



STORTINGET

Innst. 212 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:153 S (2019–2020)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Lene Vågslid, Tore Hagebakken, Tuva Moflag, Tellef Inge Mørland, Hege Haukeland Liadal, Maria Aasen-Svensrud og Jan Bøhler om tiltak mot kvakksalveri og bedre prioritering av helseressurser

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen fremme en stortingsmelding om kvakksalveri, der det foreslås innstramminger overfor aktører som bevisst lover helsegevinst der dette ikke er tilstrekkelig bevist, og der straffenivået for overtredelser av lovverket gjennomgås.
2. Stortinget ber regjeringen innføre merverdiavgift på alternativ behandling.
3. Stortinget ber regjeringen fremme forslag til endringer i merverdiavgiftsloven og eventuelle andre nødvendige lovendringer for å sikre at helsepersonell inkluderer merverdiavgift hvis de utfører alternativ behandling.
4. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag som sikrer at aktører som i dag er registrert i registeret for alternative behandlere, og som etter en faglig vurdering kan sies å tilby helsehjelp, fortsatt kan få fritak for merverdiavgift.

5. Stortinget ber regjeringen innføre merverdiavgift på kosmetisk behandling som ikke har medisinsk årsak.»

Det vises til dokumentet for nærmere begrunnelse for forslagene. Forslag 3 og 4 ble ved fremsettelse av dokumentet i Stortinget avvist, under henvisning til Stortingets forretningsorden § 39 annet ledd bokstav e, og er derfor ikke til behandling i denne innstillingen.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Mats A. Kirkebirkeland, Erlend Larsen, Mari Holm Lønseth og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Åshild Bruun-Gundersen og Kari Kjønnaas Kjos, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, viser til forslagene i Dokument 8:153 S (2019–2020) om tiltak mot kvakksalveri og bedre prioritering av helseressurser. Statsråd Bent Høie har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 13. oktober 2020. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen.

Komiteen har gjennomført en skriftlig høring i saken, med frist den 5. januar 2020. Komiteen registrerer at det til sammen er kommet inn 177 skriftlige høringsinnspill fra privatpersoner og tilknyttede organisasjoner som forslagene rammer.

Komiteen viser til at stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Lene Vågslid, Tore Hagebakken, Tuva Moflag, Tellef Inge Mørland, Hege Haukeland Liadal, Maria Aasen-Svensrud og Jan Bøhler fremmer fem forslag om tiltak mot kvakksalveri og bedre prioritering av helseressurser.

Komiteen viser til at to av forslagene i dokumentet er avvist av Stortinget i plenum, under henvisning til Stortingets forretningsorden § 39 annet ledd bokstav e, jf. at samme forslag har vært behandlet tidligere i samme sesjon. Dette gjelder forslag 3 – om å be regjeringen fremme forslag til endringer i merverdiavgiftsloven og eventuelle andre nødvendige lovendringer for å sikre at helsepersonell inkluderer merverdiavgift hvis de utfører alternativ behandling – og forslag 4 – om å be regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag som sikrer at aktører som i dag er registrert i registeret for alternative behandlere, og som etter en faglig vurdering kan sies å tilby helsehjelp, fortsatt kan få fritak for merverdiavgift. Komiteen omtaler dermed ikke disse forslagene i denne innstillingen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at det i alternativ behandlingsloven § 8 sjuende ledd er gitt nærmere bestemmelser i forskrift om markedsføring av alternativ behandling av sykdom. Flertallet vil understreke at det der står tydelig at den som tilbyr alternativ behandling, i sin markedsføring ikke kan benytte påstander om at en behandlingsform har virkning mot konkrete sykdommer eller lidelser eller på andre måter utforme markedsføringen slik at den gir dette inntrykket.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at det er vanskelig å orientere seg i mangfoldet av tilbud. Behandlingsformer og legemidler som kun antyder å ha effekt, uten at dette er dokumentert, bør merkes med dette for å ikke skape forvirring. I dagens informasjonssamfunn kan være vanskelig å skille dokumentert faglig kunnskap fra mer usikre påstander. Dette medlem mener kunder må få kjennskap til oppdatert og kunnskapsbasert informasjon om legemidler og behandlingsformer når de vurderer å kjøpe dette. Valget om å kjøpe er kundens ansvar, men samfunnet kan legge til rette for best mulig kvalitetssikret informasjon. Dette medlem fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen vurdere å innføre merking av behandlingsformer og legemidler som ikke har dokumentert effekt, men som det påstås kan behandle ulike tilstander.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti viser til Sosialistisk Venstrepartis forslag om at Stortinget ber regjeringen

