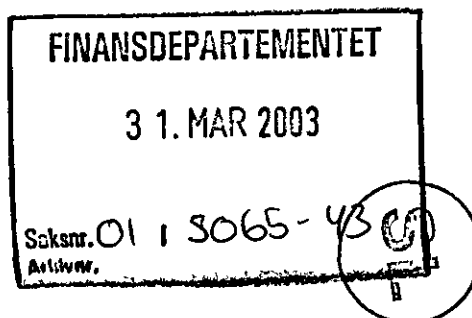




**NORSK FORBUND FOR PSYKOTERAPI**  
Member of European Association of Psychotherapy

Finansdepartementet  
Postb. 8008 Dep, 0030 Oslo  
Att.: Heidi Heggenes, avd. direktør

Kopi Avd dir Elisabeth Salvesen,  
Sosial- og helsedepartementet



Dato Oslo, 25 mars, 2003

**HØRINGSUTTALELSE – FORSLAG TIL ENDRING AV FORSKRIFT 15.  
JUNI 2001 NR. 682 OM AVGRENSNING AV MERVERDIAVGIFTS-  
UNNTAKET FOR HELSETJENESTER (FORSKRIFT NR. 119)**

Det vises til brev av 31. januar, 2003 Finansdepartementet med ovennevnte forslag til forskriftsendring om avgrensning av merverdiavgiftsunntaket for helsetjenester (forskrift nr. 119).

Norsk forbund for psykoterapi (NFP) støtter Finansdepartementets argumentasjon for et endringsforslag og de kriterier som legges til grunn for vurdering av hvilke behandlingsformer som bør unntas.

NFP mener at de personellgruppene som omfattes av våre medlemmer, gestaltterapi, kunst- og uttrykksterapi, psykodrama og integrativ terapi, samt enkeltmedlemmer med utdanning fra utlandet som er godkjent av NFP, fyller disse kriteriene og bør inkluderes i forslaget.

**Bakgrunn**

I overensstemmelse med Ot prp nr 27 (2002-2003), om ny lov om alternativ behandling av sykdom, kap 7 15, foreslås osteopati, naprapati, soneterapi, aromaterapi, ernæringssterapi og urtemedisin fritatt for moms, i tillegg til homøopati og akupunktur

Forslaget begrunnes med at autorisert helsepersonell som utøver alternative behandlingsformer er unntatt fra momsplikten ved utøvelse av disse behandlingsformene, og at dette er dette er uheldig og medfører ulik avgiftsbehandling av like tjenester



Det vises til Sem-erklæringen om at det er et behov for å vurdere ytterligere unntak, med begrunnelse i at nåværende unntaksbestemmelse for autorisert helsepersonell er rettet mot de mer tradisjonelle helsetjenestene. I hht FD har Stortinget ved godkjenningen av budsjettet for 2003 (Ot prp 1, Skatte- og avgiftsopplegget 2003), allerede sluttet seg til et forslag om å utvide merverdilovens §5, første ledd til også å omfatte *helserelaterte* tjenester. FD påpeker at denne endringen vil gi et bedre grunnlag for ytterligere unntak for tjenester som ikke er helsetjenester i tradisjonell forstand. Hvilke tjenester dette skal omfatte må "vurderes nærmere med utgangspunkt i visse kriterier". Det er ikke gitt at en registerordning i seg selv vil føre til momsfrakt. Det må i følge FD vurderes hvilke kriterier utover registreringsvilkårene som må stilles for et unntak, og det er naturlig at dette skjer i forbindelse med oppfølgingen av Aarbakkeutvalgets innstilling (dvs. Ot prop 27).

Ved vurderingen av hvilke behandlingsformer som bør unntas allerede nå, er det lagt vekt på at de

- har stor utbredelse, både nasjonalt og internasjonalt
- har vitenskapelig belegg, eller er basert på systematisert kunnskap,
- allerede er regulert i et andre land
- anvendes av autorisert helsepersonell eller helsetjenesten

Finansdepartementet opplyser at det ikke er ansett nødvendig at alle disse kriteriene er oppfylt samtidig. Forslaget om momsfrakt for osteopati og naprapati er begrunnet i at dette i stor grad utøves av allerede autorisert helsepersonell (fysioterapeuter), soneterapi har stor utbredelse i Norge og internasjonalt, aromaterapi er utbredt i Norge og er en del av helsetilbudet ved enkelte sykehus, ernæringsterapi inngår i noen grad i ordinær medisinsk behandling og urtemedisin er nær knyttet opp til ernæring samt har stor internasjonal utbredelse.

### **Vurdering**

NFP stiller seg helt uforstående til at psykoterapi ikke er utredet og vurdert som helserelatert tjeneste i forbindelse med utforming av et nytt lovforslag alternativ medisin, Ot prp 27, og til at Helsedepartementets vurdering av ytterligere behandlingsformer som bør unntas allerede nå (kap 7.15) ikke inkluderer psykoterapeutiske behandlingsformer. Etter vårt syn er dette i strid med Regjeringens egne prioriteringer, jfr Statsbudsjettet 2002-2003, kap 2.1.4, der Regjeringen ser det som viktig at feltet psykisk helse fortsatt gis høy prioritet.

Den høye og stigende prosenten (anslått til over 10 %) av uførepensjonister av nordmenn i yrkesaktiv alder, samt at hver fjerde av alle nye uførepensjonister har en psykisk lidelse, var en av beveggrunnene til at helsemyndighetene valgte å fokusere på arbeid og aktivitet under markeringen av Verdensdagen for psykisk helse 10 oktober 2002. I følge Verdens helseorganisasjon (WHO) er omfanget av psykiske lidelser i ferd med å bli en av våre viktigste helseproblemer i den vestlige verden. WHO fremhever at det finnes et stort sprik mellom behandlingsbehov for psykiske,



nevrologiske og atferdsmessige plager og behandlingstilbudet (Press Release WHO/30, 23 April 2002)

Faglige krav (forskningsbasert utdanning og dokumentasjon av effekt) er ikke vurdert når det gjelder de seks behandlingsformene Finansdepartementet foreslår fritatt for merverdiavgiftsplikt nå. Derimot argumenteres det i stor grad med tilknytningen til den tradisjonell helsetjenesten, i tillegg til utbredelse av terapiformen. De foreslåtte unntakene bidrar derfor ikke til økt tilgang på alternativ behandling, slik en av hovedmålsettingene med den nye loven (Ot prp 27) er. Når det gjelder utbredelse av ovennevnte terapiformer vises det ikke til noen tall eller spesifikk dokumentasjon. Utbredelse av psykoterapeutiske behandlingsformer, enn så psykoterapeuters tilknytning til den norske helsetjenesten er overhode ikke omtalt eller vurdert verken i forskriften eller i odelstingsproposisjonen.

*NFP mener at alle argumenter anført av hhv. Finansdepartementet og Helsedepartementet for utvidelse av merverdiavgiftsunntaket kan brukes som begrunnelse for at nettopp psykoterapi bør unntas fra momsplikt.*

Så vidt vi kan se fyller organiserte psykoterapeuter alle de mål og kriterier som ligger til grunn for det nye lovforslaget om et utvidet helsetjenestebegrep: større valgfrihet for brukerne kombinert med vern mot risiko. Psykoterapeutene er organisert ut fra kriterier om utdanning, etiske retningslinjer (herunder taushetsplikt), veiledning, journalføring, vedtektsfestet klageadgang og kvalitetssikring.

Per i dag organiserer NFP gjennom sine medlemsforeninger i underkant av 600 praktiserende psykoterapeuter over hele landet, med og uten formell, helsefaglig bakgrunn. En stor del har sosialfaglig eller pedagogisk bakgrunn. Alle har studiekompetanse og yrkeserfaring i tillegg til fireårig psykoterapiutdanning (tilsvarende to års fulltidsstudium med 120 studiepoeng), samt obligatorisk egenerapi og autorisert veiledning. Av organiserte psykoterapeuter arbeider i snitt halvparten som selvstendige og halvparten som ansatte i offentlige helsesystemet.

Gjennom vår organisering og praksis bidrar derfor psykoterapeuter som faggruppe til åpenhet, innsyn, informasjon og dokumentasjon på arbeidsmetoder og resultater. Det foreligger forskning og dokumentasjon på ulike psykoterapeutiske behandlingsformer både i Norge og internasjonalt i vel så stor grad som for andre alternative behandlingsformer, også de som allerede er eller foreslås fritatt for momsplikt.

Nyere psykoterapiforskning viser at psykoterapi i alminnelighet virker bedre enn ingen behandling<sup>1</sup>, og at den gjennomsnittlige klient, som mottar psykoterapi, etter behandlingen klarer seg bedre enn 80% av de klienter som ikke mottar psykoterapi.<sup>sk</sup>

---

<sup>1</sup> Grawe, 1992, Meltzoff & Kornreich, 1970, Luborsky, Singer & Luborsky, 1975, Bergin & Lambert, 1978, Lambert, Shapiro & Bergin, 1986, Lambert & Bergin, 1994



behandling<sup>2</sup> Det finnes ellers forskning innen psykoterapi som viser at det er nesten umulig å påvise noen forskjell mellom resultater av forskjellige terapeutiske metoder. Det kan se ut som forholdet mellom terapeut og klient er den viktigste faktor for et positivt behandlingsforløp og ikke metodene som anvendes<sup>3</sup>

