



Prop. 49 L

(2012–2013)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Endringer i folketrygdloven

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 7. desember 2012,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Stoltenberg II)*

1 Proposisjonens hovedinnhold

Helse- og omsorgsdepartementet legger med dette fram forslag til endringer i lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven).

I proposisjonen blir disse endringene foreslått på bakgrunn av budsjettforslag for 2013:

Folketrygdloven § 22-19 første ledd: Oppheving av retten til å kreve at utestående stønadsbeløp under 50 kroner samordnes mellom Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) og Arbeids- og velferdsetaten (NAV).

Folketrygdloven § 22-19 andre ledd: Innføring av en bagatellgrense for den automatiske frikortordningen og heving av beløpsgrensen for utbetaling av små beløp fra 50 til 100 kroner for alle ytelser etter lovens kapittel 5.

2 Endringer i § 22-19 om utbetaling av utestående småbeløp – innføring av en bagatellgrense for den automatiske frikortordningen

2.1 Innledning

Fra 1. januar 2013 foreslår departementet å endre folketrygdloven § 22-19. Endringene vil i korthet gå ut på å gjeninnføre en nedre grense (bagatellgrense) for hvor små beløp som utbetales etter frikort tak 1-ordningen, heve den generelle bagatell-

grensen for helserefusjonsområdet fra 50 til 100 kroner og fjerne samordningsplikten for utestående stønadsbeløp under bagatellgrensen mellom HELFO og NAV.

2.2 Bakgrunn

Ved innføringen av den automatiske frikortordningen fra 1. juni 2010 ble bagatellgrensen på 50 kroner som gjaldt for alle engangsytelser etter folketrygdloven endret, slik at alle utestående stønadsbeløp knyttet til egenandelen tak 1 skulle betales ut. På bakgrunn av de erfaringene Helsedirektoratet og HELFO har fått med den automatiske frikortordningen, har det vist seg at antallet utbetalingssaker med små beløp har vært betydelig høyere enn antatt ved innføringen, jf omtale i Prop. 20 L (2009-2010) side 36 og 37. Endringen har følgelig hatt større påvirkning enn antatt, både for stønadsbudsjettet og for kostnadene ved å administrere den automatiske ordningen.

Forvaltningen av folketrygdloven kapittel 5 (helserefusjoner) ble overført fra Arbeids- og velferdsforvaltningen til Helsedirektoratet 1. januar 2009. Helse- og omsorgsdepartementet fremmet i denne forbindelse et forslag til endringer i lov om folketrygd (Ot.prp. nr. 82 (2007-2008)). Stortinget sluttet seg til forslaget 25. november 2008. Overføringen innebar ingen endrede rettigheter eller plikter for brukerne. Forslaget til lovendring ble ikke sendt på alminnelig høring.

2.3 Departementets vurderinger og forslag

Helsedirektoratet forvalter helserefusjonsområdet for Helse- og omsorgsdepartementet, mens det er HELFO som saksbehandler fremsatte krav. Allerede ved innføringen av den automatiske frikortordningen anbefalte Helsedirektoratet å beholde en bagatellgrense for frikort tak 1, samt å oppheve retten til å kunne kreve samordning av utestående små beløp på tvers av forvaltningsorgan. Etter departementets vurdering var det på daværende tidspunkt ikke aktuelt å oppheve retten til å samordne utestående beløp på tvers av forvaltningsorganer. Forslaget om at denne rettigheten skulle opphøre var ikke sendt på høring, verken i forbindelse med flyttingen av forvaltningsansvaret for helserefusjonsområdet eller ved innføringen av automatisk frikort.

For å kunne videreføre retten til å få utestående beløp samordnet etter innføringen av den automatiske frikortordningen, ble det av personvern hensyn vurdert som nødvendig å fjerne bagatellgrensen for frikort tak 1. Ved innføringen av den automatiske frikortordningen fikk Helsedirektoratet hjemmel til å fatte vedtak om å utstede frikort og utbetale egenandeler utover frikorttaket uten forutgående krav fra medlemmet. Tilsvarende hjemmel ble gitt for å kunne refundere feilaktige innbetalte egenandeler. Ved beløp som utbetales automatisk foreligger det ikke samtykke, i form av et fremsatt krav om samordning, fra medlemmet til å kunne utveksle personopplysninger som ville vært nødvendige for å kunne foreta en eventuell samordning av utestående beløp mellom NAV og HELFO.

