



**Mitt forslag er at NTF må opptre også som fagforening i tillegg til å være en profesjonsforening.**

## Tannlegekjedenes urovekkende fremvekst i Norge

 GUNNAR HELMICH PEDERSEN

De siste årene har det foregått en stille revolusjon når det gjelder organiseringen av ikke-offentlige tannhelsetjenester i Norge.

Tradisjonelt har private tannlegepraksiser her i landet vært drevet som enkeltmannspraksiser. Fra 1980-tallet og fremover ble det mer og mer vanlig at flere tannleger gikk sammen i et kontorfellesskap, men de var fortsatt eiere av sin egen klinikk. Større klinikker ga ofte både et bedre faglig og sosialt miljø.

### Organisering og økonomi.

Så var det noen tannleger som fant ut at det kunne være god fortjeneste i å kjøpe opp og drive andre tannlegepraksiser i tillegg til sin egen. Etter hvert ble dette til kjeder med kanskje 10–15 praksiser, men eid og styrt av typisk 2–3 eiere, som oftest var tannleger. Overskuddene ble etter hvert så store at kjedene ble interessante investeringsobjekter for profesjonelle investorer, gjerne i utlandet.

De største kjedene i Norge, Colosseumklinikken AS og Oris Dental AS, har begge majoritetseiere med tilhold i henholdsvis Sveits og Luxembourg. Disse kjedene er organiserte som konsern med komplisert eierstruktur. Colosseum Ag eies 100 prosent av Jacobs Holding, og opererer i 11 europeiske land, med 620 klinikker, 50 tanntekniske laboratorier og har knyttet til seg 11–12 000 tannleger, derav mange spesialister. De behandler seks millioner pasienter hvert år,

har en egenkapital på nesten fire milliarder kroner, og en gjeld på ca. 9,6 milliarder. (tall fra 2021.)

I Norge drives det under navnet Colosseumklinikken AS. Også her har de kjøpt mange spesialistpraksiser, men foreløpig ingen tannteknikerbedrifter. I 2021 hadde de driftsinntekter på litt over én milliard kroner og et driftsresultat på cirka 75 millioner kroner.

Den andre store kjeden i Norge er Oris Dental AS, som ble dannet i 2016. De eide i 2021 79 klinikker og ni tanntekniske laboratorier, og eies med cirka 63 prosent av interesser i Luxembourg. De fleste klinikkene er i Norge, men også i Sverige og Hellas. Også her er det mange spesialistklinikker. De eier i tillegg tannteknikerkjeden Proteket AS, også organisert som konsern med ni laboratorier. Proteket AS hadde i 2021 driftsinntekter på 151 millioner kroner, med et driftsresultat på cirka 14 millioner.

Også Oris dental AS hadde i 2021 en omsetning på vel én milliard kroner, en tredobling på tre år. Driftsresultat var på 108 millioner kroner. Begge kjedene i Norge har gjeld på mange hundre millioner kroner. (tall for 2021, se Proff.no)

### Hvorfor selger tannlegene?

Hovedgrunnen til at tannlegene selger sine praksiser til kjedene er økonomiske hensyn. Tannleger som nærmer seg pensjonsalder og

som ønsker å selge, får ofte bedre betalt fra kjedene enn om de skulle selge til en yngre tannlege som, av naturlige grunner, har langt mindre betalingsevne. I tillegg får de som selger til kjedene, fortsette å arbeide i sin solgte praksis til en akseptabel provisjon. Noen beholder til en viss grad styringsretten over klinikken, men slipper å ta seg av praksisadministrasjon og stadig nye krav og kostnader som pålegges tannlegedrift. For kjedeeierne er det de selgende tannleges pasienter som er hovedsaken, da de selvfølgelig er grunnlaget for kjedens inntjening. Derfor tilbys tannlegen typisk gode betingelser, slik at pasientene gradvis skal vende seg til de nye forhold, som kan være nye kontorer eller nytt personale. Tanken er da at de ikke vil oppsøke en ny tannlege når deres faste tannlege etter en tid slutter i arbeid.

