



Til Finansdepartementet

Oslo den .07.2020

Hørings svar fra Norske Homeopaters Landsforbund (NHL) vedrørende Forslag om merverdiavgiftsplikt ved omsetning og formidling av alternativ behandling, kosmetisk kirurgi og kosmetisk behandling

Innledning

Norske Homeopaters Landsforbund (NHL) har som høringsinstans fått tilsendt et høringsnotat om forslag om merverdiavgiftsplikt ved omsetning og formidling av alternativ behandling, kosmetisk kirurgi og kosmetisk behandling. NHL reagerer på saksbehandlingen Finansdepartementet utøver i en hørings sak som berører store grupper av folket, i og med at høringsbrevet blir sendt ut når mange allerede er i ferie, samtidig som høringsfristen settes midt i ferietiden. En sak som berører pasienter, terapeuter, fagorganisasjoner og utdanningsinstitusjoner/fagskoler, krever lenger høringsfrist som gir mulighet til å involvere disse aktørene på en forsvarlig måte. Vi kan ikke se at dette er ivaretatt. NHL har derfor bedt om utsettelse av fristen.

NHL reagerer også på at dette forslaget dekker vidt forskjellige behandlinger, fra behandling som gir helsehjelp til pasienter som ikke får tilstrekkelig hjelp av det offentlige helsevesen, og til ren skjønnhetsbehandling.

NHLs hørings svar omhandler forslaget fra Finansdepartementet som gjelder alternativ behandling.

Hvem vi er

Norske Homeopaters Landsforbund (NHL) ble etablert i 1930 og har siden da representert utøvere av homøopatisk behandling. NHL er en godkjent utøverorganisasjon i *Registeret for utøvere av alternativ behandling* som drives av *Brønnøysundregisteret*, og som ble etablert i henhold til *Lov om alternativ behandling av sykdom mv.* som trådte i kraft 01.01.2004. Medlemskap i NHL krever minst 60 studiepoeng i medisin (anatomi, fysiolog og sykdomslære), og NHL har en egen etisk komite som behandler klagesaker, og kan utvise medlemmer som ikke følger etiske retningslinjer. NHL er fullverdig medlem i *European Central Council of Homeopaths (ECCH)* og *International Council of Homeopathy (ICH)*. Gjennom vårt



Norske Homeopaters Landsforbund
Friggsvei 8. 0588 Oslo

medlemskap i ECCH har vi direkte og jevnlig kontakt med institusjonene i EU og Europarådet, herunder EU-kommisjonens DG Health and Food Safety, som har utarbeidet EU-direktivene for homeopatiske legemidler. ECCH har dessuten NGO Participatory Status ved Europarådet. Siden 2000 har flere av våre medlemmer tatt sin doktorgrad i homeopati i Norge eller England. Vi representerer en fremad voksende helseprofesjon som vinner mer og mer internasjonal anerkjennelse både for vår forskning og helsetjenester. Våre medlemmer har bla. deltatt i internasjonale konferanser i bla. LIGA, den internasjonale foreningen for homeopat leger og HRIs, Homeopathy Reseach Institute, forskningskonferanse.

Konsekvenser av forslaget

Høringsnotatet mangler en grundig og helhetlig utredning av konsekvensene ved å innføre merverdiavgiftsplikt på de seriøse utøvere av alternativ behandling.

Oppsummering av NHL's argumentasjon:

1. I følge EU-direktiver, praksis, og WHO's strategiplan er det naturlig å definere homeopati som en helsetjeneste.
2. Manglende utredning av samfunnsmessige konsekvenser. 300 millioner i inntekter for staten er sannsynligvis kraftig overvurdert. Besparelser på helsegevinster ved bruk av alternativ behandling er heller ikke tatt med i regnestykket.
3. Finansdepartementets argumentasjon som går ut på å definere alternativ behandling i opposisjon til det offentlige helsevesen, på grunn av manglende dokumentasjon og vitenskapelighet, er en grov forenkling, og også direkte feil.
4. At det mangler vitenskapelig dokumentasjon på homeopati er feil.
5. Konsekvensen av forslaget vil være dårligere **pasientsikkerhet**. De fremste fagpersoner med oversikt over alternative behandlere og behandlingsformer, argumenter kraftig for at det innføres et minimum av medisinsk kunnskap for å få fritak for merverdiavgift.
6. Økte priser for alternativ behandling vil føre til en ytterligere todeling av helsetjenester. De med mest penger får igjen størst mulighet til helsehjelp.

