

Statens helsepersonellnemnd - HPN-2010-74

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2010-11-23
Doknr/publisert	HPN-2010-74
Stikkord	Klage over vedtak om advarsel til tannlege, jf. helsepersonelloven, § 56.
Sammendrag	<p>Advarsel til tannlege - unødig ressursbruk og mangelfull informasjon til pasienter. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet. Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Klagerens pasienter fikk i tillegg til ordinær tannlegebehandling craniosacral behandling. Dette regnes som alternativ behandling, og dekkes ikke fra folketrygden. Det var likevel sendt inn refusjonskrav. Klageren hadde ikke i tilstrekkelig grad skilt mellom rollen som tradisjonell tannlege og rollen som alternativ behandler. Han hadde sammenblandet vanlig privat praksis med alternative metoder som ikke var i tråd med de forsvarlige anerkjente og virksomme behandlingsmetoder. Det fremsto noe uklart hvilken informasjon klageren hadde gitt sine pasienter om den alternative behandlingen, men nemnda la til grunn at pasientene var av den tro at utgifter til denne behandlingsform kunne dekkes av trygdemyndighetene, og at det var klager som hadde foranlediget en slik forståelse. Pasientene hadde selv underskrevet refusjonskravene. Det ble følgelig lagt til grunn at klageren hadde påført pasienter og trygden unødvendig utgift.</p>
Saksgang	Saksnummer: 10/74.
Parter	Klager: A.
Forfatter	Hans Hugo Kristoffersen, Kirti Mahajan Thomassen, Kristel Heyerdahl, Marte Kvittum Tangen, Åse Senning, Knut Dalen, Atle Larsen.

Saken gjelder: Klage over vedtak om advarsel til tannlege, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven), § 56.

Sakens bakgrunn: Det er opplyst at klageren er utdannet i Z i 1986, og fikk autorisasjon i Norge som tannlege den 13. august 2002. Han har hatt praksis i V i O.

I vedtak fattet av Statens helsetilsyn den xx 2010 ble klageren gitt en advarsel for brudd på kravet til forsvarlig virksomhet, jf. helsepersonelloven § 4. Klageren har blant annet behandlet pasienter med temporomandibulær dysfunksjon (TMD) med cranosacral behandling. Dette regnes som en alternativ behandlingsform. Det ble lagt til grunn at klageren ikke hadde organisert sin virksomhet på en slik måte at grensen mellom det ordinære og det alternative behandlingstilbudet kom klart frem.

Statens helsetilsyn la videre til grunn at klageren ved å sende inn refusjonskrav til HELFO i forbindelse med denne behandlingsform har opptrådt i strid med plikten til å sørge for at pasienter og trygden ikke påføres unødvendige utgifter i lovens § 6 og plikten til å gi pasientene informasjon i § 10. Utgifter til cranosacral behandling må dekkes fullt ut av pasientene selv, og pasientene må opplyses om dette spesielt. Ved at klageren har sendt inn refusjonskrav til NAV undertegnet av pasientene, har han gitt pasientene feilaktig forventning om at trygden ville dekke deler av behandlingen. Dette har påført pasientene unødvendige kostnader. Videre har han forsøkt å påføre trygden/HELFO et unødvendig ressurstap.

Statens helsetilsyn viser videre til at NPE og Den norske tannlegeforening har mottatt flere pasientklager angående klagerens tannbehandling. Dette er etter deres vurdering urovekkende, men de har ikke hatt mulighet til å vurdere den konkrete tannfaglige behandlingen fordi klageren ikke har sendt inn journaler. Disse forhold vil kunne bli tatt opp ved en senere anledning.

Vedtaket ble påklaget den xx 2010.

Statens helsetilsyn fant ikke grunn til å endre sitt vedtak og oversendte saken til Statens helsepersonellnemnd for klagesaksbehandling den xx 2010.

Klageren har overfor Statens helsetilsyn forklart at han i et års tid har hatt store betalingsproblemer fordi han lånte bort et større pengebeløp til sin tannlegeassistent som forsvant. Videre forklarte han at pasienter skyldte ham til sammen om lag kr 1,4 millioner. På grunn av betalingsvanskelighetene ble han utestengt fra sine lokaler av klinikkeieren, og har ikke tilgang til pasientjournalene som tilsynsmyndighetene har bedt om uttalelser om. Klinikken hadde for øvrig et innbrudd i februar 2009. Dessuten har klageren vært syk.

Statens helsetilsyn kan ikke se at det fremkommer nye opplysninger som skulle tilsi at vedtaket om advarsel skal omgjøres.

Nemndas bemerkninger:

Innledningsvis slår nemnda fast at helsepersonellovens bestemmelser kommer til anvendelse i foreliggende tilfelle.

Nemnda viser i denne forbindelse til at helsepersonelloven gjelder for helsepersonell og virksomheter som yter helsehjelp i riket, jf. helsepersonellovens § 2. Helsehjelp er ifølge § 3 enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål og som utføres av helsepersonell. Dersom autorisert helsepersonell utfører alternativ behandling, vil helsepersonellovens bestemmelser gjelde. Dette fremgår også av lov om alternativ behandling av sykdom m.v. av 27. juni 2003 nr 64 § 2 femte ledd, se Ot.prp.nr.27 (2002-2003) s. 206.

Dette innebærer at helsepersonellovens bestemmelser vil bli lagt til grunn ved vurderingen. Når autorisert helsepersonell yter alternativ behandling, vil pasienter kunne ha forventninger om at de regler som gjelder for helsepersonell også vil gjelde slik virksomhet. Det vil særlig være tilfelle der behandleren benytter helsepersonelltittelen eller sitt arbeide som autorisert helsepersonell i forbindelse med utøvelsen av den alternative behandling, som her.

Spørsmålet for nemnda blir etter dette om vilkårene for å gi klageren en advarsel er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 56. Etter denne bestemmelsen kan advarsel gis dersom klageren forsettlig eller uaktsomt har overtrådt sine plikter etter helsepersonelloven og pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten, til å påføre pasienter en betydelig belastning eller til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell eller helsetjenesten.

Nemnda har kommet til at vilkårene for å gi klageren en advarsel er oppfylt.

Plikten til forsvarlig yrkesutøvelse fremgår av helsepersonelloven § 4 første ledd hvor det heter at helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

Det fremgår av sakens dokumentasjon at klagerens pasienter i tillegg til ordinær tannlegebehandling har fått craniosacral behandling. Craniosacral behandling regnes som alternativ behandling og behandlingsformen inngår ikke i tradisjonell norsk tannhelsebehandling. Dette er ikke en behandlingsform som dekkes fra folketrygden. Nemnda har i likhet med Statens helsetilsyn kommet til at klageren ikke i tilstrekkelig grad har skilt mellom sin rolle som tradisjonell tannlege og rollen som alternativ behandler. Han har sammenblandet vanlig privat tannlegepraksis med alternative metoder som ikke er i tråd med de forsvarlige anerkjente og virksomme behandlingsmetoder. Helsepersonell må ikke misbruke den tilliten som autorisasjonen gir ved å sammenblande ordinær og alternativ praksis. Helsepersonell har derfor plikt til å organisere sin virksomhet på en måte som ikke visker ut eller utydeliggjør grensen mellom det ordinære helsetilbudet og den alternative behandlingen. Det faktum at klagerens pasienter har sendt inn refusjonskrav til HELFO også for den delen av behandlingen som innebar alternative behandlingsformer, underbygger at dette skillet ikke har vært tydelig nok. På denne bakgrunn har nemnda funnet at han har handlet i strid med kravet om faglig forsvarlighet i helsepersonelloven § 4.

Helsepersonelloven § 6 omhandler ressursbruk, og det heter her at helsepersonell skal sørge for at helsehjelpen ikke påfører pasienter, helseinstitusjon, trygden eller andre unødig tidstap eller utgift.

Med hjemmel i helsepersonelloven § 10 pålegges helsepersonell å gi pasienten tilstrekkelig informasjon til at det kan gis et informert samtykke til helsehjelp. Pasienten skal ha informasjon om sin helsetilstand og om innholdet i helsehjelpen, det vil si den behandling, pleie, omsorg, diagnostikk eller undersøkelse som tilbys eller ytes.