I hht merverdilovens § 70 kan *“Finansdepartementet helt eller delvis fritta fra avgiftsplikt når det foreligger særlige forhold. Bestemmelsens formål er å tjene som en sikkerhetsventil, blant annet for situasjoner som ikke har vært overveid av lovgiver, og hvor en fastsettelse av avgiftsplikten kan innebære utilsiktede virkninger av den aktuelle bestemmelsen”*

NFPs kartlegging medlemmene dokumentere nettopp slik utilsiktet virkning ved at våre medlemmer gjennom innføring av denne loven blir behandlet ulikt, både innen og mellom ulike kommuner. NFP kan ikke forstå verken den samfunnsøkonomiske eller helsefaglige begrunnelsen for at helsepersonell med autorisasjon, være seg ambulansesjåfører eller sykepleiere, kan ta klienter i terapi uten å innkreve merverdiavgift, mens en sosionom eller barnevernspedagog med samme eller større psykoterapeutiske kompetanse må kreve på 24 prosent moms av sine klienter.

NFP ønsker også å påpeke at en ny lov om alternativ behandling som unnlater å unnta psykoterapeutisk behandling fra momsplikt heller ikke vil bidra til å utvide behandlingstilbudet for brukerne på dette området. Med sitt nåværende forslag til endring av forskrift om avgrensning av merverdiavgiftsunntaket for helsetjenester, bidrar myndighetene til å befeste en stigmatisert holdning både innen helsevesenet og blant befolkningen for øvrig i forhold til å oppsøke psykoterapeutisk behandling i motsetning til ulike former for manuell behandling. Målet burde i stedet være å gjøre eksisterende psykoterapeutiske ressurser mer tilgjengelig i en tid med store og økende behandlingsbehov.

Til slutt vil vi også påpeke det urmelige i at forslaget om fritak av ytterligere behandlingsformer fra merverdiavgiftsplikt som fremmes i odelstingsproposisjonen kap 7 15 faktisk sendes på høring med frist for kommentarer 31 mars, før odelstingsproposisjonen blir vurdert av Sosialkomitéen og Stortinget. At man ”På et senere tidspunkt, når lovforslaget er behandlet i Stortinget, og en registreringsordning eventuelt er etablert, og man har vurdert nærmere hvilke kriterier som må kunne stilles til alternative behandlingsformer som skal kunne fritas for merverdiavgiften, kan det være aktuelt å utarbeide en forskrift med hjemmel i merverdiavgiftsloven §5, med utvidet liste over alternative behandlingsformer som skal unntas fra merverdiavgiften” (kap 7 15, s 69), er ikke noe argument for at psykoterapeuter ikke blir vurdert for fritak nå, på linje med de gruppene som allerede er foreslått.

<sup>2</sup> Henvisninger i Hougaard, E, Psykoterapi, teori og forskning. Dansk psykologisk Forlag, 1996 s 58


<sup>3</sup> Luborsky et al, 1975, Smith et al, 1980, Lambert et al, 1986, Lambert & Bergin, 1994




### Konklusjon

Med henvisning til ovenstående punkter, ber NFP om at de psykoterapeutiske behandlingsformene gestaltterapi, kunst- og uttrykksterapi, psykodrama og integrativ terapi, samt psykoterapeuter med utdanning fra utlandet som tilfredsstiller de faglige krav som er satt av EAP og NFP, inkluderes for fritak av merverdiavgiftsplikt i Finansdepartementets forslag om endring av forskrift 15 juni 2001 nr 682 om avgrensning av merverdiavgiftsunntaket for helsetjenester (Forskrift nr 119)

Vennlig hilsen

  
for Daan van Baalen, lege, gestaltterapeut  
styreleder NFP

  
Elisabeth Eie, gestaltterapeut  
leder av NFPs arbeidsgruppe  
for momsfritak

### Vedlegg

- 1 Presentasjon, NFP
- 2 Bakgrunnsinformasjon om gestaltterapiutdanning og utbredelse fra NGI
- 3 Kartlegging av gestaltterapeuters virksomhet fra NGF
- 4 Høringsuttalelse (sammendrag) / presentasjon av integrativ terapi fra NFIT
- 5 Informasjon fra Norsk institutt for kunst og uttrykksterapi, NIKUT
- 6 Informasjon om utdanningsbakgrunn og utbredelse av psykodrama fra NPI

### NFPs medlemmer

Norsk Gestalt institutt (NGI)/Norske Gestterapeuters Forening (NGF)  
Norsk Psykodrama institutt (NPI)/ Psykodramaforeningen i Norge  
Norsk institutt for Kunst og Uttrykksterapi(NIKUT)  
Norsk forening for integrativ terapi(NFIT)  
Enkeltmedlemmer med psykoterapeutisk utdanning fra utlandet som tilfredsstiller EAT/NFP faglige krav