

Fylkesmannen i Finnmark

Statens hus
9815 VADSØ

Deres ref.: 2013/3578
Vår ref.: 13/8614-2
Saksbehandler: Karin Stubberud Stey
Dato: 19.03.2014

Lovtolkning av syketransportforskriften § 16 tredje ledd

Helsedirektoratet viser til brev 25. september 2013. Vi vil innledningsvis beklage at det har tatt tid å få svar.

I brevet ber Fylkesmannen om en tolkning av syketransportforskriften § 16 tredje ledd som lyder: «*Har noen mottatt refusjon i strid med redelighet og god tro eller uaktsomt gitt feilaktige eller mangelfulle opplysninger eller noen på dennes vegne har gjort det, kan refusjonen kreves tilbakebetalt. Det kan kreves renter med 0,5 prosent pr. måned ved tilbakebetaling av mottatt refusjon*», jf. syketransportforskriften § 16 tredje ledd.

Fylkesmannen ber om kommentarer til flere punkter. Helsedirektoratets kommentarer er tatt inn under hvert punkt nedenfor.

Helsedirektoratets vurderinger

- Hvor strengt skal bestemmelsen forstås — skal dette regnes som en snever unntaksregel som kun anvendes i åpenbare misbrukstilfeller?

Ut fra bestemmelsens ordlyd er det ikke noe som tyder på at bestemmelsen er ment å være en snever unntaksregel. Det er ikke brukt ord som «sterke grunner» eller «særlige grunner» for å markere at det skal være en snever unntaksregel. Direktoratet finner heller ikke holdepunkter i forarbeidene for en slik fortolkning.

- Av bestemmelsens ordlyd fremgår det at tilbakesøking er aktuelt der noen har "mottatt refusjon". Skal denne bestemmelsen også kunne anvendes i tilfeller der refusjon etter reiseregning ikke har skjedd, eksempelvis der Pasientreiser bestiller og forhåndsdekker utgifter til flytransport, men hvor billetten ikke blir benyttet?

Formålet med bestemmelsen i syketransportforskriften § 16 tredje ledd er å kreve tilbake noe pasienten ikke har rett på. Etter Helsedirektoratet vurdering må bestemmelsen tolkes utvidende til også å kunne omfatte disse tilfellene. Selv om han eller hun ikke har mottatt refusjon etter reiseregning, vil vedkommende likevel ha fått en ytelse vedkommende ikke hadde krav på. For eksempel ved å ha benyttet seg av

Helsedirektoratet - Divisjon spesialisthelsetjenester

Avdeling bioteknologi og helserett
Karin Stubberud Stey, tlf.: 24163543

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 • www.helsedirektoratet.no

en flyreise til private formål og ikke for å motta helsehjelp. I et slikt tilfelle vil de øvrige vilkårene i bestemmelsen klart være oppfylt. Dersom pasienten ikke benytter billetten, og dermed ikke har mottatt en ytelse, vil det trolig ikke være hjemmel for å kreve tilbakebetaling.

- Hvordan skal vilkårene "i strid med redelighet og god tro eller uaktsomt gitt feilaktige eller mangelfulle opplysninger" forstås.

Verken forarbeidene eller merknaden til forskriften gir noen føringer på hvordan disse begrepene skal forstås. Etter Helsedirektoratet vurdering er det naturlig å se hen til hvordan begrepene blir fortolket i andre tilsvarende tilbakekreivingsbestemmelser. For eksempel [folketrygdloven § 22-5](#), som var hjemmel for tilbakekreiving da dekning av reiseutgifter til undersøkelse og behandling og ledsager var hjemlet i folketrygdloven. En annen relevant tilbakekreivingsbestemmelse er [barnetrygdloven § 13](#).

Redelighet og god tro er en rettslig standard. Vurderingen av om noe er i strid med redelighet og god tro, må foretas etter en konkret vurdering. Fastsettelsen av hva som er uredelig må skje etter en objektiv vurdering, dvs. at det er uten betydning hva mottakeren selv mener er redelig eller uredelig. Begrepet redelig er en rettslig standard hvilket innebærer at det rettslige innholdet i begrepet utvikler seg i takt med det som til enhver tid oppfattes som rimelig og rettferdig.

Mens vilkåret "i strid med redelighet og god tro" knytter seg til det å ta imot refusjon, knytter uaktsomhetsvurderingen seg til om pasienten har oppfylt plikten til å gi korrekte og fullstendige opplysninger.

