



KLAGENEMNDA FOR BIDRAG TIL BEHANDLING I UTLANDET

The Norwegian Governmental Appeal Board regarding medical treatment abroad

KLAGENEMNDAS ÅRSRAPPORT 2002

Klagenemnda for bidrag til behandling i utlandet har vært i virksomhet fra 1. januar 1999. Nemnda behandler klager over Rikstrygdeverkets vedtak om bidrag til sykebehandling i utlandet. "Forskrift om bidrag til behandling i utlandet og om klagenemnd for bidrag til behandling i utlandet" som er fastsatt av Sosial- og helsedepartementet 14. januar 1999 med hjemmel i lov av 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd §§ 5-22, 20-9 og 21-17, regulerer klagenemndas arbeide. Nemnda består av fem faste medlemmer og fem personlige varamedlemmer. Disse er oppnevnt for fire år av Sosial- og helsedepartementet med hjemmel i folketrygdlovens regler. Nemnda møtes som hovedregel en gang i måneden til heldagsmøte og forventes å holde seg orientert om den medisinske utvikling som angår nemndas arbeid.

Klagenemndas faste medlemmer

Nemndsleder Jan Fougner, advokat, Wiersholm, Mellbye & Bech AS

Odd Søreide, professor, SINTEF Unimed, Senter for medisinsk metodevurdering (SMM)

Ingebjørg Storm-Mathisen, overlege, Barneklubben, Rikshospitalet

Ellen Strengehagen, administrasjonsdirektør, Helse Sør RHF

Ole Frithjof Norheim, førsteamanuensis, dr.med., Seksjon for allmenn medisin, Universitetet i Bergen

Klagenemndas varamedlemmer

Vara for Fougner: Kirsti Strøm Bull, professor, Institutt for privatrett, Universitetet i Oslo,

Vara for Søreide: Stein Kaasa, overlege, professor, Seksjon for lindrende behandling, St. Olavs Hospital/Enhet for anvendt klinisk forskning, Universitetet i Trondheim

Vara for Storm-Mathisen: Svein Dueland, overlege dr. med., Onkologisk avd., Ullevål universitetssykehus

Vara for Strengehagen: Anders Hauger, spesialkonsulent, Kommunenes Sentralforbund.

Vara for Norheim: Else Wiik Larsen, avdelingsdirektør, Kirurgisk divisjon, Ullevål universitetssykehus

Sekretariatet

Klagenemnda har et sekretariat som er administrativt underlagt Trygderetten. Sekretariatet, som består av en utredningsleder og en førstekonsulent, forbereder klagesakene for nemndsbehandling.

Budsjett

Det vises til tildelingsbrev for Trygderetten av 7. februar 2002, post 21, hvor det fremgår at det er budsjettert med kr 1,9 millioner i utgifter for klagenemnda i 2002.

Mål for klagenemndas arbeid er at

- vedtak fattes innen gjennomsnittlig to måneder etter utløpet av klagers kommentarfrist
- vedtak begrunnes slik at de er forståelige for dem det gjelder
- hastesaker avgjøres omgående
- like saker behandles likt, slik at nemnda er forutsigbar
- nemnda er kjent for brukerne og publikum
- nemnda er oppdatert i forhold til sakene,
- klagesakene legges frem for nemnda og behandles etter forvaltningslovens regler
- sekretariatet fremstår som ryddig, raskt og tjenestevillig.

Vurdering av måloppnåelse

De konkrete målene nevnt ovenfor er i stor grad oppnådd. Dette er imidlertid mål det kontinuerlig må arbeides videre med, i det de ikke kan nås en gang for alle. Det målet som i minst grad er oppnådd, er å gjøre nemnda kjent for brukerne og publikum. Et tiltak som kan bidra til å gjøre klagenemnda kjent, er klagenemndas hjemmeside på internett (www.klagenemnda.no) som inneholder informasjon om klagenemnda og et utvalg saker i anonymisert form. Siden har i gjennomsnitt 41 "besøk" pr. dag. Utvalget av klagenemndas saker offentliggjøres også på Lovdata. Etter fire års virke er klagenemnda blitt mer kjent blant leger og advokater.

