



Helse- og omsorgsdepartementet

0030 OSLO

Vår referanse
19-30-4

Dato
5. februar 2020

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

Den norske tannlegeforening (NTF) viser til ovennevnte høringsnotat og takker for mulighet til å avgi høring. Dette er en svært viktig sak for våre medlemmer og vi vil påpeke at på tross av forlenget høringsfrist er det krevende med så lite tid til å få forankret saksbehandling i egen organisasjon, spesielt siden saken ble sendt ut rett før jul.

Regjeringen har en målsetning om å øke bruken av IKT for å effektivisere forvaltningen og å skape en enklere hverdag for innbyggerne. NTF har forståelse for at myndighetene på generelt grunnlag ønsker en effektivisering av oppgjørsbehandlingen, men kan ikke støtte de foreslåtte endringer som gjelder stønad ved tannbehandling, av flere grunner, men først og fremst fordi vi mener at forslaget svekker pasientenes rettigheter.

Tannhelsetjenesten

Over 2/3 av tannlegene i Norge arbeider i privat sektor. Tjenesten er helprivat, noe som vil si at behandlerne ikke mottar noen form for stønad fra myndigheten til etablering eller drift av tjenesten, men driver helt for egen regning og risiko. For norske tannleger har det i lang tid vært en uttalt målsetning å være en inkludert del av helsetjenesten for øvrig. Svært mange er derfor tilknyttet Norsk Helsenett og også direkteoppgjørsavtalen med Helfo. Dessverre har tannleger fortsatt svært lite nytte av dette, da de ikke har mulighet til digital samhandling med andre i helsetjenestene over helsenettet. Tannleger har heller ikke, på tross av mange års dialog og lovnader fra myndighetenes side, tilgang til e-resept.

Svært lite av inntektene til en privat tannlege kommer fra pasienter som har rett på stønad fra folketrygdens stønadsordning (noen av spesialistgruppene har større andel pasienter som har rett på stønad).

Det er etter NTFs mening urimelig å tillegge tannlegene enda flere plikter uten at det legges til rette for bedre tjenester, spesielt siden en svært liten del av inntektene kommer fra pasienter med rett til stønad. Kostnadene for tilknytning til Norsk Helsenett begynner etter hvert å bli svært store. NTF mener dessuten at myndighetene må vurdere hvordan en helprivat sektor kan kompenseres hvis det skal tillegges enda flere plikter.

NTF har over lengre tid har vært i dialog med myndighetene om at både direkteoppgjørsavtalen og selve regelverket for stønad er utdatert og vanskelig å forstå. Dette gjelder både for behandler og pasient, men etter vår erfaring også for de som har ansvar for og administrerer regelverket. NTF er derfor bekymret for at det i realiteten allerede i dag er et underforbruk av folketrygdens stønadsordning for tannbehandling, med det resultat at pasientene ikke får den stønaden de har krav på. Dette er en problemstilling som er særskilt for tannlegene, fordi regelverket er et avskjæringsregelverk. Hovedregelen i folketrygden er at pasienten ikke har krav på stønad til tannbehandling, og at det kun er pasienter som kommer inn under et av de 15 innslagspunktene som har krav på stønad. Det vil si at tannlegen i hvert enkelt tilfelle har en plikt til å vurdere hvorvidt et medlem har krav på stønad, og må gjøre skjønnsmessige vurderinger.

De nevnte problemstillingene vil ikke på noen måte løses eller bli mindre med de foreslåtte endringene i høringsnotatet.

Departementet skriver i høringsnotatet at det fremdeles må være mulig for den enkelte tjenesteyter å drive helprivat. NTF mener at forslagene i høringsnotatet i realiteten fratrukker tannlegene denne muligheten, og at forslaget er svært inngripende for en gruppe helprivate tjenesteytere.

Folketrygdens stønadsordning

Det er et viktig prinsipp at stønaden fra folketrygden er en pasientrettighet. Denne rettigheten må etter NTFs syn ikke være betinget av at pasienten må velge en tjenesteyter med direkteoppgjørsavtale. Det er medlemmet som har rett til stønad til dekning av utgifter til helsetjenester etter kapittel 5. For tannleger har det å inngå en avtale om direkte oppgjør vært en ren service for pasientene, som innebærer at pasienten slipper å legge ut for behandling som er stønadsberettiget. Tannlegen påtar seg å forskuttere og sende inn stønadskravet til folketrygden på vegne av brukeren.

Tannlegen tjener ingen ting på en slik ordning. Det er pasientene og myndighetene som tjener på dette. For helprivate tjenesteytere mener NTF at det fortsatt må være frivillig om man vil ha en slik direkteoppgjørsavtale eller ikke.

Forslaget innskrenker etter NTFs syn pasientens frie valg av behandler i urimelig grad. I områder der det er få tannleger eller langt til tannlege, vil det kunne bli vanskelig for pasienten å velge en behandler med direkteoppgjørsavtale. I høringsnotatet beskrives forslaget utelukkende som positivt for bruker. NTF mener at departementet ikke tar inn over seg hvor vanskelig det kan bli for pasienter å finne og få behandling hos en tannlege som har direkte oppgjør i mange deler av landet. Dette gjelder også i de tilfeller hvor pasientene har behov for behandling hos spesialist (nesten alle tannlegespesialister arbeider i helprivat sektor).

Svært mange pasienter har en «fast» tannlege de ønsker å gå til. Vi vet at det for mange faktisk oppleves så vanskelig å bytte tannlege at de heller sier fra seg sine rettigheter. Dette gjelder blant annet pasienter med hjemmesykepleie som velger å gå til sin faste tannlege istedenfor å bytte til den offentlige tannhelsetjenesten.

Det å orientere seg i markedet er antageligvis aller vanskeligst for de svakeste pasientene som har størst behov for stønad fra folketrygden. Forslaget kan medføre en ekstra stor belastning for denne pasientgruppen.

NTF mener derfor at det er en reell fare for at forslagene i høringen vil føre til at færre pasienter vil få den stønaden de har krav på.

Spesielt om yrkesskade

Nytt i forslagene i høringsnotatet er at når det gjelder de som har krav på dekning etter reglene i folketrygden kapittel 13 om yrkesskade i § 5-25, vil retten til stønad være knyttet til at behandleren har en avtale med det offentlige. Det innebærer at en ikke kan velge en helprivat aktør og få refusjon fra trygden.

I dag er det slik at disse pasientene kan behandles også av helprivate tannleger da dette er et eget punkt i folketrygdens regelverk. Med lovendringen vil denne adgangen bli snevret inn til å gjelde de aktører som har avtale med det offentlige, noe som ingen helprivate tannleger har i dag. Slik vi leser forslaget vil dette medføre at yrkesskader kun skal behandles av tannleger ansatt i offentlig sektor. NTF vil understreke at dette vil kunne føre til at pasienter ikke får den stønaden de har krav på, da det mange steder i landet er slik at den offentlige tannhelsetjenesten ikke behandler voksne, betalende pasienter, eller ikke vil ha kapasitet til å behandle denne pasientgruppen. Det vil også kunne skape problemer hvis pasienten har behov for spesialistbehandling da størsteparten av tannlegespesialistene arbeider i helprivat sektor.

Det er i høringsnotatet under pkt. 4.1.1 sagt at forslagene innebærer at adgangen for helprivate tannleger til å behandle pasienter med yrkesskade vil snevres inn til å gjelde de aktører som har avtale med offentlig sektor. NTF kan ikke se at dette fremgår av foreslåtte endringer i det vedlagte regelverket.

Krav om digital fremsettelse av oppgjørskrav

Det foreslås et krav om digital fremsettelse av oppgjørskrav, og det påpekes at dette kravet totalt sett ikke forventes å medføre vesentlige IKT-investeringer for tjenesteyterne. NTF vil påpeke at det fortsatt er en god del private tannleger som på grunn av de tidligere nevnte forhold sender oppgjør på minnepenn eller lignende. For disse vil et slikt krav kunne føre til behov for betydelige investeringer.

NTF vil dessuten peke på at det foreslås at kommunene skal omfattes av unntaket fra digital innsending. Årsaken er store digitaliseringsbehov og store variasjoner i refusjonsbeløp. Dette vil også gjelde mange av tannlegene. NTF mener at en helprivat sektor som tannleger i privat praksis selv bør kunne velge metode for digital fremsettelse av krav.

Det er i forslaget beskrevet en ny tjeneste for innsending av digitale oppgjør. Hvis oppgjør som lastes opp på denne måten, også er gjenstand for maskinell behandling og kontroll, vil denne tjenesten langt på vei medvirke til den ønskede effektivisering av oppgjørene - uavhengig av om tjenesteyter har en direkteoppgjørsavtale eller ikke.

Hvis de foreslåtte endringene vedtas støtter NTF forslaget om å øke beløpsgrensen for å kunne bruke unntaksregelen økes til 40 000 kroner per måned. NTF anbefaler dessuten at alderskriteriet for unntak videreføres da dette gjelder et lite antall tjenesteytere.

Vi forstår også myndighetenes behov for å sikre godt personvern, men vi vil påpeke at det faller på sin egen urimelighet at dette er helt avgjørende for akkurat innsending av tannlegenes oppgjør, når det ikke legges til rette for sikker kommunikasjon på noen andre områder mellom tannlegene og pasientene, eller med resten av helsetjenesten. Selv om forslaget gjennomføres vil tannleger fortsatt måtte kommunisere med andre behandlere og pasientene via post eller andre kanaler.

