

Høyringsnotat – endringer i fylgjande forskrifter:

- forskrift for godtgjørelse av utgifter til helsehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak

-forskrift om egenandelstak 1

1	Innleiing.....	3
2	Bakgrunn	3
2.1	Rusreforma.....	3
2.2	Finansiering.....	4
3	Gjeldande rett	4
3.1	Innleiing	4
3.2	Pasientar si eigenbetaling.....	4
3.3	Frikort – eigendelstak 1	5
3.4	Refusjon av utgifter til godkjend eigendel.....	6
4	Departementet sitt framlegg og vurdering.....	6
4.1	Poliklinikkforskrifta.....	6
4.2	Eigendelstakforskrifta	7
5	Økonomiske og administrative fylgjer	7
5.1	Endring av poliklinikkforskrifta.....	7
5.2	Endring av eigendelstakforskrifta	7
6	Framlegg til forskriftsendring.....	8
6.1	Forskrift om godtgjørelse av utgifter til helsehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak (FOR-2007-12-19-1761)	8
6.2	Forskrift om egenandelstak 1 (FOR-1997-4-18-334).....	9

1 Innleiing

Det er framkomen uklårleik kring tolkinga av regelverket for eigendels- og refusjonsfinansieringa av vaksenpsykiatrisk poliklinisk verksemd og poliklinisk tverrfagleg spesialisert handsaming av rusmiddelavhengnad.

For å tryggja omsynet til ei føreseieleg rettsstode for pasientar og profesjonelle aktørar, og einsarta praksis i samsvar med Stortinget sin intensjon, vil Helse- og omsorgsdepartementet med dette taka føre ei avgrensa regulering, presisering og opprydding i forskriftsverket for eigendels- og refusjonsfinansieringa innanfor ovanfor nemnde polikliniske verksemd. Framlegga er ei presisering av gjeldande rett, og ei stadfesting av gjeldande praksis.

For det fyrste vert det føreslege å presisera bestemminga i *forskrift om godtgjørelse av utgifter til helsehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak* (FOR-2007-12-19-1761), om kven som kan krevja pasientbetaling for poliklinisk handsaming. For det andre vert det gjort framlegg om ei avgrensa rettsteknisk presisering og opprydding i same forskrift. Sist vert det føreslege å ajourføra bestemminga i *forskrift om egenandelstak 1* (FOR-1997-4-18-334) § 2 om kva type pasientbetaling for over nemnde poliklinisk handsaming som skal inngå i eigenandelstakrekninga.

Endringane fører ikkje økonomiske eller administrative fylgjer med seg.

2 Bakgrunn

2.1 Rusreforma

Med rusreforma i 2004, vedtok Stortinget å føre det ansvaret fylkjeskommuna tidlegare hadde etter dåverande sosialtenestelova (lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.) § 7-1 for handsamingstiltak for rusmiddelmissbrukarar, over til staten ved dei regionale helseføretaka. Det vart vedtekje endringar i spesialisthelsetenestelova (lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m.), dåverande sosialtenestelov (lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.), jamfør lov 28. februar 2003 nr. 14 og lov 28. november 2003 nr. 99. Dei regionale helseføretaka sitt ansvar vart definert som «tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet», jamfør spesialisthelsetenestelova § 2-1a fyrste ledd nr. 5. Desse tenestene vart såleis omdefinert frå å vera sosiale tenester regulert av sosialtenestelova, til å vera spesialisthelsetenester regulert av spesialisthelsetenestelova. Dette førte mellom anna med seg at institusjonar som byr til slik handsaming, vert sedde som helseinstitusjonar underlagd dei reglar som gjeld for slike institusjonar og tenester, etter spesialisthelsetenestelova og tilhøyrande forskrifter.

Tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelavhengnad, det fylgjande stytt til TSB, er del av dei regionale helseføretaka sitt ”syte for”-ansvar. Liksom dei andre spesialisthelsetenestene, kan dei regionale helseføretaka by til TSB sjølve, eller inngå avtale om slik tenesteyting med andre.

TSB kan gjevast i form av døgerhandsaming, daghandsaming, og poliklinisk handsaming. Sjølve handsaminga kan gå føre seg i rusinstitusjonar, eller i vaksenpsykiatriske institusjonar. TSB er tverrfagleg, og har både eit helsefagleg og eit sosialfagleg innhald, gjort av både helse- og sosialfagleg og pedagogisk personell. Det vart understreka av Stortinget då dei handsama reforma, at denne tverrfaglegdomen er eit sentralt føremål.

Den fylgjande omtala av TSB avgrensar seg til den helsetenesta som vert tilbudd poliklinisk.

