

Mottakers navn vil bli flettet inn ved ekspedering.  
Evt. kontaktpersons navn vil også bli flettet inn her.

Deres ref.:  
Vår ref.: 17/422-8  
Saksbehandler: Caroline Monstad Høgsnes  
Dato: 12.05.2017

## **Svar på oppfølgingsspørsmål fra Fylkesmannen i Troms etter HelseDirektoratets lovforkligningsuttalelse av 22.02.17 - vedrørende pasientreiseforskriften §§ 21 og 22**

På bakgrunn av henvendelse fra Fylkesmannen i Troms avga HelseDirektoratet en forkligningsuttalelse 22. februar 2017 vedrørende pasientreiseforskriften §§ 21 første og annet ledd og § 22. Direktoratet skrev:

"For pasienter som ikke får dekket fergebillett etter § 21 andre ledd eller § 22 gjelder hovedregelen i pasientreiseforskriften § 21 første ledd, og pasienten får dekket reisen til behandlingsstedet med standardsats. Spørsmålet er om pasienten skal få dekket utgifter basert på faktisk reisevei eller på beregnet reisevei.

Pasienter har rett til å få dekket nødvendige utgifter til transport, beregnet med en standardsats. Begrunnelsen for innføring av standardsats var blant annet å forenkle oppgjørsordningen og redusere behovet for dokumentasjon. Når det som hovedregel ikke lenger er krav om dokumentasjon av utgifter, må beregningen av refusjonen ta utgangspunkt i en beregnet reisevei. Standardsats ble innført selv om en konsekvens av forenklet oppgjørsordning ville bli at enkelte får høyere reiseutgifter.

Utgangspunktet og hovedregelen er derfor at pasienten får dekket kilometersats beregnet ut fra nødvendig reisevei. Samtidig kan det være gode og legitime grunner til at en pasient velger en alternativ rute til den som systemet beregner automatisk. Vi har fått opplyst at praksis ved pasientreisekontorene er at pasienter som kjører rundt en fjord i stedet for å ta ferge, kan få dekket standard kilometersats for alternativ reisevei innenfor definerte grenser. Dersom differansen mellom oppgitt og beregnet distanse er over en definert grense, må det ligge med en begrunnelse fra pasienten for valg av alternativ rute og det vil bero på en konkret vurdering om hele strekningen for den alternative ruten vil bli dekket.

I epost av 8.mars 2017 stiller Fylkesmannen i Troms noen oppfølgingsspørsmål til vår forkligningsuttalelse. Fylkesmannen ber om forklaring av begrepene «beregnet reisevei», «nødvendig reisevei» og «alternativ reisevei innenfor definerte grenser», og hvordan disse grensene skal/bør beregnes for å sikre en lik praksis. I den sammenheng viser Fylkesmannen i Troms til at de ikke kan gjenfinne at Pasientreiser har vurdert at pasienten kan få dekket standard kilometersats for alternativ reisevei innenfor en definert grense, og ber

### **HelseDirektoratet**

Avdeling bioteknologi og helserett

Caroline Monstad Høgsnes, tlf.: +4724163780

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helseDirektoratet.no](http://www.helseDirektoratet.no)

Helsedirektoratet vurderer om en slik praksis er i tråd med lov- og forskrift. Endelig ber Fylkesmannen om en tolkning av hvilke momenter som eventuelt kan tilsi at det bør gis dekning for alternativ rute til tross for at differansen mellom alternativ rute og beregnet rute er over en eventuell definert grense.

### **Helsedirektoratets kommentarer**

I sin saksbehandling benytter Pasientreiser ANS blant annet kartdata for å kunne regne ut hvor langt pasienten må reise for å komme fra A til B, en beregnet reisevei som er utgangspunkt for utregning av beløpet som pasienten skal få dekket. Forutsatt at pasienten ikke har noen grunn til å reise en annen vei enn det som blir beregnet av systemet, vil nødvendig reisevei være lik beregnet reisevei. Hvis pasienten har valgt en annen reisevei enn beregnet reisevei kan pasienten kreve refusjon for en lengre avstand, og spørsmålet vil da være om omveien var nødvendig for pasienten, ettersom pasienten har rett til å få dekket nødvendige utgifter jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6. Pasienten må gi en begrunnelse for lengre reisevei.

Begrunnelsen for innføringen av standardsats var blant annet å forenkle oppgjørsordningen gjennom elektronisk saksbehandling<sup>1</sup> og å redusere behovet for dokumentasjon. Når pasienter oppgir en annen reisevei enn den systemet har beregnet, vil kravet som utgangspunkt måtte behandles manuelt ved at en saksbehandler vurderer om det var nødvendig for pasienten å ta en omvei. Pasientreiser HF har imidlertid lagt inn terskelverdier i sitt system slik at systemet automatisk godtar også lengre reisevei enn den beregnede opp til en viss grense. Når avviket mellom oppgitt og beregnet distanse overstiger terskelverdien blir saken vurdert konkret av en saksbehandler.

Etter pasientreiseforskriften § 26 tredje ledd skal helseforetakene gjøre en vurdering av kostnadene ved kontrolltiltak opp mot nytten av tiltakene. Praksisen til Pasientreiser HF i disse sakene viser at det er gjort en slik avveining.

Fylkesmannen ber om en oversikt over hvilke momenter som kan vektlegges i vurderingen av om lengre reisevei må godtas. Ordningen bygger på standardiserte satser og det vil først og fremst være trafikale (eksempelvis stengt vei, ingen ferge, trafikkulykker eller veiarbeid) eller værmessige forhold som kan begrunne at det er nødvendig å ta en lengre vei. Direktoratet mener imidlertid at pasientens personlige forhold unntaksvis også kan medføre at det må anses nødvendig å ta en lengre vei. Hvilke forhold som er relevante må pasientreisekontorene og eventuelt fylkesmennene som klageinstans vurdere og utvikle praksis for gjennom behandling av konkrete saker.

Helsedirektoratet kan ikke behandle enkeltsaker eller instruere tjenestene. Ettersom Fylkesmannen kan prøve alle sider av saken jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2 jf. forvaltningsloven § 34, er det opp til Fylkesmannen å vurdere om praksisen ved pasientreisekontorene er i tråd med lov og forskrift.

Vennlig hilsen

---

<sup>1</sup> Prop. 77 L punkt 5.1.3

Anne Louise Valle e.f.  
Avdelingsdirektør

Caroline Monstad Høgsnes  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:

Fylkesmannen i Vestfold

Fylkesmannen i Østfold

Fylkesmannen i Oppland

Fylkesmannen i Nord-Trøndelag

Fylkesmannen i Nordland

Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Fylkesmannen i Hordaland

Fylkesmannen i Hedmark

Fylkesmannen i Buskerud

Fylkesmannen i Rogaland

Fylkesmannen i Oslo og Akershus

Fylkesmannen i Sogn og Fjordane

FYLKESMANNEN I SØR-TRØNDELAG

Fylkesmannen i Finnmark

Fylkesmannen i Telemark

Helse- og omsorgsdepartementet

HELSEFORETAKENES SENTER FOR PASIENTREISER ANS

Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder