

MØTEINNKALLING

Kopi til: Ordføreren
Revisor
Rådmannen

Medlemmane av
Kontrollutvalet

INNKALLING TIL MØTE I SYKKYLVEN KONTROLLUTVAL

Det blir med dette kalla inn til møte

Onsdag, 15.05.2019 kl. 14.00, f-salen, kommunehuset

SAKLISTE:

- Sak 09/19 - Godkjenning av møtebok frå møte 09.04.2019.
- Sak 10/19 - Årsmelding 2018 - Sykkylven kommune.
- Sak 11/19 - Kommunerekneskapet - 2018 Sykkylven kommune.
- Sak 12/19 - Klage frå Allmennlegeutvalet i Sykkylven - krav om eigenbetaling frå pasient ved henvisning, saksbehandling, offentlegheit, m.v.

Eventuelt

Dersom det er vanskeleg å møte, gje melding på telefon 70 17 21 58 eller 926 11735 til dagleg leiar eller e-post bjorn.tommerdal@sksiks.no.

Rolf Bergmann
leiar
(sign.)

Sak 09/19 - Godkjenning av møtebok frå møte 09.04.2019

KONTROLLUTVALET I SYKKYLVEN KOMMUNE

MØTEBOK

Møtedato: 09.04.2019, kl.14.00
Møtestad: F-salen, rådhuset.
Møtet vart leia av: Rolf Bergmann

Elles til stades:

Karen Elise Matheson, Roger Welle, Torill Velle og Grethe Melseth (vara).
Hadde meldt forfall: Ståle Eikrem

= 5 voterande

Frå kontrollutvalsekretariatet møtte dagleg leiar Bjørn Tømmerdal.

Frå administrasjonen møtte einingsleiar Synnøve Hunnes og arkivleiar Tove Lillås i
handsaminga av sak 06/19.

Frå Kommunerevisjon 3 møtte forvaltningsrevisor Svein Ove Otterlei.

Det kom ikkje fram merknader til innkalling. Saklista vart godkjend. Karen Elise Matheson
meldte inn ei sak under eventuelt og det gjorde også Torill Velle.

Sak 05/19 - Godkjenning av møtebok frå møte 13.02.2019

Karen Elise Matheson presiserte at under eventuelt i møteboka var punktet om offentlegheit og meiroffentlegheit ei sak som var utsett frå kontrollutvalet sitt møte 5. desember 2018.

Kontrollutvalet sitt samrøystes vedtak om møteboka:

Møteboka frå møte 13. februar 2019 blir godkjent.

Sak 06/19 - Praktisering av reglar for offentlegheit og meiroffentlegheit i Sykkylven kommune. Orientering ved einingsleiar for fellestenester.

Kontrollutvalet fekk ei grundig og god orientering av einingsleiar Synnøve Hunnes. Medlemmane i utvalet fekk høve til å stille spørsmål undervegs.

Kontrollutvalet sitt samrøystes vedtak:

Kontrollutvalet tek orienteringa til vitande.

Sak 07/19 - Oppfølging av sak 12/17 «Drøfting av prioriteringar i plan for selskapskontroll».

Sakspapir frå kontrollutvalsekretariatet datert 2. april 2019.

Kontrollutvalet hadde ein grundig diskusjon kring arbeidet med selskapskontroll i Sykkylven kommune i perioden 2015-2019. Ymse prioriteringar og hendingar har ført til at sak 12/17 har blitt stående til rest.

Kontrollutvalet sitt samrøystes vedtak:

Sykkylven kontrollutval finn det rett at det nye kontrollutvalet etter kommunevalet 2019 arbeider vidare med ei bestilling på selskapskontroll på vegne av Sykkylven kommunestyre.

Sak 08/19 - Årsmelding 2018 for Sykkylven kontrollutval.

Sakspapir frå kontrollutvalsekretariatet datert 2. april 2019.

Kontrollutvalet sitt samrøystes vedtak:

Det framlagte forslaget til årsmelding datert 2. april 2019 blir vedteke som årsmelding 2018 for Sykkylven kontrollutval.

Eventuelt:

Karen Elise Matheson bad sekretariatet sjå nærare på ein mogleg modell/skisse for oppfølging av vedtak gjort i sakene i kontrollutvalet.

Torill Velle bad om ei avklaring på om Sykkylven kommune sitt reglement for kontrollutvalet må oppdaterast eller endrast når ny kommunelov er på plass etter konstitueringa 2019.

Møtet var slutt kl. 16.05

Rolf Bergmann
leiar
(sign.)

Roger Welle
medlem
(sign.)

Karen Elise Matheson
medlem
(sign.)

Torill Velle
medlem
(sign.)

Grethe Melseth
varamedlem
(sign.)

**SUNNMØRE
KONTROLLUTVÅLSEKRETARIAT IKS**

Kontrollutvalet i
Sykkylven kommune

Dato: 8. mai 2019

**SAK 10/19
ÅRSMELDING 2018 – SYKKYLVEN KOMMUNE**

Som pdf vedlegg følger:

- Årsmelding 2018 – Sykkylven kommune

Etter § 10, 3. ledd i forskrift om årsrekneskap og årsmelding, skal administrasjonssjefen innan 31. mars utarbeide årsmelding, og fremje denne for det organ kommunestyret bestemmer.

Dersom årsmeldinga ikkje blir fremja for kontrollutvalet, skal den oversendast kontrollutvalet før kontrollutvalet gir sin uttale til årsrekneskapen.

Årsmeldinga skal ligge føre til behandling i kommunestyret samstundes med at årsrekneskapen blir behandla.

På bakgrunn av ovanstående legg ein saka fram for kontrollutvalet med forslag om slikt

v e d t a k :

Kontrollutvalet tek årsmelding 2018 for Sykkylven kommune til vitande.

Bjørn Tømmerdal
dagleg leiar
Sunnmøre kontrollutvalsekretariat

**SUNNMØRE
KONTROLLUTVÅLSEKRETARIAT IKS**

Kontrollutvalet i
Sykkylven kommune

Dato: 8. mai 2019

**SAK 11/19
KOMMUNEREKNESKAPEN 2018 – SYKKYLVEN KOMMUNE**

Som pdf vedlegg følger:

1. Revisjonsmelding til kommunerekneskapen 2018 - Sykkylven kommune
2. Sykkylven kommune - kommunerekneskapen 2018

Av Forskrift om kontrollutval i kommunar og fylkeskommunar § 7, framgår det at kontrollutvalet skal gje (desisjons-) uttale om årsrekneskapen til kommunestyret før årsrekneskapen blir vedtatt. Kopi av kontrollutvalet sin uttale skal vere formannskapet i hende før formannskapet gjev si innstilling om årsrekneskapen til kommunestyret.

Kontrollutvalet skal kontrollere at årsrekneskapen er ført i samsvar med lover og reglar og om kommunestyret sine målsetjingar er oppfylt. Kontrollutvalet kan følgeleg føreslå endringar i årsrekneskapen, dersom det er skjedd føringar i strid med gjeldande regelverk. Grunnlaget for behandlinga har vore den avlagte årsrekneskapen, revisjonsmeldinga og administrasjonssjefen si årsmelding. I tillegg har ansvarleg revisor supplert kontrollutvalet med relevant informasjon og eget brev.

På bakgrunn av ovanstående legg ein saka fram for kontrollutvalet med forslag om slik

uttale :

Sykkylven kommune sin rekneskap for 2018 blir godkjent.

Bjørn Tømmerdal
dagleg leiar
Sunnmøre kontrollutvalsekretariat

Til kommunestyret i Sykkylven kommune

Kopi:
Kontrollutvalet
Formannskapet
Rådmannen

MELDING FRÅ UAVHENGIG REVISOR

Uttale om revisjonen av årsrekneskapen

Konklusjon

Vi har revidert årsrekneskapen for Sykkylven kommune som viser kr 431.012.428 til fordeling drift og eit rekneskapsmessig mindreforbruk på kr 12.538.837. Årsrekneskapen er samansett av balanse per 31. desember 2018, driftsrekneskap, investeringsrekneskap, og økonomiske oversikter for rekneskapsåret avslutta per denne datoen og notar til årsrekneskapen, medrekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp.

Etter vår meining er årsrekneskapen som følgjer med, gitt i samsvar med lov og forskrifter og gir i det alt vesentlege ei dekkande framstilling av den finansielle stillinga til kommunen per 31. desember 2018, og av resultatet for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen, i samsvar med lov, forskrift og god kommunal rekneskapsskikk i Noreg.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Noreg, medrekna dei internasjonale revisjonsstandardane (ISA-ane). Våre oppgåver og plikter etter desse standardane er beskrivne under overskrifta *Revisors oppgåver og plikter ved revisjon av årsrekneskapen*. Vi er uavhengige av kommunen slik det er krav om i lov og forskrift, og har etterlevd dei andre etiske pliktene våre i samsvar med desse krava. Etter vår oppfatning er innhenta revisjonsbevis tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

Ytterlegare informasjon

Administrasjonssjefen er ansvarleg for ytterlegare informasjon. Ytterlegare informasjon innhenta på datoen for denne revisjonsmeldinga består av kommunen si lovpålagte årsmelding, men ikkje årsrekneskapen og revisjonsmeldinga.

Vår uttale om revisjonen av årsrekneskapen dekkjer ikkje slik ytterlegare informasjon, og vi attesterer ikkje denne informasjonen.

I samband med revisjonen av årsrekneskapen er det oppgåva vår å lese den ytterlegare informasjonen for å vurdere om det er vesentleg inkonsistens mellom han og årsrekneskapen eller kunnskap vi har opparbeidd under revisjonen, eller om han tilsynelatande inneheld vesentleg feilinformasjon. Dersom vi hadde konkludert med at den ytterlegare informasjonen inneheld vesentleg feilinformasjon, ville vi rapportert om det. Vi har ikkje noko å rapportere i så måte. Vi viser elles til avsnittet «Konklusjon om årsmeldinga» under utsegn om andre lovmessige krav.

Administrasjonssjefen sitt ansvar for årsrekneskapen

Administrasjonssjefen er ansvarleg for å utarbeide årsrekneskapen i samsvar med lov og forskrifter, derunder for at han gir ei dekkande framstilling i samsvar med lov, forskrift og god kommunal rekneskapskikk i Noreg. Administrasjonssjefen er også ansvarleg for slik intern kontroll han finn naudsynt for å kunne utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følgje av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta.

Revisor sine oppgåver og plikter ved revisjonen av årsrekneskapen

Vårt mål med revisjonen er å oppnå tryggande sikkerheit for at årsrekneskapen totalt sett ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følgje av feil eller misleg framferd, og å gi ei revisjonsmelding som inneheld vår konklusjon. Tryggande sikkerheit er ein høg grad av tryggleik, men ingen garanti for at ein revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Noreg, og ISA-ane, alltid vil avdekke vesentleg feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følgje av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta. Feilinformasjon blir vurdert som vesentleg dersom han, åleine eller samla, innanfor rimeleg grenser kan forventast å påverke økonomiske avgjerder som brukarane tar basert på årsrekneskapen.

For vidare framstilling av revisor sine oppgåver blir det vist til:

www.nkrf.no/revisjonsberetninger

Utsegn om andre lovmessige krav

Konklusjon om budsjett

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er omtalt ovanfor, meiner vi at dei disposisjonar som ligg til grunn for årsrekneskapen i det alt vesentlege er i samsvar med budsjettvedtak, og at budsjettbeløpa i årsrekneskapen stemmer med regulert budsjett.

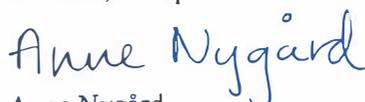
Konklusjon om årsmeldinga

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er omtalt ovanfor, meiner vi at opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen er konsistente med årsrekneskapen og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er omtalt ovanfor, og kontrollhandlingar vi har funne nødvendige etter internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», meiner vi at leiinga har oppfylt si plikt til å sørgje for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av kommunen sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Noreg.

Ålesund, 15. april 2019



Anne Nygård
oppdragsansvarleg revisor

SUNNMØRE
KONTROLLUTVÅLSEKRETARIAT IKS

Til

- Kontrollutvalet i Sykkylven

Saksnummer:	Arkiv:	Dato:	Møtedato:	Saksbehandlar:
12/19		07.05.2019	15.05.2019	Kjetil Kvammen

Sak: Klage frå Allmennlegeutvalet i Sykkylven - krav om eigenbetaling frå pasient ved henvisning, saksbehandling, offentlegheit, m.v.

Innhald

1. Innleiing, bakgrunn.....	2
2. Området for behandlinga i kontrollutvalet.....	2
3. Bakgrunn for den kommunale avgjerda knytt til usemje om betalingstariff.....	3
4. Det formelle regelverket - grunnlaget for honoraret.....	4
5. Nærare om rammen for kontrollutvalet si undersøking.....	4
6. Endeleg avklaring om kva som er rett forståing av forskrifta.....	5
7. Kravet til heimel for å treffe avgjerd om takstbruken – tilhøvet til gjeldande avtale.....	5
8. Nærare om spørsmålet om nødvendig heimel ligg føre for kommunen.....	7
8.1. Helse- og omsorgstenestelova med forarbeid.....	7
8.2. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (F28.10.2016 nr 1250).....	7
8.3. Forskrift om fastlegeordning i kommunene (F29.08.2012 nr. 842) § 7.....	7
9. Hovudtrekk i kommunen si saksbehandling knytt til takst 8.....	7
10. Pålegget om tilbakebetaling og endring av praksis.....	8
Merknad 10.1 - endra praksis.....	9
Merknad 10.2 - formelle manglar.....	9
11. Avslaget på kravet om tilbakebetaling, stadfesting frå Helfo.....	9
Merknad 11.1 - innhald mv.....	10
Merknad 11.2 - vurdering.....	10
Merknad 11.3 - uklare tolkingsmoment.....	10

Merknad 11.4 - atterhald	10
12. Kontrollutvalsekretariatet si oppfølging	10
13. Helsedirektoratet sitt syn.....	11
14. Tilhøvet til offentleglova	11
Merknad 14.1 - teieplikt for personlege tilhøve, vurderingar.....	12
Merknad 14.2 – teieplikt for næringsopplysningar, vurderingar	12
15. Oppsummering og tilråding til vedtak.....	12

1. Bakgrunn

Det kommunale initiativet til omorganisering av legetenestene i Sykkylven utløyste tydelege meiningsforskjellar mellom den kommunale administrasjonen og det privateigde legesenteret. Det har råda usemje på ulike saksfelt. Det har vore reist innvendingar mot kommuneadministrasjonen si tilrettelegging av saka om legesenter mv. for politikarane og korleis gjeldande regelverk er å forstå.

Allmennlegeutvalet i Sykkylven leverte den 11.10.2018 ei formell klage over Sykkylven kommune sin administrasjon, stila til kontrollutvalet. Klagen gjeld ei rekkje av slike tilhøve som er knytt til innvendingar mot kommunen sin handlemåte, også når det gjeld spørsmål om etablering av eit kommunalt legesenter.

Partane har hatt ulike syn på fleire spørsmål, t.d. når det gjeld spørsmålet om retten til å disponere over legeheimlar og delar av sakskomplekset har vore behandla i rettssystemet.

Saka om legetenestene har vore gjenstand for stor omtale, då den er av offentleg interesse. Etter kvart som tida har gått har fleire forhold som klagen gjeld vorte avklara.

Nokre av dei spørsmåla som klagen omhandlar har kontrollutvalet vurdert som mindre eigna for behandling i utvalet. Dette m.a. fordi dei omfattar skjønsmessige og politiske grunnlag og avgjerder som ligg utanfor dei områda som det er naturleg for kontrollutvalet å behandle.

Utvalet har beslutta å sjå nærare på eitt tema. Dette gjeld legekantoret sin praksis med ekspedisjonsgebyr for henvisningar.

2. Området for behandlinga i kontrollutvalet

Klagen omfattar m.a. kritikk av kommunen si behandling av spørsmål om honorarsats eller ekspedisjonsgebyr (takst 8) i samband med henvisning frå lege.

Spørsmål om pasientar si plikt til å betale eigendel gjeld eit sakstema som frå tidlegare viser seg å ha vore uklårt. Det sentrale for utvalet i samband med legekantoret sitt honorarkrav og eigendel etter takst 8 bør vere kommuneadministrasjonen si saksbehandling. Ved sida av saksbehandlninga er det naturleg å søkje avklart så langt som muleg, kva som er rett forståing av regelverket.

I møte den 13.02.2019 gjorde kontrollutvalet i sak 02/19 slikt vedtak:

Kontrollutvalet ønskjer ei nærare utgreiing av kommuneadministrasjonen si saksbehandling når det gjeld tilhøvet til legekantoret si praktisering av betalingstariffen, takst 8.

3. Kommunen si avgjerd knytt til usemje om betalingstariff

Etter legekonsultasjon som gjaldt ein mindreårig pasient reiste mor innvendingar mot å måtte betale kr. 59 for henvisning til røntgenundersøking m.m..

Etter at ho ikkje fekk medhald på legekantoret vende mor seg til kommuneadministrasjonen som gjorde vedtak om å pålegge legekantoret å betale beløpet attende. Kommunen kom fram til at det ikkje var grunnlag i gjeldande reglar for å kreve opp eigenbetaling for henvisninga.

Etter oppmoding frå pasienten fastslo difor rådmannen at legesenteret urettmessig hadde kravd eigenbetaling av pasienten slik at denne måtte betalast tilbake. Legekantoret viste til at kravet på slik betaling følgde av fast praksis som var i samsvar gjeldande betalingstariff og avslo difor å etterkome kommunen sitt krav om tilbakebetaling til pasienten.

Om legekantoret hadde rett til å krevje opp eigenbetalinga må vurderast som eit spørsmål om tolking av denne forskrifta. Denne ligg under Helse- og omsorgsdepartementet sitt område.

Usemja gjaldt sjølv rettten til å kreve opp ekspedisjonsgebyret. Sjølv gebyret takst 8 er angitt å skulle dekkje utgifter og arbeid ved sending av henvisningar mv.

Vedkomande pasient har gjennom kommunen krevd at beløpet vert refundert då gebyret etter pasienten si oppfatning ikkje har eit lovleg grunnlag. Pasienten sitt krav har rådmannen vidareført i form av eit tilbakebetalingspålegg til legekantoret.

Medan kommunen har krevd at legesenteret må betale tilbake dette beløpet, så meiner legesenteret deira praksis er støtta av Den norske legeförening. Rådmannen viser på si side til at kommunen har støtte for si tolking i Helsedirektoratet.

I klagen til kontrollutvalet viser Allmennlegeutvalet til Den norske Legeförening sin uttale der det går fram at det aktuelle gebyret er rettmessig.

Det vert vidare hevda at kommunen har engasjert seg i spørsmålet og fatta vedtak i takstspørsmålet utan heimel.

Det er elles vist til kommunalsjefen si offentlege publisering av tvisten saman med det angiveleg urette kommunale vedtaket og at denne publisiteten svekkjer tilliten til legane sitt omdøme og såleis skadar verksemda.

4. Det formelle regelverket - grunnlaget for honoraret

Den aktuelle betalingstariffen/betalingsregulativet er tatt inn i forskrift (F29.06.2018 nr 1153 - Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege) og gjeld **takst 8** i forskrifta. Denne er inntatt i Normaltariff for fastlegar og legevakt 2018-2019.

Satsane for utgifter til undersøking og behandling hjå lege vert fastsett årleg i nye forskrifter som vert gitt i medhold av folketrygdlova § 5-4 fjerde ledd, jfr. § 5-1.

Den årlege revideringa skuldast at satsane vert avtalt i samband med årlege forhandlingar mellom staten, Kommunenes Sentralforbund, dei regionale helseforetaka og Den norske Legeforening. Statleg stønad vert ytt enten etter refusjonstakst eller i visse tilfelle etter honorartakst, dvs. eigendel som medlemmet (pasienten) skal betale. Takst 8 er ein slik honorartakst.

Tolkinga av forskriften er avgjerande for kva som er rett grunnlag for honorartaksten (eigendelen). Både staten og legeforeninga, som begge er hovudaktørar bak refusjonsordninga, har vore med og framforhandla årleg revidering av satsane. Men det er kome fram at dei har hatt ulikt syn på kva som utløyser honorartaksten på kr. 59.- ved henvisningar. Helsedirektoratet har opplyst at tolkinga av forskrifta fleire gonger har vore tema i dei årlege forhandlingene, men utan at forhandlingspartane har kome til semje.

Det er imidlertid ikkje kjent at spørsmålet om rekkevidda av taksten tidlegare har kome på spissen slik som i Sykkylven.

Kommunen og legekantoret har hatt ulikt syn i saka. Medan kommunen har meint å ha støtte for sitt syn i ein uttale frå Helsedirektoratet, så har legekantoret vist til Den norske legeforening sin uttale om at legekantoret sin langvarige praksis er i samsvar med regelverket.

Det spesielle er at tolkingstvilen er eit resultat av at nyare kommunikasjonsløyser (intern elektronisk kommunikasjon mellom helseorgana) har erstatta tidlegare kommunikasjonsform (t.d. e-post). Det er verknaden av at forskrifta ikkje er endra tilsvarande, eller har avklara slike praktiske endringar, som skaper uvisse.

5. Nærare om rammen for kontrollutvalet si undersøking

Kontrollutvalet har valgt å sjå på kommunen si saksbehandling. Sentralt i vurderinga av denne er kva som, materielt sett, er rett forståing av forskrifta. Det vil vere retningsgivande for om kommuneadministrasjonen hadde grunn til å handle slik som den gjorde.

Det neste spørsmålet er om den kommunale avgjerda om dette var tilrettelagt forsvarleg og i samsvar med god saksbehandlingsskikk.

Allmennlegeutvalet har også reist innvendingar mot offentleggjering av kommunen sitt standpunkt.

Det aktuelle gebyret er isolert sett lite, men spørsmåla gjeld tolking og prinsipp som over tid kan berøre mange.

Sykkylven kontrollutval bør først og fremst sjå etter om kommunen hadde sørga for tilstrekkeleg grunnlag for å fremje tilbakebetalingskravet på vegne av ein pasient. Det som då vil stå sentralt er m.a.

- om kommunen hadde mynde eller heimel for å fremje kravet.
- om der ligg til grunn ei objektiv og forsvarleg saksbehandling, med utgreiing av om kravet, på det tidspunkt då det vart fremja, framsto som rettmessig
- i kva grad kravet materielt sett framsto som rettsleg haldbart
- om det råka motparten på ein urimeleg måte, utan å vere endeleg avklart
- tilhøvet til offentleglova

Det ligg ikkje informasjon i saka som tyder på at kravet kan verte tvangsfullbyrda. Uansett ville ein slik prosess ligge utanfor det kontrollutvalet sine undersøkingar bør omfatte.

6. Avklaring om kva som er rett forståing av forskrifta

Sidan forskrifta ligg under Helse- og omsorgsdepartementet sitt område så har det vore naturleg for kontrollutvalsekretariatet å innhente ein formell tolkingsuttale. Departementet har vist til at Helsedirektoratet, i alle høve i første omgang, bør vere det organet som svarar på sekretariatet sine spørsmål.

Tolking av ei lovforskrift opp mot eit konkret sakstilfelle vil likevel høyre under domstolane som siste instans. Dersom tvisten gjeld avtaletolking, har partane i denne saka avtala voldgift. Det er ikkje kjent at det ligg føre noka tidlegare rettsavgjerd om dette tolkingsspørsmålet.

Ein står difor att med uttale frå direktoratet, eventuelt Helse- og omsorgsdepartementet, som konklusjon på om kva som er rett forståing av forskriften. Helsedirektoratet sin uttale er ei sentral og viktig rettskjelde.

7. Kravet til heimel for å treffe avgjerd om takstbruken – tilhøvet til gjeldande avtalar

Dersom kommunen som offentlig mynde skal utferdige pålegg mot private, slik som legesenteret i Sykkylven, må kommunen i utgangspunktet ha heimel i lov. Dette følgjer av legalitetsprinsippet, jfr. elles Grunnlova § 113.

Kommunen si oppfølging av klagen kan tenkjast anten å vere eit forvaltningsvedtak eller eit tiltak i høve til avtalane som kommunen og legekantoret er bundne av.

Forvaltningslova § 2 definerer «vedtak» som *«en avgjørelse som treffes under utøving av offentlig myndighet og som generelt eller konkret er bestemmende for rettigheter eller plikter til private personer (enkeltpersoner eller andre private rettssubjekter);..»*

Gjennom sjølve pålegget om tilbakebetaling har kommunen gitt til kjenne at den meiner å ha heimel, eventuelt eit slikt mynde, til det. Er grunnlaget offentlig mynde, ligg det i så fall også føre eit vedtak. Kommunen definerer sjølv ikkje nærare dette grunnlaget.

Fordi dette også er «et vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte personer» så er det i så fall også eit enkeltvedtak, jfr. forvaltningslova § 2b. For eit slikt vedtak er det etter forvaltningslova både krav til grunngjevingsplikt og klagerett.

Kommunen har imidlertid **individuell avtale** med den enkelte lege i fastlegeordninga og avtale med det private legesenteret. I avtalen med legen er partane sine plikter og rettar knytte opp til både helse- og omsorgstenestelova og **rammeavtalen** (ASA 4310) mellom KS og Den Norske Legeforening. Både lov og rammeavtalen inngår såleis i den individuelle avtalen som både kommunen og legane er bundne av. Av dette følgjer at legar og andre tilsette ved legekantoret skal etterleve lov og forskrift som gjeld for verksemda, noko som også elles ville vere sjølv sagt utan slik avtale. Kommunen sitt krav om tilbakebetaling kan difor sjåast som eit krav om at den andre parten skal oppfylle avtalen, i staden for at kommunen nyttar eventuelt mynde etter lova. Eit slikt krav etter avtalen må kommunen som avtalepart kunne stille utan at det er å sjå på som bruk av «offentlig myndighet».

I epost av 06.07.2018 gir Den Norske Legeforening til kjenne følgende syn på hjemmelsforholdet:

«Når det gjelder spørsmålet om hvorvidt kommunen kan pålegge ...endring av takstbruk, så er det Helse- og omsorgsdepartementet som har forskriften der normaltariiffen reguleres. Det antas at et pålegg måtte komme derfra, evt. Helsedirektoratet som underliggende organ.

Det heiter vidare at kommunen sin styringsrett overfor eit kommunalt eigd legekantore med fast tilsette legar ikkje kan nyttast overfor det privat drivne fastlegekantoret i Sykkylven.

Dette er eit syn som kommunen ikkje ser ut til å ville dele. I høve eit anna separat krav frå legesenteret til kommunen om betaling for utskrift/kopi av journal viser kommunen til sin kontrollfunksjon og skriv m.a. i epost av 30.07.2018 til legekantoret:

«Bakgrunn for å etterspørre informasjon i journalen var eit ledd i ei klagesak og for å oppfylle kommunens plikt til å kontrollere at praksis er i tråd med lokale og sentrale avtalar, normaltariiffen og tilhøyrande lover og forskrifter. Som avtalepart med fastlegane har kommunen i alle klagesaker plikt til å undersøkje, ev. avdekkje og om nødvendig sjå til at feil vert retta opp».

Klagaren retta i 2019 ei påminning til kommuneoverlegen om at den innbetalte eigendelen framleis ikkje var refundert. I epost av 11.01.2019 til klagaren svarar kommuneoverlege Christopher Drabløs Wiig: *«Kommunen har gitt klar beskjed, men kan ikkje fysisk stoppe dei i dette».*

Uttalen frå kommuneoverlegen kan tolkast slik at kommunen ikkje har nødvendig rettsleg grunnlag for handheving av verken kravet om at pengane vert tilbakebetalt eller pålegge ein endra framtidig praksis slik kommunen har gjort.

Det synest utfrå desse vurderingane mest naturleg å sjå det kommunale tilbakebetalingskravet vedkomande takst 8 som avtalebasert.

Rammeavtalen pkt. 15 gir kommunen under visse vilkår kommunen rett til å iverksetje trekk i basistilskottet dersom såkalla «korrigerande tiltak» ikkje blir retta. Om trekk kan gjennomførast for krav som tredjemann, i dette tilfelle pasienten, har er ikkje avklart.

Etter Helsedirektoratet si oppfatning har den enkelte lege ved individuell avtale plikta seg til å etterleve «Avtale om staten/KS og Den Norske Legeforening om basistilskott og takstar». Det er opplyst at alle legene i 2016 signerte slik avtale.

Innkrevinga av betalingskravet, eventuelt ved trekk i tilskott, ligg elles utanfor det kontrollutvalet ser på i saka.

Uavhengig av om kommunen sitt pålegg om retting er lov- eller avtalebasert, blir det nødvendig å ta stilling til kva som i det konkrete tilfelle er rett forståing av takst 8 i forskrifta.

8. Spørsmålet om nødvendig heimel ligg føre for kommunen

For å få ei nærare avklaring har sekretariatet har tatt opp tilhøvet til følgjande regelverk med Helsedirektoratet, i høve til spørsmålet om kommunen sin heimel:

8.1. Helse- og omsorgstenestelova med forarbeid

Kommunen har etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1 ansvar for å «planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift».

Det går fram av forarbeida til lova (Prop. 91 L (2010-2011)) at bestemmelsen siktar mot m.a. systematiske tiltak innafor regelverket om internkontroll.

8.2. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (F28.10.2016 nr 1250)

Denne poengterar i § 9 «Plikten til å korrigere» virksomhetens aktiviteter, bl.a. ved

«a) rette opp uforsvarlige og lovstridige forhold».

Forskrifta gjelder etter § 2 «virksomheter som er pålagt internkontrollplikt etter....c) helse- og omsorgstjenesteloven §3-1 tredje ledd» som f.eks. kommunen.

Helsedirektoratet vart m.a. bede om å vurdere om den rett regelverket gir til kommunal styring av verksemda også inneber kompetanse til å gripe inn i den økonomiske sida ved drifta av det privateigde legesenteret. Vi viser til direktoratet sitt svar i brev av 26.04.2019.

8.3. Forskrift om fastlegeordning i kommunene (F29.08.2012 nr. 842) § 7

Denne forskrifta fastslår «Kommunens ansvar for kvalitet i den kommunale allmennlegetjenesten».

Her er det i tredje ledd presisert følgjande: «Kommunens ansvar gjelder uavhengig av om tjenestene ytes av ansatte leger eller det inngås avtaler med selvstendig næringsdrivende leger om å yte tjenestene.»

9. Hovudtrekk i kommunen si saksbehandling knytt til takst 8

Kontrollutvalset sekretariatet har oppmoda kommunen om nærare informasjon i saka. Det er mottatt ei utgreiing i brev/samandrag av 20.02.2019 frå rådmannen vedkomande dette. Kommunen sitt dokumentsamandrag med nokre av vedlegga følgjer vedlagt, **vedlegg nr. 1-2**. Utgreiinga er

overlevert og gjennomgått i møte med sekretariatet og seinare til ein viss grad komplettert etter spørsmål frå sekretariatet.

Det går fram av den mottatte informasjonen at kommunen den 08.06.2018 henvende seg til legesenteret, etter først å ha konferert med Ove Økland, vikar for kommuneoverlegen, om den klaga som var mottatt.

Kommunalsjef Eli Otterlei skriv m.a. at

«Som kommunalsjef har eg plikt til å undersøke saka, og ser alvorleg på dette dersom det er slik at kommunens fastleger tek for mykje betalt. Reglane er dei same om legesenteret er privat drive, all den tid fastlegane har driftsavtale med HELFO og individuell avtale med Sykkylven kommune».

Etter oppmoding frå Allmennlegeutvalet vart det den 11.06.2018 halde møte mellom alle legane, kommunalsjef og kommuneoverlege der m.a. klagen over betaling ved legesenteret (takst 8) vart drøfta.

Frå legane si side vart det i eit motsvar påpeika at det aktuelle ekspedisjonsgebyret er lovleg og i samsvar med legeföreninga sitt standpunkt.

Det var elles misnøye med at kommunen ikkje hadde drøfta klagen med kommuneoverlege eller sendt den til legekantoret til uttale. Legetenesta ga elles uttrykk for at kommunen sin administrasjon ikkje kunne gripe inn i ei slik sak.

10. Pålegget om tilbakebetaling og endring av praksis

Følgjande er også dokumentert som grunnlag for kommunen sitt pålegg meddelt 22.06.2018:

- kommunen sin epost av 12.06.2018 til Helfo med orientering om sakskomplekset og forespurnad om bruk av takst 8
- følgjande svar i epost av 20.06.2018 til kommunen frå veileidar Sølvi Fjellsetnes i Helfo veiledning:

«Takst 8 er takst for ekspedisjonsgebyr som skal dekke utgifter og arbeid ved forsendelse etter pasientens ynskje av reseptar, henvisningar og rekvisisjonar eler liknande, pr. brev, faks, telefon eller e-post. Taksten vert ikkje dekt av folketrygda. Ekspedisjonsgebyret kan krevjast i dei fleste tifeller, dersom forsendelsen skjer etter pasienten sitt ynskje.

Takst 8 kan ikkje krevast ved e-resept eller elektronisk sending av henvisningar og rekvisisjonar.

Takst 2a inkluderer skrivning av henvisningar og rekvisisjonar, og skrivning av resept, jfr. merknad B1. Den inkluderer ikkje sending av desse. Takst 8 kan nyttast ved forsendelse av henvisningar m.m. dersom pasienten ber legen sende dette. Legen må opplyse om at det vil medføre ekstra kostnad for pasienten dersom legen/legekantoret skal ta seg av forsendelse av slike papir. Pasienten må få velge om legen skal sende henvisning/resept eller om han vil ta meg seg papira sjølv og sende dette».

