

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 06.10.2014

SAKSHANDSAMAR: Ingvill Skogseth

SAKA GJELD: Høyring - Stønad til helsetenester mottatt i eit anna EØS-land- Gjennomføring av pasientrettighetsdirektivet

ARKIVSAK: 2014/631/

STYRESAK: 102/14

STYREMØTE: 23.10. 2014

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret sluttar seg til det framlagte forslag til uttale frå Helse Vest RHF i denne høyringssaka.

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høyring forslag til endringar i forskrift om stønad til helsetenester i EØS-land, for gjennomføring av pasientrettighetsdirektivet.

Høyringa er avgrensa til forslag til endringar i forskrift om stønad til helsetenester i EØS-land, slik at denne blir utvida til å omfatte sjukehusbehandling. Dagens refusjonsordning blir med dette justert for å implementere pasientrettighetsdirektivet.

Førre regjering gjekk inn for førehandsgodkjenning, men Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i denne høyringa, ikkje å stille eit slikt krav. Departementet grunngjev dette med at eit krav om førehandsgodkjenning inneberer ei avgrensing i valfridomen til pasientane og vil vere ressurskrevjande å administrere. Det blir vist til at det i Sverige, som har hatt ei ordning utan førehandsgodkjenning sidan 2005, er det få pasientar som har valt å reise ut av landet for å få behandling. Det blir og vist til at pasientar i Noreg i liten grad nyttar seg av retten til fritt å velje sjukehus i eige land.

Departementet meiner det ikkje er føremålstenleg å etablere ei slik ordning for det antatt låge talet på pasientar som vil nytte seg av denne ordninga, men viser til at dei vil følgje utviklinga over tid. Dersom det oppstår store pasientstraumar til andre EØS-land som fører til at det blir vanskeleg å oppretthalde eit godt helsetilbod i Noreg, vil departementet på nytt vurdere behovet for førehandsgodkjenning.

Helse Vest RHF støttar ikkje forslaget om ikkje å krevje førehandsgodkjenning av planlagt sjukehusbehandling i andre EØS-land.

Høyringsuttale er sendt med atterhald om styret si godkjenning.

Fakta

Forskrift av 22. november 2010 nr. 1466 om stønad til helsetenester mottatt i eit anna EØS-land, trådte i kraft 1. januar 2011. Forskrifta gir rett til å få refundert utgifter til helsehjelp som er mottatt i eit anna EØS-land. Hovudvilkåret er at pasienten ville ha fått dekka helsehjelpa heilt eller delvis dersom helsetenesta var mottatt i Noreg. Dagens refusjonsordning blir med dette utvida til å omfatte sjukehusbehandling for å implementere pasientrettighetsdirektivet. Dette gjeld helsetenester som pasienten har reist til utlandet for å få, og er ei anna ordning enn den som gjeld ved behov for akutt helsehjelp ved mellombels opphald i eit anna EØS-land (og som blir dekka gjennom Europeisk helsetrygdkort).

Utgifter til undersøking og behandling som inneber overnatting eller som føreset ressursar, utstyr eller kompetanse som normalt blir rekna som sjukehusbehandling, er særskilt unntatt og blir ikkje refundert etter forskrifta. I dei snart fire åra sidan denne ordninga blei innført, har det vore få saker om refusjon av utgifter til kjøp av spesialisthelsetenester i EØS-land, - totalt vel 300 tilfelle i 2013.

Foreslått forskriftsendring er ei oppfølging av Stortinget si godkjenning av lovendringar som legg til rette for å implementere EU sitt pasientrettsdirektiv i norsk rett. Direktivet er planlagt innlemma i

EØS-avtalen i løpet av 2014. Helse- og omsorgsdepartementet fann at eksisterande ordningar i Noreg ikkje oppfyller krava i pasientrettsdirektivet fullt ut. Stortinget godkjente derfor ei utviding av dagens refusjonsordning til også å omfatte refusjon av utgifter til planlagt sjukehusbehandling mottatt i andre EØS-land. Det er denne endringa som no skal inn i forskrifta.

Det er pasienten sjølv som må finne fram til og gjere avtale om å få behandling i utlandet etter denne ordninga. Pasientar får heller ikkje dekt reiseutgifter i anna omfang enn dei ville ha fått dersom behandlinga var mottatt i Noreg. Dette betyr at dei berre vil ha krav på å få dekkja reiseutgifter til den nærmaste staden i Noreg der behandlinga kunne vore gitt.

