



SAMKEPPNISEFTIRLITIÐ

Alþingi  
Erindi nr. P 135/2944  
komudagur 23.5.2008

Nefndarsvið Alþingis,  
b.t. Elínar Valdísar Þorsteinsdóttur,  
Austurstræti 8-10,  
150 Reykjavík.

Reykjavík, 23. maí 2008  
Tílv.: 0805012

**Umsögn: Frumvarp til laga um sjúkratryggingar, 613. mál, heildarlög.**

Samkeppniseftirlitið hefur með bréfi heilbrigðisnefndar Alþingis, dags. 16. maí 2008, fengið til umsagnar frumvarp til laga um sjúkratryggingar og var frestur veittur til 23. maí 2008. Samkeppniseftirlitið telur ákvæði frumvarpsins gefa tilefni til eftirfarandi athugasemda.

*Almennt:*

Megin tilgangur frumvarpsins er að styrkja hlutverk ríkisins sem kaupanda heilbrigðisþjónustu og setja í þeim tilgangi á fót nýja sjúkratryggingastofnun. Henni verður ætlað að byggja upp þekkingu og hæfni til að sinna kaupandahlutverkinu með fullnægjandi hætti og jafnframt koma á kostnaðargreiningu í samvinnu við veitendur þjónustu og hafa eftirlit með gæðum þeirrar þjónustu sem aflað er. Í þessari breytingu felst kerfisbreyting með því sem kallað hefur verið „aðskilnaður kaupanda og seljenda“ innan heilbrigðiskerfisins eins og þekkt er í flestum verstrænum ríkjum. Hér á Íslandi verður ríkið áfram aðal- „kaupandinn“ og er í frumvarpinu ekki gert ráð fyrir breytingu þar á. Þeir sem veita þjónustuna eru ýmist ríkisstofnanir, sjálfseignarstofnanir, félagasamtök, einkaaðilar og einnig sveitarfélög. Þessir aðilar verða samkvæmt skilgreiningunni „seljendur“.

Samkeppniseftirlitið telur að með frumvarpinu skapist skilyrði fyrir samkeppni á heilbrigðissviði sem ætti að geta þjónað markmiðum þess eins og þeim er lýst í 1. gr. frumvarpsins. Þar er kveðið á um að markmiðið sé að stuðla að rekstrar- og þjóðhagslegri hagkvæmi heilbrigðisþjónustu og hámarksgæðum hennar eftir því sem frekast er unnt á hverjum tíma.

Með skýrum aðskilnaði kaupanda og seljenda eins og fram kemur í frumvarpinu má nýta kosti markaðslausna á heilbrigðissviði í þeim tilgangi að auka hagkvæmni og



gæði heilbrigðisþjónustu til notenda. Samkeppniseftirlitið telur frumvarpið jákvætt að þessu leyti.

*Um 40. gr. frumvarpsins:*

Í 40. gr. frumvarpsins er fjallað um samninga um heilbrigðisþjónustu. Samkeppniseftirlitið gerir sérstaka athugasemd við umfjöllun í greinargerð með frumvarpinu þar sem segir m.a.:

*„Loks má segja um greinina almennt að við túlkun og beitingu þeirra samningsheimilda sem kveðið er á um í greininni ber að hafa í huga að frumvarpið, verði það að lögum, hefur stöðu sérlaga gagnvart ákvæðum samkeppnislaga. Í því felst að ákvæði þess ganga framur ákvæðum samkeppnislaga þegar þau teljast ósamrýmanleg samkeppnislögum. Samkeppnislög gilda því um veitingu og rekstur heilbrigðisþjónustu að svo miklu leyti sem ákvæði frumvarps þessa, verði það að lögum, teljast ekki ósamrýmanleg samkeppnislögum og gangi þannig framur þeim. Samkeppnislög gilda þannig ekki um ákvarðanir sjúkratryggingastofnunarinnar um hvort leitað skuli samninga við einkaaðila eða samið við opinberar stofnanir um veitingu og rekstur heilbrigðisþjónustu eða aðrar slíkar ákvarðanir sem lúta að fyrirkomulagi á veitingu heilbrigðisþjónustu. Ákvæði samkeppnislaga gilda á hinn bóginn um markaðshæðun viðsemjenda sjúkratryggingastofnunarinnar og fela þannig t.d. í sér bann við samkeppnishömlum, svo sem samráði og samstilltum aðgerðum sem hafa að markmiði eða af þeim leiðir að komið sé í veg fyrir samkeppni, hún sé takmörkuð eða henni raskað.“*

Samkeppniseftirlitið telur að árétting þess að ákvæði laga um sjúkratryggingastofnun gangi framur ákvæðum samkeppnislaga feli nánast í sér hvatningu til stofnunarinnar til þess að virða að vettugi markmið eða ákvæði samkeppnislaga við beitingu heimildarákvæðis 40. gr. Þetta er að mati Samkeppniseftirlitsins óheppilegt með hliðsjón af samspili samkeppnislaga og laga um sjúkratryggingastofnun sem nánar mun verða fjallað um hér á eftir.

Samkeppniseftirlitið vekur athygli á því að verði frumvarpið óbreytt að lögum með framangreindum skýringum í greinargerð með frumvarpinu, kann það að gefa tilefni til þess að ætla að löggjafinn sé að breyta afstöðu sinni á sviði heilbrigðisþjónustu. Samkeppniseftirlitið vísar í þessu sambandi til nefndarálits heilbrigðis- og trygginganefndar frá desember 2001, þskj. 511-169 mál, með frumvarpi til laga um heilbrigðisþjónustu, en þar segir:

*„Engu síður er brýnt að samninganefndin gæti þess í samningum annars vegar við sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn og hins vegar við stofnanir ríkisins að jafnræðis og óhlutdrægni sé gætt þannig að rekstrar- og samkeppnisstaða aðila sé tryggð. Í þessu sambandi er mikilvægt að hafa í huga að ákvæði frumvarpsins sem heimila ráðherra að grípa til nauðsynlegra ráðstafana til að framfylgja stefnu um forgangsröðun, aukna hagkvæmni og aukin gæði í heilbrigðisþjónustu koma ekki í veg fyrir beitingu samkeppnislaga í atvinnustarfsemi á sviði heilbrigðisþjónustu....Þetta ásamt*



*Þeim meginreglum sem felast í samkeppnislögum setja ákvörðunum ráðherra í þessum málaflokki sem og öðrum þann ramma sem nauðsynlegur er og til er ætlast í réttarríki."*

Samkeppniseftirlitið telur að tilvitnað nefndarálit eigi ekki síður erindi í dag en á árinu 2001 og telur mikilvægt að þessi skilningur komi fram af hálfu löggjafans við meðferð fyrirbyggjandi frumvarps. Jafnframt því verði sett ákvæði inn í texta 40. gr. að sjúkratryggingastofnun beri við beitingu valdheimilda sinna að hafa hliðsjón af samkeppnislögum.

Markmið samkeppnis- og heilbrigðis laga fara vel saman. Þess vegna er það mat Samkeppniseftirlitsins að í löggjöf um sjúkratryggingar sé markvisst stuðst við og höfð hliðsjón af markmiði samkeppnislaga í stýringu á heilbrigðisþjónustu og reynt að beita samkeppnisláusnum þannig að fjármunir, reynsla og þekking nýtist á sem bestan hátt.

Samkeppniseftirlitið birti heilbrigðisnefnd umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu, dags. 17. janúar 2007. Í umsögninni segir m.a.:

*„Samkeppnisyfirvöld hafa í nokkrum ákvörðunum og úrskurðum fjallað um ráðstafanir við að framfylgja stefnu heilbrigðisyfirvalda. Í stuttu máli má segja að Samkeppniseftirlitið hafi ekki talið sig hafa haft valdheimildir til að grípa til bindandi íhlutunar í þeim málum sem fjallað hefur verið um og lúta að forgangsröðun stjórnvalda innan hinnar opinberu heilbrigðisþjónustu, enda hafi viðkomandi ráðstafanir heilbrigðisyfirvalda byggt á skýrum lagaheimildum. Samkeppniseftirlitið hefur þannig ekki lagt efnislegt mat á ákvarðanir sem fela í sér að heilbrigðisyfirvöld fytji verkefni í heilbrigðisþjónustu frá einni opinberri stofnun til annarrar eða einum hópi opinberra heilbrigðisstarfsmanna til annars. Á sama hátt hafa samkeppnisyfirvöld ekki gert við það efnislegar athugasemdir að tiltekin verkefni hafi verið flutt frá sjálfstætt starfandi aðilum í heilbrigðisþjónustu til opinberra heilbrigðisstofnana eða starfsmanna hafi heilbrigðisyfirvöld talið það þjóna betur markmiði um bættu nýtingu fjármuna. Í þessu samhengi má nefna ákvörðun samkeppnisráðs nr. 1/2005 Erindi Rannsóknastofunnar í Mjódd vegna samnings Heilsugæslunnar í Reykjavík og Rannsóknarstofu Landspítala-háskólasjúkrahúss um rannsóknarþjónustu.*