Når departementet valgte å videreføre samordningen samt å oppheve bagatellgrensen for frikort tak 1, la departementet også avgjørende vekt på at fjerning av en bagatellgrense for frikort tak 1 ikke ville generere mange ekstra utbetalingssaker. I ettertid har dette vist seg ikke å stemme. Tall fra Helsedirektoratet viser at det for kalenderåret 2011 til sammen ble generert nærmere 220 000 utbetalingssaker for beløp under 50 kroner. Videre har det vist seg at svært få, om noen, har benyttet seg av rettigheten de har til å kreve en samordning av utestående utbetalinger hos både NAV og HELFO. For 2011 har ikke HELFO registrert noen slike saker.

På bakgrunn av ovennevnte har departementet foretatt en ny vurdering av behovet for å ha en bagatellgrense for frikort tak 1, slik det var tidligere og som det fortsatt er for de øvrige helserefusjonene. I vurderingen har departementet blant

annet sett hen til hvilke andre stønadsområder som er omfattet bagatellgrensen i folketrygdloven § 22-19. De aktuelle stønadsområdene administrert av NAV er gravferdsstønad, stønad til båretransport og stønad ved dødsfall i utlandet, jf. folketrygdloven kapittel 7, engangsstønad ved fødsel og adopsjon, jf. folketrygdloven § 14-17 og tilskott til flytting for å komme i arbeid, jf. folketrygdloven §§ 15-13, 16-9 og 17-9.

Dette er stønadsområder som i seg selv så å si aldri medfører at et medlem får innvilget stønad under minstebeløpet på 50 kroner. Departementet mener at en oppheving av retten til å kreve en samordning mellom HELFO og NAV for å få utbetalt tilgodehavende små beløp har liten eller ingen effekt for medlemmer av folketrygden. Erfaringene fra HELFO underbygger også dette. Når det samtidig viser seg at HELFO har betydelige kostnader knyttet til å administrere det store antallet med utbetalinger av små beløp og belastningen på stønadsbudsjettet er vesentlig høyere enn antatt, er det etter departementets vurdering riktig å gjeninnføre en bagatellgrense for utbetalinger etter frikort tak 1. Beregninger gjort av Helsedirektoratet viser også at det for de minste kravene koster mer i transaksjonskostnader enn det beløp det enkelte medlem faktisk har til gode. Dette gjelder særlig der HELFO ikke kan overføre pengene direkte på konto, men må bruke brev- eller postgiro.

Helsedirektoratet har på bakgrunn av sin erfaring med å administrere frikortordningen foreslått at bagatellgrensen for frikort tak 1 settes til 100 kroner, og at bagatellgrensen for de øvrige helserefusjonene samtidig heves fra 50 til 100 kroner. Direktoratet viser blant annet til at grensen for utbetalinger av småbeløp for et nært beslektet område som pasientreiser er satt til 100 kroner. En felles grense på 100 kroner er i seg selv en fordel. Viktigere er de betydelige transaksjonskostnadene forbundet med å betale ut mange små beløp, og det forhold at transaksjonskostnadene er like høye uavhengig av beløpets størrelse. For mindre beløp blir derfor transaksjonskostnadene uforholdsmessig store. I tillegg kan det nevnes at 100 kroner også er grensen for når Skatteetaten krever inn restskatt eller betaler ut tilgodehavende skatt.