- tilleggsspørsmål i epost av 21.06.2018 til Helfo med spørsmål om «takst 2 a inkluderer elektronisk sending av henvisningar...»

Merknad 10.1 - endra praksis

Uttalen frå Helfo bygg på at pasienten står fritt til å be legen om å sende henvisninga mot betaling, eller å «ta med seg papira og sjølv sende dette».

Det må nemnast at denne uttalen er imøtegått av Helsedirektoratet den 22.08.2018 som opplyser at legen i praksis er pålagt å sende henvisningar elektronisk.

På dette grunnlaget sende kommunen brev av 22.06.2018 med **pålegg** til Sykkylven legesenter om å refundere det oppkrevde gebyret til klagaren. I pålegget heiter det m.a.:

«Ut i frå HELFO sitt svar var det ikkje høve til å krevje Takst 8 for henvisning, og eg ber om at Sykkylven legeteneste refunderer beløpet til klagaren. Dersom det har fore ei misforståing i praktisering av takst 8 ved legesenteret, ber eg om at denne endrast slik at den er i tråd med tilbakemeldign frå HELFO for ettertida (ref. svar frå HELFO i epost av 21.6.18).»

Det kan nemnast at Helfo (Helseøkonomiforvaltningen) er Helsedirektoratet sin ytre etat som har ansvaret for m.a. refusjon av private sine utgifter til legemidlar, eigenandelar m.v.

Merknad 10.2 - formelle manglar

Det går ikkje fram av pålegget om dette har heimel i lov eller avtale. Synleggjering av retten til å gi eit pålegg inngår til vanleg i god saksbehandlingsskikk. Fullstendig grunngeving er som regel nødvendig utfrå alminnelege forvaltningsrettslege krav til forsvarleg saksbehandling, jfr. forvaltningslova § 25 som gjeld for enkeltvedtak.

11. Avslaget på kravet om tilbakebetaling, stadfesting frå Helfo

I brev av 25.06.2018 av slo Sykkylven legesenter å refundere gebyret eller endre praksis på bakgrunn av uttalen frå Helfo.

I epost 28.06.2018 retta Sykkylven legesenter formell henvending til Den Norske Legeforening med forespurnad om kva som er rett takstbruk.

Den 06.07.2018 sende legeforeninga eit til dels utførleg svar som konkluderer med at *«For vidare-ekspedering av papirresepter, henvisninger og rekvisisjoner etter pasientens ønske, kan legen kreve takst 8»*.

Sykkylven kommune retta deretter nye henvendelsar til Helfo. I juli 2018 ligg det føre korrespondanse med m.a. Helfo saksbehandling og utbetaling v/direktør Johnny Mathisen. I epost av 18.07.2018 frå Helfo kommunikasjon vert forskrifta tolka slik:

«Legen kan ikke kreve takst 8 ved elektroniske henvisninger. Legen er pålagt å sende henvisningen elektronisk – pasienten kan ikke selv velge å få henvisning i hånden og selv kontakte spesialisthelsetjenesten.

Sendingen skjer derfor ikke etter «pasientens ønske».

Det er kommunene som inngår avtale med den enkelte fastlege. Det er derfor kommunene som må følge opp at pasienter ikke avkreves ulovlig egenbetaling i møte med den kommunale helsetjenesten».

I brev av 23.07.2018 meddelte kommunen dette til Sykkylven legesenter.

Ved brev av 20.08.2018 sende kommuneoverlege Cato Innerdal forspørsel til Helsedirektoratet om bruken av takst 8 ved elektronisk henvisning.

Merknad 11.1 - innhald mv.

Framstillinga i kommuneoverlegen sitt brev framstår som utfyllande og balansert.

Hovudspørsmålet vart formulert slik («Spørsmål 1»):

«Mener Helfo/Helsedirektoratet takstbeskrivelsens bruk av «e-post» ikke refererer til elektroniske meldinger via NHN? Altså at taksten utløses ved bruk av vanlig e-post, en praksis som vil være i strid med Normen?»

Helsedirektoratet svarte straks på brevet. I brev av 22.08.2018 skriv Helsedirektoratet («Svar:»):

«Ja, Helsedirektoratet mener at «e-post» ikke refererer seg til elektronisk henvisning. Den gang «e-post» kom inn i takst 8, var ikke elektronisk henvisning en mulighet. Elektronisk henvisning er - i motsetning til e-post – en sikker måte å sende personsensitive data på (nivå 4) og skal i følge veileder utarbeidet av direktoratet benyttes.....Forståelsen har flere ganger vært tatt opp i de årlige forhandlingene uten at partene har kommet til en enighet. Det er imidlertid Helse- og omsorgsdepartementet som eier forskriften og som i siste instans fastslår hva som gjelder. Teksten taler for seg; pasienten kan ikke motsette seg elektronisk henvisning og sendingen er således ikke «etter pasientens ønske».

Helsedirektoratet sitt brev med spørsmåla som er stilt følgjer som **vedlegg nr. 3**.

Merknad 11.2 - vurdering

I epost av 20.08.2018 til kommunen skriv Helfo veiledning m.a.at «*Ekspedisjonsgebyret kan krevjast i dei feste tilfeller, dersom forsendelsen skjer etter pasienten sitt ynskje*».

Ei vanleg forståing av dette er at «forsendelsen» gjeld ynskjiet om at det skal sendast, ikkje måten det skal sendast på. Ein må tru at ein pasient uansett ønskjer raskaste forsendingsmåte.

Ein må vel også legge til grunn at henvisningar i dei fleste tilfelle er eit resultat av legen si vurdering av kva som er medisinsk naudsynt for at helsehjelpa skal vere forsvarleg i det konkrete tilfelle. Pasienten sitt «ynskje» nærmar seg då meir kun eit samtykke.

Merknad 11.3 - uklare tolkingsmoment

Direktoratet synest å meine at en når ein pasient, i medfør av utviklinga, ikkje lenger kan bestemme teknisk sendingsmåte, så er det ikkje lenger relevant at sending av ei henvisning nettopp skjer etter pasienten sitt ønskje.

Dette verkar i utgangspunktet lite logisk.

Det vert sett vekk frå at det er pasienten som ønskjer å bli henvist og utan eit slikt ønskje/samtykke ville det i dei fleste tilfelle heller ikkje verte send noka henvisning. «Etter pasientens ønske» går difor neppe på forsendingsmåte, men på at henvisning skal sendast. Helsedirektoratet si tolking synest difor vanskeleg å sameine med ordlyden.

Merknad 11.4 - atterhald

Direktoratet tar dessutan atterhald om at departementet si forståing kan vere ei anna og minner om at partane har vore usamde om tolkinga.

12. Kontrollutvalsekretariatet si oppfølging

Sekretariatet har uformelt kontakta Helseerettsavdelinga ved Helse- og omsorgsdepartementet og etter råd derifrå sendt ein forespørsel til Helsedirektoratet med oppmoding om vurdering av tolkingsspørsmålet. Det vart ettersendt tilleggsspørsmål.

- kopi av brev av 02. og 11. 04.2019 frå advokat Kjetil Kvammen til Helsedirektoratet, **vedlegg 4 og 5.**

Kopi av breva vart sende til Den norske legeförening til orientering. Det er ikkje mottatt svar eller merknader derifrå.

13. Helsedirektoratet sitt syn

Direktoratet sitt svar ligg føre i brev av 26.04.2019, sjå **vedlegg nr. 6.**

Av dette går det fram at direktoratet meiner at

- forskrifta sin ordlyd når det gjeld takst 8 kan ikkje tolkast utvidande. Det betyr at når elektronisk henvisning, som i dag må oppfattast som pålagt, ikkje er opprekna under takst 8, så er det *«ikke...åpnet for at taksten skal benyttes ved elektronisk henvisning»*.

Det vert opplyst at Helse- og omsorgsdepartementet *«er kjent med vår forståelse»*.

- heimelen for kommunen til å handheve takst 8 er basert på avtale. Det vert vist til rammeavtalen pkt. 15 og til individuell avtale om allmennpraksis i fastlegeordninga for sjølvstendig næringsdrivande lege.

Av dette følgjer at usemje eller tvist om takst 8 må løysast etter dei reglane som følgjer av rammeavtalen pkt. 17, dvs. i siste instans voldgift.

Kopi av aktuell del av rammeavtalen følgjer som **vedlegg nr. 7.**

14. Tilhøvet til offentleglova

Allmennlegeutvalet hevdar at kommunen har kunngjort informasjon som skulle ha vore unnateke frå offentleg innsyn. Dette gjaldt epost av 05.06.2018 frå mor til den mindreårige pasienten med klage til kommunalsjef Eli Otterlei over angiveleg feil takstbruk. I klagen var namnet på ein tilsett som klagaren hadde hatt kontakt med i skranken ved legekantoret opplyst. Klagen låg ute på kommunen si postliste frå torsdag 07. juni 2018 til dagen etter.

Legekantoret og dei skranketilsette reagerte på dette.

Nokre dagar etterpå beklaga kommunen at den innkomne eposten ikkje var blitt unnateke offentleg innsyn slik den skulle, angiveleg på grunn av teieplikt. Kommunen opplyser her ikkje heimel for slikt unntak, men det går fram at det er både opplysninga om den aktuelle tilsette og «innhaldet elles» i klagen som angiveleg er undergitt teieplikt.

Hovudoppslaget på framsida i Sunnmørsposten den 27.06.2018 var **«Bedt om å skifte lege»** *«Therese Utgård i Sykkylven klaget på det hun mener er feil takstbruk ved det lokale legesenteret, og kommunen ga henne medhold. Legene svarte på kritikken med å oppfordre Utgård til å finne et nytt legesenter.»*

På framsida skreiv Sunnmørsposten den 19.07.2018: **«Lege tok for mye betalt i Sykkylven»**

I innlegget inne i avisa har overskrifta: «*Gir pasient rett i takst-strid med Sykkylven legesenter. Lege tok for mye betalt*».

Det er i artikkelen gjort greie for at dette er Helfo sitt standpunkt.

Merknad 14.1 - teieplikt for personlege tilhøve, vurderingar

Hovudregelen i offentleglova er at alle saksdokument i offentlig verksemd er opne for innsyn. Offentleglova § 13 fyrste ledd slår fast at opplysningar som er underlagde teieplikt i lov eller i medhald av lov, er unnatekne frå innsyn.

Forvaltningslova § 13 inneheld reglar om teieplikt for opplysningar om personlege tilhøve og visse næringsopplysningar. Skal det gjerast unntak for opplysningar om enkeltpersonar må det det gjelde opplysningar som det med god grunn er vanleg å ville halde for seg sjølv.

Offentleg tilsette, og personar som utfører oppgåver som er likestilte med offentlege oppgåver, slik som ved eit legekontor som handlar etter oppdrag frå kommunen, vil til vanleg kome i ei særstilling. Når det gjeld offentlig tilsette som skal vareta allmenne interesser, er teieplikta for opplysningar knytte til arbeid for det offentlege snevrare enn det som elles gjeld. Eit moment i vurderinga vil vere kor viktig tilliten frå ålmenta er for den aktuelle stillinga. Den snevrare teieplikta gjeld imidlertid berre opplysningar som er knytte til utføringa av arbeid for det offentlege.

