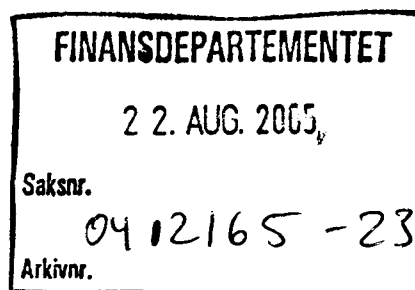


Finansdepartementet
Postboks 8008 Dep
0030 OSLO



Vår ref: 200500383-1
Saksbehandler: Erik Engelberg Evensen, tlf. 62 58 55 04

Deres ref: 04/2165 SA EB/tis

Dato: 18.08.2005

Høringssvar – Kompensasjon av merverdiavgift.

Innledning

Det vises til Deres brev av 04.07.05 hvor det bes om innspill fra høringsinstansene innen den 18.august.

Ut fra den relativt korte tidsrammen og pågående ferieavvikling har Helse Øst ikke hatt anledning til å gjennomføre en grundig nok intern høringsrunde. Dette kan ha medført at enkelte forhold som kunne blitt oppfanget med en mer omfattende prosess ikke er omtalt i svaret.

Felles/direkte oppgjør med de enkelte foretak og kostnader ved innføringen

Finansdepartementet ønsket spesifikt i høringsbrevet vårt syn på noen punkter. Dette omfatter om det er det enkelte helseforetak eller foretaksgruppen som sender inn krav om og mottar kompensasjon. I tillegg bes det om en vurdering av administrative og økonomiske konsekvenser av at ordningen innføres. Helse Øst har også gitt noe generelle synspunkter på ordningen og dens utforming.

Felles eller enkeltvis innsending av oppgaver.

Helse Øst er av den oppfatning at felles innsendelse for foretaksgruppen bør opprettholdes (felles registrering). Dette er innarbeidet som praksis i foretaksgruppen i dag, og vi er bekymret for om en innsendelse fra hvert enkelt helseforetak kan skape unødvendige merverdiavgiftstransaksjoner ved kjøp og salg mellom helseforetakene. Dersom ordningen med felles registrering fjernes kan dette medføre økte avgifter og/eller forskyvninger i utbetalingstidspunkter. Helse Øst sitt syn er derfor at det bør sendes en felles oppgave for foretaksgruppen.

Merkostnader ved innføring av ordningen.

Det har vært vanskelig å få gode anslag på merkostnader i forbindelse med innføringen av ordningen. Dette omfatter engangskostnader ved innføring, som endring i oppsett av datasystemendringer og opplæring. I tillegg vil det bli årlige driftskostnader knyttet til dokumentasjon og administrasjon av ordningen. Disse vil øke når kravet om dokumentasjon øker. Vi har tatt utgangspunkt i den foreslåtte ordningen som underlag for våre beregninger. Tallene er basert på anslag gitt fra helseforetakene og revisor.

Helse Øst er den statlige helseforetaksgruppen som fra 1.1.2002 har ansvar for spesialisthelsetjenestene i Oslo, Akershus, Hedmark, Oppland og Østfold. Virksomheten er organisert i ett morselskap, Helse Øst RHF, og 7 datterselskap. I tillegg leveres sykehus tjenester i regionen av privateide sykehus, etter avtale med Helse Øst RHF.

	Innførings- kostnader	Årlige kostnader med revisjons- godkjenning	Årlige kostnader uten revisjons- godkjenning
Kostnader ved innføring:	1 300 000		
Årlige administrasjonskostnader:		3 200 000	2 400 000
Kostnader fra revisjon		1 400 000	200 000
Sum	1 300 000	4 600 000	2 600 000

Anslagene forutsetter at ordningen med revisjonsgodkjente oppgaver innføres. Hvis dette kravet fjernes og en ordning tilsvarende det som benyttes i privat virksomhet innføres vil kostnadene vesentlig reduseres. Vårt anslag er at de årlige kostnadene da vil reduseres i nivå to millioner kroner.

Øvrige synspunkter

Revisjonsgodkjenning av oppgavene.

Når det gjelder kravet om at hver oppgave skal godkjennes av revisor mener Helse Øst at dette både er unødvendig og fordyrende. Spesialisthelsetjenesten bør likebehandles med privat næringsvirksomhet på dette området. Vi finner det vanskelig å forstå at det stilles strengere krav til dokumentasjon av statlige virksomheter enn det som gjelder for privat næringsvirksomhet.

Foreldelsesfrist for krav.

Helse Øst mener også at det er uheldig at fristen for når et krav blir foreldet er så kort. Helse Øst mener at en kortere tidsfrist ikke vil gi vesentlig bedre forutberegnelighet. I og med at oppgavene sendes inn hver 2. måned, og aktivitetene i helseforetakene er forholdsvis lik for hver periode, bør kompensasjonen ikke variere mye fra periode til periode. I tillegg legges det opp til et skille mellom drift og investeringskjøp som kan være vanskelig å gjennomføre i praksis. Dette taler også for at fristen for foreldelse forlenges. Etter Helse Øst sitt syn er det ingen gode argumenter for at den statlige del av spesialisthelsetjenesten skal ha kortere foreldelses frist enn den private delen. Helse Øst foreslår derfor at fristen på et år gjøres gjeldene også for de statlige virksomhetene.

Likviditet

Innføringen av ordningen vil medføre at kompensasjonen utbetales i gjennomsnitt ca tre måneder etter at fakturaene er mottatt av helseforetakene. Helse Øst ønsker at dette blir tatt hensyn til når ordningen innføres slik at likviditeten til helseforetakene ikke svekkes. (Det bør f.eks utbetales fullt tilskudd i de første tre mnd. av 2006, og deretter bør tilskuddet reduseres tilsvarende antatt kompensasjon)

Skille mellom drift og investeringer

Når det gjelder skillet mellom drift og investeringskostnader mener Helse Øst at det kan gi uheldige virkninger at disse behandles ulikt. I en del grensetilfeller vil dette medføre at helseforetakene "sparer" 25 % på å definere noe som driftskostnad og ikke investering. Helse Øst sitt syn er derfor at det innføres en momskompensasjonsordning også på investeringer. Helse Øst mener at denne ordningen bør gjennomføres slik at foretakene her får årlig kompensert for merverdiavgift på faktiske kjøp, og at tilsvarende blir trukket i årlig investeringstilskudd.

Overgangsordninger

Etter henvendelse fra Helse- og omsorgsdepartementet har Helse Øst tidligere gitt et anslag på hva som ordningen kan medføre av merverdiavgiftkompensasjon. Anslaget er usikkert og Helse Øst ønsker at det innføres en overgangsordninger for å sikre at innføringen gjøres med bakgrunn i så reelle tall som mulig. Helse Øst sitt syn er at for 2006 bør trekkes i de faste overføringene i etterkant justeres i samsvar med innsendte kompensasjonskrav. På sikt bør det være slik at det trekkes et fast engangsbeløp som tilsvarer merverdiavgiften for kjøp til

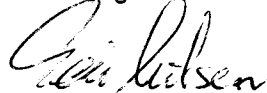
drift i et normal år. Vårt syn er at det bør foreligge bedre erfaringstall før dette nivået fastsettes.

Behov for avklaringer

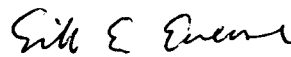
Helse Øst ønsker at det informeres klarere om de regler som vil bli lagt til grunn i den praktiske gjennomføringen av ordningen. Vil det legges til grunn en "bruttometode" som benyttes i kommunene eller en "nettometode" som benyttes i private virksomheter. Helse Øst mener at det kan bli vanskelig og arbeidskrevende å følge opp merverdiavgift ved reiser og andre utlegg til ansatte, og ønsker en klarlegging av reglene her.

Innføringen av ordningen vil kreve tilpasninger av datasystemer og intern opplæring av personell. Helse Øst ønsker derfor en så rask avklaring som mulig for å komme i gang med dette.

Vennlig hilsen



Geir Nilsen
Økonomi direktør



Erik E Evensen
Regnskapssjef