Retten til å kreve sammenslåing av utestående små beløp innen helserefusjonsområdet videreføres. Dette innebærer at tilgodehavende beløp fra ulike refusjonsområder, som frikort tak 1, frikort tak 2 og bidragsordningen, kan slås sammen og betales ut dersom de til sammen overstiger bagatellgrensen på 100 kroner.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at det gjeninnføres en bagatellgrense for frikort tak 1. Departementet foreslår samtidig å oppheve retten til å kreve en samordning av utestående små beløp mellom NAV og HELFO, mens retten til å kreve utestående små beløp innen de ulike stønadsområder som forvaltes av henholdsvis NAV og HELFO videreføres. Departementet foreslår videre at det innføres en bagatellgrense på 100 kroner for alle helserefusjoner hjemlet i folketrygdloven kapittel 5, jf. forslag til nytt andre ledd i folketrygdloven § 22-19.

2.4 Økonomiske og administrative konsekvenser

For den enkelte stønadsmottaker vil en begrensning i retten til utbetaling av de aktuelle småbeløpene antakelig spille en liten rolle. Unntak gjelder dersom en og samme person i løpet av kort tid får rett til flere slike utbetalinger. Men med mulighet for å samordne de ulike stønadsbeløpene, vil denne ulempen bli vesentlig redusert. Tall fra Helsedirektoratet viser at det i 2011 var ca 730 000 utbetalingssaker på frikort tak 1, der beløpet var under 100 kroner. Disse betalingene ble gitt til ca 540 000 personer. Gjennomsnitt per utbetaling var ca 63 kroner, mens gjennomsnittet per person var ca 84 kroner. Tilsvarende tall finnes ikke for utbetalinger for de andre stønadsområdene, og er følgelig ikke tatt med i de økonomiske beregningene.

Beregninger fra Helsedirektoratet viser at de administrative innsparingene i HELFO beløper seg til ca 2 millioner kroner. Dette inkluderer transaksjonskostnader og tid brukt på saksbe-

handling. For stønadsbudsjettet viser beregninger en reduksjon på anslagsvis 25 millioner kroner.

3 Merknader til lovforslagene

Til § 22-19

Andre ledd innfører en egen bagatellgrense for ytelser etter folketrygdloven kapittel 5. Forvaltningen skal i medhold av bestemmelsen ikke utbetale beløp under den til enhver tid gjeldende mistegrense i det enkelte stønadstilfelle. Retten til å kreve at flere beløp slås sammen videreføres, men retten til sammenslåing etter andre ledd er begrenset til å gjelde stønader etter kapittel 5.

Som hovedregel vil det være medlemmet selv som må fremsette et krav om å få eventuelle utestående beløp slått sammen, men unntaket som følger av loven § 22-13 første ledd med tilhørende forskrift gjelder også her. Det er ikke gjort unntak for den generelle fristen for fremsetting av krav som er 6 måneder, jf. loven § 22-13 andre ledd. De generelle reglene for frister for fremsetting av krav, herunder unntakene, gjelder også for krav som ikke utbetales på grunn av bagatellgrensen. Krav som er eldre enn 6 måneder vil som hovedregel derfor ikke bli slått sammen med andre utestående små beløp.

Helse- og omsorgsdepartementet

tilrår:

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer i folketrygdloven.

Vi HARALD, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i folketrygdloven i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag til lov om endringer i folketrygdloven

I

I lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd gjøres følgende endringer:

§ 22-19 første ledd skal lyde:

Dersom en stønad som gis som et engangsbeløp utgjør mindre enn 50 kroner, skal stønaden ikke utbetales. Dersom medlemmet innen 6 måneder får rett til ytterligere stønadsbeløp, og summen av stønadsbeløpene utgjør minst 50 kroner, kan vedkommende kreve at beløpene slås sammen og utbetales under ett. Bestemmelsene i første og andre punktum gjelder for alle stønader som administreres av trygdens organer eller utbetales av dem, *med unntak av støna-*

der etter kapittel 5 som administreres eller utbetales av Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer.

§ 22-19 andre ledd skal lyde:

Stønader etter folketrygdloven kapittel 5, som utgjør mindre enn 100 kroner, skal ikke utbetales. Dersom medlemmet innen 6 måneder får rett til ytterligere stønadsbeløp etter kapittel 5, og summen av stønadsbeløpene utgjør minst 100 kroner, kan vedkommende kreve at beløpene slås sammen og utbetales under ett.

II

Loven trer i kraft 1. januar 2013