Andre forhold

Forslaget drøfter ikke forholdet til Helsepersonellovens § 6 som pålegger alt helsepersonell å «...sørge for at helsehjelpen ikke påfører pasient, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendig tidstap eller utgift». Det er presisert at det menes både tidstap og utgifter. Det er vanskelig å se hvordan tannleger uten direkteoppgjørsavtale skal kunne oppfylle sine plikter etter denne bestemmelsen i fremtiden, derfor mener NTF at forslaget i praksis vil være å tvinge en helprivat sektor til å inngå direkteoppgjørsavtale.

Forslaget problematiserer heller ikke at en rekke av innslagspunktene som kan gi rett til stønad, ikke kan avdekkes uten nærmere undersøkelser. Regelverket er også svært vanskelig å forstå for pasientene. Det vil si at pasienten ikke vet om de har krav på stønad eller ikke før de har vært hos tannlegen for undersøkelse. Det å kreve at pasientene skal ha kunnskap om dette og kontroll over denne situasjonen fremstår som urealistisk. Ofte er tannlegen avhengig av kommunikasjon og dokumentasjon fra andre behandlere, som fastlege eller sykehus, for å vurdere trygderettigheter. For mange av pasientene er det dessuten viktig med oppfølging og observasjon over tid. Forslagene i høringsnotatet vil kunne medføre at pasienter må bytte behandler midt i et behandlingsløp for å få refusjon de har krav på. Dette vil være en uholdbar løsning både for pasient og tannlege og det vil også påføre pasientene ekstra utgifter.

Tannhelsetjenester for voksne, betalende pasienter er helprivate, og tannleger mottar ingen støtte fra offentlige myndigheter. Likevel har en stor andel av tannlegene valgt å inngå direkteoppgjørsavtaler. Det store flertall av tannleger har investert betydelige beløp for å kunne levere direkte oppgjør over sikker linje via Helsenet, på tross av at svært få andre tjenester er tilgjengelige for tannleger. Det er etter NTFs oppfatning direkte feil slik det hevdes i høringsnotatet på s. 19 at «...allmenntannleger har valgt bort direkteoppgjør fordi de anser risikoen for avslåtte refusjonskrav for høy...». Det er helt uproblematisk for tannleger at krav blir avvist i KUHR-motoren. En slik avvising gjør at tannlegen selv kan kontrollere kravet på nytt, og at man ikke risikerer store tilbakebetalingskrav i ettertid.

Det som imidlertid er problematisk for tannleger, er at direkteoppgjørsavtalen og et til dels komplisert regelverk ikke er innrettet i tråd med tjenestens organisering. Mangelfull veiledning fra HELFO, manglende avklaringer om hvem som kan sende inn refusjonskrav og frykt for store krav om tilbakebetalinger har gjort situasjonen uholdbar. NTF er kjent med at mange tannleger derfor vurderer å si opp direkteoppgjørsavtalene. Vi har over lang tid tatt disse forholdene opp med myndighetene og etterlyst en revisjon av regelverket. En helhetlig gjennomgang av folketrygdens regelverk for stønad til tannhelsetjenester ble også anbefalt av Blankholmutvalget i NOUen «Det viktigste først». De utfordringene dagens direkteoppgjørsavtale og forvaltningen av denne medfører for tannleger, blir ikke borte med de foreslåtte endringene. NTF bidrar gjerne i en eventuell gjennomgang.

Departementet sier også i høringen (s. 21): «Lovendringen retter seg substansielt særlig mot tannområdet, som det mest dominerende området med individuell refusjon. Gjennomsnittlige refusjonskrav for tannbehandling fra brukere er imidlertid om lag 2000 kroner. Dette tilsier lavt

volum av tilfeller hvor brukere i dag ikke fremmer sine tannrefusjonskrav til Helfo. De øvrige behandlerområdene er beskjedne i kravvolum. Det vurderes derfor som sannsynlig at plikt til direkte oppgjør ikke gir endrede budsjettkonsekvenser for folketrygden.»

NTF vil understreke at man ikke i dag har noen kunnskap om hvor mange som på tross av rettigheter pasienten har, ikke sender inn krav til folketrygden eller ikke får sine rettigheter. Vi er imidlertid bekymret for at det er et underforbruk av stønadsordningen på grunn av ordningens innretning, slik vi tidligere har beskrevet. Forslaget i høringsnotatet vil dessverre ikke endre dette, tvert imot forsterker det vår bekymring.

Forslaget tar heller ikke høyde for akutte tilfeller der det må ytes tannhelsetjenester fra tannlege uten direkteoppgjørsavtale. NTF forutsetter at det i slike tilfeller kan fremmes refusjonskrav selv om tannlegen ikke har avtale.

