

Úrskurður

áfrýjunarnefndar samkeppnismála

í máli nr. 6/2005

Rannsóknastofan í Mjódd

gegn

samkeppnisráði

I.

Hin kærða ákvörðun og kröfur málsaðila

Með bréfi, dags. 17. mars 2005, hefur Rannsóknastofan í Mjódd kært [ákvörðun samkeppnisráðs nr. 1/2005](#), dags. 18. febrúar 2005. Í hinni kærðu ákvörðun komst samkeppnisráð að þeirri niðurstöðu að ekki væri ástæða til að aðhafast frekar vegna kvörtunar áfrýjanda vegna sammings Heilsugæslunnar í Reykjavík og Rannsóknarstofnunar Landspítala - háskólasjúkrahúss um rannsóknarþjónustu, dags. 20. apríl 2004.

Áfrýjandi krefst þess aðallega að hin kærða ákvörðun verði felld úr gildi og að áfrýjunarnefnd samkeppnismála mæli fyrir um fjárhagslegan og stjórnunarlegan aðskilnað milli starfsemi Rannsóknarstofnunar Landspítala - háskólasjúkrahúss og annarrar starfsemi sjúkrahússins. Til vara krefst hann þess að hin kærða ákvörðun verði felld úr gildi og að lagt verði fyrir samkeppnisráð að taka málið til meðferðar að nýju.

Af hálfu samkeppnisráðs er þess krafist að hin kærða ákvörðun verði staðfest með vísan til forsendna hennar.

II.

Málavextir

Samkeppnisstofnun barst í júní 2004 erindi frá áfrýjanda sem starfrækir einkarekna rannsóknarstofu og hefur m.a. sinnt rannsóknum í blóð- og meinefnafræði fyrir heilsugæsluna í Grafarvogi og í Mjódd. Óskaði hann eftir að stofnunin tæki til athugunar fyrirhugaðan flutning rannsókna frá heilsugæslustöðvum til Rannsóknarstofnunar Landspítala – háskólasjúkrahúss og þá sérstaklega þá samninga sem undirritaðir hefðu verið í því sambandi. Taldi áfrýjandi að Landspítali – háskólasjúkrahús beitti yfirburðum sínum annars vegar með því að veita hærri afslátt og hins vegar með því að rannsóknargjald rynni beint til heilsugæslustöðvanna. Yfirburðir Landspítala – háskólasjúkrahúss væru ótvíræðir, þar sem stofnunin fengi árlega fjárframlög úr ríkissjóði, og gæti í krafti þeirra undirboðið einkaaðila. Áfrýjanda væri ókleift að keppa við slík undirboð, sem fælu í sér óeðlileg viðskiptakjör og skekktu samkeppnisstöðu sjálfstæðra rannsóknarstofa. Var það mat áfrýjanda að verulegar líkur væru á því að umræddur samningur bryti gegn samkeppnislögum. Þá benti áfrýjandi á að hann væri ekki í samræmi við fyrri yfirlýsingar forsvarsmanna Landspítala – háskólasjúkrahúss til Samkeppnisstofnunar.

Samkeppnisstofnun óskaði eftir umsögn Heilsugæslunnar í Reykjavík, Landspítala – háskólasjúkrahúss og heilbrigðisráðuneytinu um erindi áfrýjanda. Í svörum þeirra kom fram að veiting heilbrigðisþjónustu væri á forræði ríkisins og það væri háð mati hverju sinni hvort sú þjónusta væri veitt af hinu opinbera eða samið við einkaaðila. Hér væri um að ræða tvo þætti ríkisrekens heilbrigðiskerfis sem heyrdi undir sama ráðherrann. Tilgangur samnings Heilsugæslunnar í Reykjavík og Rannsóknarstofnunar Landspítala – háskólasjúkrahúss um rannsóknarþjónustu væri sá að ná sem mestri hagkvæmni í rannsóknum fyrir Heilsugæsluna í Reykjavík. Væri það mat ráðuneytisins að hagræðing næðist með þeim aðgerðum sem um er deilt. Þá var bent á að með ákvæði 3. mgr. 42. gr. laga um heilbrigðisþjónustu nr. 91/1990, sbr. 1. gr. laga nr. 154/2004, væri veitt heimild til nauðsynlegra ráðstafana til að auka hagkvæmni og tryggja gæði þjónustunnar, en ákvæðið væri sérákvæði sem gengi framár ákvæðum samkeppnislaga.