vurdere å innføre merking av behandlingsformer og legemidler som ikke har dokumentert effekt, men som påstås at de kan behandle ulike tilstander.

Disse medlemmer har forståelse for at det kan være vanskelig å orientere seg i et mangfold av tilbud, men anser en statlig merkeordning for behandlingsformer og legemidler som antyder å ha effekt, uten at dette er dokumentert vitenskapelig, som representanten fra Sosialistisk Venstreparti foreslår, for å være et byråkratisk og unødvendig forslag. En slik merkeordning kan også tenkes å ha uheldige sider, i den forstand at en behandlingsform eller et legemiddel som antyder effekt, uten vitenskapelig dokumentasjon, men som av ulike årsaker ikke er merket via den foreslåtte merkeordningen, vil kunne bli oppfattet som trygt og veldokumentert av forbrukere og pasienter. Disse medlemmer peker også på at forslaget om en statlig merkeordning også kan komme i konflikt med legemiddelordningen, ved at dersom noen hevder å tilby noe med kurativ effekt, er det per definisjon et legemiddel, noe som innebærer at det som tilbys, også må følge sikkerhets- og dokumentasjonskrav som gjelder legemidler, jf. legemiddelloven § 2 første ledd og § 4 første ledd. Disse medlemmer mener at behandlingsformer og tilbud hvor helsepersonell opererer som autorisert helsepersonell, er et tilstrekkelig og bedre signal til forbrukere og pasienter enn en egen statlig merkeordning.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti mener det er svært vanskelig å forstå hvordan regjeringen skal sende signaler til befolkningen basert på hvorvidt helsepersonell er autorisert eller ikke. Eksempelvis er ikke logoped autorisert, uten at dette medlem antar at det er ment som et signal til befolkningen om at logoped ikke tilbyr et godt og forsvarlig helsetilbud til befolkningen. For øvrig mener dette medlem at logoped bør autoriseres i Norge, slik vi ser i de fleste land i Europa. Dette medlem viser til at under Solberg-regjeringen er autorisering et politisk forhandlingskort. Naprapater og osteopater har fått offentlig autorisasjon som helsepersonell, uten at helsemyndighetene har foreslått det. Dette viser at autorisering er et politisk valg under denne regjeringen, og derfor ikke et tilstrekkelig signal til forbrukere og pasienter om hvorvidt behandlingen er god eller ikke. Dette medlem mener at regjeringen, hvis de mener det de skriver, må gjennomgå hele ordningen med autorisering av helsepersonell.

Forslag om å be regjeringen fremme en stortingsmelding om kvakksalveri

Komiteen viser til forslag 1 om å be regjeringen fremme en stortingsmelding om kvakksalveri, der det foreslås innstramminger overfor aktører som bevisst lover helsegevinst der dette ikke er tilstrekkelig bevist, og

der straffenivået for overtredelser av lovverket gjennomgås.

Komiteen registrerer at statsråd Bent Høie ikke ser det som hensiktsmessig med en omfattende gjennomgang av disse delene av regelverket om alternativ behandling. Komiteen registrerer videre at gjeldende regelverk bygger på et omfattende utredningsarbeid, blant annet lov om alternativ behandling av sykdom mv., som trådte i kraft 1. januar 2004 og erstattet den gamle kvakksalverloven, og at hele alternativfeltet ble grundig gjennomgått i forkant av den nye loven, bl.a. gjennom NOU 1998:21 Alternativ medisin.

Komiteen registrerer også at det er igangsatt et utredningsarbeid i departementene knyttet til eventuelle regelverksendringer for å tydeliggjøre regelverket rundt såkalte mirakelpredikanter. Komiteen viser for øvrig til statsrådets svar av 4. juli 2018 på skriftlig spørsmål nr. 15:1953 (2017–2018) fra stortingsrepresentant Elise Bjørnebekk-Waagen om nærmere redegjørelse av gjeldende rett.

Merverdiavgift på alternativ behandling

Komiteen viser til forslag 2 om å be regjeringen innføre merverdiavgift på alternativ behandling.

Komiteen viser til behandlingen av statsbudsjettet for 2021, der det ble vedtatt endringer i merverdiavgiftsloven som innebærer at alternativ behandling og kosmetisk kirurgi og kosmetisk behandling som ikke er medisinsk begrunnet, ikke lenger skal være unntatt fra merverdiavgiftsplikten. Komiteen registrerer at endringene er trådt i kraft fra og med 1. januar 2021.

Komiteen registrerer at endringene fra 1. januar 2021 ikke gjelder avgiftsplikt når alternativ behandling inngår som en integrert og sammenhengende del av helsehjelp som finansieres helt eller delvis av det offentlige, og når tjenesten ytes av helsepersonell uten særskilt vederlag for den delen som isolert sett utgjør alternativ behandling.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at Fremskrittspartiet i sitt alternative statsbudsjett for 2021 foreslo å opprettholde fritaket for merverdiavgift på alternativ behandling inntil regjeringen hadde gjennomført en grundigere utredning og konsekvensanalyse. Disse medlemmer viser til at Fremskrittspartiet dessverre ikke fikk flertall for dette.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at Senterpartiet ved behandling av statsbudsjettet for 2021 støttet innføring av merverdiavgift på kosmetisk kirurgi og kosmetisk behandling, men støttet ikke innføring av merverdiavgift på alternativ behandling fra 1. januar 2021. Dette medlem viser til at Senterpartiet foreslo en utsetting av hele forslaget inntil det hadde blitt gjennomført en evaluering av registerordningen.

Dette medlem viser til at følgende forslag ble fremmet som løst forslag ved behandling av Innst. 2 S (2020–2021), jf. Meld. St. 1 (2020–2021):

«Stortinget ber regjeringen utsette innføring av merverdiavgift for alternativ behandling inntil det er foretatt en helhetlig gjennomgang av alternativregisteret og lov om alternativ behandling, for å komme fram til en bedre modell for å sikre pasientsikkerhet og kriterier som kan kvalifisere til fritak for merverdiavgift.»

Dette medlem merker seg at forslaget fikk støtte av Senterpartiet og Miljøpartiet De Grønne i Stortinget.

Dette medlem viser til at i 2018 oppsøkte nesten hver fjerde voksne nordmann (23 pst.) alternativ behandling minst én gang. Dette medlem viser til at det er stor variasjon i tilbudene, og i dokumentasjonsstatus på effekt. Området er svakt regulert, og det er få retningslinjer og standarder for hva som er faglig forsvarlig. Det er ofte få kontrollmekanismer og tilsyn.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til representantforslaget og er bekymret for utbredelsen av helbredere og aktører innenfor alternativ medisin som lover behandling og helbredelse av sykdom mot penger, uten at det foreligger noen form for dokumentert effekt. Disse medlemmer mener dette i verste fall er å anse som kvakksalveri, der sårbare menneskers håp om hjelp misbrukes for profit. I de øvrige tilfeller er det etter disse medlemmers syn ikke snakk om helse-tjenester, men velværetjenester, og forslagsstillerne mener slike tjenester ikke bør ha fritak for merverdiavgift på lik linje med helsetjenester. Disse medlemmer mener det derfor var nødvendig å innføre merverdiavgift på kosmetisk behandling som ikke har medisinsk årsak, og viser til det ble innført avgiftsplikt på alternativ behandling fra 1. januar 2021, jf. behandlingen av statsbudsjettet for 2021. Disse medlemmer viser til Innst. 4 L (2020–2021), jf. Prop. 1 LS (2020–2021) Skatter, avgifter og toll 2021, der spørsmålet om innføring av mva-plikt for blant annet alternativ behandling ble drøftet. I Innst. 4 L (2020–2021) fremmet Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede endringer i merverdiavgiftsloven som sikrer at helsepersonell må inkludere merverdiavgift hvis de utfører alternativ behandling.»

Disse medlemmer viser til at forslaget ikke fikk flertall. Disse medlemmer viser imidlertid til at dette er det samme forslaget som forslag 5 i det foreliggende representantforslaget, og er kjent med at likelydende forslag ikke kan behandles flere ganger i samme stortings sesjon. Disse medlemmer vil av den grunn ikke fremme forslaget på nytt i denne innstillingen.

Disse medlemmer mener det fortsatt er behov for å vurdere tiltak overfor enkelte aktører innen alternativ behandlingsbransjen, og fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme en stortingsmelding om kvakksalveri, der det foreslås innstramninger overfor aktører som bevisst lover helsegevinst der dette ikke er tilstrekkelig bevist, og der straffenivået for overtredelser av lovverket gjennomgås.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti påpeker at gjeldende regelverk bygger på et omfattende utredningsarbeid, jf. Ot.prp. nr. 27 (2002–2003). Om lov om alternativ behandling av sykdom mv., med tilhørende forskrifter, som trådte i kraft 1. januar 2004. Dette regelverket bygger på NOU 1998:21 Alternativ medisin, hvor det ble gjort en bred og helhetlig utredning av feltet alternativ behandling. Disse medlemmer peker på at det ifølge svar fra statsråd Bent Høie er igangsatt et utredningsarbeid i departementene knyttet til eventuelle regelverksendringer for å tydeliggjøre regelverket rundt såkalte mirakelpredikanter, blant annet for å ta tak i enkeltstående utfordringer som medlemmene i sitt forslag om en egen stortingsmelding om kvakksalveri ønsker å adressere. Disse medlemmer er derfor enig med statsråden i at det ikke er hensiktsmessig med en omfattende gjennomgang av regelverket om alternativ behandling nå, og støtter derfor ikke Arbeiderpartiets og Sosialistisk Venstrepartis forslag om en egen stortingsmelding om kvakksalveri, men avventer svar fra den pågående utredningen om regelverksendringer fra departementet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti er opp-tatt av at de profesjoner som har vært inn under «alternativ-registeret», skal kunne søke om unntak for merverdiavgift om deres behandling har faglig begrunnet helseeffekt.

Disse medlemmer mener at ved en faglig gjennomgang ville flere profesjoner enn de som i dag er unndratt, kunne vært fritatt for merverdiavgift.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil påpeke at stadig flere pasienter benytter alternativ medisin, men vil understreke at det er viktig å skille mellom seriøs og useriøs behandling. Mange opplever at de blir kvitt lidelser skolemedisinen ikke har klart å kurere.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet viser til at merverdiavgiftsunntaket, slik det var regulert fram til 1. januar 2021, var knyttet opp mot tilbydere som var frivillig registrert i

registerordningen, jf. § 3 i lov om alternativ behandling av sykdom mv. Formålet med registerordningen for utøvere av alternativ behandling er å bidra til økt ivaretagelse av pasientsikkerhet og forbrukerrettigheter, og bidra til seriositet og forretningsmessig ordnede forhold blant utøvere av alternativ behandling. I forskrift om frivillig registerordning er det også i dag krav og vilkår for å kunne få godkjenning til å kunne bli oppført i registeret. Disse medlemmer mener at registerordningen er en god ordning, også som et grunnlag for å kunne få fritak fra merverdiavgift, men at ordningen trenger revidering, slik at det stilles mye strengere kvalitetskrav til tilbydere for å kunne stå oppført i registeret.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til høringsinnspillet fra NAFKAM (Nasjonalt forsknings-senter innen komplementær og alternativ medisin) til regjeringens høringsforslag om merverdiavgiftsplikt på alternativ behandling. Dette medlem viser til at NAFKAM i høringsuttalelsen presiserer følgende:

«Dette MVA-fritaket, den beskyttede tittelen samt oppføringen i det offentlige, søkbare registeret, må ansees som et incitament fra det offentlige til å styrke pasientsikkerheten og forbrukervernet blant de som oppsøker legale alternative behandlingstilbud utenfor helsetjenesten, samt stimulerer bransjen til økt seriositet, profesjonalitet, kvalitet og ordnede forretningsforhold.»

Dette medlem viser til at NAFKAM advarer mot at innføring av mva-plikt kan medføre utilsiktede, negative konsekvenser for sikkerheten til norske pasienter. Det kan føre til at færre registrerer seg i registeret. Pasienter som bruker alternativ behandling, vil da i større grad kunne motta tjenester fra utøvere som verken behøver gyldig skadeforsikring eller medlemskap i noen utøverorganisasjon. Færre utøvere vil da måtte forholde seg til kompetansekrav, yrkesetiske regler, prosedyrer for klagebehandling, risiko for utelukkelse og så videre. NAFKAM advarer mot at i et slikt scenario vil både pasientsikkerheten og forbrukervernet være lavere enn i dag.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet mener registeret for utøvere av alternativ behandling i Brønnøysundregisteret gir en unik mulighet til å stille krav. For å oppnå terapeutmedlemskap må man ha gjennomført og bestått alle terapeutiske og teoretiske fag som inngår i en naturterapeutisk utdanning. Disse medlemmer mener dette er en god ordning som skaper trygghet for brukerne av disse tjenestene.

Disse medlemmer mener registerordningen også må og bør være en oversikt over seriøse aktører som er godkjent for behandling uten merverdiavgift. Likevel er det viktig at man sikrer at dette faktisk er seriøse

aktører, og at det derfor settes krav om at en rekke fag skal være dokumentert bestått før en utøver får anledning til å tilby behandling uten merverdiavgift.

Disse medlemmer viser til høringsinnspillene og mener følgende fag vil være viktige å ha gjennomført for å stå oppført i registeret:

- Grunnmedisin (anatomi, patologi, mikrobiologi, førstehjelp)
- VEKS-fag (vitenskap, etikk, kommunikasjon, samfunnslære, forskning)
- Praksis (en del av terapeutfaget)
- Terapeutfagene (for eksempel muskelterapi, kraniosakralterapi, soneterapi, massasje osv.)

Disse medlemmer viser til at i Danmark er registerordningen og moms fritaket knyttet til minimum kompetansekrav innen grunnmedisin, VEKS og terapi-fag. Disse medlemmer mener grunnlaget for å ivareta pasientsikkerheten i Norge hovedsakelig ligger i grunnmedisin og VEKS-fagene. Dette bør alle ha, uansett terapiform. Disse medlemmer viser til at dette er samme konklusjon som Helsedirektoratet kom med i en evalueringsrapport om registeret i 2007.

Disse medlemmer mener det også må være krav til minimum medlemstall for organisasjonene.

Disse medlemmer registrerer at NAFKAM presiserer at dagens registerordning ikke er optimal. NAFKAM mener den kan og bør endres for å styrke pasientsikkerheten, for eksempel ved en innskjerping av at utøvere som ønsker oppføring, må dokumentere minstekunnskaper innen skolemedisinske fag. Disse medlemmer er enig i disse vurderingene. Disse medlemmer viser også til at en gjennomgang av registerordningen er ønsket av flere utøverforeninger.

Disse medlemmer vil spesielt også fremheve at mennesker som trenger psykoterapeutisk støtte, kan få god hjelp av samtalerapi, utført av for eksempel gestaltterapeuter. Disse medlemmer viser til at gestaltterapeuter i Norge som et minimum har en fire-årig NOKUT-godkjent, forskningsbasert, praktisk og teoretisk fagutdanning anerkjent av den europeiske organisasjonen for psykoterapi (EAP). Disse medlemmer viser også til høringsinnspill fra Norske Naturterapeuter, som også mener at merverdiavgiftsfritaket burde ha bli knyttet opp til registeret som et styringsverktøy for å sikre kvalitet og seriøsitet i tilbudet. Det blir vist til at forslaget om merverdiavgift er i strid med WHO sine tilrådinger når det gjelder videreutvikling av den naturmedisinske behandlingstradisjonen hos medlemslandene. Disse medlemmer viser til at utvikling av lav-invasive og ikke-medikamentelle behandlingsmetoder blant annet kan være verdifullt i arbeidet med å få ned bruken av både antibiotika og opiater/smertestillende medikament.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag

«Stortinget ber regjeringen sørge for en bred gjennomgang av hele registerordningen for alternativ behandling, med tanke på endringer som kan styrke pasientsikkerheten og forbrukervernet og stille krav til kvalitet i tjenestene som tilbys. Fritak for merverdiavgift for registrerte utøvere av alternativ behandling-bransjen som oppfyller nye kvalitetskrav, vurderes i en slik gjennomgang av registerordningen.»

Disse medlemmer viser i denne forbindelse også til vedtak gjort i forbindelse med behandling av Innst. 4 L (2020–2021):

«Stortinget ber regjeringen utrede hvorvidt noen av medlemmene i de organisasjoner som i dag er registrert i registeret for alternativ behandlere, kan anses å yte helsehjelp, og komme tilbake til Stortinget med nødvendige endringer som gjør det mulig for disse å få fritak fra merverdiavgiftsloven.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at mange nordmenn bruker alternativ helsebehandling og opplever at det gir dem bedre livskvalitet. Samtidig erkjenner flertallet at det er stort sprik i kvalitet og kompetanse innenfor denne bransjen.

Flertallet mener registerordningen skulle være med på å ivareta pasientvernet og forbrukerrettigheter. Flertallet har de siste årene pekt på at registeret kan oppfattes som et kvalitetsstempel av brukerne, noe som ikke alltid er tilfelle. Under behandlinger oppført i dette registeret kan man finne behandlingsmetoder som krever alt fra kortere helgekurs til mange års studier. Flertallet ønsker fokus på en opprydding av denne problemstillingen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet mener det også i fremtiden må være en registerordning. Samtidig er det viktig at denne ordningen ikke kun er et momsregister, men et verktøy som sikrer trygghet for pasienter, og som skiller seriøse og useriøse aktører fra hverandre. Disse medlemmer mener det er de useriøse aktørene i bransjen som skaper skader, negativ omtale og store overskrifter. Dette mener disse medlemmer er uheldig for de seriøse aktørene, som i motsetning til de useriøse som hovedregel har både forsikring og klageorgan.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener det på bakgrunn av dette bør settes ned en arbeidsgruppe sammen med de største seriøse utøverorganisasjonene, slik at man på en fornuftig og god

måte kan drøfte hva bransjen kan yte av helsehjelp, til det beste for pasienten.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sette ned en arbeidsgruppe som skal jobbe frem forslag til godkjenningsordninger og drøftelser om hva alternativ behandling-bransjen kan yte av helsehjelp.»

Disse medlemmer viser også til Fremskrittspartiets alternative statsbudsjett for 2021, hvor det ble foreslått at det skulle gjennomføres en grundig gjennomgang av registeret for alternativ behandling der som dette skulle videreføres.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Venstre og Kristelig Folkeparti ønsker ikke å støtte forslag om en godkjenningsordning eller innføre offentlige fagkrav, utdannings- eller kompetansekrav som vilkår for å kunne bli registrert i registerordningen. Disse medlemmer viser til at det i regelverksarbeidet på dette feltet har blitt grundig vurdert hvorvidt det burde innføres ordninger som innebærer offentlig godkjenning eller tilsynsordning, herunder registerordning som skal inneholde en offentlig fastsettelse av fag- eller utdanningskrav som den enkelte utøver må oppfylle for å kunne bli registrert. Disse medlemmer peker på at i lovforslaget og i Stortingets tidligere behandling av dette, samt i arbeidet med registerforskriften, har det blitt lagt til grunn som et prinsipielt standpunkt at det ikke skal innføres ordninger eller regelverk som direkte eller indirekte kan oppfattes som at det offentlige går god for konkrete alternative behandlingsformer eller alternative utøvere. I dette arbeidet er det vist til at de ansvarlige myndigheter ikke har kompetanse til å vurdere fagligheten eller forsvarligheten av ulike alternative behandlingsformer, noe som innebærer at ingen offentlig myndighet kan føre faglige tilsyn med alternativ behandling, slik man har for den alminnelige helse- og omsorgstjenesten.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen fremme en stortingsmelding om kvakksalveri, der det foreslås innstramminger

overfor aktører som bevisst lover helsegevinst der dette ikke er tilstrekkelig bevist, og der straffenivået for overtredelser av lovverket gjennomgås.

Forslag fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen sørge for en bred gjennomgang av hele registerordningen for alternativ behandling, med tanke på endringer som kan styrke pasientsikkerheten og forbrukervernet og stille krav til kvalitet i tjenestene som tilbys. Fritak for merverdiavgift for registrerte utøvere av alternativ behandling som oppfyller nye kvalitetskrav, vurderes i en slik gjennomgang av registerordningen.

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen sette ned en arbeidsgruppe som skal jobbe frem forslag til godkjenningsordninger og drøftelser om hva alternativ behandling-bransjen kan yte av helsehjelp.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen vurdere å innføre merking av behandlingsformer og legemidler som ikke har dokumentert effekt, men som det påstås kan behandle ulike tilstander.

Komiteens tilråding

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Dokument 8:153 S (2019–2020) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Lene Vågslid, Tore Hagebakken, Tuva Moflag, Tellef Inge Mørland, Hege Haukeland Liadal, Maria Aasen-Svensrud og Jan Bøhler om tiltak mot kvakksalveri og bedre prioritering av helseressurser – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 9. februar 2021

Geir Jørgen Bekkevold

leder

Mats A. Kirkebirkeland

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2020/2399

Vår ref
20/4101-

Dato
13. oktober 2020

Dok. 8:153 S (2019–2020) – representantforslag om tiltak mot kvakksalveri og bedre prioritering av helseressurser

Jeg viser til brev 15. september 2020 fra Stortingets helse- og omsorgskomite, vedlagt forslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Lene Vågslid, Tore Hagebakken, Tuva Moflag, Tellef Inge Mørland, Hege Haukeland Liadal, Maria Aasen-Svensrud og Jan Bøhler om tiltak mot kvakksalveri og bedre prioritering av helseressurser.

Det ble fremmet følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen fremme en stortingsmelding om kvakksalveri, der det foreslås innstramminger overfor aktører som bevisst lover helsegevinst der dette ikke er tilstrekkelig bevist, og der straffnivået for overtredelser av lovverket gjennomgås.
2. Stortinget ber regjeringen innføre merverdiavgift på alternativ behandling.
3. Stortinget ber regjeringen fremme forslag til endringer i merverdiavgiftsloven og eventuelle andre nødvendige lovendringer for å sikre at helsepersonell inkluderer merverdiavgift hvis de utfører alternativ behandling.
4. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag som sikrer at aktører som i dag er registrert i registeret for alternative behandlere, og som etter en faglig vurdering kan sies å tilby helsehjelp, fortsatt kan få fritak for merverdiavgift.
5. Stortinget ber regjeringen innføre merverdiavgift på kosmetisk behandling som ikke har medisinsk årsak.

Helse- og omsorgskomiteen opplyser at forslag 3 og 4 er behandlet og avvist etter forretningsordenen § 39 annet ledd bokstav e. Det er følgelig forslag 1, 2 og 5 som gjenstår.

Ad. forslag 2 og 5: Innføring av merverdiavgift på alternativ behandling og på kosmetisk behandling som ikke har medisinsk årsak

Når det gjelder forslag 2 og 5 viser jeg til at regjeringen, i statsbudsjettet for 2021 har foreslått endringer i merverdiavgiftsloven som innebærer at alternativ behandling og kosmetisk kirurgi og kosmetisk behandling som ikke er medisinsk begrunnet, ikke lenger skal være unntatt fra merverdiavgiftsplikten. Det foreslås altså å innføre merverdiavgift på denne type behandlinger. Det foreslås imidlertid at det ikke skal oppstå avgiftsplikt når alternativ behandling inngår som en integrert og sammenhengende del av helsehjelp som finansieres helt eller delvis av det offentlige, og når tjenesten ytes av helsepersonell uten særskilt vederlag for den delen som isolert sett utgjør alternativ behandling.

