

Møte tirsdag den 25. november 2008 kl. 15.37

President: Trygve Slagsvold Vedum

Dagsorden (nr. 7):

1. Innstilling frå helse- og omsorgskomiteen om lov om endringar i legemiddeloven, apotekloven og lov om medisinsk utstyr (Innst. O. nr. 11 (2008–2009), jf. Ot.prp. nr. 58 (2007–2008))
2. Innstilling frå helse- og omsorgskomiteen om lov om endringar i lov 9. februar 1973 nr. 6 om transplantasjon, sykehusobduksjon og avgivelse av lik m.m. (Innst. O. nr. 8 (2008–2009), jf. Ot.prp. nr. 66 (2007–2008))
3. Innstilling frå helse- og omsorgskomiteen om lov om endringar i pasientskadeloven m.m. (dekking av advokatutgifter og forlengd søksmålsfrist) (Innst. O. nr. 12 (2008–2009), jf. Ot.prp. nr. 81 (2007–2008))
4. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om lov om endringer i lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) mv. (Innst. O. nr. 13 (2008–2009), jf. Ot.prp. nr. 82 (2007–2008))
5. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om lov om endring i folketrygdloven (utvidelse av sykmeldingsretten for kiropraktorer og manuelleterapeuter mv.) (Innst. O. nr. 17 (2008–2009), jf. Ot.prp. nr. 63 (2007–2008) kap. 1, 2 og 5)
6. Referat

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen overbrakte 1 kgl. proposisjon (se under Referat).

Presidenten: Presidenten vil gjøre oppmerksom på at vi vil gå litt utover den reglementsmessige tid for dagens formiddagsmøte for å bli ferdig med dagens kart.

Sak nr. 1 [15:38:11]

Innstilling frå helse- og omsorgskomiteen om lov om endringar i legemiddeloven, apotekloven og lov om medisinsk utstyr (Innst. O. nr. 11 (2008–2009), jf. Ot.prp. nr. 58 (2007–2008))

Presidenten: Ingen har bedt om ordet. (Votering, se side 60)

Sak nr. 2 [15:38:39]

Innstilling frå helse- og omsorgskomiteen om lov om endringar i lov 9. februar 1973 nr. 6 om transplantasjon, sykehusobduksjon og avgivelse av lik m.m. (Innst. O. nr. 8 (2008–2009), jf. Ot.prp. nr. 66 (2007–2008))

Presidenten: Ingen har bedt om ordet. (Votering, se side 61)

Sak nr. 3 [15:39:10]

Innstilling frå helse- og omsorgskomiteen om lov om endringar i pasientskadeloven m.m. (dekking av advokatutgifter og forlengd søksmålsfrist) (Innst. O. nr. 12 (2008–2009), jf. Ot.prp. nr. 81 (2007–2008))

Presidenten: Etter ønske fra helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at taletiden blir begrenset til 5 minutter til hver gruppe og 5 minutter til statsråden.

Videre vil presidenten foreslå at det blir gitt anledning til tre replikker med svar etter innlegg fra medlemmer av Regjeringen innenfor den fordelte taletid.

Videre vil presidenten foreslå at de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

– Det anses vedtatt.

Dag Ole Teigen (A) [15:40:41]: Bakgrunnen for denne saken er at det de siste årene har vært en kraftig økning i bruken av advokathjelp i pasientskadesaker, og dermed en stor økning i Norsk pasientskadeerstatnings utgifter til å dekke advokathjelp. Fra 2003 til 2007 var det en økning på rundt 90 pst.

I denne proposisjonen foreslår Regjeringen endringer i pasientskadeloven slik at det kan iverksettes tiltak for å få bedre kontroll med disse kostnadene. Det er enighet i komiteen om behovet for å sette inn tiltak, og forslagene samler bred støtte i komiteen.

De endringene som nå foreslås i pasientskadeloven, innebærer i hovedsak tre ting:

- For det første foreslås det at pasientskadeloven endres slik at Kongen i forskrift kan gi nærmere regler om dekking av advokatutgifter, bl.a. om at en skal bruke statens offentlige salærsatser.
- For det andre foreslås det en endring slik at en advokat som tar på seg et oppdrag for en klient som ønsker å fremme et krav mot Norsk pasientskadeerstatning etter pasientskadeloven, eller som klager på et vedtak til Pasientskadenemnda, ikke kan kreve eller ta imot betaling etter høyere timesatser enn den offentlige salærsatsen.
- For det tredje forlenges søksmålsfristen for domstolsprøving fra fire til seks måneder for å gi pasienten litt bedre tid til å vurdere om det skal reises søksmål.

Komiteen støtter både forslaget om å forlenge søksmålsfristen og forslaget om at Kongen i forskrift kan gi nærmere regler om dekking av advokatutgifter.

Et bredt flertall støtter også forslaget om å endre loven slik at en advokat ikke kan kreve eller motta ytterligere betaling fra pasienten utover den offentlige salærsatsen. Jeg tror dette vil sikre likebehandling, og at alle pasientene stilles på lik linje i slike saker.

Åsa Elvik hadde her teke over presidentplassen.

Vigdis Giltun (FrP) [15:42:51]: Fremskrittspartiet ser at det er behov for å ha kontroll over utgiftene til advokatbistand. Vi vil derfor støtte forslaget om en fast salærtakst. Men vi ser også at det kan være en fare for at pasientskadesaker kan bli nedprioritert av erfarne advokater. Vi mener at den offentlige salærsatsen vil føre til likebehandling i forhold til hva som blir dekket etter at rett til dekning av advokatutgifter er tilstått av Norsk pasientskadeerstatning.