Málsmeðferð Samkeppnisstofnunar er að öðru leyti lýst í hinni kærðu ákvörðun og vísast til þess er þar segir.

Á fundi samkeppnisráðs 18. febrúar 2005 var ákvörðun tekin í málinu. Ákvörðunarorð hljóða svo:

„Ekki er ástæða til að hafast frekar að vegna máls þessa.“

Mál þetta var flutt skriflega fyrir áfrýjunarnefndinni. Greinargerð samkeppnisráðs barst 6. apríl 2005, athugasemdir áfrýjanda 18. sama mánaðar og athugasemdir samkeppnisráðs 25. sama mánaðar. Þá var Landspítala – háskólasjúkrahúsi, Heilsugæslunni í Reykjavík og heilbrigðisráðuneytinu send kæra áfrýjanda og greinargerð samkeppnisráðs til kynningar og þeim gefinn kostur á að tjá sig um málið. Engar athugasemdir bárust.

III.

Sjónarmið málsaðila

Sjónarmið áfrýjanda

Af hálfu áfrýjanda er á það bent að í samningi Landspítala – háskólasjúkrahúss við Heilsugæsluna í Reykjavík megi ráða að mikill afsláttur sé veittur af þjónustu sem hann veiti, þ.e. sem samkeppni sé um, en lítill afsláttur af þjónustu sem einungis Landspítali – háskólasjúkrahúss veiti. Það verð sem Landspítali – háskólasjúkrahús bjóði sé svo lágt að það standi ekki undir rekstri rannsóknarstofu af þeirri gerð sem þarf, til að geta veitt umrædda þjónustu með þeim gæðum sem krafist sé. Við blasi að starfsemi Rannsóknarstofnunar Landspítala – háskólasjúkrahúss standi ekki undir sjálfri sér heldur sé hún rekin með tapi, sem blandist inn í annan rekstur spítalans. Með þessum hætti missi áfrýjandi verkefni, sem hann hafi sinnt um langt skeið með góðum árangri, til keppinautar sem njóti opinberrar verndar.

Áfrýjandi vekur athygli á forsögu málsins. Á árunum 1999 - 2000, hafi Ríkisspítalarnir, forveri Landspítala – háskólasjúkrahúss, ekki verið í vafa um að skylt væri að virða ákvæði samkeppnislaga í tengslum við umsvif rannsóknarstofu spítalans. Vísar áfrýjandi

í þessu sambandi til erinda Ríkisspítalanna til Samkeppnisstofnunar 1999. Umfjöllunarefni þeirra verði ekki skilið öðruvísi en svo, að þá hafi opinberir aðilar á sviði heilbrigðisþjónustu talið samkeppnislög gilda fullum fetum um starfsemi sína.

Áfrýjandi mótmælir þeim sjónarmiðum sem fram koma í umsögnum Landspítala – háskólasjúkrahúss, Heilsugæslunnar í Reykjavík, og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis að Landspítali – háskólasjúkrahús og Heilsugæslan í Reykjavík séu í raun einn og sami aðilinn. Telur áfrýjandi að um sé að ræða sitt hvorn lögaðilann, með sitt hvora stjórnina, sitt hvora starfsmennina og sitt hvora kennitöluna. Þetta séu því tvær stofnanir.

Áfrýjandi bendir á að þótt ríkissjóður greiði fyrir langstærstan hluta þeirrar heilbrigðisþjónustu sem innt sé af hendi sé það ekki fjármálaráðherra eða heilbrigðisráðherra persónulega sem inna þjónustuna af hendi. Ríkið haldi úti fjölmörgum stofnunum sem veiti umrædda þjónustu en til viðbótar kaupi ríkið þjónustu af einkaaðilum. Ríkið viðurkenni því einkaaðila sem rekstraraðila og þjónustuveitendur á þessu sviði, en framangreint þýði það eitt að ríkið hafi mikinn kaupendastyrk á markaðinum. Ef sú staðreynd að ríkið greiði fyrir stærstan hluta þjónustunnar leiði til þess að starfsemi á þessu sviði sé ekki í frjálsri samkeppni, sé ljóst, að ákvæði samkeppnislaga gilda ekki um heilbrigðisþjónustu yfirleitt. Samkeppnisráð fullyrði hins vegar í ákvörðun sinni að þessu sé þveröfugt farið.

