

PIILEVÄ ARVONLISÄVERO

Raportti yksityisiin sosiaali- ja terveystalvieluihin sekä varhaiskasvatukseen liittyvästä piilevästä arvonlisäverosta 2022



Helsinki 02.02.2024

Pekka Lith

Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith
Projektering och Analys Pekka Lith

1 Alkusanat

Tilastokeskuksen kansantalouden tilinpidon mukaan terveystalouden **tuotos** eli vuoden aikana tuotettujen palvelujen (ja tavaroiden) arvo oli Suomessa 21,8 miljardia euroa ja työllisyys 209 400 henkeä vuonna 2022.¹ Sosiaalipalveluissa (ml. varhaiskasvatus)² tuotoksen arvo oli 15,0 miljardia euroa ja työllisyys 258 300 henkeä. Tuotokset voidaan jakaa tilastoissa julkiseen toimintaan (valtio, kunnat, kuntayhtymät ja hyvinvointialueet³) 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) 16 prosenttiyksikköä ollen 39 prosenttia tuotetuista palveluista vuonna 2022. Terveystaloudessa kehitys on loivempaa: yksityinen toiminta on lisääntynyt vain yhdeksän prosenttiyksikköä ollen 31 prosenttia tuotetuista palveluista vuonna 2022. Yksityisten terveystalouden hitaamman kasvun taustalla ovat olleet kuntayhtymien hallitseva asema erikoissairaanhoidossa ja kuntien suhteellisen vähäiset yksityiset ostopalvelut.⁴

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

Yksi yksityisen terveys- ja sosiaalipalvelujen sekä varhaiskasvatuksen kilpailuedellytyksiin julkisrahoitteisilla palvelumarkkinoilla vaikuttanut ongelma liittyy toiminnan arvonlisäverottomuuteen, sillä verottomia suoritteita tuottavilla palveluntuottajilla ei ole vähennysoikeutta omiin hankintoihin sisältyvään arvonlisäveroon. Tosin kuntayhteisöt ja hyvinvointialueet ovat erilaisessa asemassa, koska ne voivat saada palautusta omiin hankintoihin sisältyvistä arvonlisäveroista. Palautusmenettely koskee Suomessa kuntia ja kuntayhtymiä, hyvinvointialueita ja niiden liikelaitoksia.⁵

Hyvinvointialueet voivat saada palautuksena myös yksityiseen terveyden- ja sairaanhoitoon, sosiaalihuoltoon ja kunnat varhaiskasvatukseen liittyviin verottomiin

¹ Yksityisen toiminnan osuus terveydenhuollon työllisyydestä oli 59 800 henkilöä (29 %) vuonna 2022. Sosiaalipalvelujen työllisyydestä osuus oli 115 000 henkilöä (45 %).

² EU:n toimialaluokitusta noudattavissa tilastoissa, kuten kansantalouden tilinpidossa varhaiskasvatus luetaan yhä sosiaalipalveluihin. Erityisselvitysten mukaan varhaiskasvatuksen tuotos oli 2,833 miljardia euroa eli viidennes sosiaalipalvelujen toimialojen (Nace:t 87-88) tuotoksesta vuonna 2021. Siitä kuntayhteisöjen palvelutuotantoa oli 2,370 miljardia (84 %) ja yksityistä palvelutuotantoa 463 miljoonaa euroa (16 %) (ks. Lith, Pekka: Varhaiskasvatuksen markkinat, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Vantaa 2023).

³ Julkisrahoitteisten sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu siirtyi vuoden 2023 alussa 21 hyvinvointialueelle (pl. Helsinki ja Ahvenanmaa). Kunnat vastaavat edelleen varhaiskasvatuksesta.

⁴ Nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien hallitseva erikoissairaanhoidossa on siirtynyt hyvinvointialueille (ml. HUS-yhtymä). Kuntien ja hyvinvointialueiden yhtiöillä sekä aiemmin kuntien liikelaitoksilla on ollut yksityisten yritysten kanssa seudullista kilpailevaa toimintaa markkinoilla työterveyshuollossa. Lisäksi kotitalouksien suoraan ostamiin yksityisiin terveystalouteihin liittyvien Kela-korvausten pienentyminen on jarruttanut yksityisen toiminnan kasvua.

⁵ Kunnallisen arvonlisäveron palautusjärjestelmän osalta on muistettava, että kunnille palautettava arvonlisävero otetaan huomioon yhteisöveron tuoton ja valtio-osuuksien jaossa ja hankintoihin sisältyvä arvonlisävero muodostuu sitä kautta kunnille kustannukseksi. Tämä koski myös sosiaali- ja terveystalouden palveluja vuoteen 2022 saakka.

hankintoihin sisältyvän laskennallisen piilevän arvonlisäveron, jonka määrä on viisi prosenttia hankintahinnasta. Tosin palautettava piilevä arvonlisävero ei takaa kilpailuneutraaliteettia, jos palautettavan veron määrä ei vastaa piilevän arvonlisäveron todellista osuutta yksityisen palvelutuottajan toiminnasta, sillä piilevän arvonlisäveron prosenttiosuutta ei ole muutettu 2000-luvun alun jälkeen.

Yksityisellä puolella hankintoihin sisältyvän piilevän arvonlisäveron määrä ja merkitys vaihtelee luonnollisesti eri sosiaali- ja terveyspalvelujen 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 terveysalan yrityksiltä. Osassa hankintoja verokanta voi olla myös yleistä 24 prosentin arvonlisäverokantaa alhaisempi.

Raportin keskeinen sisältö

Oheinen raportti sisältää laskennallisia arvioita sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten piilevästä arvonlisäverosta vuodelta 2022. Selvitys on osa LPY ry:n ja HALI ry:n teettämiä selvityksiä ja laskelmia Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen markkinoista, joissa käsitellään yksityisen palvelutuotannon asemaa julkisyhteisöjen järjestämis- ja rahoitusvastuulla olevissa palveluissa. Raportti on samalla päivitystä vuonna 2020 valmistuneelle selvitykselle, jossa tarkasteltiin piilevän arvonlisäveron merkitystä vuoden 2018 perustiedoilla.

Keskeisenä perusaineistona ovat Tilastokeskuksen yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastoon perustuvat toimialakohtaiset tilinpäätökset vuodelta 2022. 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 tavaroihin tai liiketoiminnan muihin kuluihin sisältyy hankintoja eri verokannoilla. Osa hankinnoista voi olla verottomia tai niihin sisältyviä arvonlisäveroja ei voida lähtökohteisesti vähentää verotuksessa. Erityisen hankalaa on arvioida toimitilavuokriin liittyvän piilevän arvonlisäveron merkitystä.