1 Homeopati bør fortsatt defineres som et yrke tilknyttet legegjerning og fritas for merverdiavgift.

Eu direktivet "COUNCIL DIRECTIVE 2006/112/EC of 28 November 2006 on the common system of value added tax" Kapittel 2) artikkel 132 c) definerer hva som bør fritas for merverdiavgift. Det står:

c) The provision of medical care in the exercise of the medical and paramedical professions as defined by the Member State concerned;

Oversatt fra den danske offisielle oversettelsen:

c) behandling av personer som et ledd i utøvelsen av legegjerning og dertil knyttede yrker



som fastsatt av medlemsstaten.

Homeopater må følge lov om alternativ behandling av sykdom. Homeopater må føre journal på samme måte som leger. Det er pasientens tilfriskning som er homeopatenes mål. Homeopatiske legemidler er definert nettopp som legemidler fordi de er ment brukt i behandling av sykdom. Homeopatiske legemidler må følge GMP (Good Manufacturing Practice) standard for trygg produksjon og kvalitet. Homeopatiske legemidler må registreres for å kunne selges på apotek (EU-direktiv). ECH - European Committee for Homeopathy samler 6.500 leger med tilleggsutdannelse i homeopati og arbeider blant annet for at homeopati av høy kvalitet skal integreres i helsevesenet. En undersøkelse blant italienske barneleger fant at en tredjedel brukte homeopati regelmessig. Samtidig viser samtlige observasjonsstudier med tusenvis av pasienter med kroniske plager at 7 av 10 mener at de blir bedre, mye bedre, eller helt bra etter å ha fått homeopatisk behandling av homeopat.

NHL mener at Norge burde fortsette med praksisen at homeopatisk behandling er fritatt for merverdiavgift. Homeopati er en del av det offentlige helsevesen i mange land og i Norge har behandlingen vært definert som helserelatert tjeneste og dermed unntatt merverdiavgift siden 2003.

EU-direktiv: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:32006L0112&from=EN>
<https://homeopathyeurope.org/about/mission/>
<https://homeopathyeurope.org/research/>
<https://nhl.no/italienske-barneleger-elsker-homeopati>

Oversikt over observasjonsstudier: <https://www.hri-research.org/resources/essentialevidence/observational-studies/>

2 Manglende utredning av samfunnsmessige konsekvenser

Finansdepartementet anslår inntektene fra merverdiavgift på alternativ behandling til staten til å beløpe seg til 300 millioner kroner, men viser ikke til noen utregning.

NAFKAM anslo i 2016 på grunnlag av en spørreundersøkelse av 1000 personer at nordmenn brukte 1 milliard kroner på alternativ behandling i året. Det skulle bli 250 millioner i "økte



Norske Homeopaters Landsforbund
Friggsvei 8. 0588 Oslo

merverdiavgiftsinntekter” hvis bruken har holdt seg stabil. NAFKAM uttalte at antallet behandlere var synkende, men den enkelte brukte mer penger på behandling. Tall fra bransjen viser en stadig synkende medlemsmasse. Det er veldig få behandlere som kan leve av sin praksis alene. Brønnøysundregisteret for alternative behandlere oppgir 40 registrerte medlemsorganisasjoner og 3765 registrerte behandlere. Av disse er 1154 av disse tilknyttet et massasjeforbund. NIFAB (eksisterer ikke lenger, nå bare NAFKAM) gjorde høsten 2017 en undersøkelse og kom til at bransjen (registrerte og uregistrerte) består av 69 forbund med til sammen minst 8600 medlemmer. Et ukjent antall av registrerte og uregistrerte behandlere driver med en årsinntekt under 50.000,- og blir dermed heller ikke merverdiavgiftspliktig jmf. merverdiavgiftsloven. 1 milliard delt på 8000 behandlere gir en gjennomsnittsinntekt på 125.000,-. Det er grunn til å anta at minst halvparten av milliarden brukt på alternativ behandling ikke kommer til å gi noen som helst ekstra inntekt til staten, fordi merverdiavgift først slår inn etter tjente 50.000,-, og fordi uregistrerte behandlere allerede betaler merverdiavgift. Et mer realistisk anslag vil derfor være høyst 125 millioner, mer sannsynlig 100 millioner. En ukes sykefravær kostet i snitt 14 900 kroner i 2015. Estimater er beregnet på bakgrunn av en Sintef-undersøkelse blant NHOs medlemsbedrifter i 2010. For sammenligningens skyld utgjør 100 millioner det samme som 6711 arbeidsuker. Når NAFKAM oppgir at 24% av befolkningen bruker alternativ behandling, og når vi vet at bruk av alternativ behandling gir redusert sykefravær, så blir vinningen for staten ved å innføre merverdiavgift, mest sannsynlig lik null - gitt at bruken reduseres, slik Finansdepartementet tror.