Det er HELFO som forvaltar refusjonsordninga etter dagens forskrift, og departementet foreslår ingen endringar i dette ved innføring av refusjon for planlagt sjukehusbehandling.

Kommentarar

Andre ordningar der pasientar kan få dekt planlagt sjukehusbehandling i utlandet

Den føreslegne utvidinga av refusjonsordninga, inneber inga endring i eksisterande ordningar som på gitte vilkår *kan* innebere dekning av behandling i utlandet.

Ved mangel på adekvat helsetenestetilbod i Noreg (kompetansemangel), har pasient med rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetenesta, rett til å få denne helsehjelpa i utlandet etter lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1b, 5. ledd. Kvart år er det i underkant av 300 pasientar i Noreg som får godkjent spesialisthelseteneste i utlandet under denne ordninga.

Etter forordning om koordinering av trygdeordningar i EU nr. 883/2004, kan ein pasient søkje HELFO om førehandsgodkjenning av planlagt behandling i utlandet, blankett S2 / E 112. Godkjenning kan ikkje nektast dersom aktuell helsehjelp er blant dei tenestene som vanlegvis blir ytt i bustadslandet, og helsehjelpa ikkje kan bli gitt innan ei medisinsk forsvarleg ventetid.

Ved fristbrot i spesialisthelsetenesta, kan HELFO Pasientformidling sørge for at pasienten får behandling ved eit anna sjukehus, om nødvendig også i utlandet, jf. lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1b, 4. ledd.

Etter alle desse ordningane blir behandlingsutgiftene dekte av staten, så pasienten treng ikkje sjølv å legge ut for behandlinga slik det gjeld etter refusjonsordninga som denne høyringa omhandlar.

Forslag i høyringsnotatet

Høyringa er avgrensa til forslag til endringar i forskrift om stønad til helsetenester i EØS-land, slik at denne blir utvida til å omfatte sjukehusbehandling. Dagens refusjonsordning blir med dette justert for å implementere pasientrettsdirektivet.

Etter Pasientrettsdirektivet er det høve til å stille vilkår om førehandsgodkjenning for refusjon av utgifter til sjukehusbehandling.

Dette gjeld helsetenester som krev planlegging for å sikre at det i det aktuelle landet er eit tilstrekkeleg, varig og balansert tilbod av behandling av høg kvalitet, eller for å styre kostnadene og unngå dårleg utnytting av økonomiske, tekniske og menneskelege ressursar. I tillegg er det eit krav at helsetenesta enten inneber innlegging i sjukehus over natta eller bruk av høgt spesialisert og kostnadskrevjande medisinsk infrastruktur eller medisinsk utstyr, - altså definisjonen av sjukehusbehandling som er unntatt frå refusjonsordninga etter gjeldande forskrift.

Om førehandsgodkjenning

Ved stortingsbehandlinga blei det vedtatt ein heimel for å kunne stille krav om førehandsgodkjenning for refusjon av utgifter til sjukehusbehandling, nærare bestemt i lov om folketrygd § 5-24a, andre ledd bokstav c.

Førre regjering gjekk inn for førehandsgodkjenning, men Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i denne høyringa, ikkje å stille eit slikt krav. Departementet grunngjev dette med at eit krav om førehandsgodkjenning inneber ei avgrensing i valfridomen til pasientane og vil vere ressurskrevjande å administrere. Det vises til at det i Sverige, som har hatt ei ordning utan førehandsgodkjenning sidan 2005, er det få pasientar som har valt å reise ut av landet for å få behandling. Det blir og vist til at pasientar i Noreg i liten grad nyttar retten til fritt å velje sjukehus i eige land.

Departementet meiner det ikkje er føremålstenleg å etablere ei slik ordning for det antatt låge talet på pasientar som vil nytte seg av dette, men viser til at dei vil følgje utviklinga over tid. Dersom det oppstår store pasientstraumar til andre EØS-land som fører til at det blir vanskeleg å oppretthalde eit godt helsetilbod i Noreg, vil departementet på nytt vurdere behovet for førehandsgodkjenning.

Om førehandstilsegn

For å redusere den økonomiske risikoen for pasienten som etter denne ordninga kan få sjukehusbehandling i andre EØS-land og søkje om refusjon i etterkant, foreslår departementet at pasientar som ønskjer det skal kunne krevje førehandstilsegn om dekning av utgifter. Dette skal gjelde dei pasientane som er vurdert til å ha rett til nødvendig helsehjelp frå spesialisthelsetenesta. Tilsegna skal avklare om pasienten har krav på stønad til den helsehjelpa som pasienten ønskjer å få i eit anna EØS-land og det høgaste beløpet pasienten vil kunne få refundert for å dekke utgiftene han/ho har hatt.