#### **Hva med de unge tannlegene?**

Nyutdannede tannleger kan søke stilling i det offentlige, de kan starte eller kjøpe sin egen praksis, de kan bli assistent i privatpraksis, ofte med utsikt til senere å overta praksisen, eller de kan søke arbeid hos kjedene. I de store byene er det vanskelig å få fast arbeid i det offentlige, og det er for de fleste unge, av naturlige årsaker, lite fristende å kjøpe og drive privatpraksis. Da er det kjedene som står igjen. Der kan man gjerne få arbeide, men da til helt andre økonomiske betingelser enn de tannlegene som solgte sin praksis fikk. Man blir ikke ansatt, men engasjert som kontraktør eller konsulent. Det betyr at tannlegen må etablere et enkeltmannsforetak eller aksjeselskap som leier ut sin tjeneste til tannlegekjeden. Da har man ikke noen av de ansattes rettigheter: ikke sykelønn, pensjon, oppsigelsesvern, feriepenger, forsikringer og lignende. Alt dette må tannlegen selv ta ansvaret for. Samtidig blir provisjonen langt lavere enn den selgende tannlegen fikk, gjerne 25–30 prosent, fratrukket hygienetillegg. Og de er også

utsatt for at kontrakten blir endret eller avsluttet på kort varsel om ikke inntjeningen er god nok, eller av andre grunner.

Her er også et kjønnsperspektiv. Vi vet at det i dag utdannes nesten tre ganger så mange kvinnelige tannleger som mannlige. Det er derfor i stor grad disse kvinnene som i fremtiden vil måtte leve med kjedenes dårlige betingelser.

#### **Hva med pasientene?**

For pasientene vil overgangen til nye eiere av praksisen ikke være særlig merkbar så lenge deres gamle tannlege fortsatt er i virksomhet. De må kanskje bli behandlet på et annet kontor enn de er vant til, men personellet er gjerne det samme, og det oppleves som oftest som det viktigste. Men nå er det oftest de nye eierne som fastsetter honoraret for behandlingen. Og ettersom de utenlandske eierne utelukkende har profitt som mål for virksomheten, vil prisene uvilkårlig stige. I tillegg er det en fare for at det velges en kostbar behandling, hvor andre løsninger ville ha vært både bedre og billigere, og ofte til mindre ubehag for pasienten. Men det vil være vanskelig for pasienten å vurdere dette selv, de må stole på at tannlegen velger den riktige behandlingen. Det er også blitt hevdet at kjedene setter krav til tannlegens inntjening, og premierer de som omsetter mest. Det er jo ikke uvanlig at en bedrift gir bonus til de medarbeidere som bidrar mest til bunnlinjen, men innenfor helserelaterte virksomheter kan det lett få uheldige følger om det skaper et insentiv for å anbefale unødvendig omfattende og kostbar behandling.

I tillegg blir pasientens tilknytning til tannlegen svekket når den gamle tannlegen slutter, og det kommer nye tannleger som kanskje stadig skiftes ut av forskjellige årsaker. Noe av det mest verdifulle for pasienten, og tannlegen, er den personlige kontakten og tilliten som etableres mellom dem gjennom et langvarig kundeforhold.

#### **Hvor står Tannlegeforeningen?**

NTF har vært overraskende fraværende i diskusjonen om kjedenes fremvekst. Både nåværende og forrige president i NTF har vært innom problemstillingen, men etter min mening uten å ta innover seg det store alvoret i utviklingen. Man kan jo spekulere i om de er redde for en medlemsflukt dersom de er for kritiske til kjedene, som knytter til seg stadig flere tannleger. Jeg tror det er omvendt: Det er nå flukten kan komme om det ikke tas fatt i dette. Det er nå medlemmene har behov for å ha en sterk og handlekraftig forening i ryggen.

Da virker det som om presidenten i den europeiske tannlegeforening CED, Freddie Sloth-Lisbjerg, er mer engasjert. Han sier i et intervju i NTFs Tidende (12/22) «tannhelse skal ikke bli et marked der markedskreftene styrer» og «Vi kan ikke ha det slik at eieren forventer avkastning og at den enkelte ansatte tannlege måles på hvor stor inntjening han eller hun har hatt den siste uken eller måneden og mottar bonus på bakgrunn av dette.» Danmark har også tatt grep ved å lovfeste at tannleger skal eie minst 51 prosent av kjeden.

