

## SAKSUTSKRIFT

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Fylkesrådet i Nord-Trøndelag	16.09.2014	155/14

### **HØRING - Endringer i Tannhelsetjenesteloven: Særlige regnskapsbestemmelser som skal motvirke kryssubsidiering**

---

Fylkesrådet i Nord-Trøndelag har behandlet saken i møte 16.09.2014 sak 155/14

#### **Protokoll:**

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

## **HØRING - Endringer i Tannhelsetjenesteloven: Særlige regnskapsbestemmelser som skal motvirke kryssubsidiering**

Arkivsak-dok. 14/04562-2  
Saksbehandler John Tuseth

<b>Saksgang</b>	<b>Møtedato</b>	<b>Saksnr</b>
Fylkesrådet i Nord-Trøndelag	16.09.2014	155/14

### **Fylkesrådets innstilling til vedtak:**

Fylkesrådet mener at ESA's pålegg må ivaretas på en mer effektiv og mindre arbeidskrevende måte - enn de foreslåtte omfattende regnskapsbestemmelsene.

Et mulig alternativ kan være å lovfeste gjennomgang av kryssubsidieringsproblematikk i tilknytning til både årsbudsjettet og årsberetningen. Dette vil kunne forankres i Kommunelovens økonomibestemmelser, og dermed gjelde generelt for alle kommunale forvaltningsområder – ikke bare for tannhelseområdet.

## **Fylkesrådets vurdering**

Behandling av betalende pasienter utgjør en integrert del av en helhetlig offentlig tannhelsetjeneste i Norge, spesielt i spredtbygde deler av landet.

De foreslåtte regnskapsreglene har imidlertid et motsatt utgangspunkt – dvs. at behandling av betalende pasienter har et økonomisk/kommersielt formål, i likhet med private tannleger.

De foreslåtte regnskapsreglene har som formål å hindre krysssubsidiering av betalende pasienter med midler som primært er tiltenkt prioriterte pasientgrupper. Dette er imidlertid en svært lite sannsynlig problemstilling, fordi tilgjengelige ressurser innenfor tannhelsetjenesten knapt nok strekker til for å dekke lovbestemte rettigheter hos de prioriterte gruppene.

I tillegg til at høringsforslagets problemstilling er lite reell/sannsynlig, vil den medføre økte administrative oppgaver, og dermed vridning av knappe ressurser – fra tannbehandling til administrasjon.

Det bestrides ikke at ESA med hjemmel i EØS-avtalen kan pålegge Norge tiltak som bidrar til å sikre mot krysssubsidiering, men det påpekes samtidig at det foreslåtte regnskapstiltaket både er ineffektivt og ressurskrevende.

Departementet bør derfor fokusere på enklere og mer effektive måter å oppfylle ESA's behov på, eksempelvis slik som konkretisert i forslag til vedtak i saken.

Limingen, 16. september 2014

May Britt Lagesen  
fylkesråd for utdanning og kultur  
(sign)

# Saksutredning for fylkesrådet i Nord-Trøndelag

## Sammendrag

I denne høringssaken foreslår Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) å innføre et betydelig utvidet krav til regnskapsføring for den offentlige tannhelsetjenesten i Norge – dette etter påtrykk fra EFTA's overvåkningsorgan (ESA).

ESA's begrunnelser for å innføre et slikt ekstra regnskapsregime framstår i hovedsak som lite reell.

Dette vil dessuten påføre den offentlige tannhelsetjenesten betydelig økte administrative oppgaver, og derfor medføre vridning av knappe økonomiske og faglig ressurser fra tannhelsetjenester til administrasjon/byråkrati.

Videre vil dette redusere den offentlige tannhelsetjenestens fleksibilitet mht. gjennomføringen av sitt helhetlige offentlige forvaltningsoppdrag; å sikre tannhelsetiltak for hele befolkningen, ikke minst overfor innbyggere i spredtbygde strøk som ikke har en privat tannlege i rimelig nærhet.

I forhold til DOT's forvaltningsoppdrag iht. Tannhelsetjenesteloven er behandling av voksne (betalende) pasienter i offentlige klinikker et helt nødvendig virkemiddel. Dette både for å sikre alle landets innbyggere rimelig nærhet til et behandlingstilbud, men også for å sikre rekruttering og kontinuitet av tannhelsepersonell i alle deler av landet.

Det foreslås derfor en alternativ måte å etterkomme ESA's behov på, som er mer effektiv og mindre administrativt krevende enn det foreslåtte regnskapsregimet.

Høringsfristen er mandag den 22. september. NTFK's høringsuttalelse må derfor avgis av fylkesrådet.

### Referanse for saken

Høringssak (forskrift): Innføring av ekstra regnskapsbestemmelser for den offentlige (fylkeskommunale) tannhelsetjenesten i Norge.

### Vedlegg

Høringsbrev fra Det kongelige helse- og omsorgsdepartement (HOD) pr. 20.06.2014

## Saksframstilling

### Bakgrunn

Bakgrunnen for saken er tilsynelatende en klage til ESA fra en privat tannlege i Bergen for et par år siden, med påstand om at en nærliggende offentlig tannklinikk holdt for lave priser vha. offentlige midler (kryss-subsidiering av voksne/betalende pasienter).

Denne konkrete klagesaken kom det tilsynelatende ikke noe mer ut av, men ESA har i kjølvannet av klagesaken fremmet krav om at Norge innfører krav til separate regnskaper for hhv. prioriterte pasienter (primær oppgave) og betalende pasienter (sekundær oppgave).

ESA's krav om separate regnskaper innenfor den offentlige tannhelsetjenesten (DOT) i Norge er hjemlet i EØS-avtalen.

ESA's nærmere begrunnelse for å pålegge nevnte regnskapskrav er formulert slik i Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) sitt høringsbrev (vedlagt):

*«Forslagene er nødvendige for å ivareta Norges forpliktelser etter EØS-avtalen. EFTA's overvåkningsorgan (ESA) har slått fast at finansieringen av tannhelsetjenester som fylkeskommunen tilbyr voksne pasienter, **kan innebære offentlig støtte som ikke er forenelig med EØS-avtalen.***

*ESA påpeker blant annet at mangelen på et nasjonalt regelverk som stiller krav om et regnskapsmessig skille mellom tannhelsetjenester som er av henholdsvis økonomisk og ikke-økonomisk art, medfører at det **ikke kan utelukkes** at det forekommer krysssubsidiering av den kommersielle delen av virksomheten....»*

Separate regnskaper er nødvendige for å **dokumentere at offentlige midler ikke brukes til å gi den fylkeskommunale tannhelsetjenesten en fordel** som kan virke konkurransevridende i forhold til private tjenestetilbydere.

## **Problemstillinger**

ESA's begrunnelse for nevnte pålegg er at det må være mulig å etterkontrollere/dokumentere om den offentlige tannhelsetjenesten krysssubsidierer betalende pasienter med offentlige midler som er bevilget til prioriterte pasienter.

### Unødvendig og ressurskrevende:

ESA's pålegg om et ekstra og ressurskrevende regnskapsregime for den offentlige tannhelsetjenesten i Norge, framstår i hovedsak som overflødig og i beste fall som overdimensjonert.

Dette fordi sannsynligheten for krysssubsidiering reelt sett er usedvanlig liten: Den økonomiske situasjonen innenfor den offentlige tannhelsetjenesten - som primært er avhengig av det generelle fylkeskommunale rammetilskuddet - er svært stramt, og gir derfor verken økonomisk grunnlag eller incitament for å subsidiere andre enn de prioriterte pasientene, som midlene er bevilget til.

Innføring av slike regnskapsregler vil derimot påføre den offentlige tannhelsetjenesten betydelig økte administrative oppgaver.

Dette vil m.a.o. innebære vridning av knappe økonomiske og faglig ressurser - fra tannhelsetjenester til administrasjon.

Nevnte regnskapsplikt og tilknyttede bestemmelser vil dessuten trolig redusere den offentlige tannhelsetjenestens fleksibilitet mht. gjennomføringen av sitt helhetlige offentlige forvaltningsoppdrag; å sikre tannhelsetiltak overfor hele befolkningen. Dette gjelder i særlig grad overfor innbyggere i spredtbygde strøk, som ikke har en privat tannlege i rimelig nærhet.

Innenfor DOT's forvaltningsoppdrag er behandling av voksne (betalende) pasienter i offentlige klinikker et helt nødvendig virkemiddel - både for å sikre alle innbyggere rimelig nærhet til behandlingstilbudet, men også for å sikre rekruttering og kontinuitet av tannhelsepersonell til alle deler av landet.

### Norsk helsepolitikk versus EU's markedsprinsipper:

Denne hørings-saken illustrerer motstridende hensyn og prinsipper - mellom hhv. norsk helse- og distriktpolitikk og EU's markedsprinsipper.

Saken gjelder teknisk sett en politisk uinteressant regnskapsforskrift, men handler reelt sett om nødvendige rammebetingelser for helhetlig offentlig forvaltning innenfor tannhelseområdet.

EU's konkurranseregler har som formål å hindre at medlemsland i EU favoriserer egne nasjonale/lokale bedrifter/foretak.

I saken trekkes en delkomponent i DOT's offentlige samfunnsoppdrag ut av en helhetlig sammenheng, og defineres som en økonomisk/kommersiell virksomhet – og dermed som en konkurrent til private tannlegers virksomhet.

#### DOT's forvaltningsoppdrag:

DOT er et offentlig instrument for gjennomføring av norsk velferds-/helse-/distriktpolitikk, og aller mest i områder utenfor større byer - hvor markedet ikke gir innbyggerne tilfredsstillende løsninger på behovet for helsetjenester.

Hovedbegrunnelsen for DOT er derfor sterkest i de omfattende delene av landet hvor det bor minst folk.

I disse kjerneområdene for DOT kan ikke nevnte betalingstjenester sees isolert, men må sees i integrert sammenheng med DOT' helhetlige forvaltningsoppdrag iht. Tannhelsetjenesteloven, herunder:

1. Tilsyn/overvåking av tannhelsetilstanden i hele befolkningen
2. Forebyggende arbeid overfor hele befolkningen
3. Rekruttering/opplæring av tannhelsepersonell (DOT er trolig den viktigste rekrutteringsporten for tannleger til Nord-Trøndelag og øvrige distriktsfylker)
4. Sørge for at det finnes et tilgjengelig behandlingstilbud/-apparat for hele befolkningen
5. Selv drive et slikt behandlingstilbud lokalt, både overfor prioriterte grupper og øvrig (betalende) befolkning

DOT's behandling av voksne/betalende (jf. 5 over) har derfor en annen og videre målsetting/begrunnelse og forpliktelse (jf. 1-4 over) - enn det som private tannleger må forhold seg til.

DOT har mao.et helhetlig offentlig forvaltningsoppdrag, som kun i begrenset grad kan overlates til private aktører.

Dette gjelder spesielt DOT's virksomhet i distrikts-Norge, med:

- spredt bosatt befolkning
- lange reiseavstander
- mangelfullt offentlig transporttilbud
- mangelfull rekruttering og dekning av private tannleger

Det er i den forbindelse uhensiktsmessig med separate regnskapsregler for behandling av hhv. prioriterte grupper og betalende pasienter – også i områder med mangelfull privat tannlegedekning. I slike områder er begge disse to pasientgruppene i praksis likeverdige innenfor DOT's helhetlige mandat – å sørge for et akseptabelt tannhelsetilbud for hele befolkningen i området.

#### Reelle effekter av høringsforslaget:

De foreslåtte regnskapsregimet framstår i hovedsak som overdimensjonert og ineffektivt, og kan bidra til at DOT's helhetlige helseoppdrag blir vanskeliggjort. Dette vil være i strid med Stortingets intensjoner med DOT nedfelt i Tannhelsetjenesteloven.

Lovteknisk sett er det dessuten betenkelig at (fylkes)kommunal regnskapsplikt på denne måten hjemles på flere steder enn i Kommunelovens økonomibestemmelser.

Departementets forslag er basert på en målsetting om å lage et eksakt sær-regnskap for betalende pasienter, som gjør det mulig å kontrollere at de betalende pasientene «går med overskudd» - og dermed ikke får offentlige subsidier.

I tillegg til at slik krysssubsidiering er lite sannsynlig, er det to grunnleggende regnskapstekniske svakheter i det foreslåtte regnskapsregimet:

#### Inntekter:

De reelle prisene som betales hos tannlegen bestemmes ikke bare av takstene (prislisten) – men også av den enkelte tannleges skjønnsmessige fortolkning av takstene overfor den enkelte pasient.

Takstene kan nok til en viss grad være retningsgivende for at vi i hovedsak får dekket inn alle våre kostnader pluss fortjeneste. Men den enkelte tannleges subjektive/skjønnsmessige anvendelse av takstene er det vanskelig/umulig å overstyre. Det er de faktiske prisene (dvs. pga. sistnevnte forhold) som private tannleger i området potensielt vil kunne reagere på, eventuelt innklage til ESA..

#### Kostnader:

De fleste kostnadsartene innenfor tannhelsetjenesten er felles-kostnader. Kostnadene vedr. betalende pasienter kan derfor ikke føres direkte i et særregnskap, men må omposteres i ettertid gjennom fordeling av felleskostnader.

Når felleskostnader skal fordeles må dette skje etter en eller annen fordelingsnøkkel. Slike fordelingsnøkler gir ingen eksakt/objektiv kostnadsfordeling, men innebærer både subjektivt skjønn og sterke forenklinger – som selvsagt kan angripes og eventuelt innklages til ESA.

Forslaget til spesielle regnskapsregler vil derfor trolig ikke gi det eksakte kontrollgrunnlaget som ESA ideelt sett etterspør.

#### Forslag til alternativ løsning:

Pålegget fra ESA bør derfor etterkommes på en enklere og mer effektiv måte enn det omfattende regnskapsregimet som forslås i høringssaken.

Det foreslås derfor alternativt at fokus/vurdering vedr. kryssubsidieringsproblematikk knyttes til de overordnede politiske styringsdokumentene årsbudsjett og årsberetning, herunder behandlingen av disse dokumentene i fylkeskommunens politiske organer.

I årsbudsjettet vil inntekter fra betalende pasienter være en av flere inntektsposter, som er av betydning for den økonomiske balansen i budsjettet.

Pga. knappe ressurser vil det være et politisk incitament for at slike inntekter bør være så høye som mulig, dvs. en målsetting som i stor grad er sammenfallende med ESA's utgangspunkt om full kostnadsdekning.

I årsberetningen vil en mindreinntekt kunne være en indikasjon på lavere priser enn forutsatt i budsjettet. Dette kan enten skyldes for lave priser og dermed mulig kryssubsidiering, men vil motsatt også kunne skyldes at det har vært færre pasienter enn forutsatt. Poenget er uansett at også i årsmeldingen kan kryssubsidieringsproblematikk inngå som en integrert del av en samlet politisk behandling og vurdering.

Ovennevnte alternative system vil sikre politisk og administrativ fokus på kryssubsidierings spørsmålet to ganger pr. år.

Hypptig/regelmessig politisk/administrativ fokus på kryssubsidieringsproblematikk vil trolig ha vesentlig større reell effekt på reell prissettingen av tjenester - enn omfattende administrative kostnadsfordelinger.

En slik forenklet oppfølging av ESA's behov sikrer dessuten at DOT til enhver tid har tilstrekkelig organisatorisk og driftsmessig fleksibilitet i gjennomføringen av sitt omfattende og komplekse forvaltningsoppdrag.

## **Konklusjon**

### Prinsipalt høringsinnspill:

ESA's pålegg – som har som formål å forebygge mot offentlig kryssubsidiering av betalende pasienter hos DOT, bør løses på en mer effektiv og mindre ressurskrevende måte - enn det foreslåtte regnskapsregimet.

Som et alternativ foreslås det lovfesting av at både årsbudsjettet og årsberetningen skal fokusere på kryssubsidieringsproblematikk generelt i kommuneforvaltningen – ikke bare innenfor tannhelsesektoren.

Slike bestemmelser bør forankres i Kommune-lovens økonomibestemmelser.

I den forbindelse må det for aktuelle inntektsområder foreligge underliggende kalkyler og vurderinger, men uten krav til omfattende kostnadsfordeling/særregnskap.

### Subsidiært høringsinnspill:

Det vises til nedenfornevnte notat, som konkret kommenterer høringsutkastets forslag til nye regnskapsbestemmelser for tannhelsetjenesten.

## **NOTAT**

### **Kommentarer til de foreslåtte regnskapsbestemmelsene**



Forslag til forskrift sier ikke tydelig nok hva som er atskilte regnskaper.

Fylkeskommunen er underlagt plikt om årsregnskap i kommunelovens § 48 til å utarbeide årsregnskap for sin virksomhet.

Kommer forskriften som et tillegg til gjeldende rett ved at det for dette område må tas i bruk egne regnskapssystemer eller kan det inngå som en del av dagens regnskapssystem fortsatt?

I forhold til at det skal inngå som en del av dagens system kan regnskapstall også presenteres separat for de 3 definerte områdene i § 4.2. Dette avhenger av hvor detaljert regnskapet føres i økonomisystemet og hvilke vurderinger som ligger til grunn for fordeling av faste og variable kostnader. Områdeinndeling blir også sentralt.

I kapittel 5 i høringsnotatet omhandles økonomiske og administrative konsekvenser med gjennomføring av nytt regnskapssystem. I grisgrendte områder som er gjeldende for fylker med få innbyggere og hvor det ikke er fungerende marked, er det også viktig at vi etablerer system som ikke er fordyrende for innbyggerne generelt. Tvert imot bør vi utvikle de systemer som er etablert for å minimere evt. grad av offentlig støtte. Skal vi ha et eget, separat system for tannhelse betyr det en betydelig merkostnad på administrasjon.

- § 2: Kan FT delegere til administrasjonen innenfor de rammer som gis i årsbudsjett? Definisjon av områder må gjøres på forhånd og ta høyde for endringer innen en 3årsperiode. Ved inndeling i områder i et fylke vil det være områder hvor vi har 2 ordninger og andre områder hvor det er 3. Oppdelingen må være spesifikk og enkel å håndtere i regnskapet.
- § 3: Det er en underlig utforming av § 3. Kommuneloven er over denne forskriften i rang og forskrift om årsregnskap og årsberetning gjelder for hele kommunesektoren. Det er naturlig at forskrift om årsregnskap og årsberetning i egen § viser til ny forskrift om atskilte regnskaper og samordnes.
- § 4: Definisjon av hva som legges i atskilte regnskaper må med. I høringsnotatet kap 3.1.3 om artikkel 5 og 6 kreves at « Det må etableres separate regnskaper for hhv tjenester av allmenn økonomisk betydning og andre tjenester». Et separat regnskap kan utledes av et annet regnskap og det må åpnes for det og ikke tolkes utvidende. I høringsnotatet i kap 4.3.1.1. er begrepet «utskilling av tjenester av økonomisk art i regnskapene» brukt. Ut fra dette kan tolkes som om det er tilstrekkelig med en 3-deling av regnskapene uavhengig av om det brukes kommunens eksisterende regnskapssystem eller annet.
- § 5, 3.ledd: At bokstav c i § 4 må gå med overskudd er motstridende med at « det er nødvendig med offentlig subsidierte tannhelsetjenester»
- § 5, 4.ledd: Det at vi skal benytte samme resultatoppstilling og regnskapsprinsipper som fylkeskommunen er underlagt i kommuneloven må tilsi at plikten til å føre atskilte regnskaper kan tolkes slik at regnskapet kan føres som en del av kommuneregnskapet. I tillegg skal dataene kunne tas ut og presenteres i egen note. § 5 må ha et klart språk med tekst i 4. ledd slik: **Regnskapet kan føres i fylkeskommunens eget regnskap ved at det skilles ut med egen funksjon.**

- § 7: Krav til oppbevaring av regnskapsopplysninger foreslås i denne § utvidet med et krav til 20 års oppbevaringstid for det første regnskapsår 2015 i tråd med artikkel 8. Uttrykket minst må utgå og klart språk benyttes. Det må også tydelig sies at det ikke er regnskapsbilag som skal oppbevares 10 år etter forskriftens utløp da det vil bli en utfordring å håndheve når det avviker fra fylkeskommunens krav om oppbevaring av regnskap og bilag.

---

RETT UTSKRIFT  
DATO 16.september.2014