



Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: 16/1282  
Vår ref.: 17/13098-4  
Saksbehandler: Trond Ødegaard Christensen  
Dato: 29.08.2017

## Innspill til høring - Innføring av overtredelsesgebyr mv. i flere lover med folkehelseformål mv.

Vi viser til høringsbrev med høringsnotat av 26.5.2017.

Helsedirektoratet har på flere lovområder, bla. Alkoholloven og Tobakskadeloven blitt bedt om å gi innspill i forkant av høringen. Dette framkommer i høringsnotatet og også i følgende høringsuttalelse.

### Alkoholloven

Helsedirektoratet viser til oppdrag fra 2016, hvor departementet blant annet ba direktoratet om en vurdering av muligheter og behov for innføring av overtredelsesgebyr i alkoholloven.

Helsedirektoratet ga innspill på følgende punkter;

- Hvilke handlingsnormer bør kunne sanksjoneres med overtredelsesgebyr og hva er begrunnelsen for dette?
- Hvem bør kunne ilegges sanksjonen?
- Hvilke skyldkrav bør gjelde?
- Hvem skal pålegge overtredelsesgebyr, jf. hvem som er tilsynsmyndighet?

Som fagorgan på alkoholområdet har direktoratet ansvar for å følge med på forhold som påvirker alkoholkonsumet i befolkningen og sammenstille kunnskap og erfaringer som kan bidra til at formålet i alkoholloven og folkehelseloven oppfylles. Helsedirektoratet har videre ansvar for tolkning og forvaltning av alkoholloven og er bevillingsmyndighet for statlige tilvirkningsbevillinger for alkoholholdig drikk.

Alkoholovens formål og målet for norsk alkoholpolitikk er å redusere de samfunnsmessige og individuelle skadene som alkoholbruk kan medføre, blant annet ved å redusere forbruket. Et av de viktigste virkemidlene er å redusere tilgjengeligheten til alkohol.

### Helsedirektoratet

Divisjon helseøkonomi og finansiering

Trond Ødegaard Christensen, tlf.: +4724163285

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Pilestredet 28, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Direktoratet vil på denne bakgrunn vurdere hvilke virkninger og konsekvenser forslaget vil kunne medføre, spesielt med tanke på alkohollovens formål.



I tillegg til forslagene om overtredelsesgebyr, inneholder høringen forslag om endring i alkohollovens skjenketider når det gjelder bransjeinterne prøvesmakinger og klargjøring av ansvaret for tilsyn med forbudet om alkoholreklame på Svalbard.

Forslag om å innføre overtredelsesgebyr for overtredelser av handlingsnormer i alkoholloven:

Etter Helsedirektoratets syn fremstår overtredelsesgebyr som et effektivt og egnet reaksjonsmiddel for å sikre at brudd får konsekvenser for den som overtreder. Videre vil et overtredelsesgebyr kunne ha god preventiv effekt.

Helsedirektorat vurderer det som hensiktsmessig at det er Markedsrådet som er klageinstans for klager på vedtak om overtredelsesgebyr.

Helsedirektoratet viser til høringsnotatets punkt 4.2.4 «Brudd på forpliktelser ved statlig tilvirkningsbevilling». Alkoholloven § 6-7 foreslås som en av flere bestemmelser i kapittel 6 hvor det skal innføres hjemmel for å ilegge innehavere av statlig tilvirkningsbevilling overtredelsesgebyr. Direktoratet bemerker at dette ikke bør gjelde endringer som for eksempel er å betegne overdragelse som kan føre til bortfall jf. alkoholloven § 1-10.

### **Ansvaret for tilsyn med forbudet om alkoholreklame på Svalbard**

Helsedirektoratet viser til høringsnotatets punkt 4.6 «Særlig om Svalbard» og finner det hensiktsmessig at overtredelsesgebyr innføres tilsvarende på Svalbard for de handlingsnormene som gjelder Svalbard og som er omfattet av overtredelsesgebyr på fastlandet.

Helsedirektoratet finner det hensiktsmessig at det på Svalbard bør være bestemmelser om både tilsyn, retting, tvangsmulkt og overtredelsesgebyr for reklameforbudet på tilsvarende måte som på fastlandet og at sysselmannen er tilsynsmyndighet.

Helsedirektoratet viser til høringsnotatets punkt 4.7 om «Administrative og økonomiske konsekvenser». Når det gjelder antallet forventede klagesaker vurderer direktoratet at dette antallet vil være vesentlig høyere enn antallet saker som har vært behandlet i Markedsrådet de siste årene. Overtredelsesgebyrets størrelse vil ha betydning for antallet saker. Den økonomiske interessen av å klage over et vedtak om overtredelsesgebyr vurderes som større dersom gebyret har en viss størrelsesorden. Antallet klagesaker vil også være avhenging av hvilke resurser tilsynsmyndigheten har til å følge opp slike overtredelser. Antallet klagesaker vil også kunne være sammenlignbart med antall forhåndsvarsler om pålegg om retting og tvangsmulkt som sendes ut i dag.

Høringen omfatter også forslag om endring i alkoholloven – tidsbestemmelser for bransjeinterne prøvesmakinger av alkoholholdig drikk

Helsedirektoratet viser til at bakgrunnen til forslaget er grossistenes og deres kunders behov for å kunne gjennomføre prøvesmaking av alkoholholdig drikk som inneholder 22 volumprosent





eller mer i alminnelig arbeidstid, og da før klokken 13. Det foreslås at de tidsbegrensningene som gjelder for skjenking av alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2, foreslås å gjelde for bransjeintern prøvesmaking av alkoholholdig drikk i gruppe 3.

Direktoratet vil innledningsvis stille spørsmål ved om det i dag faktisk eksisterer et behov for at denne ordningen skal utvides til å gjelde frem til klokken 03 uavhengig av de faktiske åpningstidene som er fastsatt for vedkommende skjenkested i bevillingsvedtaket. Etter direktoratets vurdering bør ikke ordningen utvides utover dette da hovedformålet var å kunne gjennomføre prøvesmakinger i vanlig arbeidstid. Etter direktoratets vurderinger vil det være større kontrollmessige utfordringer knyttet til å ha prøvesmakinger frem til klokken 03 dersom skjenketidene ved vedkommende skjenkested for eksempel er vedtatt til opphøre klokken 01. Kontrollhensynet bør etter direktoratets vurdering veie tynger enn bransjeinterne behov i de tilfeller kommunen som er bevillings- og kontrollmyndighet har vedtatt at skjenketiden skal opphøre før klokken 03.

Direktoratet finner det hensiktsmessig at det inntas en hjemmel for å gi forskrifter om hva som regnes som bransjeintern prøvesmaking. Dette vil være svært nyttig dersom det skulle oppstå utilsiktede konsekvenser med ordningen.

Departementet ber om høringsinstansenes syn på om det er andre løsninger som bedre kan ivareta behovet for prøvesmakinger inne for alminnelig arbeidstid, samtidig som også kontrollhensynene ivaretas så godt som mulig.

Helsedirektoratet foreslår at det kan vurderes nærmere om arrangementer hvor prøvesmakinger skal foregå må meldes ifra til kommunen. For å sikre at det ikke skal delta personer som ikke er en del av bransjen på slike arrangementer, kan det vurderes om det bør innføres et krav om at deltakerliste skal være tilgjengelig for kommunen dersom det foretas kontroll av arrangementet.

Helsedirektoratet bemerker at det bør presiseres hvordan den alkoholholdige drikke skal anskaffes og på hvilken måte dette skal rapporteres til kommune ved omsetningsoppgaver. Helsedirektoratet er bevillings- og kontrollmyndighet for tilvirkningsbevillinger.

Forslag om å innføre overtredelsesgebyr for overtredelser av handlingsnormer i matloven:

Helsedirektoratet viser til høringsnotatets punkt 6.3.5.7 «Brudd på matloven § 10 om merking, presentasjon og reklame». Direktoratet finner det hensiktsmessig at overtredelsesgebyr kan være et virkemiddel mot feilmerking av alkoholholdig drikk.

### **Tobakksskadeloven**

Helsedirektoratet gir i dette høringssvaret tilslutning til at overtredelsesgebyr innføres som reaksjonsform i tråd med departementets forslag. I tillegg har vi innspill på enkelte andre brudd på tobakksskadeloven hvor vi mener overtredelsesgebyr bør være en reaksjonsform på lik linje med øvrige reaksjoner. Vi vil i høringssvaret primært spille inn på de av tobakksskadelovens bestemmelser hvor Helsedirektoratet er tillagt tilsynsmyndighet. Tilsyn tillagt kommunene og Arbeidstilsynet mv. omtales derfor kun kort.