Merknad 14.2 – teieplikt for næringsopplysningar, vurderingar

Forvaltningslova § 13 første ledd nr. 2 oppstiller teieplikt for opplysningar om

«tekniske innretningar og fremgangsmåter samt drifts- eller forretningsforhold som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den som opplysningen angår.»

Opplysningar om drifts- eller forretningstilhøve vil omfatte opplysningar som direkte gjeld utøving av næringsverksemd, slik som informasjon om produksjonsmetodar, produkt, kontraktsvilkår, marknadsføringsstrategiar, analyser, prognosar eller strategiar knytte til verksemda.

Den sentrale avgrensinga av teieplikta ligg i vilkåret om at det må vere av «konkurransemessig betydning» for verksemda at opplysningane blir haldne hemmelege.

Informasjon om Helfo si vurdering av honorarpraksis, sett opp mot Den norske legeförening si regeltolking som legekantoret i Sykkylven ikkje følgjer, er utfrå dette ikkje underlagt teieplikt. Behovet for hemmelegald må vegast opp mot den offentlege interessa som er knytt til opplysningane. Pasientar sine plikter og rettar har oftast ei betydelig offentlig interesse.

Det heiter i justis- og beredskapsdepartementet sin rettleiar til offentleglova (side 87):

«Som utgangspunkt vil teieplikta heller ikkje omfatte opplysningar om at ei verksemd har gjort seg skuldig i eit lovbrøt, sjølv om opplysningane vil kunne skade konkurranseevna til verksemda.»

Det vert for ordens skuld presisert her at det ikkje vert hevda at legekantoret har brote lova.

Utfrå ovanståande vert det ikkje vurdert som sannsynleg at lovreglar om teieplikt er brotne i saka.

15. Oppsummering og tilråding til vedtak

Sykkylven kommune har administrativt handtert ei pasientklage over gebyrpraksis ved Sykkylven legesenter som vert drive privat etter avtale med kommunen.

Kommunen har behandla klagen, som kun gjeld eit administrativt tilhøve ved legekantoret, og gitt pasienten medhald.

Kommunen har vidare på vegne av pasienten krevd at det skal skje tilbakebetaling til denne. Kommunen har ikkje opplyst kva for formelt grunnlag avgjerda kviler på, anten dette er vedtak i medhald av offentleg mynde eller om det er kommunen som avtalepart som ved kravet gjer gjeldande misleghald av avtalen, dvs. avtalebrot. Aktuelle avtalar er i så fall rammeavtale ASA 4310, jfr. pkt. 15 og/eller dei individuelle avtalane med legane ved senteret.

I brev av 26.04.2019 stadfester Helsedirektoratet at dette avtaleverket vil kunne danne grunnlaget for kommunen sitt krav.

Saka ligg elles nær opp til eit område der kommunen i lov er tillagt mynde og oppgåver med å påsjå at innbyggerane får det helserelaterte tilbodet som dei har krav på etter lova.

Rammer for dette er nedfelt i helse- og omsorgstenestelova §3-1 der det m.a. heiter at

«Kommunens ansvar.... innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre , evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift».

Forslag til **vedtak**:

1. Kravet framsett 22.06.2018 i høve legekantoret si praktisering av takst 8 burde innehalde ei tydelegare klargjering av det heimelsgrunnlaget kommunen bygg på.
2. Kontrollutvalet har utover dette ikkje merknader til kommuneadministrasjonen si saksbehandling og tolking av regelen om pasientar si eigenbetaling ved bruk av takst 8.
3. Drøftingar om utøving av mynde reiser spørsmål av slik prinsipiell karakter at kontrollutvalet ynskjer at kommunestyret får saka til orientering.

Sunnmøre kontrollutvalsekretariat IKS

Bjørn Tømmerdal
dagleg leiar

Kjetil Kvammen
juridisk rådgjevar



Dykkar dato:
Dykkar ref.:

Vår dato: 20.02.2019
Vår ref.: 2019/221-1992/2019

Saksbeh.: Eli Otterlei
Telefon: 93201413

Til: Kontrollutvalet i Sykkylven kommune

Sak 2/19 - Klage frå Almennlegeutvalet i Sykkylven til leiar av kontrollutvalet - Nærare utgreiing av sakshandsaming knytt til takst 8.

Viser til møte i kontrollutvalet av 13.2.19, sak 2/19 – Klage frå Almennlegeutvalet i Sykkylven til leiar av kontrollutvalet.

Kontrollutvalet gjorde følgende vedtak i saka: Kontrollutvalet ønskjer ei nærare utgreiing av kommuneadministrasjonen si saksbehandling når det gjeld tilhøvet til legekantoret si praktisering av betalingstariffen, Takst 8.

Kommuneadministrasjonen vil med denne framstillinga og tilhøyrande vedlegg gi Kontrollutvalet ei nærare orientering og utgreiing av saksbehandlinga i saka.

Dato		Vedlegg
5.6.18	Klage frå innbyggjar til kommunalsjef i høve spørsmål om feil takstbruk ved legekantoret (takst 8)	1
	Kommunalsjef konfererte saka med vikar for kommuneoverlegen (Økland)	
8.6.18	Oversendt spørsmål om klagen til dagleg leiar ved Sykkylven legesenter (SL AS) S. Bhatia.	2
8.6.18	Fekk svar på klagen frå WB og TK ved SL AS	3
12.6.18	Svar frå kommunalsjef til WB og TK	4
4.11.18	Ref. epost frå Cato Innerdal i saka med henvisning til arkivlovens bestemmelser	6
11.6.18	Gjennomførte møte med alle legane ved SL AS grunna 2 meldte klager/avvik, inkl. takst 8-saka. Dette skulle egentleg vere eit SU-møte men vart gjennomført med alle legane då dei ønskte det. Ordførar kunne ikkje møte. Tilstades: vikar kommuneoverlege, rådgjevar og kommunalsjef. 2 saker blei behandla: takstsaka og fastlegesaka.	5
12.6.18	Sende førespurnad til Helfo i saka	7
25.6.18	Spørsmål frå S.Bhatia om kommunalsjefens grunnlag for behandling av klagen	7 a
20.6.18	Svar frå Helfo og ny mail til Helfo (21.6.18)	8
22.6.18	Svar behandling av klage til SL AS på bakgrunn av svar frå Helfo	9
20.7.18	Nytt svar frå Helfo	10
23.7.18	Ny og endelig behandling av klage til SL AS på bakgrunn av siste svar frå Helfo	11
25.7.18	Mail til vikar kommuneoverlege om å følgje opp klagar	11 a
29.7.18	Orientering frå SLAS om svar frå Legeforeninga	12
30.7.18	Faktura for innsyn frå SLAS	13
30.7.18	Orientering til kommuneadvokat i saka	14 a
3.8.18	Mail frå legeforeninga om overtaking av dialog + svar tilbake	14

22.8.18	Presisering Helsedirektoratet	15
29.8.18	Purrar på førespurnad faktura + svar	16
31.8.18	Svar til Wenche Bhatia som krevde dementi	17
8.1.19	Oppfølging til Helfo i saka	18
11.1.19	Purring på svar frå klagar + svar frå kommuneoverlege	19

Vedlegga i saka er anonymisert, men då saka har vore i media og klagar soleis er godt kjent, ber eg likevel om konfidensiell handsaming av vedlegga.

Håper med denne utgreiinga i saka gir kontrollutvalet tilstrekkeleg innsikt i saksbehandlinga knytt til klage på oraktisering av betalingstariffen takst 8.

Med helsing

Eli Otterlei
kommunalsjef



**INDIVIDUELL AVTALE OM ALLMENNPRAKSIS I
FASTLEGEORDNING FOR SJØLVSTENDIG NÆRINGSDRIVANDE
LEGE**

Individuell avtale om allmennpraksis i fastlegeordninga er inngått mellom

Sudarshan Bhatia

og

Sykkylven kommune

Den individuelle avtalen er ei vidareføring i høve til overgangsordning frå 1984.

Denne avtalen erstattar avtale frå 27.09.13 og vert gjort gjeldande frå 01.01.2016. Avtalen kan ikkje overdragast.

Kontoradresse: Sykkylven Legesenter, Haugneset 20, 6230 Sykkylven

Telefon: 70 25 50 50

Telefax: 70 25 50 70

E-post: sbhatia@live.no

FØREMÅL

Føremålet med fastlegeordninga er å sikre at alle får naudsynt allmennlegetenester av god kvalitet til rett tid, og at alle personar som er busett i Noreg får ein fast allmennlege å forholde seg til.

PLIKTER OG RETTAR

Sykkylven kommune og Sudarshan Bhatia sine plikter og rettar kjem av følgjande:

- ❖ Helse- og omsorgstenestelova
- ❖ Forskrift om fastlegeordninga
- ❖ Avtale om staten/KS og Den Norske Legeforening om basistilskot og takstar
- ❖ Rammeavtale mellom KS og Den Norske Legeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordninga med kommunane (ASA 4310)
- ❖ Tariffavtale om leger og turnusleger i kommunehelsetjenesta (SFS 2305)
- ❖ Hovedtariffavtalen (HTA) og hovedavtalen (HA) så langt den passar
- ❖ Plan for legeteneste Sykkylven kommune, K-sak 42/15 07.09.15.

Dei sentrale avtalane finn partane på KS eller DNLF sine heimesider:

KS: <http://www.ks.no/tema/Arbeisgivr/Lonns-og-arbeidsvilkår/Legeavtalene>

DNLF: <http://www.legeforeningen.no/id/56832>

MOLDE KOMMUNE
Cato Innerdal
Rådhusplassen 1
6413 MOLDE

Deres ref.:
Vår ref.: 18/26225-2
Saksbehandler: Anne Cecilie Holter-Sørensen
Dato: 22.08.2018

Svar på spørsmål og kommentarer - Helsedirektoratets vurdering av bruken av takst 8 ved elektronisk henvisning

Helsedirektoratet viser til ditt brev av 20. august – bruk av takst 8 ved elektronisk henvisning. Under følger svar på dine spørsmål.

Spørsmål 1:

Mener Helfo/Helsedirektoratet takstbeskrivelsens bruk av «e-post» ikke refererer til elektroniske meldinger via NHN? Altså at taksten utløses ved bruk av vanlig e-post, en praksis som vil være i strid med Normen?

Svar:

Ja, Helsedirektoratet mener at "e-post" ikke referer seg til elektronisk henvisning. Den gang "e-post" kom inn i takst 8, var ikke elektronisk henvisning en mulighet. Elektronisk henvisning er – i motsetning til e-post - en sikker måte å sende personsensitive data på (nivå 4) og skal ifølge veileder utarbeidet av direktoratet benyttes. Utvikling av elektroniske tjenester innenfor den offentlige helsetjenesten er besluttet av regjeringen. Da dette er et myndighetskrav, kan hverken legen eller pasienten motsette seg det. Forståelsen har flere ganger vært tatt opp i de årlige forhandlingene uten at partene har kommet til en enighet. Det er imidlertid Helse- og omsorgsdepartementet som eier forskriften og som i siste instans fastslår hva som gjelder. Teksten taler for seg; pasienten kan ikke motsette seg elektronisk henvisning og sendingen er således ikke "etter pasientens ønske".