2.2 Finansiering

Staten gjev tilskot til poliklinisk verksemd ved statlege helseinstitusjonar og enkelte andre helseinstitusjonar som har inngått avtale med regionale helseføretak, gjennom eit særskilt takstsystem for poliklinikkar. Forskrifter og takstar vert fastsette av Helse- og omsorgsdepartementet med heimel i lov. Ordninga vert administrert av HELFO, eit organ underlagd Helsedirektoratet.

3 Gjeldande rett

3.1 Innleiing

Reiegreringa i det fylgjande vil avgrensast til vaksenpsykiatrisk poliklinisk verksemd og poliklinisk tverrfagleg spesialisert handsaming av rusmiddelavhengnad.

3.2 Pasientar si eigenbetaling

Pasientar si plikt til eigenbetaling for mellom anna polikliniske handsaming, er heimla i spesialisthelsetenestelova § 5-5 fyrste ledd nr. 1. Etter bestemminga kan Helse- og omsorgsdepartementet gje forskrift om

«pasienters betaling for poliklinisk behandling ved institusjon, hos legespesialist og spesialist i klinisk psykologi, herunder fritak for betaling ved forsinket behandling/undersøkelse eller kontroll.»

Pasientar si eigenbetaling er nærare regulert i *forskrift om godtgjørelse av utgifter til helsehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak* (FOR-2007-12-19-1761), i det fylgjande stytta til poliklinikkforskrifta.

Etter poliklinikkforskrifta § 2 fyrste leddet er det eit vilkår for at eigendel kan krevjast, at pasientar

«normalt [skal] være henvist fra lege, kiropraktor eller manuellterapeut utenfor vedkommende sykehus»

Bestemminga er ikkje uttømande, og omfattar òg tilvising av pasientar frå den kommunale helse- og omsorgstenesta og sosialtenesta, jamfør spesialisthelsetenestelova § 3-12.

Unnatak frå tilvisingskravet går fram av andre leddet. Desse er utan tyding for den vidare utgreiinga.

Etter poliklinikkforskrifta del 2.1 om godkjende eigendelar, kan det krevjast eigendel frå pasienten for «*[u]ndersøkelse, behandling eller kontroll*», når denne er teke fyre av lækjar, tannlækjar, psykolog, sjukepleiar, jordmor og audiograf.

Ved vaksenpsykiatriske poliklinikkar og ruspoliklinikkar kan òg andre fagpersonellgrupper krevje slik eigendel, jamfør merknad 2E. Nærare avgrensing av personellgruppene fylgjer av merknad P11 om godkjend fagstilling i vaksenpsykiatrisk poliklinikk og ruspoliklinikk. Oppstillinga er ikkje uttømmende, og omfattar utanom lækjar, psykolog og sjukepleiar – jamfør førre avsnitt – sosionomar, pedagogar og vernepleiarar og anna personell med relevant høgskule- og universitetsutdanning. Det er eit vilkår at personellet er tilsett i fagstilling for undersøking, handsaming eller kontroll av pasientar.

Reguleringa av godkjende eigendelar, irekna kva for personellgrupper og kva slags handsaming som utløyser slikt moglegskap, har eit vanskeleg tilgjenge. Den er eigna til å skapa misforståing for rettsbruken, som er uheldig så vel for pasientane som for helsetenesta sjølv.

3.3 Frikort – eigendelstak 1

Stortinget fastset kvart år eit eigendelstak 1, som er den høgste samla sum eit medlem av folketrygda skal betale i godkjend eigendel for ei avgensa gruppe tenester, i løpet av eit kalenderår. Utgiftstaket er heimla i folketrygdlova § 5-3 fyrste ledd. Utgift som inngår i utgiftstaket, er

«godkjente egenandeler i løpet av et kalenderår for følgende helsetjenester:

- a) legehjelp*
- b) psykologhjelp*
- c) viktige legemidler og spesielt medisinsk utstyr*
- d) reiseutgifter, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 5-5-nr. 4*
- e) radiologisk undersøkelse og behandling*
- f) laboratorieprøver*
- g) helsehjelp som utføres i poliklinikk»*

Når eit medlem i eit kalenderår har betalt godkjend eigendel opp til eigendelstak 1, dekkjer trygda utgiftene til godkjend eigendelar for helseteneste som over nemnd resten av kalenderåret, jamfør tredje leddet. Den nærare reguleringa går fyre seg i *forskrift om egenandelstak 1* (FOR-1997-4-18-334), i det fylgjande stytta til eigendelstakforskrifta, og i poliklinikkforskrifta.

I poliklinikkforskrifta del. 2.1 fyrste punktum, går det fram at dei i bestemminga omtala godkjende eigendelar

«inngår i egenandelstak 1, jf. forskrift 18. apeil 1997 nr. 334 gitt i medhold av lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd § 5-3».

