



KLAGENEMNDA FOR BIDRAG TIL BEHANDLING I UTLANDET
The Norwegian Governmental Appeal Board regarding medical treatment abroad

KLAGENEMNDAS ÅRSRAPPORT 2003

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 helsedepartement med hjemmel i folketrygdlovens regler. I påvente av endringer i regelverket ble nemndas virkeperiode forlenget fra 1. januar 2003. Nemnda møtes som hovedregel en gang i måneden til heldagsmøte for å avgjøre klagesaker. Det forventes at nemnda holder seg orientert om den medisinske utviklingen som angår nemndas arbeid.

Klagenemndas faste medlemmer

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

Odd Søreide, professor, Haukeland universitetssykehus

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

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

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

Vararepresentant for Ingebjørg Storm-Mathisen: Svein Dueland, overlege dr. med., Det norske Radiumhospital

Vararepresentant for Ellen Strengehagen: Anders Hauger, spesialkonsulent, Kommunenes Sentralforbund.

Vararepresentant for Ole Frithjof 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 2. april 2003, post 21, hvor det fremgår at det er budsjettert med kr 2,0 millioner i utgifter for klagenemnda i 2003.

Mål for klagenemndas arbeid

- Vedtak fattes innen gjennomsnittlig to måneder etter utløpet av klagers kommentarfrist.
- Godt pedagogisk utformede vedtak.
- Hastesaker avgjøres omgående.
- Like saker behandles likt, slik at nemndas avgjørelser er forutsigbar .
- Nemnda gjøres kjent for brukerne og publikum.
- Nemnda er oppdatert i forhold til den medisinske utviklingen.
- 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. 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. Et utvalg av klagenemndas saker offentliggjøres også på Lovdata. Etter fem års virke er klagenemnda blitt mer kjent blant leger og advokater.

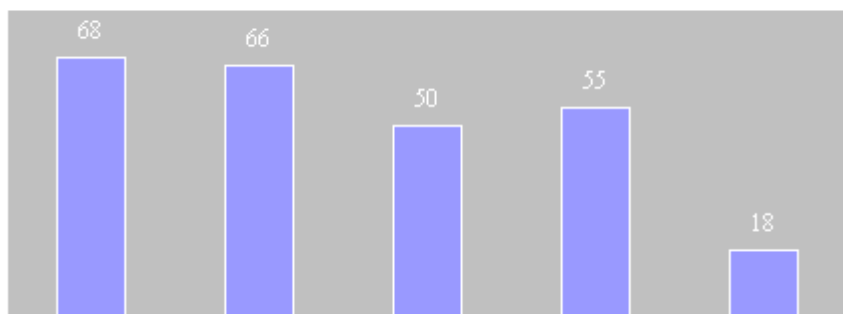
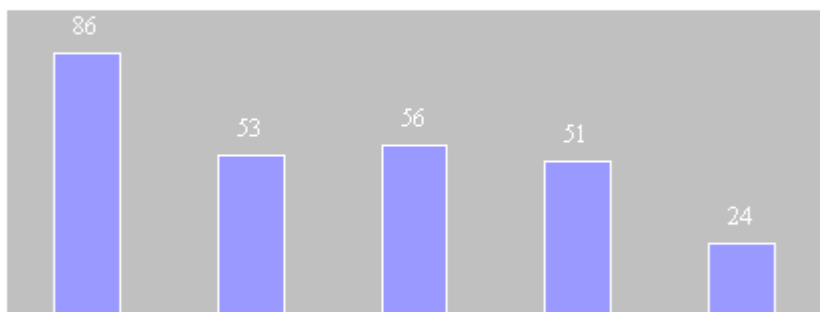
Samordning av regelverket for de ulike ordningene for utenlandsbehandling

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 for behandling ved sykehusene. Ordningen ble overført til 2001 og videreført med redusert beløp til 2002. I 2003 ble ordningen ytterligere redusert og begrenset til enkelte igangsatte prosjekter. EØS-forordningen 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.

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. Arbeidet endte i november 2002 opp i et høringsnotat om endringer i pasientrettighetsloven m.m. Klagenemnda kom med merknader til høringsnotatet. På bakgrunn av høringsnotatet og innspill i høringsrunden ble Ot.prp. nr. 63 (2002-2003) fremlagt i april 2003. Departementet foreslår i proposisjonen å oppheve ordningen med bidrag til behandling i utlandet ved manglende kompetanse. Det foreslås inntatt i pasientrettighetsloven at dersom det regionale helseforetaket ikke kan yte helsehjelp til en pasient som har rett til nødvendig helsehjelp, fordi det ikke finnes et adekvat medisinsk tilbud i Norge, har pasienten rett til nødvendig helsehjelp i utlandet. Ordningen med den såkalte "utenlandsmilliarden" foreslås også opphevet. Klage over avgjørelser om det finnes et adekvat medisinsk tilbud i Norge, er foreslått lagt til en sentral klagenemnd som oppnevnes av departementet. Lovendringen ble vedtatt i Stortinget i desember 2003 og trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer.

Saksutvikling

Klagenemndas virksomhet var i 2000 preget av nedgang i saksinngangen i forhold til det første driftsåret. Denne nedgangen stagnerte i 2001 og 2002, slik at saksinngangen i disse årene var omtrent som saksinngangen i 2000. I 2003 ble klagenemndas virksomhet på nytt preget av en betydelig reduksjon i saksinngangen i forhold til tidligere år. Noe av årsaken til dette kan være at Rikstrygdeverket hadde kapasitetsproblemer og derfor ikke fikk forberedt saker for klagebehandling.



Klagenemnda fant ikke grunnlag for å omgjøre noen av Rikstrygdeverkets vedtak i 2003. Andelen innvilgede saker er derfor 0 %, mens tilsvarende tall for 2002 var 5 %. Det har for øvrig betydning for antall innvilgede saker at Rikstrygdeverket i de senere år har innvilget ca. 55-60 % av de søknadene de mottar.

Ved utgangen av 2003 hadde klagenemnda 14 saker som ikke var avgjort. Dette er i hovedsak saker som har kommet inn etter klagenemndas siste møte i 2003. På grunn av saksbehandlingskapasiteten hos Rikstrygdeverket har saksinngangen vært ujevn i løpet av 2003.

Gjennomsnittlig behandlingstid for klagesakene var i 2003 ca 11,5 uker etter utløpet av klagers kommentarfrist. Dette er en økning i forhold til 2002 hvor gjennomsnittlig saksbehandlingstid var ca. 9,5 uker, og det er høyere enn målet på ca. 2 måneder. 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 og at klager i en sak har bedt om utsettelse for selv å innhente nye opplysninger. Dessuten har det betydning for saksbehandlingstiden at planlagte nemndsmøter har blitt avlyst på grunn av få saker eller 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 åtte av klagenemndas vedtak blitt brakt inn for domstolen, hvorav tre saker i 2003. Av de fire sakene som er avgjort, er klagenemnda er frifunnet i én sak, mens to saker er trukket og én sak er avvist. Av de øvrige sakene er én sak utsatt etter ønske fra saksøker og tre saker er foreløpig ikke berammet. Det er for øvrig samme saksøker i den utsatte saken og i en av sakene som ble brakt inn for domstolen i 2003.

I løpet av 2003 er ingen nemndsvedtak påklaget til Sivilombudsmannen.

Statistikk 2003

I det følgende vises en oversikt over aktiviteter og resultater når det gjelder klagesaker for femte driftsår, i form av tabeller etter forskjellige variabler. For sammenligningens skyld er tabeller for 1999, 2000, 2001 og 2002 tatt med som vedlegg.

Saksinngangen i 2003 var lav og det kan av den grunn være vanskelig å trekke konklusjoner.

Innkome klagesaker etter klagers bostedsfylke

Fylke	
Hordaland	5
Akershus	2
Hedmark	
Rogaland	1
Oslo	3
Østfold	
Buskerud	1
Oppland	
Sør-Trøndelag	1
Sogn og Fjordane	
Nord-Trøndelag	
Vest-Agder	1
Telemark	
Vestfold	5
Nordland	
Troms	
Aust-Agder	3
Møre og Romsdal	1
Finnmark	1
Sum	24

Innkomne klagesaker etter klagers kjønn og alder

Alder	Kvinner	Menn	Sum
0-9 år			
10-19 år			
20-29 år	2	1	3
30-39 år	6	2	8
40-49 år	2	6	8
50-59 år	1		1
60-69 år		1	1
70-79 år	2	1	3
80 år og eldre			
Sum	13	11	24

Det var i 2003 flere kvinner enn menn som klaget over avslag på søknad om bidrag til utenlandsbehandling. De største aldersgruppene uansett kjønn var 30-39 år og 40-49 år med 8 saker i hver gruppe. For kvinnene var det aldersgruppen 30-39 år som var størst, mens det for menn var aldersgruppen 40-49 år som var størst. I 2003 kom det ikke inn noen klagesaker som gjaldt barn og ungdom og det var heller ikke klagesaker i aldersgruppen over 80 år.

Innkomne klagesaker etter diagnosegruppe og kjønn

Diagnosegruppe	Kvinner	Menn	Sum
Infeksjonssykdommer og parasittsykd.			
Svulster	1	3	4
Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser			
Nervesystemet	5	2	7
Øyet og øyets omgivelser			
Øre			
Sirkulasjonssystemet			
Åndedrettssystemet			
Fordøyelsessystemet			
Hud og underhud	1		1
Muskel-skjelettsystemet og bindevev	3	2	5
Medfødte misdannelser			
Annet	3	4	7
Sum	13	11	24

Det som peker seg ut når man ser på innkomne klagesaker fordelt på diagnosegruppe og kjønn, er at diagnosegruppen nervesystemet er den gruppen som har størst forskjell mellom kjønnene. I denne diagnosegruppen, hvor hoveddiagnosen er nakkeslengskader, utgjør kvinnene størsteparten av klagerne. I diagnosegruppen annet utgjør fem av sakene ulike behandlingsformer for overvekt, men her er det ikke et klart skille mellom kjønnene. Årsaken til forskjellen mellom kjønnene i

diagnosegruppen svulster, kan være at det i to av de fire sakene søkes om bidrag til behandling av prostatakreft.

Klagesaker avgjort i 2003 etter avgjørelse og diagnosegruppe

Diagnosegruppe	Avslag	Medhold
Infeksjonssykdommer og parasittsykd.		
Svulster	4	
Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser		
Nervesystemet	5	
Øyet og øyets omgivelser		
Øre		
Sirkulasjonssystemet		
Åndedrettssystemet	1	
Fordøyelsessystemet		
Hud og underhud		
Muskel-skjelettsystemet og bindevev	4	
Medfødte misdannelser	1	
Annet	3	
Sum	18	0
Sum avslag og medhold	18	

Av klagesaker avgjort i 2003 utgjorde nervesystemet den største diagnosegruppen. I denne diagnosegruppen 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 det finnes kompetanse i Norge til å behandle de aller fleste kreftformer. I diagnosegruppen muskel-, skjelett- og bindevevslidelse utgjør ryggglidelsene den største gruppen og mange søker behandling i Sverige, men får avslag med henvisning til at det finnes kompetanse i Norge.

Innkommne klagesaker etter behandlingsland

Behandlingsland	
Sverige	5
Tyskland	9
Danmark	4
Spania	1
USA	1
Storbritannia	1
Belgia	1
Sum	22

I to klagesaker har klagerne ikke oppgitt behandlingsland, derfor blir antallet klagesaker 22 istedenfor 24 som er det totale antall innkomne saker i 2003.

Tyskland er det landet de fleste søker utenlandsbehandling i, og her finnes den største søkergruppen innen diagnosegruppen

nervesystemet som blant annet omfatter nakkeslengskadene. I tillegg utgjør diagnosegruppen svulster som omfatter alle typer kreft, en gruppe pasienter som ofte søker seg til Tyskland. Sverige ligger noe etter Tyskland i forhold til hvor mange som søker utenlandsbehandling der, men er det landet som har den nest største gruppen med søkere. Sverige har i nemndas funksjonstid hatt mange klagesaker i kategorien muskel-, skjelett- og bindevevslidelser. Fortsatt er tre av de fem innkomne klagesakene knyttet opp til denne kategorien. I fire klagesaker ønsker klagerne behandling i Danmark, av disse fire ønsker to behandling for overvekt. De to klagerne som ikke har oppgitt behandlingsland, søker også bidrag til behandling av overvekt.

Oppsummering

Klagenemnda har i sitt femte driftsår hatt en redusert saksinngang. Nemnda har behandlet 18 saker og har avslått samtlige. Hovedbegrunnelsen for å gi avslag er at grunnvilkåret i forskriftens § 2 første ledd om manglende medisinsk kompetanse, ikke er oppfylt. Diagnosegruppen nervesystemet, hvor nakkeslengskadene utgjør en vesentlig del av sakene, er fortsatt den største gruppen. De fleste klagerne med denne typen lidelse ønsker behandling i Tyskland, som i 2003 var det landet med størst andel av klagesakene. En annen gruppe som økte i 2003 var klagerne som ønsket behandling for overvekt, enten i form av operasjon eller alternativ behandling.

Oslo, 21. januar 2004

VEDLEGG

Saksutvikling 1999, 2000, 2001 og 2002

	1999	2000	2001	2002
Innkomne saker	86	53	56	51
Vedtatte saker	68	66	50	55
Innvilgede saker	8	4	9	3
Avslag	60	62	41	52

Innkomne klagesaker etter klagers bostedsfylke i 1999, 2000, 2001 og 2002

Fylke	1999	2000	2001	2002
Hordaland	7	6	3	3
Akershus	14	7	14	7
Hedmark	3	4	3	1
Rogaland	11	5	4	1
Oslo	11	6	6	11
Østfold	3	3	1	3
Buskerud	6	3	3	2
Oppland	0	3	1	2
Sør-Trøndelag	1	3	2	2
Sogn og Fjordane	3	3	1	2
Nord-Trøndelag	1	2	2	0
Vest-Agder	2	1	1	1
Telemark	2	3	1	0
Vestfold	3	1	2	3

Nordland	3	2	3	3
Troms	0	1	2	4
Aust-Agder	1	0	1	1
Møre og Romsdal	4	1	3	4
Finnmark	0	0	3	1
Sum	75	53	56	51

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

Innkommne klagesaker etter kjønn og alder i 1999, 2000, 2001 og 2002

Alder (år)	Kvinner 1999	Menn 1999	Sum 1999	Kvinner 2000	Menn 2000	Sum 2000	Kvinner 2001	Menn 2001	Sum 2001	Kvinner 2002	Menn 2002	Sum 2002
0-9	1	1	2	0	0	0	0	2	2	0	3	3
10-19	2	1	3	1	1	2	0	0	0	1	0	1
20-29	10	3	13	5	3	8	5	6	11	4	0	4
30-39	6	2	8	5	4	9	4	2	6	7	1	8
40-49	9	7	16	8	5	13	4	2	6	6	2	8
50-59	7	12	19	6	5	11	6	6	12	11	7	18
60-69	3	9	12	3	3	6	7	6	13	1	5	6
70-79	2	2	4	2	1	3	1	5	6	1	2	3
80 +	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Sum	40	38	78	30	23	53	27	29	56	31	20	51

Klagesaker avgjort i 1999, 2000, 2001 og 2002 etter avgjørelse og diagnosegruppe

Diagnosegruppe	Avslag 1999	Medhold 1999	Avslag 2000	Medhold 2000	Avslag 2001	Medhold 2001	Avslag 2002	Medhold 2002
Infeksjonssyk. og parasittsykd.	0	0	0	0	1	0	0	0
Svulster	16	1	11	1	14	1	13	1
Psykiske lidelser	1	0	1	0	0	0	0	0
Nervesystemet	7	0	3	1	4	1	19	0
Øyet og øyets omgivelser	5	0	1	1	0	0	1	0
Øre	1	0	1	0	3	0	2	1
Sirkulasjonssystemet	1	1	2	0	0	0	1	0
Åndedrettssystemet	1	0	0	0	0	2	0	0
Fordøyelsessystemet	1	0	0	0	0	0	2	0
Hud og underhud	0	3	0	0	1	0	1	0
Muskel,skjelett, bindevev	22	3	36	0	15	2	10	0
Medfødte misdannelser	0	0	0	0	0	2	1	0
Annet	6	0	7	1	3	1	2	1
Sum	60	8	62	4	41	9	52	3

Innkommne klagesaker etter behandlingsland i 1999, 2000, 2001 og 2002

Behandlingsland	1999	2000	2001	2002
Belgia	0	1	0	0
Sverige	43	38	20	13
Tyskland	15	6 (7)	12	26
Nederland	2	2	0	1
Ungarn	0	1	1	0
Island	1	1	0	1
Storbritannia	2	1	5	3
USA	4	1 (2)	5	3
Frankrike	2	0	0	0
Spania	3	0	1	0
Danmark	3	1	3	2
Estland	0	0	4	1
India	0	0	1	0
Polen	0	0	2	2
Sri Lanka	0	0	1	0
Iran	0	0	1	0
Tyrkia	0	0	0	1
Ubestemt	2	0	0	0
Sum	77	53	56	53

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