



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Finansdepartementet  
Postboks 8008 Dep  
0030 OSLO

FINANSDEPARTEMENTET	
29. SEP. 2005	
Saksnr.	01   5065-110
Arkivnr.	

Deres ref  
01/5026

Vår ref  
200503016-/ELU

Dato  
28 .09.2005

**Forslag om endring av forskrift 150601 nr 682 om avgrensning av merverdiavgiftsunntaket for helsetjenester - Høring**

Vi viser til Finansdepartementets ekspedisjon av 30. juni 2005.

Helse- og omsorgsdepartementet har følgende merknader i saken:

Etter gjeldende forskrift er *helsepersonell* med autorisasjon/lisens etter helsepersonelloven, alltid fritatt fra mva-plikt når de yter alternativ behandling, jf. forskriften § 2 nr. 5. Dette gjelder uavhengig av hva slags alternativ behandlingsform helsepersonellet yter og uavhengig av hva slags faglig bakgrunn helsepersonellet har i forhold til den/de alternative behandlingsform/-er som ytes. *Personell som ikke er helsepersonell* er kun fritatt fra mva-plikt når de yter en eller flere av 9 alternative behandlingsformer som eksplisitt er listet opp i forskriften, jf. forskriften § 2 nr. 4. Heller ikke her er det noe krav når det gjelder hva slags faglig bakgrunn personellet har i forhold til den/de alternative behandlingsform/-er som ytes.

I høringsnotatet foreslås enkelte prinsipielle endringer i forhold til gjeldende rett. Når det gjelder *personell som ikke er helsepersonell*, foreslår Finansdepartementet at disse skal være fritatt fra mva-plikt når de yter alternativ behandling, forutsatt at de er registrert i den frivillige registerordningen for utøvere av alternativ behandling som er etablert ved Brønnøysundregistrene, jf. forskrift 11. desember 2003 nr. 1500 om frivillig registerordning for utøvere av alternativ behandling. For *helsepersonell* foreslås det to alternative løsninger. Finansdepartementets primære forslag innebærer at helsepersonell skal være fritatt fra mva-plikt når de yter alternativ behandling, forutsatt at de er registrert i den frivillige registerordningen for utøvere av alternativ behandling.

Departementets sekundære forslag innebærer en videreføring av dagens ordning, altså at helsepersonell alltid vil være fritatt fra mva-plikt når de yter alternativ behandling.

Helse- og omsorgsdepartementet støtter Finansdepartementets forslag om at *personell som ikke er helsepersonell* skal være fritatt fra mva-plikt dersom de er registrert i den frivillige registerordningen.

Registerordningen innebærer at Sosial- og helsedirektoratet etter søknad godkjenner utøverorganisasjoner som oppfyller nærmere bestemte vilkår. I forbindelse med søknadsbehandling vil det måtte foretas en vurdering av hvorvidt den/de behandlingsform/-er en utøverorganisasjon representerer, er å anse for alternativ behandling i henhold til lov 27. juni 2003 nr. 64 om alternativ behandling av sykdom mv., samt ovennevnte forskrift. Den enkelte utøver vil deretter kunne bli registrert i registerordningen såfremt det er dokumentert at vedkommende er medlem av en slik godkjent utøverorganisasjon, og dernest oppfyller enkelte personlige vilkår.

Mer konkret vil registerordningen bl.a. innebære at registrerte utøvere må oppfylle faglige krav fastsatt av utøverorganisasjonen, at de må forplikte seg til å drive i samsvar med fagkrav og yrkesetiske regler fastsatt av organisasjonen, at utøverne er underlagt organisasjonens klageordning, at organisasjonen har adgang til å ekskludere utøvere etter nærmere fastsatte vilkår, at utøveren har forsikring for det økonomiske ansvar som kan oppstå overfor pasienter i forbindelse med behandlingsevne og at utøverorganisasjonen er av en viss størrelse. Registerordningen vil således bidra til at utøverne driver sin virksomhet på en forretningsmessig ryddig måte, samtidig som ordningen vil bidra til å sikre ivaretagelse av pasientsikkerhet og en rekke pasient-/forbrukerrettigheter.

Helse- og omsorgsdepartementet viser til at ovennevnte er momenter som det kan være formålstjenelig å vektlegge ved vurderingen av hvilke former for alternativ behandling som skal være fritatt fra mva-plikt. Som påpekt ved flere tidligere anledninger er det dessuten vanskelig å fastsette andre, mer egnede avgrensingskriterier for hvilke alternative behandlingsformer som skal være fritatt fra mva-plikt og hvilke som ikke skal være fritatt. Som nevnt støtter derfor departementet at spørsmålet om fritak fra mva-plikt for personell som ikke er helsepersonell, knyttes opp mot registerordningen.

Når det gjelder ordningen for *helsepersonell* støtter Helse- og omsorgsdepartementet ikke Finansdepartementets primære forslag, altså at helsepersonell skal være fritatt fra mva-plikt når de yter alternativ behandling, forutsatt at de er registrert i den frivillige registerordningen. Etter vår oppfatning kan det anføres en rekke argumenter mot en slik løsning.

For det første viser Helse- og omsorgsdepartementet til at helsepersonell etter helsepersonelloven § 4 er pålagt en plikt til å drive forsvarlig virksomhet. Loven pålegger videre en rekke andre plikter angående helsepersonellens yrkesutøvelse som skal sikre

faglig forsvarlighet og ivaretagelse av pasientrettigheter. Som hovedregel vil disse plikter/rettigheter også gjelde i de tilfellene hvor helsepersonell tilbyr alternativ behandling til sine pasienter. Helsepersonell er dessuten underlagt offentlig tilsyn av Statens helsetilsyn/Helsetilsynet i fylket. Slik sett vil alle de hensyn som departementet har ønsket at registerordningen skal ivareta i forhold til alternative behandlere, allerede være ivaretatt for helsepersonell. Av den grunn "treffer ikke" registerordningen særlig godt når det gjelder helsepersonell og ordningen vil i stor grad være overflødig for dem.

Blant annet under henvisning til ovennevnte er departementet i tillegg i tvil om hvor stor andel av de helsepersonell som også tilbyr alternativ behandling, som vil finne det formålstjenelig å registrere seg i registerordningen. Vårt inntrykk er at bare en begrenset andel av de helsepersonell som (også) tilbyr alternativ behandling, er medlem av en utøverorganisasjon for alternative behandlere. Dersom disse utøverne skal bli registrert, vil de derfor først måtte bli medlem av en utøverorganisasjon for alternative behandlere. Departementet antar imidlertid at enkelte helsepersonell på rent faglig grunnlag ikke vil ønske å være medlem av en alternativ utøverorganisasjon. I tillegg kan det tenkes at de som helsepersonell ikke oppfyller de fagkrav som utøverorganisasjonen krever eller at de fastsatte fagkrav passer mindre bra for personell som allerede har en helsefaglig utdanning i bunn. Slik sett vil alternative utøverorganisasjoner muligens måtte tilrettelegge bl.a. sine fagkrav, etiske retningslinjer og klageordninger for at disse også skal kunne omfatte eller passe for helsepersonell.

Helse- og omsorgsdepartementet viser også til at en stor andel helsepersonell allerede er medlem av en helsepersonellorganisasjon. Dersom helsepersonell for å oppnå fritak fra mva-plikt, i tillegg skal måtte bli medlem av en alternativ utøverorganisasjon, vil dette utgjøre en økonomisk belastning som mange kanskje ikke ønsker. I tillegg vil det medføre økt administrasjon/byråkrati dersom helsepersonellet skal måtte være medlem av to organisasjoner. Slikt dobbelt medlemskap vil også kunne reise vanskelige avgrensninger eller problemstillinger i tilsyns- og/eller klagesammenheng. Som helsepersonell er de som nevnt allerede underlagt offentlig tilsyn. Ved medlemskap i en godkjent utøverorganisasjon for alternative behandlere, vil de i tillegg bli underlagt denne organisasjonens klageordning.

