

Mánudagur, 11. mars 2002

178. fundur samkeppnisráðs

Ákvörðun nr. 6/2002

Kvörtun sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara yfir samkeppnisstöðu þeirra gagnvart opinberum og hálfopinberum heilbrigðisstofnunum.

**I.
Erindið**

Samkeppnisstofnun barst erindi þann 14. mars 2001 frá félagi sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara þar sem þeir kvarta undan samkeppni frá hálfopinberum og opinberum heilbrigðisstofnunum.

Í erindinu segir að sjúkraþjálfarar starfi samkvæmt lögum nr. 58/1976 um sjúkraþjálfun. Starf þeirra sé fólgið í hæfingu og endurhæfingu sjúkra og heilbrigðra með þjálfun, fræðslu og kennslu. Sjúkraþjálfarar megi ekki taka sjúkling til meðferðar án samráðs við lækni, sem þýði í framkvæmd að læknir meti það hvort sjúklingur fái sjúkraþjálfun eða ekki. Í dag fari sjúkraþjálfun annað hvort fram á heilbrigðisstofnunum eða hjá einkafyrirtækjum í eigu sjúkraþjálfara. Með heilbrigðisstofnunum sé hér átt við þær stofnanir, sem falli undir lög nr. 97/1990 um heilbrigðisþjónustu. Kostnaður við sjúkraþjálfun sé að hluta til greiddur af almannafé fyrir milligöngu Tryggingastofnunar ríkisins, sbr. lög um almannatryggingar nr. 117/1993 og samning Félags íslenskra sjúkraþjálfara við Tryggingastofnun ríkisins frá 26. mars 1998 með síðari viðauka. Þetta eigi þó aðeins við í þeim tilvikum að hinn sjúki dvelji utan heilbrigðisstofnana.

Þá segir í erindinu:

„Á heilbrigðisstofnunum er í meginatriðum rekin tvenns konar sjúkraþjálfun:

Í fyrsta lagi eru á flestum heilbrigðisstofnunum starfandi, sem launamenn, sjúkraþjálfarar, sem annast endurhæfingu og þjálfun sjúklinga, er dvelja á viðkomandi stofnunum.

Í öðru lagi annast sjúkraþjálfarar á heilbrigðisstofnunum sjúkraþjálfun:

- i) einstaklinga sem ekki dvelja lengur á viðkomandi stofnun eða hafa aldrei dvalið þar. Fer sú þjónusta ýmist fram í vinnutíma launamannsins hjá stofnuninni, eða*

- ii) *utan vinnutíma og þá í formi einhvers konar sjálfstæðs rekstrar viðkomandi sjúkraþjálfara, sem þá virðist nota alla aðstöðu viðkomandi heilbrigðisstofnunar.*“

Kvartendur gera engar athugasemdir við það að heilbrigðisstofnanir annist þá sjúklinga sem þar dvelji, og veiti þeim m.a. nauðsynlega þjálfun og endurhæfingu. Hins vegar telja þeir það andstætt 14. gr. samkeppnislaga, að heilbrigðisstofnanir sem reknar séu fyrir almannaþé að öllu eða nokkru leyti og fái auk þess ýmis konar tæki og tól til starfseminnar gefins eða án þess að þurfa að greiða af þeim opinber gjöld, geti veitt sjúkraþjálfun í samkeppni við einkareknar sjúkraþjálfunarstöðvar, án algjörðs fjárhagslegs aðskilnaðar sjúkraþjálfunar frá öðrum rekstri. Einnig sé það ámælisvert að aðstaða, tæki og tól einstakra stofnana séu notuð til sjúkraþjálfunar eftir umsaminn vinnutíma af launþegum viðkomandi stofnana til að stunda einkapraksís. Jafnframt virðist sem Tryggingastofnun ríkisins greiði mun hærri meðferðargjöld til sjúkraþjálfunar hjá stofnunum, eins og Styrktarfélagi lamaðra og fatlaðra, fyrir þjálfun barna, en fyrir sambærilega þjálfun á einkastofu. Auk þess virðast sjúkraþjálfarar á vegum Styrktarfélagsins hafa algjörlega frjálsar hendur um fjölda þeirra skipta sem sjúklingur fái í þjálfun á meðan sjúkraþjálfarar í einkarekstri, sem séu að fást við sambærileg tilvik, verði að gera greinargerð eftir hver 20 skipti, sem þjálfun hafi verið veitt og fá samþykki læknis fyrir frekari þjálfun.

Loks eru settar fram eftirfarandi kröfur:

„Að Samkeppnisstofnun taki nú þegar til athugunar samninga Tryggingastofnunar ríkisins við Landspítala Íslands – Háskólasjúkrahús, MS-félagið, Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra og Reykjalund og að samkeppnisráð mæli fyrir um fjárhagslegan aðskilnað sjúkraþjálfunar þessara heilbrigðisstofnana, sem er í samkeppni við einkareknar sjúkraþjálfunarstöðvar.

Að Samkeppnisstofnun leggi með heimild í 8. gr. samkeppnislaga til bráðabirgða bann við því að sjúkraþjálfarar, sem eru launþegar heilbrigðisstofnana megi reka einkapraksís í sjúkraþjálfunarstöðvum heilbrigðisstofnana.“

II.

Málsmeðferð

1.

Með bréfi Samkeppnisstofnunar til lögmanns kvartanda, dags. 21. mars 2001, var kvartanda tilkynnt að Samkeppnisstofnun teldi ekki tilefni til þess að taka bráðbirgðaákvörðun vegna erindisins þar sem hagsmunir kvartanda af banninu þóttu mun minni en hagsmunir þeirra stofnana sem kvartað er yfir og þeirra sjúkraþjálfara

sem þar ynnu. Samkeppnisstofnun tæki málið því til hefðbundinnar meðferðar hjá samkeppnisyfirköldum.

2.

Samkeppnisstofnun sendi erindið til umsagnar Tryggingastofnunar ríkisins með bréfi, dags. 21. mars 2001. Svar barst þann 20. apríl 2001. Þar kemur fram að Tryggingastofnun ríkisins hafi ekki gert sérstakan samning um sjúkraþjálfun við Landspítalann, MS-félagið eða Reykjalund. Tryggingastofnun hefði hins vegar gert samning við Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra um sjúkra- og iðjuþjálfun sem gilt hefði fram til áramóta 2000-2001. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið hafi gert þjónustusamning við Styrktarfélagið sem gildi frá þeim áramótum.

Í svari Tryggingastofnunar kemur ennfremur fram að hún telji að það sé mjög óeðlilegt að Tryggingastofnun greiði sama gjald til sjúkraþjálfara sem reka eigin stofur og til þeirra sem starfa inni á opinberum stofnunum. Með bréfi til heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, dags. 26. mars 2001, sem fylgdi umsögn stofnunarinnar, lýsir Tryggingastofnun þessari skoðun sinni og óskar eftir að opinberar heilbrigðisstofnanir myndu fá fjárframlög til að mæta kostnaði vegna sjúkraþjálfunar en Tryggingastofnun myndi hins vegar hætta að greiða fyrir sjúkraþjálfun sem fram færi í opinberu húsnæði.

