



Urimelig pris

Kommentar til Jan Lines innlegg i Tidende nr. 6, 2007, side 337

Under tittelen «urimelig pris» kommer Jan Line med en del beskrivelser og påstander om tannhelsemarkedet som jeg synes det er nødvendig å kommentere. Jan Line sier at flertallet av norske tannleger er seg sitt ansvar bevisst når det gjelder prisfastsettelse, men tar likevel til orde for at NTF må vise «samfunnsansvar» og prisregulere egne medlemmer.

Først bør noen begreper klargjøres. Konkurranselovgivningen som det refereres til, bygger på regler som er felles for hele EØS-området. Den har som formål å fremme konkurranse og derigjennom bidra til effektiv bruk av samfunnets ressurser. Loven omfatter både offentlig og privat næringsvirksomhet, også tjenesteytende næringer som helsetjenester, advokatvirksomhet, arkitektfirmaer, regnskapsbyråer, osv. Helsetjenestene står imidlertid i en særstilling, fordi store deler av disse finansieres gjennom offentlige midler, enten gjennom obligatoriske forsikringsordninger (trygd) eller ved at tjenestene utføres av offentlig finansierte institusjoner. Dersom offentlige myndigheter planlegger eller iverksetter tiltak som kan ha konkurransebegrensende virkning så skal de påpeke dette, men kan ikke gi pålegg. De som mener at konkurranseloven er uheldig for samfunnsutviklingen, bør jobbe for at Norge kommer med i EU, slik at vi kan påvirke selve lovgivningen. Tannlegeforeningen kan på ingen måte befatte seg med prisveiledning, enten det gjelder anbefalte minimumspriser, maksimumspriser eller gjennomsnittspriser. Uansett vil det bli ansett som ulovlig prissamarbeid, og bli hardt slått ned på av konkurransemyndighetene. Det vil medføre store bøter for foreningen. Flere tannlegeforeninger i Europa har opplevd dette. Uansett hvor «uselvisk» motivet måtte være, så er det altså ulovlig for profesjonsforeninger å drive med prisveiledning/prisregulering. Derfor kan

verken klagenemndene, lokalforeningene, hovedstyret eller etisk råd uttale seg om pris så lenge vi har fri prisfastsettelse.

Vurderingen av hvorvidt en pris på en tannhelsetjeneste er urimelig eller ikke, må vi overlate til forbrukermyndighetene. Det blir deres oppgave å innhente markedsinformasjon og vurdere hvert enkelt tilfelle for seg. Det NTF kan gjøre for å få mer oversiktlige forhold, er å arbeide for at prisopplysningen blir bedre. NTF kunne lage en felles mal, slik at prislister fra forskjellige tannleger blir mer sammenlignbare, og det reelle prisnivå i praksisen klart kan komme frem. Det er også viktig å stadig presisere at pris på planlagt behandling bør og skal avtales på forhånd. Da kan pasienten avslå hvis de synes det er for dyrt. Det at pasientene ikke automatisk strømmer til tannlegen med de laveste prisene, betyr ikke nødvendigvis at markedet ikke fungerer, men bare at pris ikke er den eneste faktoren pasienter velger tannlege ut ifra.

Line sier videre:

– «Noen tannleger utnytter sin markedsstilling»

– «Noen tannleger utnytter pasientens tiltro til vår objektivitet til egen vinning»

– «Markedskreftene fungerer ikke»

Dette minner veldig om påstander som ble fremsatt i NOU-2005: 11, påstander som i stor grad var udokumentert. Like fullt ble de brukt av flertallet i utvalget som begrunnelse for å foreslå nasjonale takster, etableringskontroll og gjennomgang av trygdens refusjonsordninger. Gjennomgang av trygdens refusjonsordninger ble foreslått spesielt med tanke på kjeveortopedene. Endre Dingsør (leder av utvalget som forfattet NOU-2005-11) ble sitert i et innlegg i Aftenpostens nettutgave:

«I dag gis spesialister et sugerør i statskassen. Det er gode refusjonsordninger og fri etableringsrett. Det kan

føre til sentralisering og overbehandling. Man kan stille spørsmål ved om mange får tannregulering av kosmetiske årsaker og ikke av medisinske.»

Dette er en klar mistenkeliggjøring av privatpraktiserende spesialisters holdninger og praksis, som viser seg å ha lite hold i virkeligheten. Professor Jostein Grytten m.fl. ved Seksjon for samfunnsodontologi ved UiO har i ettertid foretatt en undersøkelse av privat sektor, både allmennpraktikere og spesialister. Hans funn bekrefter i stor grad det som Jan Line også sier i sitt innlegg, nemlig at det store flertall av norske tannleger, både allmennpraktikere og spesialister, er seg sitt ansvar bevisst, og anser den frie prisfastsettelse som frihet under ansvar.

Kjeveortopedene kommer spesielt godt ut i Gryttens undersøkelse som viser at det er:

– Nesten ingen økning i trygdens utgifter til kjeveortopedi de siste årene

– Rimelig god geografisk spredning av kjeveortopedier

– Nesten bare behandlingstilbud til de grupper som trygden prioriterer gjennom refusjonsordningene.

Alle Dingsørs antydninger blir her grundig tilbakevist. Gryttens funn angående allmenntannleger kom også ut i tannlegenes favør.

