

Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr:	200503225
Dato:	24
Arkivkode:	511.2
Opplysningsvesenetskontroll:	04.10.05
Avd.:	KJA
Opplysningsvesenetskontroll:	HLO
Uoff.:	



Trygdeetaten

Vår dato: 27. september 2005
Vår ref: 2005/03584
Deres dato: 29.06.05
Deres ref: 2002053366-/HLO

Saksbehandler: Vegard Skaug
Direktenummer: 22927204

Høring - gjennomføring av Europaparlaments- og rådsdirektiv 2001/19/EF - utvidet krav til veiledet tjeneste for å få adgang til å utøve virksomhet som allmennpraktiserende lege innenfor en nasjonal trygdeordning

Rikstrygdeverket viser til høringsbrev av 29.06.05.

Innledning

Rikstrygdeverket vil med dette få knytte noen kommentarer til den foreslåtte forskriften om veiledet tjeneste, samt til det foreslåtte tillegget i forskrift 18. juni 1998 nr. 590 § 1 nr 1. Videre vil Rikstrygdeverket få knytte noen kommentarer til registreringsrutiner i Helsepersonellregisteret.

Ny forskrift § 8 tredje ledd

"Rikstrygdeverket avgjør om den veiledelede tjenesten kan godkjennes som vilkår for å få praktisere selvstendig som allmennlege med rett til trygderefusjon."

I forslaget til ny forskrift om veiledet tjeneste § 8 tredje ledd legges det etter vår oppfatning opp til at Rikstrygdeverket skal få en overprøvende oppgave i forhold til selve den veiledende tjenesten. Denne form for overprøving er ikke ønskelig, og heller ikke i samsvar med det vi oppfatter som departementets formål med forskriften.

I høringsnotatet uttales det uttrykkelig at Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) bør være den kompetente myndighet til å vurdere innholdet i en sluttattest etter endt veiledet tjeneste. En annen løsning vil medføre uklar myndighets- og ansvarsfordeling. I forhold til det faglige innholdet i veiledningsordningen er ansvaret for å gi nærmere retningslinjer lagt til Sosial- og helsedirektoratet. Rikstrygdeverket er ikke tiltenkt noen rolle i forbindelse med det faglige innholdet eller med kontrollen av dokumentasjon for utført veiledet tjeneste.

Dette siste er også forutsatt i forhold til de administrative konsekvensene for Rikstrygdeverket. Her uttales det at sistnevnte kun skal basere sine avgjørelser på at legen fremlegger ekstra dokumentasjon, og dermed få ubetydelig økning i arbeidsmengden.

Postadresse:
Rikstrygdeverket
Helsetjenestedivisjonen
Postboks 5200 Nydalen
0426 OSLO

Kontoradresse:
Sannergata 2
OSLO

Telefon:
22 92 70 00

Gironr:

Foretaksnr:
NO 974 760 924 MVA

Internettadr:
www.trygdeetaten.no
E-postadresse:
rtv@trygdeetaten.no

Telefaks:
22 92 70 70

Rikstrygdeverket vil i henhold til det ovenstående foreslå at § 8 tredje ledd slettes og at tidligere fjerde ledd blir nytt tredje ledd.

Ny forskrift § 8 fjerde ledd

”Leger som er under veiledning må dokumentere sin rett til trygderefusjon ved å fremlegge kopi av veiledningsavtale inngått mellom kommunen og veileder.”

I forslag til ny forskrift om veiledet tjeneste § 8 fjerde ledd er det ikke uttrykkelig sagt hvem kopi av veiledningsavtale skal fremlegges for. Arbeidsutvalget nedsatt av Sosial- og helsedirektoratet la i sin innstilling opp til at veiledningsavtalen skulle fremlegges for det lokale trygdekontor.

Arbeidsgruppens utgangspunkt om at legen skal forelegge veiledningsavtalen for trygdekontoret bygger på en til dels utdatert regel i forskrift 18. juni 1998 nr. 590. I forskriftens §§ 7 og 8 vises det til trygdekontoret og fylkestygdekontoret som den avgjørende myndighet for hvorvidt vilkårene for trygderefusjon er oppfylt. Denne myndigheten utøves i dag av Trygdeetatens seks regionale oppgjørsenheter og Nasjonal oppgjørsenhet, men kontrollen hos disse enhetene består kun i å innhente dokumentasjon hos legen. En endring av ovennevnte forskrift bør av disse grunner uansett prioriteres.

Rikstrygdeverket vil videre fremheve at det på helserefusjonsområdet for tiden arbeides med å redusere mengden dokumentasjon legene må fremlegge for Trygdeetaten. Hensynet til nødvendig kontroll med opplysninger som settes frem blir ivaretatt gjennom elektroniske oppslag mot offentlige registre. Et pålegg til legene om å forevise veiledningsavtalen for regional oppgjørsenhet vil være et skritt i gal retning for det pågående arbeidet.

