

Samrit sent til: Heilbrigðisráðuneytisins og Rökstóla lögmannsstofu.

Reykjavík, 12. nóvember 2025

Tilv.: 2409014

Efni: Samkeppnisstaða einkarekinnar og opinberrar heilsugæslu – tilmæli áréttuð að nýju og óskað eftir frekara samtali.

1. Samkeppniseftirlitið vísar til fyrri athugunar sinnar og tilmæla frá október 2017 sem stofnunin beindi til heilbrigðisráðuneytisins sem miðuðu að því að jafna samkeppnisstöðu heilsugæslustöðva sem reknar eru af hinu opinbera annars vegar og einkaaðilum hins vegar. Samkeppniseftirlitið vísar jafnframt til síðari eftirfylgni vegna tilmælanna á árunum 2021-2022 og athugunar á ábendingu frá sjálfstætt starfandi heilsugæslustöðvum frá haustinu 2024 þar sem byggt er á því að ómálefnalegur aðstöðumunur sé áfram fyrir hendi.
2. Það er mat Samkeppniseftirlitsins að tilefni sé til þess að árétta þau tilmæli sem stofnunin beindi til heilbrigðisráðuneytisins í október 2017 og beina þeim tilmælum til ráðuneytisins að grípa til aðgerða til að jafna betur rekstrarumhverfi og samkeppnisstöðu einkarekinnar heilsugæslu gagnvart heilsugæslu sem rekin er af hinu opinbera. Að mati Samkeppniseftirlitsins er sérstaklega brýnt að gripið verði til aðgerða til þess að jafna aðstöðu aðila vegna rannsóknarkostnaðar, enda um umfangsmikinn kostnaðarlið að ræða.

1. Málsmeðferð og sjónarmið aðila

3. Í október 2017 beindi Samkeppniseftirlitið tilmælum til heilbrigðisráðherra sem miðuðu að því að jafna samkeppnisstöðu heilsugæslustöðva sem reknar eru af hinu opinbera annars vegar og einkaaðilum hins vegar. Tilmælin voru sett fram á grundvelli athugunar Samkeppniseftirlitsins sem fram fór í tilefni af erindi frá Samtökum verslunar og þjónustu f.h. Heilsugæslustöðvarinnar Höfða sem hafði þá nýverið hafið rekstur í kjölfar útboðs Sjúkratrygginga Íslands sem Ríkiskaup sáu um.
4. Í tilmælunum frá 2017 er fjallað um tiltekin atriði sem eftirlitið taldi að gætu falið í sér mismunun eða aðrar hindranir í starfi heilsugæslustöðva. Auk þess var fjallað almennt um samkeppnismat, mikilvægi þess að jafnræði ríki á milli keppinauta og þá jákvæðu samkeppnislegu hvata sem valfrelsi notenda heilsugæslunnar getur haft.
5. Samkeppniseftirlitið hafði auk þess áður verið í samskiptum við Sjúkratryggingar Íslands og ráðuneytið í tengslum við undirbúning fyrrgreinds útboðs vegna reksturs einkarekinna heilsugæslustöðva og veitt stofnuninni ráðleggingar.¹
6. Beindi Samkeppniseftirlitið eftirfarandi tilmælum til heilbrigðisráðherra:

¹ Í aðdraganda útboðsins bárust Samkeppniseftirlitinu ábendingar frá bæði læknum og sálfræðingum um að í framkvæmd útboðsins kynnu að felast hugsanlegar samkeppnishömlur.



- a) Almenn skoðun fari fram á þeirri mismunandi aðstöðu sem annars vegar opinberar og hins vegar einkareknar heilsugæslustöðvar búa við. Heilbrigðisráðherra beiti sér m.a. fyrir því að mismunandi aðstaða opinberra og einkarekinna heilsugæslustöðva þegar kemur að sjúklingatryggingum verði skoðuð og að gripið verði til aðgerða til að jafna samkeppnisstöðu aðila að þessu leyti.
 - b) Tryggt sé að Landspítali mismuni ekki viðskiptaaðilum við verðlagningu á rannsóknarþjónustu.
 - c) Að skýr og afmarkaður rammi verði settur utan um samskipti og samninga milli Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins (hér eftir HH) og einkarekinna heilsugæslustöðva.
 - d) Að skattaleg meðferð rekstrar annars vegar opinberra og hins vegar einkarekinna heilsugæslustöðva verði sem jöfnust.
7. Haustið 2021 kom fram í opinberri umfjöllun að rekstrarstaða einkarekinna heilsugæslustöðva væri slæm, sem þær töldu að rekja mætti til ágalla á fjármögnunarlíkani heilbrigðisráðuneytisins (og Sjúkratrygginga Íslands) vegna heilsugæslustöðva og þess aðstöðumunar sem einkarekin heilsugæsla býr við. Í tilefni af því taldi Samkeppniseftirlitið rétt ítreka fyrri tilmæli. Var það annars vegar gert með [frétt](#) sem birt var á vef eftirlitsins og hins vegar með bréfi til heilbrigðisráðuneytisins, dags. 4. október 2022.
8. Óskaði Samkeppniseftirlitið jafnframt eftir sjónarmiðum ráðuneytisins og hagsmunaaðila um tilmælin og þróunina.
9. Samkeppniseftirlitið fundaði með heilbrigðisráðuneytinu og þáverandi ráðherra málaflokksins þann 22. október 2024, þar sem m.a. var rætt um samkeppnisstöðu einkarekinna heilsugæslustöðva.
10. Með bréfi, dags. 7. apríl 2025, óskaði Samkeppniseftirlitið eftir sjónarmiðum heilbrigðisráðuneytisins vegna ábendingar frá sjálfstætt starfandi heilsugæslum þar sem kvartað var undan áframhaldandi aðstöðumun af hálfu hins opinbera á milli annars vegar sjálfstætt starfandi heilsugæslustöðva og hins vegar opinberra heilsugæslustöðva. Í ábendingunni er m.a. bent á mismunun í rannsóknarkostnaði, tryggingum, aðgangi að sérnámslæknum, aðgengi að miðlægri þjónustu og skattalegri meðferð.²
11. Í svarbréfi heilbrigðisráðuneytisins, dags. 16. maí 2025, kom fram að unnið væri að því að jafna rannsóknarkostnað heilsugæslustöðva hjá Landspítala, en verkefnið hafi reynst umfangsmeira en talið var. Varðandi sjúklingatryggingar tók ráðuneytið fram að til skoðunar sé að uppfæra lýsingu greiðslulíkans vegna sjúklingatrygginga þegar kostnaðarmat liggur fyrir. Tilhögun sérnáms í heimilislækningum sé til skoðunar í ráðuneytinu. Ráðuneytið telji að aðgengi að miðlægri þjónustu sé tryggt og þekki ekki til kvartana um óeðlileg afskipti. Fjármögnun til HH fyrir verkefni sem séu utan fjármögnunarlíkansins séu aðskildar og á sérstökum fjárlagalið. Þá hafi Sjúkratryggingar Íslands þegar metið virðisaukaskattsbyrði einkarekinna stöðva.
12. Loks benti ráðuneytið í svari sínu á að einkareknar og opinberar heilsugæslustöðvar starfi eftir ólíku regluverki sem geti haft umtalsverð áhrif á rekstrarstöðu. Sem dæmi séu opinberar heilsugæslustöðvar bundnar af reglum um opinbera starfsmenn og lögum um opinber innkaup. Þessi atriði þurfi jafnframt að hafa til hliðsjónar við matið þegar rekstarformin séu borin saman.

² Um er að ræða einkareknu heilsugæslustöðvarnar Kirkjusandi, Höfða og Salahverfi og Heilsuverndar.



13. Þann 12. júní 2025 bárust athugasemdir frá einkareknu heilsugæslustöðvunum. Í athugasemdunum segir að það sé mat þeirra að stjórnvöld hafi ekki lagt neina áherslu á það að afnema samkeppnislega mismunun frá því að tilmæli Samkeppniseftirlitsins voru sett fram. Þá séu engar skýrar tímaáætlanir fyrir hendi um þær umbætur sem heilbrigðisráðuneytið vísar til í svari sínu.
14. Heilbrigðisráðuneytið hafi í átta ár látið mismunun í rannsóknarkostnaði líðast og endurskoðun á heildargjaldskrá Landspítala réttlæti ekki á neinn hátt mismunina. Farið sé fram á að Samkeppniseftirlitið nýti heimild sína skv. 16. gr. samkeppnislaga og krefjist þess að ráðuneytið sjái til þess að mismununin verði afnumin þegar í stað. Varðandi sjúklingatryggingar og jöfnun kostnaðar vegna þeirra eru gerðar sambærilegar athugasemdir og krafa.
15. Varðandi sérnám heimilislækna gera einkareknu heilsugæslustöðvarnar kröfu um að þær fái að sitja við sama borð hvað varðar aðgang að stuðningi vegna sérnámslækna í starfsnámi. Varðandi miðlæga þjónustu HH er gerð krafa um að gripið verði til aðgerða vegna samkeppnishamlandi háttsemi HH og að samningur um miðlæga þjónustu geymi skýr ákvæði um samkeppnislega aðgæslu.
16. Einkareknar heilsugæslustöðvar byggja á því að mikilvægt sé að sömu kröfur séu gerðar til opinberra og einkarekinna rekstraraðila þegar kemur að kröfulýsingum og eftirfylgni við þær. Þannig mætti setja í reglugerð ákvæði um afleiðingar þess að opinberar heilsugæslur uppfylli ekki kröfulýsingar. Varðandi gagnsæi í fjármögnun er byggt á því að rannsaka þurfi hvort fjármögnun HH af öðrum fjárlagaliðum en samkvæmt fjármögnunarlíkaninu séu nýttir í samkeppnisrekstur. Ef slíkir fjármunir fljóti á milli sé þörf á að kveða á um fjárhagslegan aðskilnað.
17. Varðandi virðisaukaskatt og endurgreiðslu hans byggja einkareknu heilsugæslustöðvarnar á því að sú framkvæmd sem hafi verið til þessa hafi áhrif á rekstur stöðvanna og m.a. hvata og möguleika þeirra til að útvísta þjónustu. Af þeim sökum væri eðlilegra að miða endurgreiðslu virðisaukaskatts við ákveðið hlutfall líkt og gert er vegna opinberra stöðva.
18. Varðandi mismunandi rekstrarumhverfi einkarekinna og opinberra heilsugæslustöðva benda einkareknu heilsugæslustöðvarnar á að lög um opinber innkaup ættu að tryggja aðgang að betri verðum og mismunur á launum innan og utan hins opinbera kerfis sé í raun óhagstæður gagnvart einkareknum stöðvum.
19. Með tölvupósti, dags. 15. október 2025, sendu einkareknu stöðvarnar Samkeppniseftirlitinu punkta af fundi þeirra með Sjúkratryggingum Íslands þar sem rætt var um fyrirhugaðan samning stofnunarinnar við HH um rekstur símaráðgjafar í síma 1700. Var tekið fram það mat að í fyrirhuguðum samningi fælist m.a. ákveðinn möguleiki til sjálftöku á fjármunum / greiðslum frá einkareknum heilsugæslustöðvum til HH. Þannig myndu einstaka heilsugæslustöðvar verða rukkaðar fyrir ákveðna þjónustu í síma 1700 við skjólstæðinga sína. Ekki væri gert ráð fyrir nokkru eftirliti með þessu í fyrirhuguðum samningi.

2. Mat Samkeppniseftirlitsins og tilmæli árétuð

20. Að mati Samkeppniseftirlitsins er sú þróun sem hefur átt sér stað í rekstrarumhverfi heilsugæslu á höfuðborgarsvæðinu mjög jákvæð út frá samkeppnislegu tilliti. Sú tilhögun að skjólstæðingar geti skráð sig og flutt á milli heilsugæslustöðva skapar hvata til þess að bæta þjónustu, skilvirkni og hagkvæmni í kerfinu. Er þessi breyting í samræmi við þær áherslur sem



Samkeppniseftirlitið og norræn samkeppnisyrðing hafa bent á að séu nauðsynlegar í nútíma velferðarkerfi.³

21. Þrátt fyrir þessar framfarir, sem virðast hafa leitt til bættrar þjónustu,⁴ er að mati Samkeppniseftirlitsins tilefni til þess að stjórnvöld grípi til frekari aðgerða til þess að jafna samkeppnisstöðu einkarekinnar og opinberrar heilsugæslu.
 22. Til þess að tryggja að samkeppnishvatar nýtist í opinberum rekstri er mikilvægt að stuðla að jafnræði keppinauta þegar opinber fyrirtæki og einkafyrirtæki keppa. Þetta jafnræði er á ensku nefnt *Competitive neutrality*. Efnahags- og framfarastofnunin, OECD, hefur skilgreint jafnræði keppinauta sem ástand þar sem ríkisrekin fyrirtæki og einkafyrirtæki keppa á jafnræðisgrundvelli. Það sé mikilvægt til að tryggja hagkvæma nýtingu framleiðsluþátta samfélagsins og þar með til að stuðla að vexti og framþróun.⁵ OECD hefur gefið út [leiðbeiningar](#) um samkeppnislegt jafnræði og sérstaka verkfærakistu ([Toolkit](#)) sem stjórnvöld geta nýtt sér til þess að taka á málefnum.
 23. Við mat á aðgerðum vegna samkeppnislegs jafnræðis ber að hafa í huga að munur er á rekstrarformum sem hinu opinbera og einkaaðilum er ætlað að vinna eftir. Ekki er því raunhæft að eyða hvers konar mun á stöðu rekstrarformanna tveggja. Verkefnið felst því í að leggja mat á það að hvaða marki mismunandi aðstaða opinberra aðila gagnvart einkafyrirtækjum er líkleg til að skaða samkeppni. Þegar það mat hefur farið fram er hægt að ráðast í aðgerðir til að jafna samkeppnisstöðuna.
-
24. Samkvæmt c-lið 1. mgr. 8. gr. samkeppnislaga er það hlutverk Samkeppniseftirlitsins að gæta þess að aðgerðir opinberra aðila takmarki ekki samkeppni og benda stjórnvöldum á leiðir til þess að gera samkeppni virkari og auðvelda aðgang nýrra samkeppnisaðila að markaði. Samkvæmt 3. mgr. sömu greinar tekur Samkeppniseftirlitið jafnframt ákvörðun um forgangsörðun og það hvort erindi sem berst stofnuninni gefi nægar ástæður til rannsóknar.
 25. Með vísan til þessa hlutverks og heimilda Samkeppniseftirlitsins áréttar stofnunin fyrri tilmæli sín sem varða samkeppnisstöðu einkarekinnar og opinberrar heilsugæslu. Að mati eftirlitsins hefur ekki verið gripið til fullnægjandi aðgerða í framhaldi af tilmælum eftirlitsins frá árinu 2017.
 26. Þannig liggur t.a.m. fyrir að **rannsóknarkostnaður** einkarekinna heilsugæslustöðva hjá Landspítala hefur verið töluvert hærri en opinberra stöðva. Heilbrigðisyfirvöld hafa allt frá árinu 2017 sagt það til skoðunar að jafna stöðuna að þessu leyti en ekki hefur verið gripið til markvissra aðgerða. Taka verður undir með kvartanda í máli þessu að heildarendurskoðun á gjaldskrá spítalans að þessu leyti getur ekki réttlætt þær tafir sem hafa orðið á þessu.
 27. Önnur atriði sem Samkeppniseftirlitið telur sérstaklega brýnt að taka á eru eftirfarandi:
 - a) Mikilvægt er að heilbrigðisyfirvöld setji sérstök ákvæði um samkeppnislegt jafnræði í samningum sem gerðir eru vegna **miðlægrar þjónustu** og fylgist með að þeim sé fylgt eftir. Í dag er þessari þjónustu einkum sinnt af Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins, en það sama

