

HØRINGSNOTAT

Endringer i blåreseptforskriften – stønad til spesielt utstyr og forbruksmateriell etter individuell søknad

7. oktober 2013

1 Høringsnotatets hovedinnhold

Helse- og omsorgsdepartementet sender med dette notatet et forslag til endringer i blåreseptordningen på høring. Departementet foreslår i notatet å endre blåreseptforskriften § 5 slik at det går tydelig frem av bestemmelsen at fastsatte produkt- og prislister er uttømmende.

I flere ankesaker vedrørende søknad om individuell refusjon av spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell, har Trygderetten lagt til grunn en annen fortolkning av regelverket enn forvaltningen. Men Trygderetten har i andre kjennelser igjen lagt seg på en tolkning som samsvarer med forvaltningens tolkning.

Departementets forslag i høringen er en stadfesting av langvarig praksis i forvaltningen og er etter departementets vurdering en presisering av gjeldende rett. Departementet velger likefullt å sende forskriftsendringen på offentlig høring fremfor å gjennomføre en teknisk endring av ordlyden i forskriften.

2 Dekning av utgifter til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell

2.1 Innledning

Folketrygdens samlede utgifter til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell over blåreseptordningen var i 2012 om lag 1,6 milliarder kroner. Inkludert pasientegenandeler dekket over frikortordningen (egenandelstak 1) utbetalte folketrygden om lag 1,8 mrd. kroner til dette stønadsområdet i 2012. Folketrygdens utgifter til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell har vært jevnt økende de siste årene, opp fra 1,2 mrd. kroner i 2008. I 2010 overtok Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) ansvaret for å forvalte stønadsordningen. De har siden dette brukt tid på å bygge opp kompetanse for å få bedre oversikt, og derigjennom bedre kvalitets- og kostnadskontroll.

En problemstilling som har kommet opp med jevne mellomrom, er en usikkerhet rundt hvorvidt produkt- og prislister uttømmende regulerer hvilket spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell folketrygden yter stønad til. Praktiseringen i forvaltningen har ligget fast i lang tid, men enkelte kjennelser fra Trygderetten har sådd tvil om hvordan regelverket er å forstå på dette punktet. Departementet og Helsedirektoratet har ved flere anledninger forsøkt å presisere hvordan regelverket er å forstå. Trygderetten er imidlertid ikke bundet av fortolkninger gjort av forvaltningen. For å sikre at like saker behandles likt, sender departementet på høring et forslag til endring i forskriften som presiserer regelverket i tråd med forvaltningens fortolkning av regelverket. Departementets forslag vil tydeliggjøre at produkt- og prislister er uttømmende, og dermed regulerer hvilket spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell folketrygden yter stønad til.

2.2 Gjeldende rett

I medhold av lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) kapittel 5 yter folketrygden stønad til medlemmer for å gi hel eller delvis kompensasjon for nødvendige utgifter til helsetjenester ved sykdom skade eller lyte m.v., jf. formålsbestemmelsen i § 5-1. Kapittel 5 i folketrygdloven gir medlemmene rett til stønad til en rekke ulike helsetjenester, herunder stønad til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell gjennom blåreseptordningen, jf § 5-14.

2.2.1 Blåreseptordningen

Blåreseptordningen omfatter stønad til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell, legemidler og næringsmidler. I det følgende vil reglene for å få stønad til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell bli nærmere omtalt.

Det er et vilkår for rett til stønad at medlemmet har behov for langvarig bruk av spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell, og spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell må være forskrevet av lege til bruk utenom sykehus, jf. § 5-14 annet og tredje ledd. Utfyllende regler er gitt i forskrift 28. juni 2007 nr. 814 om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler mv. (blåreseptforskriften).

Blåreseptforskriften § 5 første ledd er delt opp i 11 underpunkter/sykdomspunkter. Hvert av disse punktene angir en diagnose/lidelse, med tilhørende spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell, der folketrygden kan yte stønad til dekning av utgiftene. Stønad til utstyr ved inkontinens, urinretensjon, stomi og diabetes utgjør om lag 90 prosent av folketrygdens utgifter på dette stønadsområdet.