Raportissa kuvataan lisäksi verottomien sosiaali- ja terveyspalvelujen arvonlisäverolainsäädäntöä, kuntien ja hyvinvointialueiden omaa palvelutuotantoon tehtyihin ostoihin liittyvää arvonlisäverojen palautusjärjestelmää, yrityksen tilinpäätöskäytäntöä koskevia keskeisiä pelisääntöjä sekä kerrotaan, millaisiin erilaisiin yritysten tilinpäätöseriin voi ylipäätään 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 terveystaloudelliset palvelut	5
2.1.1	Terveystaloudelliset palvelut	5
2.1.2	Sosiaalityöntekijät	8
2.2	Varhaiskasvatusta	10
2.3	Verotukseen toimintoihin liittyvät hankinnat	11
2.4	Kuntien ja hyvinvointialueiden arvonlisävero	13
2.5	Sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujen arvonlisävero tulevaisuudessa	16
3	Markkinoiden toimivuus ja piilevä arvonlisävero	17
3.1	Piilevän arvonlisäveron kilpailuvaikutuksia	17
3.2	Piilevän arvonlisäveron määrä	20
3.2.1	Laskelmien lähtökohtia	20
3.2.2	Piilevä arvonlisävero toimialoittain	22
3.2.3	Piilevä arvonlisäveron kulurakenne	24
3.2.4	Vertailulaskelmia alemmalla verokannalla	25
3.2.5	Järjestömuotoinen toiminta	26
	Tiivistelmä	29
	Lähteitä	33

Kansikuva:

Kuvassa on Adam Smith (1723-90). Häntä pidetään poliittisen taloustieteen ja nykyaikaisen kansantaloustieteen uranuurtajana, vapaakaupan varhaisena kannattajana sekä keskeisenä liberaalina ja valitusajan filosofina. Hänen tunnetuin teoksensa on vuonna 1776 julkaistu Kansojen varallisuus (The Wealth of Nations). Suomessa Smithin aikainen Anders Chydenius (1729-1803) on esittänyt miltei samantapaisia ajatuksia erityisesti elinkeinovapaudesta.

2 Arvonlisäverotuksen pelisäännöt

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

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

2.1 Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut

2.1.1 Terveyspalvelut

Suomessa tuli vuoden 2024 alusta voimaan uusi *laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (valvontalaki, 741/2023)*, joka koskee julkisia ja yksityisiä palveluntuottajia. Samalla on kumottu vanhat yksityisiä terveydenhuollon palvelujen ja sosiaalipalvelun tuottajia koskevat erillislait.⁶ Valvontalaissa on säädetty kaikille palveluntuottajille perusvaatimukset, joiden pohjalta palveluntuottajat ja palveluyksiköt rekisteröidään valtakunnalliseen rekisteriin (Soteri) ennen kuin ne voivat tarjota palvelujaan. Soteri toimii samalla myös valvontatiedon rekisterinä.⁷

Uusi valvontalaki korostaa palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omaa vastuuta palvelujen laadusta, turvallisuudesta ja asianmukaisuudesta, kun kaikkia palveluntuottajia koskee nyt yhtenäinen omavalvontavelvoite. Siihen kuuluu esimerkiksi palveluyksikkökohdittaisen ja oman toiminnan laajuuden mukaan määräytyvän omavalvontasuunnitelman laatiminen. Omavalvontaan sisältyy palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, jos palveluyksikön toiminnassa havaitaan epäkohtia tai puutteita asiakkaan tai potilaan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa.

Yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajien osalta vaadittavat toimintaedellytykset säilyvät kuitenkin pääosin ennallaan. Eli palveluntuottajalla on oltava asianmukaiset tilat, laitteet sekä toiminnan edellyttämä henkilökunta, jolla asianmukainen työtehtävän vaatima koulutus, osaaminen ja ammattitaito. Lisäksi toiminnan tulee olla lääketieteellisesti asianmukaista ja siinä tulee ottaa huomioon potilasturvallisuus. Palveluntuottaja voi olla elinkeinonharjoittaja, yhtiö, osuuskunta tai muu yhteisö taikka säätiö, joka ylläpitää terveydenhuollon palveluja tuottavaa yksikköä.

Palveluntuottajan rekisteröinti ei yksinään anna oikeutta tuottaa uuden valvontalain mukaisia sosiaali- ja terveyspalveluja, vaan palvelujen tuottamisen edellytyksenä on myös palveluyksikön rekisteröinti. Ne yksityisten palveluntuottajat, joille oli aiemmin myönnetty lupa tai rekisteröity ilmoitus yksityisestä sosiaalipalveluista tai yksityisestä terveydenhuollosta, voivat jatkaa toimintaansa noudattaen valvontalain säännöksiä ja niiden

⁶ Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990/152 ja laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011.

⁷ *Palveluntuottajarekisteri Soteri* kokoaa valtakunnallisesti perustiedot yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä yksityisen varhaiskasvatuksen palveluntuottajista, palveluista ja henkilöstöstä yhteen paikkaan. Soteri on Valviran (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus) ja aluehallintoviranomaisten yhteinen rekisteri.

tiedot siirretään Valveri-rekisteristä⁸ Soteri-rekisteriin automaattisesti. Vain uudet palveluntuottajat rekisteröityvät Soterin kautta.

Terveydenhuollon uusien ammatinharjoittajien osalta tilanne muuttuu toisaalta siten, että valvontalain voimaantulon myötä toiminnan aloittaminen ei ole enää ilmoituksenvaraista, vaan ammatinharjoittajasta tulee palveluntuottaja, jonka on haettava ja saatava rekisteröinti Soterin kautta ennen toiminnan aloittamista. Sama koskee ilmoituksenvaraisia sosiaalipalvelujen tuottajia. Julkisyhteisöjen (hyvinvointialue) palveluntuottajien on annettava valvontaviranomaiselle valvontalain mukaiset tiedot rekisteröintiä varten vuoden 2025 loppuun mennessä.

Terveyspalvelujen arvonlisäverottomuus

Arvonlisäverolain yleisen periaatteen mukaan liiketoiminnan muodossa tapahtuvasta tavaravaran ja palvelun myynnistä on suoritettava arvonlisävero.⁹ 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*.¹⁰ Yhteistä sosiaali- ja terveyspalveluille 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.¹¹ Arvonlisäverolain mukaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja ovat ihmisen terveydentilan, toiminta- ja työkyvyn määrittämiseksi tai terveyden, toiminta- ja työkyvyn palauttamiseksi ja ylläpitämiseksi tarkoitettut toimenpiteet.¹² Arvonlisäverotonta on muun muassa julkisyhteisöjen terveysasemilla, sairaaloissa ja muissa hoitolaitoksissa sekä yksityisten palveluntuottajien lääkäri-asemilla ja laitoksissa annettava hoito.

