

Konkurrence- og effektivitetsanalyse af høreapparatområdet

Rådsmødet den 28. januar 1998

Jnr.: 2:20-1917/SEN

1. Resumé

På Konkurrencerådets møde den 29. januar 1997 blev det besluttet, at der i henhold til § 11 i den tidligere konkurrencelov skulle iværksættes en konkurrence- og effektivitetsanalyse af høreapparatområdet. Analysen vedlægges som bilag 1.

Analysen har været forelagt det tidligere Konkurrenceråds forretningsudvalg ved et møde den 3. december 1997 og var vedlagt et udkast til henvendelse i medfør af den tidligere konkurrencelovs § 15 til socialministeren. Forretningsudvalget besluttede, at analysen skulle forelægges det ny Konkurrenceråd på mødet den 28. januar 1998. Analysen har endvidere været behandlet på formødet den 14. januar 1998. Konkurrencestyrelsen har udarbejdet et udkast til henvendelse til socialministeren efter den ny konkurrencelovs § 2, stk.5 med en påpegnig af mulige skadelige virkninger for konkurrencen og med forslag til fremme af konkurrencen på det pågældende område. Udkastet er i det væsentlige identisk med det udkast til § 15-henvendelse, der blev forelagt forretningsudvalget på mødet den 3. december 1997. Udkastet til §2, stk.5-henvendelse er vedlagt som dette notats bilag 2.

Den nu gennemførte analyse skulle udover en generel beskrivelse af udbuds- og efterspørgselsforhold på dette område identificere hertil knyttede konkurrenceretlige problemstillinger. Det har samtidig været udgangspunktet, at analysen kun skulle vedrøre konkrete høreapparatmodeller og ikke høreapparatkomponenter såsom batterier eller forstærkere.

Analysen er baseret på oplysninger indhentet hos audiologiske afdelinger på amtssygehusene, hos høreapparatproducenter og importører med undtagelse af enkelte mindre producenter, hos det centrale høreapparatråd, ved hvis mellemkomst de audiologiske afdelinger foretager en stor del af deres høreapparatindkøb og hos enkelte private høreklinikker.

Analysen viser, at de væsentligste konkurrenceretlige problemstillinger er af offentligretlig karakter og vedrører det offentlige sygehusvæsens rolle ved indkøb og udlevering af høreapparater, dvs. høreapparatrådets udleveringsled. Udleveringsleddet omfatter tillige de private høreklinikker. Udleveringsleddet består i Danmark som udgangspunkt af 18 audiologiske afdelinger overvejende fordelt på amtslige sygehuse og omkring 10 private høreklinikker, hvoraf de sidste har en markedsandel på knap 5 %.

Høreapparatområdet består herudover af : Forsyningsleddet (import, eksport og produktion af høreapparater), indkøbsleddet, hvorved forstås det centrale høreapparatråd, ved hvis mellemkomst de audiologiske afdelinger foretager store dele af deres høreapparatindkøb, og endelig forbrugsleddet, der udgøres af gruppen af danske høreapparatbrugere.

Der findes i Danmark ca. 5 importører, 7 producenter og 4 eksportører af høreapparater og mellem 250.000 og 300.000 høreapparatbrugere.

Konkurrencestyrelsen har ikke fundet nævneværdige konkurrenceretlige problemer i forsyningsleddet. Tilsvarende har Konkurrencestyrelsen ikke fundet anledning til at problematisere det centrale høreapparatråds rolle i forbindelse med de audiologiske afdelingers høreapparatindkøb, dvs. indkøbsleddet.

Det fremgår af analysen, at der i 1996 i Danmark er importeret knap 14.000 høreapparater, produceret godt 786.000 høreapparater, eksporteret godt 736.000 høreapparater og solgt knap 64.000 høreapparater til endelig anvendelse i Danmark. Eksporten udgør omkring 93 % af den danske produktion.

De knap 64.000 høreapparater solgt til endelig anvendelse i Danmark fordeler sig på godt 61.000 apparater indkøbt af audiologiske afdelinger og knap 2.500 apparater indkøbt af private hørecentre. De audiologiske afdelinger har herved indkøbt omkring 95 % af de høreapparater, der er solgt til endelig anvendelse i Danmark.