³ Sjá Skýrslu Norrænu samkeppniseftirlitanna 1/2015, A vision for Competition - Competition Policy Towards 2020. Í skýrslunni er bent á þær áskoranir sem felast í lýðfræðilegri þróun og aukinni þörf á velferðarþjónustu í framtíðinni. <http://www.samkeppni.is/urlausnir/skyrslur/nr/2102>.

⁴ Mikil ánægja með þjónustu heilsugæslustöðva á höfuðborgarsvæðinu | Sjúkratryggingar (2022); Niðurstöður könnunar um heilsugæslu nýttar í frekari þróun þjónustu | Sjúkratryggingar (2024).

⁵ Sjá, <https://www.oecd.org/en/topics/sub-issues/competitive-and-fair-markets/competitive-neutrality-in-competition-policy.html>.



ætti við óháð því hver þjónustuveitandinn er. Sem dæmi er mikilvægt að miðlæg þjónusta beini ekki skjólstæðingum á aðrar stöðvar en þeir eru skráðir á nema sérstakar aðstæður mæli með því.

- b) Einkareknar heilsugæslustöðvar hafa bent á að opinberar heilsugæslustöðvar búi ekki við sambærilegt eftirlit og einkareknar stöðvar hvað varðar **kröfulýsingar**. Þannig hafi ákveðnar opinberar stöðvar ekki uppfyllt lágmarkskröfur um opnunartíma, mönnun og þjónustu. Ekkert eftirlit sé með því að opinberar heilsugæslustöðvar fylgi kröfulýsingum og engar afleiðingar fylgi því að þær séu brotnar.
 - c) Mikilvægt er að einkareknar heilsugæslustöðvar njóti jafnræðis á við opinberar stöðvar þegar kemur að **sérnámi í heimilislækningum**. Samkvæmt kvartendum hefur ríkið kostað um 20 sérnámsstöður heimilislækna árlega, en einkareknar stöðvar ekki átt möguleika á að sækja um að nýta sér það.
 - d) Mikilvægt er að tekið sé tillit til þess í kostnaðarlíkani heilsugæslustöðva að einkareknar heilsugæslustöðvar þurfa að greiða sérstakt **iðgjald fyrir sjúklingatryggingar**.
 - e) Skoða mætti að haga endurgreiðslu vegna **virðisaukaskatts** með öðrum hætti en nú er til þess að auðvelda hverri rekstrareiningu að meta og ákveða hvaða verkefnum er útvistað og hverjum ekki, s.s. símsvörun, ræstingu, tölvukerfi o.s.frv.
28. Hvað varðar framangreind tilmæli þá óskar Samkeppniseftirlitið eftir því að heilbrigðisyfirvöld veiti nákvæm svör um annars vegar tímaáætlun og hins vegar hvort og þá hvernig tilmælunum mun verða hrint í framkvæmd. Þess er óskað að svar vegna framangreinds berist frá heilbrigðisráðuneytinu **eigi síðar en 10. desember nk. Þess skal getið að svörin kunna að verða birt opinberlega.**
29. Bréf þetta felur í sér endanlegar lyktir á fyrirliggjandi ábendingum um framangreint. Stofnunin óskar þó eftir frekara samtali við heilbrigðisráðuneytið og önnur heilbrigðisyfirvöld um þetta og önnur málefni sem snerta samkeppni og heilbrigðisþjónustu. Mun Samkeppniseftirlitið verða í sambandi við ráðuneytið vegna þess.

Virðingarfullt,
Samkeppniseftirlitið

Páll Gunnar Pálsson

Magnús Þór Kristjánsson

Afrit sent til Sjúkratrygginga Íslands.