Regjeringen fremmer i statsbudsjettet for 2021 forslag om at endringene i hovedsak trer i kraft 1. januar 2021.

Ad. forslag 1 – Fremleggelse av en stortingsmelding om kvakksalveri

Forslagsstillerne viser til tilfeller der aktører har lovet helsegevinst mot betaling ved bønn og håndspåleggelse og promotert helsegevinst ved produkter som overhodet ikke har beviselig effekt. Det vises til avisoppslagene i VG i 2018 om de såkalte "mirakelpredikantene". På den bakgrunn fremmes det forslag om en stortingsmelding om kvakksalveri, der det skal foreslås innstramminger overfor aktører som bevisst lover helsegevinst der dette ikke er tilstrekkelig bevist, og der straffenivået for overtredelser av lovverket skal gjennomgås.

Jeg kan ikke se at det er hensiktsmessig med en slik omfattende gjennomgang av disse delene av regelverket om alternativ behandling.

Dette skyldes for det første at gjeldende regelverk bygger på et omfattende utredningsarbeid. Lov om alternativ behandling av sykdom mv. trådte i kraft 1. januar 2004 og erstattet den gamle kvakksalverloven. Hele alternativfeltet ble grundig gjennomgått i forkant av den nye loven, bl.a. gjennom NOU 1998:21 Alternativ medisin. I tråd med denne utredningen ble det i lovproposisjonen (Ot.prp. nr. 27 (2002–2003) - Om lov om alternativ behandling av sykdom mv.) også vurdert en rekke utenomrettslige tiltak på feltet. Det er med andre ord ikke lenge siden det ble gjort en bred gjennomgang av hele feltet. Jeg kan ikke se at feltet har endret seg så mye siden loven trådte i kraft til at det anses hensiktsmessig å skulle gjennomgå disse delene av regelverket knyttet til alternativ behandling på nytt nå. Dagens lov er allerede streng, og brudd på loven kan straffes.

For det andre er det som forslagsstillerne er kjent med, allerede igangsatt et utredningsarbeid i departementene knyttet til eventuelle regelverksendringer for å tydeliggjøre regelverket rundt såkalte mirakelpredikanter. Det sentrale spørsmålet i anledning mirakelpredikantene har vært om deres virksomhet kunne defineres som alternativ behandling, og dermed måtte operere innenfor rammene av lov om alternativ behandling av sykdom mv., eller om det her var tale om alminnelig religionsutøvelse som faller utenfor

lovens virkeområde. For nærmere redegjørelse av gjeldende rett viser jeg til mitt svar av 4. juli 2018 på skriftlig spørsmål nr. 1953 fra stortingsrepresentant Elise Bjørnebekk-Waagen.

Jeg mener det er viktig å få klarhet i om deler av mirakelpredikanter virksomhet kan defineres som alternativ behandling. I utredningsarbeidet vurderes derfor eventuelle regelverksendringer for å tydeliggjøre regelverket rundt såkalte mirakelpredikanter, herunder å vurdere om skillet mellom alminnelig og ikke-alminnelig religiøs virksomhet kan presiseres bedre enn i dag. Arbeidet gjøres i samarbeid med Barne- og familiedepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet. Departementet har også fått innspill til regelverksendringer fra Helsetilsynet og Forbrukertilsynet. Forslagene gjelder blant annet forslag om et (mer) teknologinøytralt regelverk som også omfatter markedsføring i sosiale medier, innskjerping av sanksjonssystemet, regulering av markedsføring fra utlandet samt enkelte andre lovendringer av teknisk karakter. Disse innspillene blir også vurdert i utredningsarbeidet.

Med hilsen



Bent Høie

