

Adressater i henhold til liste

Deres ref.:

Vår ref.: 2009/245
MAB ANJT 521.5

Dato: 13.03.2009

Pasienttransport og konkurranse i drosjenæringen

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

De regionale helseforetakene (RHFene) er ansvarlig for pasienttransporten og er derfor en stor kjøper av drosjetjenester. Det brukes omlag 2 milliarder kroner årlig på pasienttransport i Norge.¹ Det er forventet at omfanget av pasienttransport vil øke i årene fremover.² Størstedelen av pasienttransportkostnadene er knyttet til drosjereiser. RHFenes utgifter til pasienttransport vil således i stor grad påvirkes av hvordan konkurransen i drosjemarkedet fungerer.

Konkurransetilsynet har i flere saker og uttalelser omtalt konkurranse om pasienttransport.³ Den 12. mars 2009 fattet tilsynet vedtak om overtredelsesgebyr og påbud om opphør av anbudssamarbeid mot Taxi Midt-Norge AS.⁴ Saken gjaldt anbudssamarbeid i Nord-Trøndelag. Samme dato ble en klage fra Helse Nord RHF vedrørende anbudssamarbeid i Nordland avslått.⁵ Etter Konkurransetilsynets oppfatning illustrerer disse to sakene hvilke faktorer som påvirker graden av konkurranse og hvilke organer og aktører som kan påvirke disse faktorene. Dette er bakgrunnen for det nærværende informasjonsbrevet.

Det er særlig tre forhold som er av betydning for konkurransen om pasienttransport:

- fylkeskommunenes løyvepolitikk
- RHFenes utforming av anbud om pasienttransport
- ulovlig anbudssamarbeid

¹ Jf. Helse- og Omsorgsdepartementet og Samferdselsdepartementets rapport om "Pasienttransport og transporttilbud i distriktene" av 4. februar 2008 s. 1. I statsbudsjettet for 2008 utgjør bevilgningene til pasienttransport 1,9 milliarder kroner.

² Jf. Helse- og Omsorgsdepartementet og Samferdselsdepartementets rapport om "Pasienttransport og transporttilbud i distriktene" av 4. februar 2008 s. 1 og s. 9.

³ Konkurransetilsynets vedtak V2007-1 av 6. februar 2007 (Inngrep mot foretakssammenslutning mellom Trøndertaxi AS og Sør-Trøndelag Taxi AS), Konkurransetilsynets rapport vedrørende "Omlegging av Konkurransetilsynets regulering av drosjenæringen" av 23. oktober 1998, Konkurransetilsynets påpekning til alle landets fylkeskommuner av 20. september 2007 og Konkurransetilsynets innspill til Helse- og omsorgsdepartementet av 26. november 2007.

⁴ Konkurransetilsynets vedtak V2009-7 av 13. mars 2009.

⁵ Konkurransetilsynets avgjørelse A2009-15 av 13. mars 2009.

Dette brevet er derfor særlig rettet til fylkeskommunene som løyvemyndighet, de regionale helseforetakene som innkjøpere samt drosjeløyvehavere og drosjesentraler som tilbydere, men antas også å være av interesse for andre aktører og myndighetsorganer.

Formålet med brevet er å bevisstgjøre om de mulighetene som foreligger for å forbedre konkurransen og derigjennom medvirke til at helseforetakene tilbys rimeligere og bedre pasienttransport.

1.2 Oversikt over reguleringen av drosjemarkedet

Drosjenæringen er i vesentlig grad regulert. Reguleringen innebærer blant annet et fragmentert ansvar mellom ulike offentlige myndigheter.

