



## STORTINGET

# Innst. 256 S

(2021–2022)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:89 S (2021–2022)

---

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Marian Hussein og Seher Aydar om å sikre at leger ikke kan ilegges overtredelsesgebyr for feil forskrivning av blåresepter**

---

Til Stortinget

## Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag om endring av folketrygdloven § 25-6 a for å sikre at leger ikke kan ilegges overtredelsesgebyr for feil forskrivning av blåresepter.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folke-

parti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslaget fremmet i Dokument 8:89 S (2021–2022) om å sikre at leger ikke kan ilegges overtredelsesgebyr for feil forskrivning av blåresept. Komiteen viser til at helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslaget i brev av 28. februar 2022. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen registrerer at det har kommet inn seks høringsinnspill til representantforslaget.

Komiteen viser til at innføring av overtredelsesgebyr ble vedtatt i forrige stortingsperiode, etter at Riksrevisjonen i 2015 påpekte at det var behov for flere sanksjonsmuligheter mot leger som overtrer blåreseptordningen. Riksrevisjonen mente bl.a. at spennet fra informasjon og veiledning på den ene siden, til tap av retten til å praktisere for folketrygdens regning på den andre siden, var for stort. Videre pekte Riksrevisjonen på at Helsedirektoratet ikke bruker den sistnevnte sanksjonsmuligheten, fordi den vurderes som uforholdsmessig streng. Komiteen merker seg at vedtaket ved behandlingen av Prop. 62 L (2018–2019), jf. Innst. 330 L (2018–2019), ble gjort av et enstemmig storting.

Komiteen viser til at folketrygdloven § 25-6 a gir hjemmel for ilegging av overtredelsesgebyr. Bestemmelsen fastslår at det er behandleren som kan ilegges gebyret, og at departementet fastsetter skyldkravet. Det fremgår også av loven at nærmere bestemmelser om utmåling og betaling av overtredelsesgebyr fastsettes i forskrift.

Komiteen peker på at ordningen ble vedtatt under regjeringen Solberg og trådte i kraft 1. januar 2022. Komiteen registrerer at regjeringen har meldt at forslag til endringer i forskriften og retningslinjene vil bli sendt på høring. Statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt at re-

gjeringsen særlig vil se på en nedjustering av den øvre utmålingsrammen for overtredelsesgebyret som er satt til to ganger grunnbeløpet i folketrygden (2 G), og at det skal vurderes om andre reaksjonsformer er mer egnede, inkludert forslaget fra Legeforeningen om midlertidig suspensjon av retten til å forskrive blåresept.

Komiteen er kjent med at statsråd Ingvild Kjerkol vil foreslå å forskriftsfeste at Helfo ikke skal kunne hoppe over trinn i virkemiddelpyramiden, med mindre det foreligger særlige grunner til det. Komiteen registrerer videre at statsråden vil vurdere behovet for å komme tilbake til Stortinget om arbeidet med endringen av forskriften og retningslinjene, og om høringsrunden tilsier at det er nødvendig.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti vil understreke at det er uakseptabelt å ha en situasjon hvor pasienter ikke får nødvendige medisiner på blåresept. Høyre støttet derfor at forskriften ble tilbakekalt, samt at det foretas en gjennomgang av forskrift og retningslinjer. Disse medlemmer har en klar forventning om at statsråden raskt foretar en ny gjennomgang og sender forskriften på høring. Disse medlemmer har merket seg at bestemmelsen om overtredelsesgebyr for feil forskrivning av blåresept har skapt stor usikkerhet hos landets leger, og at det medførte en aksjon hvor mange pasienter ikke fikk utskrevet nødvendige medisiner på blåresept. Disse medlemmer viser til at en rekke pasientorganisasjoner ga støtte til aksjonen, og mener det er forståelig at den nye ordningen med høye gebyrer kunne oppleves krevende for fastlegene. Disse medlemmer viser til at det var et enstemmig storting som fulgte opp Riksrevisjonens anbefalinger, og mener det er riktig å avvente endringer av overtredelsesgebyr for feilforskriving av blåresepter til gjennomgangen er gjennomført. Disse medlemmer mener det er riktig å vurdere endringer av forskriften og størrelsen på overtredelsesgebyret når saken har vært på høring. Disse medlemmer avventer arbeidet departementet har igangsatt, og stemmer derfor ikke for representantforslaget.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at Stortinget i juni 2019 vedtok å gi Helsedirektoratet anledning til å ilegge behandler overtredelsesgebyr for uaktsom eller forsettlig feilforskriving av blåresepter. I ettertid har disse medlemmer sett at dette vil få konsekvenser for både legene og pasientene, noe som Stortinget ikke var klar over da loven ble vedtatt.

Disse medlemmer peker på at legene ikke har noen personlig økonomisk vinning av å skrive ut blåresept. Innføringen av overtredelsesgebyr innebærer at le-

gen personlig risikerer en økonomisk straff som følge av feil i forskrivningen.