En omfattende nederlandsk undersøkelse det refereres til i WHO-rapporten [WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023](#) viser at leger med kunnskap om komplementær behandling er mer kostnadseffektive enn leger som mangler slike kunnskaper. Reduksjon i kostnad kommer av færre sykehusdøgn og mindre medikamenter. Den ikke-konvensjonelle behandlingen ga også færre dødsfall. Nyttene av alternativ behandling synes åpenbar.

Studier viser at homeopati er kostnadsbesparende for samfunnet og er en av grunnene til at for eksempel Sveits dekker homeopati i sin offentlige helseforsikring.

Den Sveitsiske HTA: <https://www.karger.com/Article/Abstract/93586>

https://arbinn.nho.no/arbeidsrett/sykefravar_og_permisjoner/sykefravar-statistikk/artikler/kostnader-fravar/
<https://www.sintef.no/contentassets/5c5963abef68468a9f22c5b5c3af201a/kostnader-sykefrav2011.pdf?fbclid=IwAR1OuuLGIb6lfvVcaVVGuDA0Z7Cz2jXYjugOE25V8skEFII3zpU9oldViQ>
https://w2.brreg.no/altbas/organisasjoner_treffliste.jsp?fbclid=IwAR2m14jsWkL3EutsDR6QF0yPqE9BeNsoIfq76jUDTJJKKgQAJBQvkmWnpf4
<https://massasjeforbundet.no/2018/07/bedriftsmassasje-lonnsom-behandling/>
<https://nafkam.no/utovere-av-alternativ-behandling-i-norge-2019?fbclid=IwAR3fG7ULIO8QTf5toM9oo1xvbBwcL9RkjRlgr-y-srzaC7Ju8qzzWgqeV10>
Homeopati til barn med migrene ga mye mindre sykefravær: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22978244/>
<https://behandler.no/folkehelse/who-komplementaer-og-alternativ-behandling-ma-bli-tilgjengelig-for-alle/>



3 Konvensjonell medisin og alternativ medisin kan utfylle hverandre.

NHL vil på det sterkeste argumentere for at homeopati kan anses som et komplementerende og supplement til eksisterende helsetjenester og dermed fritas for merverdiavgift. Finansdepartementet argumenterer med at “alternativ behandling” mest defineres som hva det er et motstykke til, og ikke hva det er. Da må det nevnes at andre begreper også brukes, så som “komplementær behandling” og “integrert medisin”. Finansdepartementet synes å trekke konklusjonen at siden alternativ behandling er “utenfor” det autoriserte helsevesenet, så kan det heller ikke regnes som “helsetjenester”, og at alternativ behandling “ikke anses å oppfylle kravene til vitenskapelighet, dokumenterbarhet og/eller systematisert kunnskapsbasert erfaring”. **Finansdepartementets fremstilling er en grov forenkling og også feil.** Samtlige observasjonsstudier med tusenvis av pasienter med kroniske plager viser det samme - minst 70% oppgir at de blir bedre, mye bedre, eller helt bra av homeopatisk behandling hos homeopat. Den siste metaanalysen av homeopati viser en effekt av homeopati større enn placebo (Mathie 2014). Det tre beste randomiserte, kontrollerte studiene av høy kvalitet, og med lav risiko for bias, ga en odds ratio på 1.98 (dobbelt så stor effekt av homeopati sammenlignet med placebo). Men fordi den totale mengden av gode studier ikke er større, må resultatet tolkes med forsiktighet. over 40% av randomiserte, kontrollerte studier publisert i fagfellelvurderte tidsskrift, viser en effekt av homeopati. 75% av grunnforskningen på homeopati har blitt reproduisert, men foreløpig har ingen studie innen grunnforskning vært stabilt nok til å bli reproduisert hver eneste gang. Det betyr ikke at homeopati ikke er vitenskapelig, eller opererer etter andre standarder. Det betyr bare at det trengs mer forskning. Man kan ikke på den ene siden unnlate å bevilge nok penger til forskning og samarbeid for å få mer dokumentasjon på plass, og så samtidig si at det ikke er nok dokumentasjon.

Homeopati kan også fint integreres i det offentlige helsetilbudet, og gjerne med mål om å få mer dokumentasjon, hvis bare viljen er tilstede. Å få god dokumentasjon på plass krever midler og samarbeid. ECH - European Committee for Homeopathy samler 6.500 leger med tilleggsutdannelse i homeopati og arbeider blant annet for at homeopati av høy kvalitet skal integreres i helsevesenet. En undersøkelse blant italienske barneleger fant at en tredjedel brukte homeopati regelmessig.

Som den Sveitsiske barnelegen Heiner Frei har uttalt: “Jeg behandler 80% av mine pasienter i min klinikk med homeopati. Hvis skeptikerne mener jeg behandler disse med placebo, betyr det at konvensjonelle leger behandler 80% av sine pasienter med unødvendige medikamenter med potensielle bivirkninger.”

Sveitsiske helsemyndigheter har konkludert med at 20 av 22 metastudier har en positiv trend i favør av homeopati. Fem av studien hadde en klar påviselig effekt av homeopatisk behandling. De fant de i flere studier på øvre luftvegsinfeksjoner og allergier.



Norske Homeopaters Landsforbund
Friggsvei 8. 0588 Oslo

«Når man tar hensyn til interner og eksterne gyldighetskriterier, kan effekten av homeopati understøttes av kliniske bevis og profesjonell og adekvat anvendelse anses som sikker. Pålitelige konklusjoner angående kostnadseffektivitet er ikke tilgjengelig for øyeblikket»
Senere ved innføring av bla. homeopati i refusjonsordningen i Sveits var konklusjonen at «Homeopati er effektiv, kostnadseffektiv og trygg å bruke».

Forsch Komplementärmed 2006;13(suppl 2):19-29

<https://www.karger.com/Article/Abstract/93586>
SwissInfo.ch

Dr Ton Nicolai avsluttet konferansen “Complementary and Alternative Therapies for Patients Today and Tomorrow, Brussels, 16 October 2017 PROCEEDINGS”, med et sitat av Dr Margaret Chan, WHO Director-General 2006-2017: *“De to medisinske systemene, “tradisjonell medisin” og “vestlig medisin”, trenger ikke å være i opposisjon. Innenfor det etablerte helsevesenet kan de utfylle hverandre harmonisk, slik at man høster fordelene ved begge systemene, og dessuten styrker visse svakheter ved begge systemene. Dette kommer ikke til å skje av seg selv. Politisk vilje er nødvendig. Tiden har aldri vært bedre, og grunnene aldri større, til å gi tradisjonell medisin dens rettmessige plass i å bidra til å lindre vår tids plager.”*

I WHO Global report on Traditional and Complementary Medicine av 2019 skrive Adhanom Ghebreyesus, administrerende direktør WHO i forordet: *“Å overvåke helsetrender er en kjernefunksjon i WHO og er en viktig redskap til å generere evidensbasert politikk og strategiske planer. Denne rapporten vurderer global utvikling innen tradisjonell og komplementær medisin de siste 20 årene og er basert på bidrag fra 79 medlemsland. Den viser tydelig at flere og flere land anerkjenner tradisjonell og komplementær medisin sin rolle i et nasjonalt helsevesen.”* sitat slutt.

I strategiplanen WHO har for 2014 - 2023 vektlegges det at et komplementært tilbud til den konvensjonelle medisinen er en menneskerett, og WHO ønsker en implementering av dette tilbudet i medlemslandenes helsetjenester. WHO vil at flere skal få mulighet til *rettferdig tilgang, med refusjonsordning og et bedre samarbeid med det etablerte helsevesenet*, ifølge rapporten “WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023”.

Finansdepartementets forslag er i direkte opposisjon til strategiplanen til WHO.