Fylkeskommunen er som løyvemyndighet gitt vid kompetanse til å bestemme hvordan drosjenæringen skal organiseres i det enkelte løyvedistrikt. Reglene om dette er i all hovedsak nedfelt i yrkestransportloven⁶ og yrkestransportforskriften⁷, se særlig yrkestransportforskriften § 46. Fylkeskommunen er ved dette regelverket blant annet gitt kompetanse til å bestemme antall løyver, løyvevilkår, løyveområde, om det skal være en eller flere drosjesentraler i distriktet, om løyvehaverne skal være tilsluttet godkjent drosjesentral, hvilket sted løyvehaveren skal ha stasjon mv. Drosjesentralenes organisasjon og virksomhet skal fastsettes i vedtekter som godkjennes av løyvemyndigheten, jf. yrkestransportforskriften § 46 fjerde ledd. I tillegg er løyvemyndigheten gitt kompetanse til å fastsette nærmere regler for drosjevirkosomheten i løyvedistriktet *"Slike regler kan i detalj foreskrive hvordan virksomheten skal utøves, herunder løyvehaver og drosjeførers plikter overfor publikum, drosjesentral mv."*, jf. yrkestransportforskriften § 46 siste ledd.

Konkurransetilsynet har blant annet i oppgave å fastsette drosjetakster, jf. forskrift om maksimalpriser for kjøring med drosjebil.⁸ Det er gjort unntak fra maksimalprisforskriften for kjøring med drosje i de fleste større norske byer og enkelte andre tettbebygde strøk, jf. forskriften § 1 bokstav a.⁹

Av forskriften § 1 bokstav b fremgår at maksimalprisene fastsatt i forskriften ikke gjelder for *"drosjetransport der vilkårene for oppdraget er fastsatt i avtale inngått etter forhandling mellom oppdragsgiver og drosjesentral, eventuelt løyvehaver."* Dette innebærer blant annet at avtaler om pasienttransport mellom helseforetak og drosjesentraler/løyvehavere er unntatt fra maksimalprisforskriften.

Konkurransetilsynet håndhever konkurranseloven.¹⁰ Konkurranseloven har til formål *"å fremme konkurranse for derigjennom å bidra til effektiv bruk av samfunnets ressurser"*, jf. konkurranseloven § 1 første ledd. Konkurranseloven har forbud mot konkurransebegrensende samarbeid i § 10 og forbud mot utilbørlig utnyttelse av dominerende stilling i § 11. Forbudene gjelder generelt, herunder for drosjenæringen. Av størst interesse i denne sammenheng er forbudet i konkurranseloven § 10.

1.3 Nærmere om drosjenæringen i Norge

Drosjetransport kan inndeles i to segmenter; enkeltreisesegmentet og kontraktssegmentet. Enkeltreisesegmentet består av reiser bestilt per telefon eller via internett, "praiing" av drosje i gate og reiser fra drosjeholdeplasser. Kontraktssegmentet består av kontrakts- og anbudskjøring

⁶ Lov om yrkestransport med motorvogn og fartøy av 21. juni 2002 nr. 45.

⁷ Forskrift om yrkestransport innenlands med motorvogn og fartøy av 26. mars 2003 nr. 401.

⁸ Forskrift om maksimalpriser for kjøring med drosjebil av 9. mars 2007 nr. 265.

⁹ Følgende fylker og kommuner er unntatt fra maksimalprisforskriften: Oslo, Akershus, Drammen, Lier, Nedre Eiker, Røyken, Hurum, Kongsberg, Øvre Eiker, Modum, Trondheim, Bergen, Askøy, Fjell, Sund, Stavanger, Sola, Sandnes, Kristiansand, Søgne, Sogndalen, Vennesla, Moss, Rygge, Råde, Fredrikstad og Sarpsborg.

¹⁰ Lov av 5. mars 2004 nr. 12 om konkurranse mellom foretak og kontroll med foretakssammenslutninger.

for det offentlige og for næringslivet. Offentlig innkjøp av drosjetjenester er omfattet av regelverket for offentlige anskaffelser.

Drosjenæringen i Norge omsatte ifølge Statistisk sentralbyrå for totalt 6,35 milliarder kroner i 2005.¹¹ En vesentlig del av drosjenæringens inntjening kommer fra kontrakts- og anbudskjøring, hvorav pasienttransport utgjør en betydelig andel. I distriktene relaterer, etter det Konkurransetilsynet er kjent med, størstedelen av omsetningen seg til kontraktssegmentet.

