

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 DEP  
0030  
Oslo

Deres ref.:

Vår ref: HSAK201900488

Dato: 20-01-2020

## **Høring - Forslag til endring i folketrygdløven kapitler 5 og 22 og forslag til forskrift om direkte oppgjør m.m.**

Legeforeningen viser til ovennevnte høringsnotat. Forslagene har vært på høring i organisasjonen og er behandlet i foreningens sentralstyre.

Legeforeningen har forståelse for at behandling av oppgjør generelt bør effektiviseres ved ytterligere digitalisering, og vi vil ikke motsette oss lovbestemmelser og ny forskrift som gir nærmere bestemmelser om direkte oppgjør. Legeforeningen presiserer at myndighetene må sørge for å gi god informasjon til pasienter da de kun vil ha rett til stønad fra tjenesteytere som har direkteoppgjør. Det er svært viktig å unngå at pasienter uforvarende blir skadelidende av endringene.

Vi støtter at beløpsgrensen for unntak fra krav om direkteoppgjør heves til 40.000. Vi anbefaler at selv om det antas at det er en svært liten andel helsepersonell som omfattes av alderskriteriet for unntak (født før 1. januar 1947), bør unntaket likevel videreføres.

Selv om vi ikke motsetter oss forslaget har vi enkelte prinsipielle betraktninger til saken. Vi påpeker at forslaget innebærer en regulering av forhold som for legenes del allerede er regulert gjennom avtale, nærmere bestemt Kollektivavtalen som er inngått mellom Helsedirektoratet v/HELFO og Legeforeningen.

Forslaget griper altså direkte inn i modellen rundt ordningene for fastleger og avtalespesialister, som er basert på utstrakt bruk av avtaler mellom de sentrale parter. Intensjonen med dette har vært at avtaler gir fleksibilitet ved at partene i fellesskap kan finne frem til dynamiske løsninger og at man sikrer at partene har et eierskap til modellene. Dette undergraves når myndighetene velger å bruke sin lov- og forskriftsmyndighet til å regulere de samme forhold som partene har inngått avtaler om. Især kan dette oppfattes uheldig når legene som gruppe allerede i stor grad leverer direkte oppgjør elektronisk – man velger altså å gå inn og lov- og forskriftsregulere et område som allerede er avtalebasert og som synes å fungere etter partenes intensjoner. Dette er en utvikling av det som det nå er behov for i fastlegeordningen. I en styrket fastlegeordning bør flere forhold overlates til avtaleregulering, og dermed mulighet for dynamisk utvikling.



**DEN NORSKE  
LEGEFORENING**

Vi vil for øvrig bemerke at kollektivavtalen har bestemmelser som ikke uten videre erstattes gjennom de nye reguleringene. Blant annet angir avtalen konkrete bestemmelser om samarbeidsformer mellom sentrale parter. Videre er plikten til oppfølging av takstbruk og saksbehandlingen i kontrollsaker i detaljert grad regulert, i langt større grad enn hva som kan utledes av forvaltningslovens mer generelle krav til veiledning.

Departementet skriver at endringsforslagene ikke skal medføre at brukernes rettigheter i realiteten innsnevres, samtidig som at tiltaket ikke skal være for inngripende for tjenesteyteren. Det er i høringsnotatet ingen eksakt oversikt over gruppen av leger som i dag ikke benytter seg av digital innsending av oppgjør. Det er derfor vanskelig å vurdere om disse fortsatt vil komme inn under unntaksreglene. Selv om det i notatet hevdes at endringene totalt sett ikke forventes å medføre vesentlige IKT-investeringer for tjenesteyterne, vil det kunne ha stor betydning for enkelte om de må tilknytte seg Norsk Helsenett. Vi bemerker at kostnaden for første året i drift kan estimeres til ca. 50.000,- som er en betydelig kostnad for små virksomheter der slik tilknytning ikke har vært nødvendig tidligere.

Avslutningsvis påpeker Legeforeningen at det er viktig at det gis god informasjon til tjenesteytere om endringene.

Med hilsen  
Den norske legeforening

Geir Riise  
Generalsekretær

Lars Duvaland  
Avdelingsdirektør/advokat

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)