Áfrýjandi fellst ekki á þá niðurstöðu samkeppnisráðs að ákvæði 3. mgr. 42. gr. laga um heilbrigðisþjónustu sé sérákvæði sem útiloki íhlutun samkeppnisyfirvalda í málinu. Telur hann umrætt ákvæði ekki veita ráðherra heimildir til að skipa málefnum heilbrigðisþjónustu á annan veg en þann sem samrýmist ákvæðum samkeppnislaga. Í máli þessu reyni ekki á nein sjónarmið um forgangsröðun í heilbrigðismálum. Eftir standi samkvæmt ákvæðinu að heilbrigðismálaráðherra sé heimilt að stuðla að aukinni hagkvæmni og tryggja gæði heilbrigðisþjónustu. Í báðum tilfellum sé um að ræða markmið sem séu þau sömu í raun og samkeppnislög keppi að. Ekkert liggi fyrir um, að samningur Landspítala – háskólasjúkrahúss og Heilsugæslunnar í Reykjavík auki

hagkvæmni né tryggi betur gæði heilbrigðisþjónustu heldur en ef áfrýjandi gæti boðið heilsugæslunni þjónustu á jafnræðisgrundvelli.

Sjónarmið samkeppnisráðs

Af hálfu samkeppnisráðs er á það bent að heilbrigðisþjónusta falli almennt undir gildissvið samkeppnislaga. Atvinnustarfsemi á sviði heilbrigðisþjónustu sé hins vegar sérstök vegna lagaumhverfis hennar og þeirra miklu afskipta sem ríkisvaldið hafi af þessari starfsemi. Samkeppnislög séu almenn lög og sérlög á sviði heilbrigðisþjónustu gangi þeim framar. Það sé því athugunarefni hverju sinni hvort unnt sé að beita samkeppnislögum, með bindandi hætti gagnvart yfirvöldum heilbrigðismála, þegar til staðar kunni að vera samkeppnishömlur. Ef fyrir hendi séu takmarkanir á samkeppni á þessu sviði og ákvæði sérlaga þyki girða fyrir beitingu bindandi fyrirmæla til að efla samkeppni geti samkeppnisyfirvöld beitt heimildum sínum skv. d-lið 2. mgr. 5. gr. og/eða 19. gr. samkeppnislaga. Að mati samkeppnisráðs felur ákvæði 3. mgr. 42. gr. laga um heilbrigðisþjónustu í sér sérákvæði sem gangi framar samkeppnislögum. Af þessu leiði að það sé á valdsviði heilbrigðisyfirvalda að ákvarða hvort eða í hve miklum mæli þau kaupa tiltekna rannsóknarþjónustu af einkaaðilum. Þegar af þeirri ástæðu hafi samkeppnisráð ekki talið sér heimilt að beita sér fyrir íhlutun gegn meintum samkeppnishömlum á grundvelli 17. gr. samkeppnislaga.

Að mati samkeppnisráðs var markmiðið með setningu hins umdeilda ákvæðis að veita heilbrigðisyfirvöldum, en ekki einstökum heilbrigðisstarfsmönnum eða fyrirtækjum þeirra, skýra heimild til að stýra innkaupum og veitingu á heilbrigðisþjónustu. Vísar ráðið um þetta til athugasemda við frumvarp sem varð að lögum nr. 154/2001.

Samkeppnisráð fellst á það með áfrýjanda að virk samkeppni leiði af sér aukna hagkvæmni og gæði. Það sé hins vegar ljóst að löggjafinn sé ekki þeirrar skoðunar að í heilbrigðisþjónustu sé samkeppni heppilegasta aðferðin til þess að ná þessum markmiðum. Þess í stað sé heilbrigðisráðherra falið að ná þeim fram með þeim aðferðum sem hann telur réttar.

Samkeppnisráð vísar til þess að yfirstjórn heilbrigðismála sé í höndum og á ábyrgð heilbrigðis- og tryggingarmálaráðherra og að ríkið standi að mestu straum af kostnaði við heilbrigðisþjónustu. Rekstur og stjórn þessa málaflokks heyrir undir framangreind yfirvöld og telst vera hluti af samfélagsþjónustu þeirri sem veitt er hér á landi. Af þessu leiði að það sé undir heilbrigðisyfirvöldum komið hvernig þau haga fyrirkomulagi og skipulagi á starfsemi sinni.

Það er mat samkeppnisráðs að Rannsóknarstofnun Landspítala – háskólasjúkrahúss sé hluti af eigin eða innri starfsemi heilbrigðisyfirvalda. Í ljósi þess að bæði Heilsugæslan í Reykjavík og Landspítali – háskólasjúkrahús séu stofnanir sem inni af hendi heilbrigðisþjónustu verði að ætla að þeim sé nauðsynlegt að hafa aðgang að rannsóknarþjónustu. Þar sem Landspítali – háskólasjúkrahús sé hluti af hinu opinbera heilbrigðiskerfi verði að telja að starfsemi rannsóknarstofnunarinnar sé þannig hluti af eigin starfsemi heilbrigðisyfirvalda. Þegar svo hátti til hafi heilbrigðisyfirvöld það í hendi sér hvort þau ákveða sjálf að framkvæma þá þjónustu sem þörf er á í eigin rekstri eða leita til utanaðkomandi aðila.

Vegna umfjöllunar áfrýjanda um forsögu málsins bendir samkeppnisráð á að frá þeim tíma er áfrýjandi vísi til hafi lögum verið breytt. Ákvæði 3. mgr. 42. gr. laga um heilbrigðisþjónustu hafi verið samþykkt með lögum nr. 154/2001. Hafi þessi lagabreyting vitaskuld áhrif á beitingu samkeppnislaga á þessu sviði.

IV.

Niðurstaða

1

Ríkisspítalarnir settu á árinu 1999 upp sérstaka stofnun í eigu spítalans sem hafði það hlutverk að reka rannsóknarstofur á nokkrum sviðum læknisfræðinnar en áður hafði sambærileg starfsemi farið fram á Landspítalanum. Nefndist hin nýja stofnun Rannsóknarstofnun Landspítalans. Hún skyldi m.a. annast alhliða rannsóknarstarfsemi og var að því stefnt að aðskilja rekstur hennar frá öðrum rekstri Ríkisspítalans. Gert var

ráð fyrir því að framkvæmdastjórn Ríkisspítalanna skipaði þriggja manna stjórn rannsóknarstofnunarinnar. Gert var ráð fyrir að einstakar deildir spítalans myndu leitast við að eiga viðskipti við þá aðila sem hagstæðust kjör byðu og að því myndi rannsóknarstofnunin starfa í samkeppni við aðrar rannsóknarstofur, m.a. þær sem væru í einkaeign. Fram kemur í gögnum málsins að breyting þessi hafi átt að vera liður í innri hagræðingu spítalans og m.a. ætlað að efla kostnaðarvitund starfsmanna vegna þeirra verkefna sem þar færu fram. Leitað var álits Samkeppnisstofnunar en í niðurstöðu hennar í bréfi 15. febrúar 2000 segir m.a.: „Starfsemi stofnunarinnar er ætlað að vera óbreytt út á við frá því sem nú er og er alls ekki ætlað að fara út í frekari markaðsetningu eða keppa í ríkara mæli frá því sem nú er við einkareknar rannsóknarstofur.“

2

Rannsóknastofan í Mjódd, áfrýjandi í máli þessu, er einkarekin rannsóknarstofa sem hefur til þessa m.a. sinnt rannsóknum í blóð- og meinafræði fyrir heilsugæsluna í Grafarvogi og Mjódd. Þeim viðskiptum lauk þegar Rannsóknarstofnun Landspítala – háskólasjúkrahúss, sem tók við af Rannsóknarstofnun Landsspítalans, gerði samning sem dagsettur er 20. apríl 2004 við allar heilsugæslustöðvar í Reykjavík um að veita þeim m.a. þá rannsóknarþjónustu sem Rannsóknastofan í Mjódd hafði sinnt fram að þeim tíma.

3

Eins og greinir í hinni kærðu ákvörðun gilda lög nr. 97/1990 um heilbrigðisþjónustu á Íslandi um þann ágreining sem við er að glíma í máli þessu. Samkvæmt 1. mgr. 1. gr. laganna skulu allir landsmenn eiga kost á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tök á að veita. Hugtakið heilbrigðisþjónusta er skilgreint í 2. mgr. greinarinnar og tekur hún m.a. til lækningarannsókna. Ráðherra heilbrigðis- og tryggingamála fer með yfirstjórn heilbrigðismála samkvæmt 1. mgr. 2. gr. laganna og samkvæmt 30. gr. þeirra er yfirstjórn Landspítala – háskólasjúkrahúss í höndum sama aðila en rannsóknarstofnunin er ein af mörgum rekstrareiningum sjúkrahússins. Heilsugæslan í Reykjavík starfar einnig samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Samkvæmt lögum er þó heimilt að semja við einkaaðila að taka að sér einstök verkefni innan heilbrigðiskerfisins. Samninganefnd á vegum ráðherra semur við slíka aðila um

magn verka og greiðslu frá Tryggingastofnun ríkisins fyrir læknisverk samkvæmt 39. gr. laga nr. 117/1993 um almannatryggingar. Almannatryggingar eru einnig undir stjórn heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins en Tryggingarstofnun ríkisins annast framkvæmd þeirra, sbr. 1. og 2. gr. síðastnefndra laga. Almennt ber að hafa í huga að ríkissjóður stendur að mestu straum af kostnaði sem leiðir af heilbrigðisþjónustunni samkvæmt lögum.