I de tilfellene det innvilges rett til å benytte advokat, er det snakk om kompliserte saker som krever høy spisskompetanse, og det må vektlegges. Fremskrittspartiet ser det derfor som viktig at selve størrelsen på salærsatsen vurderes og eventuelt endres, slik at man sikrer bistand fra gode advokater. Vi vil på bakgrunn av dette støtte det forslaget som er framlagt.

Fremskrittspartiet kan derimot ikke se at innføring av salærtakst betalt av Norsk pasientskadeerstatning bør begrense pasientens valgmulighet når det gjelder tilgjengelige advokater og retten til å bruke egne midler etter eget ønske i de tilfellene hvor de velger å bruke en advokat som krever en høyere timesats. Det er fortsatt en mulighet til å legge deler av saksbehandlingen utenfor området som Norsk pasientskadeerstatning og Pasientskadenemnda har godkjent, som ikke omfattes av forskriften. Dette vil likevel kunne føre til at pasienten får en høyere regning. Fremskrittspartiet mener at pasienten på forhånd bør kunne kreve vedtak om hvor stor del av advokathonoraret som vil bli dekket, og har mulighet til å ta en beslutning om valg av advokat ut fra egen økonomisk situasjon. Fremskrittspartiet vil derfor ikke støtte forslaget om nytt tredje ledd i § 11 i pasientskadeloven om at det ikke kan kreves ytterligere vederlag fra advokaten ved innføring av den offentlige salærsatsen. Fremskrittspartiet vil støtte forslaget om å forlenge søksmålsfristen for domstolsprøving fra fire til seks måneder, noe vi synes er veldig bra.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [15:45:01]: Bare noen få merknader fra min side.

For det første er jeg selvfølgelig glad for at komiteens flertall i innstillingen har sluttet seg til forslagene i Ot.prp. nr. 81 for 2007–2008. Jeg mener at det er rimelig og naturlig at advokatsalær som dekkes av det offentlige, beregnes ut fra offentlige salærsatser. Tilsvarende ordning med offentlig salærsats gjelder også for offentlig oppnevnte forsvarere. Det er viktig, synes jeg, også å understreke at ordningen her i Norge, selv med denne tilpasningen, er gunstig for pasientene. I tilsvarende pasientskadeordninger i Sverige og Danmark er utgangspunktet at advokatutgiftene ikke dekkes.

Jeg mener også at forbudet mot at advokater kan kreve betaling fra pasientene i tillegg til salærsatsen, hindrer at advokatene skyver utgiftene over på pasientene. Jeg tror det ville blitt et svært omfattende byråkrati hvis vi knyttet til hver enkelt sak skulle ta stilling til om det i tillegg til offentlige salærsatser skulle være anledning til å ta seg advokat som krevde betaling utover offentlige salærsatser. Da hadde vi tilført et helt nytt saksbehandlingskompleks

til norsk pasientskadeerstatning som jeg ikke mener er formålstjenlig.

Men det er viktig å være klar over at pasienter, dersom de ønsker det, kan velge ikke å gjøre seg bruk av ordningen med dekning av advokatutgifter og da selvfølgelig kunne benytte seg av den advokat de selv måtte ønske.

Presidenten: Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 3. (Votering, sjå side 62)

Sak nr. 4 [15:47:17]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om lov om endringer i lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) mv. (Innst. O. nr. 13 (2008–2009), jf. Ot.prp. nr. 82 (2007–2008))

Presidenten: Etter ønske frå helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at taletida blir avgrensa til 5 minutt til kvar gruppe og 5 minutt til statsråden.

Vidare vil presidenten foreslå at det blir gitt anledning til tre replikkar med svar etter innlegg av medlemmer av Regjeringa innafor den fordelte taletida.

Vidare vil presidenten foreslå at dei som måtte teikne seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Det er å sjå på som vedteke.

Sonja Irene Sjøli (H) [15:47:57] (ordfører for saken): Jeg vil kort redegjøre for sakens innhold.

Forvaltningen av helserefusjoner skal overføres fra Arbeids- og velferdsforvaltningen til Helsedirektoratet innen 1. januar 2009. I denne odelstingsproposisjonen fremmer departementet forslag til endringer i lov om folketrygd som sikrer videreføring av gjeldende regelverk når ansvaret for folketrygdloven kapittel 5 overføres. Helsedirektoratet vil delegere fullmakter i enkeltsaker og ha fokus på overordnet styring og utvikling. Helsetjenesteforvaltningens nasjonale oppgjørsenhet og seks regionale enheter har ansvar for saksbehandling og utbetaling til brukerne.

Overføringen skal ikke innebære endrede rettigheter eller plikter for brukerne. Vilkår for stønad, saksbehandling og klagemuligheter forblir uendret. Det er således kun statens organisering av forvaltningsområdet som påvirkes. Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Fremskrittspartiet, støtter lovforslaget.

Komiteen slutter seg videre til forslaget om lovendringer i pasientrettighetsloven for å oppdatere henvisninger til ny tvistelov. Lov om psykisk helsevern § 4-8 om pasienter uten samtykkekompetanse som ikke har nærmeste pårørende, oppheves, da dette nå er uttømmende regulert av loven § 4-6.