Å opptre uaktsomt vil i korthet si at en person har opptrådt i strid med det en alminnelig fornuftig person ville gjort i en tilsvarende situasjon. Alminnelig, også kalt simpel, uaktsomhet foreligger når noen handler i strid med de kravene som må stilles til forsvarlig opptreden på området og det er grunn til å bebreide vedkommende for handlingen. I de tilfellene der det er grunn til å bebreide vedkommende særlig sterkt foreligger grov uaktsomhet. Hva som er forsvarlig opptreden, må avgjøres konkret i det enkelte tilfellet. Det er umulig å stille opp noen felles aktsomhetsnorm for alle livsområder og aktiviteter. I syketransportforskriften § 16 tredje ledd kreves det bare vanlig uaktsomhet slik at grensen må trekkes mot hva som anses som forsvarlig/aktsom adferd på dette området.

Uaktsomhet kan defineres som klanderverdig opptreden som forårsaker bebreidelse for manglende aktsomhet. Mottakeren har da ikke vært i aktsom god tro. En unnlattelse av å gi opplysninger er alminnelig uaktsom hvis det kan legges til grunn at han eller hun burde forstått at de opplysningene han eller hun ga var feilaktige eller mangelfulle. Bestemmelsen vil alltid kunne brukes overfor den som er klar over at han eller hun gir feil eller mangelfulle opplysninger, f.eks. forfalsker en oppmøteerklæring, eller som med vilje unnlater å gi opplysninger han vet han eller hun plikter å gi. Mottakeren har da handlet forsettlig. Videre kan bestemmelsen brukes overfor den som burde forstått at han eller hun gir feilaktige eller mangelfulle opplysninger, eller som burde forstått at han eller hun måtte melde fra om et forhold, for eksempel at det likevel ikke ble noe av den aktuelle legetimen, men likevel lar være å gi slik melding. Det avgjørende er ikke hva pasienten faktisk visste om sine plikter, men hva pasienten burde ha visst dersom han eller hun hadde holdt seg rimelig godt orientert. Aktsomhetskravet er som

utgangspunkt objektive, slik at det blir stilt de samme forventningene til alle pasienter, men det kan tenkes at det må tas hensyn til forhold som gjør at det ikke kan stilles så strenge krav til den enkelte pasient.

- Har forvaltningens egne/samtidige saksbehandlingsfeil, eksempelvis manglende utredning av saken, betydning for tilbakesøkningsadgangen?

Administreringen av pasientreiseområdet er organisert gjennom 18 lokale pasientreisekontor samt et nasjonalt selskap, Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS (Pasientreiser ANS). Hvordan forvaltningen, dvs. det lokale pasientreisekontoret har behandlet saken vil ha betydning for et eventuelt tilbakesøkningskrav. Sentralt i denne vurderingen er hvilken informasjon pasienten har fått og hvordan saken er utredet. Kan det lokale pasientreisekontoret på grunn av mangelfull saksbehandling, for eksempel ved dårlig opplysning av saken eller manglende informasjon til pasienten, klandres for at det ble feilutbetalt penger til pasienten vil dette naturligvis ha betydning. Dersom pasientreiser har bestilt en flyreise til en pasient og pasienten likevel ikke har behov for reisen for eksempel fordi timen ble avlyst er det viktig at pasienten er informert om at hun eller han da må gi beskjed til Pasientreiser om dette.

Det er enhet for spesialsaker ved Pasientreiser ANS som behandler og fatter vedtak i feilutbetalingssaker. Saker som det lokale pasientreisekontoret blir kjent med skal oversendes dit. Fylkesmannen er klageinstans.

Dersom det foreligger en sak hvor man vurderer om pasienten har handlet i strid med redelighet og god tro eller uaktsomt har gitt feilaktige eller mangelfulle opplysninger, noe som kan resultere i et tilbakekrevingsvedtak, må reglene i forvaltningsloven om saksforberedelse ved enkeltvedtak i kapittel IV følges. Er det for eksempel mistanke om at en pasient har forfalsket en oppmøtebekreftelse vil det være naturlig å ta kontakt med behandler for å få bekreftet om pasienten har vært til behandling eller ikke. Forvaltningen har altså en utredningsplikt, jf. § 17. Pasienten må også høres før vedtak i saken treffes, jf. forvaltningsloven § 16.

Helse- og omsorgsdepartementet arbeider for tiden med en revisjon av syketransportforskriften. I den forbindelse har vi gitt innspill om at det kan være ønskelig med en tydeligere regulering av dette spørsmålet.

Vennlig hilsen

Camilla Closs Walmann e.f.
seniorrådgiver

Karin Stubberud Stey
seniorrådgiver

Kopi: Helse- og omsorgsdepartementet
Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS