

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Deres ref:  
200607634/MAM

Vår ref:  
09.01.02.2007/inho

Dato:  
15.03.07

## **HØRING OM REVISJON AV BLÅRESEPTORDNINGEN – FORSLAG TIL NY BLÅRESEPTFORSKRIFT OG ENDRINGER I LEGEMIDDELFORSKRIFTEN M.V.**

Det vises til oversendt høringsnotat. HivNorge vil innledningsvis påpeke viktigheten av at det ryddes opp i nå gjeldende regelverk da dette er vanskelig tilgjengelig. I forhold til forslag om nytt regelverk er det spesielt to forhold vi ønsker å kommentere.

Det første gjelder taushetsbelagt informasjon om diagnose. HivNorge vil først påpeke at vi er glade for at bestemmelsen om at leger kan rekvirere legemidler for behandling av hiv i eget navn for å beskytte anonymiteten til pasienten jf. blåreseptforskriften § 4 nr. 2, 6. ledd videreføres i utkast til ny forskrift (jf. § 4, nr. 2, 6. ledd). For mennesker som lever med hiv er det ofte av stor betydning at deres diagnose ikke kommer ut i nærmiljøet. Dette henger sammen med at mange hivpositive opplever stigmatisering, diskriminering, frykt, angst og isolasjon. Det har i løpet av de 25 årene hivepidemien har vært kjent skjedd store medisinske fremskritt. På tross av dette har det på enkelte områder stått helt stille. Fremdeles er det slik at det å leve med hiv er omgitt av mange fordommer og myter. Hvordan mennesker med hiv opplever sin hverdag er godt dokumentert i Fafos rapport, "Levekår og livskvalitet blant hivpositive" som kom ut i 2002. (Fafopp rapport 402).

På grunn av fordommene og stigmatiseringen er det for mange som lever med hiv viktig at så få som mulig kjenner til diagnosen. Det er på denne bakgrunn HivNorge er skeptiske til den foreslåtte endringen om å innføre en ny § 5-12 i rekvirerings- og utleveringsforskriften. Departementet ønsker i denne å oppstille et krav om at refusjonskode skal påføres blåreseptene. Dette innebærer at diagnose vil bli kjent for ansatte på apotek og trygdekontor som kjenner til refusjonskodene. For hivpositive vil dette innebære en betydelig ekstrabelastning.

Departementet tar i høringsnotatet opp spørsmålet om innføringen av en slik regel vil være i strid med bestemmelsene om taushetsplikt i Helsepersonelloven. Vi oppfatter at man rimelig raskt konkluderer med at så ikke er tilfelle. HivNorge er av den oppfatning at innholdet i taushetsplikten ikke nødvendigvis er likt for de enkelte diagnosene. Ved vurderingen av om det foreligger en taushetsplikt og dens innhold må det også ses hen til hva slags opplysninger det gjelder og hvor "private" de må anses for å være. Det er på denne bakgrunn ikke opplagt at enhver diagnose kan håndteres likt. Før man eventuelt faller ned på å opprettholde forslaget om ny § 5-12 i rekvirerings- og utleveringsforskriften mener vi det er behov for en mer inngående drøftelse av om et slikt forslag vil innebære et brudd med bestemmelsene om taushetsplikt i helsepersonelloven. HivNorge vil i denne sammenheng, nok en gang, påpeke at det å leve med hiv er en meget privat opplysning som i størst mulig grad skal eies av den som lever med viruset. Samfunnet har ikke klart å avlive fordommene og mytene og dette er en ekstrabelastning som hivpositive må ta støytten for. Myndighetene anerkjenner behovet for anonymitet i forskriftens tidligere nevnte § 4, nr. 2, 6 ledd og vi anmoder myndighetene om å være konsistente i dette synet.

Det andre forholdet vi ønsker å kommentere gjelder retten til gratis behandling for hiv. Retten til behandling for hiv uten å betale egenandel er kommet til uttrykk i bl.a. i Blåreseptforskriften og gitt med delvis hjemmel i både Ftrl. § 5-14 og Smittevernloven § 6-2. I forarbeidene til Smittevernloven, NOU 1990:2, påpekes følgende om forslaget til § 3-9 (nå gjeldende § 6-2):

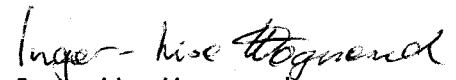
"Bestemmelsen tar sikte på å lovfeste en rett til gratis tjenester og tiltak som går lenger enn den rett enhver som omfattes av lov om folketrygd har, når han eller hun rammes av sykdom.

Motivet for å innføre en utvidelse av retten til gratis ytelser er for det første at allmennfarlige smittsomme sykdommer utgjør en så alvorlig trussel mot den enkeltes helse at personlig økonomi ikke må hindre noen i å dra nytte av forebyggende tiltak, eller å få den undersøkelse, behandling, pleie eller annen omsorg som sykdommen måtte kreve."

Det ser ut til at myndighetene anerkjenner disse vurderingene og ønsker å videreføre dagens ordning med at behandling for hiv skal være uten egenandel. Dette bekreftes også gjennom utkastet til ny forskrift § 8 siste ledd som stadfester at det skal gis full refusjon for utgifter til legemidler foreskrevet for hiv. Departementet har imidlertid valgt å nærmere spesifisere de aktuelle refusjonskodene. HivNorge har som interesseorganisasjon ikke inngående kjennskap til alle de ulike refusjonskodene. Vi vil bare minne departementet på at ved en slik opplisting som foretas i § 7 nr. 3, må det sikres at alle de aktuelle kodene er med. Dette for å sikre at retten til gratis behandling for hiv ikke snevres inn ved den nye forskriften.

Vennlig hilsen  
for HivNorge

  
Evy-Aina Røe  
Generalsekretær

  
Inger-Lise Hognerud  
Jurist