

Frist for å fremsette krav om refusjon av utgifter til behandling i andre EØS-land

26.6.2023 (2023/563)

Saken gjelder frist for å fremsette krav om stønad til dekning av utgifter til helsetjenester i et annet EØS-land, jf. folketrygdloven § 5-24 a. Etter folketrygdloven § 22-13 annet ledd må krav fremsettes innen seks måneder. Spørsmålet i saken er når fristen begynner å løpe. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten la til grunn at fristen begynner å løpe fra behandlingstidspunktet, i samsvar med forvaltningspraksis og helsedirektoratets rundskriv. Klageren fikk avslag på krav om stønad fordi kravene ble ansett fremsatt for sent.

Ombudet har kommet til at fristen for å fremsette krav om stønad etter folketrygdloven § 5 24 a løper fra relevant behandling er mottatt og betalt. Ombudet ber om at saken vurderes på nytt.

Sakens bakgrunn

- 1) A (heretter klageren) mottok helsetjenester i et annet EØS-land 24. juni, 25. juni og 23. oktober 2019 og 27. januar 2020. Klageren opplyser å ha mottatt faktura for behandlingene våren/sommeren 2020 og betalte for helsetjenestene samlet 10. juni 2020. Deretter søkte hun 12. desember 2020 om dekning av utgiftene etter reglene om stønad til helsetjenester i annet

EØS-land, jf. folketrygdloven § 5-24 a og forskrift om stønad til helsetjenester mottatt i et annet EØS-land (FOR-2010-11-22-1466).

- 2) Søknaden ble avslått av Helfo i vedtak 16. oktober 2020. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten stadfestet i vedtak 21. desember 2022 avslaget på kravene om refusjon for behandling klageren mottok i perioden fra 24. juni til 23. oktober 2019, fordi kravene ble ansett som fremsatt for sent etter folketrygdloven § 22-13 annet ledd. I vedtaket ble det lagt til grunn at fristen for å fremsette krav løper fra behandlingstidspunktet. Vilkårene for utvidet frist etter folketrygdloven § 22-13 syvende ledd ble heller ikke ansett oppfylt for stønad til helsehjelp gitt i den aktuelle perioden.
- 3) Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten kom imidlertid til at klageren hadde fått manglende veiledning fra Helfo i en telefonsamtale 2. juli 2020 om fristen for å fremsette krav om stønad. På dette tidspunktet var det under seks måneder siden klageren mottok behandlingen 27. januar 2020, og Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten mente vilkårene for utvidet frist etter folketrygdloven § 22-13 syvende ledd var oppfylt for fremsettelse av krav på stønad knyttet til denne behandlingen.
- 4) Faren til klageren klaget hit 3. februar 2023 på hennes vegne. I klagen ble det særlig vist til at årsaken til at kravet om stønad ikke ble fremsatt før i desember 2020, var at det tok tid for klageren å få tilsendt den dokumentasjonen hun trengte fra sykehuset der hun ble behandlet. Det var særlig COVID-19-pandemien som gjorde det vanskelig å fremskaffe dokumentasjonen. I en slik situasjon mente klagerens far at det var grunn til å se bort fra fristoversittelsen.

Våre undersøkelser

- 5) I brev 31. mars 2023 fant vi grunn til å undersøke om fristen for å fremsette krav om stønad til dekning av utgifter til helsetjenester i annet EØS-land etter folketrygdloven § 5-24 a løp fra behandlingstidspunktet, slik Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten hadde lagt til grunn. Om det var grunnlag for å se bort fra en eventuell fristoversittelse på grunn av pandemien, var ikke en del av undersøkelsen herfra.

- 5) Vi stilte også spørsmål om det burde gis tydeligere informasjon om at det etter dagens praksis kan/må fremsettes fristavbrytende krav om refusjon dersom faktura ikke er mottatt innen seks måneder fra behandlingsdato.
- 7) I svaret 26. mai 2023 på vårt undersøkelsesbrev skrev Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten at retten til å kreve stønad etter folketrygdloven § 5-24 a oppstår i det vedkommende har mottatt den stønadsberettigede helsetjenesten, og at fristen derfor begynner å løpe fra behandlingstidspunktet. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten viste også til at tolkningen var i samsvar med fast og konsekvent trygderettspraksis. Når det gjaldt informasjonen på www.helsenorge.no og i søknadsskjemaet, svarte Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten at det med fordel kunne komme tydeligere frem at fristen løper uavhengig tidspunktet for faktura, og at fristavbrytende krav må fremsettes dersom faktura ikke er mottatt innen seks måneder fra helsetjenesten er mottatt.

Sivilombudets syn på saken

1. Rettslig problemstilling

- 3) Det følger av folketrygdloven § 5-24 a at det ytes stønad til dekning av utgifter til helsetjenester i andre EØS-land etter nærmere regler fastsatt i forskrift. Helse- og omsorgsdepartementet har vedtatt forskrift om stønad til helsetjenester mottatt i et annet EØS-land (FOR-2010-11-22-1466). Forskriften § 3 angir hvilke typer helsehjelp det ytes stønad til. Det ytes bare stønad til dekning av utgifter til helsetjenester som vedkommende ville ha fått dekket dersom helsehjelpen var mottatt i Norge, jf. § 2.
- 3) Forskriften § 10 første ledd gir regler om når krav skal settes frem og frister for fremsettelsen. Bestemmelsen sier:
 - «Krav om stønad settes frem etter at helsehjelpen er mottatt og betalt. Frist for å fremsette krav beregnes etter reglene i folketrygdloven § 22-13.»

- 10) Folketrygdloven § 22-13 oppstiller alminnelige frister for å fremsette krav på ytelser etter loven. Det følger av første ledd første punktum at den som har rett til en ytelse, må sette frem krav. Fristen for å fremsette krav på ytelser som utbetales som et engangsbeløp, herunder stønad til dekning av utgifter til helsetjenester etter folketrygdloven § 5-24 a, følger av annet ledd. Folketrygdloven § 22-13 annet ledd sier:
- «Krav om en ytelse som utbetales som et engangsbeløp, se § 22-10 første ledd og fjerde ledd bokstavene a, b og c, må settes fram innen seks måneder etter at kravet tidligst kunne ha vært satt fram.»
- 11) Spørsmålet i saken her er når fristen for å søke om refusjon av utgifter til helsetjenester i andre EØS-land begynner å løpe. Etter ombudets syn er det tre aktuelle alternativer: fristen løper enten fra behandlingstidspunktet, fra faktureringstidspunktet eller fra tidspunktet fakturaen er betalt. Helfo og Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten har lagt til grunn at fristen begynner å løpe fra behandlingstidspunktet, uavhengig av fakturerings- og betalingstidspunktet.

2. Frist for søknad om refusjon av utgifter til helsebehandling i andre EØS-land

2.1 Ordlyd og forarbeider

- 12) Ordlyden i folketrygdloven § 22-13 annet ledd gir ikke et klart svar på når fristen for å søke om ytelser som utbetales som et engangsbeløp, begynner å løpe. Lest i sammenheng med første ledd første punktum, om at den som «har rett til en ytelse» må sette frem krav, fremstår det for ombudet som mest nærliggende å forstå ordlyden slik at et krav «tidligst kunne ha vært satt fram» når vilkårene for ytelsen er oppfylt.
- 13) Forarbeidene til folketrygdloven, Ot.prp.nr.29 (1995-96), gir ikke nærmere veiledning om når fristen etter § 22-13 annet ledd starter å løpe, utover å vise til at bestemmelsen bygger på Trygdlovutvalgets utkast i NOU 1990:20. I NOU-en er fristen for å sette fram krav om medisinsk stønad etter dagjeldende folketrygdloven § 14-9 første ledd, som er forløperen til folketrygdloven § 22-13 annet ledd, omtalt nærmere. På side 691 skriver Trygdlovutvalget:

«Folketrygdloven § 14-9 første ledd handler om fristen for å sette fram krav om medisinsk stønad m.v. etter lovens kapittel 2. Krav på slik stønad kan ikke gjøres gjeldende hvis det er gått mer enn seks måneder etter at kravet kunne ha vært satt fram. Denne bestemmelsen må forstås slik at fristen løper fra det tidspunktet vedkommende hadde rett til å kreve den aktuelle stønaden. Det vil si fra det tidspunktet retten til stønaden oppstod. Når det gjelder medisinsk stønad som har til formål å dekke bestemte utgifter til helsetjenester, inntreer retten til slik stønad fra det tidspunktet som vedkommende har pådratt seg utgifter til helsetjeneste.»

- 14) Uttalelsen trekker klart i retning av at seksmånedersfristen i folketrygdloven § 22-13 andre ledd løper fra tidspunktet vilkårene for ytelsen er oppfylt. I utvalgets forslag til fristregel i ny folketrygdlov gjentas at utgangspunktet for beregningen av fristen for å sette fram krav er tidspunktet «retten til ytelsen oppstod», se s. 692.
- 15) Siste setning i det siterte avsnittet fra utredningen omtaler mer konkret når retten til stønad til dekning av bestemte utgifter til helsetjenester inntreer. Trygdlovutvalget uttaler at retten inntreer fra tidspunktet vedkommende har «pådratt seg utgifter til helsetjeneste». Ombudet forstår det slik at denne setningen er en viktig del av begrunnelsen for at forvaltningen har lagt til grunn at fristen for å fremsette krav om stønad etter folketrygdloven § 5-24 a løper fra behandlingstidspunktet.
- 16) Etter ombudets syn, er den aktuelle setningen ikke et tungtveiende argument for at fristen for å fremme krav etter folketrygdloven § 5-24 a løper fra behandlingstidspunktet. For det første er det ikke klart hva Trygdlovutvalget la i at retten til medisinsk stønad inntreer når vedkommende har «pådratt seg utgifter» til helsetjenester. Om utgiftene kan sies å ha vært «pådratt» på behandlingstidspunktet, faktureringstidspunktet eller betalingstidspunktet, er for ombudet ikke opplagt.
- 17) Trygdlovutvalget kommenterer dessuten kun når «retten til» medisinsk stønad inntreer. Det kan altså legges til grunn at Trygdlovutvalget har ment at utgangspunktet om at fristen for å fremsette krav om stønad løper fra tidspunktet vilkårene for ytelsen er oppfylt, også gjelder for stønad til dekning av utgifter til helsetjenester.
- 18) Navs rundskriv til folketrygdloven kapittel 22 (R22-00) trekker også i retning av at fristen løper fra tidspunktet vilkårene for ytelsen var oppfylt. Under overskriften «Tidligst kunne ha vært satt fram» omtales tilfeller der krav ikke er fremmet fordi den

stønadsberettigede ikke var klar over omstendighetene som etablerte kravet. Det fremgår at fristen da ikke begynner å løpe selv om «retten til stønad (refusjon) objektivt forelå på et tidligere tidspunkt». I rundskrivet legges det altså til grunn at fristen i utgangspunktet løper fra retten til stønad objektivt forelå, men at fristen på grunn av konkrete omstendigheter kan løpe fra et senere tidspunkt.

- 19) Ombudet mener på bakgrunn av gjennomgangen foran at ordlyden og forarbeidene til folketrygdloven § 22-13 annet ledd trekker klart i retning av at fristen for å sette fram krav om stønad etter folketrygdloven § 5-24 a, i utgangspunktet begynner å løpe fra tidspunktet vilkårene for ytelsen er oppfylt.
- 20) Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skriver i svaret på vårt undersøkelsesbrev:

«Etter vårt syn oppstår retten til å kreve stønad etter folketrygdloven §§ 5-24 a og 5-24 idet et medlem av folketrygden har mottatt en stønadsberettiget helsetjeneste i utlandet. Dette gjelder uavhengig av om helsetjenesten er betalt»
- 21) Av forskriften § 10 følger det imidlertid at krav om stønad «settes frem etter at helsehjelpen er mottatt og betalt». Bestemmelsen oppstiller altså to vilkår for å ha krav på stønad: klageren må ha mottatt relevant helsehjelp og helsehjelpen må være betalt. Det samme følger av Helsedirektoratets rundskriv til forskrift om stønad til helsetjenester mottatt i et annet EØS-land (R05-24A-FOR), der det står at «rettigheten oppstår først når helsehjelpen er mottatt og betalt».
- 22) Dersom fristen for å fremsette krav etter folketrygdloven § 5-24 a løper fra tidspunktet vilkårene for stønaden er oppfylt, begynner altså fristen å løpe fra behandlingen er mottatt og betalt.
- 23) Høyesterett har i HR-2021-2126-A, med henvisning til Ot.prp.nr.29 (1995–1996) side 5, fremhevet at «språklig klarhet, god meningsmessig sammenheng i reglene og en regelsystematikk det er lett å finne fram i og forholde seg til» er «viktige krav til innholdet av folketrygdloven». Når forskriften § 10 første ledd uttrykkelig sier at krav om stønad settes frem «etter» at helsehjelpen er mottatt og betalt, gir det dårlig sammenheng i regelverket om fristen for å fremsette kravet etter annet ledd, jf. folketrygdloven § 22-13 annet ledd, løper fra et tidligere tidspunkt. Den klart mest nærliggende tolkningen av ordlyden i forskriften § 10 første og annet ledd er at krav om stønad settes frem etter at helsehjelpen er mottatt og betalt, og at fristen

for å sette fram kravet begynner å løpe fra dette tidspunktet. Helfo og Nasjonalt klageorgan for helsetjenestens tolkning av fristregelen innebærer at det oppstår motstrid mellom forskriften § 10 første og annet ledd.

- 24) Det følger videre av forskriften § 11 første ledd at kravet på stønad må fremsettes på fastsatt skjema. I skjemaet som Helfo har fastsatt, står det blant annet at «original spesifisert faktura» og «original spesifisert kvittering eller annen dokumentasjon på betaling, for eksempel bankutskrift» er dokumentasjon som «alltid må legges ved søknaden». Skjemaet, som etter forskriften «skal» benyttes når krav fremsettes, kan altså ikke fylles ut fullstendig før det er betalt for helsebehandlingen.
- 25) Ombudet mener på denne bakgrunn at ordlyden i folketrygdloven § 22-13 annet ledd, forarbeidene og forskrift om stønad til helsetjenester mottatt i et annet EØS-land § 10 samlet taler for at fristen for å fremsette krav på stønad etter folketrygdloven § 5-24 a begynner å løpe fra tidspunktet helsehjelpen er mottatt og betalt.

2.2 Formålet med fristreglene og reelle hensyn

- 26) Formålet bak reglene om frist for å fremme krav om stønad etter folketrygdloven i § 22-13 er først og fremst å sikre trygdemyndighetenes kontrollmuligheter, se blant annet Navs rundskriv R22-00 om folketrygdloven § 22-13 annet ledd. Dersom det går lang tid fra retten til en ytelse oppstod til søknaden fremsettes, kan trygdemyndighetenes kontrollmuligheter svekkes.
- 27) Helfos praksis om at fristen løper fra behandlingstidspunktet tar ikke høyde for at faktura for helsetjenester i mange EØS-land sendes etterskuddsvis. I enkelte tilfeller kan det gå lang tid fra vedkommende har mottatt behandling, til faktura foreligger. Praksisen kan slå uheldig ut for den som mottar behandling utenfor Norge. Problemstillingen er mindre praktisk for behandling i Norge, der det normalt er den behandlende lege som krever refusjon fra staten etter ordningen om direkte oppgjør, og hvor den enkelte kun betaler en egenandel som det uansett ikke kan kreves refusjon for.
- 28) Etter Helfos og Trygderettens praksis kan det fremsettes fristavbrytende krav på stønad etter folketrygdloven § 5-24 a fra behandlingstidspunktet selv om faktura ikke er mottatt og det ikke er betalt for helsehjelpen. Ombudet er ikke kjent med at

det stilles spesielle formkrav til det fristavbrytende kravet. Den som søker om stønad før faktura er mottatt og betalt, vil heller ikke kunne dokumentere kravet sitt fullt ut, ettersom alle vilkårene for stønad ikke vil være oppfylt på dette tidspunktet.

- 29) Ombudet har vanskelig for å se at myndighetens kontrollmuligheter svekkes nevneverdig dersom fristen for å fremsette krav begynner å løpe fra det tidspunktet vedkommende har mottatt faktura og dermed har mulighet til å dokumentere retten til stønad. Kravet vil uansett ikke kunne kontrolleres eller behandles før faktura foreligger.
- 30) At fristen begynner å løpe før vedkommende har mottatt faktura og det er mulig å dokumentere kravet, er ikke hensiktsmessig og lite opplagt for den som ikke har kjennskap til praksisen fra før. En slik forståelse kan føre til at den som har, eller kommer til å ha, rett til stønad, venter for lenge med å fremsette kravet. I svaret på vårt undersøkelsesbrev skriver Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten at de ser at regelverket slik det praktiseres i dag, kan slå urimelig ut i de tilfellene der fakturaen utsendes lang tid etter behandlingen er mottatt.
- 31) Ombudet bemerker i denne sammenheng at det hverken fremgår av lov, forskrift, Helfos nettsider eller i søknadsskjemaet som skal fylles ut, at det kan, og i noen tilfeller må, fremsettes fristavbrytende krav før faktura er mottatt og betalt.
- 32) Etter ombudets syn taler formålet bak fristregelen i folketrygdloven § 22-13 annet ledd og hensynet til en hensiktsmessig fristregel mot at fristen for å fremsette krav om stønad til utgifter til helseytelser i andre EØS-land løper fra behandlingstidspunktet, uavhengig fakturerings- og betalingstidspunktet. Kontrollhensyn kan imidlertid tale for at fristen for å fremsette krav om stønad bør løpe fra faktureringstidspunktet og ikke betalingstidspunktet for å unngå at det går lang tid fra behandlingstidspunktet til krav om refusjon settes frem.

2.3 Rundskriv og forvaltningspraksis

- 33) I Helsedirektoratets rundskriv til forskrift om stønad til helsetjenester mottatt i et annet EØS-land er fristen for å fremsette krav om dekning av utgifter etter folketrygdloven § 5-24 a omtalt. Det fremgår at:

«Krav om refusjon må settes frem etter at helsehjelpen er mottatt og betalt. Dette innebærer at rettigheten oppstår først når helsehjelpen er mottatt og betalt. Fristen for å sette frem refusjonskrav er regulert i folketrygdloven § 22-13 annet ledd, som fastslår at kravet må settes frem innen 6 måneder etter at kravet tidligst kunne vært satt frem. Fristen løper fra behandlingsdato uavhengig av regningsdato».

- 34) I trygderettspraksisen vi har gjennomgått, er det også lagt til grunn at fristen i folketrygdloven § 22-13 annet ledd løper fra behandlingsdato, uavhengig av tidspunktet for betaling, se for eksempel trygderettens kjennelse avsagt 13. juni 2021 (TRR-2021-1456). Vi antar at dette har vært fast praksis både i Trygderetten, Helfo og Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten helt siden folketrygdloven § 5-24 a trådte i kraft i 2011.
- 35) Høyesterett har flere ganger uttalt at forvaltningspraksis kan ha rettskildemessig vekt i den utstrekning det er tale om en fast og konsistent praksis, se blant annet HR-2020-1193-A avsnitt 54.
- 36) For at forvaltningspraksis på trygderettens område skal ha rettskildemessig vekt, må praksisen imidlertid være tilstrekkelig forankret i loven, se HR-2021-2126-A avsnitt 67. I dommen viste Høyesterett til at lovens ordlyd er viktig på trygderettens område og at Navs og Trygderettens tolkning i den konkrete saken var vanskelig å forene med lovens ordlyd, se særlig avsnittene 48, 67, 72 og 75. Høyesterett kom til et annet tolkningsresultat enn det som fulgte av Trygderettens praksis. Høyesteretts avgjørelse HR-2022-2433-A er et eksempel på at forvaltningspraksis har blitt tillagt rettskildemessig vekt, se særlig avsnittene 65, 66 og 69.
- 37) Som vist til over, er ordlyden i folketrygdloven § 22-13 annet ledd om at fristen begynner å løpe fra tidspunktet «kravet tidligst kunne ha vært satt fram», ikke entydig. Bestemmelsens ordlyd åpner for flere tolkningsalternativer, noe som kan gi rom for at forvaltningspraksis tillegges rettskildemessig vekt.
- 38) Praksisen om at fristen begynner å løpe fra behandlingstidspunktet, samsvarer ifølge Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten med praksisen på de øvrige områdene i folketrygdloven. Det gjøres gjeldende at det ikke er grunnlag for å

tolke fristregelen i folketrygdloven § 22-13 lempeligere i saker som gjelder helsetjenester mottatt i utlandet, sammenlignet med helsetjenester mottatt i Norge.