2 Mulige årsaker til manglende konkurranse om pasienttransport

2.1 Innledning

Etter Konkurransetilsynets vurdering er det særlig tre forhold som kan lede til manglende eller dårlig konkurranse om anbud om pasienttransport; kapasitetsbegrensninger, utformingen av anbudsgrunnlaget og overtredelser av konkurranse-loven § 10.

2.2 Kapasitetsbegrensninger

De som har løyve for å kjøre drosje er pålagt kjøreplikt som skal sikre et godt tilbud til brukerne, også på tidspunkt der det ikke er økonomisk lønnsomt å tilby drosjekjøring. Til gjengjeld begrenser myndighetene nyetableringer i markedet gjennom behovsprøving.

Fylkeskommunens behovsprøving legger begrensninger på antall drosjeløyver i markedet. Behovsprøvingen kan skape kapasitetsskranker som igjen kan medføre at det blir færre tilbydere i anbudskonkurransene.

Konkurransetilsynet sendte den 20. september 2007 en påpekning til fylkeskommunene¹² der viktigheten av fylkeskommunenes løyvetildeling understrekes. Fra påpekningen hitsettes:

”Konkurransetilsynet anmoder om at fylkeskommunene vektlegger hensynet til virksom konkurranse ved utformingen av løyvepolitikken. Dersom fylkeskommunene behovsprøver antallet løyver i markedet, bør det foretas en uavhengig og objektiv vurdering for å undersøke det faktiske behovet for løyver.”

Av informasjon fra fylkeskommunene mottatt i forkant av påpekningen var det indikasjoner på at flere fylkeskommuner mangler gode rutiner for å foreta en objektiv undersøkelse av behovet for løyver.

Etter Konkurransetilsynets vurdering er det grunn til å anta at behovsprøvingen i flere fylker kan være en årsak til manglende konkurranse ved utlysning av anbud om pasienttransport. I den forbindelse bemerkes det at selv om løyveantallet i seg selv er tilstrekkelig, kan løyvene være svært ulikt fordelt mellom drosjesentralene. Dette medfører kapasitetsbegrensninger som, avhengig av anbudsgrunnlagets utforming, kan føre til at flere av sentralene ikke har anledning til å inngi tilbud. Problemet kan avhjelpes ved at det eksempelvis settes et tak for antall løyver tilknyttet en sentral eller ved å drive aktiv omfordeling av løyver. Det vises i den anledning til Konkurransetilsynets påpekning til alle landets fylkeskommuner av 20. september 2007.

Geografiske og demografiske forhold kan føre til manglende konkurranse om anbud om pasienttransport. I områder med lav befolkningstetthet, der det ikke er store drosjesentraler og drosjetilbudet blir levert av bopelsløyvehavere eller en liten sentral, vil det kunne være begrensede muligheter for å legge til rette for virksom konkurranse mellom eksisterende løyvehavere/sentraler.

¹¹ Se <http://www.ssb.no/stvei/tab-2007-05-09-04.html>

¹² Konkurransetilsynets brev av 20. september 2007 til fylkeskommunene: Konkurranseloven § 9 første ledd bokstav e - påpekning av konkurransebegrensende forhold.

I 2004 sendte Bondevik II-regjeringen et forslag om å oppheve behovsprøvingen av drosjeløyver på høring. Forslaget ble imidlertid ikke fulgt opp.¹³ I rapporten ”*Pasienttransport og transporttilbud i distriktene*” fra Helse- og omsorgsdepartementet og Samferdselsdepartementet påpekes det at som følge av behovsprøvingen er det få eller ingen alternativer til drosjene for å gjennomføre transportoppdrag utenfor rute i distriktsområdene. I områder der det ikke forventes konkurranse, har dette ført til at det har blitt levert tilbud som ligger over maksimalprisen som gjelder i spotmarkedet.¹⁴

Det blir videre påpekt at behovsprøvingen som følge av dette:

”påfører både helseforetak og fylkeskommuner høyere transportkostnader enn det de ellers ville hatt, og at den slik sett går ut over både fylkeskommunens og helseforetakenes ordinære tjenestetilbud.”¹⁵

Det ble på bakgrunn av dette stilt spørsmål ved hvorvidt reglene for behovsprøving burde endres. Etter det Konkurransetilsynet kjenner til foreligger det imidlertid ikke konkrete planer om å endre regelverket.

