

'KNIP' IN INTEGRAAL TARIEF – TUSSEN BEHANDELING EN OVERHEAD – OMSTREDEN

Zorggroepen in de knel door btw

Dat zorggroepen btw moeten betalen, maakt de zorg duurder en ingewikkelder en leidt tot nodeloos rondpompen van geld. Het gaat soms om forse bedragen; voor sommige zorggroepen dreigt zelfs faillissement. 'Niemand wordt hier beter van.'

Zorggroepen leveren multidisciplinaire zorg, bijvoorbeeld aan patiënten met diabetes type 2. Ze contracteren daarvoor huisartsen, diëtisten, fysiotherapeuten, en andere zorgverleners. De zorgverzekeraar betaalt de zorggroep een integraal tarief per patiënt per jaar voor de behandeling van de patiënt en om de organisatie, de kwaliteit en de samenwerking rondom de zorg te handhaven en zo nodig te verbeteren – kortweg: 'de overhead'. Maar in de ogen van de fiscus is dat tarief minder 'integraal' dan je zou denken. In het voorjaar van 2014 oordeelde de rechtbank Noord-Holland in een zaak die was aangespannen door zorggroep Zaanstreek-Waterland dat de belastingdienst terecht het overheaddeel van het integrale tarief belast met 21 procent btw. Op 10 juni van dit jaar onderschreef het Hof Amsterdam in een hoger beroep die uitspraak van de rechtbank.

Dat betekent in dit geval dat de totale vergoeding van 387 euro per jaar per diabetes-type-2-patiënt uitgesplitst moet worden in 348,88 euro zorgkosten en 38,12 euro overheadkosten. Precies over dat laatste bedrag is btw verschuldigd.

Volgens het Hof is dat namelijk een vergoeding van diensten in een relatie tussen enerzijds de zorggroep en de zorgverzekeraar en anderzijds tussen de zorggroep en de zorgverleners. Er is geen directe (zorg)relatie tussen de zorggroep en de patiënten. Ook omdat de verhouding tussen de patiënt en de huisarts niet is veranderd door de activiteiten van de zorggroep. Bovendien heeft de zorggroep geen inzage in de patiëntgegevens en het patiëntdossier, wat volgens het Hof het verrichten van een zorgprestatie door de zorggroep niet mogelijk maakt. En zonder een directe zorgrelatie met de patiënt is geen sprake van btw-vrijgestelde medische zorgverlening. Ergo: er moet btw worden betaald.

Terugwerkende kracht

Er zijn zorggroepen waarbij deze aanslag, zeker als die met terugwerkende kracht wordt opgelegd, in de honderdduizenden euro's loopt. Dat ze dankzij die forse bedragen in liquiditeitsproblemen kunnen komen, is bepaald geen hersenschim. Nika Stegeman, partner belastingadvies bij BDO Accountants & Belastingadviseurs: 'Bepalend is hoeveel reserves een

zorggroep heeft. De wat oudere ketenzorggroepen hebben wat dat betreft minder problemen: zij hebben de gouden jaren nog meegemaakt, hebben wat verdiend en opzijgezet. Bij ons zijn gevallen bekend waar een faillissement niet kan worden uitgesloten als de zorgverzekeraar de btw-last niet vergoedt.'

In hoeverre verzekeraars bereid zijn dat te doen is onduidelijk – vergoeden ze alleen de heffing van dit jaar, of ook de naheffing (soms tot 2010), of helemaal niets? Volgens Roland Ekkelenkamp, directeur van zorggroep Medicamus in Harderwijk, zijn er verschillende scholen: 'Je hebt verzekeraars die beloven de btw te vergoeden, maar er zijn er ook die het standpunt huldigen dat je dat beter niet kunt vastleggen, omdat dan de indruk zou kunnen ontstaan dat je je aan het voorbereiden bent de btw te betalen en je dus min of meer toegeeft dat de belastinginspecteur het bij het rechte eind heeft.' Overigens zijn er, volgens Ekkelenkamp, vaak wel aftrekposten waardoor de aanslag niet het btw-tarief van 21 procent haalt. Sommige zorggroepen hebben bijvoorbeeld personeel in dienst. Op die personeelskosten drukt dan geen btw.

Duidelijk is dat de fiscus niet één lijn trekt



HOLLANDSE HOOGTE

De btw-aanslagen lijken de laatste maanden toe te nemen.

Die zorggroep zal daarom per saldo meer btw aan de belastingdienst betalen dan een zorggroep die al haar personeel met btw inhuurt. Die tweede zorggroep kan de btw op de inhuur van dat personeel namelijk in mindering brengen op de verschuldigde btw.

Ekkelenkamp's zorggroep is aangeslagen voor 'slechts' 60.000 euro. 'Maar', zegt hij, 'zonder aftrek zou het om een bedrag van anderhalve ton zijn gegaan.'

Princiep

Zorggroep RCH Midden-Brabant, met 153 aangesloten huisartsen, kreeg een heffing

(inclusief naheffing) opgelegd van ongeveer een half miljoen euro. Directeur Theo Bisschops heeft een bodemprocedure tegen de belastingdienst aangespannen bij de rechtbank Zeeland/West-Brabant. De zaak dient in november. 'Bij de rechter benaderen wij de kwestie principieel', legt Bisschops uit. 'Als zorg onderdeel is van een geheel, zoals bij ketenzorg het geval is, dan kan de belastingdienst niet zomaar een knip maken. Ook achter ziekenhuis en huisartsenpost zit een dergelijke complexe administratie en daar wordt het tarief ook niet geknipt.' Dat ziekenhuizen geen btw hoeven te

betalen komt, aldus Christel van Vugt, accountmanager bij InEen, de belangenorganisatie voor zorggroepen, door een bepaling in de Wet op de omzetbelasting die zegt dat zorgorganisaties met een 'verblijffunctie' zijn vrijgesteld van btw.

Vrijstelling

Duidelijk is dat de fiscus niet één lijn trekt. Zo weet Bisschops dat in mei van dit jaar een belastinginspecteur vijftien zorggroepen in de regio Arnhem-Amersfoort vrijstelling verleende. Dit najaar werd de vrijstelling overigens weer ingetrokken. Christel van Vugt van InEen:

‘Sommige zorggroepen hebben nooit overleg gehad met de regionaal belasting-inspecteur en ook nooit btw betaald. Sommige hebben een vrijstelling, andere weer niet. Weer andere hebben een forse aanslag met terugwerkende kracht opgelegd gekregen.’ De aanslagen nemen de laatste maanden bovendien toe, zo is haar indruk: ‘De uitspraak van het Hof heeft de zaak bij de fiscus kennelijk in versnelling gebracht.’

Welke tactiek kun je als zorggroep het beste volgen om de btw te ontlopen? Roland Ekkelenkamp: ‘Het is een kwestie van 75 procent geluk met de belasting-inspecteur en 25 procent wijsheid. Net als bij de zorgverzekeraars zijn ook hier twee scholen. De ene zegt: op het moment dat je het risico loopt om btw te moeten betalen, moet je dat aangeven in je jaarrekening door een reservering op te nemen. Maar de andere zegt dat je dat nu juist niet moet doen, want zodra de inspecteur ziet dat je daarvoor reserveert, vind je kennelijk zelf ook dat je moet betalen en maak je zo meer kans op een aanslag. Tot die laatste school behoor ik. Je kunt je raad van toezicht wel op de hoogte brengen van het financiële risico, maar zet dat dan niet in het jaarverslag. Aanvankelijk kreeg ik het, samen met mijn belastingadviseur, voor elkaar dat we btw-vrij zorg konden leveren. Maar ook onze belasting-inspecteur is kennelijk teruggefloten; daardoor zijn wij nu het haasje.’

Geïntegreerde eerstelijnszorg

De kwestie is gecompliceerd, want blijft niet beperkt tot het overheaddeel van de dbc-ketenzorg. Ook over het zogeheten koptarief en de GEZ-module (geïntegreerde eerstelijnszorg) is discussie of btw is verschuldigd. Dat zit zo: gezondheidscentra zetten voor de eerstelijnszorg vaak een stichting op. De zorgverzekeraar keert geïntegreerde GEZ-gelden voor het opstellen van behandelplannen uit aan die stichting. Omdat het gaat om behandelplannen en niet om directe een-op-eenpatiëntcontacten is de stichting volgens de fiscus btw verschuldigd over de ontvangen GEZ-gelden. Om de gemaakte uren voor hun bijdrage aan het opstellen

van die behandelplannen vergoed te krijgen, moeten de huisartsen factureren aan de stichting; wederom een btw-heffing.

In Een krijgt er volgens Christel van Vugt veel vragen over. Vragen die helaas niet altijd te beantwoorden zijn. ‘Over welk deel van de GEZ moet ik btw betalen, is dan zo’n vraag. Dat weten we niet. Dat kan namelijk per gezondheidscentrum verschillen. Maar het antwoord zou volgens ons eigenlijk heel eenvoudig moeten zijn: alle GEZ is bedoeld voor goede zorg en daarom hoeft er dus geen btw over te betalen.’

‘Iedereen lobbyt, praat en zit te wachten op elkaar’

Behalve dat het om geld gaat dat dus niet direct voor de zorg beschikbaar is en nodeloos wordt rondgepompt, levert de btw-afdracht volgens Van Vugt bovendien erg veel administratie op. ‘De zorg wordt er duurder en ingewikkelder van, maar niemand wordt er beter van.’

Geen hogere wiskunde

Brancheorganisaties voeren al jaren overleg met het ministerie van VWS en het ministerie van Financiën over de kwestie, er zijn Kamervragen gesteld, en ‘iedereen lobbyt, praat en zit te wachten op elkaar’, aldus Theo Bisschops. Terwijl de oplossing ‘geen hogere wiskunde’ is, zegt Nika Stegeman. ‘Geef een extra vrijstelling om alle discussie te voorkomen. Dat hoeft niet per se bij wet geregeld te worden, maar kan ook middels een beleidsbesluit. Zo’n besluit zou snel genomen moeten worden.’ Desgevraagd meldt het ministe-

rie van VWS daarover nu geen mededelingen te kunnen doen.

Dat het vraagstuk zich voortsleept, heeft voornamelijk een budgettaire reden. Het slaat een gat in de begroting van Financiën van – de schattingen lopen uiteen – 24 tot 40 miljoen euro, en dat moet VWS compenseren. ‘Wat een volstrekte drogredenering is’, zegt Van Vugt. ‘Er had natuurlijk altijd al een vrijstelling moeten zijn. Dan hadden ze dat geld ook nooit kunnen missen.’

Manager btw, Marit Heesen denkt dat het eenvoudiger is ‘het spoor van de zorg te verlaten’. ‘Sociale en culturele activiteiten zijn volgens Europese regels vrijgesteld van btw. Lidstaten hebben zelf de ruimte om activiteiten aan te merken die daaronder vallen.’ Volgens Heesen overweegt VWS de oplossing in die hoek te zoeken. Zo is dat recentelijk ook met de wijkverpleging geregeld, weet ze. Zou dat nog voor het begin van komend jaar geregeld zijn, dan zijn de onzekerheden overigens niet in één klap weg. Zo staat het nog helemaal niet vast of een dergelijke regeling met terugwerkende kracht wordt toegekend. Zo niet, dan betekent dat dat zorggroepen alsnog met een btw-plicht en de benodigde administratieve rompslomp worden opgescheept voor de jaren tot 2016.

En ook als de zorggroep RCH Midden-Brabant van de rechter gelijk krijgt, is de kou nog niet uit de lucht, aldus Theo Bisschops. ‘Zo’n uitspraak heeft geen algemene geldigheid. Ook dan lopen zorggroepen en gezondheidscentra nog steeds het gevaar dat de belastingdienst met terugwerkende kracht aanslagen oplegt. Want elke inspectie mag zelf beleid maken, zolang er geen landelijke beleidswijziging is.’ ■

web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.