Observasjonsstudier: <https://www.hri-research.org/resources/essentialevidence/observational-studies/>

Oversikt over kliniske studier av homeopati:



<https://www.hri-research.org/resources/essentialevidence/clinical-trials-overview/>

Grunnforskning:

<https://www.hri-research.org/resources/essentialevidence/experimental-research/>

[https://www.europarl.europa.eu/cmsdata/135562/ENVI%202017-10%20WS%20CAM%20%20PE%20614.180%20\(Publication\).pdf](https://www.europarl.europa.eu/cmsdata/135562/ENVI%202017-10%20WS%20CAM%20%20PE%20614.180%20(Publication).pdf)

<https://homeopathyeurope.org/about/mission/>

<https://homeopathyeurope.org/research/>

<https://nhl.no/italienske-barneleger-elsker-homeopati>

4 Det finnes god og interessant forskning på homeopati.

Homeopatisk behandling fyller i dag kravene både til vitenskapelig, dokumentarbarhet og/eller systematisert kunnskapsbasert klinisk erfaring. De som kan søke på internasjonale helse og medisinske databaser og har nødvendig begrepsforståelse for å innhente vitenskapelige artikler, ser dette i dag. De homeopatiske miljøene er de første til å ønske mer forskning velkommen. Homeopati er en av de mest brukte medisinske retningen verden rundt med om lag 200 millioner brukere. I Europa bruker ca 22 % befolkning homeopati.. I flere land som Sveits, Luxembourg og Tyskland, er homeopati en del av det etablerte helsevesenet. WHO skrive i sin rapport fra 2019 at homeopati er en del av behandlingen pasienter tilbys i 100 land verden rundt. Som nevnt over viser store europeiske observasjonsstudier at *sju av ti brukere rapporterer tilbake om gode resultater av homeopatisk behandling*. Effekten vedvarer også i mange år. Studier tyder også på at homeopatisk behandling *er kostnadsbesparende for samfunnet og pasientene får en bedre livskvalitet*.

<https://www.hri-research.org/resources/essentialevidence/observational-studies/>

European Charter of Patients Right slår fast at; *“Hver pasient har rett til direkte tilgang på informasjon om vitenskapelige studier, farmasøytiske tilbud og teknologiske nyvinninger. Informasjonen kan komme fra enten offentlig eller private kilder som tilfredsstillende kravene om nøyaktighet, pålitelighet og åpenhet“*.

Dette står i sterk kontrast til den informasjonen vi utøvere har mulighet å gi pga. streng forbrukerlovgivning og det offentlige instanser er villige å opplyse befolkningen om. Det medfører at pasienter ikke kan ta valg basert på all tilgjengelig informasjon.

Et stort antall av de som bruker alternativ behandling går til behandling for å unngå å bli syke. Vårt offentlige helsesystem bygger i stor grad på å behandle sykdom og lidelser som allerede er oppstått.

Alternative og komplementære behandlere som homeopater vet mye om helse. Med vår behandling styrker vi helsen og dermed kan vi forebygge sykdom hos våre pasienter. Det er vist i studien med gjentatte luftveisinfeksjoner.

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0037-1621745>



Vi har også de siste årene sett graverende eksempel på at metastudier på homeopati med positive resultater, blir hemmeligstemplet.

<https://nhl.no/seier-for-apne-prosesser>

<https://www.hri-research.org/wp-content/uploads/2019/03/Australian-Report-Did-the-evidence-on-Homeopathy-get-a-fair-hearing.pdf>

Cost-Benefit analyser av homeopati:

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1016/s1475-4916-03-00004-3>

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1054/homp.1999.0376>

Den Sveitsiske HTA: <https://www.karger.com/Article/Abstract/93586>

https://books.google.no/books?hl=no&lr=&id=PWzWOjHr17IC&oi=fnd&pg=PR5&dq=cost-effectiveness+homeopathy&ots=LUDOSjZGAt&sig=hdFnAv-NfQ8LIYR2fyitEexx5S0&redir_esc=y#v=onepage&q=cost-effectiveness%20homeopathy&f=false

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-2005-868641><https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19590483/>

5 Pasientsikkerhet

NHL mener at konsekvensen av finansdepartementets forslag kommer til å være i direkte motsetning til anbefalingene fra Norges fremste fagpersoner på alternativ behandling.

Å kutte momsfrirket fjerner det viktigste insentivet for at behandlere registrerer seg i det eneste offentlig etablerte KAM-registeret i Norge. De som i dag er registrert vil sannsynligvis ikke umiddelbart melde seg ut av registerordningen dersom momsfrirket fjernes. Men på sikt vil flere falle fra, færre vil velge å gå inn i registeret og det blir en økende prosentandel som står helt utenfor ordningen. Myndighetene mister da fullstendig oversikten over alternative behandlere og den muligheten de har til en viss regulering av bransjen. Ingen av profesjonene i sekkebegrepet alternativ behandler er en beskyttet tittel. Hvem som helst kan kalle seg homeopat, akupunktør, eller soneterapeut og tilby behandling. Helsepersonell trenger heller ingen formell utdanning i for eksempel akupunktur for å utøve det. Kravet til å stå i det frivillige registeret over alternative behandlere i dag er å være medlem av en utøverorganisasjon godkjent av Helsedirektoratet, og bekreftelse på gyldig ansvarsforsikring.