Forslag til høyringsuttale frå Helse Vest RHF

Helse Vest RHF har konferert med vår eining for utanlandsbehandling i Helse Bergen HF, og har følgjande høyringsuttale.

Helse Vest støttar ikkje forslaget om ikkje å krevje førehandsgodkjenning av planlagt sjukehusbehandling i andre EØS-land.

For det første meiner Helse Vest at førehandsgodkjenning gjer det økonomisk sett tryggare og meir føreseieleg for pasientar å ta imot tilbod om sjukehusbehandling i utlandet under denne ordninga.

Departementet meiner at forslaget om at dei som har rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetenesta kan søkje om førehandstilsegn, er meint å avhjelpe denne uvissa. Når dei siste lovendingane i lov om pasient- og brukarrettigheter tek til å gjelde neste år, vil derimot alle pasientar som blir vurdert å ha behov for spesialisthelseteneste, få rett til nødvendig helsehjelp. Dette vil medføre at dei fleste som ønskjer å få den sjukehusbehandlinga dei treng i eit anna EØS-land, kan søkje

om slikt førehandstilsegn. Helse Vest kan då ikkje sjå at ei ordning med førehandsgodkjenning vil vere så mykje meir ressurskrevjande for HELFO enn å behandle søknadar om det som skal vere juridisk bindande førehandstilsegn. Det er mange av dei same medisinske og økonomiske avklaringar som må gjerast.

For pasienten vil eit krav om førehandsgodkjenning kunne innebere ei uønska forseinking. Likevel meiner Helse Vest at omsynet til ei avklaring av den økonomiske risikoen som pasienten tar på seg, må vege tyngre. Enkelte typar avansert sjukehusbehandling kan koste seks-sifra beløp. Utan førehandsgodkjenning er det fare for at pasienten ikkje får nødvendig informasjon om vilkåra for ordninga, og kan dermed komme i eit økonomisk uføre. Ved førehandsgodkjenning vil pasienten kunne velje behandling i utlandet på eit opplyst grunnlag.

For det andre meiner Helse Vest det er viktig å sikre kontroll med pasientflyten til utlandet når det gjeld så ressurskrevjande helsetenester som sjukehusbehandling. Vi er samde i at det per i dag er vanskeleg å vite kor mange som vil nytte seg av denne ordninga og at erfaringane frå Sverige er relevante.

Eksempel på pasientar som kan tenkast å ville nytte seg av denne ordninga, er personar med langtidsopphald i EØS-land men som framleis er trygda i Noreg og har rett på planlagt sjukehusbehandling i Noreg. Ei anna gruppe er gjestearbeidarar som er trygda i Noreg, men som ønskjer å få sjukehusbehandling i sine (opphavlege) heimland. Også innanfor område der norske fagmiljø er små og sårbare, kan det tenkast at norske pasientar vil ønskje å få behandling på sjukehus med større breidde og erfaringsgrunnlag på aktuelle tilstand.

Kravet om at det skal vera gjort ei rettighetsvurdering står i bestemmelsen om førehandstilsegn. Det ser derfor ut som det ikkje er krav om at pasienten som reiser ut utan førehandstilsegn skal vera vurdert av spesialisthelsetenesta i Noreg. HELFO vil ikkje, slik vi ser det, ha grunnlag for å vurdere den enkelte, individuelle søknad opp mot pasientrettsdirektivet sine vilkår for å kunne ha førehandsgodkjenning. Ved innføring av eit krav om førehandsgodkjenning, må det derfor etablerast samarbeidsordningar som inneber at HELFO som rutine held dei regionale helseføretaka informert om art og omfang av dei sjukehusbehandlingar som vert refundert. På dette grunnlaget kan dei regionale helseføretaka vurdere om det oppstår behov for ei avgrensing i tilgangen til refusjon av visse typar sjukehusbehandling ut frå dei nemnde kriteriar.

Departementet har vist til at eit krav om førehandsgodkjenning kan innførast seinare dersom utviklinga viser at det blir nødvendig. Helse Vest trur at dersom det først blir innført ei refusjonsordning utan førehandsgodkjenning, kan det vera vanskeleg å innføre ei slik avgrensing på eit seinare tidspunkt.