Vi vet også at kjedene har etablert sine egne såkalte «akademier», som tilbyr kurs til sine medarbeidere, ofte i konkurranse med NTFs egne kurs. Det er også eksempler på at klinikkassistenter ikke får delta på kurs i regi av NTF fordi arbeidsgiver, altså kjeden, ikke vil bekoste kursavgift eller gi dem fri. Dette er ikke bare uheldig for dem det gjelder, men for hele miljøet, hvor kursene ofte er en hyggelig møteplass for alle, uavhengig av arbeidsplass og profesjon.

Hva bør Tannlegeforeningen gjøre i møte med denne utviklingen? Mitt forslag er at NTF må opptre også som en fagforening i tillegg til å være en profesjonsforening. Den må representere sine medlemmer i forhandlingene med kjedene, slik de gjør for sine offentlige ansatte medlemmer. Det innebærer at de må, i samarbeid med medlemmene, utarbeide en standardkontrakt som skal brukes av alle tannlegene som skal arbeide for kjedene, og

kreve at de tannlegene som ønsker det, skal ansettes i faste stillinger.

Det vil da bli et spørsmål om kjedene har økonomi til å dekke de sosiale utgiftene fast ansettelse innebærer. Men om de ikke klarer det, kan man da si at de har livets rett? Kan vi akseptere at kjedene kan drive uten å måtte forholde seg til arbeidsmiljøloven for alle de tannlegene de knytter til seg?

Vi kan heller ikke ha det slik i Norge at utenlandske eiere bringer store overskudd ut

av landet, også av offentlige refusjonsmidler, ofte med sterkt redusert skatt, samtidig som tannlegene arbeider etter husmannskontrakter nesten uten rettigheter, mens de sitter med hele det kliniske og etiske ansvaret overfor pasienten. Da må vi huske at dette overskuddet er skapt av tannlegene, ikke eierne. Kjedenes overskudd tas altså i hovedsak fra de engasjerte tannlegene. Man skal også være klar over at disse overskuddene fremkommer etter at en lang rekke ansatte

som ikke har med pasientbehandling å gjøre, har fått sin lønn, som ledere på forskjellige nivåer, markedsførere, innkjøpere og andre.

Derfor mener jeg at Tannlegeforeningen må fri seg fra berøringsangsten og kraftfullt ta tak i dette. Og jeg tror den vil vinne gehør hos medlemmene, og også, i den grad det blir nødvendig, den nåværende regjering, som har som et uttalte mål å rydde opp i slike uheldige arbeidsforhold.

Men det haster!



**NTF har lenge påpekt risikoen som ligger i det å være næringsdrivende inne i en kjede eller et større fellesskap, og vi har særlig overfor studentene gått ut og anbefalt ansettelse.**

## Svar til Gunnar Helmich Pedersen: Tannlegekjedene og NTF

**HEMING OLSEN-BERGEM, PRESIDENT I NTF**  
**TERJE FREDRIKSEN, LEDER AV SENTRALT NÆRINGSUTVALG I NTF**

NTF er foreningen for alle tannleger. Vi er fagforening for ansatte i offentlig og privat sektor, og interesseorganisasjon for praksiseiere og assistenttannleger i privat sektor. Inntil nylig hadde vi ikke mulighet til å forhandle kollektivt for oppdragstakerne, men det har vi nå.

Pedersen uttrykker et ønske om at NTF skal være fagforening for de næringsdrivende assistenttannlegene og etterspør hvorfor NTF ikke tidligere har forhandlet frem kontrakter for denne gruppen. Vi har utarbeidet anbefalte balanserte samarbeidskontrakter til denne gruppen. EU har nylig kommet med retningslinjer som gir oppdragstakere uten

egne ansatte anledning til å forhandle kollektivt med oppdragsgivere om lønns- og arbeidsvilkår. Våre medlemmer er informert om denne adgangen, og NTF vil bistå dersom noen ønsker å innlede slike forhandlinger.

Det er riktig som Pedersen sier at NTF har vært forsiktig med å gå hardt ut mot kjedene, blant annet fordi vi har mange medlemmer som arbeider der, og som vi ønsker å ivareta best mulig. Det er også fordi vi generelt har hatt for liten kunnskap om det private markedet innenfor munnhelse. I tillegg kommer det faktum at det jo er NTFs medlemmer som velger å selge sin virksomhet til en kjede.