2.3 Utforming av anbudsgrunnlag

Anbudsgrunnlagets utforming vil kunne ha stor innvirkning på den påfølgende konkurransen.

Det antas at inndeling av tilbudet i mindre deler, eller å ikke oppstille krav om at en tilbyder må kunne betjene et område på egenhånd, vil kunne stimulere selv mindre sentraler til å legge inn tilbud i tilgrensede områder. Desto større deler av det totale pasienttransportbehovet en må legge inn tilbud på, desto større kapasitet må sentraler/bopelsløyvehavere ha for å kunne inngi tilbud. Store ”pakkestørrelser” vil således kunne ekskludere mindre aktører fra anbudsrunder.

Et annet moment som kan tenkes å forhindre konkurranse er at mindre sentraler og bopelsløyvehavere kan bli avskrekket av anbudsprosessens kompleksitet og derfor la være å legge inn tilbud. Dette blir problematisert i en rapport fra Asplan Viak fra januar 2007.¹⁶ Det heter blant annet følgende:

”Det må kunne sies å være et misforhold mellom på den ene siden størrelse og kompleksiteten av konkurransegrunnlaget og på den andre side omfang og kompleksitet av de transportoppdragene den enkelte utøver skal utføre. For å kunne inngi tilbud på en svært liten del av det samlede offentlige kjøp, må tilbydere sette seg inn i et svært omfattende, skriftlig materiale. Kompleksiteten kan ha bidratt til at tilbud har uteblitt [...]”.

Det kan også tenkes at det er andre sider ved selve anbudsgrunnlaget som vil kunne bidra til å bedre konkurransen i markedet. For eksempel kan mindre strenge krav til tekniske løsninger, standard på bilpark mv. bidra til at flere sentraler og løyvehavere kan delta i anbudsprosessen.

2.4 Anbudskonkurranser - forholdet til konkurranseloven § 10

Ulovlig anbudssamarbeid kan hindre virksom konkurranse om pasienttransportanbudene. Det vil normalt dreie seg om ulovlig samarbeid om å inngi tilbud, for eksempel ved at

¹³ I budsjettinnstilling S nr. 13 (2004-2005) uttalte medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet at de gikk mot Regjeringen Bondevik IIs forslag om å liberalisere drosjenæringen. Det ble vist til at det er sterk konkurranse i næringen og at arbeidsforholdene er krevende. Medlemmene mente en full liberalisering ville medføre enda dårligere arbeidsforhold for flere, og at konsekvensene kunne bli redusert sikkerhet. Medlemmene ønsket et regelverk som gir stabile og likeverdige arbeidsvilkår. Behovsprøvingen av drosjeløyver ble ikke opphevet.

¹⁴ Jf. rapport fra Helse- og Omsorgsdepartementet og Samferdselsdepartementet vedrørende ”*Pasienttransport og transporttilbud i distriktene*” datert 4. februar 2008 s. 33.

¹⁵ Jf. rapport fra Helse- og Omsorgsdepartementet og Samferdselsdepartementet vedrørende ”*Pasienttransport og transporttilbud i distriktene*” datert 4. februar 2008 s. 34.

¹⁶ Asplan Viaks rapport ”*Evalueringsrapport av anbud på pasienttransport, skoleskyss m.v. i Hedmark og Oppland i 2005/2006*”, datert januar 2007.

løyvehavere/sentraler går sammen i fylkesoverbygninger, eller avtaler om å dele markeder, for eksempel ved at det avtales å ikke inngi tilbud i andre løyvehaveres/sentralers "hjemmemarked".

