

Moderniseringsdepartementet

Postboks 8004 Dep.
0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref.: 2005/930
MAB INBR 553.0

Saksbeh.:

Dato: 09.09.2005

■ Høringsuttalelse - forslag om endring av forskrift av 15. juni 2001 nr. 682 om avgrensning av merverdiavgiftsunntaket for helsetjenester

Konkurransetilsynet viser til Finansdepartementets brev av 30. juni 2005 vedlagt forslag om endring av ovennevnte forskrift.

1 Bakgrunn

Etter innføringen av den generelle merverdiavgiftsplikten for omsetning av tjenester har helsetjenester og helserelevante tjenester, herunder også alternative behandlingsformer, vært unntatt fra merverdiavgiftsplikten når slike tjenester utføres av autorisert helsepersonell.¹

Unntaket fra merverdiavgiftsplikten for helsetjenester avgrenses nærmere i forskrift av 15. juni 2001 nr. 682 om avgrensning av merverdiavgiftsunntaket for helsetjenester (forskrift nr. 119). Dagens regelverk innebærer at alternative behandlingsformer er merverdiavgiftspliktige med mindre det i forskriften er fastsatt at behandlingsformen skal være unntatt. I forskriften er en rekke alternative tjenester eksplisitt opplistet og således unntatt merverdiavgiftsplikt, herunder akupunktur, homøopati, naprapati, osteopati, soneterapi, ernæringsterapi, urtemedisinbehandling, kinesiologi og klassisk (svensk) massasje. Øvrig alternativ behandling er i dag avgiftspliktig med mindre tjenesten utføres av helsepersonell med autorisasjon eller lisens etter helsepersonelloven. Aktører som ikke er autorisert helsepersonell må, med unntak av de tjenestene som unntas særskilt i forskriften, beregne merverdiavgift ved utøvelse av alternativ behandling.

Et problem knyttet til det gjeldende regelverk er at helsepersonell kan utføre alternativ behandling uten at det kreves merverdiavgift for tjenestene, mens alternative behandlere er pålagt å legge merverdiavgift på tilsvarende tjenester. Likeverdige tjenester behandles altså ulikt avgiftsmessig avhengig av om det er autorisert helsepersonell eller andre yrkesgrupper som utfører tjenesten.

¹ Helsepersonell omfatter personell autorisert i medhold av lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell §§48 og 49.

Videre innebærer dagens regelverk en rekke vanskelige avgrensningsspørsmål. Fravær av autorisasjonsordninger eller annen godkjenningsordningsordning for alternativ behandling gjør også ytterligere unntak vanskelig.

Med bakgrunn i Ot. Prp. nr. 27 (2002-2003) om lov om alternativ behandling av sykdom mv. ble forskrift av 11. desember 2003 nr. 1500 om frivillig registerordning for utøvere av alternativ behandling fastsatt. Forskriften trådte i kraft 1. januar 2004, og registeret for utøvere av alternative behandling ble endelig opprettet ved Brønnøysundregisteret i oktober 2004. I slutten av juni 2005 omfattet registeret 131 utøvere.

Registeret er åpent både for alle aktører som utøver alternativ behandling, både autorisert helsepersonell og andre. Søknadsskjema, veiledning og krav for registrering er tilgjengelig på internett. Selve registreringen skal ikke innebære store kostnader for den enkelte aktør.

Registerordningen fungerer slik at Helse- og Omsorgsdepartementet godkjenner utøverorganisasjoner som oppfyller nærmere bestemte vilkår. Disse vilkårene omfatter krav til pasientsikkerhet, styrking av pasientenes informasjonsrettigheter, redelighet hos utøverne, at utøverne pålegges å drive i samsvar med fagetiske retningslinjer, samt at aktørene må være forsikret. En aktør vil deretter kunne bli registrert i registerordningen såfremt det er dokumentert at vedkommende er medlem av godkjent utøverorganisasjon. Departementet understreker at utøverregisterordningen ikke innebærer noen vurdering eller godkjenning på *faglig* grunnlag verken av den enkelte utøverorganisasjonen, utøver eller behandlingsform, bla. fordi dette ville kreve et betydelig utredningsarbeid fra myndighetenes side.

Finansdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet finner det nå hensiktsmessig å vurdere å knytte merverdiavgiftsunntaket til registerordningen for utøvere av helserelatert alternativ behandling.

2 Høringsforslaget

Høringsforslaget innebærer at merverdiavgiftsunntaket for alternative behandling knyttes til registrering i registerordningen for utøvere av alternative behandling. Endringen er en oppfølging av Ot. Prp. nr. 27 (2002-2003) om lov om alternativ behandling av sykdom mv. og Ot. Prp. nr. 1 (2002-2003) Skatte- og avgiftsopplegget 2003 – lovendringer.

I stedet for en opprøpning i forskriften av unntatte alternative behandlingsformer, foreslår departementet at det settes som vilkår i forskriften at aktøren må være registrert i utøverregisteret for å bli omfattet av merverdiavgiftsunntaket. Forslaget innebærer at unntaket vil kunne omfatte flere behandlingsformer enn det som er tilfelle i dag, og vil gjøre merverdiavgiftsunntaket tilnærmet generelt.

For aktører som i dag omfattes av unntaket i forskriften innebærer endringen at de må registrere seg i utøverregisteret for fortsatt å kunne yte alternative behandlingstjenester uten å måtte beregne merverdiavgift. Det vil bli lagt opp til en overgangsordning på 1-2 år for disse, for å sikre at utøvere som i dag er unntatt for merverdiavgift fortsatt vil være det.

I forbindelse med ovennevnte, har departementet vurdert hvorvidt kravet til registrering i utøverregisteret også bør omfatte autorisert helsepersonell som yter alternativ behandling. Departementet ber spesielt om høringsinstansenes syn på dette, og fremmer i denne anledning to alternative endringer til forskriften. Det første alternativet innebærer at autorisert helsepersonell som tilbyr alternative behandlingsformer ikke behøver å registrere seg i utøverregisteret for å være

berettiget merverdiavgiftsunntak, mens det andre alternativet stiller krav til at også autorisert helsepersonell som yter alternativ behandling skal omfattes av registerordningen.

3 Konkurransetilsynets merknader

Forholdet til Konkurranseloven

Lov av 5. mars 2004 nr. 12 om konkurranse mellom foretak og kontroll med foretakssammenslutninger (Konkurranseloven) har til formål å fremme konkurranse for derigjennom å bidra til effektiv bruk av samfunnets ressurser. Ved anvendelse av denne lov skal det tas særlig hensyn til forbrukernes interesser.

Effektiv bruk av samfunnets ressurser skjer generelt ved at den enkelte tilbyder i et marked med konkurrerende aktører tilstreber å tilfredsstille etterspørselen i markedet, hvorpå ressursbruken allokteres til de mest effektive aktørene. Dersom det foreligger offentlige reguleringer som forstyrrer denne allokeringmekanismen, kan dette føre til uheldige konkurransemessige virkninger og redusere den samfunnsøkonomiske effektiviteten.

Konkurransetilsynet skal i henhold til Konkurranseloven § 9 e føre tilsyn med konkurransen i de ulike markeder, herunder ved å påpeke konkurranseregulerende virkninger av offentlige tiltak, eventuelt ved å fremme forslag med sikte på å styrke konkurransen og lette adgangen for nye konkurrenter.

Konkurransetilsynets vurdering

Konkurranse- og effektivitetshensyn tilsier at ulike tilbydere av likeverdige tjenester bør stå overfor like rammevilkår, og herunder behandles likt avgiftsmessig. Når en av to aktører som tilbyr tilsvarende tjenester ilegges merverdiavgift og dermed påføres en ekstra kostnad, medfører dette at konkurrerende aktører som i utgangspunktet tilbyr likeverdige tjenester stilles overfor ulike rammebetingelser. Konsekvensen av dette kan bli at konkurransen vris til ulempe for den avgiftspliktige aktøren, noe som kan svekke effektiviteten i markedet.

Forslaget om endret forskrift vil medføre at ulike aktører som kan tilby tilsvarende tjenester stilles overfor like rammebetingelser. Konkurransetilsynet har i brev av 11. mars 2005 til Finansdepartementet foreslått, som ett av to alternativ, at samtlige likeverdige tjenester utført av ulike typer personell inkluderes i merverdiavgiftsunntaket. Tilsynet vurderer det slik at en kobling av merverdiavgiftsunntaket til den frivillige registerordningen for alternative behandlere vil ivareta hensynet om å skape like rammebetingelser for ulike aktører som tilbyr de samme helserelaterte alternative behandlingstjenester. Tilsynet er derfor positiv til departementets forslag om å endre forskriften.

Konkurransetilsynet vil understreke behovet for at kravene som stilles for å bli registrert i utøverregisteret er objektive og etterprøvbare. Dette er viktig for at merverdiavgiftsbehandlingen av aktørene faktisk skal bli lik, og at aktører som står i et konkurranseforhold til hverandre således vil stå overfor de samme rammebetingelsene.

Tilsynet stiller seg positiv til at aktører som i dag omfattes av unntaket i forskriften må registrere seg i utøverregisteret for fortsatt å kunne yte alternative behandlingstjenester uten å måtte beregne merverdiavgift. Etter tilsynets vurdering er dette nødvendig for å sikre at de krav som stilles for å være unntatt merverdiavgiftsplikten er like for samtlige aktører som kan tilby samme tjeneste.



I høringsbrevet ber departementet særlig om synspunkt på hvilket av de to alternative til ny forskrift som er mest hensiktsmessig. Fra et konkurransemessig ståsted er det uheldig at aktører som står i et direkte konkurranseforhold til hverandre står overfor ulike rammebetingelser. Tilsynet vurderer alternativ 2 i utkastet om forskriftsendring, hvor autorisert helsepersonell som yter alternative behandlingsformer også omfattes av registerordningen, som den mest hensiktsmessige utformingen av forskriften. Dette alternativet vil sørge for likest mulig behandling av de ulike aktører som tilbyr alternative behandlingsformer. En slik utforming av forskriften vil sikre at samtlige aktører som tilbyr alternative behandlingsformer vil måtte registrere seg i registeret for å være berettiget merverdiavgiftsunntak. Dette vil bidra til å gi like konkurransevilkår for aktører som tilbyr like tjenester. Tilsynet mener således at kravet til registrering i utøverregisteret også bør omfatte autorisert helsepersonell som yter alternativ behandling.

Konkurransetilsynet har ut over dette ingen merknader til høringsforslaget.

Kopi til:

Finansdepartementet Postboks 8008 Dep 0030 Oslo