Personensitive data skal ikke sendes via "e-post", men via sikker linje.

Helsedirektoratet gjør oppmerksom på at taksten for e-konsultasjon; takst 2ae ikke kan kombineres med takst 8. Fra 1. juli i år står det følgende i forskriften:

"E-konsultasjon hos fastlege.

Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt 2dd og 2p."

Direktoratet kan for øvrig vise til at partene har hatt en lignende problemstilling rundt takst 1bd og bruken av e-post. Her ble til slutt resultatet at man etablerte en egen takst for elektronisk kontakt; takst 1be.

Spørsmål 2:

Hvilket grunnlag har Helfo/Helsedirektoratet for å fastslå at det er obligatorisk å sende elektronisk henvisning?

Svar:

Helsedirektoratet viser til fastlegeforskriften § 16, som i første ledd fastslår følgende: "Fastlegen skal drive sin virksomhet i tråd med krav fastsatt i lov- og forskrift, oppdatert kunnskap og nasjonale faglige retningslinjer." (Helsedirektoratets utheving)
Fastlegenes virksomhet skal ytes i tråd med oppdatert kunnskap og krav som fremgår av lov og forskrift. I tillegg skal de følge nasjonale faglige retningslinjer, herunder "nasjonal veileder for henvisninger til spesialisthelsetjenesten.

Spørsmål 3:

Mener Helfo at det er brudd på god praksis å sende en henvisning per brev?

Svar:

Vi viser til vårt svar under punkt 1; det er krav om å sende henvisninger elektronisk.

Spørsmål 4:

Mener Helfo/Helsedirektoratet, sett i lys av overstående, at det skal være obligatorisk å sende alle henvisninger elektronisk?

Svar:

Vi viser til det vi har uttalt over i punkt 1 og 2.

Spørsmål 5:

Mener Helfo/Helsedirektoratet at kostander til dataanlegg og tilknytning til Norsk Helsenett ikke vil kunne beskrives som «utgifter til forsendelse av henvisninger per e-post»?

Svar:

Vi viser til at fastlegens inntekter er uttømmende regulert gjennom regelverket, og enhver form for pasientbetaling må være hjemlet i lov eller forskrift.

Spørsmål 6:

Jeg ber om en tilbakemelding på om Helfo/Helsedirektoratet vil foreslå en tilsvarende økning av «rammen» dersom taksten ved neste forhandling ønskes fjernet eller endret? Mener man at en slik «utgiftskompensasjon» bør skje som en økning i egenandel, refusjon eller per capita-tilskudd?

Svar:

Det er Stortinget som beslutter egenandelsøkningen, og det er Helse- og omsorgsdepartementet i samråd med Finansdepartementet som bestemmer økonomien. Helsedirektoratet er ikke deltaker inn i dette arbeidet, og vi spiller heller ikke inn forslag til eventuelle økninger.

Hilsen

Steinar Mathisen e.f.
Avdelingsdirektør

Anne Cecilie Holter-Sørensen
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Helfo - Helseøkonomiforvaltningen; Helfo - Helseøkonomiforvaltningen, Johnny Mathisen

ADVOKAT
KJETIL KVAMMEN

MEMBER  Advokatforeningen

E-POST: advokat@kvammen.no
6239 SYKKYLVEN, 2. april 2019
POSTBOKS 231

FIL:20190402 - brev til Helsedir

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 Oslo

Advokatsekretær
Merete Svindseth
E-post: merete@kvammen.no

Deres ref.: 18/26225-2

Att.: Seniorrådgiver Anne Cecilie Holter-Sørensen

Vår ref.: KK/208044-1

Tolkning og spørsmål om kompetanse til håndhevelse av forskrift F29.06.2018 nr. 1153 under Helse- og omsorgsdepartementets område

Jeg representerer Sunnmøre kontrollutvalgssekretariat IKS som utfører sekretariat for bl.a. kontrollutvalget i Sykkylven kommune.

I anledning aktuell sak tok jeg kontakt med Helse- og omsorgsdepartementet, ref.: Bente Sande, som overfor undertegnede vist til at denne aktuelle bør fremsendes gjennom, og evt. besvares, av Helsedirektoratet.

Jeg tar med som bakgrunn for saken at i kommunen har det en tid pågått arbeid med ny plan for legetjenester, herunder etablering av et kommunalt legesenter. Allmennlegeutvalget har reist innvendinger mot ulike forhold innen bl.a. kommunens saksbehandling, stillingshjemler, legenes rettigheter m.v.. Deler av prosessen er også blitt behandlet rettslig.

Ett av tvistepunktene som anses uavklart mellom kommunen og det privateide legesenteret er tolkningen av forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege (F29.06.2018 nr. 1153), Kapittel II. Takster for allmennpraktiserende lege og privatpraktiserende spesialist, pkt. B. Konsultasjoner og sykebesøk, Takst 8.

Denne tariffen er i forskriften beskrevet slik:

«Ekspedisjonsgebyr. Utgifter og arbeid ved forsendelse etter pasientens ønske av resepter, rekvisisjoner, henvisninger eller lignende pr. brev, faks, telefon eller epost. Taksten dekkes ikke av folketrygden. Honorar kr. 59.-».

Forskriften er inntatt i Normaltariff for fastleger og legevakt 2018-2019.

Side 1 av 5

ADVOKAT KJETIL KVAMMEN M.N.A. ♦ <http://www.kvammen.no>
TELEFON: 7025 4800 MOBIL: 916 81770 ♦ TELEFAX: 7025 4801 ♦ ORG.NR.: 971 209 577 MVA
SPAREBANKEN MØRE: 4045.05.06984 - KLIENTKONTI: ordinær: 4045.09.41559 -
KLIENTKONTO inkasso: 4045.09.41532 – KLIENTKONTO EIEND.MEGLING: 4045.09.41540

I forskriften vises det til Merknad B3. Denne lyder innledningsvis:

«For at legespesialisten skal kunne innkreve takster utover 3a og 3c og egenbetalingstakstene 8 og 10a-d, må pasienten ha henvisning fra lege, kiropraktor, manuellterapeut, tannlege eller psykolog....».

Merknaden viser for øvrig at Takst 8 med den ovenfor siterte ordlyden ikke er uaktuell, da det forutsettes at det kan kreves *«takster utover»* Takst 8.

Faktisk bakgrunn, krav om tilbakebetaling og endret takstbruk

I samsvar med det som fra legesenteret i Sykkylven opplyses å være vanlig praksis krevde legesenteret etter konsultasjon med mor og barn opp kr. 59.- i forbindelse med henvisning av barnet under 16 år. Jeg legger til grunn at henvisningen skjedde etter mors ønske og at henvisningen er sendt elektronisk, dvs. via et lukket nett, Norsk Helsenett som angis å ha et sikkerhetsnivå som ivaretar den nødvendige informasjonssikkerhet og forholdet til personvern.

Det aktuelle gebyret ble betalt, men overfor både legesenteret og kommunen fremmet mor innsigelser mot det som må oppfattes som angivelig manglende rettslig grunnlag for kravet. Kommunen vurderte da, angivelig etter mors ønske, muligheten for å pålegge legesenteret å foreta tilbakebetaling av beløpet.

I brev av 23.07.2018 til Sykkylven legesenter krever kommunen at legesenteret tilbakebetaler det innbetalte honoraret til pasienten. Videre ber kommunen om at legesenteret *«i framtida»* etterlever denne forståelsen av forskriften. Som grunnlag for sitt vedtak om å kreve tilbakebetaling på vegne av en tredjepart, pasienten, påberoper kommunen seg at legesenteret brudd på *«takstforskrifta, og dermed brot på fastlegeavtalen med kommunen»*.

Legesenteret har på sin side avslått å etterkomme kommunens pålegg, bla. under henvisning til fast og langvarig praksis og til tolkningsuttalelse fra Den norske Legeforening om hvordan forskriften på dette punkt bør forstås.

Jeg kan ikke se at den aktuelle forskriften (F29.06.2018 nr. 1153) hjemler rett for kommunen til å reise krav om tilbakebetaling for utlegg som private pasienter har hatt. Om slik en rett følger av et angivelig brudd på fastlegeavtalen blir et spørsmål om tolkning av avtalen.

Kontrollutvalget

Kommunens kontrollutvalg har anmodet om at det materielle innholdet i forskriften som gjaldt i 2018 vedrørende Takst 8 blir rettslig avklart innen forvaltningen så langt mulig. Kontrollutvalget har i forlengelsen av en henvendelse fra Allmennlegeutvalget vurdert flere spørsmål i tilknytning til ulike sider ved kommunens saksbehandling, så som spørsmålet om fullmakt/delegasjon, forholdet til forvaltningsloven, offentleglova, mv.. Jeg går her ikke nærmere inn på disse forholdene.

Jeg tillater meg å be om bistand til avklaring av to hovedspørsmål:

Jeg ber opplyst om legesenteret i det aktuelle tilfelle hadde hjemmel for å avkreve pasienten nevnte egenbetaling, gitt at henvisningen som det er krevd betaling for skjedde etter anmodning fra pasienten.

Videre ber jeg opplyst om Sykkylven kommune har hjemmel i lov for å håndheve legesenterets praktisering av nevnte forskrift.

Tidligere behandling av forholdet til Takst 8

Helsedirektoratet har bl.a. i brev av 22.08.2018 besvart en henvendelse datert 20.08.2018 fra kommuneoverlege Cato Innerdal, Molde kommune, vedrørende selve bruken av Takst 8.

Tolkningsmomenter

Forskriftens ordlyd er selve utgangspunktet for tolkningen. Det konstateres at «*brev, faks, telefon eller epost*» i en forskrift av 2018 er oppregnet som forsendelsesmåter som det skal betales for. En naturlig forståelse av dette i 2018 vil kunne være at ordlyden ikke kan tolkes bokstavelig og at oppregningen ikke er uttømmende. Bl.a. fordi forskriften synes å hjemle betalingsplikt for alle, eller de fleste, meddelelsesformer som tidligere kunne tenkes aktuelle, kan det lett hevdes at oppregningen løpende må suppleres med tidsaktuelle forsendelsesmåter til enhver tid og at dette følger av reelle hensyn som rettskildefaktor. I så fall kan det kreves honorar for alle slike. Et slikt synspunkt vil gjerne følge av at forskriftens ordlyd ikke synes oppdatert.

Et motargument mot utvidende tolkning og analogi er at legalitetsprinsippet krever hjemmel i lov. Forskriftens bestemmelse gir isolert sett etter sin ordlyd antagelig ikke direkte hjemmel for å kreve betalt for elektronisk oversendelse, med mindre en likestiller denne med epost. Derfor kan utvidende tolkning være aktuelt. Det vanlige er at betenkelighetene ved dette er større jo mer tyngende inngrep/byrde kravet utgjør. Betenkelighetene i forhold til legalitetsprinsippet er også større jo fjernere elektronisk henvisning ligger fra forskriftens ordlyd.

Honorarkravet er lavt og elektronisk henvisning kan vel også sies å være en form for forsendelse, dvs. ekspedisjon eller meddelelsesform, som i prinsippet tjener de samme formål som de forskriften utvetydig regner opp.

Det må vurderes om og i tilfelle hvilken betydning det skal ha at den aktuelle henvisningen var et resultat av en forutgående konsultasjon som pasienten, p.g.a. alder, ikke betalte for, slik som andre kategorier av pasienter gjør. Jeg har for min del ingen synspunkter på nettopp dette.

Hjemmelsspørsmål knyttet til kommunens pålegg

Den aktuelle forskriften ligger under Helse- og omsorgsdepartementets område. For at andre forvaltningsorgan skal ha myndighet til å anvende rettsregler i form av pålegg overfor borgerne må det foreligge hjemmel i lov eller en myndighetstildeling.

I dette tilfelle gjelder pålegget at det private legesenteret er pålegges å tilbakebetale det oppkrevde til en enkelt pasient. Men vedtaket om pålegg har betydning utenfor den foreliggende sak. Selv om jeg forstår det slik at kommunen ikke har ment å gi vedtaket tilbakevirkende kraft, vil det antagelig gjelde alle fremtidige elektroniske henvisninger.

Spørsmålet er om dette er et inngrep i legesenterets egen styringsrett som går ut over helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, jfr. at kommunen har valgt å kjøpe fastlegeordningen av andre. Lovens forarbeider viser til at der er ulike hensyn som bør ivaretas, og har på ulike områder overlatt den

nærmere reguleringen av rammene til sentrale avtaler mellom kommunesektoren og legeföreningen. Det ser ut som om lovgiver har valgt å ikke regulere de nærmere rettigheter og plikter mellom kommune og lege, men lagt opp til at retts- og rettighetsforholdene skal fremforhandles og fastlegges gjennom sentrale avtaler.

I hvilken grad legesenteret skal kunne forholde seg til den sentrale avtalen, rammeavtale mellom Kommunenes Sentralforbund og Den norske legeförening, benevnt som ASA 4310, kan være en del av spørsmålet.

Det fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd at *«Kommunens ansvar..... innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift»*.

Det følger av forarbeidene til loven (Prop. 91 L (2010-2011)) at bestemmelsen sikter mot bl.a. systematiske tiltak innenfor regelverket om internkontroll.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (F28.10.2016 nr 1250) poengterer i § 9 *«Plikten til å korrigere»* virksomhetens aktiviteter, bl.a. ved *«a) rette opp uforvarlige og lovstridige forhold»*.

Forskriften gjelder etter § 2 *«virksomheter som er pålagt internkontrollplikt etter....c) helse- og omsorgstjenesteloven §3-1 tredje ledd»* som f.eks. kommunen.

Det blir et vurderingsspmåål om nevnte regelverk gir rett til kommunal styring av virksomheten også innebærer kompetanse til å gripe inn i den økonomiske siden ved driften av det privateide\legesenteret. Grunnet den beskjedne størrelsen av det omtvistede beløpet rammes verken den ene eller den andre løsningen av kriteriet om at helse- og omsorgstjenester skal være forsvarlige.

På samme måte kan forskrift om fastlegeordning i kommunene (F29.08.2012 nr. 842) § 7 som fastslår *«Kommunens ansvar for kvalitet i den kommunale allmennlegetjenesten»*. Her er det i tredje ledd presisert følgende: *«Kommunens ansvar gjelder uavhengig av om tjenestene ytes av ansatte leger eller det inngås avtaler med selvstendig næringsdrivende leger om å yte tjenestene.»*

Kommunen viser ellers til at den enkelte leges individuelle fastlegeavtale fastslår plikter og rettigheter for på den ene siden kommunen og på den andre siden legen og at ovenfor omtalte lov og forskrift er omtalt i avtalen med den næringsdrivende.

Den norske legeförening

Legeföreningen er kontaktet av legesenteret som har stillet spørsmål om takst 8 kan brukes ved elektronisk henvisning.

Svaret er at epost anses som en form for elektronisk forsendelse. Foreningen fremhever at *«Normaltariffen er et resultat av forhandlinger mellom Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet, KS og regionale helseforetak på den ene siden og Legeföreningen på den andre siden.»* Det opplyses at forskriften bygger på dette forhandlingsresultatet.

Dette gjør at legeföreningen i epost av 06.07.2018 til Sykkylven legesenter mener at resultatet av forhandlingsløsningene, m.h.t. hvordan takstene logisk skal benyttes i praksis, også utgjør et tolkningsmoment når det gjelder forståelsen.

I brev av 31.08.2018 til Dem anfører Den norske legeförening dessuten at «*Helsedirektoratet går langt i å gi en ny tolkning av når takst 8 kan kreves uten at dette har grunnlag i diskusjon eller enighet mellom partene. Helsedirektoratet er godt kjent med Legeföreningens oppfatning av at takst 8 må kunne kreves ved elektroniske henvisninger, og dersom man skal oppnå en felles forståelse av taksen må dette skje etter diskusjon mellom partene...*».

Når det gjelder hjemmelsspørsmålet, dvs. om Sykkylven kommune hadde hjemmel for å vedta et pålegg som rettes mot legesenteret med krav om endret takstbruk, viser legeföreningen at saken gjelder en forskrift der normaltariffen reguleres. Legeföreningen mener at nødvendig kompetanse til å utferdige pålegg ligger hos Helse- og omsorgsdepartementet, i den grad myndigheten ikke er delegert. Jeg kan på min side ikke finne holdepunkter for slik kompetansetildeling, f.eks. gjennom delegasjon, til kommunen.

Föreningen viser ellers til at hjemmelsspørsmålet ville ha stillet seg annerledes dersom det aktuelle legekontoret var kommunalt eid med fast ansatte leger. Kommunen ville da ha en styringsrett til å pålegge endret takstbruk, noe som etter legeföreningens oppfatning ikke er tilfelle overfor det private foretaket.

I tilfelle ytterligere faktiske opplysninger ønskes, vennligst ta kontakt.

Jeg imøter Deres svar.

Med vennlig hilsen



Kjetil Kvammen

Kopi: Sunnmøre kontrollutvalgssekretariat IKS, att.: dagl. leder Bjørn Tømmerdal,
Postb. 7881, 6022 Ålesund

ADVOKAT
KJETIL KVAMMEN



E-POST: advokat@kvammen.no
6239 SYKKYLVEN, 11. april 2019
POSTBOKS 231

FIL:20190411 - brev til Helsedir

Helsedirektoratet, avd. helserefusjoner
Postboks 220 Skøyen
0213 Oslo

Advokatsekretær
Merete Svindseth
E-post: merete@kvammen.no

Deres ref.: Dokument 18/26225-2

Att.: Seniorrådgiver Anne Cecilie Holter-Sørensen
postmottak@helsedir.no

Vår ref.: KK/208044-1

Tolkning og spørsmål om kompetanse til håndhevelse av forskrift F29.06.2018 nr. 1153 - Takst 8

Jeg viser til mitt brev av 02.ds. til Dem vedrørende ovennevnte.

Jeg tillater meg å komme med følgende tilleggs spørsmål:

I Deres brev av 22.08.2018 (Deres ref.: dokument 18/26225-2) skriver De bl.a.:

«..Helsedirektoratet mener at «e-post» ikke refererer seg til elektronisk henvisning..... Forståelsen har flere ganger vært tatt opp i de årlige forhandlingene uten at partene har kommet til en enighet. Det er imidlertid Helse- og omsorgsdepartementet som eier forskriften og som i siste instans fastslår hva som gjelder. Teksten taler for seg; pasienten kan ikke motsette seg elektronisk henvisning og sendingen er således ikke «etter pasientens ønske»..»

Jeg forstår dette slik at det over et tidsrom av flere år har vært uklarheter og ulike oppfatninger om hva som er rett tolkning av forskriften nettopp når det gjelder Takst 8.

Det synes videre å fremgå av Deres uttalelse at tolknings spørsmålet likevel ikke er blitt forelagt departementet, enten tidligere år eller før Deres brev av 22.08.d.å. ble sendt. En slik avklaring hadde vært ønskelig, særlig fordi Deres brev i ettertid har blitt lagt til grunn som en endelig forvaltningsmessig tolkningsavgjørelse og dermed en viktig rettskildedefaktor. Uttalelsen ble som tidligere opplyst nemlig lagt til grunn for en kommunes krav på vegne av pasient om tilbakebetaling av innkrevd gebyr. Det vil i prinsippet kunne være mindre heldig om slike krav blir fremmet på et grunnlag som ikke synes helt klart.

Side 1 av 2

ADVOKAT KJETIL KVAMMEN M.N.A. ♦ <http://www.kvammen.no>
TELEFON: 7025 4800 MOBIL: 916 81770 ♦ TELEFAX: 7025 4801 ♦ ORG.NR.: 971 209 577 MVA
SPAREBANKEN MØRE: 4045.05.06984 - KLIENTKONTI: ordinær: 4045.09.41559 -
KLIENTKONTO inkasso: 4045.09.41532 – KLIENTKONTO EIEND.MEGLING: 4045.09.41540

Mitt syn er derfor at det med Den norske legeförenings uttalelser og den betydning spørsmålet kan ha hatt, og muligens vil få, utenfor den foreliggende sak, så vil det være naturlig å bli kjent med Helse- og omsorgsdepartementets syn, slik også Deres brev av 22.08.2018 indikerer behov for.

Jeg tillater meg for øvrig å tilføye at Deres henvisning til at elektronisk henvisning, i utviklingens medfør, nå er gått over til å bli en pålagt forsendelsesmåte snarere skulle tale for en utvidende fortolkning av forskriftens begrep «e-post» enn det motsatte.

Det kan også bringes i erindring at det i samme sak er reist spørsmål om betydning av at henvisningen var et resultat av en direkte forutgående legekonsultasjon. Vedkommende pasient har hevdet at Takst 8 er reservert for frittstående ekspedisjoner, uavhengig av legetime. Om det i denne sammenheng hadde betydning for tolkningen at pasienten var mindreårig slik at det ikke ble betalt for legekonsultasjonen er også uklart.

Ovenstående taler etter mitt syn for at departementet uttaler seg om de spørsmål som er reist ovenfor, jfr. for øvrig mitt brev av 04.ds. til Dem.

Kopi av nærværende sendes derfor til Helse- og omsorgsdepartementet.

Jeg mottar gjerne Deres svar med det første.

Med vennlig hilsen



Kjetil Kvammen

Kopi:

- Helse- og omsorgsdepartementet, postmottak@hod.dep.no; bms@hod.dep.no
- Den norske legeförening, pal.alm-kruse@legeföreningen.no
- Sunnmøre kontrollutvalsekretariat IKS, bjorn.tommerdal@sksiks.no

Returadresse: Helsedirektoratet, Postboks 220 Skøyen, 0213 Oslo, Norge



KVAMMEN KJETIL
Kjetil Kvammen
Postboks 231
6239 SYKKYLVEN

Deres ref.:
Vår ref.: 18/26225-4
Saksbehandler: Anne Cecilie Holter-Sørensen
Dato: 26.04.2019

Tolkning og spørsmål om kompetanse til håndhevelse av forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege - F29.06.2019 nr. 1153

Helsedirektoratet viser til din henvendelse av 2. april 2019 med oppfølgingsspørsmål i brev av 11. april 2019.

Rett til stønad ved legehjelp er hjemlet i folketrygdloven § 5-4 jf. § 5-1.

