

Norsk Psykosynteseforening

Hjelp til regler og fremgangsmåte for registrering av momsfristak for terapeuter - for medlemmer



For terapeuter og utøvere som ønsker momsfristak er det følgende retningslinjer som loven pålegger oss:

1. Opprette enkeltmannsforetak, være deleier i et aksjeselskap eller ansatt (må vise til org. Nr i søknad)
2. Søke datatilsynet om lov til personalregister (skjema finnes på foreningens web sider under medlemslogin) http://www.datatilsynet.no/templates/Page_932.aspx
3. Søke om momsfristak via frivillighetsregisteret (skjema finnes på foreningens web sider under medlemslogin) gebyr, NOK 500 (søknad må inkludere dokumentert medlemskap i foreningen samt forsikringsbevis).

Utøvere plikter å gjøre seg kjent med alle lover og regler, og er personlig ansvarlig for sin virksomhet.

Følgende lover og forskrifter bør du som utøver gjøre deg kjent med:

- Lov om alternativ behandling av sykdom
- Forskrift om frivillig registerordning for utøvere av alternativ behandling
- Forskrift om markedsføring av alternativ behandling av sykdom
- Forskrift om behandling av personopplysninger (personopplysningsforskriften)

Her følger en liten veiledning om hva som gjelder.

Forskrift om frivillig registerordning for utøvere av alternativ behandling
Fra Lovdata:

§ 5. Vilkår for registrering av utøver

Brønnøysundregistrene registrerer utøver av alternativ behandling i registeret dersom:

1. Det er dokumentert at utøveren er medlem av organisasjon som er godkjent etter § 3. Utøveren skal oppgi organisasjonsnummer, navn og adresse for utøverorganisasjonen.
2. Utøveren enten:
 - a) er registrert som selvstendig næringsdrivende i Enhetsregisteret,
 - b) er deltager i ansvarlig selskap som er registrert i Enhetsregisteret, eller
 - c) er ansatt hos arbeidsgiver som er registrert i Enhetsregisteret. Det må fremlegges dokumentasjon på ansettelsesforhold.
3. Utøveren har innsendt dokumentasjon på at vedkommende har gyldig forsikring for det økonomiske ansvar som kan oppstå overfor pasienter i forbindelse med behandlingsvirksomhet, eventuelt bekreftelse på ansettelsesforhold og dokumentasjon på at utøverens virksomhet er dekket av arbeidsgivers forsikring eller sikkerhetsstillelse.
4. Utøveren har oppgitt fødselsnummer eller D-nummer, navn og bostedsadresse, samt organisasjonsnummer, navn og adresse til den enhet hvor den alternative behandling utøves.

5. Utøveren har oppgitt den tittel eller behandlingsform utøveren ønsker å registreres under.

Brønnøysundregistrene kan i særlige tilfeller registrere utøver av alternativ behandling dersom utøveren kan dokumentere at det foreligger en lignende tilknytning, som oppstilt i første ledd nr. 2 bokstav a) - c), til en virksomhet som er registrert i Enhetsregisteret.

Beslutning om ikke å tillate registrering kan påklages til Sosial- og helsedirektoratet. Ved slik klage gjelder lov av 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker.

§ 6. Plikter for registrert utøver av alternativ behandling

Registrert utøver plikter:

1. Å betale årlig avgift som fastsatt i § 7 dersom utøveren ønsker å opprettholde registreringen.
2. Å sende inn årlig dokumentasjon som nevnt i § 5 første ledd nr. 3.
3. Å straks melde fra til Brønnøysundregistrene dersom vilkårene for registrering etter § 5 første ledd nr. 1, 2 og 3 ikke lenger er oppfylt, eller dersom utøveren ikke lenger ønsker å være registrert.
4. Å straks melde fra til Brønnøysundregistrene ved bytte av arbeidsgiver, jf. § 5 første ledd nr. 4.

Departementet kan fastsette nærmere frister for innsending av dokumentasjon som nevnt i første ledd nr. 2.

0 Endret ved forskrift 18 feb 2005 nr. 167.

§ 7. Registreringsgebyr og årlig avgift

Ved førstegangsregistrering skal utøveren betale et registreringsgebyr.

Registrert utøver skal etter førstegangsregistrering betale en årlig avgift for å opprettholde registreringen.

Størrelsen på registreringsgebyr og årlig avgift etter første og andre ledd fastsettes av departementet. Det betales full avgift selv om utøveren bare er registrert en del av året. Brønnøysundregistrene krever inn registreringsgebyr og årlig avgift.

Departementet kan fastsette nærmere frister for betaling av registreringsgebyr og årlig avgift etter første og andre ledd.

Kilde: <http://www.lovdato.no/for/sf/ho/to-20031211-1500-0.html#4>

Registeret for utøvere av alternativ behandling

Førstegangsregistrering

kr 500

Årlig avgift

kr 300

Sjekk på: http://www.brreg.no/reg_gebyrer/

http://www.lovdato.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/app/gratis/www/docroot/for/sf/ho/ho-20031211-1500.html&emne=forskrift%20om%20frivillig%20registerordning%20for%20utøvere%20av%20alternativ%20behandling*

Forskrift om markedsføring av alternativ behandling av sykdom

Regler for markedsføring av alternativ behandlervirksomhet

Her følger en orientering om hva utøverne av alternativ behandling i all hovedsak har lov å bruke i sin markedsføring. Dette er en forkortet og systematisert oversikt over "Forskrift om markedsføring av alternativ behandling av sykdom" og "Merknader til forskrift 11. desember 2003 om markedsføring av alternativ behandling av sykdom". Disse finnes i sin helhet på <http://www.lovdata.no/>, velg forskrifter (sentrale) og søk på tittel "Forskrift om markedsføring av alternativ behandling". Forskriftene trer i kraft fra 01.01.04, og er nå pålagt ved lov.

Dersom man etter å ha lest hele forskriften og merknadene fortsatt er i tvil om hva man har lov å skrive/ikke skrive, anbefales det å ta kontakt med utøverorganisasjonen eller Forbrukerombudet. Forbrukerombudet er tilsynsmyndighet når det gjelder markedsføring av alternativ behandling, og de skal også drive informasjonsarbeid og rådgivning. Forbrukerombudet kan kontaktes på <http://www.forbrukerombudet.no/> eller man kan ringe på telefon 23 40 06 00.

Bestemmelsene gjelder i forhold til alle typer alternativ behandling som omfattes av lov om alternativ behandling av sykdom mv.

Det er stor forskjell på hvordan en utøver kan markedsføre seg og hva en organisasjon kan gjøre. Reglene nedenfor gjelder for utøvere (de som har som hensikt å rekruttere pasienter til egen praksis) og de er strengere enn for organisasjoner.

Det følgende er en forenklet oppsummering av hva man må og kan si når man markedsfører seg, uansett hvilken form for markedsføring det er: Man er pålagt å si følgende i alle sammenhenger:

- Navn
- Kontaktinformasjon (adresse, telefon osv)
- Hvilken organisasjon man (eventuelt) er medlem i

I tillegg har man lov til å si følgende:

- Tittel (f.eks. registrert hvis man er registrert i utøverregisteret for alternative behandlere)
- Navn på behandlingsform(ene) og en nøktern beskrivelse av denne (men f.eks. ikke lov å si at den er effektiv)
- Hvilke typer generelle helseplager man behandler (men f.eks. ikke lov å si at man behandler bestemte sykdommer).
- Hvorvidt man har lang erfaring innen en særskilt behandlingsform

1. Hovedregelen er at man kun kan gi en saklig og nøktern beskrivelse av den virksomheten man driver. Det vil si å gi en beskrivelse av hvilke(n) behandlingsform(er) man utøver /hvilke terapier man tilbyr.

2. At markedsføringen skal være saklig innebærer at man ikke skal svekke eller undergrave tilliten til den ordinære helsetjenesten, helsepersonell eller andre alternative behandlingsformer. Man må også holde seg innenfor en beskrivelse av behandlingsformen som akseptert i bransjen som faglig korrekt.

3. Man er pålagt å oppgi navn, adresse, telefonnr. og annen kontaktinformasjon i all markedsføring. I tillegg er det viktig å være klar over at man må oppgi hvilken utøverorganisasjon man (eventuelt) er medlem av.

4. Man har ikke lov å bruke titler som er beskyttet, eller titler som gir uriktig inntrykk av vedkommende har en slik beskyttet tittel (eks. ikke lov å markedsføre seg med at man er registrert dersom man sikter til et annet register, heller ikke lov å markedsføre seg med at man har utdanning som tilsvarer en beskyttet tittel eks. kiropraktor eller at man er spesialist innen noe). Man må altså ikke gi inntrykk av at man er autorisert helsepersonell, eller av at man er registrert utøver av alternativ behandling dersom dette ikke er tilfelle. Når det gjelder hvorvidt helsepersonell i sin markedsføring av alternativ behandling kan bruke den tittelen de som helsepersonell innehar, så er det tillatt, men bør brukes forsiktig. Se ellers egen orientering om regler for de utøverne som er både helsepersonell og alternative behandlere. Helt kort kan man imidlertid si at det er tillatt å oppføre denne tittelen som en nøktern og saklig opplysning, men ikke å benytte denne tittelen på en slik måte at den er egnet til tiltrekke seg flere pasienter (eks. at den blir brukt på en slik måte at en som helsepersonell går god for en behandlingsform).

5. Det er ikke lov å si at behandlingen har effekt på en bestemt sykdom. Det vil si at man ikke kan benytte påstander som gir inntrykk av at denne har effekt eller virkning på konkrete sykdommer, syndromer, lidelser eller spesifikke lidelser som astma, allergier, hjerte-karsykdommer, fibromyalgi ol. Man kan heller ikke påstå eller antyde at behandlingen helbreder, kurerer, forebygger eller har terapeutisk effekt på slike sykdommer.

6. Det som er tillatt når man skal si hvilke tilstander behandlingsformen kan benyttes ved, er å gi generelle beskrivelser av helseplager. Eksempler på dette er: rygg- og nakkeplager, stive muskler, tretthet, slapphet ol. Man kan også opplyse at behandlingsformen benyttes for å forebygge eller redusere slike plager. Man kan oppgi at man har erfaring med behandling av slike generelle beskrevne plager.

7. Man kan ikke innta eller gjengi i sin markedsføring uttalelser, anbefalinger eller konklusjoner fra fagtidsskrifter, forskningsinstitusjoner, forskningsprosjekter eller andre kilder som omhandler behandleren eller behandlingsformen. Man kan heller ikke gjengi eller innta uttalelser fra fornøyde kunder, brukerundersøkelser, uttalelser fra helsepersonell el.

8. Reglene gjelder for markedsføring av "enhver art og i ethvert medium". Dette omfatter alt i papirform (telefonkatalog, visittkort, kontakt-/informasjonsmateriell, reklamemateriell, aviser, blader, tidsskrifter, bransjeblad), radio, TV, Internett (e-post, hjemmesider), teletorgtjenester. I tillegg er vil reglene også kunne omfatte andre kilder som man i sin markedsføring henviser til. Reglene gjelder også ved messer, salg fremvisninger og andre presentasjoner.

9. All form for markedsføring vil bli vurdert ut fra det umiddelbare inntrykk det skaper hos den jevne forbruker. Man står også selv ansvarlig for alt som fremkommer i markedsføringen.

Se hele lovteksten på:

http://www.lovdata.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/app/gratis/www/docroot/ltavd1/filer/sf-20031211-1501.html&emne=forskrift%20om%20frivillig%20registerordning%20for%20utøvere%20av%20alternativ%20behandling*&

ORIENTERING OM INFORMASJONSPLIKT OVERFOR KLIENTER OG KRAV TIL JOURNALFØRING

Når det gjelder behandling av personopplysninger presiserer vi at terapeuten (heretter kalt utøveren) må registrere seg hos Datatilsynet for å ha lov til å føre journal. Skjemaet finner dere på http://www.datatilsynet.no/templates/article_204.aspx

eller ved å skrive til Datatilsynet, Postboks 8177 Dep., 0034 Oslo. Tlf. 22 39 69 00

Helseopplysninger er å regne som sensitive opplysninger, og behandling av disse er derfor underlagt en del regler for å trygge klientens integritet.

Lovdata om personopplysninger

Hvilke hensyn må vi ta når det gjelder informasjonssikkerhet ved opprettelse av kunderegister?

Om registrene inneholder personopplysninger, skal de sikres etter sikkerhetsbestemmelsen i Personopplysningsloven. Om det kun er manuell behandling gjelder personopplysningsloven § 13. I den grad det er elektronisk behandling skal også personopplysningsforskriften kapittel 2 tas hensyn til.

Meldeplikt

Meldeplikten gjelder når behandlingen av helseopplysninger er hjemlet i lov. Dette gjelder bl.a.:

- alle behandlingsrettede registre som for eksempel lege- eller tannlegejournal.
- Pasientadministrative systemer som ikke går ut over rammen i helsepersonellovens § 26
- Kommunehelsetjenestens behandlingsrettede registre.
- Ikke-autorisert helsepersonell følger personopplysningsloven
Ikke-autorisert helsepersonell har også registre for oppfølging av pasienter/klienter. Disse registrene har blitt unntatt konsesjonsplikt etter forskriften til personopplysningsloven § 7-26. Personopplysningsloven har også som utgangspunkt at det bare er lov å bruke personopplysninger dersom man har samlet inn et informert samtykke fra den opplysningene gjelder.
- Meldeplikt eller konsesjonsplikt?

http://www.datatilsynet.no/templates/article_215.aspx

1. Samtykke

Før man starter behandling av helseopplysninger heter det at man "må innhente klientens samtykke" (personopplysningsloven § 8 og § 9a)). Samtykket skal være informert, hvilket betyr at man skal gi klienten opplysninger om hvem som vil ha tilgang til opplysningene, hva de skal brukes til, at det er frivillig å gi fra seg opplysningene, de rettigheter klienten har og hvor lenge opplysningene vil bli oppbevart. Samtykket skal være frivillig og uttrykkelig. Et muntlig samtykke er like godt som et skriftlig, men det må komme klart frem hva man samtykker i. I praksis foregår dette vanligvis i form av muntlig informasjon klient og behandler imellom. Dersom klienten ser at utøveren fører journal, er dette også normalt tilstrekkelig.

2. Klientrettigheter

Klienten har videre en rekke rettigheter i forhold til disse opplysningene og utøveren. Dersom klienten ber om det, har han/hun

- rett til innsyn i de opplysninger utøveren oppbevarer
- rett til informasjon når det samles inn opplysninger (om hvem som har adgang til opplysningene, formålet med innsamlingen og at det er frivillig)

- rett til informasjon når det samles inn opplysninger fra andre enn klienten, dvs. at utøveren skal informere klienten om hvilke opplysninger som er samlet inn. Utøveren er imidlertid forpliktet til å gi klienten denne informasjonen på eget initiativ.
- rett til å kreve retting og/eller sletting av mangelfulle personopplysninger. Utøveren er imidlertid forpliktet til også å gjøre dette på eget initiativ. Dette gjøres ved at opplysningene tydelig markeres og suppleres med korrekte opplysninger.

3. Forbud mot innsamling av unødvendige opplysninger

Man har ikke lov til å samle inn personopplysninger som ikke nødvendige. Innsamlingen/behandlingen av personopplysninger skal ha et uttrykkelig formål som er saklig begrunnet i virksomheten.

Opplysningene kan som hovedregel ikke benyttes til annet formål senere. Eksempelvis er det ikke tillatt å samle inn fødselsnummer dersom dette ikke er nødvendig for å sikre identifisering. Man skal heller ikke lagre personopplysninger lengre enn nødvendig. I følge Forskrift om pasientjournal § 14 så skal journal oppbevares i 10 år etter siste innføring i denne. Forskriften kan tolkes utvidende til også å gjelde annen behandling av personopplysninger (dvs. at man behandler personopplysninger på annen måte enn ved journalføring), fordi det gjerne er de samme hensyn som ligger bak. I henhold til personregisterloven er loven for oppbevaring 5 år.

4. Hva må gjøre i praksis: Meldeplikt

Utøveren må melde fra til Datatilsynet før slik behandling av personopplysninger tar til (min. 30 dager før). Egne meldeskjema finnes på Datatilsynets hjemmesider

http://www.datatilsynet.no/templates/article_204.aspx

Her kan utøveren foreta elektronisk melding. For de som ikke har anledning til dette finnes skjemaet også i papirformat (på hjemmesiden, eller en kan få det tilsendt ved å kontakte Datatilsynet).

Man må gi ny melding hvert 3. år, eller før dersom behandlingen endres slik at den går ut over rammene for det som allerede er blitt meldt.

5. Informasjonssikkerhet

Personopplysningene må altså behandles og oppbevares på en sikker måte. Hvordan dette skal skje må ansvarlig behandler utarbeide en gjennomtenkt skriftlig plan for. Denne planen skal oppbevares i 5 år og kunne fremvises ved kontroll fra Datatilsynet. Eventuelle andre ansatte (sekretær, andre terapeuter og medhjelpere) skal settes inn i planen/sikkerhetstiltakene. Utøveren skal dokumentere både informasjonssikkerhet og rutiner for internkontroll. Nedenfor følger utfyllende informasjon om hva dette innebærer.

A) Sikkerhetsmål: beslutninger om til hva, og hvordan informasjonsteknologi skal benyttes i virksomheten - sikre:

1) konfidensialitet, 2) tilgjengelighet eller 3) integritet:

ad 1) hindre uautorisert innsyn i både personopplysningene, informasjon om informasjonssystemet og om sikkerhetstiltakene

ad 2): eks. ta "backup" av personopplysningene og sikkerhetsinformasjon -

ad 3): hindre utilsiktet endring av personopplysninger, beskytte mot "datavirus" ol.

- risikonivå, sikkerhetsbehov. Risikonivået må kartlegges og bestemmes, altså hvilket nivå vil man legge seg på og hvor stor er risikoen for at noe man ikke ønsker skal skje. Deretter må sikkerhetsbehovene settes i forhold til dette.

B) sikkerhetsstrategi:

grunnleggende beslutninger om organisering og gjennomføring av sikkerhetsarbeid

- hvordan nå sikkerhetsmålet?
- si noe om organiseringen, hvem er behandlingsansvarlig, eventuelle andre som har tilgang til personopplysningene
- rutiner for bruk av systemet – eventuelle krav til at konfidensielle
- personopplysninger behandles i informasjonssystem uten tilkoping til eksterne
- datanett, fysisk sikring
- sikkerhetstiltak – hvilke tiltak skal iverksettes for å oppnå det målet en har satt seg.

C) egenkontroll og avviksbehandling

- rutiner for internkontroll og rutiner for behandling av uforutsette/uønskede hendelser i informasjonssystemet

5 b) Internkontroll

- hvem gjør hva
- hvorfor innsamling av personopplysninger
- etter hvilken hjemmel behandler man personopplysninger (pof § 7-23)
- meldeplikt
- sikkerhetsrevisjon
- rutiner for sletting
- rutiner for innhenting av samtykke
- vurdering av personopplysningenes kvalitet
- rapport for resultat av intern kontroll

Dette er punkter man må gjennomgå med seg selv og eventuelt personal med jevne mellomrom.

Det finnes mer utfyllende beskrivelser av hva man bør tenke på både når det gjelder informasjonssikkerhet og internkontroll. Iverksetting av tiltak skal stå i forhold til den virksomhet man driver. Deler man kontor med andre, og oppbevarer personopplysninger på data tilknyttet Internett og e-post, så blir listen over hva man bør tenke på ved informasjonssikkerhet lengre enn dersom man har kontor alene og ikke har personopplysninger på PC. Enhver utøver plikter selv å sette seg inn i hvilke regler som gjelder.

Sentrale dokumenter er Lov om behandling av personopplysninger, Forskrift om behandling av personopplysninger (kap. 2 og 3), i tillegg ligger det en del "hjelpedokumenter" på Datatilsynets nettsider (Særlig anbefales "Risikovurdering av informasjonssystem" og "Sikkerhetsbestemmelsene i personopplysningsforskriften med kommentarer".) http://www.lovdato.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/app/gratis/www/docroot/for/sf/fa/fa-20001215-1265.html&emne=forskrift%20om%20behandling%20av%20personopplysning*&

For helsepersonell

Når det gjelder den gruppen utøvere som også er helsepersonell, så har disse journalplikt, hvilket innebærer en del krav til innholdet i denne som ikke er gjennomgått her. Når det gjelder oppbevaring av personopplysninger er reglene og retningslinjene imidlertid stort sett de samme. De eneste forskjellene av betydning i forhold til dette dokumentet er 1) at journalen må oppbevares hos behandler i minst 10 år, og 2) at de er pliktige til å samle inn tilstrekkelige opplysninger til at pasienten kan identifiseres – bl.a. fødselsnr. (se forskrift om pasientjournal § 8).

Les mer på: <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20001221-1385.html>

Forskrift om behandling av personopplysninger (personopplysningsforskriften)
<http://www.lovdata.no/for/sf/fa/ta-20001215-1265-002.html#2-1>

Norsk Psykosynteseforening 2010