Det fremgår av sakens dokumentasjon at klageren i 2007 har innsendt refusjonskrav til folketrygden for behandling av pasienter med lidelsen TMD. Behandlingene har bestått av undersøkelse, muskeløvelser, etterbehandling og craniosacral behandling. Det er oppført flere krav etter takst 912 på hver pasient.

Folketrygdens stønadsordninger er basert på tradisjonell norsk medisin. Naturmedisin, homøopati, craniosacral behandling og lignende, faller utenfor stønadssystemet. Takst 912 ga i 2007 grunnlag for å gi støtte til undersøkelse, behandling og etterkontroll ved symptomer på TMD med til sammen kr 1 330. I de tilfeller behandlingen omfattet hard heldekkende bittskinne, kunne den tanntekniske fremstillingen dekkes med inntil kr 755. Dette er definerte stykkpriser, det vil si at takst 912 dekkes én gang per pasient. Slik regelverket er å forstå, er det således ikke anledning til å få dekket utgifter etter takst 912 flere ganger for samme pasient, slik som klageren har fremmet krav om. Videre kan det ikke gis støtte til craniosacral behandling. Dette må dekkes fullt ut av pasientene.

Slik saken fremstår for nemnda, er det uklart hvilken informasjon klageren har gitt sine pasienter om den alternative behandlingen han ga dem i tillegg til tradisjonell tannlegebehandling i forhold til refusjonsrettighetene i folketrygden. Nemnda finner imidlertid å kunne legge til grunn at pasientene var av den tro at utgifter til denne behandlingsform kunne dekkes av trygdemyndighetene og at det er klager som har foranlediget en slik forståelse. Pasientene har selv underskrevet refusjonskravene.

Det opplyses at de feilaktig fremsatte kravene er avkortet av HELFO, slik at kravenes størrelse er redusert ned til det som kan dekkes etter gjeldende regelverk. Nemnda finner ikke å kunne tillegge vekt at trygdemyndighetene har avdekket og rettet opp ikke refusjonsberettigede krav.

Nemnda er etter dette kommet til at klageren har påført pasienter og trygden unødvendig utgift. Det er lagt frem fakturaer til pasienter på beløp som ikke kan refunderes. Nemnda kan ikke se at det er utstedt kredittfakturaer for de beløp pasientene er forespeilet ville bli dekket ved refusjon.

Nemnda finner også, i likhet med Statens helsetilsyn, at klageren har påført trygdemyndighetene et unødvendig tidstap i forbindelse med merarbeid med de feilinnberettede refusjonskravene, og dermed i realiteten også på denne måte har påført trygden ekstra utgifter.

Nemnda er etter dette kommet til at klageren har overtrådt sine plikter etter helsepersonelloven.

Klageren plikter som tannlege å sette seg inn i det regelverk som gjelder for hans virksomhet, og hvilke rettigheter han har i forbindelse med refusjonsordningene. Klageren kunne enkelt ha undersøkt hvilke

refusjonsordninger som fantes for den behandlingen han ville tilby, og deretter informert pasientene om dette før behandling. Nemnda finner på dette grunnlag at klageren har handlet uaktsomt.

Nemnda er etter dette kommet til at vilkårene for å gi klageren en advarsel er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 56. I de tilfeller vilkårene for å gi advarsel er oppfylt, må det også foretas en vurdering av om advarsel *skal* gis. En slik vurdering må ses i sammenheng med formålet med å gi en advarsel. Formålet er å reagere på alvorlige overtredelser av helsepersonelloven og bidra til å forhindre fremtidige pliktbrudd. Nemnda ser alvorlig på klagerens manglende informasjon til sine pasienter om hvilke utgifter som kunne refunderes, samt urettmessige fremsatte krav om refusjon. Advarsel anses ikke å være en uforholdsmessig reaksjon.

Klagen har etter dette ikke ført frem. Det påklagede vedtak stadfestes.

Vedtaket er enstemmig.

Konklusjon: Vedtak fattet av Statens helsetilsyn den xx 2010 stadfestes.