

██████████
██████████
██████████
██████████

Din referanse:

Vår referanse:

Dato:

Vedtak om tilbakekreving av feilutbetalt refusjon

I forbindelse med kontroll av dine refusjonskrav ble du ██████████ varslet om mulig tilbakekreving av feilutbetalt refusjon med kr 2 562 654 for perioden fra ██████████

Vi har vurdert saken i lys av folketrygdloven § 5-1, jf. § 5-4, og de forskriftene om stønad til undersøkelse og behandling hos lege som har vært gjeldende i kontrollperioden.

Helfo har fattet vedtak om å kreve tilbake kr 2 562 654. Med rentetillegg på 10 prosent etter folketrygdloven § 22-17 a andre ledd blir beløpet du skal betale til Helfo på kr 2 818 920.

Du vil få tilsendt en giro med KID-nummer for innbetaling. Vi ber om at du betaler beløpet til kontonummer 7694.05.18586 innen en måned fra vedtaksdatoen.

Vi gjør oppmerksom på at dersom du ikke betaler beløpet innen fristen, vil vi kreve forsinkelsesrenter etter rentesatsen i forsinkelsesrenteloven, jf. folketrygdloven § 22-17 a andre ledd. Rentesatsen er pr. i dag på 8,5 prosent, og grunnlaget for beregningen av forsinkelsesrenten er det feilutbetalte beløpet + rentetillegg. Vi vil kreve forsinkelsesrenter fra betalingsfristens utløp og til du betaler.

Vedtak om tilbakekreving etter folketrygdloven § 22-15 a er tvangsgrunnlag for utlegg, og Helfo kan dekke tilbakekreivingsbeløpet ved trekk i framtidige oppgjør eller innkreve det etter reglene i bidragsinnkrevingsloven, jf. folketrygdloven § 22-15 a sjette ledd.

1. Bakgrunn for saken

1.1 Sakshistorikk

Du fikk i ████████ informasjonsskriv om 612a, 612b og 615 med oppfordring til å se over riktigheten av takstbruken din. Dette fordi du brukte disse takstene hyppigere enn hva som var normalt.

I utbetalingsvedtak av ██████████ ble dine regninger med 1bk lagt til manuell behandling for avvisning på bakgrunn av at du hadde høy bruk av 1bk. 112 regninger ble avvist. Du ble pålagt å endre din bruk av kveldstakster i dagoppgjør.

Det ble i ████████ åpnet kontroll av din takstbruk på bakgrunn av at du hadde høy bruk av takstene 1bd, 1i, 1f, 612a, 612b, 615 og 701a sammenliknet med andre fastleger. På dette tidspunktet lå du som nummer en på landsbasis for bruk av takst 1bd. Kontrollen viste at du hadde flere regninger per pasient per dag samt flere telefoner samme dag til samme pasient. I denne sammenhengen ble din takstbruk sett over og du fikk informasjon om korrekt bruk av takstene.

I [redacted] fikk du pålegg om endring av praksis for takstene 701a og 1bd. Helfo avdekket at du krevde takst 1bd for å sende SMS til pasienter og at du krevde takst 1bd på nytt om pasientene ringte opp igjen/ besvarte henvendelsen din.

Vi sendte deg brev den [redacted], der vi ba deg sende oss journalnotater for et utvalg pasienter. Vi ba deg også svare på flere spørsmål om din praksis. Helfo mottok opplysninger fra deg den [redacted].

Den [redacted] sendte vi et nytt brev der vi ba deg om å oversende ytterligere opplysninger. Den [redacted] mottok vi disse opplysningene.

Forhåndsvarsel ble sendt til deg [redacted], der du ble informert om at vi vurderte å fatte vedtak om tilbakekreving av feilutbetalt refusjon. Vi ga deg frist til å komme med tilsvaer innen [redacted], dersom du ønsket det.

Vi mottok ditt tilsvaer på forhåndsvarsel [redacted].

1.2 Ditt tilsvaer til oss

I ditt tilsvaer på forhåndsvarsel skriver du at du nok har et ganske stort innslag av oppsøkende vikrsomhet i den forstand at du følger opp pasienter ganske tett i perioder, som for eksempel døende kreftpasienter eller gamle og multimorbide pasienter som trenger oppfølging. Du skriver også at du prøver å være tett på unge mennesker med psykisk sykdom og andre problemer. Du oppgir at du hver dag har en liste med pasienter du har avtalt å ringe, i tillegg til pasienter som selv tar kontakt hver dag.

Videre skriver du at du forsøker å unngå unødvendig bruk av legevakt og sykehus, og at det derfor til dels blir hyppige kontakter. Du skriver også at det under pandemien har vært ekstra mye å følge opp.

Du påpeker at det av tidligere innsendte opplysninger framgår at du jobber mye og har lite fri.

Avslutningsvis skriver du at du har lest gjennom hva Helfo skriver om din takstbruk, og at du må ta dette til etterretning.

Vi viser ellers til ditt tilsvaer i sin helhet.

2. Informasjon om regelverk

2.1 Om refusjon for utgifter til legehjelp

Trygden gir stønad til å dekke utgifter til undersøkelser og behandling hos lege etter regelen i folketrygdloven § 5-4. For å dekke utgiftene er det et vilkår at undersøkelsen og behandlingen er medisinsk nødvendig, jf. folketrygdloven § 5-1. Nærmere regler om hva som dekkes av folketrygden står i forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege (heretter kalt takstforskriften).

Det er i første rekke den som yter helsetjenesten som avgjør hvilke undersøkelser og behandlinger som er nødvendige, og det er et vidt spillerom for helsepersonell sitt medisinskfaglige skjønn. Legen står derimot ikke fritt, og må gjøre et forsvarlig skjønn innenfor regelverket, jf. Høyesteretts dom referert i Rt. 2002 s. 19.

Etter helsepersonelloven § 6 skal helsepersonell sørge for at helsehjelpen ikke påfører pasienter, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendig tidstap eller utgift.

2.2 Om avtale om direkte oppgjør

Det fremgår av folketrygdloven § 22-2 at Helfo kan inngå avtale om direkte oppgjør med behandler. Stønadene blir da utbetalt direkte til behandleren i stedet for til pasienten.

Helsedirektoratet har inngått avtale med Den norske legeforening (Legeforeningen) om direkte oppgjør mellom Helfo og leger. Denne avtalen omtales som kollektivavtalen. Medlemmer av Legeforeningen er forpliktet i henhold til kollektivavtalen. Andre leger er forpliktet etter mønsteravtale for direkte oppgjør mellom legen og Helfo.

Systemet med direkte oppgjør er et system som i stor grad bygger på tillit, hvor Helfo automatisk og innen korte frister utbetaler refusjon basert på regningen fra legen.

2.3 Dokumentasjonsplikt/opplysningsplikt

Legen har plikt til å skrive journal, og hva denne skal inneholde fremkommer av helsepersonelloven §§ 39 og 40, samt journalforskriften. Journalen skal blant annet inneholde de opplysningene som er nødvendige for å oppfylle lovbestemt opplysningsplikt. Helfo har hjemmel i folketrygdloven § 21-4 til å innhente de opplysningene som er nødvendige for å kontrollere utbetalinger etter en direkte oppgjørsordning.

Etter punkt 4.1 i kollektivavtalen skal legen sørge for at refusjonskrav etter den direkte oppgjørsordningen er i samsvar med de lovene og forskriftene som gjelder til enhver tid, og kollektivavtalen. Legen har ansvar for å dokumentere at refusjonskravene er korrekte. Er det tvil om hva som er riktig bruk av takster, har legen en plikt til å undersøke vilkårene for takstbruken.

2.4 Om feilutbetaling

Hvis det foreligger en feilutbetaling til en behandler med direkte oppgjørsordning, skal denne som utgangspunkt kreves tilbake, jf. folketrygdloven § 22-15 a første ledd. Med feilutbetaling menes blant annet utbetalinger på grunn av feil takstbruk, dobbeltregninger, overforbruk og behandling som ikke anses som nødvendig.

Feilutbetalinger skal som hovedregel kreves tilbake med mindre unntakene i folketrygdloven § 22-15a andre og tredje ledd kommer til anvendelse.

3. Vår vurdering av din takstbruk

3.1 Om kontrollutvalg og vår vurdering av dine refusjonskrav

Helfo har tatt et utvalg på 60 tilfeldige kroner blant dine utbetalinger i perioden fra og med [REDACTED]. Hver utvalgte krone er knyttet til en konkret takstkode, og det er disse takstkodene vi kontrollerer. Populasjonen som utvalget er trukket fra er begrenset til følgende takster: 2ad, 2ae, 2aek, 2dd, 2dk, 1bd, 1be, 1bk, 1f, 1j og 701a. Total utbetaling for denne populasjonen er kr 6 105 983. Hver krone i populasjonen har like stor sannsynlighet for å bli en del av utvalget. Vi kan derfor benytte utvalget til å estimere et tilbakekrevingsbeløp for hele populasjonen utvalget er trukket fra.

At vi her har begrenset kontrollen til utbetalingskronene for de ti takstene med høyest utbetaling, utelukker ikke at vi kan kontrollere andre takster i samme kontrollperiode på et senere tidspunkt.

Vi har gjennomgått alle dokumentene du har sendt til oss. Vi har vurdert journalnotatene med tilhørende dokumentasjon mot de regningene du har sendt til Helfo, og om vilkårene i takstforskriften for å bruke takstene er oppfylt. Vurderingene er gjort i samråd med rådgivende overlege.

Gjennom kontrollen har vi funnet følgende feil i dine refusjonskrav: Feil takstbruk, dobbeltregninger, overtaksting og manglende dokumentasjon av dine krav. Vi ser også flere tilfeller der diagnosekode på regningen ikke sammenfaller med det som står i tilhørende journalnotat. Det skal være korrekt diagnosesetting på refusjonskrav. Valg av riktig diagnosekode er viktig for flere formål, herunder hva som registreres på den enkelte pasient, kontrollerbarhet av takstbruk, helsestatistikk og kommunale- og nasjonale prioriteringer i form av for eksempel målrettede tilskudd.

Som lege har du etter kollektivavtalen (4.1) ansvar for å dokumentere at fremsatte refusjonskrav etter den direkte oppgjørordningen er korrekte. Refusjonskrav skal fremsettes på en slik måte at kontroll av oppgjøret og grunnlaget for dette ikke vanskeliggjøres.

Du skriver i ditt tilsvarende at du nok har et ganske stort innslag av oppsøkende virksomhet. For at trygden skal dekke utgifter til undersøkelser og behandling, er det et vilkår at denne er medisinsk nødvendig, jf. folketrygdloven §§ 5-1 og 5-4. Blant dine regninger finner vi flere tilfeller der pasientkontakten er initiert av deg, og hvor vi ikke ut fra journalnotatet kan se det medisinske grunnlaget for hvorfor du tok kontakt med pasienten. I mange av tilfellene er heller ikke vilkårene for takstbruken oppfylt, da det i sammenheng med pasientkontakten ikke ble gitt medisinske råd eller veiledning.

Vi bemerker oss at du skriver at du har lest gjennom våre vurderinger av din takstbruk, og at du vil innrette deg deretter.

Vår endelige vurdering av din takstbruk finner du under punkt 3.2 til punkt 3.6. I vedlegg 3 finner du vår vurdering av hver enkelt krone og tilhørende takst, for de regningene vi ikke har godkjent.

3.2 Takst 2ae, 2aek og 2dk

3.2.1 Beskrivelse av takst 2ae/2aek og 2dd/2dk

Takst 2ae/2aek kan kreves for e-konsultasjon hos fastlege og på legevakt. Takst 2ae kan kreves på dagtid og takst 2aek på kveldstid. E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses slutført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse.

Takst 2dd og 2dk er et tillegg for spesialist i allmenntilleggsmedisin, 2dd dagtid og 2dk kveld.

3.2.2 Vår vurdering av dine regninger med takst 2ae/2aek og 2dd/2dk

I det tilfeldige utvalget er det åtte tilfeldige kroner som tilhører takst 2ae eller 2aek. Vi har vurdert at du har brukt taksten feil i seks av disse tilfellene.

Takst 2ae/2aek er blant annet krevd for å formidle prøvesvar til pasienten uten samtidig råd/veiledning, for å ha mottatt bekymringsmelding fra en pasients mor uten at det har vært kontakt med pasienten samt formidle generell informasjon til pasienten uten samtidig råd/veiledning. Vi mener det foreligger feilutbetalinger i disse tilfellene, jf. folketrygdloven § 22-15a.

I det tilfeldige utvalget er det 19 tilfeldige kroner som tilhører takst 2dd eller 2dk. Vi har i ti av tilfellene vurdert at takst 2ae eller 2aek er brukt feil og at takst 2dd/2dk derfor heller ikke kan godkjennes. Vi mener det foreligger feilutbetalinger i disse tilfellene, jf. folketrygdloven § 22-15a. Se vedlegg 3 for nærmere begrunnelse knyttet til de enkelte regningene.

3.3 Takst 1bd og 1bk

3.3.1 Beskrivelse av takst 1bd og 1bk

Takst 1bd/1bk kan kreves for enkel pasientkontakt ved papirbrev eller telefonsamtale. Takst 1bd kan kreves på dagtid og takst 1bk på kveldstid. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. Taksten skal ikke brukes når kontakten/forespørselen resulterer i skriving av resept sykemelding, rekvisisjon eller henvisning da det finnes egne takster for dette.

3.3.2 Vår vurdering av dine regninger med takst 1bd/1bk

I det tilfeldige utvalget er det ti tilfeldige kroner som tilhører takst 1bd eller 1bk. Vi har vurdert at du har brukt taksten feil i åtte av disse tilfellene.

Takst 1bd/bk er blant annet krevd for å formidle prøvesvar eller annen informasjon til pasienten uten samtidig råd/veiledning. Takst 1bd er også krevd for kontakt som er initiert av legen uten at det er dokumentert at det var medisinsk nødvendig og for spørsmål rundt førerkortattest, hvilket ikke dekkes av folketrygden. Vi mener det foreligger feilutbetalinger i disse tilfellene, jf. folketrygdloven § 22-15a. Se vedlegg 3 for nærmere begrunnelser.

3.4 Takst 1be

3.4.1 Beskrivelse av takst 1be

Takst 1be kan kreves for enkel pasientkontakt, forespørsel, rådgivning ved elektronisk kommunikasjon i tråd med Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. Taksten skal ikke brukes når kontakten/forespørselen resulterer i skriving av resept sykemelding, rekvisisjon eller henvisning da det finnes egne takster for dette.

3.4.2 Vår vurdering av dine regninger med takst 1be

I det tilfeldige utvalget er det seks tilfeldige kroner som tilhører takst 1be. Vi har vurdert at du har brukt taksten feil i fem av disse tilfellene.

Takst 1be er krevd for timebestilling, formidling av prøvesvar, informasjon om mottatt epikrise samt beskjed til pasient om å ta kontakt ved behov. Det er i ingen av disse tilfellene gitt råd/veiledning til pasienten. Vi mener det foreligger feilutbetalinger i disse tilfellene, jf. folketrygdloven § 22-15a. Se vedlegg 3 for nærmere begrunnelser.

3.5 Takst 1f

3.5.1 Beskrivelse av takst 1f

Takst 1f kan kreves for telefonsamtale eller skriftlig kommunikasjon om enkeltpasienter med fysioterapeut, kiropraktor, kommunal helse- og omsorgstjeneste (pleie- og omsorgstjeneste, helsestasjon, skolehelsetjeneste), NAV Sosiale tjenester og bedriftshelsetjeneste, samt med farmasøyt på apotek og pedagogisk personell i psykiatritjenester, skole og barnehage. Legen må på anmodning oppgi hvem/hvilken instans man har vært i kontakt med. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning eller ordinasjoner.

3.5.2 Vår vurdering av dine regninger med takst 1f

I det tilfeldige utvalget er det en tilfeldig krone som tilhører takst 1f. Vi har vurdert at du i dette tilfellet har brukt taksten feil da vi ikke kan se at det er dokumentert råd/veiledning eller ordinasjoner. Vi mener det foreligger en feilutbetaling i dette tilfellet, jf. folketrygdloven § 22-15a. Se vedlegg 3 for en nærmere begrunnelse.

3.6 Takst 1j

3.6.1 Beskrivelse av takst 1j

Takst 1j kan kreves for kontakt mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten. Det gjelder nødvendig dialog mellom fastlegen eller dennes stedfortreder og lege i spesialisthelsetjenesten. Taksten kan ikke kreves for elektronisk oversendelse av henvisning eller epikrise. Taksten kan kun kreves av fastlege, ikke ved legevakt. Navnet på legen i spesialisthelsetjenesten må fremgå av journal.

3.6.2 Vår vurdering av dine regninger med takst 1j

I det tilfeldige utvalget er det tre tilfeldige kroner som tilhører takst 1j. Vi har vurdert at du har brukt taksten feil i to av disse tilfellene.

Takst 1j er krevd for videresendelse av MR-svar og utstedelse av henvisning. Det er ikke i noen av tilfellene dokumentert noen nødvendig dialog med lege i spesialisthelsetjenesten. Vi mener det foreligger feilutbetalinger i disse tilfellene, jf. folketrygdloven § 22-15a. Se vedlegg 3 for nærmere begrunnelser.

3.7 Beregning av feilutbetaling

I utvalget har vi kontrollert takster knyttet til 60 tilfeldige kroner. Av disse er 32 vurdert som feilutbetalinger. Dette gir en feilandel på 53,33 prosent. Ved å trekke fra en sikkerhetsmargin på 11,36 prosentpoeng er tilbakekrevingsandelen estimert til å være 41,97 prosent. Estimert feilutbetalingsbeløp er kr 2 562 654 eksklusiv renter. Med rentetillegg på 10 prosent blir beløpet du skal betale tilbake kr 2 818 920. Beregningen finner du i vedlegg 2.

4. Vår vurdering av om vi kan kreve tilbake feilutbetalingen

Hvis du har mottatt en feilutbetaling fra Helfo, er hovedregelen at vi skal kreve beløpet tilbake, jf. folketrygdloven § 22-15 a første ledd. Fra dette er det gjort to unntak i § 22-15 a andre og tredje ledd.

4.1 Unntaket i § 22-15 a annet ledd

Unntaket i andre ledd gjelder tilfeller der feilutbetalingen skyldes behandling som ikke var nødvendig eller feil bruk av takster. Hvis du som mottaker har gjort det som med rimelighet kan kreves for å bringe på det rene hva som er nødvendig behandling eller riktig bruk av takstene, skal Helfo ikke kreve tilbake feilutbetalingen.

Du har selv et ansvar for å holde deg orientert om hvordan takstbruken skal være etter regelverket. Refusjonskravet skal være i samsvar med den til enhver tid gjeldende lov, forskrift og kollektivavtale, jf. kollektivavtalen punkt 4.1. Vi kan ikke se at du har tatt kontakt med Helfo for å avklare hva som er riktig takstbruk der du eventuelt har vært i tvil om hvordan takstforskriften skal tolkes.

Vår vurdering er at vilkåret for å gjøre unntak fra tilbakekreving etter § 22-15 a andre ledd ikke er oppfylt.

4.2 Unntaket i § 22-15 a tredje ledd

Unntaket i tredje ledd gjelder ved feil som helt eller delvis skyldes Arbeids- og velferdsetaten, Helsedirektoratet eller et organ underlagt Helsedirektoratet. I slike tilfeller kan vi sette ned eller frafalle tilbakebetalingskravet. Dette gjelder likevel ikke dersom du eller noen som opptrådte på vegne av deg forsto eller måtte forstå at det dreide seg om en feil.

Vår vurdering er at det i denne saken ikke dreier seg om en feil fra Arbeids- og velferdsetaten, Helsedirektoratet eller Helfo. Vi kan derfor ikke sette ned eller frafalle tilbakebetalingskravet etter folketrygdloven § 22-15 a tredje ledd.

Etter å ha vurdert unntakene for tilbakekreving, mener vi at ingen av unntakene er aktuelle i denne saken.

5. Om foreldelse

Den alminnelige foreldelsesfristen for tilbakekreving av feilutbetalinger er tre år fra feilutbetalingen skjedde, jf. folketrygdloven § 22-14, jf. foreldelsesloven §§ 2 og 3 nr. 1. Kontrollperioden er i denne saken [REDAKERT]. [REDAKERT]. [REDAKERT]. Ingen av regningene i kontrollperioden er mer enn tre år gamle per dags dato.

Din rett til å klage

Hvis du vil klage på dette vedtaket, har du en frist på seks – 6 – uker. Skjema for klage finner du på helfo.no. Det er en forutsetning at du benytter deg av klageretten for eventuelt å kunne bringe saken inn for domstolene senere.

Send en eventuell klage til:

Helfo
Postboks 2415

3104 Tønsberg

Merk konvolutten med saksnummer [REDACTED]

Hvis du ønsker å se sakens dokumenter, kan du kontakte oss.

Ønsker du mer informasjon, kan du gå inn på helfo.no eller ringe oss på telefon 23 32 70 40.

Vennlig hilsen
Helfo

[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskreven signatur.

Vedlegg:

1. Informasjon om saksgang og mulighet til å klage
2. Beregning av feilutbetalt beløp
3. Vurdering av hver enkeltregning

Informasjon om saksgang og mulighet til å klage

Henvendelser til Helfo

Når du skriver, bør du oppgi fødselsnummeret ditt og saksnummer på vedtaket.

Veiledningsplikten til Helfo

Helfo har plikt til å veilede deg om hvilke rettigheter og plikter du har, jf. forvaltningsloven § 11.

Din rett til å se sakens dokumenter

Du har med visse unntak rett til å gjøre deg kjent med dokumentene i saken din, jf. reglene i forvaltningsloven §§ 18 og 19. Du får nærmere orientering ved å henvende deg til Helfo.

Klage

Hvis du mener at vedtaket er uriktig, kan du klage på det. Du må da sette fram klagen overfor Helfo innen seks - 6 - uker fra den dagen du mottok vedtaket. Klagen må gi uttrykk for hvilke endringer du krever, inneholde en begrunnelse for hvorfor du mener vedtaket er uriktig og være signert. Helfo vil vurdere vedtaket på nytt. Dersom vi fastholder vedtaket, sender vi klagen din videre til Helseklage, som er klageinstansen.

Du vil få anledning til å uttale deg senest samtidig med at saken oversendes dit.

Selv om du har sendt en klage, kan likevel vedtaket bli gjennomført. Du kan imidlertid søke om å få utsatt gjennomføringen av vedtaket til klagefristen er ute eller til klagen er avgjort, jf. forvaltningsloven § 42.

Fri rettshjelp (juridisk bistand) – dekning av utgifter i forbindelse med klage

Utgifter til blant annet nødvendig hjelp fra advokat i Norge kan på visse vilkår dekkes av det offentlige etter reglene i lov om fri rettshjelp. Her gjelder det imidlertid visse inntekts- og formuesgrenser. Fylkesmannens kontor, advokater eller Helfo kan gi nærmere veiledning.

Dersom klagen fører til at vedtaket blir endret til gunst for deg, gir også forvaltningsloven mulighet for å få dekket de nødvendige utgiftene som klagen har medført, jf. forvaltningsloven § 36.

Klage til Sivilombudsmannen

Hvis du mener deg urettmessig behandlet fra den offentlige forvaltningens side, kan du klage til Stortingets ombudsmann for forvaltningen (Sivilombudsmannen).

Søksmål for domstolene

Det er på visse vilkår mulig å bringe en sak inn for de vanlige domstolene. Før du kan gjøre det, må du ha benyttet muligheten du har til å klage til Helseklage.

Vedlegg 3 - Vurdering av hver enkeltregning
 Vår referanse: [redacted]

Regningsnr	Pasientnavn	Pasientens fødselsdato	Regningsdato	Tid på regningen	Takstkoder på regningen	Takstkoder som er vurdert og tilbakekreves	Hovedkategori av feil, til oppsummering	Begrunnelse
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEk1, 2DDx1	2AE	Ikke dokumentert takstbruk	Legen har etter kollektivavtalen (4.1) ansvar for å dokumentere at fremsatte refusjonskrav etter den direkte oppgjørsmeldingen er korrekte. Refusjonskrav skal fremsettes på en slik måte at kontroll av oppgjøret og grunnlaget for dette ikke vanskeliggjøres. Journalføringsplikten framgår av helsepersonelloven § 39. Etter lovens § 40 skal journalen skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten, samt de opplysninger som er nødvendig for å oppfylle lovbestemt opplysningsplikt. Kommunikasjonsform fremkommer ikke, men er ikke elektronisk siden det da ville fremkommet som en autotekst, dvs nå enten tlf eller video. Det er ikke dokumentert at det er gitt råd eller veiledning. Samlet sett gir fravær av opplysninger og elektroniske tekster grunnlag for å underkjenne dette som konsultasjon.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEk1, 2DDx1	2AE	Feil takstbruk	2ae kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (dagtid). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. I dette tilfellet er taksten krevd for at legen ringer opp pasienten for å høre hvordan det går etter CT. Det finnes ingen opplysninger om at det er gitt medisinsk råd/veiledning. Vi kan ikke utfra journalnotatet se medisinsk nødvendighet av 2ae. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEk1, 2DDx1	2AE	Feil takstbruk	2ae kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (dagtid). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. I dette tilfellet er taksten krevd for telefon til pasient om urinsvar. Det er ikke dokumentert råd/veiledning. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEKk1, 2DKk1	2AEK	Feil takstbruk	2aek kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (kveld). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. Her er det dokumentert bekymringsmelding fra moren til pasienten, ikke konsultasjon med pasienten. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEKk1, 2DKk1	2AEK	Feil takstbruk	2aek kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (kveld). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. I dette tilfellet er det kun sendt elektronisk melding med generell info om at vaksinasjon hører til på kommunen. Det er ikke gitt medisinsk råd/veiledning. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEKk1, 2DKk1	2AEK	Feil takstbruk	2aek kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (kveld). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. I dette tilfellet er taksten krevd for å sende melding til pasienten om negativt svar på covidtest. Det finnes ingen medisinsk vurdering. Regningen er underkjent.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEk1, 2DDx1, L1x1	2DD	Dobbeltregning	2aek kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (kveld). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. Eventuelle tilleggs spørsmål er inkludert. Skulle pasienten aktivere en ny e-konsultasjon for samme henvendelse, er det legens ansvar å innlemme dette i samme regning om det gjelder den primære henvendelsen. Pasientens henvendelse kom inn og ble besvart der [redacted] og den påfølgende dagen er det igjen krevd 2aek for samme problemstilling. Regning nummer to kan ikke godkjennes. Vi kan derfor heller ikke godkjenne takst 2dd.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEk1, 2DDx1	2DD	Feil takstbruk	2ae kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (dagtid). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. I dette tilfellet er taksten krevd for elektronisk melding vedrørende en undersøkelse som skal tas på sykehuset. Ikke dokumentert råd/veiledning eller annen dialog som eventuelt kan gi grunnlag for å kunne kreve konsultasjonstakst. Takst 2dd kan derfor heller ikke godkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEk1, 2DDx1	2DD	Feil takstbruk	2ae kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (dagtid). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. I dette tilfellet ble det krevd 1 bd for samme problemstilling dagen før, da med avtale om å ta kontakt ved behov. Ingen nye opplysninger fra mor eller legen denne dagen. Ikke dokumentert råd/veiledning eller annen dialog som eventuelt kan gi grunnlag for å kunne kreve konsultasjonstakst. Takst 2dd kan derfor heller ikke godkjennes. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEk1, 2DDx1	2DD	Feil takstbruk	2ae kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (dagtid). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. I dette tilfellet er taksten krevd for informasjon om rentgensvar. Ikke dokumentert råd/veiledning eller annen dialog som eventuelt kan gi grunnlag for å kunne kreve konsultasjonstakst. Takst 2dd kan derfor heller ikke godkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEk1, 2DDx1	2DD	Feil takstbruk	2ae kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (dagtid). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. I dette tilfellet har pasienten stilt spørsmål om hun burde ta covidvaksine pga. stoffskiftet sitt, hvorpå legen svarer "Flott at du får Moderna vaksine,ingen motforestillinger". Dette mener vi ikke kan godkjennes som en konsultasjon. Takst 2dd kan derfor heller ikke godkjennes. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEk1, 2DDx1	2DD	Ikke dokumentert takstbruk	Legen har etter kollektivavtalen (4.1) ansvar for å dokumentere at fremsatte refusjonskrav etter den direkte oppgjørsmeldingen er korrekte. Refusjonskrav skal fremsettes på en slik måte at kontroll av oppgjøret og grunnlaget for dette ikke vanskeliggjøres. Journalføringsplikten framgår av helsepersonelloven § 39. Etter lovens § 40 skal journalen skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten, samt de opplysninger som er nødvendig for å oppfylle lovbestemt opplysningsplikt. Vi kan i notatet se at legen har ringt til pasienten, men vi forstår ikke forskortelsen i notatet: "Tlf dit oppsøk he hj nr 1, i sin habit.tilst.gjør avt rundt infl.vaks og lab". Diagnosekode ukomplisert hypertensjon. Samlet sett gir fravær av konsultasjonsverdige opplysninger og diagnosekode grunnlag for å underkjenne regningen.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEKk1, 2DKk1	2DK	Dobbeltregning	2aek kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (kveld). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse, er det legens ansvar å innlemme dette i samme regning om det gjelder den primære henvendelsen. Pasienten var tilstede på legens kontor [redacted] sammen med [redacted]. Takst 2ad er krevd for dette besøket. Journalnotatet har en autotekst for e-konsultasjon [redacted]. Kommunikasjonen er initiert av legen og dokumenterer en enkel kontakt ved e-kommunikasjon hvor det gis et råd og en resept, på bakgrunn av prøvesvar knyttet til konsultasjonen dagen før. Indikasjon for ny konsultasjon [redacted] er ikke dokumentert eller sannsynliggjort. En slik enkel informasjonsdeling gir ikke grunnlag for å kreve konsultasjonstakst. Takst 2aek kan ikke godkjennes. Vi kan derfor heller ikke godkjenne takst 2dk.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEKk1, 2DKk1	2DK	Feil takstbruk	2aek kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (kveld). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. I dette tilfellet er taksten krevd for å sende melding til pasienten om negativt svar på covidtest. Det finnes ingen medisinsk vurdering. Regningen er underkjent.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEKk1, 2DKk1	2DK	Dobbeltregning	2aek kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (kveld). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. Eventuelle tilleggs spørsmål er inkludert. Skulle pasienten aktivere en ny e-konsultasjon for samme henvendelse, er det legens ansvar å innlemme dette i samme regning om det gjelder den primære henvendelsen. Pasientens henvendelse kom inn og ble besvart der [redacted] og den påfølgende dagen er det igjen krevd 2aek for samme problemstilling. Regning nummer to kan ikke godkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	2AEKk1, 2DKk1	2DK	Feil takstbruk	2aek kan etter takstforskriften kreves ved e-konsultasjon hos fastlege og på legevaktt (kveld). E-konsultasjonen skal, i henhold til merknad B9 i forskriften, inneholde en medisinsk vurdering og anses sluttført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Taksten kan kun kreves en gang for samme henvendelse. I dette tilfellet er taksten krevd for å sende melding til pasienten om negativt svar på covidtest. Det finnes ingen medisinsk vurdering. Regningen er underkjent.

Vedlegg 3 - Vurdering av hver enkeltregning
 Vår referanse: [redacted]

Regninger	Pasientnavn	Pasientens fødselsdato	Regningsdato	Tid på regningen	Takstkoder på regningen	Takstkoder som er vurdert og tilbakekreves	Hovedkategori av feil, til oppsummering	Begrunnelse
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BKx1	1BK	Feil takstbruk	Takstforskriften sier at takst 1bk kan benyttes ved enkel pasientkontakt ved papirbrev eller telefonsamtale. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. I dette tilfellet er det ikke gitt råd eller veiledning, kun en kort kommentar angående skolegang. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BDx1	1BD	Ikke dokumentert takstbruk	Takst 1bd kan etter takstforskriften kreves ved enkel pasientkontakt ved papirbrev eller telefonsamtale. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. Her er taksten krevd for å formidle beskjed til datter om at pasienten allerede har en gyldig resept liggende. Vi kan ikke se at det er gitt råd/veiledning. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BDx1	1BD	Feil takstbruk	Takst 1bd kan etter takstforskriften kreves ved enkel pasientkontakt ved papirbrev eller telefonsamtale. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. Vi kan se at du kl. 07:26 ringte pasienten om negativ ud-prøve, og at du kl 16:02 (denne regningen) ringte pasienten om samme problemstilling. Vi kan ikke se at det er gitt råd/veiledning. Regningen er derfor underkjent. Vi kan også se at taksten her er krevd to ganger samme dag for noe som kunne vært løst med en pasientkontakt. Vi anser at pasientkontakt nummer to [denne regningen] ikke var medisinsk nødvendig i henhold til folketrygdloven § 5-1.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BDx1	1BD	Overtaking	Takst 1bd kan etter takstforskriften kreves ved enkel pasientkontakt ved papirbrev eller telefonsamtale. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. Taksten kan ikke kreves ved enkel beskjed om prøveresultat uten samtidig rådgivning. Her er taksten krevd for å formidle EKG funn fra EKG tatt under konsultasjon tidligere på dagen. Dette dekket av konsultasjonshonoraret da det gjelder samme pasientaktivitet. Kontorets organisering av prøvetaking kan ikke føre til flere regninger for samme pasientkontakt. Det er heller ikke dokumentert råd/veiledning. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BDx1	1BD	Feil takstbruk	Takst 1bd kan etter takstforskriften kreves ved enkel pasientkontakt ved papirbrev eller telefonsamtale. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. Taksten kan ikke kreves ved enkel beskjed om prøveresultat uten samtidig rådgivning. Her er taksten krevd for å formidle negativ svølgprøve. Vi kan ikke se at det er gitt råd/veiledning. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BDx1	1BD	Ikke medisinsk nødvendig	Etter folketrygdloven § 5-1 gis stønad for hel eller delvis kompensasjon for medlemmers nødvendige utgifter til helse tjenester ved sykdom og skade m.m. Utstedelse av førerkortattest eller spørsmål rundt førerkortattest gjelder ikke behandling av sykdom eller skade. Inngangsvilkåret for hvorvidt pasientkontakten dekket av folketrygden er ikke innfridd. Regningen underkjennes derfor.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BDx1	1BD	Ikke dokumentert takstbruk	Legen har etter kollektivavtalen (4.1) ansvar for å dokumentere at fremsatte refusjonskrav etter den direkte oppgjørordningen er korrekte. Refusjonskrav skal fremsettes på en slik måte at kontroll av oppgjøret og grunnlaget for dette ikke vanskeliggjøres. Journalføringsplikten framgår av helsepersonelloven § 39. Etter lovens § 40 skal journalen skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten, samt de opplysninger som er nødvendig for å oppfylle lovbestemt opplysningsplikt. Kontakten er initiert av legen - det fremkommer ikke på bakgrunn av hva. Det [redacted] framgår det av journalnotat at pasienten skal kontakte [redacted]. Det er ingen dokumentert kontakt i mellomtiden eller meldinger inn fra andre instanser. Ikke dokumentert at dette var medisinsk nødvendig. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BDx1	1BD	Ikke dokumentert takstbruk	Legen har etter kollektivavtalen (4.1) ansvar for å dokumentere at fremsatte refusjonskrav etter den direkte oppgjørordningen er korrekte. Refusjonskrav skal fremsettes på en slik måte at kontroll av oppgjøret og grunnlaget for dette ikke vanskeliggjøres. Journalføringsplikten framgår av helsepersonelloven § 39. Etter lovens § 40 skal journalen skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten, samt de opplysninger som er nødvendig for å oppfylle lovbestemt opplysningsplikt. Ikke dokumentert at det er gitt råd eller veiledning i henhold til merknad A1 i takstforskriften. Oppgitt at pasienten får sykmelding, men det fremkommer ikke av journalnotatet. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BEx1	1BE	Feil takstbruk	Takstforskriften merknad A1 sier at taksten ikke kan benyttes ved telefonhenvendelser om timeavtale eller sykebesøk uten samtidig rådgivning. Henvendelsen gjelder timebestilling. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BEx1	1BE	Feil takstbruk	Takstforskriften merknad A1 sier at taksten ikke kan benyttes ved enkel beskjed om prøveresultat uten samtidig rådgivning. I dette tilfellet er det ikke dokumentert at det er gitt råd eller veiledning, kun beskjed om "ok prøvesvar". Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BEx1	1BE	Feil takstbruk	Takstforskriften sier at takst 1be kan benyttes ved enkel pasientkontakt, forespørsel, rådgivning ved elektronisk kommunikasjon i råd med Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. I dette tilfellet er det ikke dokumentert at det er gitt råd eller veiledning, kun beskjed om episke er mottatt og at det var bra gjennomført. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BEx1	1BE	Feil takstbruk	Takstforskriften merknad A1 sier at taksten ikke kan benyttes ved enkel beskjed om prøveresultat uten samtidig rådgivning. I dette tilfellet er det ikke dokumentert at det er gitt råd eller veiledning, kun info om negativ covidtest. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1BEx1	1BE	Feil takstbruk	Takstforskriften sier at takst 1be kan benyttes ved enkel pasientkontakt, forespørsel, rådgivning ved elektronisk kommunikasjon i råd med Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. I dette tilfellet er det ikke dokumentert at det er gitt råd eller veiledning, kun beskjed om pasienten kan ta kontakt ved behov. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1Fx1	1F	Feil takstbruk	Takstforskriften sier at takst 1f kan benyttes ved telefonsamtale eller skriftlig kommunikasjon om enkeltpasienter med fysioterapeut, kiropraktor, kommunal helse- og omsorgstjeneste (pleo- og omsorgstjeneste, helsestasjon, skolehelsestjeneste), NAV Sosiale tjenester og bedriftshelsestjeneste, samt med farmasøyt på apotek og pedagogisk personell i psykiatrisjenester, skole og barnehage. Legen må på anmodning oppi hvem/hvilken instans man har vært i kontakt med. Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning eller ordinasjoner. I dette tilfellet kan vi ikke se hvilken kommunikasjonsform som har blitt brukt eller hvilken instans kommunikasjonen har vært med. Det finnes ingen dokumentasjon på at det har blitt gitt råd/veiledning eller ordinasjoner. Det kun dokumentert "purer oppdat. ord kort". Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1Jx1	1J	Feil takstbruk	Takstforskriften sier at takst 1j kan benyttes ved kontakt mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten. Nødvendig dialog mellom fastlegen eller dennes stedfortreder og lege i spesialisthelsetjenesten. Taksten kan ikke kreves for elektronisk oversendelse av henvisning eller epikrise. Navnet på legen i spesialisthelsetjenesten må fremgå av journal. Her er det kun dokumentert utstedelse av en henvisning. Vi kan ikke se at det har vært noen kontakt med lege i spesialisthelsetjenesten. Regningen underkjennes.
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	1Jx1	1J	Feil takstbruk	Takstforskriften sier at takst 1j kan benyttes ved kontakt mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten. Nødvendig dialog mellom fastlegen eller dennes stedfortreder og lege i spesialisthelsetjenesten. Taksten kan ikke kreves for elektronisk oversendelse av henvisning eller epikrise. Navnet på legen i spesialisthelsetjenesten må fremgå av journal. Her er det ingen dokumentert nødvendig dialog med navngitt lege i spesialisthelsetjenesten. Sykepleier [redacted] fra legekontoret har kun videregitt et MR-svar datert [redacted]. Vi kan ikke se grunnlaget for å kreve takst 1j her. Regningen underkjennes.