Videre inneholder pasientrettighetsloven § 4-3 en henvisning til § 4-8. Dersom § 4-8 oppheves uten at § 4-3 fjerde ledd endres, blir henvisningen uten mening. Det er derfor åpenbart en forglemmelse at departementet ikke har foreslått nødvendig endring av § 4-3 fjerde ledd, som

viderefører gjeldende rett. Komiteen fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter skal § 4-3 fjerde ledd annet punktum lyde:

Mangler pasienten nærmeste pårørende, skal avgjørelsen legges frem for *annet kvalifisert helsepersonell.*»

Jeg går ut fra at Fremskrittspartiet ikke støtter dette forslaget.

Presidenten: Det får vi høre, for no er neste talar Harald T. Nesvik.

Harald T. Nesvik (FrP) [15:51:04] (komiteens leder): Jeg vil bare helt kort fremme det forslaget som Fremskrittspartiet har, og som er inntatt i innstillingen. Bakgrunnen for dette forslaget er at vi føler at det som har med helsefusjoner å gjøre, blir best ivaretatt ved at det fortsatt blir liggende innunder Arbeids- og velferdsetaten og de systemene som der allerede er opparbeidet, og som har fungert på en skikkelig måte. Vi mener at det er her dette hører hjemme. Derfor fremmer jeg herved forslaget.

Presidenten: Representanten Harald T. Nesvik har då teke opp det forslaget han refererte til.

Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 4.

(Votering, sjå side 62)

Sak nr. 5 [15:51:53]

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om lov om endring i folketrygdloven (utvidelse av sykmeldingsretten for kiropraktorer og manuellterapeuter mv.) (Innst. O. nr. 17 (2008–2009), jf. Ot.prp. nr. 63 (2007–2008) kap. 1, 2 og 5)

Presidenten: Etter ønske frå helse- og omsorgskomiteen vil presidenten foreslå at taletida blir avgrensa til 5 minutt til kvar gruppe og 5 minutt til statsråden.

Vidare vil presidenten foreslå at det ikkje blir gitt anledning til replikkar etter dei enkelte innlegga, og at dei som måtte teikne seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Det er å sjå på som vedteke.

Harald T. Nesvik får ordet i staden for ordføraren for saka, som er Jan Henrik Fredriksen.

Harald T. Nesvik (FrP) [15:52:54]: Regjeringen foreslår i proposisjonen å la forskriftshjemmelen i folketrygdloven § 8-7 niende ledd omfatte unntak også fra kravet til legeerklæring ved åtte ukers sykmelding etter folketrygdloven § 8-7 fjerde ledd. Med få ord kan det sies slik at man for kiropraktorer og manuellterapeuter utvider retten til å skrive sykmelding fra åtte til tolv uker.

Flertallet i komiteen, alle unntatt Fremskrittspartiet, støtter denne omleggingen. Bakgrunnen for at Fremskrittspartiet ikke ønsker å gå utover de åtte ukene som allerede ligger til grunn, er at det forsøket som er igangsatt, dagens ordning, med inntil åtte ukers sykmeldingsrett, ikke er godt

evaluert. Fremskrittspartiet mener at før man går til det skritt å utvide med ytterligere fire uker, burde denne ordningen vært grundig gjennomgått, for å se på virkningene og ikke minst langtidseffekten av det.

På denne bakgrunn vil Fremskrittspartiet ikke støtte de forslagene som her foreligger.

Statsråd Bjarne Håkon Hanssen [15:54:34]: Regjeringen har som kjent i denne proposisjonen lagt fram forslag om utvidelse av sykmeldingsretten for kiropraktorer og manuellterapeuter.

Forslaget er en tilpasning til sykmeldingsreglene fra 1. mars 2007 som ble vedtatt på bakgrunn av Ot.prp. nr. 6 for 2006–2007, og som innebærer at det innen tolv uker skal avholdes dialogmøte mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Dersom arbeidstaker ønsker det, skal legen eller annen sykmeldende behandler delta i møtet. Kiropraktorer og manuellterapeuter har i dag sykmeldingsrett i inntil åtte uker. De vil derfor ikke kunne delta i møter som holdes nærmere tolvukersfristen. En utvidelse av sykmeldingsretten legger til rette for at kiropraktorer og manuellterapeuter vil kunne delta også i møter som holdes etter åtte uker.

Innføring av dialogmøter endrer fokus fra vekt på dokumentasjon av manglende medisinsk arbeidsevne og hva man ikke kan gjøre, til fokus på funksjonsevne og hva man faktisk kan gjøre. Det er derfor mer hensiktsmessig at kiropraktor eller manuellterapeut er de som stiller i dialogmøtet, dersom det ikke er andre forhold enn dem disse behandler, som er grunnlaget for sykmeldingen. I slike tilfeller vil gjerne sykmelder være den som fortsatt fysisk behandler den sykmeldte, og være nærmere til å vurdere funksjonsevnen i et dialogmøte. Jeg er på denne bakgrunn tilfreds med at alle, bortsett fra Fremskrittspartiets medlemmer i komiteen, er enig i forslaget.

Det kan se ut til at Fremskrittspartiet stiller spørsmål ved om kiropraktorer og manuellterapeuter i det hele tatt skal ha sykmeldingsrett. Jeg nøyer meg her med å vise til at dagens ordning med sykmeldingsrett i inntil åtte uker ikke er en prøveordning, men ble gjort permanent og landsdekkende i 2006 etter en grundig evaluering av en forsøksordning i tre prøvetylker.

Jeg viser for øvrig til vurderingene i proposisjonen.

Presidenten: Dei talarane som heretter får ordet, har ei taletid på inntil 3 minutt.

Harald T. Nesvik (FrP) [15:57:03]: Etter statsrådens innlegg føler jeg behov for bare å klarlegge én ting: Fremskrittspartiet er ikke imot at kiropraktorer og fysioterapeuter med spesialitet innenfor manuellterapi skal kunne ha sykmeldingsrett i inntil åtte uker. Det har Fremskrittspartiet støttet, og det støtter vi fortsatt. I mitt innlegg, som statsråden burde ha hørt, sa jeg at vi ikke har sett noen evaluering av langtidseffekten av dette, og det var i påvente av en slik evaluering at vi ikke ønsket å gå fra åtte til tolv uker. Det er bakgrunnen. Som sagt, vi støtter at disse yrkesgruppene skal ha mulighet til å sykmelde. Det må det ikke foreligge noen som helst tvil om.

Presidenten: Fleire har ikkje bedt om ordet til sak nr. 5. (Votering, sjå side 65)

Etter at det var ringt til votering, sa

presidenten: Den reglementsmessige tida for formiddagsmøtet er over, men presidenten har all grunn til å tru at Odelstingets medlemmer ønskjer å ta voteringa no. – Det er vedteke.

Votering i sak nr. 1

Komiteen hadde rådd Odelstinget til å gjere slikt vedtak til

l o v
om endringar i legemiddeloven, apotekloven og
lov om medisinsk utstyr

I

I lov 4. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. gjer ein desse endringane:

§ 6 skal lyde:

Kongen gir forskrifter om prisfastsettelse av legemidler.

Det er forbudt å gi rabatter som ikke er fastlagt på tidspunktet for salget av et legemiddel. Kongen kan i forskrift gi utfyllende bestemmelser om forbudet.

Kongen kan i forskrift pålegge apotekene å levere utvalgte byttbare legemidler til en *trinnpris*. Departementet fastsetter *trinnprisen ved å ta utgangspunkt i maksimal utsalgspris fra apotek for originallegemidlet og redusere denne prisen med faste prosentsetser etter at generisk konkurranse er oppstått. Kongen kan i forskrift pålegge grossister for legemidler å levere legemidler med fastsatt trinnpris til apotek til en pris som med tillegg av maksimal apotekavanse ikke er høyere enn at apotek kan selge legemidlet til trinnpris. Kongen kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om prisfastsettelsen, hvilke legemidler som kan gis trinnpris, og leveringsplikt for de legemidler som omfattes.*

Kongen kan i forskrift pålegge grossister en maksimal avanse ved distribusjon av legemidler som apotek har fremforhandlet direkte med leverandør.

Kongen kan i forskrift fastsette regler om behandlingsmåten for søknad fra et legemidlets rettighetshaver om godkjenning av legemidlet for offentlig refusjon, samt *gebyr og avgift for å dekke utgifter ved behandling av søknad og ved oppfølging av refusjonsvedtak.*

I forbindelse med søknad om innvilgelse av *forhånds-godkjent* refusjon for et legemiddel etter folketrygdloven § 5-14, kan det inngås en refusjonskontrakt mellom staten og søkeren dersom partene finner det formålstjenlig. I kontrakten kan det inntas bestemmelser om at søker helt eller delvis skal refundere folketrygdens utgifter som følge av at legemidlet forskrives til flere pasienter enn forutsatt i refusjonsvedtaket. Gyldig kon-

trakt skal ha regler om hvordan søker kan bringe sitt ansvar etter kontrakten til opphør. Kongen kan i forskrift fastsette nærmere regler om bruken av refusjonskontrakter.

§ 10 tredje ledd skal lyde:

I forskriftene kan fastsettes *gebyrer og avgifter for å dekke utgifter ved søknad om markedsføringstillatelse, kontroll og undersøkelser m.v. av farmasøytiske spesialpreparater, samt utgifter ved søknad om omklassifisering etter § 2 annet ledd.*

§ 16 fjerde ledd skal lyde:

Departementet kan i forskrift bestemme at visse reseptfrie legemidler skal kunne selges av kjøpmenn, samt gi nærmere bestemmelser for slikt salg. I forskriftene kan det fastsettes *plikt til å betale årlig avgift for omsetning av legemidler etter denne bestemmelsen.*

§ 18 skal lyde:

Grossister og andre som driver engrosomsetning, skal betale avgift på legemiddel som selges videre. Grossisten skal kreve *legemiddelomsetningsavgiften* dekket av legemidlets kjøper. Avgiften fastsettes årlig av Stortinget og brukes etter Stortingets bestemmelse.

Ved inndrivelse av avgiften får de regler som gjelder for formues- og inntektsskatten til staten, tilsvarende anvendelse. *Legemiddelomsetningsavgiften* er tvangsgrunnlag for utlegg.

Departementet gir nærmere bestemmelser om beregning og innkreving av *legemiddelomsetningsavgift* og kan i forskrift gjøre unntak fra avgiftsplikten.

§ 28 femte ledd skal lyde:

Dersom frist for oppfyllelse av pålegg oversittes, kan departementet ilegge adressaten for pålegget *tvangsmulkt* i form av engangsmulkt eller løpende dagsmulkt. Tvangsmulktens størrelse fastsettes under hensyn til hvor viktig det er at pålegget blir gjennomført og hvilke kostnader det anses å medføre. Pålegg om *tvangsmulkt* er tvangsgrunnlag for utlegg. Departementet kan gi nærmere bestemmelser om fastsettelse og beregning av *tvangsmulkt*.

Kapittel X får ny overskrift og blir heitande *Straff, inndragning og tvangsinn drivelse*.

Ny § 33 skal lyde:

Gebyrer, avgifter og tvangsmulkt som er tvangsgrunnlag i henhold til denne lov kan inndrives av Statens innkrevingsentral ved trekk i lønn og lignende ytelser etter reglene i dekningsloven § 2-7. Innkrevingsentralen kan også inndrive gebyrer, avgifter og tvangsmulkt ved å stifte utleggspant for kravet dersom panteretten kan gis rettsvern ved registrering i et register eller ved underretning til en tredjeperson, jf. panteloven kapittel 5, og utleggsforretningen kan holdes på Innkrevingsentralens kontor etter tvangsfullbyrdelsesloven § 7-9 første ledd.

Noverande § 33 blir ny § 34.

II

I lov 12. januar 1995 nr. 6 om medisinsk utstyr gjer ein desse endringane:

§ 9 skal lyde:

§ 9. *Tilsyn*

Den eller de myndigheter som Kongen bestemmer, fører tilsyn med at bestemmelsene gitt i eller i medhold av denne loven blir overholdt.

Tilsynsmyndigheten kan innhente de opplysninger som er nødvendige for dens gjøremål etter denne loven.

Tilsynsmyndigheten kan kreve at den som produserer, innfører eller markedsfører et medisinsk utstyr, skal fremlegge et representativt eksemplar av utstyret eller iverksette de undersøkelser som finnes nødvendige for å vurdere utstyrets egenskaper eller virkninger. Tilsynsmyndigheten kan selv sette i verk slike undersøkelser eller foreta nødvendig prøvetaking og kontroll av utstyret. Kostnadene bæres av den som kravet om undersøkelser, prøvetaking eller kontroll, er rettet mot. Departementet kan likevel bestemme at kostnadene skal fordeles på flere produsenter, importører og markedsførere, eller at de helt eller delvis skal dekkes av det offentlige. Krav på refusjon av kostnadene er tvangsgrunnlag for utlegg.

Tilsynsmyndigheten skal dessuten ha uhindret adgang til bygning, lager, område m.v. når det er nødvendig for at den kan utføre sine gjøremål etter loven.

Tilsynsmyndigheten gir de pålegg og treffer de enkeltvedtak ellers som er nødvendige for gjennomføringen av tilsynet.

Kongen kan gi nærmere forskrifter om tilsynet etter denne paragraf.

Ny § 12 skal lyde:

§ 12. *Tvangsmulkt*

I pålegg gitt etter loven kan det fastsettes en løpende tvangsmulkt for hver dag, uke eller måned som går etter utløpet av den frist som er satt for oppfylning av pålegget, inntil pålegget er oppfylt. Tvangsmulkt kan også fastsettes som engangsmulkt.

Tilsynsmyndigheten kan frafalle påløpt tvangsmulkt.

Noverande §§ 12 til 14 blir nye §§ 13 til 15.

III

I lov 2. juni 2000 nr. 39 om apotek gjer ein desse endringane:

Noverande § 9-4 blir ny § 9-3.

Ny § 9-4 skal lyde:

§ 9-4. *Tvangsinn drivelse*

Om Statens innkrevingscentrals adgang til å tvangsinn drive gebyrer, avgifter og tvangsmulker etter denne lov gjelder legemiddelloven § 33 tilsvarende.

IV

Lova gjeld frå den tid Kongen fastset.

Votering:

Tilrådinga frå komiteen blei samrøystes vedteken.

Presidenten: Det blir votert over overskrifta til lova og lova i det heile.

Votering:

Overskrifta til lova og lova i det heile blei samrøystes vedtekne.

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Votering i sak nr. 2

Komiteen hadde rådd Odelstinget til å gjere slikt vedtak til

I o v

om endringar i lov 9. februar 1973 nr. 6 om transplantasjon, sykehusobduksjon og avgivelse av lik m.m.

I

I lov 9. februar 1973 nr. 6 om transplantasjon, sykehusobduksjon og avgivelse av lik m.m. gjøres følgende endringar:

§ 6 a skal lyde:

Overføring av levende biologisk materiale fra dyr til mennesker er ikke tillatt.

§ 15 andre ledd oppheves.

II

Lova trer i kraft straks.

Votering:

Tilrådinga frå komiteen blei samrøystes vedteken.

Presidenten: Det blir votert over overskrifta til lova og lova i det heile.

Votering:

Overskrifta til lova og lova i det heile blei samrøystes vedtekne.

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Votering i sak nr. 3

Komiteen hadde rådd Odelstinget til å gjere slikt vedtak til

L o v

om endringar i pasientskadeloven m.m. (dekking av advokatutgifter og forlengd søksmålsfrist)

I

I lov 15. juni 2001 nr. 53 om erstatning ved pasientskader mv. (pasientskadeloven) blir det gjort følgjande endringar:

§ 11 nytt andre og tredje ledd skal lyde:

Kongen kan i forskrift gi regler som innebærer begrensninger i forhold til bestemmelsen i første ledd første punktum, herunder om at offentlige salærsetser skal benyttes.

Advokaten kan ikke kreve eller motta ytterligere vederlag av pasienten for den del av saken der utgiftene dekkes etter paragrafen her.

§ 16 første ledd første punktum skal lyde:

Kongen oppnevner leder, nestleder og medlemmer *med varamedlemmer* til Pasientskadenemnda.

II

I lov 29. juni 2007 nr. 78 om endringer i lov 15. juni 2001 nr. 53 om erstatning ved pasientskader mv. (pasientskadeloven) m.m. blir det gjort desse endringane: Endringa i § 11 første ledd blir oppheva.

§ 18 andre ledd første punktum skal lyde:

Søksmål må reises innen *seks måneder* fra det tidspunkt underretning om endelig vedtak i Pasientskadenemnda er kommet fram til vedkommende.