Samordning av regelverket for de ulike ordningene for utenlandsbehandling

I tillegg til forskriften, kan det gis behandling i utlandet etter ordningene Prosjekt kjøp av helsetjenester i utlandet, den såkalte "utenlandsmilliarden" og EØS-forordning 1408/71 art. 22 nr. 1 C. "Utenlandsmilliarden" ble opprettet i november 2000 ved at det ble bevilget en ekstra milliard til fylkeskommunene for å forkorte ventetiden ved sykehusene. Ordningen ble overført til 2001 og videreført med redusert beløp til 2002. EØS-ordningen gir rett til utenlandsbehandling (i et annet EØS-land) ved lang ventetid i Norge, og er ikke omfattet av forskriften, jf. forskriftens § 1 annet ledd, bokstav a). "Utenlandsmilliarden" gir rett til utenlandsbehandling både ved uakseptabelt

lang ventetid i Norge og ved behov for såvidt spesialisert behandling at det ikke finnes kompetanse i Norge.

Klagenemnda henvendte seg både i 2001 og tidlig i 2002 til Helsedepartementet med ønske om et møte med helsestatsråden for å drøfte behovet for en avklaring av sammenhengen mellom de tre ordningene som til dels overlapper hverandre. Nemnda pekte også på at det ville være naturlig å få avklart formålet med klagenemnda og forskriftens videre fremtid i forhold til ”utenlandsmilliarden”.

Helsedepartementet opprettet våren 2002 en intern arbeidsgruppe som skulle følge opp Sem-erklæringen vedrørende utvidelse av pasientrettigheter og i den forbindelse også en samordning av reglene for utenlandsbehandling. Det ble i den forbindelse også opprettet en referansegruppe hvor utredningsleder representerte klagenemnda.

Referansegruppen leverte skriftlig materiale om dagens ordninger og kom med innspill i forhold til forslag fra arbeidsgruppen. Arbeidet endte i november opp i et høringsnotat om endringer i pasientrettighetsloven m.m. Departementet foreslår blant annet en utvidelse av pasientenes rett til fritt sykehusvalg til også å omfatte private sykehus som har inngått avtale med de regionale helseforetakene. Det foreslås også en endring av pasientrettighetsloven § 2-1 som skal sikre pasientenes rett til nødvendig helsehjelp på en bedre måte ved at det fastsettes en konkret frist for når rettigheten senest skal være oppfylt. Dersom pasientens rettighet ikke oppfylles innen utløpet av fristen, foreslås det at pasienten kan få rett til nødvendig helsehjelp privat eller i utlandet.

Departementet foreslår å oppheve ordningen med bidrag til behandling i utlandet ved manglende kompetanse og at pasientene istedenfor skal vurderes etter reglene om nødvendig helsehjelp i pasientrettighetsloven. Ordningen med den såkalte ”utenlandsmilliarden” foreslås også opphevet. Når det gjelder klageordning, kan en beslutning om en pasient har rett til nødvendig helsehjelp påklages til fylkeslegen. Departementet har ikke tatt stilling til hvilket organ som skal behandle klager over avgjørelser av om en pasient skal få nødvendig helsehjelp i utlandet på grunn av manglende kompetanse i Norge. Klagenemnda har i brev av 20. desember 2002 kommet med sine merknader til høringsnotatet.

Saksutvikling

Klagenemndas virksomhet var i 2000 preget av nedgang i saksinngangen i forhold til det første driftsåret. Denne nedgangen har stagnert, slik at saksinngangen i 2001 og 2002 har vært omtrent som saksinngangen i 2000.

	2002	2001
Antall innkomne saker	51	56
Antall vedtatte saker	55	50
Antall innvilgede saker	3	9
Antall avslag	52	41

Andelen innvilgede saker er ca. 5 %, mens tilsvarende tall for 2001 var 18 %. Antall innvilgede saker varierer fra år til år og med relativt få saker som blir behandlet, vil selv små endringer i antall innvilgede saker ha betydning for ”gunstprosenten”. Det har også betydning for antall innvilgede saker at Rikstrygdeverket i de senere år har innvilget ca. 55-60 % av de søknadene de mottar. Klagenemnda omgjorde Rikstrygdeverkets vedtak i to saker i 2002. I den ene saken vurderte klagenemnda saken annerledes enn Rikstrygdeverket og innvilget søknaden om bidrag. Den andre saken gjaldt krav om saksomkostninger etter at Rikstrygdeverket omgjorde sitt eget vedtak i klageomgangen. I tillegg omgjorde klagenemnda sitt eget vedtak i en tidligere avgjort sak som ble klaget inn for Sivilombudsmannen. I forbindelse med Sivilombudsmannens behandling av saken kom det frem nye opplysninger som førte til at

klagenemnda tok saken opp til ny behandling og klager ble gitt bidrag til behandling i utlandet.

Gjennomsnittlig behandlingstid for klagesakene var i 2002 ca 9,5 uker etter utløpet av klagers kommentarfrist. Dette er en liten nedgang fra 2001 hvor gjennomsnittlig saksbehandlingstid var ca. 10 uker, men det er fortsatt høyere enn målet på ca. 2 måneder og høyere enn saksbehandlingstiden i 1999 og 2000 som var på ca. 8 uker. Grunnen til at behandlingstiden fortsatt er noe lenger enn målet på ca. 2 måneder, er at enkelte saker er blitt liggende i påvente av spesialisterklæringer. Dessuten har det betydning for saksbehandlingstiden at det planlagte nemndsmøtet i mai ble slått sammen med junimøtet på grunn av få saker og at nemndsmøtet i oktober ble avlyst fordi nemnda ikke var vedtaksfør.

Domstolsbehandling og klage til Sivilombudsmann

Klagenemndas vedtak er endelige og kan ikke påklages, jf. forvaltningslovens § 28 første ledd annet punktum. Lovligheten av vedtaket kan imidlertid prøves for domstolene og søksmål rettes mot staten ved klagenemnda, jf. forskriftens § 10. I klagenemndas funksjonstid har totalt fem av klagenemndas vedtak blitt brakt inn for domstolen, hvorav én sak i 2002. Denne saken ble avvist i kjennelse av 8. november 2002. Av de øvrige sakene er én sak trukket og klagenemnda frifunnet i én sak, mens to saker fortsatt ikke er avgjort. Den ene av disse sakene er utsatt etter ønske fra saksøker.

I løpet av 2002 er to nemndsvedtak påklaget til Sivilombudsmannen. På bakgrunn av nye opplysninger i den ene saken valgte klagenemnda å ta saken opp til ny behandling og nemnda omgjorde sitt tidligere vedtak. Den andre saken ble avsluttet uten at Sivilombudsmannen fant grunn til å kritisere klagenemndas vedtak. I perioden 1999-2001 har til sammen tre saker blitt klaget inn for Sivilombudsmannen uten at klagenemnda har funnet grunnlag for å omgjøre sine tidligere vedtak.

Statistikk 2002

Nedenfor følger en oversikt over aktiviteter og resultater når det gjelder klagesaker for fjerde driftsår, i form av tabeller etter forskjellige variabler. (For sammenligningens skyld er tabeller for 1999, 2000 og 2001 tatt med som vedlegg.)

Innkommne klagesaker etter klagers bostedsfylke

Fylke	
Hordaland	3
Akershus	7
Hedmark	1
Rogaland	1
Oslo	11
Østfold	3
Buskerud	2
Oppland	2
Sør-Trøndelag	2

Sogn og Fjordane	2
Nord-Trøndelag	0
Vest-Agder	1
Telemark	0
Vestfold	3
Nordland	3
Troms	4
Aust-Agder	1
Møre og Romsdal	4
Finnmark	1
Sum	51

Det synes å være en tendens til at det kommer flere saker fra mer tett befolkede fylker rundt store byer enn fra mer grisorgrindte strøk. Dette kan skyldes at befolkningsgrunnet er større her.

Innkome klagesaker etter klagers kjønn og alder

Alder	Kvinner	Menn	Sum
0-9 år	0	3	3
10-19 år	1	0	1
20-29 år	4	0	4
30-39 år	7	1	8
40-49 år	6	2	8
50-59 år	11	7	18
60-69 år	1	5	6
70-79 år	1	2	3
80 år og eldre	0	0	0
Sum	31	20	51

Det var i 2002 flere kvinner enn menn som klaget over avslag på søknad om bidrag til utenlandsbehandling. Den største aldersgruppen uansett kjønn er 50-59 år. Denne aldersgruppen er størst for kvinnene, hvor også aldersgruppene 30-39 år og 40-49 år utgjør store grupper. For menn er det aldersgruppen 60-69 år som er nest størst. I aldersgruppen 20-39 år er det kun én mann som har klaget på et vedtak om utenlandsbehandling, mens det i samme aldersgruppe er til sammen 11 kvinner som har klaget.

Innkome klagesaker etter diagnosegruppe og kjønn

Diagnosegruppe	Kvinner	Menn	Sum
Infeksjonssykdommer og parasittsykd.	0	0	0
Svulster	5	7	12
Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	0	0	0

Nervesystemet	13	4	17
Øyet og øyets omgivelser	2	0	2
Øre	0	1	1
Sirkulasjonssystemet	0	1	1
Åndedrettssystemet	0	1	1
Fordøyelsessystemet	1	1	2
Hud og underhud	1	0	1
Muskel-skjelettsystemet og bindevev	5	3	8
Medfødte misdannelser	0	2	2
Annet	4	0	4
Sum	31	20	51

Det som peker seg ut når man ser på innkomne klagesaker fordelt på diagnosegruppe og kjønn, er at diagnosegruppen nervesystemet er den absolutt største og her utgjør kvinnene størsteparten av klagerne. I denne diagnosegruppen utgjør nakkeslengskader hoveddiagnosen og av de 13 kvinnelige klagerne er 12 registrert med nakkeslengskader, mens det kun er to menn som er registrert med samme lidelse. I den andre store diagnosegruppen, svulster, er det flest menn og her utgjør prostatakreft et flertall av sakene med fire saker. De øvrige sakene er fordelt på flere ulike kreftformer.

Klagesaker avgjort i 2002 etter avgjørelse og diagnosegruppe

Diagnosegruppe	Avslag	Medhold
Infeksjonssykdommer og parasittsykd.	0	
Svulster	13	1
Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	0	
Nervesystemet	19	
Øyet og øyets omgivelser	1	1
Øre	2	
Sirkulasjonssystemet	1	
Åndedrettssystemet	0	
Fordøyelsessystemet	2	
Hud og underhud	1	
Muskel-skjelettsystemet og bindevev	10	
Medfødte misdannelser	1	
Annet	2	1
Sum	52	3
Sum avslag og medhold		55

Av klagesaker avgjort i 2002 utgjorde nervesystemet den største diagnosegruppen. Dette er en forandring fra de tre første driftsårene hvor det var diagnosegruppen muskel-, skjelett- og bindevevslidelser som var den største gruppen. I diagnosegruppen nervesystemet utgjør nakkeslengskader flesteparten av sakene. De fleste søker behandling i Tyskland og får avslag med henvisning til at det finnes kompetanse i Norge. Diagnosegruppen svulster (alle kreftsykdommer) utgjør også en stor gruppe hvor mange søker behandling i Tyskland og får avslag med henvisning

til at behandlingen er eksperimentell og at det finnes kompetanse i Norge til å behandle de aller fleste kreftformer. Antallet i diagnosegruppen muskel-, skjelett- og bindevevslidelse er blitt redusert i 2002 i forhold til tidligere år. I denne diagnosegruppen er fortsatt ryggglidelsene den viktigste gruppen og mange søker behandling i Sverige, men får avslag med henvisning til at det finnes kompetanse i Norge. En av årsakene til at denne diagnosegruppen er blitt redusert, kan være at mange i denne gruppen har fått et tilbud via den såkalte "utenlandsmilliarden".

Innkommne klagesaker etter behandlingsland

Behandlingsland	
Sverige	13
Tyskland	26
Estland	1
Island	1
Polen	2
Storbritannia	3
Danmark	2
USA	3
Nederland	1
Tyrkia	1
Sum	53

I to klagesaker ønsket klager behandling i to land (henholdsvis Sverige og Storbritannia, Tyskland og USA), derfor blir det totale antallet 53 istedenfor 51.

Tyskland er det landet de fleste søker utenlandsbehandling i, og her finnes den største søkergruppen innen diagnosegruppen nervesystemet som omfatter nakkeslengskadene og dernest diagnosegruppen svulster som omfatter alle typer kreft. Sverige ligger et stykke etter Tyskland i forhold til hvor mange som søker utenlandsbehandling der, men er det landet som har den nest største gruppen med søkere. Dette forholdet mellom Sverige og Tyskland har endret seg i 2002. Tidligere var det Sverige som var det landet hvor flest søkte om utenlandsbehandling. Denne forandringen har trolig sammenheng med at gruppen med muskel-, skjelett- og bindevevslidelser, hvor mange søkte behandling i Sverige, er blitt mindre, mens diagnosegruppen nervesystemet har økt betydelig og i den gruppen ønsker de fleste behandling i Tyskland.

Oppsummering

Klagenemnda har i sitt fjerde driftsår behandlet 55 saker og har avslått 52 av dem. Hovedbegrunnelsen for å gi avslag er at grunnvilkåret i forskriftens § 2 første ledd om manglende medisinsk kompetanse, ikke er oppfylt. Det har i 2002 vært en markant økning av klagesaker i diagnosegruppen nervesystemet hvor nakkeslengskadene utgjør en vesentlig del av sakene. De fleste klagerne med denne typen lidelse ønsker behandling i Tyskland, som i 2002 er blitt det landet med størst andel av klagesakene. Det er for øvrig verdt å merke seg at andelen kvinnelige klager har økt i 2002.

Oslo, 15. januar 2003

VEDLEGG

Saksutvikling 1999, 2000 og 2001

	1999	2000	2001
Innkomne saker	86		56
		53	
Vedtatte saker	68	66	50
Innvilgede saker	8	4	9
Avslag	60	62	41

Innkomne klagesaker etter klagers bostedsfylke i 1999, 2000 og 2001

Fylke	1999	2000	2001
Hordaland	7		3
		6	
Akershus	14	7	14
Hedmark	3	4	3
Rogaland	11	5	4
Oslo	11	6	6
Østfold	3	3	1
Buskerud	6	3	3
Oppland	0	3	1
Sør-Trøndelag	1	3	2
Sogn og Fjordane	3	3	1
Nord-Trøndelag	1	2	2
Vest-Agder	2	1	1
Telemark	2	3	1
Vestfold	3	1	2
Nordland	3	2	3
Troms	0	1	2
Aust-Agder	1	0	1
Møre og Romsdal	4	1	3
Finnmark	0	0	3
Sum	75		56
		53	

I 1999 var i tillegg én klager bosatt i USA og én på Island

Innkomne klagesaker etter kjønn og alder i 1999, 2000 og 2001

Alder	Kvinner	Menn	Sum	Kvinner	Menn	Sum	Kvinner	Menn	Sum
	1999	1999	1999	2000	2000	2000	2001	2001	2001
0-9 år	1	1	2	0	0	0	0	2	2
10-19 år	2	1	3	1	1	2	0	0	0
20-29 år	10	3	13	5	3	8	5	6	11
30-39 år	6	2	8	5	4	9	4	2	6
40-49 år	9	7	16	8	5	13	4	2	6
50-59 år	7	12	19	6	5	11	6	6	12
60-69 år	3	9	12	3	3	6	7	6	13
70-79 år	2	2	4	2	1	3	1	5	6
80 år og eldre	0	1	1	0	1	1	0	0	0
Sum	40	38	78	30	23	53	27	29	56

Klagesaker avgjort i 1999, 2000 og 2001 etter avgjørelse og diagnosegruppe

Diagnosegruppe	Avslag	Medhold	Avslag	Medhold	Avslag	Medhold
	1999	1999	2000	2000	2001	2001
Infeksjonssyk. og parasittsykd.	0	0	0	0	1	0
Svulster	16	1	11	1	14	1
Psykiske lidelser og atferdsforst	1	0	1	0	0	0
Nervesystemet	7	0	3	1	4	1
Øyet og øyets omgivelser	5	0	1	1	0	0
Øre	1	0	1	0	3	0
Sirkulasjonssystemet	1	1	2	0	0	0
Åndedrettssystemet	1	0	0	0	0	2
Fordøyelsessystemet	1	0	0	0	0	0
Hud og underhud	0	3	0	0	1	0
Muskel-skjelettsystemet,bindevev	22	3	36	0	15	2
Medfødte misdannelser	0	0	0	0	0	2
Annet	6	0	7	1	3	1
Sum	60	8	62	4	41	9
Sum avslag og medhold	68		66		50	

Innkommne klagesaker etter behandlingsland i 1999, 2000 og 2001

Behandlingsland	1999	2000	2001
Belgia	0	1	0
Sverige	43	38	20
Tyskland	15	6 (7)	12
Nederland	2	2	0
Ungarn	0	1	1
Island	1	1	0

Storbritannia	2	1	5
USA	4	1 (2)	5
Frankrike	2	0	0
Spania	3	0	0
Danmark	3	1	3
Estland	0	0	4
Spania	0	0	1
Polen	0	0	2
Sri Lanka	0	0	1
India	0	0	1
Iran	0	0	1
Ubestemt	2	0	0
Sum	77	53	56

▪ I 2000 ble det i én av sakene søkt om behandling i to land.