Formålet med Registeret for utøvere av alternativ behandling var et ønske om økt profesjonalisering, bedre ivaretagelse av forbrukerhensyn og pasientsikkerhet. I høringsnotatet nevnes «Fra helsemyndighetene er det et ønske å iverksette tiltak for å unngå at



Norske Homeopaters Landsforbund
Friggsvei 8. 0588 Oslo

formålet med registerordningen svekkes.» «Det samme kan kanskje oppnås helt eller delvis ved å stramme inn på adgangen til registrering». Fra Brønnøysundregisteret:
“Registerordningen skal være med på å ivareta pasientvernet og forbrukerrettighetene for den som oppsøker en registrert alternativ behandler. I tillegg skal ordningen medvirke til seriøsitet og ordnede forretningsforhold blant utøvere av alternativ behandling”.

Høringsnotatet utelater en svært viktig saksopplysning, nemlig anbefalingene fra Sosial- og helsedirektoratet i brev 08.11.2007 til Helse- og omsorgsdepartementet hvor de sier at hvis registerordningen ikke blir knyttet til fagkrav og mva-fritak, bør hele ordningen vurderes avvirket, og videre at: «*Felles krav i VEKS- og MED-fag er den eneste farbare veien dersom myndighetene ønsker å styrke pasientsikkerheten.*»

Vi leser i høringsnotatet at Departementet fastholder at ordningen ikke skal innebære eller oppfattes som en offentlig godkjenning eller kvalitetsvurdering av verken behandlingsformer eller den enkelte utøver og at det heller ikke skal innføres offentlig fastsatte fagkrav som den enkelte utøver må oppfylle for å kunne bli registrert. Dette er altså i direkte motsetning til anbefalingene nevnt i avsnittet over, og også i motsetning til anbefalingene fra Norges fremste fagpersoner på området, mangeårig leder ved NAFKAM, Vinjar Fønnebø, og Ola Lillenes (NAFKAM):

Fra SMB Norges direktensendte video, 07:20-10:24, Vinjar Fønnebø på Arendalsuka 14. august 2019 om seriøse og useriøse alternative behandlere:

Se hele uttalelsen her; <https://www.facebook.com/groups/451727378252723/>

*“Det er en ting som jeg angrer på at jeg gikk med på da jeg satt i Aarbakkeutvalget, og dette har jeg sagt mange ganger offentlig. For det som var en sterk føring fra Jarle Aarbakke som satt som leder, var at vi skulle prøve å komme fram til konsensus så mye som mulig, og det var en kjempestyrke ved Aarbakkeutvalget, at det var så mye konsensus. Og vi kom også til konsensus om, når det kom til registrering av alternative behandlere, at det skulle være et minimum av medisinsk kunnskap innen anatomi, patologi, sykdomslære, osv. Men det var mange forskjellige interesser der, og mange av disse forbundene argumenterte sterkt for at man trengte ikke å vite om hjertet lå her eller der. Så vi landet på at man ikke skulle stille slike krav. DET angrer jeg på. **Mitt budskap til politikerne er at når dere gir alternative behandlere momsfratak, og tittelbeskyttelse, så må dere kreve litt mer igjen. Og det dere må kreve igjen er at det er minimumskunnskap av, la oss kalle det ”farekunnskap” for å stå i registeret. Hvis man kunne få til det, så kunne man forholde seg til tre typer behandlere i sin søken etter hjelp: 1) Autorisert helsepersonell, 2) Registrerte behandlere som har en minimumskunnskap om kropp og funksjon osv., og så er det 3) Resten - her kan kompetansen variere mye. Det kan da folk forholde seg til, for de vet hva som ligger bak de tre.***

*Så i snakket om seriøse kontra useriøse behandlere, så var dette en sterk motivasjon for etablering av Aarbakkeutvalget, og politikutvikling, og så savner man og etterspør fortsatt dette. **Så i mitt hode, så vil det å få på plass et slikt krav for å være registrert, DET VILLE FÅ EN VIKTIG BRIKKE PÅ PLESS for å få seriøsitet. For det er ingen som snakker om å***



forby alternativ behandling, eller alternative behandlere. Det er snakk om sikkerhet for pasientene, og det er der seriøsiteten må være.” Sitat slutt.

OLA LILLENES VED NAFKAM:

– Vårt inntrykk er at det alternative behandlings feltet er todelt, sier Lillenes.

– *“På den ene siden er det behandlere som vil opptre profesjonelt, organiserer seg og ønsker å jobbe i tråd med lovverket. På den andre siden har vi de uorganiserte, som ofte er de som dukker opp i media og myndighetenes søkelys. Ut fra disse sakene virker det som at disse tror at lovverket på dette feltet ikke gjelder for dem, siden de verken er organisert i forbund eller registrert i Brønnøysundregistrene, sier han.”* <https://sykepleien.no/2017/03/nedgang-i-alternativ-behandling>.

I følge TNS Kantars undersøkelse Helsepolitisk barometer i 2017, ønsker 60% av befolkningen at det innføres minstekrav knyttet til registerordningen.

https://www.saborg.no/artikkel/pressemelding30-11-2018/?fbclid=IwAR10y6Ym_b893lrBJ7XlnLBzFCyCfmH4vwuQHXCmlBjeAYOx32CLkx3ESD8

Dette er helt i tråd med det NHL mener. Å innføre faglige krav vil styrke pasientsikkerheten. NHLs medlemmer har medisinsk utdanningskrav på 60 stp.

Innføring av 25% mva vil gjøre det vanskeligere for både pasienter pga. en høy prisøkning, og vanskeligere for homeopater å kunne drive en økonomisk forsvarlig praksis da innføring av mva kan medføre ekstra kostnader til regnskapsføring.

Arbeidet til NHL og andre forbund innen alternativ behandling, for å øke profesjonenes anseelse og kunnskap kan svekkes om medlemsmassen går ned. Det vil igjen gå utover myndighetenes oversikt med bransjen og ikke minst pasientsikkerheten.

6 Todeling av helsevesenet

Mange av våre pasienter oppsøker oss på grunn av at de ikke har fått tilstrekkelig hjelp hos det offentlige helsevesenet som de har oppsøkt i første rekke. Dette er ofte mennesker med kroniske plager, kanskje allerede uføretrygdet med dårlig økonomi. Å ha timer hos homeopat må dekkes med egne penger uten subsidier eller trygderettigheter.. Det faller dyrt og vanskelig å gjøre for mange. Vi ser mange som ønsker at flere i familien skal få behandling.



Norske Homeopaters Landsforbund
Friggsvei 8. 0588 Oslo

Med et tillegg på 25% mva vil dette begrense manges mulighet til å velge den behandlingen de ønsker.

Med dette forslaget vil myndighetene frata mange den friheten de bør ha og har rett til, å velge type behandling selv.

Det er en menneskerett å kunne ta selvstendige valg for egen helse, og medvirke i sin egen behandling. Homeopatisk behandling kan være et komplementerende eller eget tilbud til behandling av sykdom. Det etablerte helsevesenet vil alltid stå i første rekke når det gjelder diagnostikk og behandling av alvorlige lidelser. Pasienter som oppsøker homeopater MNHL, er en sammensatt gruppe. Noen oppsøker oss da de ikke har fått den hjelp de søker i helsevesenet. Andre vil bruke en skånsom behandling først. Felles er at de aller fleste har vært hos sin fastlege med sin lidelse først.

Ved å ilegge mva vil man begrense den norske befolkningens valgfrihet og tilgang på homeopatisk behandling. Mange av våre pasienter må prioritere hardt for å råd til å bruke private helsetjenester, som homeopati. Vi ønsker at alle helsetilbud skal være tilgjengelig for befolkningen og ikke styres av inntekten.

Undersøkelser gjennomført av Kantar viser at mange opplever helsevesenet som todelt, og at dette er negativt. Merverdiavgift på alternativ behandling vil forsterke opplevelsen av et todelt helsetilbud. Dette er ikke ønskelig. Det er noe som politikere ønsker å rette på i andre sammenhenger.

Referere til representantforslag som skal fjerne årsaker til todelt helsevesen.

NHLs konklusjon:

- **NHL mener at forslaget fra Finansdepartementet om merverdiavgiftsplikt for alternativ behandling vil ha så store konsekvenser for pasienter, behandlere og også offentlig helsevesen at forslaget bør skrinlegges. NHL går imot dette forslaget.**
- Homeopater MNHL tilbyr helsehjelp til personer som ofte ikke har fått den hjelp de vil ha i det offentlige helsevesenet. Våre medlemmer utfører derfor en viktig samfunnsnyttig oppgave og i mange tilfeller avlaster vi det offentlige helsevesenet. Vi er *ikke* en del av velvære bransjen som kosmetikk industrien.



Norske Homeopaters Landsforbund
Friggsvei 8. 0588 Oslo

- Det er mange som undrer seg over hvorfor det er slik i 2020 at et systemisert samarbeid eller integrering av alternativ behandling i den offentlige helse- og omsorgstjenesten har et begrenset omfang. Hvem andre enn pasienter som trenger hjelp er det som lider av dette?
- Forslag om merverdiavgiftsplikt for alternativ behandling må ikke under noen omstendighet innføres uten at det er gjort en skikkelig offentlig utredning av saken hvor pasienter og behandlere er representert. Pga. de store samfunnsmessige konsekvensene en slik endring vil få, er det særs viktig å få en offentlig utredning som vurderer alle sider av saken. Et viktig poeng vil da være å utrede hvor mye alternativ behandling sparer samfunnet sett opp mot de potensielle mva-inntektene.
- Hvis myndighetene ønsker å ta bort hele grunnlaget for Registeret for utøvere av alternativ behandling, og både registeret og pasientsikkerheten smuldrer opp, er det viktig at det gjøres unntak for de yrkesgruppene som hadde momsfritak før registerordningen ble igangsatt. Behandlinger som er helserelevanter og som avhjelper det offentlige helsevesenet som homeopati, akupunktur, refleksologi/soneterapi, massasje, osteopati og naprapati bør det uansett gjøres unntak for. Dette gjelder også medlemmer i fagorganisasjoner som stiller strenge krav til både medisinske og alternativ medisinske fag.

Flere referanser:

WHO Traditional Medicine Strategy

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/92455/9789241506090_eng.pdf;jsessionid=05AD171B05E936521DB2343502B5419B?sequence=1

Om WHO's strategiplan: <https://behandler.no/.../who-komplementaer-og-alternativ.../>

Bell, IR (2005) Depression research in homeopathy: hopeless or hopeful? Homeopathy, 94, 141-144. doi:10.1016/j.homp.2005.05.002.

Britannica.com <http://www.britannica.com/science/Avogadros-number>

European Parliament and Council 2001/83/EC: Directive 2001/83/EC of the European Parliament and of the Council of 6 November 2001 on the Community code relating to medicinal products for human use (OJ L 311, 28.11.2001, p. 67) 2001L0083-EN-16.11.2012-011.001-1

European Central Council of Homeopaths (ECCH) www.homeopathy-ecch.org



Norske Homeopaters Landsforbund
Friggsvei 8. 0588 Oslo

Fisher, P (2012) What is homeopathy? An introduction. *Frontiers in Bioscience*, E4(1),1669-1682.

International Council of Homeopathy (ICH) www.homeopathy-ich.org

Register for alternative behandlere <https://w2.brreg.no/altbas/>
https://w2.brreg.no/altbas/organisasjon_detaljer.jsp?orgnr=971491655
<https://www.brreg.no/om-oss/samfunnsoppdraget-vart/registera-vare/registeret-for-utovarar-av-alternativ-behandling/>

Viksveen, P (2015) Can self-reported depression be helped by homeopaths. A pragmatic cohort randomised controlled trial with qualitative interviews with patients. A thesis submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy. The University of Sheffield.

Stub, T et al. Risk in homeopathy: Classification of adverse and homeopathic aggravations – A cross sectional study among Norwegian homeopathic patients.
[http://www.complementarytherapiesinmedicine.com/article/S0965-2299\(15\)00095-3/abstract](http://www.complementarytherapiesinmedicine.com/article/S0965-2299(15)00095-3/abstract)

[WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019](https://www.who.int/traditional-complementary-integrative-medicine/WhoGlobalReportOnTraditionalAndComplementaryMedicine2019.pdf?ua=1)
<https://www.who.int/traditional-complementary-integrative-medicine/WhoGlobalReportOnTraditionalAndComplementaryMedicine2019.pdf?ua=1>

Med vennlig hilsen

For NHL styret

Tore Fosso

Styreleder