Konkurrencestyrelsens gennemgang af udleveringsleddet illustrerer, at dette led er præget af fravær af konkurrence. Dette skyldes først og fremmest, at udlevering af høreapparater fra de audiologiske afdelinger sker med 100 % offentligt tilskud, medens udlevering fra private hørecentre som udgangspunkt ikke opnår tilskud overhovedet. Tilstedeværelsen af private hørecentre kan dog have indflydelse på sammensætningen af det sortiment af høreapparater, der tilbydes på den enkelte audiologiske afdeling.

Analysen indikerer endvidere, at udleveringen af høreapparater fra de private hørecentre med hensyn til type og model generelt er mere efterspørgselsbestemt end udleveringen af høreapparater fra de audiologiske afdelinger.

Analysen har endvidere dokumenteret, at der er lange ventetider på undersøgelser på de audiologiske afdelinger, ligesom der er konstateret store forskelle i indkøbsmønstrene mellem de audiologiske afdelinger.

Årsagen til de skadelige eller mulige skadelige virkninger for konkurrencen og dermed effektiviteten findes i de bestemmelser vedrørende de offentlige tilskud til høreapparatanskaffelse, der henhører under Socialministeriets lovgivning.

2. Afgørelse

Konkurrencerådet besluttede, at rådet retter henvendelse i medfør af konkurrencelovens § 2, stk.5 socialministeren med en påpejning af de elementer i de offentlige reguleringer på høreapparatområdet, der indeholder mulig skadelige virkninger for konkurrencen, og med forslag til fremme af konkurrencen på det pågældende område. Konkurrencestyrelsen har til rådets orientering udarbejdet udkast til § 2,stk.5-henvendelsen vedlagt som notatets bilag 2.

3. Sagsfremstilling

Analysen af konkurrence- og effektivitetsforhold på høreapparatområdet, der udgør sagsfremstillingen til nærværende notat, er i sin helhed vedlagt som notatets bilag 1. Analysen har sammen med den foreslåede § 2, stk. 5-henvendelse (oprindelig § 15-henvendelse) været i høring hos Sundhedsministeriet, Socialministeriet, Indenrigsministeriet, det centrale høreapparatråd, Amtsrådsforeningen samt fire audiologiske afdelinger i henholdsvis Vejle, Odense, Århus og Sønderborg. I de fremsendte høringseksemplarer er alle producentoplysninger udeladt. Høringssvarene er vedlagt som notatets bilag 3.

Høringssvarene har givet anledning til visse faktuelle ændringer i analysen, men nærværende notats indstilling er uændret.

Socialministeriet og Indenrigsministeriet har bl.a. udtalt, at ministerierne har svært ved at se, at der skulle være tale om en konkurrencemæssig situation mellem de audiologiske afdelinger

og de private høreklivikker, idet de audiologiske afdelingers udlevering af høreapparater sker som led i varetagelse af opgaver, der er entydigt placeret i offentligt regi.

Hertil skal Konkurrencestyrelsen oplyse, at de private høreklivikker, styrelsen har haft kontakt med, har oplyst, at klivikkerne er i hård konkurrence med de audiologiske afdelinger. Endvidere har audiologisk afdeling ved Odense Universitetshospital oplyst, at de private høreklivikker ved deres blotte tilstedeværelse bevirker, at de offentlige audiologiske afdelinger - med de begrænsninger de er underlagt af bevillende myndigheder - konkurrerer i deres tilbud til patienterne.

Socialministeriet henviser endvidere til, at det af Socialstyrelsens vejledning ("hjælpemiddelbekendtgørelsen") bl.a. fremgår, at "ansøgeren må have mulighed for selv at prøve og vurdere hjælpemidlet, evt. forskellige typer, inden beslutning træffes". Heraf slutter ministeriet, at ansøgeren har indflydelse på valget af hjælpemiddel, og at der i det hele taget lægges vægt på ansøgerens individuelle behov og ønsker.

Konkurrencestyrelsen kan ikke udelukke, at ansøgeren ("patienten") kan have indflydelse på valget af høreapparat, men det forekommer efter styrelsens vurdering oplagt, at hjælpemiddelbekendtgørelsen fortolkes vidt forskelligt på de enkelte audiologiske afdelinger, jf. den meget store forskel i sammensætningen af de enkelte audiologiske afdelingers høreapparatindkøb.

Sundhedsministeriet har udtalt, at Konkurrencerådet tilsyneladende anser konkurrence for det eneste organisationsprincip, der kan fremme effektivitet i en økonomisk aktivitet. Ministeriet savner en drøftelse af, hvorfor konkurrence må anses for at være den politisk-administrative styring overlegen på det konkrete område, dvs. udlevering af høreapparater fra audiologiske afdelinger.