Myös terveyshuollon *itsenäisten ammatinharjoittajien* hoito on ollut arvonlisäverotonta. Ammattihenkilöitä ovat yksityiset lääkärit, hammaslääkärit, fysioterapeutit, hammasteknikot, koulutetut hierojat ja optikot, jotka ovat harjoittaneet toimintaansa lakiin perustuvan oikeuden (*laillistettu ammattihenkilö*¹³) tai luvan perusteella (*luvan saanut ammattihenkilö*), ja heillä on ollut laillinen oikeus käyttää terveydenhuollon ammattinimikettä (*nimikesuojattu ammattihenkilö*).¹⁴ Ammatinharjoittajien osalta toiminta jatkuu edelleen, mutta jatkossa heidät rekisteröidään Soteriin.¹⁵

Arvonlisäverottomiin terveyspalveluihin on luettu myös terveydenhuoltoon liittyvät *tutkimus- ja laboratoriopalvelut, hammasproteesit ja niihin kohdistuvat työsuoritukset sekä*

⁸ Valveri on entinen Valviran ylläpitämä yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja itsenäisten ammatinharjoittajien rekisteri.

⁹ Arvonlisäverolaki 1993/1501, 1§.

¹⁰ Neuvoston direktiivi 2006/112/EY yhteisestä arvonlisäverojärjestelmästä.

¹¹ Arvonlisäverolaki 34-36 § (terveyden ja sairaanhoito).

¹² Huom! Eläinlääkintähuoltoon liittyvät palvelut ja tavarat ovat arvonlisäverollisia.

¹³ Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt on merkitty terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteriin (Terhikki).

¹⁴ *Nimikesuojattuja ammattihenkilöitä* ovat olleet apuvälineteknikot, jalkaterapeutit, koulutetut hierojat, kiropraktikot, napraatit, osteopaatit, lähihoitajat, psykoterapeutit, sairaalafyysikot, sairaalageneetikot, sairaalakemistit, sairaalamikrobiologit ja sairaalaselubiologit (ks. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559).

¹⁵ Ainoastaan ne palvelut, joiden suorittamisesta terveydenhuollon ammattihenkilö on merkitty itsenäisenä terveydenhuollon ammatinharjoittajana Soteriin, ovat arvonlisäverottomia. Huom! **kevytyrittäjänä** toimiminen ilman yritys- ja yhteisötunnusta (y-tunnus) ei ole mahdollista sosiaali- ja terveydenhuollossa.

sairaankuljetuspalvelu, kun ne suoritetaan tätä varten varustella kuljetusvälineellä.¹⁶ Sairaankuljetuksen kuljetusvälineitä ovat ambulanssit ja sairaankuljetukseen varustetut helikopterit. Ambulanssilla ja sairaankuljetushelikopterilla tapahtuvista kuljetuksista ei suoriteta arvonlisäveroa. Invataksi ei ole sairaankuljetusta varten varustettu kuljetusväline, joten invataksikuljetuksista suoritetaan arvonlisäveroa.¹⁷

Lisäksi sellaiset terveyden- ja sairaanhoidossa käytettävät tavarat ja palvelut ovat olleet maassamme verottomia, jotka yksityinen terveydenhuollon palveluntuottaja tai ammattihenkilö on myynyt tai vuokrannut toiselle alan palveluntuottajalle tai ammattihenkilölle. Tämä on koskenut lääkäri- ja hammaslääkärikeskusten toimitiloissa itsenäisinä terveydenhuollon ammatinharjoittajina toimivia terveydenhuollon ammattihenkilöitä, jotka ovat ostaneet emolääkäri- ja hammaslääkärikeskukselta välittömästi terveyden- ja sairaanhoidossa käytettäviä palveluja.¹⁸

Terveydenhoitoalan ammattihenkilöiden luovuttaminen on arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaanhoitopalvelun myyntiä myös silloin, vaikka palvelun luovuttaja ei ole varsinaisen terveydenhuollon palveluntuottaja, jos palvelu on luovutettu julkiselle terveydenhuollon yksikölle tai sellaiselle yksityisen terveydenhuollon yksikölle, joka harjoittaa toimintaansa rekisteröinnin perusteella. Lisäedellytyksenä on, että ne henkilöt, joiden työvoimaa luovutetaan, ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja heidän suorittamansa palvelut ovat terveyden- ja sairaanhoitopalveluja.

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

Lääkinnällinen kuntoutuspalvelu on kokonaisuudessaan arvonlisäveroton terveyden- ja sairaanhoitopalvelu. Lääkinnällisen kuntoutuspalvelun myynnistä ei siten suoriteta arvonlisäveroa miltään osin. Sen sijaan *ammatillinen kuntoutuspalvelu* voi koostua sisällöltään myös pääasiassa muista palveluista kuin arvonlisäverottomista terveyden- ja sairaanhoitopalveluista, jolloin niistä on suoritettava arvonlisäveroa. Esimerkiksi kuntoutuspalveluun sisältyvät liikuntapalvelut ovat arvonlisäverollisia, kun ne eivät ole terveydenhuollon ammattihenkilön antamia.

Esteettinen hammashoito tai esteettisen kirurgian piiriin kuuluvat palvelut ovat yleensä arvonlisäverollisia palveluja. Tosin esteettisen kirurgiankin palvelut voivat olla arvonlisäverottomia, jos niiden suorittaminen on lääketieteellisesti perusteltua. Niitä voivat olla korjaavan ja esteettisen kirurgian palvelut, joista Kela myöntää sairausvakuutuskorvauksen, ja jotka ovat aina arvonlisäverottomia terveyden- ja sairaanhoitopalveluja. Esteettisen hammashoidon palvelut voivat olla arvonlisäverottomia, jos niiden suorittaminen on hammaslääketieteellisesti perusteltua.

¹⁶ Arvonlisäverotonta on äidinmaidon, ihmisveren, ihmiselinten ja ihmiskudosten myynti.

¹⁷ Verohallinto: Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotus (A97/200/2018).

¹⁸ Korvaukset, jotka lääkäriasemat perivät ammatinharjoittajilta hallintokustannuksista sekä koneiden ja laitteiden käytöstä ja huollosta, ovat arvonlisäverottomia.

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 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 taikka 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 sosiaalihuoltoon tapahtuva palvelujen ja tavaroiden myynti. Arvonlisäverolaissa sosiaalihuollolla tarkoitetaan julkisyhteisöjen harjoittamaa tai sosiaaliviranomaisten¹⁹ 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.²⁰

Verohallituksen ohjeessa sosiaalihuollon palvelujen arvonlisäverottomuudesta on todettu, että verottomia ovat asumisen ja tukitoimien järjestäminen, kasvatusta sekä muu huolenpito ja ylläpito.²¹ Verovapaus koskee laitoshuollon ja avohuollon muodossa luovutettavia palveluja ja tavaroita. Verottomiksi luetaan myös sosiaalihuoltoon liittyvät *yleispalvelut*, kuten ateria-, siivous-, ruokaostos-, kylvytys-, kuljetus-, saattaja- ja lumenluontipalvelut. Yleispalvelut ovat usein kotihoitoon liittyviä tukipalveluja ja niitä hyvinvointialueet tarjoavat myös palveluseleillä.

Yksityisten palveluntuottajien myymien palvelujen verottomuuden edellytyksenä on kuitenkin, että palveluntuottaja on rekisteröity Soteriin.²² Aiemmin sosiaalipalvelujen tuottajat jaettiin hallinnollisesti toimintalupaa vaativiin *ympärivuorokautisten* sosiaalipalvelujen tuottajiin, kuten ikääntyneiden tai vammaisten tehostettu palveluasumista tarjoaviin toimijoihin ja *ilmoitusvelvollisiin* toimijoihin, kuten kotihoidon tukipalvelujen tuottajiin, joiden palvelut koostuvat ateria-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja.

Uudessa järjestelmässä jakoa luvan- ja ilmoituksenvaraisiin yksityisiin sosiaalipalvelujen tuottajiin ei enää ole. Entisten luvanvaraisten palveluntuottajien tiedot siirtyvät

¹⁹ Viranomaisella tarkoitetaan Valviraa, aluehallintovirastoa ja hyvinvointialueen perusturvalautakunta tai vastaavaa.

²⁰ Sosiaalihuollolla tarkoitetaan myös sellaisia kuulo-, kuulonäkö- tai puhevamman tai muun vastaavan vamman takia suoritettavia tulkkauspalveluja, joita järjestetään lain nojalla tai avustetaan valtion varoin. (ks. Arvonlisäverolaki 37-38§).

²¹ Sosiaalihuoltopalvelujen arvonlisäverotus, VH/5932/00.01.00/2023.

²² Verottomuus koskee vain niitä palveluja, joiden harjoittamisesta yksityinen palveluntuottaja on merkitty Soteriin. Rekisteröinnistä ilmenevät palvelujen sisältö ja tuottamistapa sekä toiminnan laajuus.

automaattisesti Soteriin ja entiset itsenäiset ilmoituksenvaraiset ammatinharjoittajat muuttuvat palveluntuottajiksi. Verottomuus koskee vain niitä palveluja, joiden harjoittamisesta yksityinen palveluntuottaja on merkitty Soteriin. Rekisteröinnistä ilmenevät palvelujen sisältö ja tuottamistapa sekä toiminnan laajuus. Jos toimintaa muutetaan olennaisesti, palvelujen tuottajan on haettava muutosta rekisteröintiin.

Käytännössä yksityiset palveluntuottajat voivat myydä sosiaalipalveluja arvonlisäverottomasti vain silloin, jos toiminta on viranomaisten valvomaa. Samalla edellytetään, että sosiaalipalvelu 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 palveluntuottajalla ja toisaalta asiakkaalla on. Palveluntuottaja vastaa siitä, että sopimuksen perusteella järjestettävä palvelu täyttää asetet vaatimukset.

Palveluntuottajalla on oltava asiakkaan kanssa yhteistyössä laadittu palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma.²³ *Hoitosuunnitelmasta* pitää ilmetä sosiaalihuollon palvelu 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 pysyvästä alentumisesta taikka lasten ja nuorten hoitoon ja huoltoon liittyvästä palvelujen tarpeesta.

Jos sosiaalihuolto toteutetaan hyvinvointialueen päätöksen perusteella yksityisen sosiaalipalvelun tuottajan toimesta, vastuu suunnitelman laatimisesta on 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 *tuloverolaissa* (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.^{24,25}

Yksityisten palveluntuottajien toisilta yksityisiltä palveluntuottajilta ostamat sosiaalipalvelut (alihankinta), jotka luovutetaan loppuasiakkaalle, ovat myös arvonlisäverottomia. Verohallinnon ohjeen mukaan verottomuuden kannalta ei ole merkitystä, ovatko luovutettavat palvelut itsenäisiä vai sisältyvätkö ne osana johonkin kokonaispalveluun. Jos esimerkiksi hyvinvointialueelle ostopalveluja myyvä sosiaalipalvelualan yritys hankkii

²³ Toisin sanoen, mitä palveluja ja kuinka paljon asiakkaalle myydään.

²⁴ Omavalvontasuunnitelma on osa viranomaisten valvontaa ja siten osa palvelun laadun hallintaa sekä sen kehittämistä. Palvelun tuottajan on pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä ja seurattava sen toteutumista.

²⁵ Huom! Arvonlisäverottomia ovat sellaiset kuulo-, kuulonäkö- tai puhevamman tai vastaavan vamman takia suoritettavat tulkkaukspalvelut, joita järjestetään lain nojalla tai avustetaan valtion varoin. Näiden palvelujen verottomuus ei edellytä muille sosiaalihuoltopalveluille lueteltujen verottomuuden edellytysten täyttymistä (hoitosuunnitelma, yksityisten palveluntuottajien rekisteröintiä, omavalvontasuunnitelma).

kylvetysapua asiakkaille toiselta Soteri-rekisteriin merkityltä yritykseltä, on kylvetyspalvelujen myynti arvonnalisäverotonta.²⁶

Toisaalta yksityinen palveluntuottaja voi hankkia palveluja tai omaa henkilöstöä täydentävää työvoimaa alihankkijalta vain, jos asiasta on sovittu hyvinvointialueen kanssa. Lisäedellytyksenä on, että yksityinen palvelujen tuottaja ilmoittaa hyvinvointialueelle ne alihankkijat, joita sen on tarkoitus hyödyntää, ja esittää selvityksen siitä, että nämä täyttävät lainsäädännössä esitetyt vaatimukset.²⁷ Hyvinvointialueen on annettava myös hyväksyntänsä alihankkijoiden käyttöön. Periaatteessa alihankkija ei voi kuitenkaan hankkia palveluja seuraavalta alihankkijalta.²⁸

Arvonnalisäverottomuutta koskevat yleiset säännökset koskevat hyvinvointialueilla myös palvelusetelien muodossa tapahtuvaa tapaa järjestää sosiaalihuollon palvelut asiakkaille. Palvelusetelien arvonnalisäverottomuus koskee hyvinvointialueen maksamaa osuutta palveluntuottajalle ja asiakkaan omavastuusuutta, kun palveluntuottaja on merkitty yksityisten palveluntuottajien rekisteriin.²⁹ Jos asiakas ostaa enemmän palveluja ja tavaroita kuin mihin palveluseteli oikeuttaa, riippuu verottomuus asiakkaan kanssa tehdystä erillisestä sopimuksesta ja hoitosuunnitelmasta.³⁰

2.2 Varhaiskasvatus

Arvonnalisäverolaissa on erilliset säännökset *varhaiskasvatuksesta*³¹, joka oli aiemmin osa sosiaalihuoltoa. Arvonnalisäveroa 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, perhepäivähoidtoa 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.³² Kun yksityinen palveluntuottaja

²⁶ Periaatteessa alihankkijoiden tulee täyttää samat arvonnalisäverottoman 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 arvonnalisäverotus, Verohallituksen ohje VH/5932/00.01.00/2023).

²⁷ Ks. laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 14§, 612/2021).

²⁸ HE 241/2020 (Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi).

²⁹ Hyvinvointialueen on pidettävä lisäksi luetteloa hyväksymistään palveluseteliyrityksistä ja -yhteisöistä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 4§, 569/2009).

³⁰ Verottomuuden edellytyksenä on aina asiakkaan kanssa tehty erillinen kirjallinen sopimus ja hoitosuunnitelma, jos yksityinen tuottaja myy sosiaalihuoltoa edes osittain *suoraan* loppuasiakkaalle. Tämä koskee tilanteita, joissa hyvinvointialueen myöntämä palveluseteli ei kata kokonaan sitä hintaa, jonka palveluntuottaja veloittaa suorittamastaan palvelusta, jolloin palveluntuottaja laskuttaa asiakasta palvelusetelin arvon ylimenevältä osalta taikka asiakas ostaa palveluntuottajalta enemmän tai muita palveluja kuin mihin palveluseteli oikeuttaa.

³¹ Varhaiskasvatustilain mukaan varhaiskasvatus on lapsen suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostamaa kokonaisuutta, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka. (Varhaiskasvatustilain 540/2018).

³² 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 (Varhaiskasvatustilain 540/2018).

harjoittaa varhaiskasvatustoimintaa päiväkodissa, on palveluntuottajalta oltava ennen toiminnan aloittamista *lupa* päiväkotitoiminnan harjoittamiseksi.³³ Luvan myöntää hakeuksesta aluehallintovirasto. Siinä päätetään myös paikkakunnista, joissa toimintaa harjoitetaan ja varhaiskasvatuspaikkojen määrästä.

Lopuksi yksityisen päiväkotitoiminnan harjoittaja merkitään palveluntuottajarekisteriin (Soteri), mikä on toiminnan arvonlisäverottomuuden ehto. Yksityisen palvelujen tuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma varhaiskasvatustoiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi. Kun kyse on *yksityisen perhepäivähoitopalvelun* myynnistä, arvonlisäverottomuuden edellytyksenä on se, että palvelujen tuottaja on tehnyt toiminnastaan ilmoituksen kunnalle. Kunnan monijäsenisen toimielimen on pidettävä luettelo yksityisen perhepäivähoidon harjoittajista.³⁴

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.³⁵ Kun esimerkiksi Soteri-rekisteriin merkitty päiväkotipalvelujen tuottaja myy esiopetuspalvelua kunnalle, on myynti arvonlisäverotonta.

Kunnan perusopetuslain nojalla järjestämä ja hankkima *aamu- ja iltapäivätoiminta* on myös arvonlisäverolaisissa tarkoitettua verotonta toimintaa (koulutusta), vaikka toiminnan järjestäminen on kunnalle vapaaehtoista. Kunta voi järjestää palvelua itse tai yhdessä muiden kuntien kanssa taikka hankkia palvelut esimerkiksi järjestöiltä, yhdistyksiltä, seurakunnilta tai päivähoiton 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 suoritukseen 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 suoritukseen 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.³⁶ Verollisella liiketoiminnalla tarkoitetaan toimintaa, joka arvonlisäverolain mukaan aiheuttaa myynnin verovelvollisuuden. *Koska sosiaali- ja terveydenhuollon lopputuotepalvelujen myynti on lähtökohtaisesti arvonlisäverotonta, ovat*

³³ Ennen vuotta 2023 toimintansa aloittaneiden päiväkotipalveluntuottajien on haettava lupa Soterissa siirtymäkauden aikana vuoden 2026 loppuun mennessä.

³⁴ Varhaiskasvatuslaki 44e §, 540/2018.

³⁵ Kunta on velvollinen järjestämään sen alueella asuville esiopetusta oppivelvollisuuden alkamista edeltävänä vuonna (Perusopetuslaki 4 §, 628/1998).

³⁶ Arvonlisäverolaki 102 § (yleinen vähennysoikeus).

näiden palvelujen tuottamiseksi tarvittaviin hankintoihin sisältyvät arvonlisäverot verotuksessa vähennyskelvottomia.

Näin ollen hankintoihin sisältyvä niin sanottu *piilevä arvonlisävero* siirtyy osittain tai kokonaan lopputuotteiden myyntihintoihin. Vähennyskelvoton 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* sosi-aali- ja terveyspalvelun sekä varhaiskasvatusalan yritysten tuloslaskelmaan aine-, tarvike- ja tavarastoina tai ulkopuolisina palveluina taikka liiketoiminnan muina kuluina.³⁷ *Ulkopuolisia palveluja* ovat alihankintana teetetyt työt ja muut palveluostot, jotka liittyvät suoraan kirjanpitovelvollisen tuotteisiin tai myytäviin palveluihin. SoTe-yrityksissä ulkopuoliset palvelut voivat sisältää usein oman alan arvonlisäverottomia hankintoja, kuten tutkimuspalveluja ja muuta alihankintaa.

Liiketoiminnan muut kulut ovat puolestaan kuluja, jotka eivät ole materiaali- ja palveluos-toja, pakollisia henkilöstökuluja eivätkä ne ole myöskään rahoituskuluja tai satunnaisia kuluja.³⁸ Niitä ovat käytännössä esimerkiksi toimitilakulut (vuokrat, yms.), matka- ja kul-jetuskulut (päivärahat, majoituspalvelut, matkaliput ja taksit jne.), markkinointi- ja edus-tuskulut, irtaimistokulut (alle kolmen vuoden pienkalusto³⁹, koneiden ja laitteiden vuokra ja huolto jne.) sekä vapaaehtoiset henkilöstökulut (työvaatteet, koulutus, työterveys-huolto, virkistys jne.).

Muiden liiketoiminnan kulujen 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, hen-kilökuljetukset ja majoituskulut. Jotkut kuluerät ovat periaatteessa arvonlisäverollisia, mutta niiden vähennysoikeutta on rajoitettu jostain muusta syystä. Esimerkkejä tällaisista kuluista ovat edustuskulut.⁴⁰

Merkittävät pitkävaikutteiset hankinnat aktivoidaan taseen aineettomiin ja aineellisiin hyödykkeisiin ja kirjataan vaikutusaikanaan poistoina kuluiksi erillisen suunnitelman mukaan.⁴¹ *Aineettomissa hyödykkeissä* piilevää arvonlisäveroa voi sisältyä esimerkiksi

³⁷ Bruttomääräisellä kirjauksella tarkoitetaan tässä arvonlisäverollista myyntihintaa.

³⁸ Liiketoiminnan muut kulut esitetään yrityksen tuloslaskelmassa poistojen jälkeen.

³⁹ *Pienhankintana* voidaan ilmoittaa Verohallinnon mukaan kuluna korkeintaan 1 200 euron suuruiset käyttöomaisuus-erät, vaikka ne tuottaisivat tuloa useampana kuin yhtenä vuotena, jos omaisuuden käyttöikä on enintään kolme vuotta. Enintään 1 200 euron kalustohankintoja saadaan kirjata vuosikuluksi yhteensä 3 600 euron arvosta tilikauden aikana.

⁴⁰ *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)).

⁴¹ 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 hankintamenosta, kahtena seu-raavana vuotena 20 prosenttia hankintamenosta ja myöhempinä vuosina 15 prosenttia hankintamenosta. Rakennuksissa ja rakennelmissa poistoprosentit ovat rakennustyyppistä ja käyttötarkoituksen riippuen 4, 7 tai 20 prosenttia

aktivoituihin kehittämismenoihin tai atk-ohjelmien lisensseihin. Yksi merkittävä tase-erä 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 ja hyvinvointialueiden arvonlisäverotus

Kuntayhteisöt (*kunnat ja kuntayhtymät, jäljempänä kunnat*) ja hyvinvointialueet⁴² ovat arvonlisäverolain yleisten sääntöjen mukaan verovelvollisia *liiketoiminnan muodossa* tapahtuvasta tavaroiden ja palvelujen myynnistä, jolloin tätä toimintaa varten tehdyt hankinnat ovat vähennyskelpoisia verotuksessa arvonlisäverolain yleisten sääntöjen mukaan. Arvonlisäverotuksessa liiketoiminnan käsitettä sovelletaan laajasti, jolloin myös kuntien ja hyvinvointialueiden jatkuva tavara- ja palvelumyynti voi olla liiketoiminnan muodossa tapahtuvaa ja siten arvonlisäverollista.

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

Myöskään kuntien tai hyvinvointialueiden keskenään tekemä yhteistyö⁴³ niiden vastuulla olevien peruspalvelujen tuottamisesta on arvonlisäverolain ulkopuolella samoin kuin *viranomaistoiminta*, vaikka siitä perittäisiin maksuja. Pääsääntöisesti veroton viranomais-toiminta on sellaista, jota ei voida lainsäädännön mukaan ulkoistaa yksityisen toimijan hoidettavaksi, jolloin se ei voi aiheuttaa myöskään kilpailuvääristymiä markkinoilla. Esi-merkkinä ovat kuntien perimät maksut lain nojalla tekemistään pakollisista tarkastuksista, kuten rakennustarkastusmaksut.

Velvollisuus suorittaa *oman käytön* veroa koskee kuntia ja hyvinvointialueita. Mikäli tavara tai palvelu otetaan yksityiseen kulutukseen, luovutetaan tai suoritetaan vastikkeetta tai ylipäättään otetaan muuhun kuin vähennykseen tai palautukseen oikeuttavaan käyttöön, kunnan ja hyvinvointialueen on suoritettava oman käytön veroa, jos kysymys on vähennykseen tai palautukseen oikeuttavasta toiminnasta. Kuntiin ja hyvinvointialueisiin sovelletaan myös kiinteistöön liittyvien palvelujen omaa käyttöä ja henkilöstöruokailun⁴⁴ omaa käyttöä koskevia erityissäännöksiä.⁴⁵⁴⁶

poistamattomasta hankintamenosta. Huom! uusien koneiden laiteinvestointien 50 prosentin enimmäispoistomahdollisuus on käytössä verovuosina 2020-25.

⁴² Arvonlisäverolaissa hyvinvointiyhtymä sekä sosiaali- ja terveydenhuollosta ja pelastustoimesta järjestämisvastuussa oleva Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä rinnastetaan hyvinvointialueeseen.

⁴³ Kuntayhtymä- ja hyvinvointiyhtymä -muodossa tehtävä yhteistyö.

⁴⁴ Ks. Arvonlisäverolaki 25 a§ ja Verohallinnon ohje henkilöstöruokailun arvonlisäverotuksesta (VH/501/00.01.00/2021).

⁴⁵ Ks. Arvonlisäverolaki 31§, 31a§, 32§ ja 33§ ja Verohallinnon ohje kiinteistöhallintapalvelun oman käytön arvonlisäverotuksesta (VH/2153/00.01.00/2018).

⁴⁶ Kuntiin ja kuntayhtymiin sekä hyvinvointialueisiin sovelletaan rakennuspalvelujen ostoihin liittyvää käännettä arvonlisäverovelvollisuutta, mikäli ne myyvät rakentamispalvelua ulkopuolisille muutoin kuin satunnaisesti. Tulkinta käännetyn arvonlisäveron soveltamisesta tehdään tapauskohtaisesti.

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

Kunta ja hyvinvointialue ovat verottomaan palvelutuotantonsa liittyvistä hankinnoista yksityisen kuluttajan asemassa. Jotta niiden ei olisi hankintojen arvonlisäveron vuoksi edullisempaa palkata verottomaan palvelutuotantoon vain omaa henkilökuntaa kuin ostaa palveluja ja tavaroita ulkopuolisilta tuottajilta, kuntia ja hyvinvointialueita varten on erityinen arvonlisäveron hyvitysmalli (*palautusmenettely*). Siinä kunta ja hyvinvointialue voi käsitellä arvonlisäverotuksessa omaan verottomaan palvelutuotantonsa sisältyvät arvonlisäverot niin sanottuina palautettavina veroina.

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

Kuntien ja hyvinvointialueiden palautusmenettelystä on säädetty arvonlisäverolaissa.⁴⁷ Palautusoikeus vastaa arvonlisäverovelvollisen yrityksen oikeutta vähentää hankintoihinsa sisältyvät arvonlisäverot. Palautuksen voi saada vain omista tavara- ja palveluostoista, joskin palautusoikeutta on rajoitettu. Kunta ja hyvinvointialue ei voi saada vähennystä esimerkiksi työntekijöiden vapaa-ajan harrastusten kustannuksista taikka kodin ja työpaikan välisistä kustannuksista eikä yksityiskäyttöön tarkoitetuista lahjoista. Palautusoikeutta on rajoitettu myös edustuskäytön osalta.

Henkilöautoihin liittyy merkittävä palautusoikeuden rajoitus. Kunnan tai hyvinvointialueen toimintaa varten hankitun henkilöauton hankintahinnan ja käyttökulujen sisältämästä verosta on palautusoikeus vain, jos henkilöauto on yksinomaan palautukseen oikeuttavassa käytössä. Eli autolla ei voida ajaa yksityis- tai edustusajaja lainkaan. Kunnan tai hyvinvointialueen hankkimat moottoripyörät, matkailuperävaunut ja sellaiset vesialukset, jotka ovat rakenteensa perusteella tarkoitettu pääasiallisesti hui- tai urheilukäyttöön, ovat niin ikään palautusoikeuden ulkopuolella.