Í umræddu bréfi Tryggingastofnunar til ráðuneytisins segir m. a.:

„Það er mat Tryggingastofnunar að mjög óeðlilegt sé að Tryggingastofnun greiði sama gjald til sjúkraþjálfara sem reka eigin stofur og til þeirra sem starfa inni á opinberum stofnunum, hvort sem um er að ræða sjúkrahús eða heilsugæslustöðvar. Sjúkraþjálfarar á einkareknum stofum þurfa að leigja eða kaupa húsnæði af tiltekinni stærð og fjárfesta í dýrum tækjum, sbr. meðfylgjandi viðmiðunarreglur. Sjúkraþjálfarar á stofnunum geta hins vegar nýtt alla aðstöðu á stofnuninni (utan vinnutíma) en fá greitt sama gjald fyrir hverja meðferð og sjúkraþjálfarar á eigin stofum. Það er jafnframt óeðlilegt að sjúkrastofnanir sendi Tryggingastofnun reikninga, vegna sjúklunga sem eru í meðferð hjá sjúkraþjálfurum sem eru launþegar hjá stofnunum, og fái greitt sama gjald og sjúkraþjálfarar á einkareknum stofum. Eðlilegt er að greiðslur fyrir sjúkraþjálfun fari í sama farveg og greiðslur fyrir læknishjálp.“

Þá kemur einnig fram að Tryggingastofnun sé kunnugt um að sjúkrastofnanir sækist frekar eftir að ráða sjúkraþjálfara en t.d. iðjuþjálfara þar sem þær geti haft sértekjur frá Tryggingastofnun vegna vinnu sjúkraþjálfara en ekki vegna vinnu iðjuþjálfara.

Loks kemur fram að það sé ósk Tryggingastofnunar að frá og með 1. júlí 2001 yrðu fjárframlög flutt frá Tryggingastofnun yfir á þær heilbrigðisstofnanir sem væru með

sjúkraþjálfara í starfi og Tryggingastofnun hætti frá sama tíma að greiða fyrir þjálfun sem fram fer á opinberum stofnunum.

3.

Samkeppnisstofnun óskaði eftir álitni heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins á erindinu og sendi ráðuneytinu jafnframt umsögn Tryggingastofnunar. Svar ráðuneytisins barst þann 21. maí 2001.

Ráðuneytið kveðst ekki hafa haft afskipti af samningum einstakra heilbrigðisstofnana við sjúkraþjálfara um notkun á starfsaðstöðu innan stofnananna og hafi ekki talið ástæðu til slíkra afskipta. Ráðuneytið telji það alfarið mál herrar stofnunar hve mikið viðkomandi starfsmaður greiði í leigu eða önnur aðstöðugjöld á hverjum stað. Í því sambandi megi minna á að samningar af þessum toga hafi ekki verið bundnir við sjúkraþjálfara. Ljóst megi vera, að kostnaðarhlutur sá, sem Tryggingastofnun hafi lagt til grundvallar í samningum sínum við einstakar heilbrigðisstéttir geti verið breytilegur milli einstaklinga í hverri stétt. Þessir samningar hafi hins vegar engin áhrif á greiðsluþátttöku sjúklinga, þeir greiði sama gjald hvort sem leitað sé til sjúkraþjálfara á eigin stofu eða til sjúkraþjálfara sem leigi sér aðstöðu hjá öðrum.

Ljóst sé að þegar sjúkraþjálfarar leigi sér aðstöðu, sé þjónustan ekki veitt af viðkomandi stofnun eða fyrirtæki eins og skilja megi af bréfi lögmanns kvartenda. Þessir sjúkraþjálfarar starfi á eigin vegum, og verði m.a. að uppfylla skilyrði laga um sjúklingatryggingar. Þjónustan sé veitt af heilbrigðisstarfsmönnum gegn umsömdu aðstöðugjaldi á hverjum stað.

Varðandi fyrrnefnda tillögu Tryggingastofnunar ríkisins til ráðuneytisins, telji ráðuneytið að um sé að ræða tillögur sem feli í sér miklar breytingar fyrir þá sjúkraþjálfara og þær stofnanir sem málið varði. Tillögurnar séu til skoðunar hjá ráðuneytinu en ekki hafi ákveðin afstaða verið tekin í málinu, enda krefðist það ítarlegrar athugunar áður en út í þessa breytingu yrði farið.

4.

Umsagnir þeirra stofnana sem kvartað er yfir

Samkeppnisstofnun sendi fyrirspurnarbréf til Landspítala Íslands – Háskólasjúkrahúss, Dagvistar MS-félags Íslands og Reykjalundar þann 7. júní sl.

4.1. Landspítali Íslands - Háskólasjúkrahús

Umsögn Landspítalans barst þann 25. júní. Þar gerir Landspítalinn fyrst grein fyrir því hvernig sjúkraþjálfun er háttað á stofnuninni. Sjúkraþjálfunin tilheyrir endurhæfingu spítalans sem sé stjórnað af þriggja manna rekstrarstjórn endurhæfingarsviðs.

Þjónustusamningur hafi verið gerður um rekstur sviðsins og sé reksturinn bókhaldslega aðskilinn frá öðrum rekstri spítalans.

Á endurhæfingarsviði sé fjöldi stöðugilda sjúkraþjálfara um 60. Spítalinn reyni að þjóna sjúklingum sínum í vaxandi mæli á dagdeild og göngudeild ef því verði við komið til að stytta legutíma og minnka kostnað. Á göngudeild hafi verið starfrækt skipuleg sjúkraþjálfun í tugi ára þó að meginþungi starfseminnar hafi alltaf verið þjónusta við legudeildir.

Svo segir í athugasemdunum:

„Markhópurinn á göngudeild er eftirfarandi:

- *Sjúklingar sem útskrifast af legudeildum/dagdeildum spítalans og hafa fengið áframhaldandi þjálfun þar í tengslum við þá aðila, bæði lækna og sjúkraþjálfara, sem hafa áður komið að meðferðinni. Dæmi um slíka þjónustu er 1. stigs hjartaþjálfun sem þarf að sinna á sjúkrahúsi í nálægð við bráðþjónustu.*
- *Sjúklingar sem hafa fengið þjónustu á bráðamóttöku og læknar hafa óskað eftir að fái sérhæfða meðferð áfram á spítalanum í samvinnu við sjúkraþjálfara og viðkomandi lækna. Dæmi um slíka þjónustu er meðferð eftir handarmeidsli/-aðgerð í náinni samvinnu við sérfræðing sjúklings.*
- *Mikið fatlaðir einstaklingar sem hafa verið á spítalanum og óska eftir að fá áfram þjónustu þar vegna aðstöðu og sérhæfingar viðkomandi sjúkraþjálfara.*
- *Þverfagleg göngudeild. Sjúklingar sem þurfa á aðstoð fleiri heilbrigðisstétta að halda geta fengið þá aðstoð í sömu ferðinni. “*

Spítalinn telur að honum sé af faglegum ástæðum skylt að fylgja eftir sjúklingum sem tengst hafi spítalanum með þessum hætti, og að meðferð spítalans sé ekki lokið þó svo að sjúklingur sé útskrifaður af legudeild.

Sjúkraþjálfarar sinni sjúklingum á göngudeild í föstum vinnutíma sínum og fái mánaðarlaun samkvæmt gildandi kjarasamningum. TR hafi greitt stofnuninni fyrir þessa þjónustu samkvæmt gildandi gjaldskrá á hverjum tíma. Að meðaltali sinni sjúkraþjálfarar spítalans göngudeild að því magni sem svari til 6 stöðugilda af 60 sem starfi á endurhæfingarsviði. Litlum hluta af þessu eða sem samsvarar um 1 ½ stöðugildi sé sinnt utan fastrar dagvinnu, en sjúkraþjálfarar fái greiðslu frá spítalanum fyrir þessa vinnu og greiði 10% aðstöðugjald. Gerður hafi verið munnlegur samningur milli spítalans og sjúkraþjálfaranna um þetta.