Det er derimot gode grunner til å forelegge veiledningsavtalene for SAFH for godkjenning før refusjon blir utbetalt. Sistnevnte vil ha den nødvendige kompetansen til å vurdere det faglige innholdet i veiledningsavtalene. Videre må legene uansett få den veiledete tjenesten godkjent av SAFH for å kunne kreve trygderefusjon etter endt veiledning, og SAFH vil da måtte ta stilling til veiledningens innhold før godkjenning gis. Dessuten har sistnevnte alt i dag myndighet til å avgjøre både om den utførte turnustjenesten og om utdanning i andre EØS-land skal godkjennes som vilkår for å få autorisasjon. Ved å gi SAFH i oppgave å godkjenne veiledningsavtalene vil legene dessuten slippe å dokumentere avtalene flere ganger. Rikstrygdeverket mener at det etter det ovennevnte vil være naturlig om SAFH gis formell kompetanse til å godkjenne veiledningsavtalene som skal danne grunnlag for trygderefusjon.

Rikstrygdeverket foreslår at § 8 fjerde ledd får følgende tillegg (tillegg i kursiv);

”Leger som er under veiledning må dokumentere sin rett til trygderefusjon ved å fremlegge kopi av veiledningsavtale inngått mellom kommunen og veileder overfor Statens autorisasjonskontor for helsepersonell.”

Tillegg til forskrift 18. juni 1998 nr. 590 – nytt annet punktum i § 1 nr. 1

§ 1 nr. 1 vil etter tillegget lyde (tillegg i kursiv);

Folketrygden yter stønad for undersøkelse og behandling hos lege, spesialist i klinisk psykologi og fysioterapeut i følgende tilfeller:

1. *”Vedkommende yrkesutøver har fastlegeavtale med kommunen eller avtale med kommunen eller regionalt helseforetak om driftstilskudd. Fastlegen må ha gjennomført minst tre års veiledet tjeneste for å få praktisere med rett til trygderefusjon. Denne bestemmelsen innskranke likevel ikke fastlegens rett til refusjon for legehjelp som ytes mens vedkommende er under veiledning.”*

Rikstrygdeverket mener bestemmelsen slik den er foreslått formulert blir vanskelig tilgjengelig og upresis. Rikstrygdeverket har følgende forslag til formulering (nytt i *kursiv*);

Folketrygden yter stønad for undersøkelse og behandling hos leger, spesialist i klinisk psykologi og fysioterapeut i følgende tilfeller:

1. ”Vedkommende yrkesutøver har fastlegeavtale med kommunen eller avtale med kommunen eller regionalt helseforetak om driftstilskudd. *Yrkesutøver med fastlegeavtale må i tillegg ha gjennomført minst tre års veiledet tjeneste eller være under veiledning, jf. forskrift om veiledet tjeneste §§ 3 flg.*

Sett i sammenheng med resten av § 1 første ledd kommer kravet til treårig veiledet tjeneste klart frem.

Registrering i helsepersonellregisteret

Trygdeetaten er på god vei med å automatisere og digitalisere innsending av refusjonskrav fra leger. Som en del av den automatiske kontrollen med refusjonskrav foretar den sentrale regelmotoren i etatens saksbehandlingsprogram en spørring mot helsepersonellregisteret. Hensikten med denne spørringen er å få klarlagt om den legen som krever refusjon er autorisert som lege. Rikstrygdeverket er således avhengig av at helsepersonellregisteret til enhver tid er oppdatert og kvalitetssikret.

I forbindelse med innføringen av en autorisasjonsordning for leger som har gjennomført den nødvendige veiledete tjenesten må den ovennevnte spørringen utvides. Det vil derfor være en forutsetning at autoriserende myndighet legger inn den nødvendige informasjon i helsepersonellregisteret fortløpende.

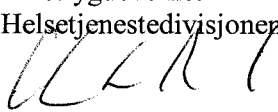
Etter Rikstrygdeverkets oppfatning er det som nevnt ovenfor hensiktsmessig at også innhold i veiledningsavtalene skal godkjennes av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell før refusjon kan kreves. En slik godkjenning må, slik vi ser det, også bli registrert i helsepersonellregisteret.

En registrering i tråd med det ovennevnte vil lette Trygdeetatens arbeid med å behandle og utbetale de refusjonskrav som sendes inn etter at de nye reglene trår i kraft fra 01.01.06.

Administrative konsekvenser

Rikstrygdeverket kan ikke se at våre forslag til endringer vil medføre vesentlige utgifter eller merarbeid for SAFH eller andre etater. En lege må dokumentere utført veiledet tjeneste for SAFH, som på sin side må ta stilling til veiledningens innhold. Det vil ikke gi sistnevnte merarbeid å godkjenne innholdet veiledningsavtalene ved å bli inn tidligere i prosessen.

I forhold til registrering i helsepersonellregisteret vil ikke dette være annerledes enn hvordan registreringen skjer i dag, og dermed ikke medføre vesentlig økt arbeidsmengde.

Med hilsen
Rikstrygdeverket
Helsetjenestedivisjonen

Christine Bergland
Divisjonsdirektør


Ingrid Anette Wulff
Seksjonsleder