Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2016-03-23

LS 2016-0163

Landstingsstyrelsen

Yttrande över Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78) och Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93)

Föredragande landstingsråd: Torbjörn Rosdahl

Ärendebeskrivning

Finansdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att yttra sig över betänkandena Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78) och Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93).

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att avge yttrande till Finansdepartementet över betänkandena Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78) och Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93) i enlighet med landstingsdirektörens förslag till yttrande.

Landstingsrådsberedningens motivering

I förslaget till förändring avseende ersättning för så kallad dold mervärdeskatt, är utgångspunkten att beräkningen skall baseras på kommunernas och landstingens andel av ingående skatt.

Utgångspunkten är felaktig och beaktar inte effekterna av att privata utförare utför verksamhet inom berört område.

Förslagets ersättningsnivåer är grundade på förenklade beräkningsmodeller med där sammanhängande risk för felaktiga slutsatser. Förslaget kommer också att snedvrida konkurrenssituationen.

De nya ersättningsnivåerna för s.k. dold mervärdeskatt är ytterligare ett exempel på hur regeringens skattepolitik och statsfinansiella åtgärder missgynnar Stockholmsregionen.

Enligt preliminära beräkningar så kommer landstingets resultat, som en effekt om förslaget genomförs, försämras med cirka 230 miljoner kronor vilket i sin tur riskerar att påverka vårdens kvalité i slutändan.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 9 mars 2016
Förslag till yttrande
Sammanfattning av Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78)
Sammanfattning av Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93)

Torbjörn Rosdahl

Carl Rydingstam

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Styrning och ekonomi

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-03-09

LS 2016-0163

Handläggare:
Mikael Löwenhielm

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -03- 10
Dnr LS 2016-0163
Rotel I

Landstingsstyrelsen

Yttrande över Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78) och Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93)

Ärendebeskrivning

Finansdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att yttra sig över betänkandena Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78) och Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93).

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 9 mars 2016
Förslag till yttrande
Sammanfattning av Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78)
Sammanfattning av Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93)

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att avge yttrande till Finansdepartementet över betänkandena Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78) och Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93) i enlighet med landstingsdirektörens förslag till yttrande.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Finansdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att yttra sig över betänkandena Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78) och Översyn av

ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93).

I en verksamhet som är undantagen för mervärdesskatteplikt saknas som regel avdragsrätt för ingående skatt. Kommuner och landsting får dock med stöd av 2 § lagen (2005:807) ersättning för ingående skatt som inte kan dras av.

Betänkandet Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78)

Bakgrund
Den 1 januari 2014 upphörde undantaget för mervärdesskatt för verksamheten luftburen ambulanssjukvård. Detta medför att verksamhetens ingående mervärdesskatt på kostnader inte får dras av. Kostnaderna för verksamheten ökar därmed med beloppet för ingående mervärdesskatt, s.k. dold mervärdesskatt. Landstingens ersättning för den ökade kostnaden för dold mervärdesskatt uppgår till 6 procent.

I betänkandet utreds den ingående mervärdesskattens andel av den totala kostnaden för verksamheten luftburen ambulanssjukvård, samt att en bedömning görs av behovet av särskild författningsregel som avser ersättningen för dold mervärdesskatt vid upphandling av sådan verksamhet.

I betänkandet framgår att omfattningen av andelen ingående mervärdesskatt i verksamhet som bedrivs i landstingens egen regi uppgår till 7 procent. Andelen ingående mervärdesskatt i privat verksamhet ligger på 6 procent. I särskilt avsnitt för andelen ingående mervärdesskatt inom Stockholms läns landstings luftburna ambulanssjukvård redovisas luftburen ambulanssjukvård från företaget Scandinavian MediCopter AB (SMC) för åren 2011-2013. Studien gav att andelen dold mervärdesskatt uppgår till 6 procent.

Bedömningen är att det finns varken behov av eller är lämpligt att införa särskild författningsreglering av ersättningsnivån för dold mervärdesskatt med avseende på verksamhet inom luftburen ambulanssjukvård.

Överväganden
Förvaltningen delar betänkandets bedömning om att det inte finns behov av eller är lämpligt att införa särskild författningsreglering av ersättningsnivån för dold mervärdesskatt med avseende på verksamhet inom luftburen ambulanssjukvård. Ställningstagandet grundar sig på att

utredningen visar att kompensationen för dold medvärdesskatt på 6 % är i nivå med landstingets ökade kostnad.

Betänkandet Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93)

Bakgrund
Betänkandet SOU 2015:93 har avlämnats i december 2015.
Uppdraget var att se över den ersättning som kommuner och landsting får för dold mervärdesskatt vid upphandling av eller bidragsgivning till verksamhet inom sjukvård, tandvård, social omsorg, utbildning och vid hyra av lokaler för vissa boendeformer, enligt 5 § Lagen om ersättning för viss mervärdesskatt för kommuner, landsting, kommunalförbund och samordningsförbund (förkortad LEMK).

I betänkandet har den ingående skattens andel av den totala kostnaden för verksamhet som bedrivs inom de olika huvudområden sjukvård, tandvård, social omsorg och utbildning utretts.

En analys har också gjorts av för- och nackdelar med ersättning som baseras på de privata utförarnas faktiska kostnader för icke avdragsgill ingående skatt, samt av för- och nackdelar med en schablonersättning baserad på antingen kommunens/landstingens mervärdeskattekostnader för verksamhet i egen regi eller de privata utförarnas mervärdesskattekostnader.

I betänkandet har analysen av kostnadsstrukturen inom sjukvård och tandvård i huvudsak utgått från landstingens kostnader, då redovisningen hos privata utförare inte varit tydlig. I utredningen anges att en låg svarfrekvens, blandad verksamhet, koncernförhållanden, samt avsaknad av enhetlig redovisning, är några av de orsaker som försvårat analysen av de privata företagen. Utfallet för privata utförare ska därmed ses som indikativa. Betänkandet utgår från räkenskapssammandraget, RS, från år 2013. Kompletterande uppgifter har också begärts in från kommuner och landsting.

I betänkandet görs flera antaganden och schablonberäkningar för de kostnader som ingår i underlagen för att beräkna andelen ingående mervärdesskatt. I utredningen har påtalas flera svårigheter i att utföra beräkningarna.

I betänkandet redovisades att andelen ingående skatt inom sjukvård i landstingen uppgick till 4,7 procent av de totala kostnaderna. Hos privata utförare är andelen ingående mervärdesskatt 5,6 procent.

Andelen ingående mervärdesskatten i tandvården i landstingen uppgick till 5,3 %. För privata utförare är andel ingående mervärdesskatt 7,0%.

Andel ingående mervärdesskatt av totala kostnader	Landsting	Privata utförare
Sjukvård	4,7%	5,6%
Tandvård	5,3%	7,0%

Utredningen indikerar en viss överkompensation i nuvarande ersättningsnivå, där ersättningen uppgår till 6 procent.

I betänkandet föreslås förändringar av ersättningsnivåerna för dold mervärdesskatt enligt följande:

1. Ersättning för dold mervärdesskatt sänks från nuvarande nivå på 6 procent, till 5 procent.
2. Alternativregeln förslås samtidigt att sänkas från 18 till 16 procent avseende lokalkostnader och från 5 till 3 procent för verksamhetskostnader.
3. För hyra av lokal för vissa boendeformer förslås ersättningen sänkas från 18 procent till 16 procent.
4. Sänkningen av ersättning föreslås träda i kraft den 1 januari 2017.

Om utredningens förslag genomförs kommer den ersättning för dold mervärdesskatt som kommuner och landsting ansöker om att minska. De minskade statliga utbetalningarna förstärker statens budget samtidigt som kommuner och landstingets intäkter minskar.

Överväganden
Förvaltningen delar betänkandets bedömning att kompensation för dold mervärdesskatt bör ges med schablonersättning.

Förvaltningen delar inte betänkandets bedömning att schablonersättningens nivåer ska baseras på kommunernas och landstingens andel ingående skatt. Då syftet med ersättningen är att uppnå konkurrensneutralitet mellan egen regi och privata utförare, bör även privata utförare medräknas i bedömningen.

Förvaltningen delar betänkandets bedömning att schablonersättning bör ges med en gemensam ersättningsnivå för samtliga huvudområden.

Förvaltningen delar inte betänkandets förslag till nya ersättningsnivåer. Analysen har gjorts utifrån förenklade beräkningsmodeller och risken för bristfälliga slutsatser är därmed stor. Nuvarande ersättningsnivåerna ska med anledning av detta lämnas oförändrade tills ett utförligare beräkningsunderlag och analys finns tillgängligt.

Förvaltningen delar inte betänkandets förslag om att förändrade ersättningsnivåer ska träda i kraft den 1 januari 2017. En förändring av ersättningsnivåerna måste flyttas fram till senare tidpunkt. Detta för att möjliggöra omförhandling av avtalen med privata utförare. Om förslaget forceras igenom finns påtaglig risk att privata utförare får en konkurrensfördel, jämfört med verksamhet i egen regi.

Förvaltningen uppmärksammar att en sänkning av ersättningen till privat regi, samtidigt som de ska utföra samma tjänst som tidigare, riskerar leda till en försämrad kvalitet i vården. Betänkandet saknar en utförlig riskbedömning om vad en resursomställning för de privata vårdgivarna innebär för vårdtagare.

Förvaltningen föreslår att avge yttrande till Finansdepartementet i enlighet med landstingsdirektörens förslag.

Ekonomiska konsekvenser av förslagen i betänkandena

I betänkandet Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93) föreslås sänkta ersättningsnivåer som motsvarar en minskad ersättning till Stockholms läns landsting med ca 230 miljoner kronor per år. Av de 230 miljoner kronorna avser ca 90 miljoner kronor ersättning för köp av verksamhet i bolag ägda av Stockholms läns landsting, och ca 140 miljoner kronor avser ersättning för köp av verksamhet från privata utförare.

En lägre ersättning för dold mervärdesskatt från köp av verksamhet från privata utförare, kan finanserias genom att en lägre ersättning utbetalas till de privata utförarna – under förutsättning att avtal hinner omförhandlas.

En lägre ersättning för dold mervärdesskatt från köp av verksamhet i landstingsägda bolag drabbar koncernens resultat negativt med ca 90 miljoner kronor.

Förvaltningens förslag till yttrande innebär att ersättningen lämnas oförändrad, alternativt flyttas fram till senare tidpunkt.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet att avge yttrande har inga ekonomiska konsekvenser.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Henrik Gaunitz
Ekonomidirektör

Landstingsstyrelsen

YTTRANDE
2016-04-12

LS 2016-0163

Finansdepartementet
Fi2015/05012/K

Yttrande över Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78) och Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93)

Sammanfattning

Finansdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att yttra sig över betänkandena Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78) och Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93).

Landstingets yttrande av betänkandet Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78):

- Landstinget delar betänkandets bedömning om att det inte finns behov av eller är lämpligt att införa särskild författningsreglering av ersättningsnivån för dold mervärdesskatt med avseende på verksamhet inom luftburen ambulanssjukvård.

Landstingets förslag till yttrande av betänkandet Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93):

- Landstinget delar betänkandets bedömning att kompensation för dold mervärdesskatt bör ges med schablonersättning.

- Landstinget delar inte betänkandets bedömning att schablonersättningens nivåer ska baseras på kommunernas och landstingens andel ingående skatt. Då syftet med ersättningen är att uppnå konkurrensneutralitet mellan egen regi och privata utförare, måste även privata utförare medräknas i bedömningen.

- Landstinget delar betänkandets bedömning att schablonersättning bör ges med en gemensam ersättningsnivå för samtliga huvudområden.

- Landstinget delar inte betänkandets förslag till nya ersättningsnivåer. Analysen har gjorts utifrån förenklade beräkningsmodeller och risken för bristfälliga slutsatser är därmed stor. Nuvarande ersättningsnivåerna ska med anledning av detta lämnas oförändrade tills ett utförligare beräkningsunderlag och analys finns tillgängligt.

- Landstinget delar inte betänkandets förslag om att förändrade ersättningsnivåer ska träda i kraft den 1 januari 2017. En förändring av ersättningsnivåerna måste flyttas fram till senare tidpunkt. Detta för att möjliggöra omförhandling av avtalen med privata utförare. Om förslaget forceras igenom finns påtaglig risk att privata utförare får en konkurrensfördel, jämfört med verksamhet i egen regi.

- Landstinget uppmärksammar att en sänkning av ersättningen till privat regi, samtidigt som de ska utföra samma tjänst som tidigare, riskerar leda till en försämrad kvalitet i vården. Betänkandet saknar en utförlig riskbedömning om vad en resursomställning för de privata vårdgivarna innebär för vårdtagare.

Synpunkter

Ersättning för s.k. dold mervärdesskatt vid upphandling av luftburen ambulanssjukvård (SOU 2014:78)
Landstinget delar betänkandets bedömning om att det inte finns behov av eller är lämpligt att införa särskild författningsreglering av ersättningsnivån för dold mervärdesskatt med avseende på verksamhet inom luftburen ambulanssjukvård. Ställningstagandet grundar sig på att utredningen visar att kompensationen för dold medvärdesskatt på 6 procent är i nivå med landstingets ökade kostnad.

Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mervärdesskatt (SOU 2015:93)
I betänkandet har analysen av kostnadsstrukturen inom sjukvård och tandvård i huvudsak utgått från landstingens kostnader, då redovisningen hos privata utförare inte varit tydlig. Betänkandet utgår från räkenskapssammandraget, RS, från år 2013. Kompletterande uppgifter har också begärts in från kommuner och landsting. I utredningen anges att en

låg svarfrekvens, blandad verksamhet, koncernförhållanden, samt avsaknad av enhetlig redovisning, är några av de orsaker som försvårat analysen av de privata företagen.

I betänkandet görs flera förenklingar, antaganden och schablonberäkningar för de kostnader som ingår i underlagen för att beräkna andelen ingående mervärdesskatt. I utredningen har det påtalas flera svårigheter i att utföra beräkningarna, risken för bristfälliga slutsatser är därmed stor. Behovet av utförligare beräkningar och analyser, där även privata utförare ingår är en förutsättning innan beslut kan tas i frågan.

Ersättningar till privata utförare följer av avtal och behöver justeras om ersättning för dold mervärdesskatt ändras. I annat fall finns risk att en konkurrensfördel uppstår för privata utförare, jämfört med verksamhet i egen regi. Det är därmed väsentligt att beslut inte forceras och att införandedatumet flyttas fram i tiden.

Betänkandet saknar även en utförlig riskbedömning om vad en resursomställning för de privata vårdgivarna innebär för vårdtagare.

Med anledning av detta delar vi inte betänkandets bedömningar i följande punkter.

Landstinget delar inte betänkandets bedömning att schablonersättningens nivåer ska baseras på kommunernas och landstingens andel ingående skatt. Då syftet med ersättningen är att uppnå konkurrensneutralitet mellan egen regi och privata utförare, måste även privata utförare medräknas i bedömningen.

Landstinget delar inte betänkandets förslag till nya ersättningsnivåer. Analysen har gjorts utifrån förenklade beräkningsmodeller och risken för bristfälliga slutsatser är därmed stor. Nuvarande ersättningsnivåerna ska med anledning av detta lämnas oförändrade tills ett utförligare beräkningsunderlag och analys finns tillgängligt.

Landstinget delar inte betänkandets förslag om att förändrade ersättningsnivåer ska träda i kraft den 1 januari 2017. En förändring av ersättningsnivåerna måste flyttas fram till senare tidpunkt. Detta för att möjliggöra omförhandling av avtalen med privata utförare. Om förslaget forceras igenom finns påtaglig risk att privata utförare får en konkurrensfördel, jämfört med verksamhet i egen regi.

Landstinget uppmärksammar att en sänkning av ersättningen till privat regi, samtidigt som de ska utföra samma tjänst som tidigare, riskerar leda till en försämrad kvalitet i vården. Betänkandet saknar en utförlig riskbedömning om vad en resursomställning för de privata vårdgivarna innebär för vårdtagare.

Konsekvenser av föreslagna regler för landstinget

Att sänka ersättning för dold mervärdesskatt enligt förslaget medför en lägre ersättning till Stockholms läns landsting på ca 230 miljoner kronor per år.

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -01- 29
Dnr LS 2016-0163

Sammanfattning

Utredningsuppdraget

Utredningens uppdrag är att se över den ersättning som kommuner och landsting får för dold mervärdesskatt vid upphandling av eller vid bidragsgivning till verksamhet inom sjukvård, tandvård, social omsorg, utbildning och vid hyra av lokaler för vissa boendeformer i enlighet med bestämmelserna i lagen (2005:807) om ersättning för viss mervärdesskatt för kommuner, landsting, kommunalförbund och samordningsförbund, förkortad LEMK. Ersättningen utgörs av en schablon och uppgår som huvudregel till 6 procent av upphandlingskostnaden eller bidragsbeloppet.

Utredningens uppdrag i den del som redovisas i detta betänkande är att undersöka den ingående skattens andel av den totala kostnaden inom verksamhet med ambulansflyg och att bedöma behovet av en särskild författningsreglering som avser ersättning för dold mervärdesskatt vid upphandling av sådan verksamhet.

Luftburen ambulanssjukvård

Den 1 januari 2014 trädde en ändring i mervärdesskattelagen (1994:200), förkortad ML, i kraft som innebär att undantaget i 3 kap. 21 § första stycket 3 ML begränsas till att omfatta sådana luftfartyg som ska användas av flygbolag som huvudsakligen bedriver internationell flygtrafik mot betalning.[1] Ändringen genomfördes i syfte att anpassa ML till vad som gäller enligt Rådets direktiv (2006/112/EG) av den 28 november 2006 om ett gemensamt system för mervärdesskatt (mervärdesskattedirektivet).[2] Före

[1] SFS 2013:1105, prop. 2013/14:27.
[2] EUT L 347, 11.12.2006, s. 1 (Celex 32006L0112).

ändringen omfattade undantaget från skatteplikt omsättning av luftfartyg för yrkesmässig person- eller godsbefordran, dvs. utan begränsningen avseende internationell flygtrafik.

I de fall luftfartygen används inom en från mervärdesskatteplikt undantagen verksamhet såsom sjukvård, är den genom lagändringen tillkommande ingående skatt som belöper på inköp av luftfartyg, tjänster avseende luftfartyg samt delar, tillbehör och utrustning inte avdragsgill. Sistnämnda situation kan uppkomma bl.a. för aktörer inom luftburen ambulanssjukvård. Det innebär att ytterligare dold mervärdesskatt i vissa fall ingår i priset när kommuner och landsting upphandlar tjänster från privata utförare inom luftburen ambulanssjukvård.

Enligt hemställningar från Sveriges Kommuner och Landsting, flera landsting och Styrgruppen för luftburen ambulanssjukvård innebär ändringen i 3 kap. 21 § ML ökade kostnader vid upphandling i form av dold mervärdesskatt. Ersättningsnivån bör därför enligt hemställningarna höjas från nuvarande 6 procent till 15 procent.

Utredningens arbete

Utredningens kartläggning visar att de landsting som upphandlar luftburen ambulanssjukvård i dagsläget upphandlar från tre olika privata utförare. Ett landsting bedriver verksamhet i egen regi.

Under utredningens arbete har framkommit att landstingens upphandling från privata utförare inom luftburen ambulanssjukvård ser olika ut med avseende på vad som upphandlas. Det har också visat sig vara svårt att bedöma om samtliga upphandlade tjänster omfattas av undantaget från skatteplikt för sjukvård enligt 3 kap. 4 och 5 §§ ML.

Beräkningar och resultat

Vid beräkningen av mervärdesskattekostnadens andel av den totala kostnaden inom ambulanssjukvård, har en separat beräkning gjorts av den enda upphandling av verksamhet som avser såväl ambulansflygtjänst som sjukvårdsbemanning samt inköp och underhåll av medicinsk utrustning vilken utifrån tillgänglig information kan antas helt omfattas av undantag från skatteplikt. Beräkningen visar

att andelen ingående skatt för denna verksamhet, med hänsyn tagen till ändringen i 3 kap. 21 § ML per den 1 januari 2014, uppgår till 6 procent vilket således överensstämmer med nuvarande schablonersättning för dold mervärdesskatt.

För den luftburna ambulanssjukvård som bedrivs av ett landsting i egen regi beräknas andelen ingående skatt uppgå till 7 procent med hänsyn tagen till ändringen i ML vilket således inte skiljer sig nämnvärt från nuvarande schablonersättning om 6 procent.

För övriga privata utförare inom den luftburna ambulanssjukvården har utredningen beräknat den ingående skattens andel utan att ta ställning till om den är att anse som dold eller avdragsgill. Med hänsyn tagen till ändringen i ML beräknas andelen ingående skatt uppgå till mellan 2 och 5 procentenheter över schablonersättningen om 6 procent.

Överväganden

För de exempel som utredningen funnit på verksamhet med avseende på luftburen ambulanssjukvård som kan antas helt falla inom undantag från skatteplikt, kan konstateras att schablonersättningen om 6 procent av upphandlingskostnaden täcker in andelen ingående skatt vid upphandling och även motsvarar den ingående skattens andel av totala kostnader för att bedriva luftburen ambulanssjukvård i landstingets egen regi.

När det gäller övriga upphandlingar från privata utförare inom den luftburna ambulanssjukvården, som helt eller delvis bedriver från skatteplikt undantagen sjukvård, täcker inte schablonen på 6 procent lika väl in andelen ingående skatt. Detta beror framförallt på skillnader i avtalsstrukturen mellan landstingen och de privata utförarna och således på vilka tjänster som tillhandahålls. En justering av schablonersättningen inom ramen för nuvarande system för samtliga verksamheter inom luftburen ambulanssjukvård skulle enligt utredningens uppfattning inte öka träffsäkerheten av gällande schablonersättning nämnvärt.

En ändrad schablon för luftburen ambulanssjukvård förutsätter också att definitionen av verksamheten luftburen ambulanssjukvård är tydlig och klar och kan avgränsas till att avse enbart från skatteplikt undantagen verksamhet. Detta har visat sig förenat

med svårigheter på grund av att upphandlingarna med avseende på ambulanssjukvård ser olika ut och i vissa fall kan antas innefatta tjänster som inte är undantagna från skatteplikt.

Mot denna bakgrund bedömer utredningen att det varken finns behov av eller är lämpligt att införa en särskild författningsreglering av ersättningsnivån för dold mervärdeskatt med avseende på verksamhet inom luftburen ambulanssjukvård.

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -01- 29
Dnr LS 2015-0163

Sammanfattning

Utredningsuppdraget

I verksamhet som är undantagen från mervärdesskatteplikt eller faller utanför tillämpningsområdet för mervärdesskattelagen (1994:200), ML, saknas som regel avdragsrätt för ingående skatt. Kommuner får emellertid med stöd av 2 § lagen (2005:807) om ersättning för viss mervärdesskatt för kommuner, landsting, kommunalförbund och samordningsförbund (förkortad LEMK) ersättning för den ingående skatt som inte kan dras av eller återbetalas enligt ML. När en kommun upphandlar verksamhet från en privat utförare, för vilken verksamheten är undantagen från skatteplikt, blir den ingående skatten som inte kan dras av eller återbetalas enligt ML en kostnad för utföraren. Denna merkostnad utgör en del av kostnaderna som ska kompenseras vid bestämmandet av priset för upphandlingen, s.k. dold mervärdesskatt.

Utredningens uppdrag är att se över den ersättning som kommuner och landsting får för dold mervärdesskatt vid upphandling av eller vid bidragsgivning till verksamhet inom sjukvård, tandvård, social omsorg, utbildning och vid hyra av lokaler för vissa boendeformer i enlighet med bestämmelserna i 5 § LEMK.

Ersättningen för dold mervärdesskatt utgår enligt schablon och uppgår som huvudregel till 6 procent av upphandlingskostnaden eller bidragsbeloppet (huvudregeln). Om det framgår att en viss andel av upphandlingskostnaden eller bidragsbeloppet avser lokalkostnad kan ersättning ges med 18 procent för denna del och med 5 procent för resterande del (18/5-regeln). I de fall kommunen eller landstinget hyr lokaler för att användas som sådana boendeformer som anges i 5 kap. 5 § andra stycket och 5 kap. 7 § tredje stycket socialtjänstlagen, SoL, (2001:453) och 9 § 8 och 9 lagen (1993:387)

om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, kan ersättning ges med 18 procent av hyresbeloppet (18-regeln).

Utredningen ska undersöka den ingående skattens andel av den totala kostnaden för verksamhet som bedrivs inom de olika huvudområdena sjukvård, tandvård, social omsorg och utbildning. En analys ska göras av för- och nackdelar med en ersättning som baseras på de privata utförarnas faktiska kostnader för icke avdragsgill ingående skatt samt av för- och nackdelar med en schablonersättning baserad på antingen kommunernas mervärdesskattekostnader för verksamhet i egen regi eller de privata utförarnas mervärdesskattekostnader.

Utredningens arbete och metod för beräkning av andel ingående skatt

Beräkningar med avseende på offentlig verksamhet har gjorts genom att använda offentliga uppgifter om ekonomisk statistik för kommuner respektive landsting, det s.k. räkenskapssammandraget. Uppgifterna har kompletterats med enkäter som skickats till ett urval av kommuner och landsting där det efterfrågats mer detaljerade uppgifter.

Beräkningar av ingående skatt hos privata utförare har gjorts utifrån inhämtade resultatrapporter och kompletterande information som de privata utförarna har fått lämna i en enkät. Möjligheten att dra generella slutsatser på grundval av beräkningarna av de privata utförarnas andel ingående skatt har begränsats inom vissa delområden p.g.a. alltför få enkätsvar. Även andra faktorer, t.ex. att de privata utförarna bedriver blandad verksamhet eller flera olika verksamheter samt olika koncernförhållanden, försvårar möjligheten att få fram ett beräkningsunderlag som kan ligga till grund för generella slutsatser. I stället har de värden som tagits fram för privata utförare fått indikera om den verksamhet som bedrivs av privata utförare skiljer sig i mervärdesskattehänseende från den verksamhet kommuner och landsting bedriver inom sjukvård, tandvård, social omsorg och utbildning.

Svarsfrekvensen för de enkäter utredningen har skickat ut för att kunna beräkna den ingående skattens andel av de totala kostnaderna har varit 50 procent för kommunenkäten, 69 procent för landstingsenkäten och 27 procent för enkäten till privata utförare.

För att kunna bedöma konsekvenserna av och få synpunkter på olika alternativa lösningar samt få en bättre bild av tillämpningen av nuvarande system har intervjuer genomförts med tjänstemän vid fem kommuner och tre landsting samt handläggare vid Skatteverket. Vidare har en enkät med frågor rörande tillämpning av nuvarande system, konsekvenser och synpunkter avseende de olika, tänkbara alternativen för ersättning för dold mervärdesskatt skickats ut till ekonomicheferna vid 40 kommuner och 10 landsting. Svar har lämnats av sammanlagt 22 kommuner. Därutöver har utredningen haft kontakter med en referensgrupp med företrädare för de privata utförarna.

Utredningen har även gjort en jämförelse mellan olika länders kompensationssystem och har då särskilt undersökt de system som innehåller regler om kompensation för dold mervärdesskatt i Finland och i Danmark.

Beräkningar och resultat

Resultatet av beräkningarna visar att det finns en variation i andelen ingående skatt både mellan olika huvudområden och mellan olika delområden inom huvudområdena sjukvård, tandvård, social omsorg och utbildning. Skillnaderna beror framför allt på kostnadsstrukturen, t.ex. hur stor andel personalkostnad verksamheten har i förhållande till övriga kostnader. Det har också visat sig att det finns skillnader mellan olika kommuntyper. Den genomsnittliga andelen ingående skatt för de fyra huvudområdena sjukvård, tandvård, social omsorg och utbildning tillsammans beräknas uppgå till 4,7 procent av kommunernas totala kostnader inom respektive område.

Beräknad andel ingående skatt inom huvudområdet sjukvård uppgår till 4,7 procent för landstingen. Andelen ingående skatt bland landstingens delområden inom sjukvårdsområdet uppgår enligt utredningens beräkningar till 5,0 procent för den specialiserade somatiska vården, 4,9 procent för området ambulans/sjuktransporter, 4,5 procent för primärvården och 3,4 procent för den specialiserade psykiatriska vården.

Beräknad andel ingående skatt inom tandvård uppgår till 5,3 procent för landstingen.

Inom huvudområdet social omsorg uppgår andelen beräknad ingående skatt till 3,9 procent för kommunerna. Vad gäller andelen ingående skatt inom de olika delområdena inom social omsorg så beräknas LSS-området med 2,7 procent ha den lägsta andelen ingående skatt medan missbruksvården för vuxna har den högsta andelen med 5,5 procent. Däremellan ligger delområdena insatser till personer med funktionsnedsättning (ej LSS) med 3,6 procent, äldreomsorg med 4,2 procent och barn- och ungdomsvård med 4,6 procent.

För utbildningsområdet visar utredningens beräkningar en andel ingående skatt på totalt 5,2 procent för kommunerna. Inom respektive delområde uppgår den beräknade genomsnittliga andelen ingående skatt till 3,8 procent för förskola, 5,8 procent för grundskola och 7,3 procent för gymnasieskola. Delområden för vuxenutbildning beräknas vara i nivå med gymnasieskolan. Den beräknade genomsnittliga andelen ingående skatt för gymnasiesärskolan på 5,4 procent är i nivå med förskoleklassen på 5,3 procent medan andelen för grundsärskola är något lägre, 4,6 procent och fritidshem 4,1 procent.

För att beräkna den andel ingående skatt som hänförs till lokaler och som utgör grund för den s.k. 18/5-regeln respektive 18-regeln har utredningen utgått från kommunala fastighetsbolag. Beräknad andel ingående skatt av hyresinkomsterna inklusive ingående skatt (dvs. marginalprocent) uppgår i snitt till 16 procent hos de fastighetsbolag som studerats.

Utredningen bedömer att resultaten av beräkningarna utgör ett tillräckligt underlag för att kunna dra slutsatser om andel ingående skatt i verksamhet inom såväl huvudområdena sjukvård, tandvård, social omsorg och utbildning, som delområden inom huvudområdena när verksamheten bedrivs av kommuner och landsting. För motsvarande verksamhet som bedrivs av privata utförare är underlaget emellertid alltför tunt för att resultaten ska kunna utgöra grund för annat än indikationer beträffande andel ingående skatt.

Utgångspunkter för utredningens överväganden och förslag

Dagens system med ersättning enligt schablon innebär ett förutsägbart och administrativt enkelt system. Nackdelen är att schabloner har dålig träffsäkerhet och att de inte är flexibla vid förändringar. Nivån på den procentsats som ges enligt huvudregeln med 6 procent har varit densamma sedan 1991 och baseras på en mervärdesskattesats på 25 procent och ett antagande om att 30 procent av aktörernas kostnader uppkommer på grund av inköp av mervärdesskattepliktiga varor och tjänster.

Utredningen har efterfrågat synpunkter från de olika aktörer som berörs av och tillämpar kompensationssystemet med avseende på dels nu gällande system, dels tänkbara framtida alternativ till nu gällande system. Sådana alternativ är bl.a. att det införs fler schablonnivåer än i dag eller ett system som baseras helt eller delvis på de privata utförarnas faktiska kostnader för ingående skatt. Utifrån synpunkterna kan slutsatsen dras att både kommuner och privata utförare i huvudsak är nöjda med befintligt system. Vad avser alternativa framtida kompensationssystem kan konstateras att ett system med flera schablonnivåer skulle öka den administrativa bördan och behovet av kontroll, samtidigt som det kan finnas svårigheter med att separera olika delområden från varandra i de fall den privata utföraren tillhandahåller tjänster inom flera huvud- eller delområden. Ett system där kommunerna ersätts utifrån de privata utförarnas faktiska kostnader för ingående skatt skulle bl.a. innebära en hög administrativ börda för kommunerna vad gäller att inhämta och hantera underlag från de privata utförarna.