Ministeriet henviser til, at organisationen af de kommunale og amtskommunale serviceområder bygger på et andet princip, nemlig at det dobbelte politiske ansvar for beskatning og serviceniveau giver det øverste ledelsesniveau den afgørende tilskyndelse til at sikre en god service og effektiv ressourceudnyttelse.

Hertil skal Konkurrencestyrelsen oplyse, at styrelsen er klar over, at de audiologiske afdelinger er underlagt ovennævnte politisk-administrative styring. Styrelsen har fundet, at de væsentligste konkurrenceretlige problemer på høreapparatområdet er knyttet til det offentlige sygehusvæsens indkøb og udlevering af høreapparater. På baggrund heraf finder styrelsen, at der - uden at det er nødvendigt at foretage en vurdering af den politisk-administrative styring i øvrigt - med udgangspunkt i konkurrenceloven kan anbefales forbedringer af den nuværende politisk-administrative styring af de audiologiske afdelinger.

Sundhedsministeriet udtaler endvidere, at det, efter ministeriets opfattelse, havde været nærliggende at forsøge en tentativ vurdering af de audiologiske afdelingers effektivitet ved at sammenligne de beregnede omkostninger pr. udleveret høreapparat fra de audiologiske afdelinger med priserne pr. typisk patientforløb på en eller flere af de eksisterende private høreklivikker.

Hertil skal Konkurrencestyrelsen bemærke, at styrelsen af flere grunde ikke har fundet anledning til at indhente regnskabsmateriale eller prisoplysninger fra de private høreklivikker. For det første har tidligere henvendelser og klager til Konkurrencerådet, og siden hen analysen af høreapparatområdet, vist, at de konkurrenceretlige problemer på høreapparatområdet i det væsentlige er knyttet til udleveringsleddet, dvs. navnlig de audiologiske afdelingers indkøb og udlevering af høreapparater.

For det andet er det styrelsen opfattelse, at de audiologiske afdelinger også i kommende år vil spille en afgørende rolle ved udlevering af høreapparater og således fortsat vil udlevere langt flere høreapparater end de private høreklinikker. Samfundsøkonomisk er de audiologiske afdelinger og disses regnskabsforhold af langt større betydning.

Endelig er størrelsen af det kontanttilskud, der i analysen foreslås ydet til anskaffelse af høreapparater på private høreklinikker, uafhængigt af pris- og omkostningsforholdene på de private høreklinikker, men foreslås baseret på de audiologiske afdelingers indkøbspriser for høreapparater. Hermed bliver de audiologiske afdelingers regnskabsforhold særlig interessante.

Sundhedsministeriet har anmodet om, at ministeriets udtalelse offentliggøres sammen med Konkurrencerådets redegørelse.

Det skal hertil bemærkes, at redegørelsen ikke i sin helhed vil blive offentliggjort, det bliver alene § 2, stk. 5-henvendelsen. I henhold til konkurrencelovens § 2, stk. 5 skal den relevante offentlige myndighed svare på en sådan henvendelse inden 3 måneder fra myndighedens modtagelse heraf. Myndighedens svar kan offentliggøres i medfør af konkurrencelovens § 13, stk.2.

Den henvendelse, der i medfør af lovens § 2, stk. 5 vil blive fremsendt til Socialministeriet, fremsendes samtidig i kopi til Sundhedsministeriet. Såfremt Sundhedsministeriet svarer på henvendelsen, vil ministeriets svar kunne offentliggøres efter konkurrencelovens regler herfor. På et møde den 6. januar 1998 er Sundhedsministeriet orienteret herom. Sundhedsministeriet blev endvidere orienteret om, at Konkurrencestyrelsen forud for behandlingen i Konkurrencerådet eventuelt ville kunne foretage ændringer af §2, stk. 5-henvendelsen, således at den i større omfang kunne accepteres af Sundhedsministeriet, dog forudsat, at hovedbudskabet i § 2, stk. 5-henvendelsen kunne bevares.

Amtsrådsforeningen har bl.a. udtalt, at amtskommuner ikke kan indgå i en ordning om tilskud til høreapparater, hvorefter der alene ydes tilskud i form af mindre kontante tilskud, der ikke dækker de fulde udgifter til behandlingen, da patienten herved vil komme til at betale for en ydelse, som vedkommende har ret til at modtage vederlagsfrit i henhold til sygehusloven.

