

## Vårdmoms – konsekvensanalys och förslag som kan undanröja problemet

Den 1 juli börjar Skatteverket tillämpa den nya vårdmomsen som kraftigt fördyrar inhyrning av vårdpersonal, konsulttjänster och många underleverantörlösningar i vård och omsorg.

Riksdagen har uppmanat regeringen att skyndsamt göra en konsekvensanalys av vårdmomsens effekter. På Vårdföretagarnas uppdrag har Svenskt Näringsliv i juni 2019 gjort en undersökning bland våra medlemsföretag om inhyrning av legitimerad vårdpersonal och konsultlösningar. Resultaten från våra medlemsföretag som bedriver sjukvård redovisas i den här promemorian, som kan ses som ett bidrag till regeringens analysarbete.

- 92 procent har idag vårdpersonal som inte är anställd.
- För 64 procent är detta en förutsättning för att få tillgång till viss kompetens som de behöver i verksamheten.
- Nästan hälften av företagen klarar inte sin grundbemanning utan egenföretagare och/eller inhyrning.
- Läkare är den vårdprofession som bedöms i särklass viktigast för verksamheten.
- Endast 13 procent bedömer att de kan anställa tillräckligt många istället för nuvarande lösningar med egenföretagare.
- 67 procent bedömer att de som är egenföretagare i verksamheten inte kommer att vilja bli anställda.
- Nästan en tredjedel av företagen har avslutat avtal med bemanningsföretag/konsulter och har ingen annan lösning än.

**Två effekter av vårdmomsen är tydliga i undersökningen. Många sjukvårdsmottagningar får svårt att klara grundbemanningen och/eller förlorar avgörande kompetens. Risker är överhängande att färre patienter kommer att kunna få vård.**

- 38 procent tappar avgörande kompetens i verksamheten.
- 41 procent av sjukvårdsföretagen blir tvungna att minska omfattningen på sin verksamhet, direkt eller på sikt. 16 procent överväger att avveckla sin verksamhet.
- 25 procent trappar ner eller avslutar samarbeten med andra vårdgivare.
- Endast tre procent bedömer att vårdmomsen inte påverkar deras verksamhet.
- Vårdmomsen slår hårdare mot vårdgivarna i flera glesbefolkade regioner.
- Inte ett enda företag bedömer att den momskompensation de får från regionen täcker de nya kostnaderna för vårdmomsen.

### **Politiken måste agera skyndsamt**

Riksdagen har uppmanat regeringen att snarast göra en konsekvensanalys av vårdmomsens effekter. Den undersökning som vi har gjort bland Vårdföretagarnas medlemsföretag är ett bidrag till den.

Nu behövs politiska lösningar. Vårdföretagarna föreslår att regeringen snabbt tar initiativ till att förtydliga momslagen avseende undantaget från momsplikt för legitimerad vårdpersonal.

Vårdföretagarna har, med hjälp av Deloitte, tagit fram ett lagförslag, som förtydligar att all vård som ges av legitimerad vårdpersonal ska vara momsfri, oavsett om den legitimerade yrkesutövaren driver eget företag eller hos vem hen är anställd. Det skulle undanröja de problem som vårdmomsen skapar i sjukvården.

För att säkerställa att förslaget är förenligt med EU-rätten har Pernilla Rendahl, docent i finansrätt, granskat lagförslaget. Hennes bedömning är att det i EU-rätten inte finns hinder att genomföra förslaget.

Vårdföretagarna föreslår att den svenska bestämmelsen i 3 kap. 5 § 1 st. andra strecksatsen mervärdesskattelagen (1994:200), ML, kompletteras enligt nedan:

*"[...] om åtgärderna annars vidtas av någon med särskild legitimation att utöva yrke inom sjukvården, oberoende av i vilket försäljningsled åtgärderna vidtas."*

## Inledning

Vårdföretagarna är en bransch- och arbetsgivarorganisation för privata vård- och omsorgsgivare. Vi företräder en stor del av den privat drivna hälso- och sjukvården, tandvården, omsorgen och de privata assistansanordnarna. Våra medlemsföretag är en viktig del av välfärdens vardag.

Den 1 juli börjar Skatteverket, med anledning av en dom i HFD, tillämpa en ny momstolkning som får stora konsekvenser för kompetensförsörjningen i vården och i synnerhet för privat driven vård och omsorg.

I den privat drivna sjukvården och omsorgen är det vanligt med lösningar där större och mindre vårdaktörer samverkar, samt nyttjar konsulttjänster från legitimerad vårdpersonal, verksamma som egenföretagare. Det gör verksamheten resurseffektiv och är ofta en förutsättning för att överhuvudtaget kunna erbjuda sjukvård. Detta gäller i synnerhet utanför de större städerna där läkarbristen är stor. Utan läkare verksamma på konsultbasis hade det inte varit möjligt att bemanna vårdcentralerna på många mindre orter i landet. Det nya momsplåget på inhyring av vårdpersonal, konsulttjänster och många underleverantörlösningar innebär kraftigt höjda kostnader för vårdgivarna.