Vad gäller gränsdragningen mellan olika verksamhetsområden konstaterar utredningen att det kan finnas problem med att definiera och separera olika verksamheter vid kommuner och landstings redovisning och rapportering till det s.k. räkenskapssammandraget. En annan komplicerande faktor är att det förekommer avtal med privata utförare som omfattar olika typer av verksamhet där t.ex. social omsorg och sjukvård kan upphandlas samtidigt i form av hemtjänst och hemsjukvård.

Utredningen har analyserat för- och nackdelar med en ersättning för de privata utförarnas faktiska ingående skatt i stället för schablonersättning. Under förutsättning att kommunen kan få ersättning för de privata utförarnas kostnader för ingående skatt

bör systemet enligt utredningens uppfattning vara neutralt i mervärdesskattehänseende eftersom kommunens ersättning i så fall bör motsvara den dolda mervärdesskatt som övervältras i priset från de privata utförarna.

De slutsatser utredningen drar är dock att det i många fall inte är möjligt för kommunen att få ersättning för de privata utförarnas faktiska kostnader för ingående skatt. Det kan vara svårt att beräkna ett korrekt underlag, t.ex. när den privata utföraren har kostnader som kan hänföras till flera olika verksamheter eller har flera uppdragsgivare. Det saknas vidare möjlighet till ersättning när de privata utförarna inte har debiterats ingående skatt för sina inköp, men har dolda mervärdesskattekostnader vid t.ex. lokalhyra och anlitande av underentreprenörer. Skatteverkets kontroll kan vidare försvåras av att underlaget för kontroll av kommunernas ansökan finns hos de privata utförare som anlitas.

Överväganden och förslag

Utredningens beräkningar indikerar att andelen ingående skatt generellt är lägre än nuvarande schablonnivå. Beräkningarna visar också att det finns en viss variation mellan olika huvudområden och delområden.

Utredningen gör bedömningen att ersättning till kommuner för dold mervärdesskatt även fortsättningsvis bör ske med en schablonersättning och inte genom ersättning för de privata utförarnas faktiska kostnader för ingående skatt. Vidare bör schablonersättningens nivåer grundas på beräkningarna av kommunernas andel ingående skatt inom sjukvård, tandvård, social omsorg samt utbildning och inte på beräkningarna med avseende på de privata utförarnas andel ingående skatt.

Enligt utredningens uppfattning bör en differentiering av schablonnivåer endast ske när detta är möjligt ur gränsdragningssynpunkt och inte medför en alltför stor administrativ börda.

Utifrån dessa utgångspunkter bedömer utredningen att det inte är lämpligt med differentierade schablonnivåer vare sig för de olika huvudområdena sjukvård, tandvård, social omsorg och utbildning eller för delområden inom dessa huvudområden. Ersättning för dold mervärdesskatt bör därför även fortsättningsvis ges med en

gemensam schablon för samtliga huvudområden. Mot bakgrund av att den genomsnittliga nivån beräknas till 4,7 procent finner utredningen att en lämplig nivå för ersättning enligt huvudregeln är 5 procent. Det innebär att nivån ska sänkas från 6 procent till 5 procent. Nivån på den schablonersättning som ges för andelen lokalkostnad enligt 18/5-regeln föreslås sänkas från 18 procent till 16 procent för den andel som avser lokalkostnad och från 5 procent till 3 procent för resterande del. Nivån för den schablonersättning som ges för lokalhyra för vissa boendeformer enligt 18-regeln föreslås sänkas från 18 procent till 16 procent.

Konsekvensanalys

Om utredningens förslag genomförs kommer den ersättning för dold mervärdesskatt som kommunerna ansöker om att minska.

Minskade statliga utbetalningar förstärker statens budget samtidigt som kommunernas intäkter minskar. Den offentliga sektorns budget påverkas genom att det sker en omfördelning av intäkter från kommunerna till staten. Statens budget beräknas årligen förstärkas med 1,27 miljarder kronor samtidigt som kommunernas intäkter årligen minskar med samma belopp.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

De nya schablonnivåerna i 1 § ersättningsförordningen föreslås träda i kraft den 1 januari 2017.

Ändringen ska endast gälla sådana ansökningar som kommer in till Skatteverket efter den 1 januari 2017 och som avser ersättningsperioder som påbörjats efter detta datum.