Konkurrencestyrelsen har hertil bemærket, at styrelsen ikke finder, at der i sygehusloven (lovbekendtgørelse nr. 687 af 16. august 1995 om sygehusvæsenet) er noget til hinder for en ordning med mindre kontante tilskud til høreapparatanskaffelse ved private høreklinikker. Dette forudsætter, efter styrelsens opfattelse, alene en ændring af bistandslovens § 58.

Det bemærkes, at indførelsen af et kontant tilskud skal ses som et supplement til den vederlagsfrie udlevering af høreapparater i amtskommunalt regi og ikke en erstatning herfor.

Audiologisk afdeling ved Vejle Sygehus repræsenteret af Sundhedsforvaltningen i Vejle Amt har med henvisning til Konkurrenceankenævnets kendelse nr. 97-118.809 Vejle Amt ctr. Konkurrencerådet, hvor ankenævnet besluttede, at den af Vejle Amt i 1996 foretagne udbudsforretning af 725 operationer ikke kan anses for at have en sådan betydning for konkurrencen i erhvervslivet, at forholdet er omfattet af konkurrenceloven, tilkendegivet, at ankenævnet hermed gav Vejle amt medhold i, at hospitalsdrift er undtaget fra konkurrencelovens bestemmelser.

Hertil skal Konkurrencestyrelsen anføre, at ankenævnskendelsen ikke undtager Vejle Amts udbudsforretning eller hospitalsdrift generelt fra konkurrencelovens bestemmelser. Ankenævnet har blot tilkendegivet, at den foretagne udbudsforretning er af bagatelkarakter og dermed ikke omfattet af konkurrenceloven.

Det centrale høreapparatråd udtaler med henvisning til, at der med høreapparatleverandørerne i Danmark er indgået en forpligtende aftale om indkøb af 45.495 høreapparater i 1998, at en eventuel tilskudsordning tidligt bør iværksættes med virkning fra 1. januar 1999.

Hertil skal Konkurrencestyrelsen bemærke, at de audiologiske afdelinger i 1996 indkøbte godt 61.000 høreapparater, hvorfor der, efter styrelsens vurdering, også er "plads" til en tilskudsordning, der indledes i 1998, jf. at de private høreklinikker i 1996 kun indkøbte omkring 2.500 høreapparater.

Det centrale høreapparatråd gør opmærksom på, at tilskudsordningen kan medføre stigende priser på de høreapparater, der indkøbes til de audiologiske afdelinger, og ekstraudgifter til ydelser efter bistandslovens eller pensionslovens bestemmelser, i den udstrækning tilskuddet ikke rækker til udgifterne ved høreapparatanskaffelse.

Konkurrencestyrelsen skal bemærke, at ordningen ikke i de første år vil kunne nå et omfang, der væsentligt kan fordyre de audiologiske afdelingers høreapparatindkøb. Tilsvarende er det styrelsens opfattelse, at den skærpede konkurrence, som de audiologiske afdelinger herved påføres, efter al sandsynlighed vil virke fremmede på afdelingernes effektivitet og produktivitet. Det er derfor styrelsens vurdering, at den foreslåede tilskudsordning i samfundsøkonomisk perspektiv ikke medfører noget større udgiftspres.

Endelig har audiologisk afdeling ved Odense Universitetshospital, ud over et antal forslag til faktuelle ændringer, oplyst, at det bliver svært at etablere et servicesystem i privat regi med de tilbud, der findes i offentligt regi, f.eks. med hensyn til ombygning af apparater.

Efter Konkurrencestyrelsens opfattelse skal de private høreklinikkers serviceudbud diskuteres bilateralt i de forhandlinger, der, som følge af en eventuel ændring af bistandsloven, må forventes afholdt mellem amtskommuner og private høreklinikker.

Audiologisk afdeling ved Odense Universitetshospital udtrykker bekymring for, om det samarbejde mellem de danske høreapparatfabrikker, Oticon, Widex og Danavox og de audiologiske afdelinger, der har fungeret i mange år, vil gå tabt ved en større grad af privatisering af udleveringsleddet.

Konkurrencestyrelsen deler ikke denne bekymring. Forslaget om et mindre tilskud til anskaffelse af høreapparat på en privat høreklinik vil givet trække nogle patienter væk fra de audiologiske afdelinger, men indebærer alligevel et klart element af brugerbetaling. Der vil stadig være et stort behov for de audiologiske afdelinger i udleveringsleddet, ikke mindst for de patienter, der ønsker et gratis behandlingsforløb og for de patienter, som gennemgår mere komplicerede behandlingsforløb, der ikke kan udføres i privat regi.

4. Vurdering

Nærværende analyse af konkurrence- og effektivitetsforholdene på det danske høreapparatområde har bidraget til at afdække områdets konkurrenceretlige problemstillinger. Det er analysens resultat, at disse problemstillinger i alt væsentligt knytter sig til den offentlige regulering af området.

Analysen viser, at udleveringsleddet er præget af fravær af konkurrence. Dette skyldes først og fremmest, at der i de fleste tilfælde ikke ydes tilskud til høreapparater, der erhverves ved private høreklinikker, mens høreapparater udleveres vederlagsfrit på de audiologiske afdelinger. Amterne har siden 1. juli 1997 i medfør af § 58 i lov om social bistand haft mulighed for at

indgå aftaler med private høreklিনikker, men denne mulighed har stort set endnu ikke været benyttet. Bortset fra den konkurrence mellem de audiologiske afdelinger, der kan følge af tilstedeværelsen af private høreklিনikker, er der ikke væsentlig konkurrence mellem de audiologiske afdelinger indbyrdes. Årsagen hertil er, at brugerne ikke har væsentlig indflydelse på høreapparatvalget, og at valg af audiologisk afdeling derfor er af mindre betydning. Samtidig betyder det begrænsede antal audiologiske afdelinger, at der er væsentlige geografiske hindringer at overvinde for høreapparatbrugeren.

Fraværet af konkurrence medfører en betydelig risiko for manglende effektivitet i udleveringsleddet. Fraværet af konkurrence medfører også, at udleveringsleddet ikke er præget af efterspørgselshensyn i samme omfang, som tilfældet ville være under mere konkurrenceprægede forhold. Dette kan føre frem til, at høreapparatbrugere ikke får apparater "bedst og billigst". "Bedst og billigst" er det indkøbsprincip, der foreskrives i Socialstyrelsens vejledning om ydelse af hjælpemidler i henhold til bistandslovens § 58.

Fraværet af konkurrence og risikoen for ineffektivitet i udleveringsleddet kan forplante sig bag ud til de øvrige led i omsætningskæden, fordi den manglende efterspørgselstilpasning ikke fremmer en dynamisk efterspørgselsdrevet teknologiudvikling, f.eks. i producentleddet. Dette indebærer risiko for, at det bliver sværere for de danske høreapparatproducenter at fastholde den stærke internationale position, de har haft i de seneste årtier.

På baggrund af ovenstående konkurrenceretlige betragtninger vil Konkurrencestyrelsen anbefale følgende:

Bistandslovens § 58

Den tilskudsmæssige forskelsbehandling af audiologiske afdelinger og private høreklিনikker medfører ikke blot en klar begrænsning af konkurrencen, men også en fordrejning af konkurrencen, med begrænsning af erhvervsfriheden og misallokering af ressourcerne til følge.

Efter bistandslovens § 58 stk. 4 yder amtskommunen støtte til høreapparater.

For at fremme konkurrencen og udligne den tilskudsmæssige konkurrenceforvridning mellem de audiologiske afdelinger og de private høreklিনikker, kunne det således være hensigtsmæssigt, som supplement til den eksisterende gratis udlevering af høreapparater fra de audiologiske afdelinger, at give et kontanttilskud, f.eks. et fast beløb på 2.500 kr. pr. høreapparat, ved anskaffelse af høreapparat på en privat høreklিনik. Et kontanttilskud på 2.500 kr. pr. høreapparat skal sammenholdes med en gennemsnitlig indkøbspris på ca. 2.500 kr. for høreapparater, der udleveres fra audiologiske afdelinger. Herved reduceres den tilskudsmæssige diskriminering af de private høreklিনikker og konkurrencetrykket øges.

Kontanttilskuddet ved udlevering af høreapparat kan gøres betinget af, at den pågældende klينik råder over den tekniske og lægelige ekspertise, som er påkrævet i forbindelse med en audiologisk undersøgelse og en eventuel efterfølgende ordination af høreapparat, og at klينikken eventuelt er autoriseret.

Det er Konkurrencestyrelsens opfattelse, at det skal anbefales, at socialministeren ændrer bistandslovens bestemmelser, således at dette gøres muligt.