Direktoratet støtter som nevnt at det innføres overtredelsesgebyr som reaksjonsform for brudd på tobakksskadelovens bestemmelser om aldersgrense, vedtak om salgsforbud, reklame- og sponsingsforbud, krav om standardisert innpakning, helseadvarsler og produktpresentasjon, samt forbudet mot karakteristisk smak. Likeså støtter vi også innføring av overtredelsesgebyr for brudd på forbudet mot salg av produkter som skjuler helseadvarslene, forbud mot forbrukertesting og forbudet mot 10-pakninger. Også for forbudene mot selvbetjening, selvbetjente automater, gratis utdeling og rabatt, samt for registreringsordningen for fjernsalg og tilhørende forskrifter, støtter direktoratet departementets vurderinger. I likhet med departementet anser vi dagens reaksjonsformer for å være utilstrekkelige.

Videre gir vi vår tilslutning til at det for kommunene og Arbeidstilsynet mv. gis hjemmel for å innføre overtredelsesgebyr for §§ 25, 26 og 27 (forbud mot tobakksbruk), med tilhørende forskrifter. Vi påpeker at det også bør innføres for dampeforbudet i § 28a. Etter 1. juli i år likestilles bruk av e-sigaretter og bruk av tobakk i den såkalte «røykeloven». Derfor er det også nødvendig at reaksjonsmidlene ved brudd på forbudet er samsvarende.

Overtredelsesgebyr som reaksjonsform gjør det på generelt grunnlag enklere å tilpasse tilsynsmyndighetens reaksjon til overtredelsen. Det fører også til økt forutsigbarhet og likebehandling for overtrederen og gir et mer effektivt virkemiddel i forhold til overholdelse av regelverket. Dessuten vil faren for at reaksjonene slår ulikt ut minimeres.

Slik det vises til i høringen har både folkehelseloven og arbeidsmiljøloven hjemmel for å ilegge overtredelsesgebyr ved lovbrudd. Vi kan ikke se gode grunner for hvorfor ikke den samme reaksjonsformen skal innføres som følge av brudd på tobakksskadeloven.

I direktoratets tilsynsvirksomhet er det ofte snakk om avsluttede overtredelser. Dagens reaksjonsalternativer i form av retting og tvangsmulkt er da ikke tilfredsstillende eller særlig godt egnet som virkemiddel. Tvangsmulkt kan ikke ilegges for fortidige overtredelser, men kan kun forhåndsfastsettes for det fall at den samme overtredelsen gjentar seg. Vi mener det er viktig å kunne ilegge overtredelsesgebyr slik at heller ikke det første bruddet går upåaktet hen. Vi ønsker å unngå at aktører spekulerer i kalkulert risiko og foretar en kost-nytte vurdering ved et eventuelt lovbrudd. Vi mener derfor at viktige forebyggingshensyn taler for å innføre overtredelsesgebyr som reaksjonsform.

Når det gjelder brudd på kravet om internkontroll, jf. forslaget § 5, mener departementet at pålegg om retting, tvangsmulkt og salgsforbud i utgangspunktet er hensiktsmessige og tilstrekkelige reaksjoner, men ber om høringsinstansenes syn på hvorvidt overtredelsesgebyr likevel bør innføres som reaksjonsmiddel.

*Direktoratet har forståelse for at departementet er i tvil om hensiktsmessigheten ved et overtredelsesgebyr ved brudd på kravet om internkontroll. Med innføring av overtredelsesgebyr på lovbrudd gjennom aktiv handling eller fravær av handling, gir dette i seg selv et insentiv for virksomheten til å styrke internkontrollen. God internkontroll kan dermed være «lønnsomt» i form av reduserte overtredelsesgebyrer. Tilsvarende kan anføres på Alkoholovens område. Det kan imidlertid reises tvil om dette insentivet vil være tilstrekkelig. Formålet med plikten til internkontroll er hovedsakelig å sikre at det ikke selges tobakksvarer til mindreårige og hensynet til rekruttering. Det er store utfordringer knyttet til å avdekke ulovlig salg av tobakk til mindreårige og det bør være et sterkt ønske å forebygge nettopp dette. Reaksjonsmuligheten tilsynsmyndighetene har i dag, slik som retting og tvangsmulkt er som nevnt tidligere etter*





direktoratets syn generelt lite egnet. Innføring av salgsforbud alene vil kun være aktuelt å ilegge når skaden allerede har skjedd, altså når salg til mindreårige har funnet sted. Vi mener at innføring av overtredelsesgebyr fører til økt fokus på og overholdelse av plikten til internkontroll som vil kunne forebygge slike hendelser. Et velfungerende internkontrollsystem vil dermed ha en svært preventiv effekt.

De ulike regelverkene Helsedirektoratet forvalter bør ses i sammenheng og direktoratet har også et ønske om at manglende internkontroll på miljørettet helsevern skal kunne reageres på ved bruk av overtredelsesgebyr, se mer om dette nedenfor. På alkohollovområdet har man andre virkemidler, for eksempel systemet for prikktildeling og dette vil begrunne en eventuell ulik praksis på disse to feltene.

Videre mener departementet at pålegg om retting, tvangsmulkt og salgsforbud i utgangspunktet er hensiktsmessige og tilstrekkelige reaksjoner for håndhevelse av forbudet mot synlig oppstilling, jf. lovens § 24).

Helsedirektoratet mener imidlertid at overtredelsesgebyr som reaksjonsmiddel også her er nødvendig da direktoratets erfaringer i stor grad er at det utvises manglende respekt for forbudet i form av vedvarende brudd og at mange av bruddene er graverende.

Det er også svært hensiktsmessig og viktig, etter direktoratets syn, å kunne ilegge overtredelsesgebyr ved uregistrert fjernsalg. Reaksjonsmidlene retting, tvangsmulkt, tilbakekall av registrering eller lignende anses ikke for å være formålstjenlige for slike tilfeller og vil kunne medføre at fjerntilbydere bevisst ikke registrerer sin virksomhet fordi det ikke vil ha noen økonomiske implikasjoner å la det være.

### **Høringsinnspill om overtredelsesgebyr på området Folkehelseloven – miljørettet helsevern**

Så vidt vi kan se, er våre tidligere innspill til departementet om overtredelsesgebyr innen miljørettet helsevern godt ivare tatt i høringsnotatet. Vi har derfor bare noen få kommentarer.

På side 88 i notatet ber HOD om høringsinstansenes syn på hvorvidt det bør kunne ilegges overtredelsesgebyr for brudd på bestemmelser om internkontroll innen miljørettet helsevern. I tidligere innspill herfra har vi besvart dette spørsmål bekreftende, og vi fastholder det. Et moment i denne sammenheng er at det kan være vanskelig å skille mellom brudd på plikten til internkontroll og på primærplikter (som er tenkt koblet til hjemmel for overtredelsesgebyr).

Ad pkt. 7.2.7 Overtredelse av støyregelverket: Det bør være klart etter regelverket om bare engangshendelser, eventuelt enkelte typer engangshendelser, eller også kontinuerlig støy fra f.eks. industribedrifter eller beredskapssenter skal kunne kvalifisere for overtredelsesgebyr etter nærmere, lokal vurdering. Støy bør ikke behandles annerledes i forhold til spørsmålet om hjemmel for overtredelsesgebyr enn andre hygieniske ulemper som dårlig inne- eller uteluft, skadepotensiale mv. Jf fokus som er blitt rettet mot støy som helseproblem. Å begrense hjemmelen for overtredelsesgebyr i forhold til forskriftenes vidtfavnende, funksjonelle bestemmelser for å ivareta støyhensyn vil kunne være teknisk vanskelig. Det er for øvrig intet klart skille mellom enkelthendelser og kontinuerlig virksomhet, jf. f.eks. bibelcamping med arrangementer gjennom store deler av sommeren til støysjenanse for naboer.



## Lov om medisinsk utstyr

Helsedirektoratet er i dag fag- og tilsynsmyndighet for medisinsk utstyr i Norge og fører tilsyn med produkter, produsenter og andre omsettere, samt tekniske kontrollorgan. Som det framgår av høringsnotatet har direktoratet etter anmodning gitt innspill på hvilke bestemmelser i lov om medisinsk utstyr som bør kunne sanksjoneres med overtredelsesgebyr.

Helsedirektoratet anbefalte å innføre overtredelsesgebyr for brudd på lovbestemmelsene om produksjon, merking/markedsføring, informasjon og gjennomføring av tilsyn. Helsedirektoratets begrunnelse for at overtredelsesgebyr bør innføres for disse handlingsnormene gjengis nedenfor under vurdering av hver handlingsnorm.