- 39) Ulike ordninger for å fremme krav om refusjon, kan imidlertid begrunne ulike fristregler. Dersom klageren hadde mottatt tilsvarende legehjelp i Norge, antar ombudet at retten til refusjon ville ha vært regulert av folketrygdloven § 5-4. For slik legehjelp er det opprettet en egen obligatorisk ordning om direkte oppgjør mellom den behandlende legen og trygden, jf. folketrygdloven § 5-4 annet ledd og § 22-2. Det samme gjelder nå for mesteparten av den medisinske behandlingen som gis i Norge og som det kan kreves refusjon for etter folketrygdloven kapittel 5. Ordningen innebærer at den enkelte som mottar behandling, ikke selv må dekke kostnadene for behandlingen utover å betale en egenandel. Det er den behandlende lege som krever refusjon. Folketrygdloven § 22-13 annet ledd kommer i slike tilfeller ikke til anvendelse.
- 40) For ombudet fremstår det som at direkte oppgjør mellom behandler og trygden nå er gjort obligatorisk for mesteparten av behandlingen det gis refusjon for etter folketrygdloven kapittel 5, jf. § 5-1 fjerde ledd. Når det gjelder behandling i Norge som ikke har vært omfattet av ordningen om direkte oppgjør, antar ombudet at fristen for å kreve refusjon stort sett har blitt ansett å løpe fra behandlingstidspunktet. Ombudet er enig med Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten at når det er lagt til grunn at fristen løper fra behandlingstidspunktet for behandling i Norge, taler det for at tilsvarende gjelder for behandling i utlandet. Mot å legge vekt på praksisen for refusjon ved behandling i Norge kan det innvendes at faktureringspraksisen i Norge innebærer at det normalt er liten reell forskjell om fristen for å kreve refusjon løper fra behandlings-, fakturerings- eller betalingstidspunktet. Det fremstår for ombudet som at problemstillingen i saken her først og fremst oppstår ved behandling mottatt utenfor Norge, der faktureringspraksisen varierer stort.
- 41) Fristen etter folketrygdloven § 22-13 annet ledd gjelder dessuten ikke bare for stønad etter folketrygdloven § 5-24 a. Etter ombudets syn bør fristregelen i utgangspunktet tolkes på samme måte for alle ytelser som utbetales som engangsbeløp etter folketrygdloven. Det er derfor mindre grunn til å legge vekt på hva som er fast og konsekvent praksis ved tolkningen av fristregelen knyttet til én form for stønad eller en gruppe stønadstyper. Som redegjort for over mener ombudet at den mest

nærliggende tolkningen av folketrygdloven § 22-13 annet ledd, er at fristen i utgangspunktet begynner å løpe fra retten til ytelsen oppstår. I NOU 1990:20 er det også lagt til grunn at det er slik bestemmelsen skal forstås.

- 12) Dersom det legges til grunn at fristen etter folketrygdloven § 22-13 annet ledd i utgangspunktet begynner å løpe fra tidspunktet vilkårene for ytelsen er oppfylt, vil fristregelen tolkes likt uavhengig av hvilken ytelse det er tale om. Forskjeller i når fristen begynner å løpe, vil kunne følge av at vilkårene for retten til forskjellige ytelser er ulike. Selv om fristen for å fremsette krav om refusjon for enkelte behandlingsformer i Norge skulle løpe fra behandlingstidspunktet, taler det etter ombudets syn ikke nødvendigvis for at fristen for å fremsette krav etter folketrygdloven § 5-24 a må begynne å løpe fra samme tidspunkt.
- 13) Ordlyden i forskriften § 10 første ledd er på sin side klar. Det står i bestemmelsens første punktum at krav om stønad settes frem «etter» helsehjelpen er mottatt og betalt. Det gir da svært dårlig sammenheng i regelverket om fristen for å fremsette kravet, som det vises til allerede i det etterfølgende punktumet, begynner å løpe fra et tidligere tidspunkt. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skriver i svaret på vårt undersøkelsesbrev at de ser at forskriften § 10 kan skape uklarhet om når fristen begynner å løpe.
- 14) Ombudet mener at forvaltningspraksisen ikke har tilstrekkelig forankring i lovens og forskriftens ordlyd. For ombudet kan det fremstå som at forvaltningen uten videre har lagt til grunn at fristen løper fra behandlingstidspunktet, uten å se hen til når retten til stønad etter folketrygdloven § 5-24 a inntreffer og når det fremgår av forskriften at krav om refusjon skal fremsettes. Praksisen, selv om den er fast og konsekvent, kan derfor ikke tillegges avgjørende rettskildemessig betydning.

2.4 EØS-retten

- 15) ESA, EFTAs overvåkningsorgan, har i brev 15. desember 2022 sendt varsel til norske myndigheter om at praksisen om at fristen for å søke om refusjon av kostnader til helsetjenester i andre EØS-land etter folketrygdloven § 5-24 a løper fra behandlingstidspunktet, anses å være i strid med pasientrettighetsdirektivet og EØS-rettens prinsipper om ekvivalens og

effektivitet. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt uttrykk for at praksisen ikke er EØS-stridig i svaret 31. mars 2023 til ESA.

- 16) Dersom det legges til grunn at praksisen er EØS-stridig, tilsier en EØS-konform tolkning at fristen regnes fra fakturerings- eller betalingsdatoen. Ombudet tar imidlertid her ikke stilling til om praksisen er i tråd med EØS-retten, ettersom dette spørsmålet allerede er til behandling i ESA. Selv om gjeldende praksis skulle være i tråd med EØS-retten, er det uansett ombudets syn at den ikke har tilstrekkelig dekning i lovens ordlyd og forarbeider.

2.5 Sammenfatning

- 17) På bakgrunn av gjennomgangen over mener ombudet at fristen for å fremsette krav om stønad etter folketrygdloven § 5-24 a løper fra tidspunktet relevant helsehjelp er mottatt og betalt. Ombudet antar at helsehjelpen normalt blir betalt etter at behandlingen er gjennomført, slik at vilkårene for stønad oppfylles på betalingstidspunktet.
- 18) Allerede på faktureringstidspunktet vil imidlertid den som vil kreve refusjon, ha mulighet til å betale for behandlingen og dermed oppfylle vilkårene for stønad. Fra faktureringstidspunktet er det altså opp til vedkommende selv å betale for behandlingen og dokumentere kravet. Hensynet til forvaltningens kontrollmuligheter og at det ikke skal gå lang tid fra behandlingstidspunktet til krav om stønad fremmes, kunne tilsa at fristen begynner å løpe fra faktureringstidspunktet. For at fristen skal kunne løpe fra faktureringstidspunktet, mener ombudet at forskriften om stønad til helsetjenester mottatt i et annet EØS-land må endres, slik Helse- og omsorgsdepartementet har foreslått i høringsnotatet 26. mai 2023.

3. Har klageren overholdt fristen for å fremsette krav?

- 19) Klageren mottok helsetjenester i et annet EØS-land 24. juni, 25. juni og 23. oktober 2019 og 27. januar 2020. Hun opplyser å ha mottatt faktura for behandlingene våren/sommeren 2020 og betalte for helsetjenestene samlet 10. juni 2020. Deretter søkte hun 12. desember 2020 om dekning av utgiftene. Selv om det legges til grunn at fristen for å fremsette krav om stønad løper fra betalingstidspunktet, var kravet altså fremsatt for sent.

- 50) Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten kom imidlertid i vedtaket 21. desember 2022 til at klageren burde fått veiledning om fristen for å søke om refusjon i telefonsamtale 2. juli 2020. Fristen for å fremsette søknad om refusjon for behandlingen klageren mottok 27. januar 2020, var på dette tidspunktet enda ikke utløpt, selv om fristen regnes fra behandlingstidspunktet. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten konkluderte med at vilkårene for å gjøre unntak fra seksmånedersfristen etter folketrygdloven § 22-13 syvende ledd var oppfylt for kravet som gjaldt behandlingen 27. januar 2020. Når det gjaldt den øvrige behandlingen, mente Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten at fristen allerede var utløpt på tidspunktet for den manglende veiledningen.
- 51) Dersom det legges til grunn at fristen for å søke om refusjon løper fra betalingstidspunktet, fremstår det for ombudet som at fristen for å kreve stønad til dekning av helseutgifter i annet EØS-land heller ikke var utløpt for behandlingene klageren mottok 24. juni, 25. juni og 23. oktober 2019. I så fall er det nærliggende å se bort ifra fristoversittelsen også når det gjelder stønad til utgifter for disse behandlingene.

Konklusjon

- 52) Sivilombudet er kommet til at fristen for å fremsette krav om stønad etter folketrygdloven § 5-24 a løper fra relevant helsehjelp er mottatt og betalt. Nasjonalt klageorgan for helsetjenestens vedtak 21. desember 2022 bygger på feil lovforståelse som kan ha fått betydning for resultatet. Ombudet ber om at saken vurderes på nytt i lys av uttalelsen og om å bli orientert om utfallet av den nye behandlingen av saken.

26.6.2023 (2023/563)