Jeg er fryktelig lei av at private tannlegers holdninger og yrkesutøvelse blir mistenkeliggjort, og at deres integritet blir trukket i tvil av andre medlemmer i NTF. Det gir et helt feilaktig bilde og skader hele standen. Vi er alle enige om at det medfører et stort ansvar å både skulle vurdere behovet, foreslå løsningene og prissette dem selv. De undersøkelser som er gjort, viser imidlertid at et overveldende flertall av tannlegene er seg dette ansvaret bevisst. Jeg registrerer at det fra mange hold i foreningen taes til orde for tiltak i NTF-regi overfor den marginale gruppen av tannleger som man mener driver på grensen, eller

Hva er en pasient verdt?

over grensen av det som oppfattes som etisk forsvarlig. Den eneste reelle sanksjonsmuligheten NTF har dersom medlemmer ikke overholder forpliktelser knyttet til medlemskapet, er eksklusjon. Det vil ikke føre til at den uønskede virksomheten opphører, men det er selvfølgelig en måte for NTF å ta avstand fra kritikkverdige forhold.

Jeg tror likevel at det er mye bedre at NTF konsentrerer seg om holdningsskapende og bevisstgjørende tiltak for å forebygge en uønsket utvikling, enn å bruke mye krefter og oppmerksomhet på å lage straffetiltak for de ytterst få medlemmer som til enhver tid og i et hvilket som helst system vil falle utenfor. Det gir feil signaler til både medlemmene våre og til samfunnet for øvrig hvis vi fokuserer veldig på de få som velger det gale, fremfor det store flertall som tross alt velger det rette

*Kari Odland
viseformann Bergen Tannlegforening og
medlem i Sentralt næringsutvalg*

Dette innlegget er inspirert av Edgar Hundsnes' innlegg i BTF-nytt nr. 4 mai 2007*, og kan i noen grad henvise til dette (se nettadresse nedenfor (Red.anm.)). Poenget med mitt innlegg er ikke å gå inn i realitetene i den konkrete saken Hundsnes henviser til, men snarere ta opp noen av de generelle problemstillingene rundt samarbeidskontrakter, goodwill og NTFs holdning til dette. Saken er kun brukt som utgangspunkt.

Samarbeid mellom kolleger er kilde til stadige henvendelser til sekretariatet. NTFs syn er at ansettelseskontrakter er å foretrekke når en tannlege jobber i en annens praksis. Dersom man ønsker å unngå et ansettelsesforhold, inngås i stedet en avtale mellom to selvstendige næringsdrivende. Dette er det vanligste i Norge i dag, men jeg vil ikke gå nærmere inn på fordeler og ulemper ved dette.

Det er vanlig at to tannleger inngår samarbeid ved at en tannlege leier lokaler hos en annen tannlege. Ofte leier tannlegen også tilgang til pasientkartotek (pasientportefølje), og noen ganger bringer han med seg et antall egne pasienter. I en del tilfeller kan også pasientmengden opparbeides fra bunnen av. Det er fritt tannlegevalg i Norge, men retten til å innkalle pasienten har man etter hvert sørget for å definere i kontraktsform. Konflikten oppstår gjerne når det er uklarhet eller uenighet rundt kontrakten, eller enda verre – når det ikke foreligger noen kontrakt.

Hundsnes har henvist til en slik konkret sak. Kort sagt dreier saken seg om i hvilken grad en assistent hadde innkalt pasienter fra den tidligere praksisen til sin nye praksis, og i hvilken grad

assistenten hadde lov til dette i henhold den gitte kontrakten. Det forelå en liste over pasienter assistenten hadde brakt med seg inn i en praksis og derved også ønsket å ta med seg videre etter opphør av praksissamarbeidet. Det sentrale blir da om leier har kalt inn pasienter han ikke hadde rett til å innkalle, og om han skal betale eieren en kompensasjon per pasient.

I den konkrete saken sto partene langt fra hverandre både med hensyn til hvilket antall man hevdet var kontaktet, og vederlaget for dette. Eieren mente det dreide seg om et noe større antall, leieren mente han ikke hadde tatt med seg noen urettmessig. Det ble inngått et forlik. Forliket gikk på at assistenttannlegen skulle betale praksiseier 200 000 kroner. Ut fra denne økonomiske rammen ble det laget et regnestykke hvor det ble konkretisert et antall pasienter på 36, slik at erstatningssummen ble satt til kr 5 555 per pasient. Leieren nektet å godta antall pasienter, men valgte å akseptere beløpet.

Med denne bakgrunnen er jeg usikker på om tallene i dette forliket er direkte overførbart til andre situasjoner. Nettopp derfor ville det, slik jeg ser det, vært ønskelig med en rettkraftig dom, men det er ikke mulig for NTF å tøve press for å få partene til å kjøre saken gjennom rettsapparatet. Vi skal ha forståelse for at dette medfører en kostnad både økonomisk og personlig for de involverte parter. Den økonomiske delen av selve rettsaken kan NTF bidra til gjennom noe støtte fra rettshjelpsfondet, men jeg kan vanskelig se at NTF kan garantere for den økonomiske risikoen ved utfallet av saken. Det ville derfor være en økonomisk risiko for begge parter å gå videre til en domsavgjørelse.

Hundsnes som representerer Praksiseierforeningen (PeF), har en naturlig partsinteresse i slike saker. Det ligger

* Edgar Hundsnes: Pasientporteføljens verdi. BTF-nytt nr. 4, 2007.
Se www.tannlegeforeningen.no – lokalforeninger – Bergen – BTF-nytt