I eigendelstakforskrifta § 2 fyrste ledd opprømsast dei godkjende eigendelane forskrifta gjeld for, med d t kva eigendelar som inngår i eigendelstakrekninga. Jamfør bestemminga sin bokstav f gjeld forskrifta for

«godkjente egenandeler for polikliniske konsultasjonar utført av tannlege, jordmor, sykepleier eller audiograf ved statlig helseinstitusjon, eller ved helseinstitusjon som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak.»

Denne opplistinga famnar ikkje den same personellkrinsen som har rett til å krevja godkjend eigendel etter poliklinikkforskrifta, jamfør 3.2 ovanfor. Ved ei inkurie speglar bestemminga såleis ikkje innhaldet i poliklinikkforskrifta om godkjend eigendel. Rettsregelen er likevel slik, at eigendelar som er godkjende etter poliklinikkforskrifta del 2.1, er godkjende eigendelar for helsehjelp i poliklinikk etter folketrygdlova § 5-3 fyrste ledd bokstav g, og inngår i reknskapet for eigendelstak 1.

Men den manglande speglinga av i eigendelstakforskrifta § 2 fyrste ledd bokstav g er uheldig, og bør rettast opp i.

3.4 Refusjon av utgifter til godkjend eigendel

Det fylgjer av folketrygdlova § 5-3 tredje leddet, at når eit medlem i eit kalenderår har betalt godkjend eigendel opp til eigendelstak 1, dekkjer trygda utgiftene til godkjend eigendel som elles ville inngått i rekning av eigendelstak 1, jamfør 3.3 ovanfor. Tilhøvet er n rre regulert i poliklinikkforskrifta § 3 nr. 1:

«Godtgjørelse fra staten ytes etter regler og takster som er fastsatt i denne forskriften. Egenbetaling fra pasienten ytes etter takter som er fastsatt i forskriftens kapittel 2. Egenbetaling og godtgjørelse ytes etter de takster som gjelder på behandlingstiden.»

I § 4 vert opplista forskjellige høve der den godkjende eigendelen vert dekt av staten, sjølv om eigendelstaka ikkje er nådde.

Godtgjersla frå staten vert utbetalt til det regionale helseforetaket som eig eller har driftsavtale med den helseinstitusjonen der den polikliniske helsehjelpa vert ytt, og direkte til statlege institusjonar som ikkje er eigde av eit regionalt helseforetak, jamfør § 3 nr. 2.

4 Departementet sitt framlegg og vurdering

4.1 Poliklinikkforskrifta

Departementet sannkjenner at det er trong for å betre samanhengen i regelverket for poliklinikkrefusjon og godkjende eigendelar. D  dette forskriftsarbeidet er grunna i ein konkret trong etter presisering, vil berre avgrensa endringar verta føreslegne no.

Departementet gjer for det fyrste framlegg om å presisera krinsen av personellgrupper med rett til å krevja godkjend eigendel for poliklinisk handsaming. Dette er i samsvar med gjeldande rett, og eit grunnleggjande omsyn bak rusreforma, jamfør 2.1 ovanfor. For det materielle innhaldet, synast det til reiegjeringa av gjeldande rett i 3.1. Framlegget meinast ikkje å f ra materiell endring med seg.

For det andre føreslår departementet å presisera § 2 om tilvising, slik at tilvisingshøvet for kommunal helse- og omsorgsteneste og sosialteneste etter spesialisthelsetenestelova § 3-12, uttrykkjeleg går fram av bestemminga. Endringa er av retts teknisk karakter.

Vidare gjer departementet framlegg om ei avgrensa retts teknisk opprydding i ordlyden i 2.1, med retting av referansar, utstryking av setningar som ved feil har vorte attståande i forskrifta ved tidlegare endringar: I merknadane 2A (stryka av ikkje naudsynt tekst); 2D (endra galen referanse); 2E (stryka i sin heilskap); 2F (byter namn til 2E), og fjerne galen referanse til lov 15. juni 2001 nr. 93 om helseforetak § 53 nr. 12 i forskrifta si heimelstilsyning.

Departementet tek ikkje med dette sikte på noko endeleg opprydding.

4.2 Eigendelstakforskrifta

Departementet meiner det er trong for å ajourføra eigendelstakforskrifta § 2 fyrste ledd bokstav f, slik at den vert oppdatert i høve til reguleringa om godkjend eigendel i poliklinikkforskrifta. At bestemminga ikkje er ajourført skuldast som over nemnd ei inkurie frå departementet si side. For å verje mot tolkingstvil, og tryggja for ein rettsbruk i samsvar med lovgjevar sin intensjon, gjer departementet framlegg om eigna endring i eigendelstakforskrifta § 2 fyrste ledd bokstav f.

5 Økonomiske og administrative fylgjer

5.1 Endring av poliklinikkforskrifta

Framlegget om endring i denne forskrifta, står dels i presisering av rettsgrunna, og dels i rydding av retts teknisk karakter. Framlegget har ikkje materielle fylgjer.

Rettsbruken i dag samsvarar med framlagd presisering og opprydding, og det vil såleis fylgjeleg ikkje føre med seg endringar av økonomisk eller administrativ karakter.

5.2 Endring av eigendelstakforskrifta

Framlegg om endring av forskrift om eigendelstak 1, fører materiell endring med seg. Personellgruppa som forskrifta gjeld for, vert utvida til å stemma overeins med personellgruppa med rett til å krevja godkjend eigendel (takst 201b) etter poliklinikkforskrifta. Dette fører med seg at godkjend eigendel pasientar betalar for poliklinisk handsaming frå desse personellgruppene, vil inngå i reknskapet for eigendelstak 1.

At forskrifta om eigendelstak 1 ikkje allereie speglar poliklinikkforskrifta på dette punktet, skuldast ei inkurie frå forskriftsgjevar. Rettsregelen er likevel slik, at den pasientbetaling som vert sett som godkjend eigendel etter poliklinikkforskrifta, skal inngå i rekninga av eigendelstak 1 etter folketrygdlova § 5-3 (sjå 3.3 ovanfor). I samsvar med dette, er det ein etablert praksis om at godkjend eigendel etter poliklinikkforskrifta vert

refundert av staten når pasientane har betalt eigendel opp til summen for eigendelstak 1. Endringa vil såleis ikkje føra økonomiske eller administrative endringar med seg.

6 Framlegg til forskriftsending

6.1 Forskrift om godtgjørelse av utgifter til helsehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak (FOR-2007-12-19-1761)

Forskrifta si heimelstilvising skal lyda:

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 19. desember 2007 med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) § 2-1a fjerde ledd, § 4-1 annet ledd, § 5-5 nr. 1 og nr. 2, lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 5-1 siste ledd og lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer § 6-2.

Forskrifta sin § 2 fyrste ledd skal lyda:

Pasienten skal normalt være henvist fra lege, kiropraktor eller manuellterapeut utenfor vedkommende sykehus for at godtgjørelse ytes, og for at egenandel etter denne forskriften skal kunne kreves. Pasienten kan også være henvist fra optiker til øyenlegespesialist/øyeavdeling utenfor vedkommende sykehus. *Videre kan pasienter være henvist til poliklinisk TSB fra kommunal helse- og omsorgstjeneste eller sosialtjeneste.*

Forskrifta sin del 2.1 «Godkjente egenandeler» skal lyda:

Følgende egenandeler er godkjent og inngår i egenandelstak 1, jf. forskrift 18. april 1997 nr. 334 gitt i medhold av lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd § 5-3:

Takstnummer		Egenandel
201b	Undersøkelse, behandling eller kontroll utført av relevant legespesialist, psykologspesialist eller tannlegespesialist, eller som er utført av leger, psykologer og tannleger uten eller under spesialisering, spesialist i allmenntjenestemedisin, sykepleiere, jordmødre og audiografer, og <i>personell i godkjent fagstilling i voksenpsykiatrisk poliklinikk og ruspoliklinikk.</i>	kr 315

202	Radiologisk undersøkelse og ultralydundersøkelse ved bildebyggende spesialavdeling, samt nukleærmedisinske bildeundersøkelser.	kr 224
-----	--	--------

Merknad 2A skal lyda:

Godkjent fagstilling forstås som i merknad P11. Egenandelen kan avkreves også når undersøkelsen, behandlingen eller kontrollen har vært en ambulant kontakt når vilkårene for øvrig er oppfylt. Jamfør likevel forskriftens § 4.

Merknad 2D skal lyda:

Det skal ikke kreves egenandel for behandling ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker eller ved ungdomspsykiatriske team, jf. forskriftens §4 nr. 5.

Merknad 2E vert strokjen i sin heilskap.

Merknad 2F i vert nye 2E.

6.2 Forskrift om egenandelstak 1 (FOR-1997-4-18-334)

§ 2 fyrste ledd bokstav f skal lyda:

polikliniske konsultasjonar utført av tannlege, jordmor, sykepleier eller audiografer ved statlige helseinstitusjoner, eller ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak, eller av annet fagpersonell med rett til å kreve godkjent egenandel etter forskrift 19. desember 2007 nr. 1761 om godtgjørelse av utgifter til helsehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak.