

MOTTATT

- 2 NOV. 2009

Konkurransetilsynet

2007/991-84

Konkurransetilsynet
 Postboks 439 Sentrum
 5805 BERGEN

**FORSKRIFT OM TAKSTBEREGNING OG MAKSIMALPRISER FOR
 LØYVEPLIKTIG DROSJETRANSPORT - INNFORING AV PARALLELLTAKST I
 DROSJENÆRINGEN - HØRINGSFRIST 01112009**

Det vises til Konkurransetilsynets oversendelse av høringsbrev og høringsnotat av 26. juni 2009, samt tidligere informasjonsinnhentning våren 2008.

Høringsforslaget redegjør for dagens prisfastsettingssystem for drosjenæringen som er nedfelt i gjeldende maksimalprisforskrift. Maksimalprisforskriften av 9. mars 2007 nr 256 foreslås i notatet erstattet med ny forskrift som vil innføre parallelltakst. Endringsforslaget vil, i motsetning til dagens forskrift, omfatte drosjetransport som pr i dag ikke er omfattet av maksimalprisforskriften, bl.a. slik at kravet om bruk av parallelltakst vil gjelde for alle drosjer.

Helse Nord RHF vil i det følgende gi sine merknader til høringsnotatet, for så vidt gjelder den prinsipielle endringen samt de praktiske konsekvensene ved de foreslåtte takstene for ventetid, ventetidsberegning og avstandstakst.

Prinsipielt om parallelltakst

Helse Nord gav våren 2008 uttrykk for at eksisterende brytningstakst er lite tilfredsstillende med hensyn til mulighetene for kontroll. Et forslag om parallelltakst, forutsatt prisberegningen ved dette blir mer tilgjengelig, er derfor positivt. Helse Nord RHF er fremdeles av samme prinsipielle oppfatning. Videre tiltres forslaget om å gjøre ny forskrift gjeldende for hele drosjenæringen, og ikke bare de områder som i dag er underlagt maksimalprisregulering. Helse Nord RHF var ved informasjonsinnhentningen våren 2008 opptatt av at det konkret måtte påvises hvordan prisberegning og mulighet for kontroll ville bedres ved innføring av parallelltakst. Slik vi leser høringsnotatet, synes kontrollmulighetene å ville bedres, bl a ved at det blir enklere å finne ut av utkjørt distanse og hvorvidt prisen er riktig i forhold til denne distansen.

Helse Nord RHF anser således en overgang til parallelltakst som en forenkling i forhold til dagens takstsystem med brytningstakst.

Konsekvenser av parallelltakst

Nord-Norge har spredt bosetning, og svært lange avstander som ofte kan medføre reiser av flere timers varighet. Helse Nord's kostnader til pasientreiser med drosje/turvogn utgjorde i 2008 180 mill kr eksklusiv pasientens egenandel.

Høy gjennomsnittshastighet på reiser i distriktene gjør at en sjelden kommer under brytningspunktet. Vi har derfor tidligere gitt uttrykk for en bekymring for at overgang til parallelltakst kan medføre økte kostnader av ikke ubetydelig karakter.

Helse Nord RHF vil derfor, til tross for vårt prinsipielle utgangspunkt, ikke kunne tiltre innføring av et takstberegningssystem som medfører økte kostnader. Vår bekymring er i så henseende ytterligere forsterket ved høringsnotatets foreslåtte satser.

Konkurransetilsynets beregninger av prisdifferansene ved overgang fra brytningstakst til parallelltakst slik de fremkommer i høringsnotatets punkt 6.2, synes i så måte lite representative for den drosjetransport som betales av Helse Nord i forbindelse med pasientreiser.

Det er som beskrevet over, store avstander i store deler av Nord-Norge. En pasientreise som foregår over avstander på 200-300 km, og med varighet på 4-5 timer ikke uvanlig. På grunn av de demografiske forhold, aktiveres brytningstakst i liten grad. Byene i nord er mindre og også i disse vil brytningstakst i langt mindre grad aktiveres.

En generell ventetidstakst på 200,- pr time er i utgangspunktet positivt. Dersom tidstaksten imidlertid skal være 1/60-del pr minutt og løpe parallelt med foreslått avstandstakst, vil dette for oss bidra til å øke kostnadene i betydelig grad.

En beregning foretatt av fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF viser dette: Pasienten reiser fra Storslett i Nordreisa kommune til UNN i Tromsø. Avstanden er 231,2 km og gjennomsnittlig tidsbruk en vei er 3 t 36 min (iflg. Visveg.no – Statens vegvesen). I tillegg kommer 2 timer ventetid i Tromsø, før pasienten skal i retur.

Ved bruk av brytningstakst (BT) vil reisen beløpe seg til:

$$\begin{aligned} & (\text{Storslett} - \text{Tromsø}) + \text{ventetid i Tromsø } 2 \text{ t} + (\text{Tromsø} - \text{Storslett}) = \\ & (231,2 \text{ km} * 9,65 \text{ kr/km}) + (2 * 378) + 231,2 \text{ km} * 9,65 \text{ kr/km}) = \\ & 2231 \text{ kr} \qquad \qquad \qquad + \qquad 756 \qquad \qquad \qquad + \qquad 2231 \text{ kr} = \qquad \underline{\underline{5218 \text{ kr}}} \end{aligned}$$

Parallelltakst (PT) vil, med de foreslåtte satsene, føre til følgende kostnad:

$$\begin{aligned} & \text{Starttakst} + ((\text{Avst.takst Storslett -Tromsø}) + (\text{Tidtakst Storslett} - \text{Tromsø})) * 2 + (\text{vt. Tromsø}) \\ & = \\ & 61 \text{ kr} + ((231,2 \text{ km} * 11 \text{ kr/km}) + 200 \text{ kr/t} * 3 \text{ t } 36 \text{ min})) * 2 + (2 \text{ t} * 200 \text{ kr/t}) = \\ & 61 \text{ kr} + \qquad \qquad ((2543,20) \qquad + (720 \text{ kr})) * 2 + 400 \text{ kr} \qquad = \\ & 61 \text{ kr} \quad + 6526,40 \text{ kr} \qquad \qquad + 400 \text{ kr} \qquad \qquad = \underline{\underline{6987 \text{ kr}}} \end{aligned}$$

Reisen i eksempelet vil således bli 34 % dyrere med de foreslåtte maksimalprisene ved parallelltakst.

Beregning av kostnadene ved en kortere, kommuneintern reise viser samme utslag:

Et eksempel; reise fra Fagernes i Tromsø kommune til UNN i Tromsø har en distanse på 26,4 km og gjennomsnittlig tidsbruk på 24 min en vei. Brytningstakst vil gi en kostnad på kr 254,76 kr (26,4 km * 9,65 kr/km), og parallelltakst en kostnad på 431,32 kr (61 kr + 26,4 km * 11 kr + 200 kr * 24 min).

Innføring av parallelltakst med de foreslåtte satser vil altså medføre en kostnadsøkning for reiser av denne lengde på 69 %.

De økte kostnadene som regneeksemplene over viser, vil gjøre seg gjeldende for en stor andel av pasientreisene i nord og samsvarer ikke med høringsnotatets forutsetning om at fastsetting av nye maksimalpriser skal gi så lite endringer i drosjeløyvehavernes inntjening som mulig. (Anslagsvis er 75 % av våre kostnader relatert til reiser over 25 km, i tillegg til at også mange av de resterende reisene av en slik karakter at brytningstakst ikke inntreer).

Slik Helse Nord RHF ser det, vil de foreslåtte takstene, dersom disse vedtas, medføre betydelig økte kostnader til pasientreiser. Dette vil igjen medføre vesentlige endringer i inngåtte kontrakters rammebetingelser som kan utløse omfattende krav om reforhandlinger. For å hindre slike uheldige og lite samfunnstjenlige utslag, er det vårt syn at både avstandstakst og tidstakst må nedjusteres i forhold til det foreslåtte.

Alternativt kan en tenke seg innført ulike takster for ulike kommunegrupper. En beregning med utgangspunkt i de 3 nordligste fylkene etterlyses i så måte som beslutningsunderlag ved en eventuell fastsettelse av differensierte takster.

Oppsummering

Helse Nord støtter prinsippene som gjelder overgang fra brytningstakst til parallelltakst. Takstene som eventuelt fastsettes må imidlertid undergis en nærmere vurdering. Selv små endringer i satsene, vil medføre store kronemessige utslag.

Vi mener derfor de foreslåtte satsene er satt for høye og at dette vil medføre betydelig høyere kostnader til pasientreisene i Helse Nord. Tilsvarende beløp vil gå til fradrag i de økonomiske rammene for pasientbehandlingen. Dette vil verken pasientene i Helse Nord eller samfunnet for øvrig være tjent med.

Høringsuttalelse fra Universitetssykehuset Nord Norge HF av 22. september d.å. vedlegges.

Vennlig hilsen



Lars H. Vorland
Adm. direktør

Kopi: Helseforetakene i Helse Nord
AELR, TAW, her
Vedlegg: Høringsuttalelse fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF