

PIILEVÄ ARVONLISÄVERO

Raportti yksityisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä varhaiskasvatukseen liittyvästä piilevästä arvonlisäverosta 2018

Helsinki 20.01.2020

Pekka Lith

Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith
Projektering och Analys Pekka Lith

1 Alkusanat

Tilastokeskuksen kansantalouden tilinpidon ennakkotietojen mukaan terveystalouden tuotos eli vuoden aikana tuotettujen palvelujen (ja tavaroiden) arvo oli Suomessa 17,7 miljardia euroa ja työllisyys 193 300 henkeä vuonna 2018. Sosiaalipalveluissa (ml. varhaiskasvatus)¹ tuotoksen arvo oli 12,5 miljardia euroa ja työllisyys 230 800 henkeä. Tuotokset voidaan jakaa tilastoissa julkiseen toimintaan (lähinnä kunnat ja kuntayhtymät) ja yksityiseen toimintaan, joka jakautuu edelleen yritysten ja järjestöjen (säätöt, yhdistykset) palvelutuotantoon.

2000-luvulla toteutunut kehitys osoittaa, että yksityisen toiminnan suhteellinen osuus tuotoksesta on kasvanut sosiaalipalveluissa (ml. varhaiskasvatus) 15 prosenttiyksikköä ollen nyt 38 prosenttia tuotetuista palveluista. Terveystaloudessa kehitys on ollut loivempaa: yksityinen toiminta on lisääntynyt vain yhdeksän prosenttiyksikköä ollen nyt 30 prosenttia tuotetuista palveluista. Yksityisten terveystalouden hitaamman kasvun taustalla on monia tekijöitä, kuten kuntayhtymien hallitseva asema erikoissairaanhoidossa ja kuntien suhteellisen vähäiset yksityiset ostopalvelut.²

Varhaiskasvatuksessa (lasten päivähoidossa) kuntien omalla palvelutuotannolla on ollut hallitseva asema siitä saakka, kun subjektiivinen oikeus päivähoidon ulotettiin 1990-luvulla koskemaan vaiheittain kaikkia alle kouluikäisiä 1990. Aiemmin lasten päivähoidon oli kunnissa kiinteä osa sosiaalipalveluja, mutta 2010-luvulla lasten päivähoidon hallinto siirrettiin kunnissa ja valtiolla varhaiskasvatuksena opetustoimeen. Yksityinen palvelutuotanto on lähtenyt 2010-luvulla kasvuun etenkin kunnallisen varhaiskasvatuksen (lasten päivähoidon) palvelusetelin myötä.

Yksi yksityisen terveys- ja sosiaalipalvelujen sekä varhaiskasvatuksen kilpailuedellytyksiin kuntien palvelumarkkinoilla vaikuttanut ongelma liittyy toiminnan arvonlisäverottomuuteen, sillä verottomia suoritteita tuottavilla palveluntuottajilla ei ole vähennys-oikeutta omiin hankintoihin sisältyvään arvonlisäveroon. Kunnalliset palveluntuottajat ovat sen sijaan erilaisessa asemassa, koska kunnallinen palveluntuottaja voi saada palautuksen omiin hankintoihin liittyvistä arvonlisäveroista. Palautusmenettely koskee Suomessa kuntia ja kuntayhtymiä ja niiden liikelaitoksia.³

Kunnat voivat saada palautuksena myös yksityiseen terveyden- ja sairaanhoitoon, sosiaalihuoltoon ja varhaiskasvatukseen liittyviin verottomiin hankintoihin sisältyvän liikelaitoksen piilevän arvonlisäveron, jonka määrä on viisi prosenttia hankintahinnasta. Palautettavan veron käsittelytapa ei välttämättä takaa kilpailuneutraliteettia, jos palautettavan veron määrä ei vastaa piilevän arvonlisäveron todellista osuutta yksityisen pal-

¹ EU:n toimialaluokitusta noudattavissa tilastoissa, kuten kansantalouden tilinpidossa varhaiskasvatus luetaan yhä sosiaalipalveluihin. Erityisselvitysten mukaan varhaiskasvatuksen tuotos oli 2,878 miljardia euroa vuonna 2017. Siitä kuntayhteisöjen palvelutuotantoa oli 2,469 miljardia (86 %) ja yksityistä palvelutuotantoa 409 miljoonaa euroa (14 %) (ks. Lith, Pekka: Varhaiskasvatuksen markkinat, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Helsinki 2019).

² Kuntayhtiöillä ja aiemmin myös kuntien liikelaitoksilla on ollut yksityisten yritysten kanssa seudullista kilpailuvaa toimintaa markkinoilla työterveyshuollossa. Lisäksi kotitalouksien suoraan ostamiin yksityisiin terveystalouden palveluihin liittyvien Kela-korvausten jatkuva pienentyminen on jarruttanut yksityisen toiminnan kasvua.

³ Kunnallisen arvonlisäveron palautusjärjestelmän osalta on tosin muistettava, että kunnille palautettava arvonlisävero otetaan huomioon yhteisöveron tuoton ja valtio-osuuskien jaossa ja hankintoihin sisältyvä arvonlisävero muodostuu sitä kautta kunnille kustannukseksi.

velutuottajan toiminnasta, sillä verottomiin hankintoihin sisältyvän piilevän arvonlisäveron prosenttiosuutta ei ole muutettu 2000-luvun alun jälkeen.

Yksityisellä puolella hankintoihin sisältyvän piilevän arvonlisäveron määrä ja merkitys vaihtelee luonnollisesti eri sosiaali- ja terveystalvelujen toimialoilla sekä saman toimialan sisällä eri yrityksissä. Piilevän arvonlisäveron suuruuteen vaikuttaa se, missä ja millaisissa toimitiloissa yritykset toimivat, ja miten ne ovat järjestäneet toimintojaan. Esimerkiksi vuotuisiin kuluihin voi sisältyä verottomia hankintoja, kuten alihankintoja toisilta sosiaali- ja terveystalvan yrityksiltä. Osassa hankintoja verokanta on myös yleistä 24 prosentin arvonlisäverokantaa alhaisempi.

Raportin keskeinen sisältö

Oheinen raportti sisältää laskennallisia arvioita sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten piilevästä arvonlisäverosta vuodelta 2018. Selvitys on osa Hyvinvointiala HALI ry:n teettämiä selvityksiä ja laskelmia Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen markkinoista, joissa käsitellään yksityisen palvelutuotannon asemaa kuntien järjestämis- ja rahoitusvastuulla olevissa palveluissa. Raportti on samalla päivitystä vuonna 2017 valmistuneelle vastaavanlaiselle selvitykselle, jossa tarkasteltiin piilevän arvonlisäveron merkitystä vuoden 2015 perustiedoilla.

Keskeisenä perusaineistona ovat Tilastokeskuksen yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastoon perustuvat toimialakohtaiset tilinpäätökset vuodelta 2018. Piilevää arvonlisäveroa koskevat laskelmat ovat rakentuneet viiden muuttujan varaan, joita ovat yritysten liikevaihto (pl. liiketoiminnan muut tuotot), ostot (aineet, tarvikkeet, tavarat), ulkopuoliset palvelut (mm. alihankinnat), liiketoiminnan muut kulut ja poistot. Raportissa tarkastellaan myös vastaavilla toimialoilla toimivien järjestöjen (säätiot, yhdistykset yms.) piilevän arvonlisäveron suuruutta.

Kulueriin sisältyvät arvonlisäveroprosentit ovat asiantuntija-arvioita. Siksi tarkkoihin lukuihin piilevän arvonlisäveron liikevaihto-osuudesta ja määrästä kannattaa suhtautua varauksella. Laskelmissa on otettava huomioon, että esimerkiksi aineisiin, tarvikkeisiin ja tavariin tai liiketoiminnan muihin kuluihin sisältyy hankintoja eri verokannoilla. Osa hankinnoista voi olla verottomia tai niihin sisältyviä arvonlisäveroja ei voida lähtökohtaisesti vähentää verotuksessa. Erityisen hankalaa on arvioida toimitilavuokriin liittyvän piilevän arvonlisäveron merkitystä.

Raportissa kuvataan lisäksi verottomien sosiaali- ja terveystalvelujen arvonlisäverolainsäädäntöä, kuntien omaa palvelutuotantoon tehtyihin ostoihin liittyvää arvonlisäverojen palautusjärjestelmää, yrityksen tilinpäätöskäytäntöä koskevia keskeisiä pelisääntöjä sekä kerrotaan, millaisiin erilaisiin yritysten tilinpäätöseriin voi ylipäättään sisältyä piilevää arvonlisäveroa aiheuttavia hankintoja. Raportissa tarkastellaan lyhyesti myös piilevän arvonlisäveron kilpailuhaittoja. Raportin on laatinut tutkija Pekka Lith (Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

Sisältö

	sivu	
1	Alkusanat	2
2	Arvonlisäverotuksen pelisäännöt	5
2.1	Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet	5
2.1.1	Terveystalvet	5
2.1.2	Sosiaalitalvelut	6
2.2	Varhaiskasvatust	9
2.3	Verottomiin toimintoihin liittyvät hankinnat	10
2.4	Kuntien arvonlisäverotust	11
3	Markkinoiden toimivuus ja piilevä arvonlisävero	15
3.1	Piilevän arvonlisäveron kilpailuvaikutuksia	15
3.2	Piilevän arvonlisäveron määrä	17
3.2.1	Laskelmien lähtökohtia	17
3.2.2	Piilevä arvonlisävero toimialoittain	20
3.2.3	Piilevä arvonlisäveron kulurakenne	21
3.2.4	Vertailulaskelmia alemmalla verokannalla	22
3.2.5	Järjestömuotoinen toiminta	23
3.2.6	SoTe-reformi ja piilevä arvonlisävero	25
	Tiivistelmä	28
	Lähteitä	30

2 Arvonlisäverotuksen pelisäännöt

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatusalan palvelujen myynti on vapautettu arvonlisäverosta ja siten myös palvelutuotantoa varten suoritettuihin hankintoihin sisältyvät arvonlisäverot ovat verotuksessa vähennyskelvottomia. Verottomuus perustuu EU:n arvonlisäverodirektiiviin ja Suomen arvonlisäverolakiin.

Yksityisellä puolella hankintoihin sisältyvä arvonlisävero siirtyy kustannuksena kokonaan tai osittain palvelujen myyntihintoihin. Kuntayhteisöjä varten on luotu sen sijaan arvonlisäveron palautusjärjestelmä, jonka nojalla ne voivat saada verottomaan toimintaansa sitoutuneet arvonlisäverot palautuksena valtiolta.

2.1 Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet

2.1.1 Terveystalvet

Arvonlisäverolain yleisen periaatteen mukaan liiketoiminnan muodossa tapahtuvasta tavarana ja palvelun myynnistä on suoritettava arvonlisävero.⁴ Eräät toiminnot on jätetty laissa verotuksen ulkopuolelle. Niitä ovat muun muassa terveyden- ja sairaanhoitoon ja sosiaalihuoltoon liittyvien tavaroiden ja palvelujen myynti. Näiden toimintojen verottomuuden taustalla on *EY:n arvonlisäverodirektiivin 132 artikla*.⁵ Yhteistä sosiaali- ja terveystalveuille on, että yksityisten palveluntuottajien toiminta perustuu usein julkisen vallan eräänlaiseen auktorisointiin ja rahoitukseen.

Terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen ja niihin kiinteästi liittyvien toimintojen verottomuudesta on säädetty Suomen arvonlisäverolaissa.⁶ Arvonlisäverolain mukaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja ovat ihmisen terveydentilan, toiminta- ja työkyvyn määrittämiseksi tai terveyden, toiminta- ja työkyvyn palauttamiseksi ja ylläpitämiseksi tarkoitettut toimenpiteet.⁷ Arvonlisäverotonta on julkisyhteisöjen (valtio, kuntayhteisöt) laitoksissa annettava sairaala- ja muu laitoshoido sekä yksityisten palveluntuottajien laitoksissa annettava luvanvarainen hoito.

Luvanvaraisuudella tarkoitetaan, että nykylainsäädännön mukaan yksityisellä palveluntuottajalla on oltava Valviran⁸ tai aluehallintoviranomaisten lupa terveydenhuollon palvelujen antamiseen. Luvan saanti edellyttää, että palveluntuottajalla on asianmukaiset tilat, laitteet ja toiminnan edellyttämä henkilökunta. Lisäksi toiminnan tulee olla lääketieteellisesti asianmukaista ja siinä tulee ottaa huomioon potilasturvallisuus. Palveluntuottaja voi olla yksittäinen henkilö, yhtiö, osuuskunta tai muu yhteisö taikka säätiö, joka ylläpitää terveydenhuollon palveluja tuottavaa yksikköä.⁹

Terveydenhuollon *itsenäisten ammatinharjoittajien* antama hoito on myös verotonta. Ammattihenkilöitä ovat esimerkiksi lääkärit, hammaslääkärit, fysioterapeutit, hammas-tekni- kot, koulutetut hierojat ja optikot, jotka harjoittavat toimintaansa lakiin perustuvan

⁴ Arvonlisäverolaki 1993/1501, 1§.

⁵ Neuvoston direktiivi 2006/112/EY yhteisestä arvonlisäverojärjestelmästä.

⁶ Arvonlisäverolaki 34-36 § (terveyden ja sairaanhoito).

⁷ Huom! Eläinlääkintähuoltoon liittyvät palvelut ja tavarat ovat arvonlisäverollisia.

⁸ Kahden tai useamman aluehallintoviraston alueella toimivien lupaviranomainen on sosiaali- ja terveystalvan lupa- ja valvontavirasto (Valvira).

⁹ Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990/152, 2-4§:t.

oikeuden (*laillistettu ammattihenkilö*¹⁰) tai luvan perusteella (*luvan saanut ammattihenkilö*) ja heillä on laillinen oikeus käyttää terveydenhuollon ammattinimikettä (*nimikesuojattu ammattihenkilö*).¹¹ Tosin ammatinharjoittajan on tehtävä ilmoitus aluehallintoviranomaiselle ennen toiminnan aloittamista.¹²

Arvonlisäverottomiin terveystalouteihin luetaan myös terveydenhuoltoon liittyvät tutkimus- ja laboratoriopalvelut, hammasproteesit ja niihin kohdistuvat työsuoritukset sekä sairaankuljetuspalvelu, kun ne suoritetaan tätä varten varustella kuljetusvälineellä.^{13,14} *Sairaankuljetuksessa* verottomuuden edellytyksenä on, että palveluntuottajalla on yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukainen lupa sairaankuljetuspalvelun suorittamiseen. Myös muiden yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa luvan myöntämiseksi säädettyjen edellytysten tulee täyttyä.¹⁵

Lisäksi sellaiset terveyden- ja sairaanhoidossa käytettävät tavarat ja palvelut ovat verottomia, jotka yksityisestä terveydenhuollosta annetusta laissa määritelty terveydenhuollon palveluntuottaja tai ammattihenkilö myy tai vuokraa toiselle alan palveluntuottajalle tai ammattihenkilölle. Tämä koskee lääkäri- ja hammaslääkärikeskusten toimitiloissa itsenäisinä terveydenhuollon ammatinharjoittajina toimivia terveydenhuollon ammattihenkilöitä, jotka ostavat emolääkäri- ja hammaslääkärikeskukselta välittömästi terveyden- ja sairaanhoidossa käytettäviä palveluja.¹⁶

Korkeimman hallinto-oikeuden vuonna 2017 tekemän päätöksen mukaan myös jalkaterapeutin, jalkojen hoitajan, jalkojenhoidon koulutusohjelman tai osaamisalan opinnot suorittaneen lähihoitajan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon oppilaitoksessa jalkojenhoidon ammattitutkinnon suorittaneen terveydenhuollon ammattihenkilön antama *jalkojenhoito* on nykyisin arvonlisäverotonta ilman lääkärin määräystä ja lähetettä.¹⁷ Tästä seuraa samalla sitä, että arvonlisäverottomaan jalkojenhoitopalveluun kohdistuvien hankintojen arvonlisävero ei ole vähennyskelpoista.

2.1.2 Sosiaalipalvelut

EY:n arvonlisäverodirektiivissä todetaan, että jäsenvaltioiden on vapautettava verosta sosiaalihuoltoon ja sosiaaliturvaan läheisesti liittyvät palvelusuoritukset ja tavaroiden luovutukset. Direktiivissä on mainittu erikseen vanhainkodeissa, julkisoikeudellisissa

¹⁰ Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt merkitään terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteriin (Terhikki).

¹¹ *Nimikesuojattuja ammattihenkilöitä* ovat apuvälineteknikot, jalkaterapeutit, koulutetut hierojat, kiropraktikot, napraattit, osteopaatit, lähihoitajat, psykoterapeutit, sairaalafyysikot, sairaalageneetikot, sairaalakemistit, sairaalamikrobiologit ja sairaalalubiologit (ks. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559).

¹² *Itsenäiset terveydenhuollon ammatinharjoittajat* merkitään yksityisten palvelujen antajien rekisteriin (Valveri).

Ainoastaan ne palvelut, joiden suorittamisesta terveydenhuollon ammattihenkilö on merkitty itsenäisenä terveydenhuollon ammatinharjoittajana Valveriin, ovat arvonlisäverottomia.

¹³ Sairaankuljetuksen kuljetusvälineitä ovat ambulanssit ja sairaankuljetukseen varustetut helikopterit. Ambulanssilla ja sairaankuljetukseen varustetulla helikopterilla tapahtuvista kuljetuksista ei suoriteta arvonlisäveroa. Invataksi ei ole sairaankuljetusta varten varustettu kuljetusväline, joten invataksikuljetuksista suoritetaan arvonlisäveroa.

¹⁴ Arvonlisäverotonta on äidinmaidon, ihmiseröven, ihmiselinten ja ihmiskudosten myynti.

¹⁵ Verohallinto: Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotus (A97/200/2018).

¹⁶ Korvaukset, jotka lääkäriasemat perivät ammatinharjoittajilta hallintokustannuksista sekä koneiden ja laitteiden käytöstä ja huollosta, ovat arvonlisäverottomia.

¹⁷ KHO:n päätöksessä (KHO 29/2017) oli kyse apuhoitajasta, joka oli suorittanut lisäkoulutuksena jalkojenhoidon ammattitutkinnon sosiaali- ja terveydenhuollon oppilaitoksessa. Päätöksen mukaan apuhoitajan antama jalkojenhoito oli arvonlisäverotonta myös silloin, kun potilas tuli hoitoon ilman lääkärin määräystä tai lähetettä. Päätös muutti Suomessa verotuskäytäntöä ja sitä voidaan soveltaa takautuvasti.

laitoksissa tai muissa asianomaisen jäsenvaltion tunnustamissa, sosiaalisia hyvinvointipalveluja tuottavissa laitoksissa tapahtuvat palvelusuoritukset ja tavaroiden luovutukset. Lisäksi direktiivissä on mainittu lasten ja nuorten suojeluun läheisesti liittyvät palvelut ja tavaroiden luovutukset.

Jos kysymys ei ole julkisoikeudellisesta laitoksesta, voivat jäsenvaltiot asettaa verosta vapauttamiselle lisäehtoja. Esimerkiksi voittoa tavoitteleva toiminta ja toiminta, jossa palvelusuorituksiin ja tavaroiden luovutuksiin ei sovelleta viranomaisen vahvistamia hintoja, voidaan rajata verovapauden ulkopuolelle, vaikka palvelusuoritukset ja tavaroiden luovutukset tapahtuisivat jäsenvaltioiden luonteeltaan yhteiskunnalliseksi katsoman laitoksen toimesta. Suomessa verovapauden laajuutta ei ole rajoitettu sosiaalihuollossa direktiivin mahdollistamin lisäedellytyksin.

Arvonlisäverolaissa verovapaus on määritelty yksinkertaisesti siten, että verotonta on kaikki sosiaalihuoltona tapahtuva palvelujen ja tavaroiden myynti. Arvonlisäverolaissa sosiaalihuollolla tarkoitetaan julkisyhteisöjen harjoittamaa tai sosiaaliviranomaisten¹⁸ valvomaa muun sosiaalihuollon palvelujen tuottajan harjoittamaa toimintaa, jonka tarkoituksena on huolehtia lasten ja nuorten sekä iäkkäiden henkilöiden huollosta ja vammaisten henkilöiden huollosta ja muista palveluista ja tukitoimista, päihdehuollosta sekä muusta tällaisesta toiminnasta.¹⁹

Verohallituksen ohjeessa sosiaalihuollon palvelujen arvonlisäverottomuudesta on todettu, että verottomia ovat asumisen ja tukitoimien järjestäminen, kasvatus sekä muu huolenpito ja ylläpito.²⁰ Verovapaus koskee laitoshuollon ja avohuollon muodossa luovutettavia palveluja ja tavaroita. Verottomiksi luetaan myös sosiaalihuoltoon liittyvät *yleispalvelut*, kuten ateria-, siivous-, ruokaostos-, kylvetys-, kuljetus-, saattaja- ja lumenluontipalvelut. Yleispalvelut ovat usein kotipalveluun liittyviä tukipalveluja ja niitä kunta voi tarjota myös palvelusetelien muodossa.

Yksityisten palveluntuottajien myymien palvelujen verottomuuden edellytyksenä on, että palveluntuottaja on merkitty yksityisten palvelun antajien rekisteriin tai hän on tehnyt toiminnastaan ilmoituksen toimintakuntaan. Verottomuus koskee siinä laajuudessa vain niitä palveluja, joiden harjoittamisesta yksityinen palveluntuottaja on merkitty rekisteriin tai on tehnyt ilmoituksensa. Jälkimmäinen tapaus (ilmoitusvelvollisuus) koskee *yksityisiä kotipalveluihin liittyvien tukipalvelujen tuottajia*, joita ei merkitä yksityisten palveluntuottajien rekisteriin.²¹

Yksityiset palveluntuottajat voivat myydä sosiaalipalveluja arvonlisäverottomasti siis vain silloin, jos toiminta on viranomaisten valvomaa. Samalla edellytetään, että sosiaalihuolto perustuu joko viranomaisen päätökseen tai palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen kirjalliseen *sopimukseen*. Sopimuksesta tulee ilmetä palvelun tuottamisen ja järjestämisen ehdot, asiakasmaksut sekä ne velvollisuudet ja oikeudet, joita palveluntuottajal-

¹⁸ Viranomaisella tarkoitetaan Valviraa, aluehallintovirastoa ja kunnan perusturvalautakunta tai vastaavaa.

¹⁹ Sosiaalihuollolla tarkoitetaan myös sellaisia kuulo-, kuulonäkö- tai puhevamman tai muun vastaavan vamman johdosta suoritettavia tulkkauspalveluja, joita järjestetään lain nojalla tai avustetaan valtion varoin. (ks. Arvonlisäverolaki 37-38 § (sosiaalihuolto).

²⁰ Sosiaalihuoltopalvelujen arvonlisäverotus, Verohallituksen ohje VH/352/00.00/2019.

²¹ Nämä toimijat ovat siitä huolimatta velvollisia tekemään toiminnastaan ilmoituksen siihen kuntaan, jossa he näitä palveluja tuottavat. Heidän toimintaansa valvoo ja tietoja ilmoituksenantovelvollisuuden täyttämistä antaa sen kunnan määräämä toimielin, jonka alueella he palveluja tuottavat. Kotipalvelun tukipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi ateria-, vaatehuolto-, kylvetys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja.

la ja toisaalta asiakkaalla on. Palveluntuottaja vastaa siitä, että sopimuksen perusteella järjestettävä palvelu täyttää asetut vaatimukset.

Palveluntuottajalla on oltava myös asiakkaan kanssa yhteistyössä laadittu palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma.²² *Hoitosuunnitelman* tulee sisältää sosiaalihuollon tarpeen peruste, asiakkaan toimintakyky, palvelujen ja hoidon tarve sekä tavoitteet ja tarvittavat toimenpiteet tavoitteiden toteuttamiseksi. Sosiaalihuollon palvelujen tarve voi johtua esimerkiksi asiakkaan sairaudesta, vammaisuudesta tai ikääntymisestä johtuvasta toimintakyvyn pysyvistä alentumisesta taikka lasten ja nuorten hoitoon ja huoltoon liittyvästä palvelujen tarpeesta.

Jos sosiaalihuolto toteutetaan kunnan päätöksen perusteella yksityisen sosiaalipalvelun tuottajan toimesta, vastuu suunnitelman laatimisesta on kunnan sosiaaliviranomaisilla. Jos asiakas taas hankkii palvelut suoraan yksityiseltä palvelun tarjoajalta kirjalliseen sopimukseen perustuen, on suunnitelman laadinta palveluntuottajan vastuulla. Asia ajankohtaistuu silloin, kun asiakas saa ostamistaan hoiva- ja hoitopalveluista kotitalousvähennyksen, sillä arvonlisäverottomia sosiaalihuollon palveluja ei ole suljettu *tulovero-laissa (1535/1992)* kotitalousvähennyksen ulkopuolelle.

Palveluntuottajalla on oltava lisäksi *omavalvontasuunnitelma*, jonka toteutumista palveluntuottaja seuraa. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain perusteella kaikkien sosiaalipalvelujen tarjoajien on laadittava omavalvontasuunnitelma toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelma sisältää kaikki tuottajan sosiaalipalvelut ja palvelukokonaisuudet. Arvonlisäverottoman sosiaalipalvelun edellytys on, että palvelu on sosiaaliviranomaisten valvomaa. Omavalvontasuunnitelma on siten yksi arvonlisäverottomuuden edellytys.²³²⁴

Yksityisten palveluntuottajien toisilta yksityisiltä palveluntuottajilta ostamat sosiaalipalvelut, jotka luovutetaan edelleen loppuasiakkaalle, ovat myös arvonlisäverottomia. Verohallinnon ohjeen mukaan verottomuuden kannalta ei ole merkitystä sillä, ovatko luovutettavat palvelut itsenäisiä vai sisältyvätkö ne osana johonkin kokonaispalveluun. Jos esimerkiksi kunnalle ostopalveluja myyvä kotipalveluyritys ostaa kylvetyspalveluja loppuasiakkailleen toiselta yksityisten palveluntuottajien rekisteriin merkityltä yritykseltä, on kylvetyspalvelujen myynti arvonlisäverotonta.²⁵

Arvonlisäverottomuutta koskevat yleiset säännökset koskevat myös kunnallisten palvelusetelien muodossa tapahtuvaa tapaa järjestää sosiaalihuollon palvelut asiakkaille. Palvelusetelien arvonlisäverottomuus koskee kunnan maksamaa osuutta palveluntuottajalle ja asiakkaan omavastuusuutta, kun palveluntuottaja on merkitty yksityisten palve-

²² Toisin sanoen mitä palveluja ja kuinka paljon asiakkaalle myydään.

²³ Omavalvontasuunnitelma on osa sosiaaliviranomaisten valvontaa ja siten osa palvelun laadun hallintaa sekä sen kehittämistä. Palvelun tuottajan on pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä ja seurattava sen toteutumista.

²⁴ Huom! Arvonlisäverottomia ovat sellaiset kuulo-, kuulonäkö- tai puhevamman tai vastaavan vamman johdosta suoritettavat tulkkauspalvelut, joita järjestetään lain nojalla tai avustetaan valtion varoin. Näiden palvelujen verottomuus ei edellytä muille sosiaalihuoltopalveluille lueteltujen verottomuuden edellytysten täyttymistä (hoitosuunnitelma, yksityisten palveluntuottajien rekisteri, omavalvontasuunnitelma).

²⁵ Periaatteessa alihankkijoiden tulee täyttää samat arvonlisäverottoman palvelun edellytykset kuin varsinaisen palveluntuottajankin. Alihankkijan ei tarvitse kuitenkaan tehdä palvelusuunnitelmaa sosiaalipalvelun saajan kanssa. Alihankkijan kohdalla riittää, että kokonaispalvelun tarjoaja on tehnyt asiakkaan kanssa palvelusuunnitelman. Palvelusuunnitelmassa täytyy mainita alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tarve (ks. Sosiaalihuoltopalvelujen arvonlisäverotus, Verohallituksen ohje VH/352/00.00/2019).

luntuottajien rekisteriin. Jos asiakas ostaa enemmän palveluja ja tavaroita kuin mihin palveluseteli oikeuttaa, riippuu verottomuus asiakkaan kanssa tehdystä erillisestä sopimuksesta ja hoitosuunnitelmasta.²⁶

2.2 Varhaiskasvatus

Arvonlisäverolaissa on erilliset säännökset *varhaiskasvatuksesta*²⁷, joka oli aiemmin osa sosiaalihuoltoa. Arvonlisäveroa ei suoriteta myöskään varhaiskasvatuspalvelun myynnistä eikä silloin, kun varhaiskasvatuksen harjoittaja luovuttaa varhaiskasvatuspalvelun saajalle varhaiskasvatuksen yhteydessä siihen liittyviä palveluja ja tavaroita. Varhaiskasvatuspalvelu on kunnan harjoittamaa ja varhaiskasvatusviranomaisen valvomaa muun varhaiskasvatuksen palvelun tuottajan harjoittamaa *päiväkotitoimintaa, perhepäivähoitoa tai muuta varhaiskasvatustoimintaa*.

Varhaiskasvatuksen järjestäminen on kuntien lakisääteinen velvollisuus lukuun ottamatta erilaista avointa varhaiskasvatuspalvelua. Palvelun tuottajana voivat kuntien ja kuntayhtymien lisäksi toimia yksityiset palvelujen tuottajat.²⁸ Kun yksityinen palvelujen tuottaja harjoittaa varhaiskasvatustoimintaa päiväkodissa tai perhepäivähoidossa, hänen on tehtävä asiasta kirjallinen ilmoitus toiminnasta ennen sen varsinaista aloittamista tai olennaista muuttamista varhaiskasvatuksesta vastaavalle kunnan toimielimelle siinä kunnassa, jossa palveluja tuotetaan.

Kun kyse on *päiväkotitoiminnan* harjoittamisesta, kunnan toimielin välittää saamansa tiedot aluehallintovirastolle, joka merkitsee toiminnan harjoittajan yksityisten palvelun antajien rekisteriin, mikä on toiminnan arvonlisäverottomuuden ehto. Yksityisen palvelujen tuottajan on myös laadittava omavalvontasuunnitelma varhaiskasvatustoiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi. Kun kyse on *yksityisen perhepäivähoitopalvelun* myynnistä, arvonlisäverottomuuden edellytyksenä on se, että palvelujen tuottaja on tehnyt toiminnastaan ilmoituksen kunnalle.²⁹

Arvonlisäverottomuus koskee meillä päivähoitopalvelun myyntiä, jonka julkisyhteisö maksaa kokonaan tai osittain. Lisäksi myynti suoraan yksityiselle asiakkaalle tai asiakkaalle, joka ostaa palvelua määrällisesti enemmän kuin julkisyhteisön maksusitoumus koskee, on arvonlisäverotonta, mikäli verottomuuden yleiset edellytykset täyttyvät. Myös esiopetus on osa kunnan arvonlisäverotonta toimintaa.³⁰ Kun esimerkiksi yksityisten palvelutuottajien rekisteriin merkitty päivähoitopalvelujen tuottaja myy esiopetuspalvelun kunnalle, on myynti arvonlisäverotonta.

Kunnan perusopetuslain nojalla järjestämä ja hankkima *aamu- ja iltapäivätoiminta* on myös arvonlisäverolaissa tarkoitettua verotonta toimintaa (koulutusta), vaikka toimin-

²⁶ Verottomuuden edellytyksenä on aina asiakkaan kanssa tehty erillinen kirjallinen sopimus ja hoitosuunnitelma, jos yksityinen tuottaja myy sosiaalihuoltoa edes osittain *suoraan* loppuasiakkaalle.

²⁷ Varhaiskasvatuslain mukaan varhaiskasvatus on lapsen suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostamaa kokonaisuutta, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018).

²⁸ Kunta voi järjestää varhaiskasvatuspalvelut hoitamalla toiminnan itse, sopimuksin yhdessä muiden kuntien kanssa, olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä, hankkimalla palveluja julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta tai antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin (Varhaiskasvatuslaki 540/2018).

²⁹ Toimielimen on pidettävä luettelo yksityisen päivähoiton järjestäjistä (Varhaiskasvatuslaki 44 §, 540/2018).

³⁰ Kunta on velvollinen järjestämään sen alueella asuville esiopetusta oppivelvollisuuden alkamista edeltävänä vuonna (Perusopetuslaki 4 §, 628/1998).

nan järjestäminen on kunnalle vapaaehtoista. Kunta voi järjestää palvelua itse tai yhdessä muiden kuntien kanssa taikka hankkia palvelut esimerkiksi järjestöiltä, yhdistyksiltä, seurakunnilta tai päivähoidon palveluntuottajalta. Muukin kuin perusopetuslain mukainen aamu- ja iltapäivätoiminta voi olla arvonlisäverotonta sosiaalihuoltoa, jos arvonlisäverottomuuden yleiset edellytykset täyttyvät.

EU:n arvonlisäverodirektiivin 132 artiklassa varhaiskasvatuspalvelujen arvonlisäverottomuus voidaan rinnastaa sosiaalihuoltoon tai sitä läheisesti koskevien palvelujen suorituksiin ja tavaroiden luovutuksiin siten, kun lastenpäivähoito (varhaiskasvatus) luettiin Suomessa aiemmin osaksi sosiaalihuoltoa. Toisaalta varhaiskasvatuspalvelujen arvonlisäverottomuus voidaan perustaa lasten ja nuorten opetukseen sekä suoraan niitä koskeviin palvelujen suorituksiin ja tavaroiden luovutuksiin, joita tarjoavat näitä tehtäviä saaneet julkisoikeudelliset laitokset tai muut laitokset.

2.3 Verottomiin toimintoihin liittyvät hankinnat

Arvonlisäverolain mukaisen yleisen vähennysoikeuden perusteella verovelvollinen voi vähentää verotuksessa sellaisiin hankintoihin sisältyvät arvonlisäverot, jotka on tehty verollista liiketoimintaa varten.³¹ Verollisella liiketoiminnalla tarkoitetaan toimintaa, joka arvonlisäverolain mukaan aiheuttaa myynnin verovelvollisuuden. *Koska sosiaali- ja terveydenhuollon lopputuotepalvelujen myynti on lähtökohtaisesti arvonlisäverotonta, ovat näiden palvelujen tuottamiseksi tarvittaviin hankintoihin sisältyvät arvonlisäverot verotuksessa vähennyskeltottomia.*

Näin ollen hankintoihin sisältyvä niin sanottu *piilevä arvonlisävero* siirtyy osittain tai kokonaan lopputuotteiden myyntihintoihin. Vähennyskeltoton vero on yleensä 24 prosenttia veron perusteesta, eli myyjän ja ostajan keskenään sopimasta myyntihinnasta (vastikkeesta) ilman arvonlisäveroa. Joissakin tavaroissa ja palveluissa, kuten esimerkiksi kirjoissa, lääkkeissä, henkilökuljetuksissa, liikuntapalveluissa, kulttuuri- ja viihdetilaisuuksien pääsylipuissa ja majoituspalveluissa arvonlisäveroprosentti on kymmenen ja elintarvikkeissa sekä ravitsemispalveluissa 14.

Piilevää arvonlisäveroa sisältävistä hankinnoista pääosa kirjataan *bruttomääräisinä* sosiaali- ja terveyspalvelun sekä varhaiskasvatusalan yritysten tuloslaskelmaan aine-, tarvike- ja tavaraostoina tai ulkopuolisina palveluina taikka liiketoiminnan muina kuluina.³² *Ulkopuolisia palveluja* ovat alihankintana teetetyt työt ja muut palveluostot, jotka liittyvät suoraan kirjanpitovelvollisen tuotteisiin tai myytäviin palveluihin. Yrityksissä ulkopuoliset palvelut voivat sisältää oman alan arvonlisäverottomia hankintoja, kuten tutkimuspalveluja ja muuta alihankintaa.

Liiketoiminnan muut kulut ovat puolestaan kuluja, jotka eivät ole materiaali- ja palveluostoja, pakollisia henkilöstökuluja eivätkä ne ole myöskään rahoituskuluja tai satunnaisia kuluja.³³ Niitä ovat käytännössä esimerkiksi toimitilakulut (vuokrat, yms.), matka- ja kuljetuskulut (päivärahat, majoitus, matkaliput ja taksit jne.), markkinointi- ja

³¹ Arvonlisäverolaki 102 § (yleinen vähennysoikeus).

³² Bruttomääräisellä kirjauksella tarkoitetaan tässä arvonlisäverollista myyntihintaa.

³³ Liiketoiminnan muut kulut esitetään yrityksen tuloslaskelmassa poistojen jälkeen.

edustuskulut, irtaimistokulut (alle kolmen vuoden pienkalusto³⁴, koneiden ja laitteiden vuokra ja huolto jne.) sekä vapaaehtoiset henkilöstökulut (työvaatteet, koulutus, työterveyshuolto, virkistys jne.).

Muiden liiketoiminnan kuluja lista on itse asiassa lähes loputon. Ne muodostavat usein tuloslaskelman suurimman yksittäisen kuluerän. Osa muista liiketoiminnan kuluista on arvonlisäverottomia, kuten päivärahat, kilometrikorvaukset tai koulutusmenot tai niihin sovelletaan alhaisempia arvonlisäverokantoja, joista esimerkkeinä ovat kirjallisuus, henkilökuljetukset ja majoituskulut. Jotkut kuluerät ovat periaatteessa arvonlisäverollisia, mutta niiden vähennysoikeutta on rajoitettu muista syistä johtuen. Esimerkkejä tällaisista kuluista ovat edustuskulut.³⁵

Merkittävät pitkävaikutteiset hankinnat aktivoidaan taseen aineettomiin ja aineellisiin hyödykkeisiin ja kirjataan vaikutusaikanaan poistoina kuluiksi erillisen suunnitelman mukaan.³⁶ *Aineettomissa hyödykkeissä* piilevää arvonlisäveroa voi sisältyä esimerkiksi aktivoituihin kehittämismenoihin tai atk-ohjelmien lisenseihin. Yksi merkittävä taseerä lienee vuokrattuihin tiloihin ja vuokratonttiin aktivoidut perusparannusmenot. Kuitenkin pääosa pitkäaikaisiin hankintoihin liittyvästä piilevästä arvonlisäverosta sisältyy *aineellisiin hyödykkeisiin*, joihin luetaan muun muassa koneet ja kalusto, rakennukset ja rakennelmat ja niiden perusparannusmenot.

2.4 Kuntien arvonlisäverotus

Kuntayhteisöt (*kunnat ja kuntayhtymät, jäljempänä kunnat*) ovat arvonlisäverolain yleisten sääntöjen mukaan verovelvollisia *liiketoiminnan muodossa* tapahtuvasta tavaroitten ja palvelujen myynnistä, jolloin tätä verollista toimintaa varten tehdyt hankinnat ovat vähennyskelpoisia verotuksessa arvonlisäverolain yleisten sääntöjen mukaan. Arvonlisäverotuksessa liiketoiminnan käsitettä sovelletaan laajasti, jolloin myös kuntien ja kuntayhtymien jatkuva tavara- ja palvelumyynti voi olla liiketoiminnan muodossa tapahtuvaa ja siten arvonlisäverollista.

Liiketoiminnassa keskeistä on toiminnan vastikkeellisuus. Tällä tarkoitetaan sitä, että luovutetun tavarahan tai palvelun ja saadun hinnan välillä on suora yhteys. Vastike voi olla muutakin kuin rahaa. Toisin sanoen toiminta ei ole arvonlisäverollista, ellei kuntayhteisö saa mitään vastiketta luovuttamastaan tavarasta tai palvelusta. Yleisesti ottaen kunnan sisäinen laskutus eri hallintokuntien, kuten esimerkiksi laskutus teknisen hallintokunnan ja sivistystoimen hallintokunnan välillä ei ole arvonlisäverolaisissa tarkoitettua arvonlisäverollista toimintaa.

³⁴ *Pienhankintana* voidaan ilmoittaa verohallinnon mukaan kuluna korkeintaan 850 euron suuruiset käyttöomaisuuserät, vaikka ne tuottaisivat tuloa useampana kuin yhtenä vuotena. Yhteensä alle 850 euron kalustohankintoja saadaan kirjata vuosikuluksi enintään 2 500 euron arvosta tilikauden aikana.

³⁵ *Edustusmenoilla* tarkoitetaan asiakkaisiin, liiketuttaviin ja muihin vastaaviin rajoitettuun henkilöpiiriin kohdistuvaa kestitystä, lahjoja, matkoja tai muuta vieraanvaraisuutta, jolla pyritään edistämään omaa liiketoimintaa luomalla uusia liikesuhteita tai ylläpitämään nykyisiä liikesuhteita (Arvonlisäverolaki 114 § (vähennysoikeuden rajoitukset)).

³⁶ Elinkeinoverolain (Laki elinkeinotulon verottamisesta 360/1968) mukaan irtaimen käyttöomaisuuden ja rakennuksen ainesosien (jää- ja pakastekaapit, hissit yms.) enimmäispoistot ovat 25 prosenttia menojäännöksestä. Ammattimaiseen liikenteeseen käytettävästä autosta poistetaan käyttöönottovuotena enintään 25 prosenttia hankintamenoista, kahtena seuraavana vuotena 20 prosenttia hankintamenoista ja myöhemmin vuosina 15 prosenttia hankintamenoista. Rakennuksissa ja rakennelmissa poistoprosentit ovat rakennustyypistä ja käyttötarkoituksen riippuen 4, 7 tai 20 prosenttia poistamattomasta hankintamenoista.

Velvollisuus suorittaa *oman käytön* veroa arvonlisäverolaissa säädettyissä tilanteissa koskee myös kuntia. Mikäli tavara tai palvelu otetaan yksityiseen kulutukseen, luovutetaan tai suoritetaan vastikkeetta tai otetaan muualla tavoin muuhun kuin vähennykseen tai palautukseen oikeuttavaan käyttöön, kunnan on suoritettava oman käytön veroa, jos kysymys on vähennykseen tai palautukseen oikeuttavasta toiminnasta. Kuntiin sovelletaan lisäksi kiinteistöön liittyvien palvelujen omaa käyttöä ja henkilöstöruokailun³⁷ omaa käyttöä koskevia erityissäännöksiä.³⁸³⁹

Samat säännöt, jotka koskevat kuntia ja kuntayhtymiä, koskevat niiden *liikelaitoksia*, koska liikelaitokset ovat osa kunnan hallintoa eivätkä itsenäisiä oikeushenkilöitä. Sen sijaan kunnan omistamat *osakeyhtiöt, säätiöt tai yhdistykset* ovat itsenäisiä oikeushenkilöitä, jotka ovat erikseen verovelvollisia harjoittamastaan liiketoiminnasta. Pääosa kuntien toiminnoista putoaa kuitenkin verotuksen ulkopuolelle tai ne ovat arvonlisäverolain mukaan verottomia, jolloin näitä toimintoja varten tehdyt hankinnat eivät luonnollisesti oikeuta arvonlisäveron vähennyksiin.

Kunnat ovat verottomaan palvelutuotantonsa liittyvistä hankinnoista yksityisen kuluttajan asemassa. Jotta kunnan ei olisi hankintojen arvonlisäveron vuoksi edullisempaa palkata verottomaan palvelutuotantoon vain omaa henkilökuntaa kuin ostaa palveluja ja tavaroita ulkopuolisilta tuottajilta, kuntia varten on luotu erityinen arvonlisäveron hyvitysmalli (*kuntien palautusmenettely*). Tämä tarkoittaa sitä, että kunta voi käsitellä arvonlisäverotuksessa omaan verottomaan palvelutuotantonsa sisältyvät arvonlisäverot niin sanottuina palautettavina veroina.

Palautusjärjestelmä on EU:n arvonlisäverodirektiivin soveltamisalan ulkopuolinen rahoitusjärjestelmä Suomen valtion ja kuntien välillä, sillä arvonlisäverodirektiiviin ei sisälly säännöksiä, joiden perusteella kunnille palautettaisiin niiden viranomais- ja muun verotonta toimintaa varten tehtyihin hankintoihin sisältyvää arvonlisäveroa. Komission mukaan EU-maat voivat päättää asiasta itsenäisesti. Palautusjärjestelmän perimmäisenä tavoitteena on taata verotuksellisesti kunnan itse tuottamien ja ulkoa ostettujen palvelujen välinen kilpailuneutraliteetti.

Kuntien palautusmenettelystä on säädetty arvonlisäverolaissa.⁴⁰ Palautusoikeus vastaa arvonlisäverovelvollisen yrityksen oikeutta vähentää hankintoihinsa sisältyvät arvonlisäverot. Palautuksen voi saada vain kunnan omista tavara- ja palveluostoista, joskin palautusoikeutta on rajoitettu. Kunta ei voi saada vähennystä esimerkiksi työntekijöiden vapaa-ajalla käyttämien liikunta- ja muiden harrastusten kustannuksista taikka kodin ja työpaikan välisistä kustannuksista eikä yksityiskäyttöön tarkoitetuista lahjoista. Palautusoikeutta on rajoitettu myös edustuskäytön osalta.

Palautusoikeuden ulkopuolella jäävät lisäksi kiinteistöjen vuokraustoimintaan liittyvät hankinnat, jos kunnan perimä vuokra on verotonta. Pääsääntöisesti kunnalla ei ole kiinteistön vuokraussopimukseen kohdistuvien hankintojen osalta arvonlisäverojen palau-

³⁷ Ks. Arvonlisäverolaki 25 a§ ja verohallinnon ohje henkilöstöruokailun arvonlisäverotuksesta (A179/200/2017).

³⁸ Ks. Arvonlisäverolaki 31§, 31a§, 32§ ja 33§ ja verohallinnon ohje kiinteistöpalvelun oman käytön arvonlisäverotuksesta (VH/2153/00.01.00/2018).

³⁹ Kuntiin ja kuntayhtymiin sovelletaan myös rakennuspalvelujen ostoihin liittyvää käännettyä arvonlisäverovelvollisuutta, mikäli kunta tai kuntayhtymä myy rakentamispalvelua ulkopuolisille muutoin kuin satunnaisesti. Tulkinta käännetyn arvonlisäveron soveltamisesta tehdään kuitenkin kuntakohtaisesti.

⁴⁰ Arvonlisäverolaki 130 §, 130 a§ ja 133§.

tusoikeutta, jos kunta antaa vuokralaiselle määräajaksi tai toistaiseksi vastiketta vastaan oikeuden hallinta kiinteistöä kiinteistön omistajan tavoin ja sulkea muut henkilöt tämän oikeuden ulkopuolelle. Tulkinnessa on tärkeää se, onko kiinteistö ulkopuolisen hallinnassa vai säilyykö se kunnan käytössä.⁴¹

Kunnalla voi säilyä arvonlisäveron palautusoikeus kiinteistöön sisältyvistä hankinnoista, jos kunta ulkoistaa omaa palvelutuotantoaan siten, että ulkopuolisella palveluntuottajalla ei ole oikeutta hallita kiinteistöä omistajan tavoin ja sulkea muita tahoja kiinteistön käyttöoikeuden ulkopuolelle, kiinteistössä harjoitetaan kunnan palautukseen oikeuttavaa toimintaa eikä kunta peri vastiketta kiinteistön käyttöoikeudesta. Kunnat voivat antaa kiinteistöjä vastikkeetta myös yleishyödyllisten yhdistysten käyttöön ja säilyttää siten arvonlisäveron palautusoikeuden.⁴²

Piilevän arvonlisäveron palautusoikeus

Arvonlisäverolain mukaan myös kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon hankintoihin sisältyvät piilevät arvonlisäverot käsitellään palautettavana verona, vaikka palvelujen suoritus ei ole lähtökohtaista arvonlisäverollista toimintaa.⁴³ Säädos *laskennallisesta verotomiin sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvästä piilevän arvonlisäveron palautusoikeudesta* on ollut voimassa vuoden 2002 alusta lukien. Palautusoikeus koskee myös verottoman terveyden- ja sairaanhoidon tai sosiaalihuollon harjoittajalle tällaista toimintaa varten maksettua tukea tai avustusta.⁴⁴

Palautuksen oikeuttava tuki ja avustus voidaan antaa toiminnan harjoittajalle suoraan hintoihin liittyvänä tukena tai avustuksena yleisten toimintaedellytysten parantamiseksi. Esimerkkejä tällaisista avustuksista ovat *perhehoitajalle maksettu kulukorvaus ja omaishoitajan tuki*.⁴⁵ Ehtona on, että tuki ja avustus maksetaan suoraan toiminnan harjoittajalle, joka voi harjoittaa muutakin kuin laskennalliseen palautukseen liittyvää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Kunnalla ei ole kuitenkaan piilevän arvonlisäveron palautusoikeutta muuhun toimintaan.⁴⁶

Laskennallisen palautuksen suuruus on viisi prosenttia palvelun tai tavaran ostohinnasta, maahan tuodun tavaran tai yhteisöhankinnan perusteesta taikka avustuksen tai tuen määrästä. Palautus maksetaan siitä summasta, minkä kunta suorittaa palveluntuottajalle. Jos kunta suorittaa bruttokorvauksen ostamastaan palvelusta, palautus maksetaan bruttokorvauksesta. Jos palveluntuottaja laskuttaa asiakkaaltaan asiakasmaksun ja kunta maksaa osakorvauksen palveluntuottajalle, palautus maksetaan osakorvauksesta. Tämä koskee myös palveluseteliä ja maksusitoumuksia.

⁴¹ Kunta voi hakeutua kiinteistön käyttöoikeuden luovutuksesta verovelvolliseksi, jos hakemuksen edellytykset täyttyvät. Silloin kunta voi tehdä vuokrasopimuksen arvonlisäverollisena ja vähentää kiinteistöön kohdistuvien hankintojen sisältämän arvonlisäveron.

⁴² Vastikkeeton kiinteistön luovuttaminen ei ole vuokrausta.

⁴³ Arvonlisäverolaki 130a §.

⁴⁴ Esimerkkejä tällaisista avustuksista ovat perhehoitajalle maksettu kulukorvaus.

⁴⁵ Ks. Laki omaishoidon tuesta (937/2005) ja perhehoitolaki (263/2015).

⁴⁶ Kunnat voivat maksaa *palkkiota tukihenkilöille myös vammaisuuden perusteella* (laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä tukitoimista (380/1987)). Palkkiot oikeuttavat laskennalliseen piilevän arvonlisäveron palautukseen, jos tukihenkilön ja kunnan välille ei synny työsuhdetta ja tuotetut palvelut täyttävät verottomien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tunnusmerkit. Lisäksi kunnan omaa henkilökuntaa varten ostetut *työterveyspalvelut* oikeuttavat laskennalliseen viiden prosentin palautukseen.

Arvonlisäverolain mukaan oikeutta laskennalliseen arvonlisäveron palautukseen ei ole kunnalta, kuntayhtymältä tai Ahvenanmaan maakunnalta tapahtuneista hankinnoista tai annetuista tuista ja avustuksista eikä työsuhteen perusteella maksetuista korvauksista. Palautukseen eivät oikeuta myöskään esimerkiksi ulkomaalaiselta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajalta ostetut palvelut, eivätkä yksityisiltä toimittajilta hankitut henkilöstön vuokrauspalvelut taikka sellaiset terapiat ja hoidot, joista ei ole mahdollista rekisteröityä Valvirassa.

Palautusmenettely käytännössä

Verovirasto palauttaa kunnille hankintoihin sisältyvän arvonlisäveron ja laskennallisen arvonlisäveron kuukausittain. Tätä varten kunta selvittää kuukausittain omaan verolliseen myyntiin liittyvät maksettavat arvonlisäverot, verollisen toiminnan kustannuksiin sisältyvät vähennettävät verot ja kaikki palautusjärjestelmän piirissä oleviin kustannuksiin sisältyvät palautettavat verot. Verovirastolta kuukausittain takaisin haettava arvonlisävero koostuu erotuksesta, joka on vähennettävien ja palautettavien verojen yhteismäärä miinus arvonlisäverollisen myynnin verot.⁴⁷

Suomen Kuntaliiton mukaan kuntien palautusoikeus on otettu huomioon valtion ja kunnan välisissä muissa rahavirroissa, koska palautuksena haettava arvonlisävero on tarkoitettu jäämään kunnille kustannukseksi. Eli palautuksesta valtiolle veronsaajana aiheutuva tulonmenetys on *laskennallisia* vaikutuksia kuntien yhteisöveron jako-osuuksiin ja valtionosuuksien kustannuspohjiin. Siten kunnat tosiasiallisesti hyvittävät saamansa arvonlisäveron palautuksen laskennallisesti valtiolle pienentyneiden yhteisöveron jako-osuuksien ja pienentyneiden valtionosuuksien muodossa.

⁴⁷ Kunnat ilmoittavat lisäksi kalenterivuotta seuraavan vuoden helmikuun loppuun mennessä palautettavien verojen yhteismäärän koko vuodelta.

3 Markkinoiden toimivuus ja piilevä arvonlisävero

Piilevä arvonlisävero voi haitata yksityisten sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatuspalvelujen kehittämistä. Se nostaa lopputuotteiden hintoja kuluttajien silmissä ja se voi vähentää kuntien halukkuutta hankkia yksityisiä ostopalveluja tai ulkoistaa palvelujaan. Piilevä vero ei myöskään kannusta yksityisiä toimijoita järjestämään palvelutuotantoon tehokkaimmalla mahdollisella tavalla.

Laskennallinen piilevä arvonlisävero oli keskimäärin 8,1 prosenttia sosiaali- ja terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten kokonaisliikevaihdosta vuonna 2018. Osuus on suuri etenkin lääkäriasema- ja hammaslääkäritoiminnassa. Sosiaalipalveluissa ja varhaiskasvatuksessa piilevä arvonlisävero oli 5-6 prosentin luokkaa. Rahamääräisesti piilevä arvonlisävero oli noin 642 miljoonaa euroa.

Arvio piilevästä arvonlisäverosta ei sisällä järjestöjen toimintaa. Järjestöillä on yhä merkittävä osuus yksityisissä sosiaalipalveluissa, vaikka järjestöjen palvelutoiminnan yhtiöittäminen ja myynti ovat vähentäneet järjestömuotoista palvelutuotantoa. Jos järjestöjen toiminta lasketaan mukaan, nousee koko yksityisen toiminnan piilevän arvonlisäveron määrä arviolta 770 miljoonaan euroon.

3.1 Piilevän arvonlisäveron kilpailuvaikutuksia

Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen (ml. varhaiskasvatus) arvonlisäverottomuus ja siitä johtuva hankintoihin sisältyvä piilevä arvonlisävero voi aiheuttaa elinkeinoelämän mukaan markkinoilla kilpailun vääristymiä. Piilevä arvonlisävero *heikentää toimialan yksityisten palveluntuottajien mahdollisuutta järjestää toimintaansa järjevimmällä tavalla*, jos ne eivät voi vähentää verollisiin alihankinta- ja muihin ostopalveluihin (toimitilojen ylläpito- ja käyttäjäpalvelut, yms.) sisältyvää arvonlisäveroa, vaan joutuvat vyöryttämään verosta aiheutuvat kustannukset myyntihintoihin.⁴⁸

Piilevä arvonlisävero *nostaa yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen (ml. varhaiskasvatus) hintoja* ja vähentää kuluttajien mahdollisuutta valita palvelutuottajaksi suoraan yksityinen vaihtoehto. Piilevä arvonlisävero nostaa myös yksityisten vakuutus- ja työeläkeyhtiöiden sekä muiden likeyritysten hankkimien yksityisten terveyspalvelujen hintoja. Kuluttajien osalta asiaa pahentaa se, että Kansaneläkelaitos Kelan sairaanvakuutuslain mukaiset korvaukset yksityislääkärin tai hammaslääkärin hoitopalkkioista ovat pudonneet murto-osaan todellisista kustannuksista.

Varsinkin Sipilän hallituksen päätöksellä leikata valtionneuvoston asetuksella yksityisen sairaanhoidon korvauksia tuntuvasti vuosina 2015-16 oli suuri merkitys.⁴⁹ Leikkausten seurauksena asiakaskäyntien määrä romahti etenkin yksityisessä hammashoidossa, mikä on voinut lisätä eri sosioekonomiseen ryhmiin kuuluvien kansalaisten tasa-arvoisuutta.⁵⁰ Toimenpiteet tehtiin, vaikka siirtyminen asiakkaan valintaan perustuvaan hammashoi-

⁴⁸ Silen, Marko: Terveys- ja sosiaalipalvelualan arvonlisävero-ongelmia ja ratkaisuvaihtoehtoja –erityisesti yksityisen ja julkisen sektorin kilpailuneutraliteetin näkökulmasta, Helsingin seudun kauppakamari, 2007.

⁴⁹ Ks. Kela: Hammashoidon taksat soveltamisohjeineen (www.kela.fi).

⁵⁰ Hallituksen toimenpiteiden seurauksena osa kansalaisista (eläkeläiset, työmarkkinoiden ulkopuolella olevat työkäiset) eivät hoidata hampaitaan, jonka seurauksena on syntymässä hoitovajetta, mikä on kansanterveydellisesti epätoivotava kehitys. Asiaa pahensi se, että samanaikaisesti hallitus nosti kunnallisen hammashoidon taksoja. Samansuuntaisia vaikutuksia on ilmennyt yksityislääkäreiden Kela-korvausten pienemisen johdosta.

toon osana keväällä 2019 kaatunutta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta (SoTe-reformi) olisi tapahtunut vasta vuonna 2022.⁵¹

Piilevä arvonlisävero vähentää kuntien halukkuutta hankkia ostopalveluja, jos sosiaali- ja terveyspalveluihin (ml. varhaiskasvatus) sisältyvä viiden prosentin laskennallinen arvonlisäveron palautus ei kata kaikilta osin piilevän arvonlisäveron aiheuttamaa kustannusta yksityisissä ostopalveluissa. Sen sijaan *kunnalliset palveluntuottajat* saavat vähentää verotuksessa kaikki omaan palvelutuotantonsa hankittuihin välituotteisiin (tavara- ja palveluostot) ja investointeihin sisältyvät arvonlisäverot täysimääräisesti tai laskennallisen viiden prosentin palautuksen avulla.

Piilevän arvonlisäveron kilpailuneutraliteettia markkinoilla horjuttavat vaikutukset näkyivät takavuosina myös kuntien liikelaitosten toiminnassa. Esimerkkeinä voidaan mainita *laboratorio- ja kuvantamispalvelut* ja *työterveydenhuollon palvelut*, joissa kuntien ja terveydenhoidon kuntayhtymien oli edullista ylläpitää omia liikelaitoksia. Liikelaitosten kilpailuneutraliteettia vääristävät ongelmat ovat sittemmin hävinneet, kun kuntayhteisöjen markkinoilla toimineet liikelaitokset on lopetettu kuntalakiin tehtyjen muutosten ja asiaa koskevien siirtymäaikojen päättymisen myötä.

Jos viiden prosentin laskennallinen arvonlisäveron palautus ei kata piilevän arvonlisäveron aiheuttamaa kustannusta, vähentää se kuntayhteisöjen halua ulkoistaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja varhaiskasvatukseen läheisesti liittyviä tukipalveluja. Esimerkkeinä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten ja päiväkotien ruokahuolto. Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry:n teettäminen selvitysten mukaan catering-palvelujen piilevä arvonlisävero oli verottomassa sosiaali- ja terveydenhuollossa (ml. varhaiskasvatus) noin 8,8 prosenttia liikevaihdosta vuonna 2018.

Palvelusetelimallissa kunnat saattavat menettää laskennallisen piilevän arvonlisäveron viiden prosentin palautuksen, jos niiden maksuliikennettä hoitaa ulkopuolinen palvelusetelioperaattori⁵² eikä maksua suoriteta suoraan palveluntuottajalle. Tosin sähköiselle Smartum Oy:n palvelusetelille saatiin 2010 kirjallinen ohje Sisä-Suomen yritysverotoimistolta koskien kuntien piilevän arvonlisäveron palautusta. Ohjeessa todetaan, että palautus on mahdollinen käytettäessä sosiaali- ja terveyspalvelujen ostoon Smartumin sähköistä palvelusetelijärjestelmää.

Ohjeistuksen mukaan laskennallisen piilevän arvonlisäveron palautus on mahdollista, jos kunnan ja palvelusetelioperaattorin kumppanuus täyttävät määrätyt edellytykset. Verohallinnon päätös ei koskenut kuitenkaan muita maksuliikenneoperaattoreita. Tosiasiaa palvelusetelioperaattori käyttäminen ei poista kunnan mahdollisuutta laskennalliseen piilevän arvonlisäveron palautukseen, mutta kunnan tulee saada lasku tai muu tosi-

⁵¹ Vahvistettujen korvaustaksojen perusteella vuodelle 2018 laskettu hammashoidon korvausosuus on jäänyt 14 prosenttiin, kun se oli vielä 31 prosenttia vuonna 2014. Samalla laskennallinen keskimääräinen toimenpidekohtainen korvaus on alentunut 13 euroon.

⁵² **Palvelusetelioperaattori** on toimija, joka hoitaa palvelusetelimallissa rahaliikennettä kunnan ja palveluntuottajan välillä, eli tuottaa maksuliikenneprosessin palvelusetelin järjestämistaholle (kunta) ja palveluntuottajille. Palvelusetelioperaattori laskuttaa palvelusta kuntaa yleensä vuosimaksulla ja järjestelmän käyttöönottomaksulla. Operaattori tilittää palvelusetelijärjestelmässä rahat palveluntuottajille ja perii heiltä palvelusetelin arvoon sidotun provision (esim. 2-3 %). Operaattorit tarjoavat kuntien käyttöön myös palveluntuottajarekistereitä ja tuottavat tilastoja kuntien tarpeisiin.

te, joka täyttää arvonlisäveron vaatimukset, ja josta ilmenee yksityinen palveluntuottaja palvelun myyjänä ja kunta ostajana.

Toimitilojen ja kiinteistöjen vuokraus

Yksi piilevää arvonlisäveroon liittyvä erityiskysymys liittyy toimitilojen ja kiinteistöjen vuokrausta ja luovutusta verottomaan liiketoimintaan. Arvonlisäverotuksessa kiinteistöllä tarkoitetaan maa-aluetta, rakennusta, pysyvää rakennelmaa tai sen osaa. Pienin kiinteistön osa on yleensä yhtiöjärjestyksen mukainen huoneisto. Pääsääntöisesti kiinteistöön kohdistuvien oikeuksien luovutus ja vuokraaminen on arvonlisäverotonta. Arvonlisäveroa ei suoriteta myöskään arvonlisäverottoman vuokran tai vastikkeen yhteydessä perityistä korvauksista (sähkö, lämpö, vesi yms.).

Vastaavasti kiinteistöä varten hankittujen tavaroiden ja palvelujen hintaan sisältyvää arvonlisäveroa ei voida vähentää. Kiinteistöjen omistaja yms. voi kuitenkin hakeutua arvonlisäverovelvolliseksi kiinteistöjen vuokraamisesta ja muusta luovuttamisesta, jonka jälkeen vuokrasta tai vastikkeista suoritetaan arvonlisäveroa.⁵³ Kiinteistöä varten hankittujen tavaroiden ja palvelujen hintoihin sisältyvät arvonlisäverot ovat kiinteistön omistajalle silloin vähennyskelpoisia.⁵⁴ Vastaavasti vuokralainen tai osakas voi vähentää vuokraan tai vastikkeeseen sisältyvän veron.

*Verottoman liiketoiminnan käyttöön otetun kiinteistön menoihin sisältyviä arvonlisäveroja ei voida kuitenkaan vähentää arvonlisäverotuksessa, vaan ne siirtyvät piilevinä veroina esimerkiksi toimitilavuokriin. Seurauksena voi olla, että yksityisillä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajilla voi olla vaikeuksia saada varsinkin uusia toimitiloja vuokratuiksi, koska vuokranantajat menettävät rakennus- tai peruskorjausvaiheen arvonlisäverojen vähennysoikeuden. Lisäksi toimitilojen vuokraajilla ei ole vähennysoikeutta vuokraan sisältyviin piileviin arvonlisäveroihin.*⁵⁵

3.2 Piilevän arvonlisäveron määrä

3.2.1 Laskelmien lähtökohtia

Sosiaali- ja terveyspalvelualan yritystoimintaan liittyvän piilevän arvonlisäveron määrää on arvioitu tässä tuloslaskelman aine- ja tavaraostoihin, ulkopuolisten palveluostojen, muiden liikekulujen ja poistojen avulla vuonna 2018. Laskelmien oletuksena on, että aine- ja tarvikeostoihin ja ulkopuolisiin palveluostoihin sisältyy *pääsääntöisesti* arvonlisäveroa 24 prosentin verokannan mukaan. Muiden liikekulujen arvonlisäveron oletetaan asettuvan 18 prosenttiin. Investointihyödykkeisiin liittyvien poistojen arvonlisävero on oletuksen mukaan 24 prosenttia.

Sairaalojen, kuntoutuslaitosten sekä vanhusten ja vammaisten laitoshuollon osalta aineisiin ja tarvikkeisiin sovelletaan 20 prosentin verokantaa. Syynä on, että hoitolaitoksiin hankitaan paljon lääkkeitä, joissa arvonlisäverokanta on kymmenen. Sairaaloissa ja lai-

⁵³ Arvonlisäverolliseksi hakeutumisen edellytyksenä on, että kiinteistö tai sen osa on arvonlisäverollisessa toiminnassa tai käyttäjä on valtio, ja toiminta on luonteeltaan jatkuvaa. Kiinteistön vuokrauksesta tai muusta luovuttamisesta voi hakeutua arvonlisäverolliseksi jo silloin, kun kiinteistöllä suoritetaan uudisrakentamis- ja perusparannustöitä.

⁵⁴ Suurimmat piilevät arvonlisäverot liittyvät kiinteistöjen rakennuskustannuksiin ja perusparantamiseen.

⁵⁵ Ks. Koski, Maaria ja Äärilä, Leena: Terveys- ja sairaanhoito- sekä sosiaalipalveluun liittyviä arvonlisäveron ongelmia, Ernst & Young, 2007.

toksissa myös ulkopuolisiin palveluostoihin sovelletaan 20 prosentin keskimääräistä arvonlisäverokantaa, koska oletuksen mukaan osa toimijoista ostaa oman alansa arvonlisäverottomia alihankintapalveluja tai ruokahuollon palveluja ja elintarvikkeita omaan palvelutuotantoon 14 prosentin verolla.⁵⁶

Liiketoiminnan muihin kuluihin sisältyvän arvonlisäveron osuudeksi on arvioitu keskimäärin 18 prosenttia, koska niihin voi sisältyä paljon kulueriä, joissa on yleistä 24 prosentin verokantaa alhaisempi arvonlisäverokanta. Näitä ovat esimerkiksi kirjat, majoitus- ja kuljetuspalvelut. Verottomia palveluja ovat esimerkiksi koulutuspalvelut. Joihinkin kuluihin, kuten päivärahoihin arvonlisäveroa ei voi sisältyä lainkaan. Joskus kulut ovat vain osittain vähennyskelpoisia tai niihin sisältyvää arvonlisäveroa ei voida vähentää verotuksessa (mm. edustuskulut).

Kohdejoukko

Lähteenä käytetään Tilastokeskuksen yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastoihin perustuvia toimialakohtaisia tilinpäätöstietoja vuodelta 2018. Tilastokeskus ei julkaise verkkosivuillaan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yritysten tilinpäätöstilastoja, minkä vuoksi ne on hankittu Tilastokeskuksesta erikseen. Tarkastelun kohteena on yhteensä 18 196 sosiaali- ja terveydenhuollon yritystä, joiden yhteenlaskettu liikevaihto oli 7,9 miljardia euroa. Kohdejoukko sisältää lasten päivähoitoalan, vaikka hallinnollisesti toimiala luetaan Suomessa *varhaiskasvatukseen*.

Yritysten määrällä ja liikevaihdolla mitattuna suurin toimiala on *yksityislääkäri- ja lääkäriasematoiminta (Nace 86220)*. Yritysten suuri määrä johtuu pää- ja sivutoimisina ammatinharjoittajina toimivista lääkäreistä, jotka työskentelevät sopimus pohjaisesti isojen lääkäriasemien toimitiloissa. Myös osa pienten yhtiömuotoisten tiimiyritysten omistajista on lääkäriasemien toimitiloissa työskenteleviä yksityisläkäreitä. Yritysten määrällä mitaten toiseksi suurin toimiala on *fysioterapiapalvelu (Nace 86901)*. Kolmanneksi suuri on *hammaslääkärialalla (Nace 86230)*.⁵⁷

Liikevaihdoltaan toiseksi suurin toimiala on *vanhusten ja vammaisten palvelutalo- ja asumispalvelutoiminta (Nace 873)*. Palveluasuminen käsittää asunnon ja asumiseen sisältyvät palvelut. Palveluasuminen on tavallaan avohuollon kotipalvelujen ja laitoshoidon välimuoto niille, jotka tarvitsevat asumisessaan päivittäin ulkopuolista apua. Palveluasumista on ryhmä- ja palvelukodissa tai palvelutalossa, jossa asukkaalla on käytössä oma asunto. Asunto voi olla vuokra- tai omistusasunto, mutta asunnostaan ja siihen liittyvistä kustannuksista asukas vastaa itse.⁵⁸

Tavallisessa palveluasumisessa asukas käyttää asumista tukevia palveluja⁵⁹ tarpeensa mukaan, mutta palvelutaloissa ei ole henkilökuntaa öisin, sillä asukkaat ovat parempikuntoisia ja omatoimisia. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden, koska asukkaat ovat fyysisesti huonokuntoisia, dementoituneita tai

⁵⁶ Vaikka sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalaan liittyvä alihankintapalvelu on sinänsä arvonlisäverotonta, voi alihankkijan suorituksiin sisältyä omaa piilevää arvonlisäveroa.

⁵⁷ Yritystasolla tarkasteltuna hammaslääkärialan merkitystä vähentää tilastollisesti se, että osalla hammaslääkäriasemista yrityksen päätoimialana on lääkäri- ja lääkäriasematoiminta (Nace 86220), ellei suun terveydenhoitoa ole yhtiöitetty omaksi oikeudelliseksi henkilöksi.

⁵⁸ Vuokra-asunnossa asukkaalla on huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus.

⁵⁹ Asumista tukevia yksilöllisiä palveluja ovat esimerkiksi hoito- ja hoivapalvelut, terveydenhoito, kuntoutus, kodinhoitoapu, ateriapalvelu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, turvapalvelut ja avustaminen muissa arkiaskareissa

muulla tavoin sairaita. Tuetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla päivisin ja yöhoito järjestetään sovittuina käynteinä tai turvahälytyksillä. Rajaveto eri palveluasumisen muotojen välillä on joskus vaikeaa.

Asumisen sisältäviä muita sosiaalipalveluja ovat *päihde- ja mielenterveyskuntoutujien laitoshuolto- ja asumispalvelut, kehitysvammaisten laitoshuolto- ja asumispalvelut sekä vanhusten ja vammaisten laitoshuolto*. Rajanveto laitoshuollon palvelujen ja asumispalvelujen välillä on joskus hankalaa ikääntyneiden ja päihdeongelmallisten osalta. Esimerkiksi osa päihdehuollon asumispalveluja tuottavista yksiköistä on lähempänä ympärivuorokautista laitoshuoltoa kuin palveluasumista, mutta osa yksiköistä on luonteeltaan ensihuoltoyksiköitä tai tukiasuntotoimintaa.

Tärkeitä yksityisiä toimialoja ovat *lasten ja nuorten laitoshuolto ja ammatillinen perhehoito (Nace 87901)*, jonka tarve on lisääntynyt maassamme räjähdysmäisesti viime vuosina. Yritysmäärältään suuri toimiala on *lasten päivähoito (Nace 8891)*, joka jakautuu päiväkotitoimintaan ja perhepäivähoitoon. Yksityinen varhaiskasvatus perustaa rahoituksensa enenevässä määrin kuntien palveluseteleihin, joskin Kelan yksityisen hoidon tukeen ja kuntalisät ovat yhä tärkeitä rahoituslähteitä. Kunnat hankkimat yksityisen päivähoito-ostopalvelut ovat sen sijaan vähentyneet.

Avohuollon sosiaalipalveluissa (Nace 88 pl. lasten päivähoito) toimii runsaasti pieniä yrityksiä samoin kuin niin sanotuissa muissa terveyspalveluissa. Avohuollon sosiaalipalveluissa merkittävin toimiala on *kotipalvelu (Nace:t 88101 ja 88991)*. Muut avohuollon sosiaalipalvelut liittyvät ikääntyneiden ja erityisryhmien päivä- ja työtoimintaan. Muut terveyspalvelut koostuvat ensihoitopalvelusta, laboratorio- ja kuvantamispalvelusta sekä suuresta joukosta eri alojen ammatinharjoittajia, joita ovat muun muassa kiropraktikot, ravitsemus-, puhe- ja jalkaterapeutit.

Taulukko 1 Kohdejoukon yritysten määrä ja liikevaihto 2018 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	Yrityksiä, lkm	Liikevaihto, milj. euroa
<i>Terveyspalvelut</i>	15057	4937
- Sairaalat ja kuntoutuslaitokset	39	268
- Lääkäriasemat ja yksityislääkärit	4532	2995
- Hammaslääkäritoiminta	1494	581
- Fysioterapia	2432	288
- Muu terveyspalvelu	6560	805
<i>Asumisen sisältävä sosiaalipalvelu</i>	997	2176
- Vanhusten ja vammaisten laitoshuolto	39	115
- Erityisryhmien asumispalvelut ja laitoshuolto ⁶⁰	260	386
- Vanhusten ja vammaisten asumispalvelut	267	1229
- Lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito	408	399
- Pakolaiskeskukset ja muut asumispalvelut	23	47
<i>Avohuollon sosiaalipalvelut</i>	1623	467
<i>Lasten päivähoito (varhaiskasvatus)</i>	519	326
Yhteensä	18196	7906

⁶⁰ Kehitysvammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutajat.

3.2.2 Piilevä arvonlisävero toimialoittain

Sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten *laskennallinen piilevä arvonlisävero oli vuoden 2018 tilinpäätöstietojen pohjalta laskettuna keskimäärin 8,1 prosenttia liikevaihdosta*. Osuus oli 0,5 prosenttiyksikköä korkeampi kuin vuotta 2015 koskevien laskelmien mukaan. Rahamääräisesti piilevä arvonlisävero oli runsaat 640 miljoonaa euroa, mikä oli 180 miljoonaa euroa enemmän kuin vuonna 2015. Vastaavalla tavalla laskettuna kohdejoukon piilevä arvonlisävero oli vuonna 2005 keskimäärin 6,3 prosenttia liikevaihdosta, eli 1,8 prosenttiyksikköä alhaisempi.

Piilevän arvonlisäveron merkitys on ollut lähes ennallaan avohuollon sosiaalipalveluissa. Asumiseen liittyvissä sosiaalipalveluissa piilevän arvonlisäveron liikevaihto-osuus on noussut hieman, jos lastensuojelupalveluja ei oteta huomioon. Lasten päivähoitossa, joka luetaan nykyään hallinnollisesti opetustoimeen (varhaiskasvatukseen), piilevä arvonlisävero on alentunut hieman. Sen sijaan terveydenhuollon palveluissa piilevän arvonlisäveron liikevaihto-osuus on kasvanut selkeästi lääkäriasema- ja hammaslääkäritoiminnan, sairaaloiden ja kuntoutuslaitosten osalta.

Piilevän arvonlisäveron vaikutuksia korosta lääkäriasema- ja hammaslääkäripalvelualan yrityskoon kasvu ja pääomavaltaisuuden, kun kuvantamis- ja laboratoriolaitteita sekä tarvikkeita on hankittu toimipisteisiin. 2010-luvun alkuun verrattuna piilevän arvonlisäveron nousua selittää terveydenhuollossa myös yleisen verokannan kahden prosenttiyksikön nousu. Alennetut verokannat (lääkkeet, yms.) ovat nousseet kahdella prosenttiyksiköllä, joskin ravitsemispalvelujen ja elintarvikkeiden arvonlisäverokannat ovat alentuneet ja yhdentyneet samalle tasolle.

Piilevän arvonlisäveron liikevaihto-osuus oli *lääkäriasematoiminnassa 10,2 ja suun terveydenhuollossa 9,6 prosenttia vuonna 2018. Yksityisissä sairaaloissa ja kuntoutuslaitoksissa piilevä arvonlisävero oli 9,2 prosenttia*. Sitä kohottavat erilaiset kuvantamislaitteet, muut sairaalalaitteet ja tarvikkeet. Piilevä arvonlisävero nousee kohtuullisen korkeaksi myös fysioterapiapalvelussa (7,7 %). Tämä johtuu siitä, että nykyaikaisessa fysioterapiassa tarvitaan monenlaisia hoitolaitteita, mittareita ja tarvikkeita. Osa kuntoutuslaitteista on samantyyppisiä kuin kuntosaleissa.

Muihin terveyspalveluihin sisältyy pääomavaltaisia toimialoja, joissa tarvitaan laitteita, tarvikkeita ja aineita. Laboratorio- ja kuvantamispalveluja päätoimialana tuottavien yksityisten yritysten merkitys on tosin pieni ja se on vähentynyt 2010-luvulla. Sama koskee ensihoidon palveluja tuottavia yrityksiä. Toimialakohtaisia lukuja tarkasteltaessa kannattaa ottaa huomioon toisaalta se, että osa monialaisista hoiva- ja terveydenhuollon konserneista ei ole välttämättä eriyttänyt etenkin laboratorio- ja kuvantamispalveluja tuottavia toimiyksiköitään omiin osakeyhtiöihinsä.

Piilevää arvonlisäveron laskelmia ei ole tehty yritysten kokoluokittain vuodelta 2018, mutta vuotta 2009 koskeneet laskelmat osoittivat, että piilevä arvonlisävero oli matalin pienissä alle kolmen henkilön yrityksissä, joista useimmat ovat pää- tai sivutoimisten yrittäjien hallinnassa. Piilevän arvonlisäveron osuus oli sitä vastoin korkein 10-49 henkilöä työllistävässä yrityksissä, mutta ero vähän suurempiin ja pienempiin yrityksiin oli vähäinen. Piilevän arvonlisävero osuutta selittää enemmän yrityksen toimiala kuin yrityskoko vain työntekijämäärällä mitattuna.

Taulukko 2 Piilevän arvonlisäveron laskennallinen osuus sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten liikevaihdosta toimialoittain 2018 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

Toimiala	Piilevä alv, milj. euroa	Piilevä alv/ liikevaihto, %
<i>Terveyspalvelut</i>	466,8	9,5
- Sairaalat ja kuntoutuslaitokset	24,8	9,2
- Lääkäriasemat ja yksityislääkärit	304,2	10,2
- Hammaslääkäritoiminta	55,9	9,6
- Fysioterapia	22,1	7,7
- Muu terveyspalvelu	59,8	7,4
<i>Asumisen sisältävä sosiaalipalvelu</i>	129,2	5,9
- Vanhusten ja vammaisten laitoshoido	6,5	5,6
- Erityisryhmien asumispalvelut ja laitoshoido ⁶¹	20,0	5,2
- Vanhusten ja vammaisten asumispalvelut	75,0	6,1
- Lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito	21,8	5,5
- Pakolaiskeskukset ja muut asumispalvelut	5,9	12,5
<i>Avohuollon sosiaalipalvelut</i>	29,1	6,2
<i>Lasten päivähoito (varhaiskasvatus)</i>	17,1	5,2
Yhteensä	642,2	8,1

3.2.3 Piilevän arvonlisäveron kulurakenne

Vuonna 2018 aine- ja tarvikeostot muodostivat piilevästä arvonlisäverosta sosiaali- ja terveyspalveluissa (ml. varhaiskasvatus) keskimäärin 16 prosenttia. Ulkopuoliset palvelut olivat 38 prosenttia ja muut liiketoiminnan kulut 40 prosenttia. Investointihyödykkeisiin, kuten koneisiin ja laitteisiin liittyvien poistojen osuus oli kuusi prosenttia. Ulkopuolisten palvelujen osuus piilevästä arvonlisäverosta on suuri terveyspalveluissa.⁶² Sen sijaan asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa ja varhaiskasvatuksessa korostuu muihin liikekuluihin liittyvä piilevä arvonlisävero.

Liiketoiminnan muiden kulujen osuuteen asumisen sisältävien sosiaalipalvelujen ja varhaiskasvatuksen (päiväkodit) piilevästä arvonlisäverosta vaikuttaa se, että yritykset toimivat usein vuokratiloissa. Lisäksi toimitilat ovat erällä toimialoilla suuria, mistä seuraa, että vuokrat ovat korkeat suhteessa liikevaihtoon. Vuokrat ovat verottomia, mutta niihin sisältyy piilevää arvonlisäveroa, kuten edellä on kerrottu. Sen osuus ei ole välttämättä 24 prosenttia, koska maa-alueiden hankinta on lähtökohtaisesti verotonta ja vuokrilla katetaan myös rahoituskustannuksia (korot yms.).⁶³

⁶¹ Kehitysvammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutajat.

⁶² Ulkopuolisten palveluostojen suuri merkitys terveyspalveluissa on tulosta oman toimialan alihankintapalveluista (yksityislääkäritoiminta, kuvantamis- ja laboratoriopalvelut) ja siitä, että tukipalvelujen (välinehuolto, siivous, ruoka- ja huolto) ulkoistaminen on edennyt pitkälle. Palvelujen ulkoistaminen vähentää puolestaan omien aine-, tarvike- ja tavara- ja tavarahankintojen määrää.

⁶³ Vuokriin sisältyvän piilevän arvonlisäveron arviointia edellyttäisi tarkempia tutkimuksia. Asiaan vaikuttavat monet tekijät, kuten kyseessä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala, yrityksen sijaintipaikkakunta, vuokranantajien käyttäytyminen, ja se, onko kysymys uudesta vai vanhasta rakennuksesta.

Taulukko 3 Laskennallinen piilevä arvonlisävero kuluerittäin sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yrityksissä 2018, miljoonaa euroa (Lähde: (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	Terveyspalvelu	Asumisen sisältävät sosiaalipalvelut	Avohuollon sosiaalipalvelut	Varhaiskasvatus	Yhteensä, miljoonaa euroa
Aineet ja tarvikkeet	69,7	27,0	2,7	4,0	103,4
Ulkopuoliset palvelut	214,7	15,9	12,7	0,3	243,6
Liiketoiminnan muut kulut	155,9	76,5	11,9	11,7	256,0
Poistot	26,5	9,8	1,8	1,1	39,2
Yhteensä	466,2	129,2	29,1	17,1	642,2

Taulukko 4 Laskennallinen piilevä arvonlisävero kuluerittäin sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yrityksissä 2018, prosenttia piilevästä arvonlisäverosta (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	Terveyspalvelut, %	Asumisen sisältävät sosiaalipalvelut, %	Avohuollon sosiaalipalvelut, %	Varhaiskasvatus, %	Yhteensä, miljoonaa, %
Aineet ja tarvikkeet	14,9	20,9	9,3	23,6	16,1
Ulkopuoliset palvelut	46,0	12,3	43,6	1,9	37,9
Liiketoiminnan muut kulut	33,4	59,2	41,0	68,3	39,9
Poistot	5,7	7,6	6,0	6,3	6,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Taulukko 5 Laskennallinen piilevä arvonlisävero kuluerittäin sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yrityksissä 2018, prosenttia liikevaihdosta (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	Terveyspalvelut, %	Asumisen sisältävät sosiaalipalvelut, %	Avohuollon sosiaalipalvelut, %	Varhaiskasvatus, %	Yhteensä, miljoonaa, %
Aineet ja tarvikkeet	1,4	1,2	0,6	1,2	1,3
Ulkopuoliset palvelut	4,3	0,7	2,7	0,1	3,1
Liiketoiminnan muut kulut	3,2	3,5	2,6	3,6	3,2
Poistot	0,5	0,5	0,4	0,3	0,5
Yhteensä	9,5	5,9	6,2	5,2	8,1

3.2.4 Vertailulaskelmia alemmalla verokannalla

Piilevän arvonlisäveron osuus liikevaihdosta oli seitsemän prosenttia vuonna 2018, jos kaikkia laskelmien taustalla olevia arvonlisäveroprosentteja alennetaan *kahdella prosenttiyksiköllä* (pl. poistot). Tämä tarkoittaa sitä, että sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten hankintoihin sisältyvä arvonlisävero on aineiden ja tarvikkeiden ja ulkopuolisten palveluostojen osalta 18 prosenttia⁶⁴ sekä muiden liiketoiminnan kulujen osalta 16 prosenttia. Rahamääräisesti piilevän arvonlisäveron määrä vähenee alennetuilla verokannoilla laskettuna 550 miljoonaa euroon (Taulukko 6).

⁶⁴ Sairaaloja ja kuntoutuslaitoksia, vanhusten ja vammaisten laitoshuoltoa koskevien laskelmien osalta aineisiin ja tarvikkeisiin sekä ulkopuolisiin ostopalveluihin sovelletaan kuitenkin 18 prosentin verokantaa.

Taulukko 6 Piilevän arvonlisäveron osuus sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten liikevaihdosta alennetuilla verokannoilla arvioituna toimialoittain 2018 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

Toimiala	Piilevä alv, milj. euroa	Piilevä alv/ liikevaihto, %
<i>Terveyspalvelut</i>	394,5	8,0
- Sairaalat ja kuntoutuslaitokset	23,8	8,9
- Lääkäriasemat ja yksityislääkärit	252,6	8,4
- Hammaslääkäritoiminta	47,4	8,1
- Fysioterapia	19,1	6,6
- Muu terveyspalvelu	51,6	6,4
<i>Asumisen sisältävä sosiaalipalvelu</i>	115,3	5,3
- Vanhusten ja vammaisten laitoshoido	6,1	5,3
- Erityisryhmien asumispalvelut ja laitoshoido ⁶⁵	18,2	5,2
- Vanhusten ja vammaisten asumispalvelut	67,0	5,4
- Lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito	19,0	4,8
- Pakolaiskeskukset ja muut asumispalvelut	5,0	10,7
<i>Avohuollon sosiaalipalvelut</i>	24,7	5,3
<i>Lasten päivähoito (varhaiskasvatus)</i>	15,6	4,8
Yhteensä	550,1	7,0

3.2.5 Järjestömuotoinen toiminta

Järjestömuotoisilla palveluntuottajilla on ollut Suomessa perinteisesti vahva asema erityisesti sosiaalipalveluissa. Järjestömuotoisia palveluntuottajia kutsutaan usein kolmannen alan yhteisöiksi (säätiöt, yhdistykset, muut kolmannen alan palveluntuottajat) Terveyspalveluissa toiminta on ollut merkittävää vain sairaaloissa ja kuntoutuslaitosten puolella. Tilastokeskuksen yritystilastojen mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa toimi yhteensä 2 383 toimipaikkaa, jotka työllistivät 26 370 henkilöä, ja joiden laskennallinen liikevaihto (tuotos) oli 1,84 miljardia euroa vuonna 2017.

Järjestöjen osuus kaikista yksityisistä sosiaali- ja terveyspalvelualan toimipaikoista oli kymmenen prosenttia, mutta työllisyydestä runsas neljännes ja laskennallisesta tuotoksesta (liikevaihdosta) viidennes vuonna 2017. Järjestöjen asema on edelleen keskimääräistä tukevampi yksityisissä avohuollon sosiaalipalveluissa. Järjestömuotoisen palvelutuotannon merkitys on kuitenkin vähentynyt selvästi 2000-luvulla, kun järjestömuotoista palvelutuotantoa yhtiötetty tai ”liiketoiminta” on myyty liikkeenluovutuksen periaatteilla yksityisille hoiva-alan yrityksille.

Järjestöjen verotus

Yleishyödyllisellä yhdistyksellä tai säätiöllä voi olla elinkeinotuloa, kiinteistötuloa ja henkilökohtaisen tulolähteen tuloa. Jos yhdistys tai säätiö ei ole yleishyödyllinen, sen on maksettava kaikesta tulosta veroa 20 prosenttia. Rekisteröimätöntä yhdistystä pidetään verotuksessa yhtymänä, jonka tulo verotetaan sen jäsenten tulona. Elinkeinoimintaan viittaa se, jos toiminnan kulut katetaan myymällä tuotteita ja palveluita samaan tapaan

⁶⁵ Kehitysvammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutajat.

kuin samoilla markkinoilla toimivat elinkeinotoimintaa harjoittavat yritykset, etenkin jos tuotteet ja palvelut ovat samanlaisia.

Elinkeinotoiminnasta saattaa kertoa se, että yhdistyksellä tai säätiöllä on pääasiassa palkattua henkilökuntaa. Päinvastaiset seikat taas puhuvat sen puolesta, ettei toiminta ole elinkeinotoimintaa. Kiinteistöstä saatu tulo on yleishyödyllisen yhdistyksen tai säätiön veronalaista tuloa silloin, kun kiinteistö tai kiinteistön osa on muussa kuin yleisessä tai yleishyödyllisessä käytössä. Kiinteistöstä saatua tuloa ovat myös metsätalouden pääomatulo, vuokratulo ja maatalouden tulo. Yhdistyksen tai säätiön kiinteistötulon veroprosentti oli 6,26 vuonna 2019.

Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhoitopalvelujen myynti on yleishyödyllisen yhteisön veronalaista toimintaa, jos toiminta täyttää elinkeinotoiminnan tunnusmerkit. Kun sosiaali- ja terveydenhoitopalveluja tarjotaan markkinaympäristössä käypään hintaan, toiminta on elinkeinotoimintaa. Kun yleishyödyllinen yhteisö tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja olennaisesti alihintaan kattaen toiminnan alijäämän muusta toiminnasta saamallaan tuotoilla, kuten sijoitustoiminnalla voidaan toiminta katsoa poikkeuksellisesti verovapaaksi yleishyödylliseksi toiminnaksi.

Yleishyödyllisen yhteisön lakisääteisesti tai olennaisesti julkisen tuen avulla harjoittama toiminta tulkitaan usein yhteisön verovapaaksi yleishyödylliseksi toiminnaksi. Tällöin toiminnan tuotoista suurin osa koostuu julkisesta tuesta tai avustuksesta eikä sitä harjoiteta kilpailuolosuhteissa. Arviointiin vaikuttaa se, että myös veronalaiseen yritystoimintaan voi saada julkista rahoitusta, joten kilpailuolosuhteiden olemassaolo on asiassa ratkaisevaa. Kuntien ostopalvelut niiden lakisääteisten velvollisuuksien toteuttamiseksi eivät ole palvelut tuottavan yhteisön lakisääteisistä toimintaa.⁶⁶

Yleishyödyllinen yhteisö on *arvonlisäverovelvollinen vain toiminnasta, jota pidetään tuloverotuksessa sen veronalaisena elinkeinotoimintana*. Arvonlisäverottomuus koskee niin yleishyödyllisiä yhteisöjä samalla tavoin kuin muitakin toimijoita.⁶⁷ Verotonta on esimerkiksi arvonlisäverolaissa terveyden- ja sairaanhoito, sosiaalihuolto ja lasten päivähoito (varhaiskasvatus). Siten markkinoilla tarjottavista palveluista syntyy järjestömuotoisille palveluntuottajille samalla tavoin tavara- ja palveluostoihin tai toimitilakuluihin sisältyvää piilevää arvonlisäveroa kuin yrityksille.

Järjestömuotoisten palveluntuottajien laskennallinen piilevä arvonlisävero oli noin 6,8 prosenttia järjestöjen tuotoksesta (liikevaihdosta) vuonna 2017-18. Rahamääräisesti piilevää arvonlisäveroa kertyi 126 miljoonaa euroa. Arvio perustuu järjestöjen laskennallisen vuoden 2017 liikevaihdon ja piilevän arvonlisäveron osuuteen vastaavilla toimialoilla toimivien yritysten liikevaihdosta. Piilevän arvonlisäveron osuus oli pienempi kuin yrityksillä, sillä järjestöillä on vähän toimintaa terveyspalveluissa, joissa piilevän veron osuus on suurempi kuin sosiaalipalveluissa.

⁶⁶ Jos yhteisön toiminta rajoittuu pelkästään asumistarkoitukseen varattujen tilojen luovuttamiseen ilman asukkaille tuotettavia palveluja, toiminta on vuokraustoimintaa ja saatu tulo yhteisön kiinteistötuloa.

⁶⁷ Vähäinen toiminta on rajattu arvonlisäverotuksen ulkopuolelle. Kun yleishyödyllisen yhteisön elinkeinotoiminnan liikevaihto jää tilikauden aikana (12 kk) alle 10 000 euron, toiminta on vapautettu arvonlisäverosta. Yleishyödyllisellä yhteisöllä on oikeus hakeutua arvonlisäverovelvolliseksi liiketoiminnan muodossa tapahtuvasta toiminnasta, vaikka toiminta ei olisi sen tuloveronalaista elinkeinotoimintaa. Hakeutumisoikeus on myös sellaisella yhteisöllä, jonka liikevaihto on alle 10 000 euroa tilikaudessa.

Taulukko 7 Piilevän arvonlisäveron osuus sosiaali- ja terveystalouden (ml. varhaiskasvatus) järjestöjen laskennallisesta liikevaihdosta toimialoittain 2017-18 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

Toimiala	Piilevä alv, milj. euroa	Piilevä alv/ liikevaihto, %
<i>Terveyspalvelut</i>	26,1	9,1
- Sairaalat ja kuntoutuslaitokset	9,7	-
- Lääkäriasemat ja yksityislääkärit	10,8	-
- Hammaslääkäritoiminta	-	-
- Fysioterapia	0,1	-
- Muu terveystalouden palvelu	5,5	-
<i>Asumisen sisältävä sosiaalipalvelu</i>	65,8	6,6
- Vanhusten ja vammaisten laitoshoido	5,1	-
- Erityisryhmien asumispalvelut ja laitoshoido ⁶⁸	13,4	-
- Vanhusten ja vammaisten asumispalvelut	25,7	-
- Lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito	5,3	-
- Pakolaiskeskukset ja muut asumispalvelut	16,4	-
<i>Avohuollon sosiaalipalvelut</i>	28,2	6,2
<i>Lasten päivähoito (varhaiskasvatus)</i>	5,4	5,2
Yhteensä	117,5	6,8

3.3 SoTe-reformi ja piilevä arvonlisävero

Sipilän hallituksen *sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus (SoTe-uudistus)* kaatui perustuslaillisiin ongelmiin ja hallituksen eroon keväällä 2019. Samalla luovuttiin hallituksen mallista, joka perustui laajaan valinnanvapauden sisältämään maakuntamalliin. Siinä kansalaiset olisivat voineet valita itselleen maakunnallisen tai yksityisen sosiaali- ja terveyskeskuksen (SoTe-keskus), jolta he olisivat hankkineet tarvitsemansa perusterveydenhuollon tasoiset lääkäripalvelut. Vastaavasti kansalaiset olisivat voineet valita haluamansa hammashoidon palveluntuottajan.

Maakunnallinen liikelaitos olisi tuottanut ne SoTe-palvelut, jotka eivät olisi SoTe-keskusten tai suunhoidon yksiköiden vastuulla. Näitä olisivat olleet esimerkiksi erikoissairaanhoito, lastensuojelupalvelut, sosiaalihuollon laitospalvelut tai nykyisten sosiaalitoimistojen vastuulla olevat palvelut. Palvelut olisi saatu suoraan maakunnan sairaalasta tai muusta toimipisteestä. Valinnanvapaus olisi koskenut myös maakunnan liikelaitoksen tuottamia palveluja ja asiakas olisi saanut valita esimerkiksi maakunnallisen sairaalan, jossa hänelle tehdään kiireetön leikkaus.

Maakunnallinen liikelaitos voisi voinut myöntää lisäksi **asiakasseteleitä** sosiaali- ja terveystalouden oston asiakkaan haluamalta yksityiseltä palveluntuottajalta sen jälkeen, kun asiakkaan palvelutarve on arvioitu. Vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaat olisivat voineet saada maakunnan liikelaitokselta määräajaksi tai toistaiseksi **henkilökohtaisen budjetin**, jonka puitteissa he olisivat itse päättäneet, mistä haluavat palvelut hankkia. Asiakas olisi voinut myös kieltäytyä asiakassetelistä tai henkilökohtaisesta budjetista, jolloin liikelaitos järjestää palvelut muulla tavoin.⁶⁹

⁶⁸ Kehitysvammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutajat.

⁶⁹ **Asiakassetelien** piiriin olisi kuulunut esimerkiksi kotipalvelu, kotihoito, asumispalvelut, sosiaalinen kuntoutus ja kotisairaanhoito tietyin rajauksin, lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyvät terveydenhuollon ammattihenkilön yksittäiset

Sipilän hallituksen mallissa maakunnan liikelaitoksella olisi ollut mahdollisuus käyttää myös kilpailutettuja yksityisiä ostopalveluja toiminnassaan ja ohjata asiakkaita näihin palveluihin, joihin asiakkaan valinta ei sovellu. Esimerkkinä ovat lasten ja nuorten ammatillinen perhehoito ja laitoshuolto. Pääasiassa yksityisten palvelujen hyödyntäminen olisi kanavoitunut kuitenkin asiakkaan valinnan kautta. Valinnanvapauden puitteissa merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannosta olisi kanavoitunut vahvasti yksityisille SoTe-palvelujen tuottajille.

Rinteen (Marinin) hallituksen SoTe-uudistus ja siihen liittyvä maakuntamalli lähtee sen sijaan liikkeelle siitä, että sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuotanto on pääasiassa julkista palvelutuotantoa. Yksityisten yritysten ja järjestöjen palvelutuotannon roolina olisi tarjota vain julkista palvelutuotantoa täydentäviä palveluja. Ajatus vain täydentävänä palveluntuottajana toimimisesta on epärealistista, sillä suuri osa nykyisin kuntien järjestämis- ja rahoitusvastuulla olevasta palvelutuotannosta on jo ulkoistettu yksityisille palveluntuottajille julkisina hankintoina tai palveluseteleillä.

Terveyspalveluissa kuntien järjestämis- ja rahoitusvastuulla olevien perus- ja erikoissairaanhoidon palvelujen arvioitu arvo (kuntien palvelukysyntä⁷⁰) oli 10,54 miljardia euroa vuonna 2018. Siitä kuntien oma tuotanto oli 24 prosenttia, asiakaspalvelujen ostot (ulkoistukset) muilta julkisyhteisöiltä (kuntayhtymät, kunnat) 70 prosenttia ja palveluostot (ml. palvelusetelit) yksityisiltä palveluntuottajilta seitsemän prosenttia (703 milj. euroa). Vuosina 2015-18 yksityiset ostopalvelut ovat kasvaneet 150 miljoonalla eurolla samalla, kun kuntien palvelutuotanto on pienentynyt.

Sosiaalipalveluissa kuntien palvelukysyntä oli 7,96 miljardia euroa vuonna 2018. Siitä kuntien oma palvelutuotanto oli 38 prosenttia, asiakaspalvelujen ostot muilta julkisyhteisöiltä 24 prosenttia ja palveluostot yksityisiltä palveluntuottajilta (ml. palvelusetelit) 38 prosenttia (3 050 milj. euroa). Vuosina 2015-18 yksityiset palveluostot lisääntyvät 535 miljoonalla eurolla, mikä nosti yksityisen tuotannon osuutta kuntien palvelukysynnästä neljällä prosenttiyksiköllä. Tehostetussa palveluasumisessa yksityinen tuotanto oli jo 41 prosenttia ja lastensuojelussa 69 prosenttia.

Yksityisten ostopalvelujen ja ulkoistusten merkitys tulee olemaan vääjäämättä suuri myös nykyhallituksen SoTe-uudistuksessa, mikäli uudistus toteutuu suunnitelmien mukaan. Tämä tarkoittaa sitä, että arvonlisäverotuksen osalta lähtökohtaisesti arvonlisäverottomiin sosiaali- ja terveystalouden palveluihin sisältyvä piilevä arvonlisävero olisi otettava huomioon maakuntien hankkiessa palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta siten, että

vastaanottokäynnit, polikliinisesti toteutettavat kirurgiset toimenpiteet, kiireetön leikkaustoiminta, jota ei ole valtakunnallisesti tai alueellisesti keskitetty yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön. **Henkilökohtaisilla budjeteilla** olisi voitu kustantaa suunnitelman mukaista pitkäaikaista, jatkuvaa ja laaja-alaista palvelutarvetta, joskin Asiakassetelin ja henkilökohtaisten budjettien välinen rajanveto ei ollut ihan selkeä.

⁷⁰ Kuntien **palvelukysyntä** kuvaa kuntien rahoitus- ja järjestämisvastuulla olevien sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatuksen palvelujen potentiaalista kokonaisarvoa. Palvelukysynnän taustalla on kuntalaisten palvelutarve eli palvelukysyntä on niin sanottua johdettua kysyntää kuntalaisille. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen palvelukysyntä (ml. esiopetus) koostuu kuntien omasta palvelutuotannosta, ostoista muilta julkisyhteisöiltä, kunnan kilpailuttamista yksityisistä ostopalveluista, palvelusetelipohjaisesta yksityisestä palvelutuotannosta (ml. yksityisen hoidon tuella rahoitetuista yksityisistä palveluista varhaiskasvatuksessa). Perusajatuksena laskelmissa on, että kunnat vastaavat nykyinsäädännön mukaan viime kädessä palvelujen järjestämisestä kuntalaisille. SoTe-palvelujen osalta kuntien palvelukysyntä vastaa myös sitä palvelujen arvoa, joka hallitussuunnitelman mukaan siirtyisi maakuntien järjestämisvastuulle valtion rahoittamana.

maakunnille olisi taloudellisesti yhtä edullista tarjota palveluja omana palvelutuotantona tai ostaa niitä yksityisiltä palveluntuottajilta.

Edellisen hallituksen mallissa arvonlisäverotukseen oli tarkoitus luoda *kompensaatiomalli* piilevän arvonlisäveron poistamiseksi. Siinä esimerkiksi terveydenhuollon palveluntuottaja olisi perinyt tuottajakorvausten (korvaukset asiakaskäynneistä) ohessa maakunnalta niin sanotun 5-6 prosentin arvonlisäverokorvauksen, jonka tarkoituksena oli kattaa vähentämättä jääneiden ostojen arvonlisäverosta aiheutuva piilevä arvonlisäverokustannus. Lisäksi maakunnilla olisi ollut oikeus laskennalliseen palautukseen koskien verottomien SoTe-palvelujen ulkoistamista.

Taulukko 8 Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen palvelukysyntä⁷¹ ja sen jakaantuminen kuntien omaan palvelutuotantoon, asiakaspalvelujen ostoihin muilta julkisyhteisöiltä (kuntayhtymät, yms.) ja yksityiseen palvelutuotantoon 2015-18 (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).⁷²

	2015, 1000 euroa	2016, 1000 euroa	2017, 1000 euroa	2018, 1000 euroa	Osuus palvelukysynnästä 2018, %
<i>Kuntien oma tuotanto:</i>					
Terveyspalvelu	3018650	2934872	2738047	2485062	23,6
Sosiaalipalvelut	3610974	3476587	3105659	2979646	37,4
Varhaiskasvatus	2424262	2508025	2444969	2505178	86,6
<i>Ostot julkisyhteisöiltä:</i>					
Terveyspalvelu	6818734	6730135	6907630	7347965	69,7
Sosiaalipalvelut	1296283	1348929	1633167	1934995	24,3
Varhaiskasvatus	50243	24835	22632	24064	0,8
<i>Yksityinen tuotanto:</i>					
Terveyspalvelu	553521	634143	678991	703100	6,7
Sosiaalipalvelut	2515277	2688362	2887695	3049627	38,3
Varhaiskasvatus	279901	302847	324894	364484	12,6
<i>Palvelukysyntä:</i>					
Terveyspalvelu	10390905	10299150	10324668	10536126	100,0
Sosiaalipalvelut	7422534	7513878	7626521	7964269	100,0
Varhaiskasvatus	2754406	2835707	2792495	2893726	100,0

⁷¹ Varhaiskasvatuksessa (ml. esiopetus), joka ei ole SoTe-uudistuksen piirissä, kuntien arvioitu palvelukysyntä oli 2,89 miljardia euroa vuonna 2018. Summasta kuntien oma palvelutuotanto oli 87 prosenttia ja asiakaspalvelujen ostot muilta julkisyhteisöiltä yhden prosentin. Yksityisen palvelutuotannon osuus kuntien varhaiskasvatuksen palvelukysynnästä oli 12-13 prosenttia (364 milj. euroa). Vuosina 2015-18 yksityinen palvelutuotanto kasvoi 112 miljoonalla eurolla. Yksityiseen palvelutuotantoon on luettu kuntien yksityisten asiakaspalvelujen ostot, palvelusetelit ja lisäksi myös yksityisen hoidon tuki. Yksityisen hoidon tuella lasten vanhemmat voivat valita yksityisen päivähoitopaikan, jolloin kunnan ei tarvitse osoittaa lapselle hoitopaikkaa. Myös Kelan suorittamaa lakisääteisen yksityisen hoidon tuki ja mahdollinen kuntalisä kanavoituvat kuntien budjettien kautta.

⁷² Taulukossa Tilastokeskuksen kuntataloustilaston mukaisia kuntien ostopalveluja yksityisiltä palveluntuottajilta (asiakaspalvelut ja palvelusetelimenot) on oikaistu viiden prosentin suuruisella piilevällä arvonlisäverolla, sillä ostot on kirjattu taloustilastoon nettona (ilman piilevän arvonlisäveroa). Näin ostot paremmin vastaavat sitä summaa, mitä yksityisille palveluntuottajille on todellisuudessa maksettu.

Tiivistelmä

Yksityiset terveyden- ja sairaanhoitoon ja sosiaalihuoltoon (ml. varhaiskasvatus) liittyvät palvelujen suoritukset ja tavaroiden luovutukset ovat EU:n arvonlisäverodirektiivin ja Suomen arvonlisäverolain mukaan arvonlisäverottomia. Direktiivin mukaan jäsenvaltiot voivat omilla päätöksillä rajata yksityisiä toimintoja verovapauden ulkopuolelle, mutta meillä verovapauden laajuutta ei ole rajoitettu. Yksityisiä verottomia sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatuspalveluja yhdistää se, että palveluntuotanto on pääosin luvanvaraista, viranomaisten valvomaa ja julkisesti rahoitettua.

Yksityisten sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatuspalvelujen myynnin arvonlisäverottomuudesta seuraa, että palvelutuotantoa varten tehtyihin hankintoihin liittyvää arvonlisäveroa ei voida vähentää verotuksessa. Tämän tuloksena palvelusuoritteiden myyntihinnoissa on piilevää hankintoihin sisältyvää arvonlisäveroa, jonka suuruus vaihtelee yrityksen toimialan, koon ja sijaintipaikkakunnan perusteella. Piilevä vero nostaa lopputuotteiden hintoja eikä kannusta yksityisiä toimijoita järjestämään palvelutuotantaan aina järkevimmällä ja tehokkaimmalla mahdollisella tavalla.

Piilevän arvonlisäveron määrästä ja osuudesta on esitetty monia asiantuntija-arvioita. Yleisen käsityksen mukaan piilevä arvonlisävero on 5-10 prosenttia yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen liikevaihdosta. Yksi arvio sisältyy voimassa olevaan arvonlisäverolakiin, jonka pohjalta kunnat voivat saada yksityisiin sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatuspalvelujen hankintoihin liittyvästä piilevästä arvonlisäverosta valtiolta palautusta. Laskennallisen palautuksen, eli piilevän arvonlisäveron osuudeksi on arvioitu arvonlisäverolaissa viisi prosenttia palvelun tai tavarahan ostohinnasta.

Tätä raporttia varten tehtyjen laskelmien mukaan *piilevä arvonlisävero asettuisi keskimäärin 8,1 prosenttiin sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten liikevaihdosta*. Toimialakohtaiset yritysکوhtaiset erot voivat olla suuria. Keskiarvoa enemmän piilevää arvonlisäveroa on paljon aineita ja tarvikkeita sekä investointihyödykkeitä vaativilla toimialoilla, kuten lääkärriasema- ja hammaslääkäritoiminnassa sekä terveydenhuollon laitoksissa. Sosiaalipalveluissa ja varhaiskasvatuksessa piilevän arvonlisäveron merkitys on selvästi pienempi kuin terveystalveluissa.

Piilevän arvonlisäveron osuus liikevaihdosta on keskimäärin pienempi sosiaali- ja terveystalvelualan järjestöissä (säätiö, yhdistykset) kuin yrityksissä. Asiaa selittää se, että järjestöjen rooli on melko pieni, vain muutama prosentti, koko yksityisestä terveydenhuollosta, missä piilevä arvonlisäveron merkitys on suuri. Sen sijaan järjestöjen asema yksityisessä palvelutuotannossa on yhä merkittävä avohuollon sosiaalipalveluissa mutta myös asumisen sisältävissä palveluissa, joissa piilevän arvonlisäveron ”liikevaihto-osuus” on pienempi kuin terveystalveluissa.

Rahamääräisesti *sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten tuotantoon sisältyvä piilevä arvonlisävero on 642 miljoonaa euroa vuonna 2018*. Arvio on puhtaasti laskennallinen. *Jos järjestöjen laskennallinen osuus yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen piilevästä arvonlisäverosta (125 miljoonaa euroa) lasketaan mukaan, nousee koko yksityisen toiminnan piilevän arvonlisäveron määrä liki 770 miljoonaan euroon*. Arvio perustuu järjestöjen laskennallisen liikevaihdon ja piilevän arvonlisäveron osuuteen vastaavilla toimialoilla toimivien yritysten liikevaihdosta.

Piilevän arvonlisäveron määrä ja liikevaihto-osuus ovat kohonneet vuosina 2009-18 etenkin yksityisissä terveystalouden yrityksissä. Määrällinen lisäys on osin tulosta yksityisen toiminnan nopeasta kasvusta, joka ei pysähtynyt edes taloudellisen taantumien aikana. Piilevän arvonlisäveron liikevaihto-osuus on kasvanut myös arvonlisäverokantojen nousun, tukipalvelujen ulkoistamisen, toiminnan pääomavaltaistumisen ja toimitilakustannusten nousun takia. Järjestöjen puolella piilevän arvonlisäveron merkitys on vähentynyt järjestömuotoisen toiminnan supistumisen myötä.

Piilevä arvonlisävero voi vaikuttaa palveluntuottajan valintaan oman palvelutuotannon ja yksityisen ostopalvelun välillä palveluista järjestämisvastuussa olevan kunnan päätöksenteossa, minkä takia kuntapalautuksen suuruus olisi mitoitettava vastaamaan nykyisiä arvonlisäverokantoja. Viiden prosentin laskennallisesta piilevän arvonlisäveron suuruudesta päätettiin silloin, kun yleinen arvonlisäverokanta oli 22 %. Etenkin terveydenhoitoteknologian kehitys on voinut vaikuttaa siihen, että koneisiin, laitteisiin ja tarvikkeisiin sitoutuu aiempaa enemmän piilevää veroa.

Jos viiden prosentin laskennallinen arvonlisäveron palautus ei kata piilevän arvonlisäveron aiheuttamaa kustannusta, vähentää se myös kuntayhteisöjen halua ulkoistaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja varhaiskasvatukseen läheisesti liittyviä tukipalveluja. Esimerkkeinä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten ja päiväkotien ruokahuolto. Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry:n teettämisen selvitysten mukaan catering-palvelujen piilevä arvonlisävero oli verottomassa sosiaali- ja terveydenhuollossa (ml. varhaiskasvatus) noin 8,8 prosenttia liikevaihdosta vuonna 2018.⁷³

Piilevää arvonlisäveroa koskeva kustannusten korvaus olisi otettava huomioon lisäksi mahdollisesti tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa (SoTe-uudistus) siten, että maakunnille olisi taloudellisesti yhtä edullista tarjota palveluja omana palvelutuotantona tai ostaa niitä yksityisiltä palveluntuottajilta. Päinvastaisista puheista huolimatta yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat eivät ole enää pelkästään julkisen palvelutuotannon täydentäjiä, vaan ne tuottavat monilla toimialoilla jo suuren osan julkisrahoitteisista palveluista.

⁷³ Lith, Pekka: Julkisyhteisöjen ruokahuolto ja ostopalvelut, tilastollinen katsaus julkisyhteisöjen markkinoihin, ulkoistuksiin sekä majoitus- ja ravitsemispalvelujen julkisiin hankintoihin, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Helsinki 2020

Lähteitä

Arvolisäverolaki 1501/1993

Euroopan neuvoston direktiivi 2006/112/EY yhteisestä arvonlisäverojärjestelmästä

Koski, Maaria ja Äärilä, Leena: Terveysten- ja sairaanhoito- sekä sosiaalipalvelualan liittyviä arvonlisävero-ongelmia, Ernst & Young Oy, Helsinki 18/02/2007.

Laki elinkeinotulon verottamisesta 360/1968.

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 1397/2016.

Laki omaishoidon tuesta 937/2005.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä tukitoimista 380/1987.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011.

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990.

Lith, Pekka: Julkisyhteisöjen ruokahuolto ja ostopalvelut, tilastollinen katsaus julkisyhteisöjen markkinoihin, ulkoistuksiin sekä majoitus- ja ravitsemispalvelujen julkisiin hankintoihin, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Helsinki 2020.

Lith, Pekka: Sosiaalipalvelut Uudellamaalla, tilastollinen yhteenveto sosiaalipalvelujen markkinoiden kokonaisarvosta ja kuntien palvelukysynnästä, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Helsinki 2019.

Lith, Pekka: SoTe-palvelujen markkinat, tilastollinen raportti yksityisen ja julkisen terveydenhuollon kysynnästä ja tarjonnasta Uudellamaalla, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Helsinki 2018.

Lith, Pekka: Varhaiskasvatuksen markkinat, raportti lasten päivähoidon asiakkaista, palveluntuottajista, markkinoista ja kiinteistöistä tilastojen valossa, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Helsinki 2019.

Perhehoitolaki 263/2015.

Perusopetuslaki 628/1998.

Sairausvakuutuslaki 1224/2004.

Silen, Marko: Terveys- ja sosiaalipalvelualan arvonlisävero-ongelmia ja ratkaisuvaihtoehtoja erityisesti yksityisen ja julkisen sektorin kilpailuneutraliteetin näkökulmasta, Helsingin seudun kauppakamari, Helsinki 2007.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelilaki 259/2009 sekä siihen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain 12 § muutos 570/2009.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Tilastokeskus: Alueellinen yritystoimintatilasto, kansantalouden tilinpidon tilastot, kuntataloustitilat ja yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastot.

Tilastokeskus: Toimialaluokitus TOL 2008, TK:n käsikirjoja 4, Helsinki 2008.

Tuloverolaki 1535/1992.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001.

Varhaiskasvatuslaki 540/2018.

Verohallinto: Arvonlisäveron takaisinperinnästä luopuminen ja laskennallinen palautus kuntien verottomista terveydenhuollon- ja sairaanhoitoon sekä sosiaalihuoltoon liittyvistä hankinnoista, Ohje Dnro 41/40/2002, Helsinki 2002.

Verohallinto: Kuntien ja kuntayhtymien arvonlisäverotusohje, Dnro A94/200/2016.

Verohallinto: Kiinteistöinvestointien arvonlisäverotus, Dnro A59/200/2017.

Verohallinto: Kiinteistön käyttöoikeuden luovuttamisesta arvonverovelvolliseksi hakeutuminen, ohje Dnro A126/200/2016.

Verohallinto: Sosiaalihuoltopalvelujen arvonlisäverotus, Dnro VH/352/00.00/2019.

Verohallinto: Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotus, Dnro (A97/200/2018).

Verohallinto: Verotusohje yleishyödyllisille yhdistyksille ja säätiöille, Dnro VH/5889/00.01.00/2019.

Verohallinto: Verotusohje kiinteistöpalvelun oman käytön arvonlisäverotuksesta, Dnro (VH/2153/00.01.00/2018).