Drosjenæringen må i den forbindelse være oppmerksom på forbudet mot konkurransebegrensende samarbeid i konkurranse-loven § 10. Forbudet innebærer at uavhengige aktører som hovedregel ikke lovlig kan samarbeide om å inngi felles tilbud, avtale pris eller avtale å fordele anbud. I henhold til forskrift om dispensasjon fra konkurranse-loven av 1993 § 3-1 og § 3-2 for drosjesentraler¹⁷ § 2 er det gitt unntak slik at drosjesentraler blant annet kan inngi felles pristilbud og anbud på vegne av de løyvehaverne som er tilsluttet sentralen. Forskriften gjelder også i forhold til gjeldende konkurranse-lov § 10, jf konkurranse-loven § 33 første ledd.

Dispensasjonen gjelder ikke for pris- og anbudssamarbeid mellom drosjesentraler eller mellom løyvehavere som er tilsluttet hver sin sentral. Det finnes flere eksempler på at lokale sentraler organiserer seg i fylkesdekkende overbygninger (også kalt fylkestaxiselskaper eller fylkessentraler). Dispensasjonsforskriften gjelder ikke for slike fylkesoverbygninger og det må derfor vurderes i det enkelte tilfelle om samarbeid innefor slike overbygninger er i samsvar med konkurranse-loven.

Det bemerkes for ordens skyld at fylkesoverbygningene normalt kan tilby en rekke tjenester uten at dette kommer i strid med konkurranse-loven. I mange tilfeller vil det eksempelvis være uproblematisk å tilby regnskapstjenester og generell bistand i forbindelse med utarbeidelse av tilbud, herunder hjelp til å forstå konkurransegrunnlaget og regelverket for offentlige anskaffelser mv. Det må imidlertid utvises forsiktighet slik at det ikke skjer en koordinering i strid med konkurranse-loven § 10 gjennom fylkesoverbyggingen.

Anbudssamarbeid (inngivelse av felles tilbud, fordeling av anbud mv.) mellom sentraler eller løyvehavere, herunder gjennom fylkesoverbygninger, vil som utgangspunkt være ulovlig etter konkurranse-loven § 10. Det må imidlertid vurderes konkret om samarbeidet har konkurransebegrensende formål eller virkning etter § 10 første ledd. Eksempelvis vil et samarbeid normalt være tillatt dersom det er nødvendig for å kunne tilby den etterspurte kapasitet.

Selv om samarbeidet er konkurransebegrensende etter konkurranse-loven § 10 første ledd kan det være tillatt dersom de fire vilkårene i tredje ledd er oppfylt. Det grunnleggende kravet er at samarbeidet medfører effektivitetsgevinster, men samtlige fire vilkår må være oppfylt. Anbudssamarbeid mellom løyvehavere eller sentraler kan tenkes å oppfylle vilkårene i § 10 tredje ledd. Dette avhenger av en konkret vurdering.

3 Nærmere om Konkurransetilsynets avgjørelser: Vedtak V2009-7 (Nord-Trøndelag) og Avgjørelse A2009-15 (Nordland)

3.1 Anbudskonkurranse i Nord-Trøndelag

Konkurransetilsynet mottok i oktober 2006 klage fra Helse Midt-Norge RHF om anbudssamarbeid innenfor drosjenæringen i Nord-Trøndelag.

Alle drosjeløyvehaverne i Nord-Trøndelag fylke var organisert i et fylkesdekkende drosjeforetak, Taxi Midt-Norge AS (tidligere Taxi Transportservice Nord-Trøndelag AS). Taxi Midt-Norge AS inngav den 12. september 2006 tilbud på vegne av alle løyvehaverne tilknyttet den fylkesdekkende sentralen i Helse Midt-Norge RHF's anbudskonkurranse av 11. juli 2006.

I henhold til anbudsgrunnlaget ønsket Helse Midt-Norge RHF tilbud på transporttjenester for samtlige kommuner i Nord-Trøndelag. Det følger av anbudsgrunnlaget at tilbyderer skulle opplyse om tilbudet omfattet samtlige, eller bare enkelte kommuner. Det var ikke oppstilt noe krav om at

¹⁷ Forskrift om dispensasjon fra konkurranse-loven § 3-1 og § 3-2 for drosjesentraler av 18. oktober 2002 nr. 1165.

en tilbyder måtte kunne betjene en eller flere kommuner på egenhånd. Oppdragsgiver kunne inngå rammeavtaler med det antall leverandører de ønsket. Dermed ville samtlige sentraler og løyvehavere som oppfylte mistekravene i konkurransegrunnlaget i prinsippet kunne levere inn tilbud på deler av anbudet på egenhånd. Konkurransetilsynet la til grunn at alle løyvehavere tilknyttet den fylkesdekkende overbygningen oppfylte minstekravene.

Et særtrekk ved saken er at det fylkeskommunale organet, fylkesrådet, godkjente oppstarten av det fylkesdekkende drosjeforetaket. Fylkesrådet var på tidspunktet for godkjenning informert om at drosjeforetaket ville inngi anbud på vegne av løyvehavere i fylket. Fylkeskommunene innehar imidlertid ingen kompetanse for å tillate organisering eller adferd i strid med konkurranseloven og godkjennelsen ble derfor bare ansett som en formildende omstendighet ved utmålingen av overtredelsesgebyret.

Konkurransetilsynet fant på bakgrunn av det overstående at Taxi Midt-Norge AS' inngivelse av felles anbud i Helse Midt-Norge RHF sin anbudskonkurranse var å anse som et ulovlig anbudssamarbeid. Det ble ilagt overtredelsesgebyr på kroner 300 000,- samt pålegg om opphør av tilsvarende anbudssamarbeid.

3.2 Anbudskonkurranse i Nordland

Ved brev av 8. februar 2008 anmodet Helse Nord RHF Konkurransetilsynet om å undersøke hvorvidt det forelå ulovlig anbudssamarbeid gjennom Nordland Taxi AS ved anbudskonkurranser utlyst i 2007. Nordland Taxi AS er et fylkesdekkende driftsselskap for sentraler og løyvehavere i Nordland fylke, og en betydelig andel av løyvehavere i Nordland er tilknyttet selskapet. Nordland Taxi AS' tilbud i anbudskonkurransen var et felles tilbud på vegne av drosjeløyvehavere som hadde avgitt forpliktelseserklæring til selskapet. Løyvehavere tilknyttet ulike drosjesentraler skulle levere de aktuelle drosjetjenestene gjennom underleverandøravtaler med Nordland Taxi AS.

Helse Nord RHF lyste den 25. april 2007 ut anbudskonkurranse for pasienttransport i Nordlandssykehuset HF's dekningsområde. Helse Nord RHF hadde delt inn anbudsgrunnlaget i flere mindre områder, slik at hver kommune utgjorde et eget tilbudsområde. Hvert område ville bli vurdert for seg.

Konkurransegrunnlaget oppstilte krav til hvor mange kjøretøy tilbyder måtte disponere i hvert av områdene. Tilbyder måtte således i de fleste tilbudsområdene disponere flere drosjer for å kunne inngi tilbud. Nordland er et langstrakt fylke der det i mange områder kun er et par bopelsløyvehavere eller en liten sentral og et par bopelsløyvehavere. Kravet om at tilbyder måtte disponere flere drosjer i hvert område medførte derfor at det i store deler av fylket ikke var grunnlag for inngivelse av mer enn ett tilbud i konkurransen. I store deler av tilbudsområdene ville derfor helseforetakene ikke fått inn mer enn ett tilbud selv uten samarbeidet gjennom det fylkesdekkende drosjeforetaket.

Konkurransetilsynet traff derfor avgjørelse om å ikke gripe inn i saken.

4 Oppsummering og avsluttende bemerkninger

Svak eller manglende konkurranse i anbudskonkurranser om pasienttransport kan lede til høye kostnader for RHFene.

Kapasitetsbegrensninger som følge av løyvepolitikk og utformingen av anbudsgrunnlag har stor innvirkning på konkurransesituasjonen i anbudskonkurranser om pasienttransport. Dette innebærer at både løyvemyndighetene (fylkeskommunene) og innkjøperne (RHFene) kan påvirke graden av konkurranse. I de tilfeller det er lagt til rette for konkurranse, kan ulovlig samarbeid mellom konkurrerende drosjeforetak medføre at konkurransen svekkes eller elimineres. Konkurransetilsynet vil kunne gripe inn mot slikt samarbeid dersom vilkårene i konkurranseloven § 10 er oppfylt.

Tillegges hensynet til virksom konkurranse liten vekt, må fylkeskommunene og RHFene være foreberedt på at innkjøp av pasienttransport blir kostbart. Er det ikke tilrettelagt for konkurranse, vil normalt heller ikke konkurransereglene få særlig betydning. Er det bare ett drosjeforetak eller en konstellasjon av slike som har mulighet til å inngi anbud, vil det ikke være noe ulovlig anbudssamarbeid å gripe inn mot.

Gjennomgangen av sakene i Nord-Trøndelag og Nordland illustrerer anbudsgrunnlagets betydning. Elementer som bør vurderes for å søke å oppnå konkurranse er å dele anbudet inn i mindre deler, unngå høye kapasitetskrav og unngå for komplekse utlysningsskemaer.

Konkurransetilsynet finner avslutningsvis grunn til å presisere at fylkeskommunale overbygginger, som nevnt ovenfor, ikke faller inn under dispensasjonen fra konkurranseloven § 10, jf. Konkurransetilsynets tolkningsuttalelse av 14. desember 2004.

En nærmere redegjørelse for forbudet mot konkurransebegrensende samarbeid i dette markedet fremgår av Konkurransetilsynets veiledning om pris- og anbudssamarbeid i drosjemarkedet av 29. juni 2005. En generell fremstilling gis i Konkurransetilsynets veiledning om anbuds- og prosjektsamarbeid.¹⁸

Med hilsen

Jostein H. Solberg (e.f.)
seksjonsleder

Wenche Sædal Egeland
førstekonsulent

¹⁸ Konkurransetilsynets veiledning om anbuds- og prosjektsamarbeid av 15. august 2008, finnes på www.konkurransetilsynet.no

Mottakere:

Akershus fylkeskommune	Schweigaards gate 4	0185	Oslo
Aust-Agder fylkeskommune	Serviceboks 606	4809	Arendal
Buskerud fylkeskommune	Fylkeshuset	3020	Drammen
Finnmark fylkeskommune		9815	Vadsø
Fornyings- og administrasjonsdepartementet	Postboks 8004 Dep	0030	Oslo
Hedmark fylkeskommune	Fylkeshuset	2325	Hamar
Helse Midt-Norge	Postboks 464	7501	Stjørdal
Helse Nord RHF		8038	Bodø
Helse- og omsorgsdepartementet	Postboks 8011 Dep	0030	Oslo
Helse Sør-Øst RHF	Postboks 404	2303	Hamar
Helse Vest RHF	Postboks 303 Forus	4066	Stavanger
Hordaland fylkeskommune	Postboks 7900	5020	Bergen
Møre og Romsdal fylkeskommune	Fylkeshuset	6404	Molde
Nordland fylkeskommune	Postmottak Fylkeshuset	8048	Bodø
Nord-Trøndelag fylkeskommune	Seilmakergata 2	7735	Steinkjer
Norges Taxiforbund	Pb. 6754 Rod	0503	Oslo
Oppland fylkeskommune	Serviceboks	2626	Lillehammer
Oslo kommune	Postboks 6703 Etterstad	0609	Oslo
Rogaland fylkeskommune	Sentrum Postboks 130	4001	Stavanger
Samferdselsdepartementet	Postboks 8010 Dep	0030	Oslo
Sogn og Fjordane fylkeskommune	Askedalen 2	6863	Leikanger
Sør-Trøndelag fylkeskommune	Postuttak Fylkeshuset	7004	Trondheim
Telemark fylkeskommune	Fylkeshuset	3706	Skien
Troms fylkeskommune	Postboks 6600	9296	Tromsø
Vest-Agder fylkeskommune	Tordenskjoldsgate 65	4614	Kristiansand
Vestfold fylkeskommune	Svend Foyns gt 9	3126	Tønsberg
Østfold fylkeskommune	Postboks 220	1702	Sarpsborg