4.2. Dagvist MS-félags Íslands

Umsögn barst frá MS félaginu með tölvupósti þann 19. júní 2001. Þar kemur fram að í bókun um samkomulag Stéttarfélags sjúkraþjálfara og Dagvistunar MS-félagsins frá 13. janúar 1999 komi fram að sjúkraþjálfurum við Dagvist sé heimilt að taka

Ambulant-sjúklinga 5 daga vikunnar eftir klukkan 15:30 á daginn, enda raski slíkt ekki annarri starfsemi hússins.

4.3. Reykjalundur

Umsögn Reykjalundar barst þann 4. júlí 2001. Þar er fyrst gerð grein fyrir starfsemi sjúkraþjálfunar á Reykjalundi. Um starfsemi stofnunarinnar hafi verið gerður þjónustusamningur við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, dags. 12. janúar 2001.

Þar kemur fram að á Reykjalundi starfi 19 sjúkraþjálfarar í 17,25 stöðugildum auk 7 aðstoðarmanna í 5,25 stöðugildum. Á Reykjalundi séu 150 sjúkrarúm sem skiptist niður á 7 daga vistun, 5 daga vistun og dagvistun.

Svo segir í umsögninni:

„Sjúkraþjálfarar á Reykjalundi veita enga ambulat þjónustu í eigin nafni, heldur er það stofnunin sem slík, sem annast sjúkraþjálfun fyrir utanað komandi sjúklinga í nafni Reykjalundar. Fyrir slíka sjúkraþjálfun innheimtir Reykjalundur samkvæmt gildandi taxa á hverjum tíma samkvæmt meðferðarskýrslum þess sjúkraþjálfara sem verkefnið hefur annast. Þegar greiðsla berst frá TR heldur Reykjalundur eftir 13% reiknings en afgangur er greiddur viðkomandi sjúkraþjálfara með reglubundnum launum næstu mánaðarmót á eftir, að frádregnum sköttum og skyldum.

Með hliðsjón af því, að álag á þjálfunardeildir hér er mjög mikið miðað við mannafla, verður þjónustu við ambulat sjúklinga ekki sinnt innan marka daglegs vinnutíma, þ.e. á tímabilinu 8-16. Að vísu er til gamalt samkomulag, sem heimilar sjúkraþjálfurum að sinna 1 ambulat sjúklingi innan marka venjulegs vinnutíma en sjúkraþjálfarar hafa ekki getað nýtt sér þessa heimild um árabíl, enda fullt álag á deildinni við að sinna inniliggjandi.

Fyrstu 5 mánuði ársins 2001 voru skráðar 39 beiðnir og meðferðareiningar voru alls um 800.

- *Beiðnir koma, að miklum meirihluta frá heilsugæslulæknum Mosfellsbæjar.*
- *Frá sjúkrahússlæknum berst nokkur fjöldi beiðna til endurhæfingar fólks í kjölfar aðgerða og er þá höfðað til sérhæfingar stofnunarinnar og tilvistar þeirra stoðdeilda, sem hér eru reknar, s.s. rannsóknarstofu í blóðmeinafræði, rannsóknarstofu í lífeðlisfræði auk bakstuðnings þeirra sérfræðilækna og annars fagfólks, sem hér starfar.*
- *Frá læknum Reykjalundar koma fyrst og fremst beiðnir um sjúkraþjálfun fyrir fyrrum innritaða sjúklinga (eftirmeðferð) auk þess sem 8 beiðnir bárust á tímabilinu fyrir starfsfólk Reykjalundar sem liður í stefnu stofnunarinnar um almennt starfsmannaheilbrigði og vegna ætlaðra vinnuálagsmeiðsla.“*

Reykjalundur telur sig ekki vera í samkeppni við sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara, heldur sé þangað beint beiðnum er lúti að erfiðari tilfellum, þar sem bakstuðningur stoðdeilda, s.s. rannsóknarstofa og sérfræðilækna stofnunarinnar nýtist.

Þá bendir Reykjalundur á að stærsta hópi göngudeildarsjúklinga stofnunarinnar sé vísað til stofnunarinnar frá Heilsugæslustöð Mosfellslæknisumdæmis, en í húsakynnum stöðvarinnar í miðbæ Mosfellsbæjar sé starfsstöð sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara og raunar önnur í næsta húsi.

Af hálfu Reykjalundar er loks tekið fram að stofnunin hafi aldrei gefið sig út fyrir að vera „opin“ sjúkraþjálfunarstöð, né leitað viðskipta á almennum markaði. Á hinn bóginn hafi þeir horft á vaxandi biðlista á stofnuninni, þar sem 400-600 beiðnir um vistun liggi fyrir að jafnaði. Í rauninni sé mörgum sem sækja um göngudeildarmedferð vísað á sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara í sinni heimabyggð til viðhaldsþjálfunar eftir dvöl á Reykjalundi.

Loks kemur fram að það sé stefna Reykjalundar að veita læknisfræðilega, félagslega og atvinnulega endurhæfingu í samræmi við reglugerð stofnunarinnar og markmið eigenda hennar, Sambands íslenskra berkla- og brjóstholssjúklinga, S.Í.B.S.

4.4. Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra

Samkeppnisstofnun sendi fyrirspurn til Styrktarfélags lamaðra og fatlaðra, dags. 15. ágúst 2001, og barst svar með bréfi, dags. 23. október 2001.

Þar kemur fram að Styrktarfélagið hafi gert þjónustusamning við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið þann 12. janúar 2001. Áður hafði Styrktarfélagið verið með samning við Tryggingastofnun ríkisins og ráðuneytið. Í nýja samningnum sé gert ráð fyrir að ákveðinn skilgreindur hópur fái þjálfun hjá Styrktarfélaginu og sé greitt fyrir þá þjónustu samkvæmt samningnum. Samningnum sé ætlað að standa undir daglegum rekstri Æfingastöðvar Styrktarfélagsins svo að félagið þurfi ekki að leggja fjármuni til rekstrarins af sjálfsaflafé sínu. Markmið félagsins sé að veita lömuðu og fötluðu fólki, einkum börnum, allan þann stuðning sem félagið hafi tök á og geti stuðlað að aukinni orku, starfshæfni og velferð þess.

Í þjónustusamningnum sé nánar skilgreint hverjum Styrktarfélagið eigi að þjóna og sé unnið samkvæmt því. Falli sjúklingar ekki undir þessa skilgreiningu sé þeim vísað annað til meðferðar. Við gerð þjónustusamningsins hafi verið við það miðað að hver þjálfari gæti sinnt um 1630 meðferðum á ári miðað við fullt starf. Því markmiði hafi ekki verið náð og sé reiknað með að um 1500 meðferðir séu á hvert stöðugildi. Á bak við 16-17 þúsund meðferðir eru í dag um 12,2 stöðugildi þjálfara. Á þessu ári megi reikna með að fjöldi meðferða verði um 18.000.

Hjá Styrktarfélaginu sé fyrst og fremst sinnt meðferðarþungum sjúklingum. Sá hópur sem komi í þjálfun til stofnunarinnar þurfi að jafnaði mikla aðstoð og sé sjúklingum ósjaldan vísað þangað frá stofum sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara þar sem ekki sé mannskapur til að aðstoða þjálfara og önnur aðstaða sé ekki fyrir hendi.

Þá kemur fram að þjálfarar stöðvarinnar séu allt launþegar og starfi samkvæmt samningi ríkisins og BHM. Í dag eigi enginn þjálfari að taka sjúkling á eigin vegum í dagvinnutíma. Vinni þjálfari með sjúkling utan dagvinnutíma þá sé sá sjúklingur tekinn af biðlista Styrktarfélagsins og komi því til fækkunar á þeim fjölda meðferða sem skilgreindur sé í samningi félagsins við ráðuneytið. Sjúkraþjálfarar hjá Styrktarfélaginu stundi ekki „einkapraksís“ heldur vinni þeir með sama sjúklingahóp en undir öðrum formerkjum. Ekki sé því greitt neitt þjónustugjald til stöðvarinnar enda séu þjálfarar launþegar Styrktarfélagsins ef þeir taki þjálfun utan dagvinnutíma. Á þessu ári hafi slíkar meðferðir verið 351. Þeim hafi fækkað verulega á síðustu árum og fari enn fækkandi. Áður fyrr hafi nokkur hópur fólks sótt ambulántmeðferð utan dagvinnutíma, svo sem íþróttamenn, fólk með minniháttar áverka o.fl. en svo sé ekki lengur.

Þá er áréttað að Styrktarfélagið sé ekki og hafi ekki verið í samkeppni við einkareknar stöðvar. Einungis hafi verið sinnt þörfum hóps sem aðrir hafi ekki haft áhuga á eða aðstöðu til að þjóna.

5.

Sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar

Umsagnir og athugasemdir heilbrigðisstofnananna voru sendar Sigurði G. Guðjónssyni hrl, lögmanni kvartenda til umsagnar þegar þær höfðu borist og honum boðið að koma frekari athugasemdum á framfæri. Þær bárust þann 7. september. Í bréfi lögmannsins er því haldið fram að framlögð gögn stofnananna staðfesti í raun öll þau atriði sem kvörtunin lýtur að.

Í athugasemdum Reykjalundar og Landspítala Íslands komi fram að sjúkraþjálfarar sem ráðnir séu til starfa til að sinna sjúklingum sem dvelji á stofnunum þessum, hafi heimild til að sinna svokallaðri göngudeildarþjónustu, bæði við fyrrum sjúklinga þessara stofnana og eins aðra sjúklinga. Engir skriflegir samningar séu til grundvallar þessari þjónustu.

Kjör þau sem sjúkraþjálfurum bjóðist við þessa þjónustu séu afar hagstæð, þar sem þeir þurfi ekki að greiða nema 10-13% í aðstöðugjald fyrir afnot af fullkominni sjúkraþjálfunaraðstöðu sem hafi verið byggð upp fyrir almanna- og/eða gjafafé að

mestu og sé í raun rekin á kostnað ríkisins.¹ Þessir sjúkraþjálfarar geri kröfu til sömu greiðslu úr hendi Tryggingastofnunar ríkisins og þeir sjúkraþjálfarar sem standa fyrir eigin rekstri og hafi því orðið að leggja í stofnkostnað og standa undir rekstrarkostnaði, sem er hærri en 10-13% af því gjaldi sem Tryggingastofnun ríkisins greiðir þeim fyrir sjúkraþjálfun, samkvæmt óverðtryggðum samningi.

Samkvæmt samningi Tryggingastofnunar ríkisins við Félag íslenskra sjúkraþjálfara, verði sjúkraþjálfarar sem samningurinn tekur til að sæta lækkun á gjaldi sínu fari þeir fram úr tilteknum einingafjölda á almanaksári sbr. 3. gr. samkomulags, dags. 7. desember 2000, sem er viðauki við samninginn frá 26. mars 1998. Þetta setji vinnudegi sjúkraþjálfara nokkrar skorður, því einingafjölda sem leiði til skerðingar verði aðeins náð með löngum vinnudegi. Sjúkraþjálfarar hjá stofnunum sem fá full laun fyrir vinnu sína í þágu þeirra, nái því hins vegar ekki að fara yfir skerðingarmörk samningsins og fái því hærri greiðslu en þeir sjúkraþjálfarar sem standi fyrir einkarekstri.

Einnig telur lögmaðurinn að framlögð gögn Reykjalundar og Landspítalans staðfesti að hér á landi sé í skjóli opinberra og hálfopinberra stofnana stunduð sjúkraþjálfun sem niðurgreidd sé af ríkinu í samkeppni við einkareknar sjúkraþjálfunarstöðvar.

Þá dregur lögmaðurinn í efa að öll göngudeildarþjónusta sjúkraþjálfaranna fari fram eftir að umsömdum starfstíma þeirra sem launamanna hjá viðkomandi stofnunum lýkur, eins og látið sé liggja að í bréfi Reykjalundar, enda verði að telja hæpið að sjúkraþjálfari sem starfað hafi fullan vinnudag við erfiða sjúkraþjálfun í þágu sjúklinga Reykjalundar eða Landspítalans sé góður kostur fyrir aðra sjúklinga að leita til.

Þegar umsagnir allra aðila um erindið höfðu borist voru haldnir fundir með aðilum málsins hverjum fyrir sig til að skýra betur sjónarmið og kröfur þær sem aðilar hafa uppi í málinu. Á fundi með kvartendum og lögmanni þeirra þann 6. nóvember 2001 kom fram að það væri einkum þrennt sem sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar væru ósáttir við.

Í fyrsta lagi er það sjúkraþjálfun sem fram fer inni á stofnunum, þar sem um er að ræða sjúkraþjálfun sem sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar gætu allt eins sinnt.

Í öðru lagi ítreka þeir athugasemdir sínar um að sjúkraþjálfarar á heilbrigðisstofnunum geti sinnt sjúkraþjálfun í sínum eigin tíma og nýtt til þess tæki

¹ Lögmaður kvartenda vísar hér til þjónustusamnings Reykjalundar og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins frá 12. janúar 2001, sem tryggir Reykjalundi 751,5 milljónir króna á ári, verðtryggt.

og aðstöðu stofnananna gegna greiðslu 10-13% aðstöðugjalds eða jafnvel án endurgjalds.

Loks gera sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar athugasemd við að þeir þurfi að sæta lækkun á gjaldi sínu þegar fjöldi meðferðareininga á almanaksári fari fram úr 280.000-320.000. Þessum einingafjölda sé fyrst náð með löngum vinnudegi og því séu það einkum sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar sem þurfi að þola þessa skerðingu á endurgjaldi fyrir sjúkraþjálfunarmeðferð.

6.

Fundir með forsvarsmönnum stofnana sem kvartað er yfir

Samkeppnisstofnun fékk á fundi til sín forsvarsmenn þeirra stofnana sem kvartað er yfir. Þar voru nánar skýrð sjónarmið hvernar stofnunar fyrir sig varðandi umkvörtunarefnið.

6.1. Landspítali Íslands – Háskólasjúkrahús

Forsvarsmenn Landspítalans komu á fund Samkeppnisstofnunar þann 19. nóvember 2001. Þar var nánar gerð grein fyrir skipulagi sjúkraþjálfunar við spítalann.

Á fundinum kom fram að sjúkraþjálfun á vegum Landspítala Íslands – Háskólasjúkrahúss fari fram á fimm mismunandi stöðum hjá stofnuninni: Í Fossvogi, við Hringbraut, á Landakoti, á Kópavogshælinu gamla og á Grensásdeild. Langstærstur hluti starfseminnar á endurhæfingarsviði sé þjónusta við inniliggjandi sjúklinga.

Á spítalanum starfi 60² sjúkraþjálfarar. Á göngudeild hafi á síðasta ári verið 5-6 stöðugildi sjúkraþjálfara, en inni í þeirri tölu sé 1 ½ staða sem sinnt sé utan eðlilegs vinnutíma. Þeir sjúklingar sem komi á göngudeild séu oftast sjúklingar í framhaldsmeðferð, starfsmenn spítalans, íbúar á elliheimili við Furugerði og íbúar SEM hússins enda komist þeir sem e.t.v. eru á rafknúnum hjólastólum beint yfir á deildina í Fossvogi án aðstoðar annarra. Þeir fáu sjúklingar sem komi utan vinnutíma séu í grundvallaratriðum sambærilegir við þá sem komi í sjúkraþjálfun á göngudeild spítalans.

Af þessu megi vera ljóst að meginþungi starfseminnar sé þjónusta við inniliggjandi sjúklinga. Göngudeildarþjónustan sé ekki aðgreind frá þjónustu við legudeildir. Flestir sjúkraþjálfarar grípi inn í göngudeildina stundum og í heildina séu það eins og áður segir 5 – 6 stöður sem unnar séu á göngudeildinni. Sjúkraþjálfarar fylgi sínum sjúklingi áfram af legudeild og yfir á göngudeild. Þetta skapi mikið hagræði í rekstri

² Í bréfi Landspítalans dags. 25. júní 2001 kemur fram að á spítalanum séu starfandi 60 sjúkraþjálfarar og verður miðað við þann fjölda í umfjöllun hér.

spítalans og reynslan sýni að með svona áframhaldandi meðferð sparist 1-2 skipti. Það skipti sjúklinginn miklu máli að þurfa ekki að kynnast meðferðaraðilum og aðstæðum upp á nýtt. Einnig sparist tími sem venjulega fari í forskoðun sjúklingsins. Þetta fyrirkomulag sé því til mikils hagræðis bæði fyrir heilbrigðisþjónustuna og sjúklingana.

Einnig kom fram að göngudeildir tveggja síðastnefndu stofnananna hafi ekki staðið fjárhagslega undir sér vegna þess hversu umfangsmikla meðferð sjúklingar þar þarfnist. Enda hafi sjúkraþjálfarar á einkareknum stofnum hvorki tækifæri né möguleika til að veita þessum sjúklingum þá þjónustu sem þeir þarfnist.

Varðandi umdeildan afslátt kom fram hjá talsmönnum spítalans að sjúkraþjálfarar við Landspítalann nái aldrei að vinna svo mikið á göngudeildinni að þeir þurfi að veita Tryggingastofnun afslátt. Afslátturinn sé af sama toga og ferliverk lækna.

Landspítalinn leggur ennfremur áherslu á að það sé hlutverk stofnunarinnar að sinna nemendum við Háskóla Íslands. Þar séu 18 nemendur í hverjum árgangi og 14 þeirra séu að jafnaði við nám á spítalanum en hinir við starfsnám á öðrum stofnunum eða sjálfstæðum stofum.

Að endingu kom fram að á Landspítalanum sé við endurhæfingu lögð megináhersla á:

- kennslu og þjónustuhlutverk spítalans
- samfellu í meðferð sjúklinganna
- teymisvinnu sjúkraþjálfara og annarra sérfræðinga spítalans
- að sinna ákveðinni sérhæfðri meðferð sem tengist sérhæfingu spítalans

6.2. Dagvist MS-félags Íslands

Samkeppnisstofnun fékk á fund til sín þann 14. nóvember 2001 aðila frá MS-félaginu. Þar var gerð nánari grein fyrir starfsemi. Fram kom að hjá Dagvist starfi 2 sjúkraþjálfarar. Þeir taki 2-4 ambúlant sjúklinga á dag. Þeir hafi sínar eigin tryggingar og starfi á eigin ábyrgð á þessum tíma, utan dagvinnutíma. Engin aðstöðugjöld séu greidd fyrir afnot af aðstöðunni. Þetta sé hluti af launakjörum sjúkraþjálfaranna, ella væri ekki hægt að fá þá til starfa.

Dagvist sé rekin á daggjöldum frá Tryggingastofnun og sé ósundurgreint hvaða þjónustu sjúklingar fái hverju sinni. Dagvist sækir 60 sjúklingar sem deili með sér 40 plássum.

Þá kom fram að sjúkraþjálfarar sem starfi hjá Dagvist hafi öðlast sérfræðipækkingu á vandamálum MS sjúklinga, vegna mikillar reynslu af því að veita þeim meðhöndlun.

6.3. Reykjalundur

Samkeppnisstofnun fékk forstjóra Reykjalundar á fund þann 13. nóvember 2001. Þar var nánari grein gerð fyrir sjúkraþjálfun á stofnuninni. Fram kom að þar séu rekin níu endurhæfingar svið. Átta þeirra falli undir nýgerðan þjónustusamning við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. Níunda sviðið sem snerti atvinnulega endurhæfingu verði væntanlega fellt undir samninginn þegar hann verður endurnýjaður um áramót 2002-2003. Áður en samningurinn hafi verið gerður hafi verið greidd daggjöld fyrir þjónustuna. Þá hafi verið 166 rúm á Reykjalundi. Eftir samninginn séu 150 rúm, en nú sé hins vegar mögulegt að þjónusta fleiri sjúklinga þar sem sjúklingar séu ekki endilega lagðir inn, heldur geti þeir sem ferðafærir eru og búi á höfuðborgarsvæðinu komið á morgnana í meðferðina og farið aftur heim til sín í lok dagsins. Þetta geri mögulegt að nýta betur fjármuni og sinna fleiri sjúklingum, enda sýni reynslan að sjúklingum hafi fjölgað til muna fyrrihluta ársins 2001, þótt færri séu inniliggjandi.

Nú hafi verið sett á stofn göngudeild. Þar fari fram t.d. forskoðun fyrir innlagnir, þangað komi fyrrverandi innlagðir sjúklingar og svo geti verið að sjúklingar sem komi á göngudeild fái hópmeðferð hjá sjúkraþjálfara í framhaldi af því. Nú greiði Tryggingastofnun ríkisins fyrir sjúkraþjálfun á göngudeild, sú þjónusta sé ekki innifalin í þjónustusamningnum. Sjúkraþjálfarar taki ekki sjúklinga á eigin ábyrgð, göngudeildarsjúklingar séu alfarið á ábyrgð Reykjalundar sem innheimti greiðslur hjá Tryggingastofnun ríkisins fyrir meðferðina.

Að lokum hafi verið bent á að Reykjalundur sé sjálfseignarstofnun sem rekin sé af SÍBS og sé að mestu leyti reist fyrir gjafafé en ekki af fjárframlögum ríkisins.

6.4. Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra

Á fundi með framkvæmdastjóra Styrktarfélags lamaðra og fatlaðra kom fram að sjúkraþjálfarar Styrktarfélagsins séu alltaf launþegar. Þeir vinni í engum tilvikum sjálfstætt inni á stofnuninni. Eftir að samningur hafi verið gerður við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið hafi engar greiðslur verið sóttar til Tryggingastofnunar ríkisins. Allar meðferðir sjúkraþjálfara séu á ákveðnum sjúklingahópi sem skilgreindur sé í samningnum við ráðuneytið. Hjá stofnuninni sé langur biðlisti og stjórnendur hennar reyni að vísa sjúklingum frá þegar talið er að hægt sé að sinna þeim annars staðar, vegna þess að engum sé greiði gerður með að bíða lengi eftir úrlausn sinna mála.

7.

Lögmanni kvartenda voru þann 28. febrúar sl. sendar fundargerðir frá fyrrgreindum fundum starfsmanna Samkeppnisstofnunar með forsvarsmönnum Landspítala Íslands – Háskólasjúkrahúss, MS-félagsins, Reykjalundar og Styrktarfélags lamaðra og fatlaðra og honum gefinn kostur á að koma athugasemdum sínum að varðandi þær

upplýsingar er fram komu á fundinum. Athugasemdir bárust ekki og var málið því tekið til afgreiðslu hjá samkeppnisráði.

III. Niðurstaða

Á fundi samkeppnisráðs, þann 11. mars 2002, var ákvörðun tekin í máli þessu. Þátt í fundinum tóku Kirstín Þ. Flygenring, Atli Freyr Guðmundsson, Karitas Pálsdóttir, Ólafur Björnsson og Sigurbjörn Magnússon.

1. Kröfur aðila

Kvartendur fara fram á að tekinn verði til athugunar samningur Tryggingastofnunar ríkisins við Landspítala – Háskólasjúkrahús, MS-félagið, Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra og Reykjalund og að samkeppnisráð mæli fyrir um fjárhagslegan aðskilnað sjúkraþjálfunar þessara heilbrigðisstofnana, sem séu í samkeppni við einkareknar sjúkraþjálfunarstöðvar.

Einnig gera sjúkraþjálfarar athugasemdir við ákvæði samnings Félags íslenskra sjúkraþjálfara og Tryggingastofnunar ríkisins um að sjúkraþjálfarar sem þiggi greiðslur samkvæmt samningnum verði að sæta lækkun á gjaldi sínu eftir að ákveðnum meðferðarfjölda hafi verið náð. Þetta ákvæði taki nær eingöngu til sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara því þeir séu þeir einu sem starfi einvörðungu samkvæmt samningnum. Sjúkraþjálfarar sem þiggi laun hjá heilbrigðisstofnun nái því ekki að fara yfir skerðingarmörk samningsins og fái því hærri greiðslu en þeir sjúkraþjálfarar sem standi fyrir einkarekstri.

Landspítalinn – Háskólasjúkrahús heldur því fram að á göngudeild sé sinnt sérhæfðri þjónustu og skipti þar miklu máli sú samvinna sem sé milli deilda sjúkrahússins og samfella í meðferð hvers sjúklings. Þessi þjónusta sé nauðsynleg og samræmist markmiðum spítalans.

MS-félagið kveðst ekki starfrækja göngudeild, heldur sé það rekið á daggjöldum frá Tryggingastofnun ríkisins. Hjá MS-félaginu starfi einungis 2 sjúkraþjálfarar. Þeim sé heimilt að taka sjúklinga til meðferðar á eigin ábyrgð eftir að föstum vinnudegi lýkur og séu engin aðstöðugjöld innheimt af þeim.

Reykjalundur telur sig ekki vera í samkeppni við sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara, heldur sé til þeirra beint erfiðum tilfellum þar sem sérfræðiþekking sjúkraþjálfara Reykjalundar sé nauðsynleg. Þá hafi Reykjalundur aldrei gefið sig út fyrir að vera „opin“ sjúkraþjálfunarstöð, né leitað viðskipta á almennum markaði. Reyndin sé að

vegna langra biðlista hjá stofnuninni sé mörgum sem sækja um ambulans meðferð vísað til sjúkraþjálfara í sinni heimabyggð.

Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra heldur því fram að Styrktarfélagið sé ekki og hafi ekki verið í samkeppni við einkareknar stöðvar, heldur sinni stofnunin hópi sem aðrir hafi ekki tök á að sinna. Af hálfu Styrktarfélags lamaðra og fatlaðra er tekið fram að sjúkraþjálfarar þar taki enga sjúklinga á eigin vegum í dagvinnutíma. Í þeim tilvikum sem þjálfari vinni með sjúkling utan dagvinnutíma, þá sé sá sjúklingur tekinn af biðlista stofnunarinnar. Í þessari vinnu séu sjúkraþjálfarar áfram starfsmenn stofnunarinnar.

2.

Sjúkraþjálfun á göngudeildum stofnana

Kvartandi gerir kröfu um að starfsemi sjúkraþjálfunar Landspítala Íslands – Háskólasjúkrahúss, MS-félagsins, Reykjalundar og Styrktarfélags lamaðra og fatlaðra, sem sé í samkeppni við einkareknar sjúkraþjálfunarstöðvar verði skilin fjárhagslega frá annarri starfsemi stofnananna. Kvörtunin er í raun tvíþætt. Fyrst verður fjallað um sjúkraþjálfun á vegum stofnananna sjálfra sem hugsanlega er í samkeppni við sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara. Síðan verður fjallað um það atriði þegar sjúkraþjálfarar sem starfa á viðkomandi stofnunum fá afnot af aðstöðunni á vinnustað sínum til að taka sjúklinga til sín í eigin tíma.

Í 14. gr. samkeppnislaga kemur fram að þegar um er að ræða opinbert fyrirtæki eða fyrirtæki sem starfar að einhverju leyti í skjóli opinbers einkaleyfis eða verndar er samkeppnisráði heimilt að mæla fyrir um fjárhagslegan aðskilnað, annars vegar milli þess hluta rekstrar fyrirtækisins sem nýtur einkaleyfis eða verndar og hins vegar þess hluta rekstrar sem er í frjálstri samkeppni við aðra aðila. Skal þess gætt að samkeppnisrekstur sé ekki niðurgreiddur af einkaleyfis- eða verndaðri starfsemi.

Tvö skilyrði þurfa að vera til staðar þannig að samkeppnisráð geti mælt fyrir um fjárhagslegan aðskilnað skv. 14. gr. Annars vegar þarf að vera um opinbert fyrirtæki að ræða eða fyrirtæki sem starfar að einhverju leyti í skjóli opinbers einkaleyfis eða verndar og hins vegar þarf hluti rekstrarins að vera í frjálstri samkeppni við aðra aðila.

Taka verður tillit til þess að 14. gr. samkeppnislaganna er heimildarákvæði og er samkeppnisráði því ekki skylt að mæla fyrir um fjárhagslegan aðskilnað þótt fyrrgreindar forsendur séu fyrir hendi. Ástæður þess geta verið margvíslegar. Fyrst ber þó að líta til þess hvert markmið þessa ákvæðis er. Ákvæði þetta kom inn í meðförum þingsins við setningu laga 8/1993. Í lögskýringargögnum kemur fram að ákvæði þetta sé sett til þess að styrkja samkeppni í sessi, einkum á þeim sviðum þar sem um yfirburðaaðstöðu getur verið að ræða í skjóli ríkisvalds. Ákvæðinu er þó eins og orðalag þess bendir til, einnig ætlað að ná yfir þau tilvik þar sem starfsemi

opinberra aðila eða fyrirtækja sem njóta opinberrar verndar eða einkaleyfis er í samkeppni við aðra aðila og þar sem samkeppnisrekstur er niðurgreiddur af verndaðri starfsemi.

Við beitingu slíks heimildarákvæðis verður einnig að líta til markmiðs samkeppnislaganna sjálfra, nr. 8/1993. Það er nánar skilgreint í 1. gr. þeirra. Þar kemur fram að markmið laganna er að efla virka samkeppni í viðskiptum og þar með vinna að hagkvæmri nýtingu framleiðsluþátta þjóðfélagsins.

Ákvæði 14. gr. á einkum við í þeim tilvikum þegar verið er að niðurgreiða starfsemi á samkeppnismarkaði. Hér er um annað að ræða. Þetta tilvik horfir þannig við viðskiptavinum, sjúklingunum, að þeir greiða í öllum tilvikum sama gjald fyrir þjónustuna, hvort sem hún er sótt til stofnunar eða sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara. Þegar af þeirri ástæðu fæst ekki séð að það þjóni samkeppnislegum markmiðum að kveða á um fjárhagslegan aðskilnað sjúkraþjálfunar hjá viðkomandi stofnunum þar sem stofnanirnar eru á engan hátt að undirbjóða sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara í verðlagningu til viðskiptavina. Hvernig sem á það er litið þá verður ekki séð að stofnanirnar bjóði önnur kjör en einkareknar stofur.

Þá ber einnig að líta til þess hvaða sjúklingar það eru sem njóta þjónustu göngudeilda þessara stofnana. Í flestum tilvikum er um það að ræða að sérhæfing viðkomandi stofnunar nýtist sjúklingunum og einnig getur verið um það að ræða að sambærilega þjálfun sé ekki að fá annars staðar. Í öðrum tilvikum er um að ræða viðskiptavini sem sækjast eftir þjónustu á göngudeildum vegna þess hagræðis að þeir eiga hægara um vik en ella að komast á þessa staði, vegna fötlunar eða af öðrum ástæðum. Hagsmunir þeirra af því að fá þessa þjónustu skipta því líka máli hér.

Samkeppnisráð telur því að starfsemi sjúkraþjálfunar á göngudeildum viðkomandi stofnana hafi ekki skaðleg áhrif á samkeppni. Í þessu máli er þar af leiðandi ekki um slíka samkeppnislega hagsmuni að tefla að þeir fái réttlætt svo íþyngjandi aðgerðir sem krafa um fjárhagslegan aðskilnað innan stofnunarinnar hefur í för með sér. Af þeim sökum er ekki hægt að fallast á það með kvartendum að forsendur séu til að mæla fyrir um fjárhagslegan aðskilnað sjúkraþjálfunar frá öðrum rekstri hjá Landspítala Íslands – Háskólasjúkrahúsi, MS-félaginu, Reykjalundi eða Styrktarfélagi lamaðra og fatlaðra á grundvelli 14. gr. samkeppnislaga.

3.

Sjúkraþjálfun launþega á eigin vegum inni á sjúkrastofnunum

Annað umkvörtunarefni er að sjúkraþjálfarar sem eru launþegar heilbrigðisstofnana geti tekið til sín sjúklinga í þjálfun utan vinnutíma og þá í formi einhvers konar sjálfstæðs rekstrar viðkomandi sjúkraþjálfara, sem þá virðist nota alla aðstöðu viðkomandi heilbrigðisstofnunar. Kvartendur gera kröfu um að þessi rekstur

sjúkraþjálfaranna á stofnunum sé algerlega aðskilinn frá öðrum rekstri og fyrir afnot af búnaði stofnananna komi fullnægjandi endurgjald.

Samkeppnisstofnun skoðaði hvernig þessu væri háttað hjá þeim stofnunum sem kvartað var yfir. Svo virðist sem hér sé um mjög fá tilvik að ræða og því um litla hagsmuni að tefla. Í þeim tilvikum sem greitt er aðstöðugjald verður hver stofnun að meta það fyrir sig hversu hátt það skuli vera og gæta þess að fullnægjandi gjald komi fyrir afnot aðstöðunnar. Verður hér fjallað um starfsemi hveurrar stofnunar fyrir sig hvað þetta snertir.

3.1. Landspítali Íslands – Háskólasjúkrahús

Sjúkraþjálfun á Landsspítala tilheyrir endurhæfingarsviði spítalans en rekstur sviðsins er bókhaldslega aðskilinn frá öðrum rekstri spítalans. Á spítalanum starfa 60³ sjúkraþjálfarar. Við meðhöndlun göngudeildarsjúklinga störfuðu sjúkraþjálfarar sem svarar til 5-6 stöðugilda á árinu 2000. Flestir þeirra sjúklinga eru í framhaldsmeðferð eftir að hafa legið á spítalanum. Sjúkraþjálfun sem fer fram utan hefðbundins vinnutíma er sem svarar til 1-1 ½ stöðugildi. Á þeim tíma hljóta meðhöndlun sjúklingar í framhaldsmeðferð og starfsmenn spítalans.

Gjöld vegna þessara sjúklinga eru innheimt hjá Tryggingastofnun ríkisins og renna til sjúkraþjálfaranna sem veita meðhöndlunina að frádregnum 10% greiðslanna sem spítalinn tekur fyrir afnot af aðstöðu þeirri sem sjúkraþjálfararnir nýta.

Sjúklingar sem sækja þjálfun til sjúkraþjálfara spítalans utan dagvinnutíma eru áfram sjúklingar spítalans en ekki sjúkraþjálfaranna sjálfra. Því er um sambærilega starfsemi að ræða og fjallað var um hér að framan í kafla 2. Umfjöllun þar um fjárhagslegan aðskilnað samkvæmt 14. gr. samkeppnislaga á því einnig við hér.

Þrátt fyrir ummæli í bréfi heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins frá 21. maí 2001 verður hér að leggja til grundvallar þann framburð stjórnenda spítalans að sjúklingar sem hljóti meðferð utan dagvinnutíma séu eftir sem áður á ábyrgð spítalans.

Með vísan til þess að 14. gr. er heimildarákvæði og að það samrýmist ekki markmiði laganna að kveða á um fjárhagslegan aðskilnað í þessu tilviki þar sem ekki sé um raunverulega samkeppnislega hagsmuni að ræða, þá er kröfu um fjárhagslegan aðskilnað sjúkraþjálfunar sem fram fer á spítalanum utan dagvinnutíma hafnað.

3.2. Dagvist MS-félagsins

Hjá MS félaginu eru engir inniliggjandi sjúklingar. Félagið fær daggjöld frá Tryggingastofnun fyrir 40 sjúklinga, en í rauninni eru það 60 sem deila með sér

³ Eins og áður segir er hér miðað við þann fjölda sem fram kemur í bréfi Landspítalans, dags. 25. júní 2001, en ekki þann fjölda sem nefndur var á fundi með forsvarsmönnum spítalans í nóvember.

plássinu. Hjá MS-félaginu starfa 2 sjúkraþjálfarar og taka þeir 2-4 sjúklinga til sín á dag utan vinnutíma og eru þeir sjúklingar alfarið á ábyrgð viðkomandi sjúkraþjálfara.

Hér kemur fyrst til skoðunar hvort 14. gr. samkeppnislaganna geti átt við. Eins og segir í kaflanum hér að framan þurfa tvö skilyrði að vera til staðar svo að samkeppnisráð geti mælt fyrir um fjárhagslegan aðskilnað skv. 14. gr. Annars vegar þarf að vera um opinbert fyrirtæki að ræða eða fyrirtæki sem starfar að einhverju leyti í skjóli opinbers einkaleyfis eða verndar og hins vegar þarf hluti rekstrarins að vera í frjálsri samkeppni við aðra aðila.

Þeir sjúklingar sem leita til sjúkraþjálfara MS-félagsins utan vinnutíma eru yfirleitt sjúklingar sem eru sérstaklega að leita eftir þeirri sérhæfðu þjónustu sem þar er til staðar. Þá er það upplýst í málinu að ekki er um mikla starfsemi að ræða og því litlir hagsmunir í húfi.

Ákvæði 14. gr. á einkum við í þeim tilvikum þegar verið er að niðurgreiða starfsemi á samkeppnismarkaði. Hér er um annað að ræða. Þetta tilvik horfir þannig við viðskiptavinum, sjúklingunum, að þeir greiða í öllum tilvikum sama gjald fyrir þjónustuna, hvort sem hún er sótt til opinberrar stofnunar eða sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara. Þegar af þeirri ástæðu fæst ekki séð að það þjóni samkeppnislegum markmiðum að kveða á um fjárhagslegan aðskilnað í þessu tilviki þar sem á engan hátt er verið að undirbjóða sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara í verðlagningu til viðskiptavina.

Eins og áður segir er 14. gr. samkeppnislaga heimildarákvæði og er samkeppnisráði því ekki skylt að mæla fyrir um fjárhagslegan aðskilnað þótt fyrrgreindar forsendur séu fyrir hendi. Í ljósi þess að hér er um svo smávægilega hagsmuni að ræða auk þess sem sjúklingar greiða sama gjald hjá sjúkraþjálfurum MS-félagsins og hjá sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfurum, telur samkeppnisráð að ekki sé ástæða til að kveða á um svo íþyngjandi aðgerð sem ákvörðun um fjárhagslegan aðskilnað hefur í för með sér.

3.3. Reykjalundur

Reykjalundur hefur gert þjónustusamning við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, dags. 12. janúar 2001. Sjúkraþjálfarar við stofnunina veita í engum tilvikum þjónustu í eigin nafni, heldur er það stofnunin sem slík, sem annast sjúkraþjálfun fyrir utanað komandi sjúklinga. Fyrir slíka sjúkraþjálfun innheimtir Reykjalundur greiðslur frá Tryggingastofnun ríkisins og heldur eftir 13% aðstöðugjaldi. Hinn hluti greiðslanna rennur til sjúkraþjálfara og er greiddur með næstu mánaðarlaunum að frádregnum sköttum og skyldum.

Sjúklingar sem sækja þjálfun til sjúkraþjálfara Reykjalundar utan dagvinnutíma eru áfram sjúklingar stofnunarinnar en ekki sjúkraþjálfaranna sjálfra. Því er um

sambærilega starfsemi að ræða og fjallað var um hér að framan í kafla 4. Umfjöllun þar um fjárhagslegan aðskilnað samkvæmt 14. gr. samkeppnislaga á því einnig við hér.

Þrátt fyrir ummæli í bréfi heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins frá 21. maí 2001 verður hér að leggja til grundvallar þann framburð stjórnenda Reykjalundar að sjúklingar sem hljóti meðferð utan dagvinnutíma séu samt sem áður á ábyrgð stofnunarinnar.

Með vísan til þess að 14. gr. er heimildarákvæði og að það samrýmist ekki markmiði laganna að kveða á um fjárhagslegan aðskilnað í þessu tilviki þar sem ekki sé um raunverulega samkeppnislega hagsmuni að ræða, þá er kröfu um fjárhagslegan aðskilnað sjúkraþjálfunar sem fram fer á stofnuninni utan dagvinnutíma hafnað.

3.4. Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra

Styrktarfélagið starfar samkvæmt samningi við heilbrigðis- og tryggingaráðuneytið frá 12. janúar 2001. Eftir að þessi samningur var gerður sækir félagið í engum tilvikum greiðslur til Tryggingastofnunar ríkisins. Félagið þjónar fyrirfram skilgreindum hópi sjúklinga. Vegna eðlis þeirrar meðferðar sem sjúklingar hljóta getur hver sjúkraþjálfari einungis tekið brot af þeim fjölda sem sjúkraþjálfarar á almennum sjúkraþjálfunarstöðvum geta. Sjúkraþjálfarar taka aldrei sjúklinga á eigin vegum í dagvinnutíma og þegar unnið er með sjúklinga utan dagvinnutíma þá eru þeir teknir af biðlista stofnunarinnar. Sjúkraþjálfarar eru launþegar stofnunarinnar við þessi störf. Hjá Styrktarfélagi lamaðra og fatlaðra er því ekki um það að ræða að sjúkraþjálfarar taki til sín sjúklinga á eigin vegum utan vinnutíma.

Af gögnum málsins má því ráða að sjúkraþjálfarar Styrktarfélagsins stundi í engum tilvikum svokallaðan „einkapraksís“ svo sem kvartað er yfir. Því er ekki ástæða til að fjalla frekar um þetta umkvörtunatriði hvað varðar Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra.

4.

Afsláttur sem sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfurum er gert að veita

Tryggingastofnun ríkisins eftir að ákveðnum fjölda meðferða er náð

Sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar gera athugasemdir við að samkvæmt samningi Tryggingastofnunar ríkisins við Félag íslenskra sjúkraþjálfara verða sjúkraþjálfarar sem samningurinn tekur til að sæta lækkun á gjaldi sínu fari þeir fram úr tilteknum einingafjölda á almanaksári, sbr. 2. gr. samkomulags dags. 7. desember 2000 sem er viðauki við samninginn frá 26. mars 1998. Sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar segjast ná þessum meðferðarfjölda fljótt, en sjúkraþjálfarar sem fá greidd föst laun sem starfsmenn heilbrigðisstofnana fari örsjaldan upp fyrir þetta þak.

Stofnanir þær sem kvartað er yfir hafa ekkert að segja um þetta samningssskilyrði. Hér er aðeins um að ræða samkomulag í samningi Tryggingastofnunar ríkisins og Félags íslenskra sjúkraþjálfara. Þegar heilbrigðisstofnanir sækja greiðslu til Tryggingastofnunar vegna sjúkraþjálfunar sem heyrir undir þennan samning þá er þeim skylt að lúta honum. Það að meðferðarfjöldi sjúkraþjálfara inni á stofnunum fari ekki upp fyrir þetta þak getur ekki talist brot á samkeppnislögum.

Samningsákvæðið mismunar ekki aðilum. Allir sjúkraþjálfarar sem starfa samkvæmt samningi við Tryggingastofnun ríkisins eru undir það settir. Um er að ræða samningsatriði sem snýr að Tryggingastofnun ríkisins en ekki þeim stofnunum sem kvartað er yfir. Hér er því ekki tilefni til aðgerða af hálfu samkeppnisráðs.

IV. Ákvörðunarorð

„Ekki er tilefni til íhlutunar samkeppnisráðs í máli þessu.“

[Máli þessu var áfrýjað; sjá Úrskurð áfrýjunarnefndar samkeppnismála í máli nr. [8/2002](#)]