III

Lova gjeld frå det tidspunktet Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at dei enkelte føresegnene skal tre i kraft til forskjellig tid.

§ 11 nytt tredje ledd gjeld berre for saker der krav er meldt til Norsk pasientskadeerstatning etter reglane i § 9 etter at denne lova har tredd i kraft.

Presidenten: Det blir først votert over I § 11 nytt tredje ledd.

Framstegspartiet har varsla at dei vil røyste imot.

V o t e r i n g :

Tilrådinga frå komiteen under I § 11 nytt tredje ledd blei vedteken med 51 mot 16 røyster.
(Voteringsutskrift kl. 16.06.35)

Presidenten: Det blir så votert over resten av I, II og III.

V o t e r i n g :

Tilrådinga frå komiteen under resten av I, II og III blei samrøystes vedteken.

Presidenten: Det blir votert over overskrifta til lova og lova i det heile.

V o t e r i n g :

Overskrifta til lova og lova i det heile blei samrøystes vedtekte.

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Votering i sak nr. 4

Presidenten: Under debatten har representanten Harald T. Nesvik sett fram eit forslag på vegner av Framstegspartiet. Forslaget lyder:

«Stortinget ber Regjeringen legge til rette for at forvaltningen av helserefusjoner forblir liggende under Arbeids- og velferdsetaten.»

Dette forslaget blir i samsvar med forretningsordenens § 30 fjerde ledd å sende Stortinget.

Komiteen hadde rådd Odelstinget til å gjere slikt vedtak til

L o v

om endringer i lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) mv.

I

I lov 16. juni 2006 nr. 20 om arbeids- og velferdsforvaltningen (arbeids- og velferdsforvaltningsloven) skal § 4 annet ledd første punktum lyde:

Etaten skal forvalte arbeidsmarkedsloven, folketrygdloven, *med unntak av kapittel 5*, og andre lover hvor oppgaver er lagt til etaten, og sikre rett ytelse til den enkelte.

II

I lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) gjøres følgjande endringer:

I listen over innholdet i kapittel 21 skal nytt tolvte strekpunkt lyde:

– saksbehandling m.m. etter kapittel 5 Stønad ved helse-tjenester står i § 21-11a

§ 21-2 annet ledd skal lyde:

Krav om ytelser etter kapittel 5 Stønad ved helsetjenester skal settes fram for det organ Helsedirektoratet bestemmer, jf. § 21-11a.

§ 21-3 skal lyde:

§ 21-3 Medlemmets opplysningsplikt

En person som krever en ytelse, plikter å gi de opplysninger og levere de dokumenter som er nødvendige for at Arbeids- og velferdsetaten, *Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer* skal kunne vurdere om vedkommende har rett til ytelsen. Den som mottar en ytelse, plikter å underrette etaten om endringer i forhold som kan være avgjørende for om vedkommende fortsatt har rett til ytelsen eller for å kunne kontrollere ytelsens størrelse.

Arbeids- og velferdsetaten, *Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer* kan kreve at den som mottar eller har mottatt en ytelse, gir de opplysninger og leverer de dokumenter som er nødvendige for å kontrollere ytelsens størrelse eller vilkårene for rett til ytelsen.

Arbeids- og velferdsetaten, *Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer* kan kreve at den som krever eller mottar en ytelse, lar seg undersøke eller intervjue av lege eller annen sakkyndig dersom den finner at det er nødvendig.

§ 21-4 første ledd skal lyde:

Ved behandling av krav om ytelser eller kontroll av løpende ytelser og tidligere utbetalte ytelser etter denne loven har Arbeids- og velferdsetaten, *Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer* rett til å innhente nødvendige opplysninger fra behandlingspersonell og andre som yter tjenester for trygdens regning. Det samme gjelder i forhold til arbeidsgiver, tidligere arbeidsgivere, offentlig myndighet, bank, Posten Norge AS, forsikringsselskap, privat pensjonsordning, utdanningsinstitusjon, samt Statens lånekasse for utdanning. De som blir pålagt å gi opplysninger, plikter å gjøre dette uten godtgjørelse.

§ 21-4 annet ledd skal lyde:

De som gir behandling eller yter tjenester for trygdens regning, plikter etter krav fra Arbeids- og velferdsetaten, *Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer* å gi de erklæringer og uttalelser som er nødvendige for at etaten skal kunne vurdere rettigheter og plikter etter denne loven. Det samme gjelder andre særskilt sakkyndige. I en legeerklæring om sykefravær plikter legen å opplyse om en sykdom eller en skade kan ha sammenheng med arbeidssituasjonen.

§ 21-4 femte ledd skal lyde:

Arbeids- og velferdsetaten, *Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer* har videre rett til å innhente nødvendige opplysninger ved bevissikring etter reglene i tvisteloven § 28-3 tredje ledd og § 28-4 eller ved politiet. Krav om bevissikring fremmes for den tingrett hvor de som skal avhøres, bor eller oppholder seg eller realbevis skal undersøkes.

§ 21-5 skal lyde:

§ 21-5 Bistand fra barnevernstjenesten, sosialtjenesten og kommunale organer etter introduksjonsloven

Barnevernstjenesten, sosialtjenesten og kommunale organer etter introduksjonsloven plikter å innhente opplysninger og gi uttalelser til Arbeids- og velferdsetaten og *Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer* om forhold som har betydning for behandlingen av saker etter denne loven.

Departementet gir forskrifter om samarbeid mellom Arbeids- og velferdsetaten og *Helsedirektoratet*, barnevernstjenesten, sosialtjenesten og kommunale organer etter introduksjonsloven.

§ 21-6 skal lyde:

§ 2-6 Endrede forhold

Det kan fattes nytt vedtak dersom det skjer en endring i forhold som er av betydning for retten til den ytelsen vedkommende mottar. Skjer det en endring i forhold som har betydning for graderingen av en ytelse til livsopphold etter kapittel 12, 15, 16, 17 eller 19, kan det fattes nytt vedtak bare hvis endringen er vesentlig. Etter nærmere retningslinjer fra Arbeids- og velferdsdirektoratet og *Helsedirektoratet* kan også bestemte typer saker tas opp til nærmere etterprøving for å vurdere om forholdene har endret seg. Adgangen til å fastsette nytt dagpengegrunnlag er uttømmende regulert i § 4-16.

Ny § 21-11a skal lyde:

§ 21-11 a Saksbehandling m.m. etter kapittel 5 Stønad ved helsetjenester

Helsedirektoratet skal forvalte kapittel 5, sikre rett ytelse til den enkelte og ha ansvaret for å følge opp og kontrollere tjenester, ytelser og utbetalinger.

Vedtak om ytelser etter kapittel 5 fattes av Helsedirektoratet. Helsedirektoratet kan delegerede vedtakskompetanse til underliggende organer.

Arbeids- og velferdsforvaltningsloven §§ 6 og 7 første ledd første og andre punktum, andre ledd første punktum og fjerde ledd gjelder tilsvarende for Helsedirektoratet ved behandling av saker etter kapittel 5.

Helseregisterloven får ikke anvendelse på behandling av personopplysninger i tilknytning til ytelser etter kapittel 5.

Ved behandling av saker etter kapittel 5 er Helsedirektoratet behandlingsansvarlig, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 4, og har ansvaret for informasjonssikkerhet og internkontroll, jf. personopplysningsloven §§ 13 og 14. Departementet kan i forskrift gi nærmere regler om behandlingsansvaret til Helsedirektoratet.

Arbeids- og velferdsetatens innkrevingsentral eller den Helsedirektoratet bestemmer, opptre på vegne av staten ved tvangsforretning for namsmannen og annen rettslig inndrivning og sikring av krav som skriver seg fra direktoratets forvaltning av kapittel 5 samt forhandlinger etter gjeldsordningsloven.

§ 21-12 skal lyde:

§ 21-12 Klage og anke i trygdesaker

Vedtak etter folketrygdloven kan påklages til nærmeste overordnede organ eller til det organ som Arbeids- og velferdsdirektoratet bestemmer. *Vedtak etter kapittel 5 kan påklages til nærmeste overordnede organ eller til det organ som Helsedirektoratet bestemmer.* Etter at denne klageadgangen er benyttet, kan klageinstansens vedtak ankes inn for Trygderetten etter reglene i lov 16. desember 1966 nr. 9 om anke til Trygderetten.

Departementet kan bestemme at visse vedtak skal kunne bringes direkte inn for Trygderetten. Overprøving av en sak skal i sin helhet skje i Trygderetten dersom hensynet til sammenhengen i saken tilsier det.

Klage eller anke settes fram for det felles lokale kontoret i arbeids- og velferdsforvaltningen der vedkommende bor, med mindre Arbeids- og velferdsdirektoratet bestemmer noe annet. *Klage eller anke over vedtak etter kapittel 5 settes fram for det forvaltningsorgan som har truffet vedtaket, med mindre Helsedirektoratet bestemmer noe annet.* Ved klage etter første ledd gjelder lov 16. desember 1966 nr. 9 om anke til Trygderetten § 10, § 11 andre, tredje og fjerde ledd, § 13 første ledd første og andre punktum og § 14.

Departementet kan bestemme at visse vedtak skal unntas fra anke til Trygderetten. Slike vedtak kan påklages etter reglene i forvaltningsloven kapittel VI til nærmeste overordnede organ eller til det organ som Arbeids- og velferdsdirektoratet eller Helsedirektoratet bestemmer.

§ 22-2 skal lyde:

§ 22-2 Utbetaling ved direkte oppgjør

Den som gir behandling eller yter tjenester som trygden er stønadspliktig for, kan etter avtale få rett til direkte oppgjør med *Arbeids- og velferdsetaten, Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer.* Stønaden blir da utbetalt direkte til behandleren eller tjenesteyteren. Medlemmets betalingsplikt blir tilsvarende redusert.

Departementet gir forskrifter om direkte oppgjør og om adgang for *Arbeids- og velferdsetaten og Helsedirektoratet* til å nekte direkte oppgjør.

§ 22-14 tredje ledd skal lyde:

En fordring som en behandler, en forhandler eller andre har mot *Arbeids- og velferdsetaten, Helsedirektoratet eller underliggende organer* på grunnlag av direkte oppgjør, se § 22-2, foreldes seks måneder etter at fordringen oppstod.

§ 22-14 fjerde ledd skal lyde:

Dersom den som har rett til en ytelse, helt eller delvis har fått avslått et krav om ytelsen på grunn av feil som *Arbeids- og velferdsetaten, Helsedirektoratet eller underliggende organer* har gjort, skal ytelsen gis fra det tidspunktet den skulle ha vært gitt hvis kravet var blitt godtatt første gang det ble framsatt. Det samme gjelder dersom avslaget skyldes ufullstendige eller misvisende opplysninger fra andre enn den som har rett til ytelsen.

§ 22-15 første ledd skal lyde:

Dersom et medlem har mottatt en ytelse etter denne loven i strid med redelighet og god tro, kan beløpet kreves tilbakebetalt. Feil utbetalt ytelse kan også kreves tilbakebetalt dersom et medlem eller noen som har handlet på medlemmets vegne, uaktsomt har gitt feilaktige eller mangelfulle opplysninger. Det samme gjelder dersom utbetalingen skyldes feil fra Arbeids- og velferdsetaten, *Helsedirektoratet eller annet organ som foretar utbetaling på vegne av disse*, og mottakeren burde ha forstått dette.

§ 22-15 fjerde ledd skal lyde:

Et beløp som blir krevd tilbakebetalt etter første eller tredje ledd, kan enten dekkes ved trekk i framtidige trygdeytelser eller innkreves etter bestemmelsene i bidragsinnkrevingsloven. Vedtak om tilbakekreving er tvangsgrunnlag for utlegg. Innkreving skjer gjennom Arbeids- og velferdsetatens innkrevingsssentral eller for *ytelser etter kapittel 5 gjennom det organ Helsedirektoratet bestemmer.*

§ 25-6 skal lyde:

§ 25-6 Tap av retten til å praktisere for trygdens regning

Dersom en person som gir behandling eller yter tjenester som faller inn under denne loven, gjør seg skyldig i misbruk overfor trygden, ikke oppfylder lovbestemte plikter eller gir *Arbeids- og velferdsetaten, Helsedirektoratet eller underordnet organ* misvisende opplysninger eller erklæringer som kan føre til misbruk av trygdeytelser, kan Arbeids- og velferdsdirektoratet, *Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer, innenfor deres respektive ansvarsområder*, bestemme at det ikke skal ytes godtgjørelse for behandling eller tjenester som vedkommende utfører. I slike tilfeller plikter trygden heller ikke å yte stønad på grunnlag av erklæring fra vedkommende.

§ 25-12 nytt fjerde ledd skal lyde:

Helsedirektoratet eller den det gir fullmakt begjærer påtale i vedtak som gjelder kapittel 5.

§ 25-17 nytt sjettede ledd skal lyde:

Første til fjerde ledd gjelder tilsvarende for Helsedirektoratet så langt bestemmelsene passer for vedtak etter kapittel 5.

Nåværende § 25-17 sjettede ledd blir nytt syvende ledd.

Presidenten: Framstegspartiet har varslet at dei vil stemme imot.

Votering:

Tilrådinga frå komiteen blei vedteken med 51 mot 16 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 16.07.50)

Vidare var tilrådd:

III

I lov 22. desember 2006 nr. 99 om endringer i pasientrettslova og biobanklova (helsehjelp og forskning – personar utan samtykkekompetanse) skal § 4A-10 i avsnitt I nytt kapittel 4A lyde:

§ 4A-10 Domstolsprøving

Vedtak i klagesak etter § 4A-7 som innebærer innleggelse og tilbakeholdelse i institusjon, eller helsehjelp som strekker seg ut over tre måneder, kan av pasienten eller pasientens nærmeste pårørende bringes inn for retten etter reglene i *lov 17. juni 2005 nr. 90 om mekling og rettergang i sivile tvister (tvisteloven) kapittel 36*. Tilsvarende gjelder for helsetilsynet i fylkets vedtak om helsehjelp som innebærer innleggelse og tilbakeholdelse, eller som strekker seg ut over tre måneder, jf. § 4A-8.

IV

I lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven) skal § 7-1 første punktum lyde:

Kontrollkommisjonens vedtak i sak om *tvungen observasjon*, etablering eller opprettholdelse av tvungent psykisk helsevern etter §§ 3-2, 3-3 og 3-7, kan av pasienten eller vedkommendes nærmeste pårørende bringes inn for tingretten etter reglene i *tvisteloven kapittel 36*.

V

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter gjøres følgende endringer:

§ 4-3 fjerde ledd annet punktum skal lyde:

Mangler pasienten nærmeste pårørende, skal avgjørelsen legges frem for *annet kvalifisert helsepersonell*.

§ 4-8 oppheves.

VI

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelsene skal tre i kraft til forskjellig tid.

Votering:

Tilrådinga frå komiteen blei samrøystes vedteken.

Presidenten: Det blir votert over overskrifta til lova og lova i det heile.

Votering:

Overskrifta til lova og lova i det heile blei samrøystes vedtekne.

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Votering i sak nr. 5

Komiteen hadde rådd Odelstinget til å gjere slikt vedtak til

I o v

om endring i folketrygdløven

I

I lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd skal § 8-7 niende ledd lyde:

Departementet kan gi forskrifter om unntak fra vilkåret om legeerklæring i første og fjerde ledd for et begrenset tidsrom når arbeidsuførheten dokumenteres med erklæring fra annet helsepersonell.

II

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer.

Presidenten: Framstegspartiet har varsla at dei vil stemme imot.

Votering:

Tilrådinga frå komiteen blei vedteken med 51 mot 16 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 16.08.44)

Presidenten: Det blir votert over overskrifta til lova og lova i det heile.

Votering:

Overskrifta til lova og lova i det heile ble vedtekne med 50 mot 15 røyster.

(Voteringsutskrift kl. 16.09.07)

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Sak nr. 6 [16:09:42]

Referat

(20) Lov om endringer i lov 20. juni 1986 nr. 35 om mesterbrev i håndverk og annen næring (Ot.prp. nr. 14 (2008–2009))

Enst.: Blir send næringskomiteen.

Presidenten: Dermed er dagens kart ferdigbehandla. Ber nokon om ordet i medhald av § 37 a i forretningsordenen før møtet blir heva? – Møtet er heva.

Møtet slutt kl. 16.10.