Finansdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo, 2. august 2020

Høring 19/2280:
Forslag om merverdiavgiftsplikt på kosmetisk kirurgi og kosmetisk behandling

Vi viser til departementets høringsnotat av 22.062020 og, når det gjelder plastikkirurgi og kosmetiske behandlinger, ber vi om at følgende hensynstas i den videre behandlingen av forslaget:

Uklare skiller mellom kosmetisk og medisinsk indisert kirurgi
Aleris ønsker å påpeke at ved de fleste plastikkirurgiske inngrep, som kan fremstå som kosmetiske og hvor det er en estetisk komponent, også foreligger en medisinsk begrunnelse bak behandlingen. Både i privat og offentlig regi vil et inngrep ha båre rekonstruktive og estetiske aspekter. Det overordnede målet for plastikkirurgi er et best mulig funksjonelt og estetisk resultat.

Mange av våre pasienter opereres av medisinske grunner i tillegg til estetiske hensyn. Eksempelvis kan kvinner som er plaget med store og tunge bryster, ønske seg brystreduserende inngrep for å lette på sine fysiske plager som nakkesmerter eller utslett, i tillegg til å endre utseende og lettere finne klær som passer figuren. Andre kan være fornøyde med det estetiske, men kun ha medisinske plager, men i et omfang som ikke er innenfor det som til enhver tid finansieres av det offentlige. Retningslinjer for hva som finansieres offentlig kan på dette området variere vel så mye på bakgrunn av ventetider og økonomiske prioriteringer, som medisinsk begrunnelse.

Departementet skriver selv i høringsnotatet at avgrensningen i forslaget kan være vanskelig. Ett og samme inngrep kan hos en pasient måtte anses som kosmetisk indisert, mens hos en annen pasient kan inngrepet anses som medisinsk indisert. Departementet eksemplifiserer dette med et barn som opplever mobbing og psykiske problemer på grunn av utstående ører, og dette oppleves som så belastende at det gir betydelig besvær for barnet. Dette kan gi grunn til å vurdere om det er medisinsk indikasjon for å utføre et inngrep som vanligvis vil være kosmetisk indisert.

Denne medisinske kompleksiteten blir ikke tilstrekkelig belyst i forslaget til å fjerne merverdiavgiftsunntakene for kosmetisk kirurgi. Det er vanskelig å skille mellom inngrep som er av rent kosmetisk art, og inngrep som er medisinsk begrunnet. Klassifisering og

beregning av merverdiavgift vil følgelig bli komplisert og i tillegg fordyrende for de pasienter som opereres av medisinske grunner.

Vil pasienter som velger privat løsning bli «straffet»?
Hvorvidt et inngrep er utført i offentlig regi eller uten offentlig regi vil ikke alltid være ensbetydende med om det er medisinsk indikasjon for inngrepet eller ikke.

Mange pasienter kommer til oss i Aleris, selv om de kunne fått det ønskede inngrepet utført ved et offentlig sykehus, blant annet fordi de ønsker å unngå ventetid eller de ønsker å bli operert av en spesifikk kirurg. Aleris' plastikkirurger utfører slike medisinsk begrunnede plastikkirurgiske inngrep, både på vegne av de offentlige sykehusene og til pasienter som velger å betale selv. Dersom det blir slik at pasientene som velger å betale selv og i tillegg belastes merverdiavgift, kan det oppfattes som en dobbel byrde for dem som betaler selv.

Riktig bruk av tilgjengelige ressurser
Vi forventer at behandlinger hvor det fremgår av pasientjournalen at det er en medisinsk indikasjon for inngrepet, ikke vil bli omfattet av avgiftsplikten.

Departementet skriver i sitt forslag at det må «foreligge en beslutning fra helsetjenesten/helsemyndighetene på at det konkrete kosmetisk kirurgiske inngrepet eller den kosmetiske behandlingen er medisinsk indisert og dekkes av det offentlige helt eller delvis». Dersom dette innebærer at en pasient som er villig til å betale selv ved en privat klinikk som Aleris, først må ha en individuell rettighetsvurdering i den offentlige helsetjenesten, mener vi at dette vil være problematisk byråkratisk belastning for alle involverte, i tillegg til en uhensiktsmessig bruk av offentlige ressurser.

Bedre tiltak for å begrense kroppspress
I begrunnelsen for forslaget pekes det på kroppspress som en av årsakene til at mange unge sliter psykisk, og at spesielt kommersiell reklame for kosmetisk kirurgi bidrar til kroppspress blant unge. Det er imidlertid ingen ting som tyder på at merverdiavgift på kosmetisk kirurgi og behandling vil føre til mindre kroppspress blant unge.

Aleris følger dagens regelverk for markedsføring av denne typen tjenester – og legger særlig vekt på å ikke bidra til økt kroppspress blant unge mennesker. Vi har blant annet selvpålagte restriksjoner i vår markedsføring, som for eksempel ikke pushmarkedsføring og ikke annonsering til unge under 25 år.

Vi mener denne typen restriksjoner er bedre egnet enn merverdiavgift til å begrense kroppspress, og oppfordrer til at resten av bransjen gjør det samme.

Helseturisme
Vi frykter at innføring av merverdiavgift vil kunne føre til større lekkasje av slike inngrep og behandlinger til utlandet, med manglende mulighet til å følge opp pasientene i etterkant av operasjon, noe som igjen kan føre til økt belastning på den offentlige helsetjenesten. Allerede i dag har vi i Aleris henvendelser fra pasienter som har operert

seg i utlandet med dårlig resultat og manglende oppfølging fra det utenlandske sykehuset, som ofte befinner seg i lavkostland med betydelig dårligere standard enn her hjemme.

Økte antall inngrep utført i utlandet vil dessuten kunne medføre at pasientene kan ta med resistente bakterier til Norge. Antibiotikaresistens er en betydelig utfordring for helsetjenesten, og vi bør ikke bidra til ordninger som kan være med på å øke denne forekomsten.

Plastikkirurgiske inngrep og kosmetiske behandlinger utføres hos oss alltid av autorisert helsepersonell.

Vennlig hilsen
for Aleris Helse



Anita Tunold
Administrerende direktør