

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref: RPU
Vår dato: 29.09.2014
Deres ref: 13/3696
Deres dato: 27.06.14

Kopi: postmottak@hod.dep.no

Høringsuttalelse – forslag til endringer i forskrift om stønad til helsetjenester i EØS-land - gjennomføring av pasientrettighetsdirektivet.

Det vises til høringsbrev datert 27.06.14, hvor det bes om høringsinstansenes syn på forslag til endringer i forskrift om stønad til helsetjenester i EØS-land - gjennomføring av pasientrettighetsdirektivet.

1. Om prissetting for pasienter fra andre EØS-land

Departementet angir at det ikke er nødvendig med en bestemmelse som sikrer retten til lik prissetting for egne borgere og EØS-borgere fra andre land. Dette fordi praksis i dag angivelig er i tråd med en slik regel, og at lovfesting kan skje i fremtiden dersom det blir nødvendig.

Jussformidlingen mener at det vil være hensiktsmessig med en lovfesting av denne reglen på nåværende tidspunkt. Selv om praksis i dag samsvarer med en slik regel, er det ingen garanti for at dette vil være tilfellet også i fremtiden. Selv om regelen på et senere tidspunkt kan innføres dersom praksis over tid skulle bli fravikende fra reglen, mener vi at en lovfesting allerede nå vil være hensiktsmessig. Dette for å sikre at praksis nettopp ikke blir fravikende. Alle helseforetak vil da ha en klarere oppfordring til å følge reglen, ved at den er lovfestet og derfor lett tilgjengelig. Videre er det ved utsettelse av innføringen ikke sikkert om eventuelle fravik oppdages med en gang, og det er ingen sikkerhet for hvor lang tid det vil ta for å få reglen innført.

Jussformidlingen er på denne bakgrunn uenige i departementets vurdering, og mener det er hensiktsmessig at reglen innføres på nåværende tidspunkt.

4.1.4 – Telemedisin

Jussformidlingen er positive til departementets forslag om å innføre samme definisjon av «behandlingssted» i forskriften som i direktivet. Dette gir en avklaring av rettstilstanden, og skaper god sammenheng i regelverket.

4.2 Utvidelse av retten til refusjon

Jussformidlingen stiller seg positive til at det gis en utvidet rett til å få refundert utgifter fra behandling i utlandet, og til hvilke unntak som skal gjelde for denne retten.

Vi vil imidlertid bemerke at vi er kritiske til at det ikke finnes noe alternativ til at pasient selv betaler regningen for sin behandling, før den så i ettertid refunderes. Mange pasienter vil ikke ha økonomisk evne til å dekke utgifter til behandling, for så å måtte vente på å få dette tilbake. Dette fjerner da i realiteten deres mulighet til å motta behandling i utlandet, uavhengig av hvor nødvendig slik behandling kan være for den enkelte. Særlig da en har mulighet til å få forhåndstilsagn som gir en rett på dekning, mener vi det hadde vært heldig å vurdere mulighetene for at pasienten da direkte fikk dekket sin regning på helseutgifter, som alternativ til å dekke disse selv først.

4.3 Forhåndsgodkjenning

Departementet argumenterer for at det vil medføre økt byråkrati å kreve forhåndsgodkjenning. De mener videre at ventetiden før behandling vil bli kortere, og at det kun er i tilfeller hvor pasienten har ventet uforsvarlig lenge at de vil ha rett til å reise ut hvis det kreves forhåndsgodkjenning. Videre fremheves det at pasienter som har behov for fagkompetanse som mangler i Norge har et stort behov for å reise ut.

Jussformidlingen er ikke uten videre enig i argumentasjonen for ikke å kreve forhåndsgodkjenning. Vi kan for det første ikke se at det foreligger noen dokumentasjon eller noe erfaringsmessig grunnlag for å anta at pasienter vil måtte vente uforholdsmessig lenge med å få en forhåndsgodkjenning. Dette vil etter vår mening avhenge av hvordan ordningen legges opp, og av at det nedlegges nok ressurser i behandlingsskapitet. Det må også legges inn ressurser slik at saksbehandlingen blir effektiv dersom helsehjelpen skal mottas først, da det vil være vesentlig at pengene blir refundert raskt. Videre argumenteres det andre steder i høringsnotatet for at det sannsynligvis er svært få som vil benytte seg av muligheten til å reise ut for å motta helsehjelp, slik at det ikke burde være problematisk å få vurdert søknadene fortløpende.

Vi kan videre ikke se at ventetiden vil bli like lang eller lenger enn den ville vært ved behandling i Norge. Pasienter med behov for særlig fagkompetanse som ikke finnes i Norge vil videre kunne reise ut selv om det kreves forhåndsgodkjenning, og dermed ha mulighet til å benytte seg av et slikt tilbud uavhengig av om det stilles krav om forhåndsgodkjenning eller ikke.

Vi erkjenner problematikken i at personer med behov for svært rask hjelp skal måtte vente på godkjenning for å reise. Vi mener likevel at det da må være mulig å ha en ordning der særlige hastesaker blir behandlet umiddelbart, eller at det åpnes for en eventuell unntaksregel om å få refusjon selv om det ikke er søkt på forhånd i tilfeller hvor det var praktisk umulig vente på en godkjenning.

Videre er det etter vår mening viktig å ta hensyn til den uheldige virkning av ikke å kreve forhåndsgodkjenning. Selv om forhåndstilsagn, som omhandlet nedenfor, vil gi en rett til å få vurdert sitt krav på forhånd, er dette etter Jussformidlingens mening ikke tilstrekkelig for å

hindre at noen setter seg i gjeld fordi man har fått den oppfatning at en vil få pengene refundert, eller at man håper på dette. Gjelden kan for noen være så stor at en ikke har mulighet til å betjene denne, slik at de havner i en vanskelig økonomisk situasjon. Dette vil være svært uheldig.

Videre vil det etter vår mening være hensiktsmessig at refusjonen skjer så raskt som mulig etter at utgiften er betalt av pasienten. Det vil etter vårt skjønn sannsynligvis gå raskere med slik tilbakebetaling dersom en på forhånd har vedtatt at tilbakebetaling skal gis, og hvor en etter helsehjelpen kun skal betale pengene.

Vi kan videre ikke se at det vil være mer ressurskrevende å behandle forhåndssøknader, og eventuelle klager på avslag, enn å vurdere slike søknader og klager etter at helsehjelpen er mottatt. Vi kan heller ikke se at departementet vurderer de to alternativene opp mot hverandre, noe som etter vår mening svekker deres argumentasjon.

På bakgrunn av dette er Jussformidlingen kritiske til departementets argumentasjon for ikke å innføre krav om forhåndsgodkjenning.

4.4 Forhåndstilsagn

For pasienter som ønsker å vite forut for behandling om de vil få refusjon for utgifter er det mulig å søke om forhåndstilsagn. Et slikt tilsagn skal være bindende, og angi hvor mye en kan få refundert.

Jussformidlingen er av den oppfatning at denne muligheten bøter på noe av problemet med at personer opparbeider seg gjeld som det senere viser seg ikke kan bli refundert. Vi mener likevel at muligheten til forhåndstilsagn ikke er tilstrekkelig til å bøte på hele problemet. Mange syke vil føle et behov for å komme raskt i gang med behandling, og vil da kunne velge å opparbeide seg gjeld med håp om at pengene blir refundert. Selv om det er positive sider med muligheten til å dra uten godkjenning, er vi usikre på om dette veier opp for ulempen denne valgmuligheten kan medføre for mange.

Vi stiler oss imidlertid positive til at det må foreligge vedtak fra Norge på at pasienten har krav på nødvendig helsehjelp, før en kan søke forhåndstilsagn.

4.5 Fastsettelse av refusjonsbeløp

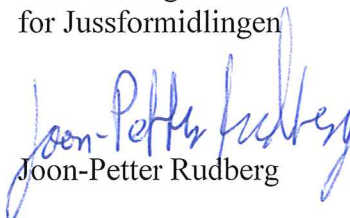
Jussformidlingen er skeptiske til at det ikke skal brukes fast prissettingssystem for behandling innenfor psykiatri og rus. Det er vår erfaring at personer med slike sykdomsbilder særlig vil ha problemer med å selv ta kontakt med helseforetak for å få konkrete anslag på pris for deres behandling. Mange vil ikke klare å gjennomføre slike tiltak. Selv om det er forventet en liten strøm av pasienter innenfor denne gruppen, vil det slik vi ser det begrense dette antallet langt ytterligere dersom det forventes mye av dem for å kunne få gjennomført behandlingen i utlandet.

Videre er det mangeler ved behandlingstilbudet innenfor eksempelvis rus i Norge, etter eksempelvis <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/aktuelt/nyheter/2013/mangelfull-oppfolging-etter-behandling-f.html?id=748581>, noe som særlig viser viktigheten av at det

skal være et godt alternativ for de som ønsker slik behandling å dra til utlandet. Vi er på bakgrunn av det overnevnte kritiske til at utgiftene til å fastsette et prissettingssystem er tilstrekkelig grunnlag for ikke å gjøre dette, veiet opp mot fordelene dette kan medføre for de aktuelle pasienter. Særlig da formålet med endringen skal være å sette pasient i fokus mener vi det må stilles spørsmål ved dette.

Vi vil videre bemerke at disse pasientgruppene etter vår erfaring sjeldent vil ha økonomisk evne til å betale for behandling selv, for senere å få pengene refundert. For at retten skal ha virkning for disse er det derfor særlig viktig med adgang til å få dekket utgiften uten å betale selv først.

Med vennlig hilsen
for Jussformidlingen


Joon-Petter Rudberg

Daglig leder


Signe Hansen

Leder Rettspolitisk Utvalg


Sigrid Fagerli

Saksbehandler