Det er gitt nærmere bestemmelser i forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege – heretter kalt stønadsforskriften. Forskriftens kapittel 2 omhandler takstene og er gjenstand for forhandlinger mellom Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet, KS og RHF'ene på den ene siden og Den norske legeforening på den andre siden. Det forhandles først om rammen, og deretter om fordeling av rammen på de enkelte takstene. Resultatet nedfelles i den såkalte statsavtalen, som omfatter basistilskudd og andre økonomiske vilkår i fastlegeordningen, driftstilskudd for legespesialister og honorartakster for leger - både fastleger og legespesialister med avtalepraksis.

Finansieringen av fastlegene er tredelt; refusjoner fra folketrygden, egenandeler fra pasientene og per capita tilskudd fra kommunen. Egenandelene fastsettes av Stortinget og per capitatilskuddet beregnes ut ifra hvor mange innbyggere som står på fastlegens liste.

Takstene gjenspeiler det honoraret legen mottar i forbindelse med pasientbehandlingen.

Spørsmål 1 – spørsmål om hjemmel for å avkreve egenbetaling

Takst 8 er en egenbetalingstakst som pasienten må betale dersom vilkårene i taksten er oppfylt. Egenbetalingen regnes ikke med i opptjeningen til frikort.

Det fremgår av teksten til takst 8 at taksten kan kreves ved " Utgifter og arbeid ved forsendelse etter pasientens ønske av resepter, rekvisisjoner, henvisninger eller lignende per brev, faks, telefon eller e-post."

Etter Helsedirektoratet oppfatning kan "e-post" ikke referer seg til "elektronisk henvisning". Den gang "e-post" kom inn i takst 8, var ikke elektronisk henvisning en mulighet. Elektronisk henvisning er – i motsetning til e-post - en sikker måte å sende personsensitive data på (nivå 4)

Helsedirektoratet

Avdeling helserefusjoner

Anne Cecilie Holter-Sørensen, tlf.: +4798811232

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

08/05/2019

og skal ifølge veileder utarbeidet av direktoratet benyttes. Vi viser i denne forbindelse til fastlegeforskriften § 16 hvor det fastslås at;

"Fastlegen skal drive sin virksomhet i tråd med krav fastsatt i lov- og forskrift, oppdatert kunnskap og nasjonale faglige retningslinjer."

Ifølge gjeldende veileder; Nasjonal veileder for henvisninger til spesialisthelsetjenesten, skal henvisningen som utgangspunkt sendes elektronisk. Henvisningsskjema i PDF skal kun brukes når henvisning ikke kan sendes elektronisk.

Både omfang og størrelsen på takstene er forhandlet frem av partene, og kan – etter direktoratets oppfatning – ikke uten videre tolkes utvidende, da dette vil få konsekvenser for den gitte rammen.

Utvikling av elektroniske tjenester innenfor den offentlige helsetjenesten er besluttet av regjeringen. Da dette er et myndighetskrav, kan hverken legen eller pasienten motsette seg det. Pasienten har ikke anledning til å motsette seg elektronisk henvisning og kan heller ikke be om sending på annen måte. Helsedirektoratet mener derfor at kravet om at sendingen skal være "*etter pasientens ønske*" ikke er oppfylt.

At teksten i takst 8 ikke er endret etter at elektroniske henvisninger var en realitet, forstår Helsedirektoratet slik at det ikke er åpnet for at taksten skal benyttes ved elektronisk henvisning.

Helsedirektoratet fastholder derfor at fastlegene ikke kan avkreve pasientene takst 8 i forbindelse med elektronisk henvisning. Dette har vi kommunisert ut både til Den norske legeforening i brev av 17. september 2018 og i en rekke andre uttalelser de senere årene.

Helse- og omsorgsdepartementet er kjent med vår forståelse.

Vi er klar over at Den norske legeforening har et annet syn, men det er Helsedirektoratet som har fortolkningsansvaret for forskriften og det er Helse- og omsorgsdepartementet som eier den.

Du spør videre om takst 8 kan benyttes sammen med konsultasjonstaksten. Helsedirektoratet bekrefter at takstene kan kombineres, forutsatt at alle vilkårene er oppfylt. Takst 8 kan også kreves av pasienter under 18 år og fra pasienter med frikort. Dette fordi det er en egenbetalingstakst som ikke er med i beregningen til frikort.

Spørsmål 2 – om kommunen har hjemmel i lov for å håndheve legenes praktisering av forskriften

Det er kommunene som bærer ansvaret for helsetjenesten i kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 hvor det i første ledd nr. 4 fastslår at kommunen har ansvar for fastlegeordningen.

For å ivareta dette ansvaret inngår kommunene avtale om allmennpraksis med en fastlege. De nærmere rettighetene og pliktene til henholdsvis kommunen og fastlegen er nedfelt i Rammeavtale mellom KS og Den norske legeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene. I avtalens punkt 15 reguleres "korrigerende tiltak ved

avtalebrudd" og i punkt 16 " Varighet og oppsigelse av individuelle avtaler om fastlegepraksis, revisjon". Se også punkt 17. Disse bestemmelsene kom inn i avtalen i forbindelse med ny fastlegeforskrift som trådte i kraft per 01.01.2013. Her kom det inn en ny bestemmelse i § 33:

"Korrigerende tiltak ved manglende oppfyllelse av forskrift og individuell avtale
Den norske legeforening skal inngå avtale med henholdsvis KS og Oslo kommune om hvilke korrigerende tiltak kommunen kan be om ved manglende oppfyllelse av forskrift eller individuell avtale, hvilke sanksjoner kommunen kan ilegge fastlegen og regler for hvordan dette skal gjennomføres.

Avtalen må senest være inngått innen to år etter forskriftens ikrafttredelse."

Av merknadene til bestemmelsene går det frem at Legeforeningen, KS og Oslo kommune må bli enige om hvilke korrigerende tiltak kommunen kan iverksette overfor fastleger som ikke oppfyller kravene som stilles i fastlegeforskriften eller i individuell avtale. De må videre bli enige om hvordan disse korrigerende tiltakene skal gjennomføres.

I vedlegg 1 til rammeavtalen er det lagt ved individuell avtale om allmennpraksis i fastlegeordningen for selvstendig næringsdrivende lege, som fastlegen må inngå med kommunen. Her bestemmes det blant annet at legen er pliktig til å følge " avtale mellom staten/KS og Legeforeningen om basistilskudd og takster" – det vil si Statsavtalen, jf. over. Denne avtalen tar opp i seg resultatet av de årlige forhandlingene.

Selvstendig næringsdrivende fastleger yter med andre ord helsehjelp på vegne av den kommunen vedkommende har inngått avtale med.

Helsedirektoratet er ikke part i denne avtalen, og nærmere spørsmål vedrørende fortolkning må rettes til partene.

Vennlig hilsen

Steinar Mathisen e.f.
Avdelingsdirektør

Anne Cecilie Holter-Sørensen
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

ASA 4310 for perioden 2013 - 2014**Rammeavtale mellom KS og Den norske legeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene****Del I Generelle bestemmelser**

- 1 Rammeavtalens rettslige forankring, virkeområde og varighet**
Avtalen er inngått under henvisning til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 og forskrifter om fastlegeordningen.

Rammeavtalen og den individuelle avtalen skal bidra til at kommunen og legen kan oppfylle sine plikter, blant annet etter helse- og omsorgstjenesteloven og fastlegeforskriften. Avtalen regulerer kommunenes og allmennlegenes oppgaver. Det vises til særskilte reguleringer av oppgaver dersom fastlegeordningen er suspendert.

Avtalen gjelder fra 01.01.2013 - 31.12.2014 og forlenges automatisk for ett år om gangen dersom ingen av partene sier den opp til opphør eller revisjon med minst 3 måneders varsel.

- 2 Partsforhold og organisering**
Parter i avtalen er KS og Den norske legeforening.

I tillegg til rammeavtalen skal det inngås individuell og personlig avtale mellom kommunen og den enkelte lege i samsvar med vedlagte mønsteravtale.

Denne avtalen danner ramme for hva som kan kreves ensidig av en part ved inngåelse eller revisjon av individuell avtale.

I sin kurative virksomhet er legen selvstendig næringsdrivende. Avtalen er ikke til hinder for at leger kan organisere sin virksomhet i ulike selskapsformer. Dette er kommunen uvedkommende, og får således ingen betydning for legens rettigheter og plikter i forhold til kommunen og innbyggerne etter lover, forskrifter og avtaler.

kommunen be om retting av forholdet. Varsel om retting skal gis skriftlig og begrunnes. Frist for retting av forholdet skal være rimelig. Legen har rett til å uttale seg før et formelt varsel gis. Hver av partene kan kreve et møte om saken.

Dersom legen etter fristens utløp ikke har rettet forholdet, kan kommunen gi legen en skriftlig advarsel om at det vil bli iverksatt trekk i basistilskuddet dersom ikke forholdet rettes uten unødig opphold.

Dersom legen etter advarsel ikke har rettet forholdet uten unødig opphold, kan kommunen holde tilbake inntil 20 % av basistilskuddet hver måned inntil forholdet er rettet.

Kommunen skal ved sin skjønnsmessige vurdering av om basistilskuddet skal holdes tilbake legge vekt på type mangel, omfang av mangel, grovhet mv.

Kommunens vedtak om trekk i basistilskuddet er et enkeltvedtak etter forvaltningsloven § 2 litra b).

Saken skal drøftes mellom KS og Legeforeningen dersom en av partene krever det.

Ved retting av forholdet utbetales fullt basistilskudd. Tilbakeholdt basistilskudd i bruddperioden utbetales.

16 Varighet og oppsigelse av individuelle avtaler om fastlegepraksis, revisjon

Kommunen og legen kan si opp avtalen med en frist på 6 måneder. Oppsigelse fra kommunens side må være saklig begrunnet.

Ved vesentlig mislighold kan kommunen heve avtalen med øyeblikkelig virkning.

Den individuelle avtalen opphører uten oppsigelse når legen fyller 70 år.

17.2 Tvist om rammeavtalen

Dersom det oppstår tvist om forståelsen av denne avtalen skal tvisten søkes løst ved forhandlinger mellom KS og Den norske legeforening.

Fører forhandlingene ikke frem skal tvisten løses ved voldgift.

Hver av partene skal oppnevne en voldgiftsmann og voldgiftsmennene i fellesskap en oppmann. Unnlater en part å oppnevne voldgiftsmann eller blir voldgiftsmennene ikke enige om oppmannen, foretas oppnevningen av tingrettens leder.

VEDLEGG I

INDIVIDUELL AVTALE OM ALLMENNPRAKSIS I FASTLEGEORDNING FOR SELVSTENDIG NÆRINGSDRIVENDE LEGE

Individuell avtale om allmennpraksis i fastlegeordning er inngått mellom

lege..... og

..... kommune

Den individuelle avtalen kan ikke overdras.

Kontoradresse:

Telefon:

Telefaks:

PLIKTER OG RETTIGHETER

Kommunens og legens plikter og rettigheter følger av

- helse- og omsorgstjenesteloven
- forskrift om fastlegeordning
- avtale mellom staten/KS og Den norske legeforening om basistilskudd og takster
- rammeavtale mellom KS og Den norske legeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene
- tariffavtale om leger og turnusleger i kommunehelsetjenesten (SFS 2305)
- hovedtariffavtalen (HTA) og hovedavtalen (HA) så langt det passer

Legen gis et eksemplar av lov, forskrift og avtaleverk

Maksimalt antall innbyggere på listen

Kort beskrivelse av kollegial fraværdekning

Legens faste vikar