Behandlere i utlandet

Forslaget innebærer at det ikke stilles tilsvarende krav om direkteoppgjørsavtale for behandlere i utlandet som man gjør til norske behandlere. Det fremgår ikke hvorvidt dette er vurdert opp imot EØS regelverket, eller om det anses som en lovlig «omvendt diskriminering» av egne borgere. Forslaget vil uansett innebære en ulempe for norske behandlere i konkurranse med behandlere i utlandet. Dette er uheldig sett i lys av Folkehelseinstituttets råd om at pasienter ikke bør dra til utlandet for planlagt tannbehandling på grunn av risikoen for MRSA smitte. Man kan også stille spørsmål ved at man med dette vil motivere pasienter til å motta tannbehandling i utlandet som de kunne ha fått utført i Norge. Det er i denne anledning verdt å merke seg at pasienter som mottar tannbehandling i utlandet ikke er omfattet av Norsk pasientskadeerstatning som kun gjelder for pasienter som mottar tannbehandling i Norge. De samme kompetansekravene til tjenesteyter gjelder heller ikke i utlandet, og pasientene kan oppsøke en hvilken som helst vilkårlig klinikk.

Andre endringer i dagens regelverk som bør utredes

NTF vil på det sterkeste anmode om at man i denne prosessen gjennomgår dagens direkteoppgjørsavtaler og reviderer dem slik at de bedre tilpasses tjenestens organisering. Vi mener også at dagens regelverk for stønad til tannbehandling må gjennomgås.

NTF anmoder dessuten om at departementet i tillegg utreder bruken og rekkevidden av folketrygdlovens § 22-15a om tilbakekreving av utbetalinger etter direkte oppgjørsordning. NTF opplever at dagens praktisering av denne bestemmelsen skaper utrygghet rundt direkteoppgjørsordningen.

HELFO fatter vedtak om tilbakebetalinger i tilfeller der det ikke er bestridt at refusjonskravene er rettmessige, og hvor pasientene har fått den stønaden de har krav på. Staten har ikke blitt påført større utgifter enn den skal, og behandler ikke har mottatt mer enn det som er korrekt. Det eneste grunnlaget for krav om tilbakebetaling har vært at kravet er sendt inn med feil persons Buypasskort.

Det fremgår i tillegg både av det enkelte kravs underliggende dokumentasjon og av pasientjournal hvem som har vært behandler, og hvem som fremsetter refusjonskravet. Kravene er med andre ord fremmet i full åpenhet. Disse tilfellene kan derfor på ingen måte sies å være feilutbetalinger og heller ikke trygdemisbruk.

NTF støtter ikke forvaltningens tolkning av loverket og mener at forvaltningen mangler hjemmelsgrunnlag for tilbakekreving. Dette er etter vår forståelse ikke feilutbetalinger, men feilinnsendinger, da pasienten har et rettmessig krav på stønad.

NTF mener at det er nødvendig med en lovendring som sikrer at forvaltningen ikke krever tilbakebetaling i slike tilfeller, og vi bidrar gjerne i utredningen av dette.

Oppsummering

NTF støtter ikke endringene som er foreslått i høringsnotatet for helprivat tannhelsetjeneste. Det er etter vårt syn en stor og reell fare for at forslaget vil gjøre det urimelig vanskelig for pasientene å få oppfylt sine rettigheter. Forslaget representerer en utilbørlig stor inngripen overfor en helprivat sektor.

Vi forstår myndighetenes behov for effektivisering og innsparing, men dette må ikke svekke pasientenes rettigheter. I privat tannhelsetjeneste bør rett til refusjon fortsatt være en pasientrettighet uavhengig av om behandler har direkteoppgjørsavtale eller ikke. De foreslåtte endringene innebærer en urimelig innskrenking av pasientenes rettigheter og vil bidra til at færre pasienter får trygderefusjon for tilstander som myndighetene mener at samfunnet skal være med og ta kostnadene for. Dersom myndighetene legger bedre til rette for elektronisk innlevering, vil de ønskede mål om effektivisering kunne nås uten tvang om å inngå direkteoppgjørsavtale. Antallet tannleger som allerede har tilknyttet seg Norsk Helsenett og direkteoppgjørsavtale viser at tannlegene gjerne vil ivareta pasientene og oppfylle deres rettigheter på en effektiv måte, selv uten tvang.

NTF imøteser derimot en helhetlig gjennomgang av folketrygdens stønadsordning for tannbehandling samt gruppene i tannhelsetjenesteloven, sett i sammenheng med andre prosjekter i tannhelsetjenesten. NTF vil gjerne bidra i et slikt arbeid.

Camilla Hansen Steinum
President

Dokumentet er elektronisk signert av Camilla Hansen Steinum den 05.02.2020.