Disse medlemmer viser til at etter helsepersonelloven § 67 er skyldkravet satt til grov uaktsomhet. Hovedregelen i arbeidslivet generelt er at personlig ansvar for den ansatte først og fremst er aktuelt der den ansatte har utvist grov uaktsomhet eller har voldt skaden forsettlig, jf. skadeserstatningsloven § 2-1 nr. 1. Det pekes på at ansatte i offentlig forvaltning ikke er underlagt samme sanksjoner med samme lave skyldkrav, selv om feil fra deres side også kan medføre store samfunnsmessige og økonomiske konsekvenser.

Disse medlemmer viser til at praktiseringen av blåreseptordningen i stor grad er basert på en tillit til at legene som starter opp behandlingen, har gjort tilstrekkelige vurderinger av det faglige grunnlaget iht. kriteriene. Det er en relativt ubyråkratisk og effektiv ordning, som også i stor grad baserer seg på at leger viderefører forskrivning startet av andre leger. Om legene nå for enhver reseptfornyelse må gjennomgå all dokumentasjon for å unngå selv å få høye gebyr, vil det kreve svært mye tid som går ut over pasientbehandlingen. Økonomisk straff skaper uro og frykt blant legene, som medfører tilbakeholdenhet når det gjelder å skrive ut blåresepter.

Disse medlemmer peker på at vi står i en fastlegekrise, og at det er grunn til bekymring for om overtredelsesgebyret kan forverre situasjonen. Disse medlemmer er også bekymret for de 150 000 nordmenn som ikke har fastlege. For disse er det en reell fare for at vikarlege og legevaktleger ikke vil ta risikoen med å skrive ut blåresepter.

Disse medlemmer viser til at helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol har varslet at hun vil sende på høring forslag til endringer i blåreseptforskriften for å tydeliggjøre krav til forutgående prosess, samt senke nivået på gebyrer. Forslagsstillerne mener dette ikke er tilstrekkelig, fordi de grunnleggende vilkårene for overtredelsesgebyret er regulert i lovbestemmelsen. Debatten rundt saken har synliggjort at økonomiske sanksjoner for overtredelse er et prinsipielt feil virkemiddel for å styrke etterlevelsen av denne ordningen. Disse medlemmer mener derfor Stortinget må ta ansvar for å endre loven slik at denne reaksjonsmuligheten fjernes.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag om endring av folketrygdloven § 25-6 a for å sikre at leger ikke kan ilegges overtredelsesgebyr for feil forskrivning av blåresepter.»

«Stortinget ber regjeringen vurdere den vedtatte endringen i folketrygdloven § 25-6 a om overtredelsesgebyr for å sikre at bestemmelsen ikke har utilsiktede

konsekvenser for hverken leger eller pasienter, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte med forslag til endring som ivaretar dette.»

## Forslag fra mindretall

**Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:**

### *Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag om endring av folketrygdloven § 25-6 a for å sikre at leger ikke kan ilegges overtredelsesgebyr for feil forskrivning av blåresepter.

### *Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen vurdere den vedtatte endringen i folketrygdloven § 25-6 a om overtredelsesgebyr for å sikre at bestemmelsen ikke har utilsiktede konsekvenser for hverken leger eller pasienter, og kom-

me tilbake til Stortinget på egnet måte med forslag til endring som ivaretar dette.

## Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti.

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

vedtak:

Dokument 8:89 S (2021–2022) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Marian Hussein og Seher Aydar om å sikre at leger ikke kan ilegges overtredelsesgebyr for feil forskrivning av blåresepter – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 21. april 2022

**Tone Wilhelmsen Trøen**

leder

**Cecilie Myrseth**

ordfører



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref  
2022/641

Vår ref  
22/612-

Dato  
28. februar 2022

## Dokument 8:89 S (2021-2022) - overtredelsesgebyr for feil forskrivning av blåresepter

Jeg viser til Dokument 8:89 S (2021-2022) oversendt fra Stortingets helse- og omsorgskomite i brev mottatt 7. februar 2022. Representantforslaget fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Marian Hussein og Seher Aydar inneholder forslag om å oppheve ordningen med overtredelsesgebyr som sanksjonsmulighet overfor leger som misbruker blåreseptordningen. Helse- og omsorgskomiteen ber om min uttalelse til representantforslaget.

Stortingsrepresentantene fremmer følgende forslag:

*Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag om endring av folketrygdloven § 25-6 a for å sikre at leger ikke kan ilegges overtredelsesgebyr for feil forskrivning av blåresepter.*

### Svar:

Innføring av overtredelsesgebyr ble vedtatt av den forrige regjeringen, etter at Riksrevisjonen i 2015 påpekte at det var behov for flere sanksjonsmuligheter mot leger som overtrer blåreseptordningen. Riksrevisjonen mente bl.a. at spennet fra informasjon og veiledning på den ene siden og til tap av retten til å praktisere for folketrygdens regning på den andre siden, var for stor. Videre pekte Riksrevisjonen på at Helsedirektoratet ikke bruker den sistnevnte sanksjonsmuligheten, fordi den vurderes som uforholdsmessig streng.

