Statens helsepersonellnemnd - HPN-2010-26

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2010-06-22
Doknr/publisert	HPN-2010-26
Stikkord	Klage over vedtak om tilbakekall av autorisasjon som lege, helsepersonelloven § 57.
Sammendrag	Tilbakekall av autorisasjon som lege - grove pliktbrudd og adferd uforenlig med yrkesutøvelsen. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet. Nemnda kom til at det var grunnlag for tilbakekall av klagerens autorisasjon. Det var dokumentert at klager ved flere anledninger hadde opprettet journalnotater med angitt diagnose og behandling samt sendt inn regningskort til NAV for pasienter som ikke hadde vært til konsultasjon. Videre ble det funnet dokumentert at han ved flere anledninger etter konsultasjoner hadde opprettet journalnotater, anført refusjonstakster og skrevet ut regningskort til NAV uten at det forelå dokumentasjon for berettigelsen av slike regninger. Hans handlinger hadde påført trygden unødvendig utgift. Hans pliktbrudd ble ansett som grovt både på grunn av beløpets størrelse, misbruk av stillingen som lege og fordi det dreide seg om gjentatte handlinger over en periode på flere måneder. Opprettelse av journalnotater med angitte diagnoser og behandlinger for pasienter som ikke hadde vært til konsultasjon, tilsa at han ikke hadde utført sitt arbeid i samsvar med de krav som stilles til faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner. Dette representerte en sikkerhetsrisiko idet det kunne medføre at pasienter i fremtiden ikke fikk forsvarlig behandling eller nødvendig oppfølging. Klagerens atferd var atferd uforenlig med yrkesutøvelsen. Hensynet til klageren kunne ikke veie opp for de sterke offentlige hensyn som tilsa at klagerens autorisasjon ble tilbakekalt.
Saksgang	Saksnummer: 10/26.
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 tilbakekall av autorisasjon som lege, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 57.

Sakens bakgrunn: Klager har tatt sin utdannelse i Z, og fikk autorisasjon i Norge den xx 2000. Han er spesialist i indremedisin. Statens helsetilsyn vedtok den xx 2009 å tilbakekalle klagers autorisasjon. Vedtaket er begrunnet med at klager ved flere tilfeller hadde opprettet journalnotater med angitt diagnose og behandling samt sendt inn regningskort til NAV for pasienter som ikke hadde vært til konsultasjon hos klager. Ved at det for disse såkalte konsultasjonene ikke skulle betales egenandel, var det ikke mulig å avdekke forholdet ved gjennomgang av regnskapet. Videre ble det funnet dokumentert at han ved flere anledninger etter konsultasjoner hadde opprettet journalnotater, anført refusjonstakster og skrevet ut regningskort til NAV uten at det forelå dokumentasjon for berettigelsen av slike regninger. Det var eksempelvis tatt honorar for kirurgiske inngrep som ikke var gjennomført og urettmessig krevet sats for tidstillegg ved konsultasjonsvarighet over 20 minutter.

På tidspunktet for de aktuelle hendelsene, hadde klager et engasjement som lege ved V sykehus, legevaktsentralen på W. Ansettelsesforholdet ble avsluttet den xx 2007. Han har hatt vakter på legevaktsentralen siden januar 2005.

Statens helsetilsyns vedtak ble påklaget i brev av xx 2009.

Klageren har anført at han ikke har tilstrekkelig datakunnskaper og ikke har fått opplæring i bruk av dataprogrammet hvor takster legges inn. Han benekter at det fantes en dataansvarlig lege tilstede som kunne være behjelpelig med dataveiledning. Han opplyser at han alltid arbeidet alene på legevaktene. Dette anføres som forklaring på at han ikke har fakturert trygden korrekt. Videre anføres at han har overlatt prøvetaking til sykepleiere, og at det derfor mangler prøvesvar i journal.

Videre heter det at han arbeidet ved legevaktsentralen kun ved sjeldne anledninger, og derfor ikke hadde kontinuitet i arbeidet. Klager viser til dårlige rutiner hos hans arbeidsgiver og dårlig håndtering av nyansatte ved introduksjon og opplæring i rutiner og arbeidsredskap (datajournalprogram).

Arbeidsgiver har hver morgen bevitnet skriftlig dokumentasjon over hans arbeid uten at han fikk noen tilbakemelding.

Han ble videre berøvet retten til å komme på arbeidsplassen og få tilgang på datajournaler, og dette gjorde ham rettsløs. Uten tilgang til materialet sto han uten mulighet til å forsvare seg.

Statens helsetilsyn fant ikke at det fremkom opplysninger som tilsa et annet utfall av saken, og opprettholdt vedtaket. Saken ble oversendt Statens helsepersonellnemnd til klagebehandling ved brev av xx 2010.

Nemndas bemerkninger: Spørsmålet for nemnda er om klageren kan anses uegnet til å utøve legeyrket på grunn grove pliktbrudd og på grunn av atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen, jf. helsepersonelloven § 57.

Nemnda er kommet til at klageren er uegnet til å utøve legevirksomhet.

Av sakens faktum fremgår det at NAV Helsetjenesteforvaltning X i forbindelse med mistanke om feilutbetaling av refusjon fra folketrygden har foretatt en grundig kontroll av klagers innsendte regninger for perioden xx til xx 2007. NAV hadde fra legevakten i W fått tilgang til journalnotatene som dokumenterte hans praksis for gjeldende periode. Samtlige regninger og journalnotater for perioden ble gjennomgått.

1. Det er avdekket at det er satt frem krav om honorar for 30 konsultasjoner som ikke har funnet sted.
2. Det er avdekket at det er satt frem krav om honorar for mindre kirurgiske inngrep i 116 tilfeller uten at det foreligger dokumentasjon for at inngrepene ble utført.
3. Det er avdekket 50 konsultasjoner der klager har krevd takst for større kirurgiske prosedyrer uten at dette er dokumentert i journal.
4. Tidstakst er krevd i 93 prosent av konsultasjonene. I kun 12 av 205 tilfeller vurderer NAV dette som korrekt.
5. Takst for forskjellige former for bandasjering/gipsing er krevd i 34 tilfeller uten at dette er dokumentert.
6. Takst for lokalbedøvelse er krevd 52 ganger uten dokumentasjon.
7. Laboratorietakst foreligger det ikke grunnlag for i 51 av 52 tilfeller.

8. Takst for innsending av prøver er det ikke grunnlag for i 24 av 25 tilfeller.
9. CPR og Streptest er anført ved 116 tilfeller. I kun tre tilfeller er dette dokumentert.

Nemnda legger dette faktum til grunn. NAV Helsetjenesteforvaltning X vedtok den xx2008 å kreve tilbake feilutbetalt refusjon for perioden xx 2007 til xx 2007 med i alt kr 55 998. Klager har ikke argumentert mot at slike feilregistreringer har funnet sted, men begrunner feilene hovedsaklig med hans manglende datakunnskaper. Han har tilbakebetalt feilutbetalingen.

Grove pliktbrudd

Nemnda vil først vurdere om klagers uberettigede innsending av regninger til NAV er et brudd på helsepersonelloven § 6 om unødvendig utgift.

Leger er i kraft av autorisasjon gitt visse rettigheter med hensyn til å forvalte trygdens og fellesskapets midler. Det er en grunnleggende forutsetning for en slik offentlig oppgjørsordning at ingen krever refusjon for mer enn de har hatt utgifter til. Forholdene er ressurskrevende å kontrollere og systemet er basert på tillit til den enkelte lege. Nemnda ser alvorlig på at klageren har misbrukt den tillit han som lege hadde fått gjennom avtaler med NAV-kontorene om refusjonsoppgjør. Klagerens atferd har påført trygdemyndighetene økonomisk skade.

Nemnda vil bemerke at det ligger til legens plikt å til enhver tid være kjent med lover, regler og forskrifter som gjelder vedkommendes virksomhet, herunder gjøre seg kjent med takstsystem og journalsystem. Det er derfor klagers ansvar at krav fremmet overfor trygden er korrekte. Det bemerkes også at dersom klager hadde vært i tvil om han utførte journalføringen i henhold til retningslinjene, ville han i løpet av de månedene som gikk, hatt tid og anledning til å rådføre seg med sine medarbeidere. Det legges vekt på at det er et stort antall feilføringer som er gjort, og feilføringene strekker seg over flere måneder. Klager anfører at han hadde liten kontinuitet i sitt arbeid, men dette fritar ham ikke for sitt selvstendige ansvar.

Til klagerens anførsel om at han ikke har fått tilstrekkelig dataopplæring, bemerkes det at det i brev datert xx 2007 utarbeidet av B ved V fremgår at ansvarlige leger hele tiden var tilgjengelig for veiledning. Klager hadde ikke meldt behov for slik veiledning. Klager presiserte ved ansettelsen at han var en erfaren lege som kunne gå rett inn i arbeidet. Sykehuset ser heller ingen sterk sammenheng mellom aktuelle avvik og mangel på opplæring.

Nemnda finner at klagers adferd utgjør et alvorlig brudd på helsepersonelloven § 6. Klagerens pliktbrudd er grovt både på grunn av beløpets størrelse, misbruk av stillingen som lege og fordi det dreier seg om gjentatte handlinger over en periode på om lag fire måneder.

Nemnda har videre kommet til at klager ved å opprette journalnotater med angitte diagnoser og behandlinger for pasienter som ikke har vært til konsultasjon hos klager, ikke har utført sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, jf. helsepersonelloven § 4. Nemnda legger betydelig vekt på at når navngitte pasienter blir registrert med feilaktige opplysninger, representerer dette forholdet i seg selv en sikkerhetsrisiko, fordi dette kan medføre at pasienter i fremtiden ikke får forsvarlig behandling eller nødvendig oppfølging.

Adferd uforenlig med yrkesutøvelsen

Det er en grunnleggende forutsetning for å kunne utøve virksomhet i helsetjenesten at allmennheten har den nødvendige tillit til dem som utøver slik virksomhet og til helsetjenesten for øvrig, jf. helsepersonelloven § 1. Den type lovbrudd klageren har utført, representerer et betydelig avvik fra den atferd som er forventet av en lege og er ikke tillitvekkende.

Klageren har etter nemndas syn vist en atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen, jf. helsepersonelloven § 57, i det han har forledet trygdemyndighetene til feilaktig å utbetale ham kr 55 998 i forbindelse med pasientbehandlinger. Beløpet er blant annet knyttet til kirurgiske inngrep som det ikke foreligger dokumentasjon for at har blitt utført, uriktig anført tidstakst og takst for innsending av prøver som det ikke er grunnlag for. Klageren har videre krevet refusjon for pasientbehandlinger som ikke hadde funnet sted.

Nemnda vil bemerke at det kan synes som om klager ved sin innsending av refusjonskrav systematisk har valgt ut pasientgrupper som ikke skulle betale egenandel. Dette faktum gjorde det vanskelig å avdekke feilutbetalingene ved gjennomgang av regnskapet.

Nemnda finner etter dette at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon som lege er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 57.

I de tilfellene vilkårene for tilbakekall anses oppfylt, må det også foretas en vurdering av om tilbakekall *skal* foretas.

Ved denne vurderingen er det tilliten og kvaliteten i helsetjenesten som er det sentrale, ikke hensynet til det enkelte helsepersonell. En grunnleggende forutsetning for å kunne utøve virksomhet i helsetjenesten er at allmennheten har den nødvendige tillit til de som utøver virksomhet og til helsetjenesten som sådan.

Etter nemndas vurdering er de aktuelle handlingene av så alvorlig karakter at det er grunnlag for å tilbakekalle klagerens autorisasjon. Nemnda finner ikke å kunne vektlegge klagers anførsler om mangel på datakunnskap og opplæring. Nemnda viser til at han over tid systematisk har innsendt uberettigete regninger til NAV. Videre at han for enkelte pasienter har opprettet journalnotater med angitt diagnose og behandling for personer som ikke har vært til konsultasjon hos klager. Disse forhold innebærer gjentatte og alvorlige tillitsbrudd.

Hensynet til klageren kan ikke veie opp for de sterke offentlige hensyn som tilsier at klagerens autorisasjon tilbakekalles. Nemnda kan ikke se at et tilbakekall er et uforholdsmessig inngrep i klagerens tilfelle og det er ikke aktuelt å vurdere mindre inngripende reaksjoner.

Klagen har ikke ført frem og det påklagede vedtak stadfestes.

Vedtaket er enstemmig.

Konklusjon: Statens helsetilsyns vedtak av xx 2009 stadfestes.