*Það hefur á hinn bóginn verið mat samkeppnisyfirvalda að höfð skuli hliðsjón af samkeppnislögum og gætt skuli samkeppnissjónarmiða og jafnræðis með keppinautum þegar stjórnvöld heilbrigðismála semja við sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn eða -stofnanir um að veita tiltekna heilbrigðisþjónustu eða um greiðslu fyrir slíka þjónustu. Það sama á við þegar verkefni eru flutt frá opinberum heilbrigðisstofnunum eða opinberum heilbrigðisstarfsmönnum til einkaaðila. Í því samhengi má benda á ákvörðun Samkeppniseftirlitsins nr. 8/2005 Kvörtun Sálfræðingafélags Íslands vegna synjunar heilbrigðisyfirvalda um að semja um greiðsluþátttöku í kostnaði sjúkratryggðra við sálfræðimeðferð. Þá má einnig, eftir atvikum vísa til*



*Ákvörðunar samkeppnisráðs nr. 2/1997 Kvörtun Félags ungra lækna yfir samningi Tryggingastofnunar og Læknafélags Reykjavíkur."*

Rétt er að taka fram að fyrrgreind ákvörðun Samkeppniseftirlitsins nr. 8/2005, var kærð til áfrýjunarnefndar, sbr. úrskurð nr. 19/2005, og sá úrskurður síðan borinn undir dómstóla. Nýgenginn er dómur Hæstaréttar Íslands í málinu, sbr. dóm nr. 411/2007, Samkeppniseftirlitið og íslenska ríkið gegn Sálfræðingafélagi Íslands og gagnsök. Kemst Hæstiréttur að þeirri niðurstöðu að samkvæmt þágildandi lögum hafi ráðherra haft heimild til að taka afstöðu til þess frá hvaða aðilum tiltekinna þjónustu væri aflað og að sú heimild gengi framur samkeppnislögum. Í dóminum er hins vegar ekki tekin afstaða til þeirra samkeppnislegu sjónarmiða sem lágu að baki ákvörðun Samkeppniseftirlitsins nr. 8/2005. Dómurinn raskar því ekki því samkeppnislega mati sem fram kemur í umsögn þeirri sem hér var vitnað til.

Samkeppniseftirlitið vekur athygli á því að verði frumvarpið óbreytt að lögum með þeim skýringum í greinargerð með frumvarpinu sem áður er vitnað til, kann það að gefa tilefni til þess að ætla að löggjafinn sé að breyta afstöðu sinni til beitingar samkeppnislaga í atvinnustarfsemi á sviði heilbrigðisþjónustu. Samkeppniseftirlitið vísar í þessu sambandi til áðurnefnds nefndarálits heilbrigðis- og trygginganefndar frá desember 2001, þskj. 511-169 mál.

*Niðurlag:*

Markmið sjúkratrygginga og samkeppnislaga eru samrýmanleg. Báðir lagabálkarnir fela í sér að leitast er við að nýta þá framleiðsluþætti sem til ráðstöfunar eru á sem hagfelldastan hátt. Það hefur verið skýrt mat Samkeppniseftirlitsins að við beitingu laga um heilbrigðisþjónustu skuli tekið tillit til markmiðs samkeppnislaga. Markmið beggja lagabálka fari vel saman. Samkeppniseftirlitið telur ljóst að þegar ráðherra forgangsraðar verkefnum innan opinbera heilbrigðiskerfisins þá beiti samkeppnisyfirvöld ekki samkeppnislögum. Þegar ráðherra aftur á móti forgangsraðar við mótun heilbrigðisstefnu þar sem í hlut eiga m.a. aðilar á markaði, þ.e. sjálfstætt starfandi keppinautar, skuli ráðherra hafa hliðsjón af markmiði og ákvæðum samkeppnislaga. Samkeppniseftirlitið telur því æskilegt að í frumvarpi til laga um sjúkratryggingar sé ákvæði þar sem áréttað er að samkeppnislög gildi um tilteknar ákvarðanir ráðherra. Slíkt ákvæði er vel til þess fallið að lágmarka kostnað og hámarka hagkvæmni í heilbrigðiskerfinu. Jafnframt verður með því komið í veg fyrir ómálefnalega samkeppnislega mismunun við beitingu forgangsraðunar verkefna við stjórn heilbrigðismála t.d. í útboðum á verkefnum og samningagerð um heilbrigðisverkefni og greiðslur fyrir þau.

Virðingarfyllt,  
Samkeppniseftirlitið

Páll Gunnar Pálsson