Många vårdgivare i den privat drivna sjukvården gör stora omställningar i sina verksamheter inför den 1 juli 2019, då Skatteverket börjar tillämpa den nya momstolkningen. Istället för att fokusera fullt ut på sina vårduppdrag är de tvungna att säga upp mångåriga avtal med läkare och välfungerande samarbeten med andra vårdgivare. Momsplikten får långsiktig påverkan på den svenska sjukvården och därmed för patienterna.

Den här promemorian innehåller två delar:

1. Undersökning bland Vårdföretagarnas medlemsföretag, med fokus på hälso- och sjukvård, om vårdmomsens effekter.
2. Förslag till komplettering av momslagen, som skulle undanröja de problem som vårdmomsen skapar.

För den som vill få en översiktlig sammanfattning av vad vårdmomsen handlar om ber vi att få hänvisa till [Vårdföretagarnas sammanfattande promemoria på vår webb](#).

## 1 Ny undersökning om inhyrning och vårdmoms

I syfte att analysera vårdmomsens konsekvenser i vården har Svenskt Näringsliv, på Vårdföretagarnas uppdrag, gjort en enkätundersökning bland våra medlemsföretag om nyttjandet av inhyrd legitimerad vårdpersonal från bemanningsföretag, samt läkare och annan vårdpersonal som är verksamma på konsultbasis. Undersökningen speglar också företagens bedömningar av hur vårdmomsens påverkar förutsättningarna för verksamheten. Undersökningen genomfördes i juni 2019.

Nedan redovisas de huvudsakliga resultaten från Vårdföretagarnas medlemsföretag som bedriver hälso- och sjukvård. Vill du veta mer om hur undersökningen har gjorts beskrivs den närmare i avsnittet "Om undersökningen" nedan.

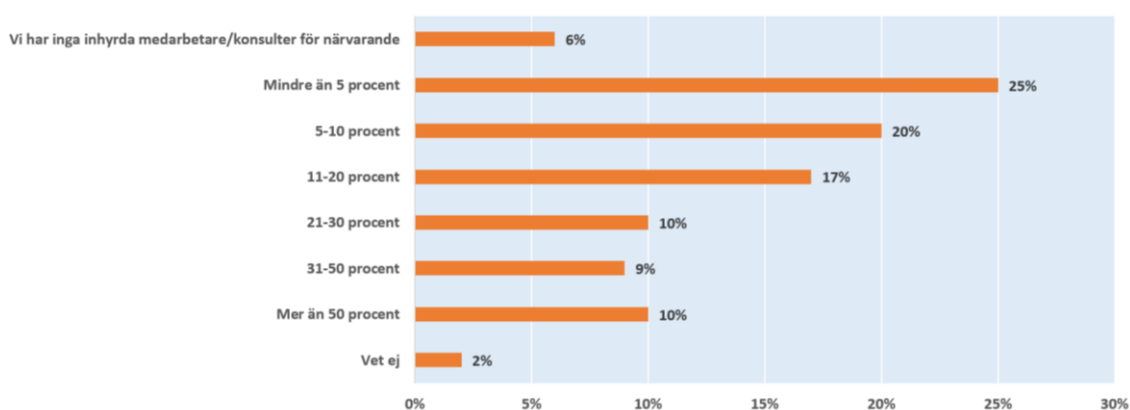
### 1.1 Behovet av konsultlösningar i den privat drivna sjukvården idag

Vi har inledningsvis ställt ett antal frågor om hur omfattande behovet av inhyrning av vårdpersonal från bemanningsföretag och specialistkonsulter som verkar som egenföretagare i vården är i den privat drivna vården, på vilket sätt dessa personalkompetenser används och vilka vårdprofessioner det handlar om.

9 av 10 sjukvårdsföretag har konsultlösningar i verksamheten idag

De allra flesta av sjukvårdsföretagen i undersökningen har konsultlösningar i sina verksamheter. 92 procent har läkare eller annan vårdpersonal verksamma på konsultbasis, eller inhyrd vårdpersonal från bemanningsföretag, som arbetar i verksamheten idag. Endast sex procent anger att de inte har några konsulter eller någon inhyrd personal alls i verksamheten.

Hur stor andel av de legitimerade medarbetare som arbetar för er **idag** uppskattar du är inhyrda eller konsulter?

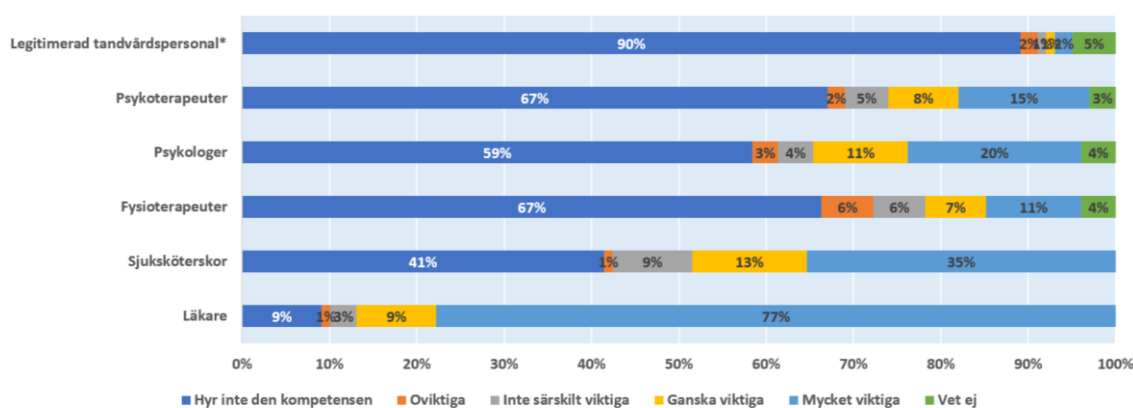


## Störst behov av läkare

Läkare är den vårdprofession som tycks i särklass mest verksamhetskritisk att kunna anlita. Som nedanstående bild anser 77 procent av sjukvårdsföretagen att konsultande läkare är mycket viktiga för verksamheten. Endast nio procent tar inte hjälp alls av extern läkarkompetens.

35 procent av sjukvårdsföretagen i undersökningen bedömer inhyrning av sjuksköterskor som mycket viktigt för verksamheten. Psykologer är den tredje mest verksamhetskritiska vårdprofessionen när det gäller att anlita extern kompetens.

## Utifrån olika vårdprofessioner, hur viktiga är de inhyrda medarbetarna/konsulterna för er verksamhet?



\* Obs att endast sjukvårdsföretags, ej tandvårdsföretags, svar redovisas i denna bild.

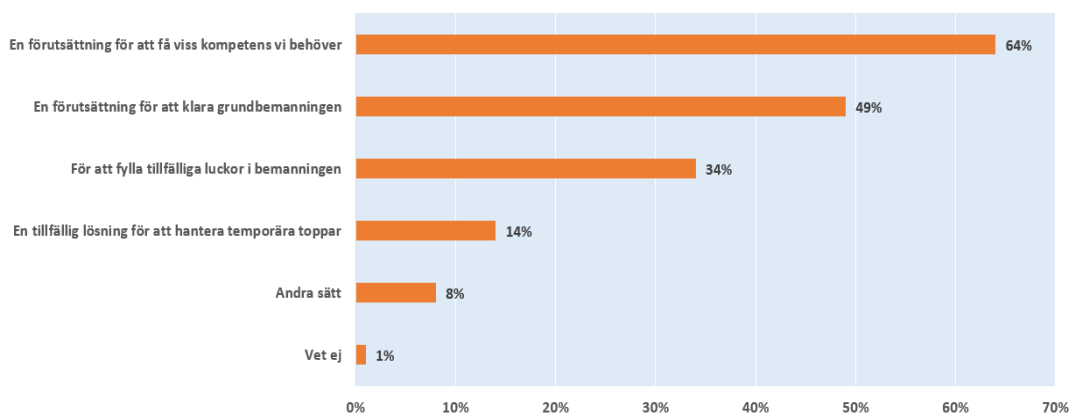
9 2019-06-27

## Specialistkonsulter och inhyrd vårdpersonal avgörande i verksamheten

I undersökningen bedömer 64 procent av sjukvårdsföretagen att läkare och annan vårdpersonal som arbetar på konsultbasis, eller som inhyrda, är en förutsättning för att få tillgång till viss kompetens som de behöver i verksamheten.

Nästan hälften av sjukvårdsföretagen behöver egenföretagande läkare (och andra vårdprofessioner) och/eller inhyrd legitimerad vårdpersonal för att över huvud taget klara grundbemanningen i verksamheten.

## På vilka sätt använder ni de inhyrda och/eller konsulterna i er verksamhet?



8 2019-06-25

Inhyrning och konsulter är även en lösning för att hantera tillfälliga toppar i verksamheten, t ex för mottagningar belägna på turistorter. Inhyrning och egenföretagare är också vanligt för att fylla tillfälliga luckor i bemanningen, t ex sommartid när den ordinarie personalen är sjuk, ska ha semester eller vid föräldraledigheter.