Regjeringen skal lojalt følge opp de lover som er vedtatt av Stortinget. Jeg er imidlertid opptatt av at denne ordningen, som trådte i kraft 1. januar 2022, ikke skal gi fastlegene ekstrabelastning eller skape utrygghet for pasientene. Jeg har derfor satt i gang en prosess

for å endre forskriften og retningslinjene, slik at loven ikke praktiseres urimelig. Jeg er opptatt av at vi skal skape en trygghet for at ingen leger vil bli ilagt gebyr under normale omstendigheter. Jeg ser på mulige løsninger som både ivaretar hensynet til behandlerne, pasientene og trygg forvaltning av folketrygdens ordninger.

Å styrke fastlegeordningen er en av hovedprioriteringene til regjeringen. Vi skal bygge tillit, ikke skape vanskeligere arbeidsforhold for fastleger i Norge eller utrygghet for pasientene.

Sanksjoner mot leger som overtrer eller misbruker blåreseptordningen er ikke nytt. Helfo har hele tiden hatt virkemidler ved feilforskrivning på blåresept. Overtredelsesgebyr kommer i tillegg til de sanksjonene som allerede eksisterer mot leger som misbruker blåreseptordningen.

Øvre utmålingsramme for overtredelsesgebyret er satt til to ganger grunnbeløpet i folketrygden (2G). Utmålingsrammen er basert på en vurdering av tilstøtende regelverk. Jeg mener imidlertid at denne øvre rammen er for høy og vil foreslå at taket for den øvre utmålingsrammen settes ned.

Helfo har ikke en plikt til å ilegge overtredelsesgebyr, men skal skjønnsmessig vurdere hva som er riktig reaksjonsform ved feil forskrivning. Helfo forholder seg her til en «virkemiddelpyramide» som spenner fra informasjon og veiledning, til tap av retten til å praktisere for folketrygdens regning og i siste instans politianmeldelse.

Som hovedregel skal mindre inngripende virkemidler brukes først. Eksempler på slike virkemidler er informasjon om hvordan regelverket skal forstås og pålegg om å endre forskrivningspraksis. Videre skal overtredelsesgebyr kun vurderes når det er åpenbart at forskrivningen er i strid med regelverket. Gebyret vil for eksempel kunne ilegges ved grove overtredelser eller ved gjentatte forskrivninger i strid med regelverket og etter at det både er gitt informasjon og stilt krav om endring av forskrivningspraksis. Det vil dog kunne tenkes helt spesielle tilfeller, der det avdekkes alvorlig og bevisst feilforskrivning. Det er i slike tilfeller det er lagt opp til at Helfo kan gå direkte til overtredelsesgebyr. Vedtak om tap av retten til å praktisere for trygdens regning er det sterkeste virkemiddelet som Helsedirektoratet (Helfo) har til å reagere overfor behandlere som yter tjenester på trygdens regning. Et vedtak om tap av retten til å praktisere for trygdens regning vil, i tillegg til retten til å forskrive på blåresept, også få konsekvenser for retten til å skrive legeerklæringer knyttet til blant annet sykepenger, arbeidsavklaringspenger og uføretrygd.

Jeg mener at det bør legges opp til å forskriftsfeste at Helfo ikke skal kunne hoppe over trinn i denne virkemiddelpyramiden med mindre det foreligger særlige grunner til det.

Jeg vil også vurdere om det er andre reaksjonsformer som er mer egnede. Jeg har merket meg at Legeforeningen mener at en midlertidig suspensjon av retten til å forskrive på blåresept, generelt eller for spesifikke grupper legemidler, er en mer egnet reaksjon enn gebyr. Dette vil jeg se nærmere på.

Jeg har merket meg at legene oppfatter overtredelsesgebyr som en svært streng personlig reaksjon. Dette vil også tas med i vurderingen.

Forslag til forskriftsendringer og revidert retningslinje vil bli sendt på offentlig høring.

Folketrygdloven § 25-6 a gir hjemmel for illeggelse av overtredelsesgebyr. Bestemmelsen fastslår at det er behandleren som kan ilegges gebyret og fastsetter skyldkravet. Det fremgår også av loven at nærmere bestemmelser om utmåling og betaling av overtredelsesgebyr fastsettes i forskrift. Dersom det i høringsprosessen dukker opp momenter av betydning for lovhjemmelen skal vi se nærmere på disse, og jeg vil komme tilbake til Stortinget dersom Stortinget bør ta stilling til saken på nytt.

Det vil ikke bli skrevet ut overtredelsesgebyr til leger etter dagens regelverk. Helsedirektoratet har trukket tilbake rundskrivet med retningslinjer for illeggelse og utmåling av overtredelsesgebyr.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol



