

Finansdepartementet
Postboks 8008 Dep
0030 Dep

postmottak@fin.dep.no

Oslo, 05.10.2015
Deres ref: 13/4999 SL AEI/HKT
Vår ref: CB

Høring - Nøytral merverdiavgift i helseforetakene

Det vises til Finansdepartementets høring datert 1. juli 2015 om «Nøytral merverdiavgift i helseforetakene».

Kort om forslaget

Det foreslås etablert en kompensasjonsordning for merverdiavgift for helseforetakene samt for tolv private sykehus med langsiktige driftsavtaler.

Det foreslås at helseforetakene skal få tilbakebetalt merverdiavgiften de betaler ved kjøp av varer og tjenester «direkte ordning». I tillegg foreslås det at helseforetakene skal ytes en «indirekte kompensasjon». Ved kjøp fra ikke avgiftspliktige tilbydere (virksomheter som yter helsetjenester og andre unntatte tjenester) foreslås det at helseforetakene skal ytes en kompensasjon på 6 % av betalt vederlag. For utgifter til leie av eiendom foreslås det at den indirekte kompensasjonene skal utgjøre 18 % av betalt vederlag.

Hensikten med ordningen er å bidra til bedre ressursutnyttelse, og dermed lavere samlede kostnader i utføringen av statlige oppgaver. Forslaget vil motivere til økt bruk av private tilbydere. Ved at helseforetakene ytes merverdiavgiftskompensasjon skal det legges til rette for at helseforetakene i stedet for å løse oppgaver med egne ansatte, kan kjøpe tjenester av private tilbydere.

Ordningen foreslås gjort innenfor en budsjettneutryl ramme ved å redusere statens tilskudd tilsvarende helseforetakenes forventede utgifter til merverdiavgift. Administrasjonen av ordningen er foreslått lagt til Helse- og omsorgsdepartementet.

Våre kommentarer

Den foreslåtte ordningen tar sikte på å hindre konkurransevridning mellom offentlig og privat virksomhet. Vi støtter en ordning som tar sikte på å gi like konkurransevilkår for privat og offentlig virksomhet og er derfor som utgangspunktet positive til den foreslåtte ordningen med nøytral merverdiavgift i helseforetakene.

En ordning med eller uten investeringer

Det er spesielt bedt om kommentarer på om ordningen bør omfatte investeringer, dvs betalt merverdiavgift på anskaffelser som skal føres som anleggsmidler i årsregnskapet. Vislutter oss til departementets vurderinger om at en ordning som også omfatter investeringer vil

være mest bærekraftig over tid. Den vil være lettest å administrere og minst styrende for hvordan helseforetakene velger å innrette seg med tanke på investeringer.

Indirekte ordning ved kjøp fra private leverandører av helsetjenester

Vi støtter forslaget om at kompensasjon skal gis etter en indirekte ordning ved kjøp av tjenester fra private tilbydere. Alternativet som er å gi momskompensasjonen til den enkelte private tilbyder av helsetjenesten, vil føre til at ordningen må omfatte mange flere aktører. Forutsatt at størrelsen på den indirekte kompensasjonen er satt riktig, mener vi en indirekte løsning er å foretrekke.

Utforming av reglene

Vi er opptatt av at det utformes enkle og praktikable regler som gir minst mulig risiko for feil.

Reglene foreslås bygget opp etter samme lest som gjeldende kompensasjonsordning for kommuner, fylkeskommuner mv. Det innebærer at de samme begrensningene som gjelder i kompensasjonsordningen for kommuner, fylkeskommuner mv. vil komme til anvendelse i den foreslåtte ordningen. Vi mener departementet må se hen til de erfaringer man har gjort seg ved praktiseringen av regelverket for gjeldende kompensasjonsordning.

Det er viktig at det innføres en ordning som ikke er for komplisert og som dermed blir administrativt krevende. Ved utforming av de nærmere reglene bør det derfor vurderes om det er mulig å utforme regler som reduserer behovet for å vurdere hver enkelt anskaffelse i forhold til om anskaffelsen er berettiget til kompensasjon.

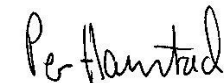
Administrasjon av ordningen

Administrasjonen og kontrollen med ordningen er foreslått lagt til Helse- og omsorgsdepartementet.

I og med at ordningen er tenkt bygget opp tilsvarende som dagens kompensasjonsordning for kommuner og fylkeskommuner mv, kan det stilles spørsmål ved om administrasjon og kontroll av ordningen burde vært lagt til Finansdepartementet. Det er Finansdepartementet og Skatteetaten som per i dag innehar kompetansen til å kunne håndtere ordningen.

På den annen side vil det være Helse- og omsorgsdepartementet som er bevilgende organ overfor helseforetakene. I og med at ordningen ikke er tenkt som en støtteordning, men en ordning som i utgangspunktet skal virke budsjettneutrytt, har vi ingen sterke motforestillinger mot den foreslåtte organiseringen.

Med vennlig hilsen
Den norske Revisorforening



Per Hanstad
Adm. direktør



Harald Brandsås
Fagdirektør