Vårdmomsen ställer till det för oss i samband med föräldraledighet, då vi behöver plocka in konsult som tillfällig lösning. Mycket svårt att hitta vikarier i en bransch där det redan är ont om resurser, vilket innebär att en vikariattjänst inte är speciellt lockande.

Bristen på sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, läkare och annan legitimerad sjukvårdspersonal påverkar inte bara landstingen, utan också privata vård- och omsorgsgivare. Många av våra medlemsföretag verkar på orter där det råder stor kompetensbrist och därmed är mycket svårt att rekrytera läkare, sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal för anställning. I dessa lägen kan inhyrning från bemanningsföretag eller att anlita t ex läkare verksamma som egenföretagare vara nödvändigt för att kunna bedriva sjukvårdsverksamhet.

Vi vet också att det inom i stort sett hela vårdsektorn anlitas specialistkonsulter kortare tid på heltid, eller varaktigt på låg deltid, genom konsultavtal eller avtal om vissa vårdtjänster. Många av de privata vårdgivarna är beroende av dessa tjänster för sin försörjning av specialister. Det rör sig om sådana specialister som av verksamhetsskäl

inte kan anlitas och sysselsättas på heltid, eller sådana specialistkategorier där fast anställning inom en enda verksamhet av andra skäl inte utgör ett alternativ. Exempel är vissa specialistläkare och specialisttandläkare.

Lösningen att anlita specialistkonsulter är också vanlig inom specialiteter eller geografiska områden där det råder brist på specialistläkare. Tillgång till dessa tjänster är av yttersta vikt för patienter och vårdgivare. De är många gånger en förutsättning för att kunna driva verksamheten, vilket vår undersökning också visar.

## **1.2 Hur agerar sjukvårdsföretagen med anledning av vårdmomsen?**

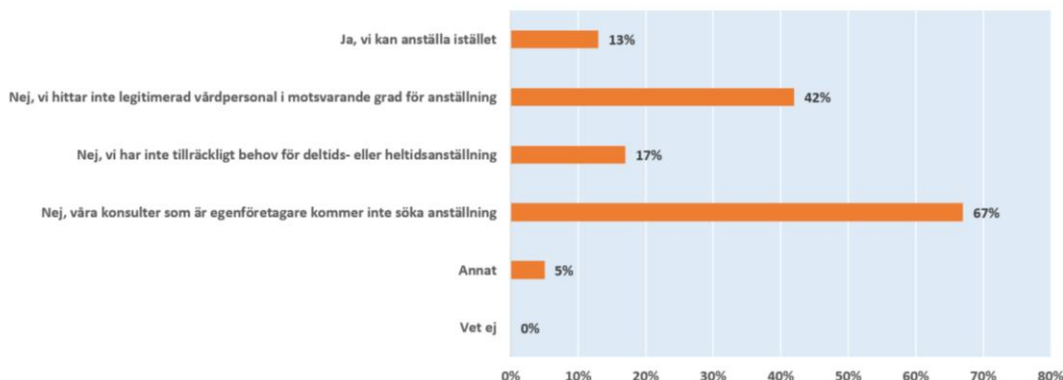
Konsultlösningar och inhyrning är som ovan visats vanliga i den privat drivna vården och vårdmomsen får därför stor effekt i verksamheten. Skatteverkets nya tolkning av momsreglerna innebär att det i ett slag blir 25 procent dyrare – inte bara med inhyrning från bemanningsföretag – utan också med läkare, psykologer och andra som verkar på konsultbasis. Den nya vårdmomsen berör också många lösningar med under-entreprenörer i vården, tandvården och omsorgen. Det handlar om kostnader som de privata vårdgivarna inte får dra av och som det inte finns marginaler för.

### **Möjligt att anställa istället?**

En fråga som ställts i den politiska diskussionen om vårdmomsen är varför vårdföretagen inte bara anställer vårdpersonalen istället och på så sätt slipper vårdmomsen. I undersökningen ställer vi därför frågan om företaget kan anställa legitimerad vårdpersonal istället.

Nedanstående bild visar att det inte är så enkelt. Endast 13 procent av sjukvårdsföretagen bedömer att de kan anställa tillräckligt många läkare och annan vårdpersonal istället för nuvarande lösningar med egenföretagare. 42 procent tror inte att de hittar legitimerad vårdpersonal i motsvarande grad. 17 procent har inte har tillräckligt behov för att kunna erbjuda deltids- eller heltidsanställning. 67 procent av vårdgivarna bedömer att deras konsulter som är egenföretagare inte kommer att vilja bli anställda.

## Kan ni anställa legitimerad vårdpersonal istället för att hyra in?



10 2019-06-27

### Minst en tredjedel har ingen lösning inför den 1 juli

Då vårdmomsen får stora effekter i verksamheten har vi frågat vårdgivarna vilka åtgärder de vidtar i verksamheten med anledning av den.