Helse- og omsorgsdepartementet viser dernest til at registerordningen for utøvere av alternativ behandling, ikke innebærer noen offentlig vurdering eller godkjenning på faglig grunnlag av den enkelte alternative utøver eller alternative behandlingsform. Ved utarbeidelsen av Ot.prp. nr. 27 (2002-2003) Om lov om alternativ behandling av sykdom mv., i forbindelse med fastsettelse av forskriften om den frivillige registerordningen og ved selve opprettelsen av registerordningen, har det for departementet vært viktig å understreke denne prinsipielle forskjellen mellom registerordningen og helsepersonellovens autorisasjonsordning. Dersom helsepersonell må være registrert for å oppnå mva-fritak ved utøvelse av alternativ behandling, kan det for brukerne bli vanskeligere å se forskjellen mellom den frivillige registerordningen og helsepersonellovens autorisa-

sjonsordning, og dermed også den prinsipielle forskjell det blant annet i regelverksammenheng er mellom autorisert helsepersonell og alternative behandlere.

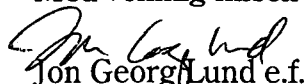
Helse- og omsorgsdepartementet viser videre til at Finansdepartementets primære forslag også vil medføre avgrensingsproblemer. Helsepersonell som tilbyr både skolemedisinsk behandling og alternativ behandling, men som ikke er registrert i registerordningen, vil da i mva-sammenheng måtte operere med et skille mellom de deler av virksomheten som er henholdsvis skolemedisin og alternativ behandling. Hva som skal sies å være skolemedisinsk behandling defineres etter helsepersonelloven i stor utstrekning ut fra hva slags helsehjelp de ulike grupper av autorisert/lisensiert helsepersonell tilbyr. Dette kan by på vanskelige avgrensninger idet grensen mellom skolemedisinske behandlingsformer og alternativ behandling kan være uklar og/eller flytende. Ved enhver pasientkonsultasjon hvor det inngår elementer av både skolemedisinsk behandling og alternativ behandling, vil det altså i forhold til mva-plikten måtte foretas en forholdsvis skjønnsmessig fordeling mellom disse behandlingsformene.


Departementet viser endelig til at mange helsepersonell tilbyr alternativ behandling som et selvstendig alternativ eller et supplement til skolemedisinsk behandling. I Ot.prp. nr. 27 (2002-2003) er det signalisert et ønske om tilretteleggelse for tettere samarbeid/integrasjon mellom skolemedisinsk og alternativ behandling. Dersom helsepersonell for å beholde mva-fritak skal måtte bli medlem av en godkjent utøverorganisasjon for alternative behandlere, for deretter å registrere seg i registerordningen, kan det ikke utelukkes at enkelte vil avvike sitt tilbud om alternativ behandling. Dette vil innebære en utvikling i motsatt retning av Helse- og omsorgsdepartementets ønske om økt samarbeid/integrasjon slik redegjort for i nevnte proposisjon.

Helse- og omsorgsdepartementet vil på denne bakgrunn derfor sterkt fraråde forskriftsregulering i tråd med Finansdepartementets primære forslag når det gjelder helsepersonell. Helse- og omsorgsdepartementet støtter imidlertid Finansdepartementets sekundære forslag. Dette forslaget innebærer en videreføring av dagens ordning, nærmere bestemt at helsepersonell alltid vil være fritatt fra mva-plikt når de yter alternativ behandling.

Idet forskriften også berører saksområder Helse- og omsorgsdepartementet er ansvarlig for, antar vi at Finansdepartementet tar kontakt når høringsuttalelsene er oppsummert og de endelige forskriftsendringene skal utarbeides og fastsettes.

Med vennlig hilsen

  
Jon Georg Lund e.f.  
underdirektør

  
E. Lien Utstumo  
f.konsulent