### Særlige krav til overtredelsens grovhet eller art

Departementet foreslår heller ikke her noen særlige krav til overtredelsen (f.eks. gjentakelse eller grovhet) for at overtredelsesgebyr skal kunne ilegges, da dette vil redusere den funksjonen overtredelsesgebyr er ment å ha i disse tilfellene.

Helsedirektoratet er generelt av den oppfatning at det ikke bør settes noen slike særlige krav til overtredelsens grovhet eller art. En grovhetsskala for gebyrileggelsen vil vanskeliggjøre direktoratets tilsynsarbeid ved at illeggelsen vil måtte ta hensyn til skjønn i det enkelte tilfellet. Dette gir også mindre forutsigbarhet for overtrederen. Tilsynsmyndigheten bør derfor gis myndighet til selv å vurdere når virkemiddel skal tas i bruk.

### Skyldkrav

Departementets forslag om å legge til grunn et objektivi ansvar ved brudd på de forskjellige handlingsnormene i alkoholloven og tobakksskadeloven støttes av direktoratet. Vi kan, i likhet med departementet, ikke se grunn til at handlinger som er foretatt i næringsøyemed skal behandles ulikt avhengig av om det er et foretak med flere ansatte, et enkeltpersonforetak eller om det er kun en fysisk person som utgjør foretaket. Uaktsomhet eller forsett vil som hovedregel foreligge i disse typer saker og det forenkler saksbehandlingen betraktelig å legge til grunn et objektivi ansvar uavhengig av hvordan overtredere har organisert sin virksomhet

### Innkreving

Høringsnotatet drøfter hensiktsmessig innkreving og viser til at dette kan skje i regi av Statens innkrevingsentral (SI)

For at et pengekrav skal kunne innkreves gjennom SI, må det foreligge samarbeidsavtale mellom forvaltningsorganet som ilegger overtredelsesgebyr (oppdragsgiveren) og innkreveren (SI). I tillegg må SI-forskriften § 1 bokstav g endres slik at den omfatter innkreving av overtredelsesgebyr etter den aktuelle loven.

Helsedirektoratet støtter at det arbeides videre mot en slik løsning.





## Utmåling av overtredelsesgebyr

Departementet foreslår i høringsnotatet ikke konkrete bestemmelser om hvordan beløpet skal utmåles eller beløpsstørrelser. Forskriftsbestemmelser om utmåling vil bli sendt på høring etter at det er tatt stilling til hvilke overtredelser som skal rammes av gebyrer.

Direktoratet ser nødvendigheten av en grundig gjennomgang av prinsipper for utmåling. Utstrakt bruk av skjønn vil kunne svekke ordningenes legitimitet, og reglene bør være entydige så langt mulig. Gjenstående skjønn vil gradvis kunne ivaretas gjennom utvikling av praksis hos tilsynsmyndigheten.

### Økonomiske og administrative konsekvenser

Det fremgår av departementets økonomiske og administrative vurderinger knyttet til innføring av overtredelsesgebyr at det «antas at ordningen ikke vil innebære økte administrative eller økonomiske kostnader for tilsynsmyndigheten, da de allerede i dag fører tilsyn...»

Direktoratet sier seg enig i at en hjemmel for å kunne ilegge overtredelsesgebyr på Alkoholoven og Tobakksskadeloven vil kunne føre til en effektivisering av direktoratets håndhevelse og presumtvt føre til færre overtredelser av regelverket. Utmålingsreglenes nærmere innretning, og også systemet for inndrivelse av gebyrene, vil imidlertid spille inn i en økonomisk og administrativ totalvurdering. Det ligger også som en viktig forutsetning for den administrative oppsiden at det ikke innføres et system for illeggelse av gebyrer basert på overtredelsens art og grovhet

Som det framgår av høringsnotatet vil de foreslåtte endringer i lov om medisinsk utstyr kunne ha betydelige økonomisk, administrative konsekvenser. Helse- og omsorgsdepartementet har vedtatt at Helsedirektoratets forvaltningsoppgaver knyttet til området medisinsk utstyr skal overføres til Statens legemiddelverk med sikte på virkning fra 1. januar 2018. På denne bakgrunn kommenterer ikke direktoratet de økonomisk/administrative konsekvenser videre.

Vennlig hilsen

Sissel Husøy e.f.  
direktør

Trond Ødegaard Christensen  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*