stanowi w szczególności jedyne źródło diety, że wskazanie niektórych informacji żywieniowych byłoby ważniejsze od wskazania innych? Jeżeli w przypadku osób, dla których żywność ta stanowi częściowe źródło pożywienia, może się to wydawać bardziej wykonalne, to jednak w jaki sposób byłoby możliwe zobowiązanie podmiotów działających na rynku, aby upewniły się, że dla konkretnych potrzeb każdego z tych wrażliwych pacjentów szczegółowe dane żywieniowe, które podmioty te chciałyby wskazać na przedniej stronie opakowania, rzeczywiście stanowią z medycznego punktu widzenia istotne informacje lub, innymi słowy, ważniejsze od innych? Moim zdaniem cele rozporządzenia delegowanego 2016/128 nie pozwalają na takie kazuistyczne podejście, które bez wątpienia nie gwarantowałoby pewności prawa w tej dziedzinie, a przede wszystkim zapewnienia ochrony wrażliwych konsumentów.

[43] Zobacz wyrok z dnia 2 marca 2023 r., Kwizda Pharma (C-760/21, EU:C:2023:143, pkt 77).

[44] Zobacz pkt 33–42, 56 i 57 niniejszej opinii.

Wnioski

69. W świetle wszystkich powyższych rozważań proponuję, aby na pytania prejudycjalne zadane przez Högsta förvaltningsdomstolen (najwyższy sąd administracyjny, Szwecja) Trybunał odpowiedział w następujący sposób:

Artykuł 5 ust. 2 lit. g) rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2016/128 z dnia 25 września 2015 r. uzupełniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 w odniesieniu do szczegółowych wymogów dotyczących składu żywności specjalnego przeznaczenia medycznego oraz informacji na jej temat

należy interpretować w ten sposób, że:

informacja o wartości energetycznej produktu i zawartości w nim różnych składników odżywczych zamieszczona w innym miejscu niż w informacji o wartości odżywczej nie może stanowić dodatkowego opisu właściwości i cech produktu.