30 procent av sjukvårdsföretagen har förhandlat fram lösningar med bemanningsföretag och/eller konsulter.

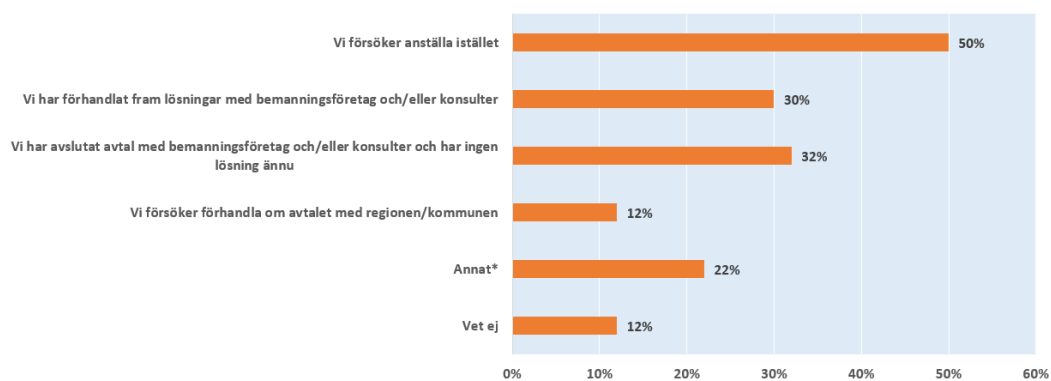
Hälften av sjukvårdsföretagen säger att de försöker anställa istället. Som framgick av ovanstående fråga så är vårdgivarna dock pessimistiska om de ska lyckas med det.

Nästan en tredjedel av sjukvårdsföretagen har avslutat avtal med bemanningsföretag och läkare (och annan vårdpersonal) verksam på konsultbasis och har ingen lösning ännu. Detta trots att det, när undersökningen gjordes, bara var enstaka veckor kvar till den 1 juli när vårdmomsen börjar tillämpas. Till detta kan läggas att 12 procent av sjukvårdsföretagens ledningar svarar "vet ej", vilket i sig är oroande med tanke på hur stora effekter vårdmomsen kan ha i verksamheten.

Sjukvårdsföretag försöker även förhandla om sina avtal med regionen för att hantera vårdmomsens konsekvenser.



## Vilka åtgärder vidtar ni i er verksamhet med anledning av den kommande vårdmomsen?



11 2019-06-25

Nedan redovisas några citat från de öppna svaren kopplade till svaret "annat" i bilden ovan. Många svar präglas av uppgivenhet då de har svårt att se lösningar för sin verksamhet.

Går inte att lösa, då vi inte kan bedriva verksamhet utan tre timmars specialist per vecka.

Vi avvaktar att en central lösning ska hjälpa oss.

Vi måste betala moms och går då back...

Svårt, då läkarna istället kan välja offentlig vård där de kan fortsätta att vara inhyrda.

Tvingas ta kostnaden för moms, vilket skapar stor finansiell osäkerhet i verksamheten.

### 1.3 Vårdmomsens konsekvenser i den privat drivna sjukvården

Vårdmomsen ger stora effekter på sikt för både för vårdgivarna och deras patienter. Som visats ovan är många vårdgivare beroende av konsultläkare (och annan legitimerad vårdpersonal) för sin grundbemanning. 38 procent av vårdgivarna uppger att de tappar avgörande kompetens i sin verksamhet på grund av vårdmomsen. Det påverkar deras möjligheter att erbjuda vård.

Risken är överhängande att färre patienter får vård. 41 procent av vårdgivarna minskar sin kapacitet att ta emot patienter, direkt eller på sikt. 17 procent bedömer att de måste minska sin personalstyrka på grund av vårdmomsen. 16 procent av sjukvårdsföretagen bedömer konsekvenserna i verksamheten så allvarliga att de överväger att avveckla sin verksamhet.

Skulle dessa bedömningar bli verklighet försätter det också regionerna som huvudmän för sjukvården i en svår situation. De privata vårdgivarna är en viktig del av sjukvårdsutbudet i många delar av landet.

I den privat drivna vården är det vanligt med samarbeten med andra vårdgivare för att vara så tillgängliga och effektiva som möjligt. Det kan t ex handla om att en vårdcentral har avtalat med en hudläkare att hen på deras mottagning några timmar i månaden bedömer patienter som eventuellt har hudcancer. På det sättet slipper patienten att med remiss vänta på ett ytterligare ett besök på hudläkarmottagning.

Vårdmomsen fördyrar och slår sönder den här typen av samarbeten. En fjärdedel av sjukvårdsföretagen är tvungna att trappa ner, eller avsluta, samarbeten med andra vårdgivare om resurser och insatser.

Endast tre procent bedömer att vårdmomsen inte påverkar deras verksamhet.

#### Vilka konsekvenser får vårdmomsen för er verksamhet?



Oron för verksamhetens framtid är tydlig i de öppna svaren, kopplade till svaret "annat" ovan. Många pekar på att vårdmomsen får betydande ekonomiska och verksamhetsmässiga effekter, inte minst för patienter och den anställda personalen. Nedan följer några citat.



### Slår hårt mot glesbefolkade regioner

Undersökningen visar att konsekvenserna av vårdmomsen blir stora i hela landet, men störst i flera glesbefolkade regioner. Vi har närmare undersökt resultaten i Dalarna, Värmland och Västernorrland. Ungefär 8 av 10 av de privata vårdgivarna där är beroende av läkare och annan legitimerad personal verksamma på konsultbasis för att få den kompetens som de behöver i verksamheten.

- Många sjukvårdsmottagningar får svårt att klara grundbemanningen och/eller förlorar avgörande kompetens. I 6 av 9 värmländska sjukvårdsföretag som svarat är läkare och annan vårdpersonal verksamma som konsulter eller inhyrda en förutsättning för att klara grundbemanningen i verksamheten. Så är det också för hälften av sjukvårdsföretagen i Dalarna och för 8 av 13 privata vårdgivare i Västernorrland.

I Värmland tappar 5 av 9 sjukvårdsföretag avgörande kompetens i sin verksamhet på grund av vårdmomsen. 6 av 16 privata vårdgivare i Dalarna gör detsamma och i Västernorrland förlorar 6 av 13 vårdföretag avgörande kompetens.

- Minskade möjligheter att ta emot patienter. I Värmland bedömer fyra av nio sjukvårdsföretag att de blir tvungna att minska sin kapacitet att ta emot patienter på grund av vårdmomsen, nu eller på sikt. I Dalarna bedömer 9 av 16 sjukvårdsföretag att de blir tvungna att dra ner på verksamheten och i Västernorrland fem av 13 sjukvårdsföretag. Ett antal företag bedömer konsekvenserna så stora i verksamheten att de överväger avveckling på sikt.

#### 1.4 Vårdmomsen slår olika

Vård och omsorg ska enligt lagstiftningen vara fri från moms, oavsett regi. Skatteverkets rättsliga tolkning snedvrider villkoren mellan privata och offentliga vård- och omsorgsgivare inom ramen för den offentligt finansierade vården och omsorgen på ett allvarligt sätt. Privata vård- och omsorgsgivare verkar sida vid sida med offentliga vårdgivare som får momskompensation från staten och därmed inte påverkas så hårt av ändrade momsregler. Privata vårdgivare får stå för hela momskostnaden, eftersom de inte har avdragsrätt.

Den snedvridning av förutsättningarna mellan privata och offentliga vårdgivare som vårdmomsen innebär upprör våra medlemsföretag. Det framgår tydligt i sjukvårdsföretagens kommentarer i undersökningen. De privata vårdgivarna har svårt att se några skäl till att de ska behandlas olika. De verkar också på regionernas uppdrag och borde ges likvärdiga villkor.

Konkurrensen sätts ur spel ännu mer. Drabbar ju inte offentlig vård.

Man behandlar inte verksamheter lika. Det drabbar oss vårdgivare, men framför allt våra patienter.

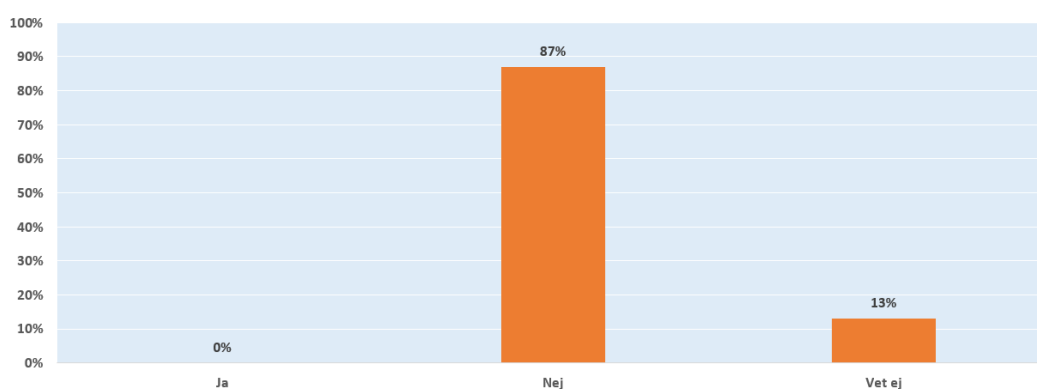
I Januariavtalet mellan regeringen, C och L skriver partierna att konkurrensneutralitet ska råda mellan offentliga och fristående vårdgivare vad gäller ekonomiska villkor. Vi vill därför fästa uppmärksamhet på det faktum att systemet med momskompensation till regioner och kommuner innebär att offentliga och privata vårdgivare behandlas olika ur momshänseende.

En del regioner ger schablonersättning för moms till privata vårdgivare, men inte alla. Schablonens storlek varierar dessutom mellan regionerna. Viktigt att beakta är att en schablonersättning inte speglar företagets faktiska momskostnader.

Momsproblemet har funnits länge som snedvridande problem. Men nu påverkar den också personalkostnader. Personal är den absolut största kostnaden för företag i vård och omsorg. Moms på den ersättning som en specialistkonsult får hos en vårdgivare riskerar att snabbt dra iväg och bli stora belopp för verksamheten.

Vi frågade i undersökningen om sjukvårdsföretagen bedömde att den momskompensation som de får från regionen täcker deras nya momskostnader när vårdmomsen införs. *Inte ett enda företag bedömer att momskompensationen kommer att göra det.*

Täcker den momskompensation ni får från regionen era nya momskostnader när det införs moms på inhyrd legitimerad vårdpersonal?



13 2019-06-25

## 1.5 Vårdmomsen påverkar fler verksamhetsområden

Den nya momstolkningen påverkar inte bara privat driven hälso- och sjukvård, utan får också allvarliga konsekvenser för privat drivna verksamheter i tandvården, vilket inte minst Privattandläkarna pekar på. Likaså slår vårdmomsen mot inhyrning, konsulter och många underentreprenader i privat driven verksamhet inom socialtjänsten och omsorgen. Mängder av samarbeten fördyras och försvåras av vårdmomsen.

Våra medlemsföretag på dessa verksamhetsområden anger:

### Omsorg

- 87 procent av omsorgsföretagen har legitimerad personal som inte är anställd idag.
- För 70 procent är detta en förutsättning för att få tillgång till den kompetens som de behöver i verksamheten.
- För 18 procent är de en förutsättning för att klara grundbemanningen.
- Endast 14 procent bedömer att de kan anställa tillräckligt många istället för nuvarande lösningar med egenföretagare eller inhyrning.
- 41 procent av omsorgsföretagen bedömer att de som är egenföretagare i verksamheten inte kommer att vilja bli anställda.

- 16 procent har avslutat avtal med bemanningsföretag/konsulter med anledning av vårdmomsen och har ingen lösning än.
- 27 procent tappar avgörande kompetens i verksamheten.
- 24 procent trappar ner eller avslutar samarbeten med andra vårdgivare.
- 25 procent av omsorgsföretagen bedömer att de måste minska sin kapacitet direkt eller på sikt.

### **Tandvård**

- 84 procent av tandvårdsföretagen har legitimerad tandvårdspersonal som inte är anställd idag.
- För 70 procent är detta en förutsättning för att få tillgång till den kompetens som de behöver i verksamheten.
- För 31 procent är de en förutsättning för att klara grundbemanningen.
- Endast 11 procent bedömer att de kan anställa tillräckligt många istället för nuvarande lösningar med egenföretagare.
- 70 procent av tandvårdsföretagen bedömer att de som är egenföretagare i verksamheten inte kommer att vilja bli anställda.
- 32 procent har avslutat avtal med bemanningsföretag/konsulter med anledning av vårdmomsen och har ingen lösning än.
- 48 procent tappar avgörande kompetens i verksamheten.
- 30 procent av tandvårdsföretagen bedömer att de måste minska kapaciteten att ta emot patienter, direkt eller på sikt.

## **1.6 Om undersökningen**

På Vårdföretagarnas uppdrag har Svenskt Näringsliv gjort en enkätundersökning bland våra medlemsföretag om nyttjandet av inhyrd legitimerad vårdpersonal och den kommande vårdmomsen. Undersökningen genomfördes mellan 4-17 juni 2019. Enkäten skickades ut via e-post.

Undersökningen skickades ut till samtliga medlemsföretag i Vårdföretagarna. Det är dock Bransch Sjukvård som berörs mest, då det är sjukvårdsverksamheter som i störst utsträckning har behov av legitimerad vårdpersonal.

I Bransch Sjukvård svarade sammanlagt 213 företag, vilket motsvarar 39 procent av våra medlemsföretag som bedriver sjukvård. Bland dem hade 178 sjukvårdsföretag (84 procent) använt legitimerad vårdpersonal från bemanningsföretag, eller egenföretagande vårdpersonal de senaste två åren. Erfarenheter och bedömningar från dessa sjukvårdsföretag sammanfattas ovan.

Bland de svarande företagen finns såväl små som stora sjukvårdsföretag. 24 procent har färre än 10 anställda. Nästan tre fjärdedelar av sjukvårdsföretagen har färre än 50 anställda. Vårdgivarna verkar i alla landets regioner.

Vi redovisar vidare översiktligt resultaten från våra medlemsföretag i omsorgen respektive tandvården. 167 tandvårdsföretag har svarat i undersökningen, vilket motsvarar 37 procent av Vårdföretagarnas medlemmar som driver tandvård. 216 företag som driver äldreomsorg, individ- och familjeomsorg, LSS-verksamhet eller personlig assistans har svarat. Det motsvarar 36 procent av samtliga svarande.

## 2 Förslag till komplettering av momslagen

Vårdföretagarna har, med hjälp av Deloitte, tagit fram ett förslag till komplettering av momslagen, som förtydligar att all vård som ges av legitimerad vårdpersonal ska vara momsfri, oavsett om den legitimerade yrkesutövaren driver eget företag eller hos vem hen är anställd. Det skulle undanröja de problem som vårdmomsen skapar i sjukvården.

För att säkerställa att förslaget är förenligt med EU-rätten har Pernilla Rendahl, docent i finansrätt vid Handelshögskolan, Göteborgs universitet, granskat lagförslaget. Hennes bedömning är att det i EU-rätten inte finns hinder att genomföra förslaget.

Vi vill särskilt peka på följande från Deloitte:s rättsutredning:

- I samband med införandet av ny moms lag 1994 konstaterade lagstiftaren att undantaget för sjukvård skulle vara tillämpligt oberoende av i vilket led eller av vem tjänsten faktiskt tillhandahålls.
- Av EU-domstolens praxis på sjukvårdsområdet är det tydligt att sjukvård kan ges i flera led och att det saknas krav på att den som tillhandahåller vården ska göra det i direkt relation med vårdtagaren/patienten.
- Enligt EU:s mervärdesskattedirektiv undantas sjukvårdande behandling som ges av medicinska och paramedicinska yrkesutövare såsom dessa definieras av medlemsstaten ifråga från moms. Sverige har således som medlemsland rätt att självt utforma vilka utövare som ska omfattas av undantaget från moms.

Vårdföretagarna föreslår därför att den svenska bestämmelsen i 3 kap. 5 § 1 st. andra strecksatsen mervärdesskattelagen (1994:200), ML, kompletteras enligt nedan:

”[...] om åtgärderna annars vidtas av någon med särskild legitimation att utöva yrke inom sjukvården, **oberoende av i vilket försäljningsled åtgärderna vidtas.**”

Vi vill betona att den föreslagna lagändringen ovan

- uppfyller syftet med undantaget för sjukvård,
- beaktar de principer om restriktivitet, ändamålsenlighet och neutralitet som uppställs vid utformning av nationell lagstiftning gällande undantag från moms för sjukvård,
- är i linje med den svenska lagstiftarens vilja,
- är förenlig med EU-rättslig reglering samt tillgänglig praxis från EU-domstolen, samt
- medför att den konkurrenssnedvridning mellan privata och offentliga vårdgivare, som det nya rättsläget har skapat, undanröjs.
- inte medför någon förändring för statskassan jämfört med vad som gällde innan HFD meddelade sin dom den 7 juni 2018.

För fördjupning ber vi att få hänvisa till den utredning från Deloitte som biläggs promemorian, samt till docent Pernilla Rendahls utlåtande som i sin helhet finns att hämta på Vårdföretagarnas webb [vardforetagarna.se](http://vardforetagarna.se).

## **Behov av skyndsamt politiskt agerande**

Riksdagen har uppmanat regeringen att snarast göra en konsekvensanalys av vårdmomsens effekter. Den undersökning som vi har gjort bland Vårdföretagarnas medlemsföretag är ett bidrag till den.

Nu behövs politiska lösningar för att inte äventyra en stor del av sjukvårdens och omsorgens möjligheter att bemanna verksamheterna. Utan legitimerad vårdpersonal riskeras tillgången på vård, framför allt i glesbefolkade delar av landet. Vårdföretagarna föreslår att regeringen skyndsamt tar initiativ till att förtydliga momslagen avseende undantaget från momsplikt för legitimerad vårdpersonal.

## **Bilagor**

Deloitte (juni 2019): *Vårdföretagarna. Moms på sjukvård – förslag till lagändring*

Pernilla Rendahl, Göteborgs universitet (2019-06-14): *Utlåtande avseende EU-förenligheten av förslag till ändring av sjukvårdsundantaget i mervärdesskattelagen*

## **Kontaktperson**

Karin Liljeblad  
näringspolitisk expert Vårdföretagarna  
[karin.liljeblad@vardforetagarna.se](mailto:karin.liljeblad@vardforetagarna.se)  
mobil 072-552 66 35