4

Svo sem fram kemur í hinni kærðu ákvörðun kveður ákvæði 3. mgr. 42. gr. heilbrigðislaganna á um að ráðherra geti gripið til nauðsynlegra ráðstafana til að framfylgja stefnu um forgangsroðun, stuðla að aukinni hagkvæmni og tryggja gæði heilbrigðisþjónustu. Í athugasemdum við 1. gr. frumvarps sem varð að lögum nr. 154/2001 og fól í sér breytingu á lögum nr. 97/1990 um heilbrigðisþjónustu segir m.a.:

Nauðsynlegt er að tryggja að heilbrigðisyfirvöld geti stýrt því hve mikla heilbrigðisþjónustu af tiltekinni tegund þau vilja kaupa, fyrir hvaða verð og hvar slík heilbrigðisþjónusta skuli veitt. Mikilvægt er að fagleg rök og hagkvæmni ráði því hvar þjónusta er veitt en ekki ákvarðanir einstakra heilbrigðisstarfsmanna eða hópa (...).

Fyrrgreint gildir um allt það heilbrigðiskerfi er ráðherra lýtur og skiptir í því sambandi ekki máli hvort einstakar rekstrareiningar eða heilbrigðisstofnanir lúti sérstakri stjórn samkvæmt stjórnisýslureglum. Umrætt lagaákvæði ásamt öðrum ákvæðum laga um heilbrigðisþjónustu sem rakin hafa verið, kveða á um sérstakt lagakerfi sem gildir fyrir markaðinn í máli þessu, þ.e. kaup heilsugæslustofnana ríkisins á rannsóknarþjónustu sem tengist heilsugæslu. Slík sérákvæði ganga framar ákvæðum samkeppnislaga ef þær réttarheimildir hafa að geyma ósamrýmanleg ákvæði á gildissviði laganna, sbr. úrskurð áfrýjunarnefndar samkeppnismála í máli nr. 1/2003 *Flugstöð Leifs Eiríkssonar hf. gegn samkeppnisráði* og dóm Hæstaréttar í sama máli nr. 465/2003.

Með hliðsjón af þessu og að öðru leyti með skírskotun í forsendur hinnar kærðu ákvörðunar telur áfrýjunarnefnd samkeppnismála að það sé á valdi heilbrigðisyfirvalda að

ákveða hvort eða í hve miklum mæli þau kaupa tiltekna rannsóknarþjónustu af einkaaðilum. Því má staðfesta þá niðurstöðu samkeppnisráðs að ekki sé grundvöllur til að hafa afskipti af umræddri aðgerð á grundvelli samkeppnislaga.

5

Áfrýjunarnefnd samkeppnismála telur engan vafa leika á því að bæði Landspítali-háskólasjúkrahús og Heilsugæslan í Reykjavík teljist hluti af starfsemi heilbrigðisþjónustu hér á landi sem lúti yfirstjórn ráðherra samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Sama gildir um Rannsóknarstofnun Landspítala - háskólasjúkrahúss enda er starfsemi hennar einnig nátengd starfsemi heilbrigðisyfirvalda. Hún veitir ekki þjónustu á almennum samkeppnismarkaði heldur aðeins í þágu hins opinbera heilbrigðiskerfis. Af þessum ástæðum og öðrum þeim rökum sem tilfærð eru í hinni kærðu ákvörðun er ekki lagagrundvöllur fyrir því að mæla fyrir um fjárhagslegan aðskilnað á milli rannsóknarstarfsemi Landspítala – háskólasjúkrahúss og annarrar starfsemi sjúkrahússins, sbr. 14. gr. samkeppnislaga.

Úrskurðarorð:

Ákvörðun samkeppnisráðs nr. 1/2005 frá 18. febrúar 2005 skal standa óhögguð

Reykjavík, 27. apríl 2005

Stefán Már Stefánsson

Anna Kristín Traustadóttir

Lárus L. Blöndal