

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Deres ref:  
Vår fil: B08AA-020  
Vårt arkiv: 402  
Saksbehandler: A. Aarnes

Oslo 01.10.08

## **Forslag til endringer i folketrygdloven mv. Etablering av ordning for refusjon av pasienters utgifter til helsehjelp (ikke-sykehusbehandling) i andre EØS – land.**

FFO viser til høringsnotat om etablering av ordning for refusjon av pasienters utgifter til helsehjelp (ikke-sykehusbehandling) i andre EØS – land, og vil gi noen kommentarer til forslagene.

- *FFO mener det er positivt at det etableres ordninger for refusjon for utgifter til behandling i andre EØS land.*
- *FFO mener at departementet må vurdere ordninger som kan sikre at alle kan ha mulighet for å benytte seg av muligheten i andre EØS – land, også de som ikke kan legge ut for behandlingen.*
- *FFO mener det må etableres en form for forhåndsvurdering om hvorvidt behandlingen faller innefor refusjonsberettiget behandling.*
- *FFO er positiv til at refusjon til tannbehandling inkluderes i refusjonsordningen.*

Etablering av en ordning for refusjon av utgifter til behandling (ikke-sykehusbehandling) i andre EØS - land vil medføre en økt valgfrihet og fleksibilitet for pasientene i forhold til hvor de ønsker å motta helsehjelpen. Nå vil nok situasjonen være den at de aller fleste vil søke behandling i Norge, men særlig de som bor i grensenære områder, eller oppholder seg for lenger perioder i utlandet vil muligheten for å utløse refusjon for helsehjelp i andre EØS - land være veldig positivt.

Til tross for de åpenbare fordelene ved å implementere et regelverk som sikrer pasientene rett til refusjon helsetjenester i andre land, er det noen forhold rundt utformingen av regelverket som må underlegges en grundig vurdering. FFO mener at det vil være nødvendig å foreta en grundig drøfting av grensen mellom hva som er sykehusbehandling og hva som er ikke-sykehusbehandling. Dette er ikke en enkel grensedrøfting, så regelverket må utformes så presist som mulig, slik at vi er sikret at tjenester som kan defineres som ikke sykehusbehandling men ytes på sykehus

ikke faller utenfor refusjonsordningene. Videre vil det være nødvendig å vurdere på hvilken måte det vil være mulig å få til en form for forhåndsvurdering av om refusjon kan ytes i det enkelte tilfellet. Dett vil gi en forutsigbarhet for pasientene.

Slik det legges opp til i høringsnotatet vil ikke ordningen medføre lik mulighet for alle til å benytte seg av helsetjenester i andre EØS land, i og med at det forutsettes at den enkelte selv må legge ut for det behandlingen koster, for så i etterkant få refusjon for utgiftene. Dette vil favorisere de som har anledning til å legge ut, mens de med svak økonomi vil ikke kunne benytte seg av denne muligheten. Dette strider i mot prinsippet om helsetjenester skal tilgjengelig for alle uavhengig av blant økonomisk evne. FFO mener departementet bør utrede spørsmålet om hvordan finne kompenserende løsninger de som selv ikke kan legge ut for behandlingskostnader.

### **Definisjon av hva som er sykehusbehandling**

Grenseoppgangen på hva som er sykehus behandling og hva som er ikke-sykehusbehandling kan være vanskelig. Slik det framgår av høringsnotatet så defineres sykehustjenester som tjenester som medlemslandene har et reelt behov for å planlegge for å ivareta rekke nasjonale helsepolitiske hensyn. Dette betyr at det vil være planleggingsbehovet til det enkelte land som vil være utgangspunktet for vurderingen av skillet mellom sykehustjenester og ikke-sykehustjenester.

En slik definisjon innebærer en viss skjønnsmessig vurdering av hva som trenger å planlegges og dermed kan karakteriseres som sykehustjenester. FFO vil rette oppmerksomheten mot at det er en del tjenester som utføres på sykehus som ikke trenger innleggelse eller bruk av kostnadskrevenende behandlingsmetoder. Slike tjenester må utløse refusjon dersom tilsvarende tjenester refunderes i Norge.

### **Rehabilitering**

I høringsnotatet definerer departementet rehabilitering som krever innleggelse i institusjon for sykehusbehandling, og dermed ikke vil omfattes av retten til refusjon. Det finnes mange typer rehabiliteringsopphold som blant annet inneholder tjenester som ville blitt definert som refusjonsberettiget dersom de hadde blitt utført utenfor institusjon, men som ledd i en innleggelse ikke utløser refusjon blant annet fysioterapi. FFO mener at departementet bør ha en grundigere drøfting av grenseoppgangen i forhold til definisjonen av rehabiliteringstjenester enn det som framkommer i høringsnotatet.

### **Tannhelsetjenester**

Det legges til grunn at tannhelsetjenester skal omfattes av retten til refusjon på lik linje med andre helsetjenester. Dette innebærer at de som er omfattet av offentlige ytelser på tannhelseområdet skal ha rett til refusjon også dersom behandlingen utføres i andre EØS-land. Dette kan medføre at mange av de som i dag opplever å måtte betale store mellomlegg mellom refusjonstakst og den reelle kostnaden for behandling, kan søke behandling i land der tannhelsetjenester er betydelig billigere enn i Norge. Det betyr at kostnaden for den enkelte pasient blir mindre. Spesielt når det gjelder refusjonsberettiget implantatbehandling vil mange kunne oppleve et bedre

samsvar mellom det som refunderes og de reelle kostnadene. Dette gir pasientene økte valgmuligheter og større fleksibilitet til å velge alternative løsninger.

Med vennlig hilsen

**FUNKSJONSHEMMEDES FELLESGRUPPESAMMENKOMME**

Jarl Ovesen

Assisterende generalsekretær