Det følger av § 5 annet ledd at *”Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer kan inngå avtale med leverandør om levering av og priser på utstyr og produkter som nevnt i § 5 første ledd.”* Slike avtaler er inngått for alle elleve områdene, som alle har sin produkt- og prislister. Videre kan Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer begrense stønaden til utstyr/ produkter til et beløp som de fastsetter (referansepris).

Stønadsoppgjøret etter blåreseptordningen for utgifter til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell skjer direkte mellom HELFO og apotek/bandasjistforretning som leverer ut utstyr og materiell, jf forskriften 12. Brukeren betaler kun en egenandel frem til fastsatte grense for frikort, deretter er uttak av spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell kostnadsfritt for brukeren. I noen tilfeller søker brukeren direkte til HELFO om å få dekket sine utgifter til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell. Vedtak i denne typen saker kan etter klagebehandling i HELFO, ankes til trygderetten, jf. folketrygdloven § 21-12.

2.2.2 Særlig om produkt- og prislister

Etter en lengre periode med økende utgifter og begrenset kontroll med hvilke produkter folketrygden dekket utgiftene til på dette stønadsområdet, ble det på slutten av 1980-årene startet opp et arbeid med å utarbeide produkt- og prislister for sykepleieartikler (nå omtalt

som spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell eller bare som medisinsk forbruksmateriell) der utgiftene skulle dekkes av folketrygden. Formålet med utarbeidelse av listene var todelt. Produkt- og prislistene skulle gi bedre utgiftskontroll og bidra til innsparinger for trygden. Listene skulle også sikre brukerne bedre pris og tilgjengelighet til produktene de hadde behov for. Dette siste var noe av grunnen til at de aktuelle listene ble utarbeidet i nært samarbeid med ulike pasient- og brukerorganisasjoner.

Når lister for de ulike gruppene var utarbeidet, ble blåreseptforskriften endret og følgende passus ble tatt inn i bestemmelsen som i dag finnes i § 5 andre ledd: ”Når avtale er inngått, ytes det ikke stønad til annet utstyr/andre produkter av tilsvarende art”. Endringen trådte i kraft 3. juli 1994. Listene var altså ansett som uttømmende hva angikk både sykdomspunkter og hvilke produkter som kom inn under de ulike sykdomspunktene. I de interne retningslinjene utarbeidet av Helsedirektoratet/HELFO står det følgende

”Helsedirektoratets retningslinjer til § 5 er uttømmende. Dersom indikasjonen ikke omfattes av ett av forskriftspunktene, eller hvis produktet ikke er oppført i produkt- og prislisten som hører inn under de respektive forskriftspunktene, er det ikke hjemmel for å yte stønad.” ... ”Forskriften åpner ikke for at det etter § 5 kan ytes stønad til formål som ikke er hjemlet i forskriftens § 5 eller produkter som ikke er oppført i produkt- og prislistene”.

Som det fremgår av sitatet over praktiseres regelverket som om både listen over forskriftspunkter og produkter uttømmende regulert. Dette har vært fast, og langvarig, forvaltningspraksis. Ved innføringen av nytt oppgjørssystem (APOK) i 2002 for bandasjister og 2004 for apotek, ble det satt en elektronisk sperre i systemet for godkjenning av resepter på produkter som ikke stod oppført på produkt- og prislistene. Fra og med innføringen av dette systemet har forvaltningspraksisen vært entydig. Alle elektroniske og manuelle søknader om refusjon av utgifter til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell, som ikke står på produkt- og prislistene, er konsekvent blitt avvist.

2.3 Departementets vurdering og forslag til endring

I flere kjennelser fra Trygderetten er det lagt til grunn en annen tolkning av regelverket enn det departementet og den øvrige forvaltningen har lagt til grunn ved behandling av individuelle søknader om stønad til dekning av utgifter til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell. Dette kan ha medført at ellers like tilfeller er blitt behandlet ulikt, avhengig av om saken har blitt anket til Trygderetten eller ikke. En gjennomgang av kjennelser fra Trygderetten fra 2004 og frem til i dag, viser at det har vært avsagt kjennelser i om lag 15 saker av denne typen. I flertallet av kjennelser har retten kommet til at produkt- og prislistene ikke er uttømmende og hjemvist saken til fornyet behandling, jf. TRR-2011-172 og TRR-2005-2040. I andre kjennelser har imidlertid Trygderetten konkludert med det motsatte, og uttalt at listene er uttømmende, jf. TRR-2004-1347 og TRR-2007-2987. Dette illustrerer på en god måte at regelverket tolkes på ulikt vis. Ved å presisere at produkt- og prislistene uttømmende regulerer hvilke produkter det gis stønad til, ønsker departementet å fjerne denne uklarheten.

I TRR-2011-172 drøfter Trygderetten inngående spørsmålet om produkt- og prislisten er uttømmende, slik HELFO hevder, og om det kan ytes stønad til annet materiell enn det som er angitt i listene. Retten uttaler blant annet at en slik forståelse ikke er i tråd med en naturlig forståelse av forskriftens ordlyd, ettersom begrepet ”*tilsvarende art*” forutsetter at det kan ytes stønad til det som ikke er av tilsvarende art. Videre mener retten at en slik fortolkning av forskriften vil innebære en begrensning i den lovbestemte retten til å få dekket sine nødvendige utgifter til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell, jf. folketrygdloven §§ 5-1 og 5-14. I kjennelsen uttaler retten følgende om konsekvensene av forvaltningens fortolkning:

”Dette vil innebære en begrensning i den lovbestemte retten til å få dekket slike utgifter. Det synes noe utilsiktet og urimelig at enkelte selv skal måtte dekke utgiftene til nødvendig medisinsk forbruksmateriell, bare fordi de har spesielle behov som ikke kan dekkes ved produktene på produktlisten.”

I samme kjennelse anfører retten at departementet for å endre rettsstillingen må foreta en endring i regelverket. Retten mener videre at det ikke er tilstrekkelig med en forskrifts- endring, men at det her vil være nødvendig med en lovendring.

Lovhistorisk stammer bestemmelsen i gjeldende folketrygdlov § 5-14 fra folketrygdloven av 1966 § 2-5 nr. 3. Her ble det fastsatt at: ”*Etter forskrift som fastsettes av departementet ytes det godtgjørelse for utgifter til viktige legemidler, høreapparat, nødvendig og hensiktsmessig støttebandasje eller protese, unntatt tannprotese.*” Med hjemmel i denne bestemmelsen fastsatte Sosialdepartementet forskrift av 10. november 1971 om godtgjørelse av utgifter til viktige legemidler. Av denne forskrift § 3 fremgikk at:

”Ved kroniske fistler som tarmfistler, anus praeternaturalis o.l. og ved tilstander med varige forstyrrelser av endetarmens eller urinblærens funksjon, ytes godtgjørelse for utgifter til bandasjemateriell, coloplaster, kateter o.l. som må bæres stadig og skiftes med visse mellomrom”.

I forskrift av 1971 er det ikke gitt noen begrensning i forhold til hvilke produkter som kan kreves dekket. I 1984 fikk forskriften en tilsvarende utforming som i dag. Som nevnt over ble passusen: ”*Når avtale er inngått, ytes det ikke stønad til annet utstyr/andre produkter av tilsvarende art*” innført først i 1994. Dette skjedde i etterkant av at det var utarbeidet produkt- og prislistene for alle forskriftspunktene.

Departementet deler ikke Trygderettens fortolkning av aktuelt regelverk. Produkt- og prislistene ble innført for å få til en bedre og mer økonomisk forvaltning av regelverket knyttet til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell, og for å sikre brukerne bedre pris og god tilgjengelighet til produktene. I forarbeidene til innføringen av produkt- og prislistene finner departementet støtte for at listene skal være uttømmende. Det vises blant annet til prosessen med utarbeidelsen av listene og den brede innvolvingen av brukergrupper, og det forhold at forskriften ble endret på et tidspunkt hvor lister var utarbeidet for alle sykdomspunktene. Departementet mener videre at retten til hel eller delvis kompensasjon for nødvendige utgifter til helsetjenester ved sykdom, skade, lyte, familieplanlegging, svangerskap, fødsel og svangerskapsavbrudd er ikke ubetinget.

Lovgiver har gitt departementet hjemmel i de ulike lovbestemmelsene i kapittel 5 til å gi nærmere retningslinjer for stønad. Det vises blant annet til § 5-4 fjerde ledd, § 5-6 tredje ledd og til § 5-14 fjerde ledd. Med hjemmel i alle disse bestemmelsene har departementet gitt forskrifter som presiserer vilkårene for å få stønad til dekning av påløpte utgifter til helsehjelp. Etter § 5-6 tannlegehjelp, har departementet presisert at bestemmelsen kun gjelder stønad til dekning av visse tilfeller, jf. forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege og tannpleier for sykdom § 1. Tilsvarende har altså departementet i blåreseptforskriften presisert hvilke sykdommer/lidelser med tilhørende produkter det ytes stønad til. Det er etter departementets vurdering ikke tvilsomt at Helse- og omsorgsdepartementet har hjemmel til å begrense det utvalget av produkter det kan gis stønad til dekning av utgiftene for. Til dette vil departementet tillegge at det er over 5000 ulike produkter på de aktuelle produktlistene, og at listene stadig blir oppdatert og nye produkter inkludert.

Departementet foreslår derfor at følgende setning tas inn i blåreseptforskriften § 5 andre ledd:

”For hjemmelspunkt der det er inngått avtale og utarbeidet produkt- og prisliste, ytes det ikke stønad til andre produkter enn de som står oppført i produkt- og prislisten til det aktuelle hjemmelspunktet.”

2.4 Mulige fremtidige endringer

Hensikten med dette høringsnotatet er å klargjøre gjeldende rett. Gjennom blant annet de ovennevnte trygderettskjennelsene er departementet blitt kjent med at det er enkelte brukere som ikke får stønad til det ene aktuelle produktet de ønsker å benytte. Det er ikke vanskelig å forstå at det kan oppleves som urimelig. I de aller fleste tilfeller finnes det alternative produkter som, på en god måte, kan erstatte det produktet som er brukers førstevalg. I andre tilfeller er søknaden om opptak av produktet på produkt- og prisliste under behandling. I disse tilfellene løses saken som regel på en god måte, for brukeren. I enkelte særlige tilfeller kan det være brukere som ikke får dekket sine behov for spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell gjennom utarbeidede produkt- og prislistene. Dette er en problemstilling departementet vil jobbe videre med, og vurdere ulike løsninger for. En måte kan være å innføre en ordning med individuell refusjon basert på søknad fra brukere. For legemidler og næringsmidler på blå resept er det en slik ordning. Departementet jobber for tiden med å gjennomgå hele forvaltningen av blåreseptordningen for stønad til utgifter ved kjøp av spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell. Et viktig formål med gjennomgangen er å se på mulige forenklinger og effektiviseringer til det beste både for brukere og forvaltning. I dette arbeidet vil det være naturlig å vurdere en ordning med individuell refusjon basert på en søknadsordning. På grunn av områdets spenn og kompleksitet er det mange hensyn å ta, så dette arbeidet vil ta noe tid. Blant annet vil det bli behov for å bygge opp kompetanse knyttet til å kunne vurdere individuelle søknader om spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell i HELFO. Departementet vil komme tilbake til dette ved et senere tidspunkt, og vil om nødvendig sende eventuelle forskriftsendringer på ny høring.

2.5 Økonomiske og administrative konsekvenser

Departementets forslag i høringsnotatet er en videreføring langvarig og fast forvaltningspraksis. En praksis som og er i tråd med departementets fortolkning av gjeldende rett. Foreslåtte endringer vil følgelig ikke få økonomiske og administrative konsekvenser av betydning for hverken folketrygden, brukerne eller forvaltningen.

2.6 Forslag til endringer

§ 5 andre ledd skal lyde:

Helsedirektoratet, eller det organ Helsedirektoratet bestemmer, kan inngå avtale med leverandør om levering av og priser på utstyr og produkter som nevnt i første ledd. For hjemmelspunkt der det er inngått avtale og utarbeidet produkt- og prisliste, ytes det ikke stønad til andre produkter enn de som står oppført i produkt- og prislisten til det aktuelle hjemmelspunktet. Stønad til utstyr/ produkter kan begrenses til et beløp som fastsettes av Helsedirektoratet, eller det organ Helsedirektoratet bestemmer. Helsedirektoratet, eller det organ Helsedirektoratet bestemmer, kan også på grunnlag av bruksverdien inndele utstyret/ produktene i grupper og fastsette en egen referansepris for utstyr/ produkter i samme gruppe. Referanseprisen er det maksimale beløp som folketrygden kan dekke.