Palautusoikeuden ulkopuolella jäävät lisäksi kiinteistöjen vuokraustoimintaan liittyvät hankinnat, jos peritty vuokra on verotonta. Pääsääntöisesti kunnalla ja hyvinvointialueella ei ole kiinteistön vuokraussopimukseen kohdistuvien hankintojen osalta arvonlisäverojen palautusoikeutta, jos ne antavat vuokralaiselle määräajaksi tai toistaiseksi vastiketta vastaan oikeuden hallinta kiinteistöä kiinteistön omistajan tavoin ja sulkea muut henkilöt

⁴⁷ Arvonlisäverolaki 130 §, 130 a§ ja 133§.

tämän oikeuden ulkopuolelle. Tulkinnessa on tärkeää se, onko kiinteistö ulkopuolisen hallinnassa vai säilyykö se omistajan käytössä.⁴⁸

Kunnalla ja hyvinvointialueella voi säilyä arvonlisäveron palautusoikeus kiinteistöön sisältyvistä hankinnoista, jos ne ulkoistavat omaa palvelutuotantoaan siten, että ulkopuolisella palveluntuottajalla ei ole oikeutta hallita kiinteistöä omistajan tavoin ja sulkea muita tahoja kiinteistön käyttöoikeuden ulkopuolelle, kiinteistössä harjoitetaan kunnan tai hyvinvointialueen palautukseen oikeuttavaa toimintaa eikä kiinteistön käyttöoikeudesta peritä vastiketta. Kiinteistöjä voidaan antaa vastiketta myös yleishyödyllisten yhdistysten käyttöön, mikä säilyttää arvonlisäveron palautusoikeuden.⁴⁹

Piilevän arvonlisäveron palautusoikeus

Arvonlisäverolain mukaan kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen hankintoihin sisältyvät piilevät arvonlisäverot käsitellään kunnille ja hyvinvointialueille palautettavana verona, vaikka palvelujen suoritus ei ole arvonlisäverollista toimintaa.⁵⁰ Säädös *laskennallisesta verottomiin sosiaali- ja terveystalouteihin liittyvästä piilevän arvonlisäveron palautusoikeudesta* tuli voimaan vuonna 2002. Palautusoikeus koskee myös verottoman terveyden- ja sairaanhoidon tai sosiaalihuollon harjoittajalle tällaista toimintaa varten maksettua tukea tai avustusta.

Palautuksen oikeuttava tuki ja avustus voidaan antaa toiminnan harjoittajalle suoraan hintoihin liittyvänä tukena tai avustuksena yleisten toimintaedellytysten parantamiseksi. Esimerkkejä tällaisista avustuksista ovat *perhehoitajalle maksettu palkkio ja kulukorvaus sekä omaishoitajan tuki*.⁵¹ Ehtona on, että tuki ja avustus maksetaan suoraan toiminnan harjoittajalle. Palveluntuottaja voi harjoittaa muutakin kuin laskennalliseen palautukseen liittyvää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa, mutta muuhun toimintaan ei ole piilevän arvonlisäveron palautusoikeutta.⁵²

Aluksi palautusoikeus koski vain kuntia, kuntayhtymiä ja Ahvenanmaa maakuntaa, mutta vuodesta 2023 lukien sosiaali- ja terveystaloutien piilevän arvonlisäveron palautus on koskenut lähinnä vain hyvinvointialueita, Helsinkiä ja HUS-yhtymää. Kunnat saavat tosin palautuksen varhaiskasvatuksen piilevästä arvonlisäverosta ja myös kunnan omaa henkilökuntaa varten ostetut työterveyspalvelut oikeuttavat laskennalliseen piilevän arvonlisäveron palautukseen. Sama voi koskea kuntien hankkimia hyvinvointialueiden toimintaa täydentäviä vapaaehtoisia terveystaloutia.

Laskennallisen palautuksen suuruus on *viisi prosenttia* palvelun tai tavarantoiminnan ostohinnasta, maahan tuodun tavarantoiminnan tai yhteisötoiminnan perusteesta, avustuksen tai tuen määrästä. Palautus myönnetään summasta, minkä kunta ja hyvinvointialue maksaa palveluntuottajalle. Jos kunta tai hyvinvointialue suorittaa bruttokorvauksen ostamastaan palvelusta,

⁴⁸ Kunta ja hyvinvointialue voi hakeutua kiinteistön käyttöoikeuden luovutuksesta verovelvolliseksi, jos hakemuksen edellytykset täyttyvät. Silloin ne voivat tehdä vuokrasopimuksen arvonlisäverollisena ja vähentää kiinteistöön kohdistuvien hankintojen sisältämän arvonlisäveron.

⁴⁹ Vastikkeeton kiinteistön luovuttaminen ei ole vuokrausta.

⁵⁰ Arvonlisäverolaki 130a §.

⁵¹ Ks. Laki omaishoidon tuesta (937/2005) ja perhehoitolaki (263/2015).

⁵² Hyvinvointialueet voivat maksaa *palkkiota tukihenkilöille vammaisuuden perusteella* (laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä tukitoimista (380/1987)). Palkkiot oikeuttavat laskennalliseen piilevän arvonlisäveron palautukseen, jos tukihenkilön ja hyvinvointialueen välille ei synny työsuhdetta ja tuotetut palvelut täyttävät verottomien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tunnusmerkit. Lisäksi hyvinvointialueen omaa henkilökuntaa varten ostetut *työterveyspalvelut* oikeuttavat laskennalliseen viiden prosentin palautukseen.

palautus maksetaan bruttokorvauksesta. Jos palveluntuottaja laskuttaa asiakkaaltaan asiakasmaksun ja kunta tai hyvinvointialue maksaa osakorvauksen palveluntuottajalle, palautus maksetaan osakorvauksesta.⁵³

Yksityiseltä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajalta saatavassa laskussa voi olla eriteltynä varsinaisten verottomien ydinpalvelun ohella matkakulukorvauksia ja muita palvelun toteuttamiseen liittyviä kuluja, kuten matkakustannuksia. Palvelunjärjestäjän (*hyvinvointialue*) katsotaan kuitenkin ostavan vain yhden palvelu. Laskutettu palvelu on kokonaisuudessaan veroton palvelu, jos pääsuorite täyttää sosiaali- ja terveydenhoitopalvelun edellytykset. Siten hyvinvointialue voi tehdä palautushakemus myös liitännäisten matkakulukorvausten osalta.

Arvonlisäverolain mukaan oikeutta laskennalliseen arvonlisäveron palautukseen ei ole kunnalta, kuntayhtymältä, hyvinvointialueelta tai Ahvenanmaan maakunnalta tapahtuneista hankinnoista tai annetuista tuista ja avustuksista eikä työsuhteen perusteella maksetuista korvauksista. Sen sijaan ulkomaalaiselta EU-alueen myyjältä ostetuista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista voi saada laskennallisen palautuksen, jos palvelu sisällöltään oikeuttaa siihen. KHO:n ratkaisun mukaan (KHO 58/2020) palautuksen epääminen johtaisi palveluntuottajien erilaiseen kohteluun.

Palautusmenettely käytännössä

Verovirasto palauttaa hankintoihin sisältyvän arvonlisäveron ja laskennallisen arvonlisäveron kuukausittain. Ne kohdistetaan sille kuukaudelle, jona tavara tai palvelu on vastaanotettu, ennakkomaksu maksettu tai maahantuotu tavara on tullattu. Tätä varten kunta ja hyvinvointialue selvittää kuukausittain omaan verolliseen myyntiin liittyvät maksettavat arvonlisäverot, verollisen toiminnan kustannuksiin sisältyvät vähennettävät verot ja kaikki palautusjärjestelmän piirissä oleviin kustannuksiin sisältyvät palautettavat verot. Palautusilmoitus annetaan Verohallinnon OmaVero -palvelussa.

Lisäksi kunnan ja hyvinvointialueen on ilmoitettava Verohallinnolle palautuksena saatujen verojen yhteismäärä ja palautuksena saatujen laskennallisten verojen yhteismäärä koko verovuotta seuraavan helmikuun loppuun mennessä. Verohallinnolta kuukausittain takaisin haettava arvonlisävero koostuu erotuksesta, joka on vähennettävien ja palautettavien verojen yhteismäärä miinus arvonlisäverollisen myynnin verot. Käytännössä palautukseen sovelletaan arvonlisäverolain ja oma-aloitteisten verojen verotusmenettelystä annetun lain säännöksiä (768/2016).⁵⁴

2.5 Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen arvonlisäverotus tulevaisuudessa

EU:ssa on hyväksytty huhtikuussa 2022 arvonlisäverodirektiivin muutokset, jotka mahdollistavat jäsenvaltioille soveltaa kahta vähintään 5 prosentin alennettua verokantaa enintään 24:een direktiivin liitteen kohtaan. Lisäksi jäsenvaltiot voivat määräytyin rajoituksin soveltaa enintään seitsemään liitteen kohtaan yhtä *superalennettua* alle 5 prosentin verokantaa ja nollaverokantaa, joka antaisi arvonlisäveron vähennysoikeuden.

⁵³ Sama menettely koskee kuntien ja hyvinvointialueiden palvelusetelitä ja maksusitoumuksia.

⁵⁴ 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 tosiasiasa hyvittävät saamansa arvonlisäveron palautuksen laskennallisesti valtiolle pienentyneiden yhteisöveron jako-osuuksien ja pienentyneiden valtionosuuksien muodossa (www.kuntaliitto.fi).

Jälkimmäiset on rajattu perustarpeiksi luettaviin hyödykkeisiin, joihin jäsenvaltiot soveltavat jo nykyisin superalennettuja tai nollaverokantoja.

Alennettujen verokantojen kohteissa on painotettu esimerkiksi ympäristönsuojelua, terveydenhuoltoa ja kilpailun vääristymisen ehkäisyä. Uusien yhdenmukaistettujen säännösten mukaan jäsenvaltioiden olisi periaatteessa varmistettava, että alennetut verokannat hyödyttävät loppukuluttajia, ovat yleisen edun mukaisia ja välttävät kilpailun vääristymiä ja yksityisten toimijoiden kustannusten nousua. Mikäli nolla-verokantaa (ml. ostojen vähennysoikeus) sovelletaan vaikkapa yksityisiin terveystalouteihin, saattaisi toimenpide tehostaa palvelutuotantoa.⁵⁵

Samalla vähennysoikeus ostoihin ja käyttöomaisuuteen sisältyvistä arvonlisäveroista voisi johtaa palveluhintojen alenemiseen. Kilpailuneutraliteetti yksityisen ja julkisen toiminnan välillä kohenisi, sillä arvonlisäverorasitus on poistettu hyvinvointialueilta arvonlisäveron palautuksella ja laskennallisella viiden prosentin palautuksella, joista jälkimmäinen ei välttämättä edes kata yksityisten palveluntuottajien hankintoihin sisältyviä piileviä ja vähennyskelvottomia arvonlisäveroja. Samalla laskennallisen piilevän arvonlisäveron palautusjärjestelmän voisi poistaa tarpeettomana.

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 hyvinvointialueita ja kuntien halukkuutta hankkia yksityisiä ostopalveluja tai ulkoistaa palvelujaan. Piilevä vero ei myöskään kannusta yksityisiä toimijoita järjestämään palvelutuotantoaan tehokkaimmalla mahdollisella tavalla.

Laskennallinen piilevä arvonlisävero oli keskimäärin 8,3 prosenttia sosiaali- ja terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten kokonaisliikevaihdosta vuonna 2022. Osuus on suuri etenkin lääkäriasema- ja hammaslääkäritoiminnassa. Sosiaalipalveluissa ja varhaiskasvatuksessa piilevä arvonlisävero oli 5-6 prosentin luokkaa. Rahamääräisesti piilevä arvonlisävero oli noin 885 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 miljardiin euroon.

3.1 Piilevän arvonlisäveron kilpailuvaikutuksia

Yksityisten sosiaali- ja terveystalouteiden (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 toimintaansaärkevimmällä 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.⁵⁶

⁵⁵ Ks. Neuvoston direktiivi (EU) 2022/542, direktiivien 2006/112/EY ja (EU) 2020/285 muuttamisesta arvonlisäverokantojen osalta.

⁵⁶ Silen, Marko: Terveys- ja sosiaalipalvelualan arvonlisävero-ongelmia ja ratkaisuvaihtoehtoja –erityisesti yksityisen ja julkisen sektorin kilpailuneutraliteetin näkökulmasta, Helsingin seudun kauppakamari, 2007.

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 liikeyritysten 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.

Jo **Sipilän hallituksen** päätöksellä leikata valtionneuvoston asetuksella yksityisen sairaanhoidon korvauksia tuntuvasti vuosina 2015-16 oli suuri merkitys. Yksityisten palvelujen korvaustason leikkaukset ja asiakkaiden omavastuiden nousu aiheuttivat sen, että pienituloiset, eläkeläiset ja muut työmarkkinoiden ja työterveydenhuollon ulkopuolella olevat henkilöt, joiden hoidontarve on kaikkein suurin, ovat vähentäneet yksityisten palvelujen käyttöä tai he ovat siirtyneet kunnallisten palvelujen piiriin, jossa voimavaroja ei ole lisätty vastaavassa määrin.

Sipilän hallituksen leikkausten vaikutukset olivat kaikkein suurimmat suun terveydenhoidossa, jossa asiaa pahensi julkisen hammashoidon taksojen korotukset. Julkisen vallan toimet ovat todennäköisesti aiheuttaneet hoitovajetta sekä lisänneet epäsuorasti terveydellisiä riskejä, sillä osa työmarkkinoiden ulkopuolella olevista henkilöistä ei hoidata hampaitaan kuin äärimmäisessä hätässä.⁵⁷ Silti suun terveydellä on vaikutus kansalaisten yleiseen terveydentilaan. Suun tulehdukset voivat olla useiden kansantautien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien taustalla.⁵⁸

Marinin hallitus jatkoi leikkauksia poistamalla yksityislääkäreiden ja erityisesti heidän määräämien tutkimusten ja hoidon korvaukset lähes kokonaan vuoden 2023 alusta lukien. Samalla korvausten maksutapaa muutettiin siten, että kaikista yleis- ja erikoislääkäreiden vastaanotokäynneistä sai tasasuuruisen kahdeksan euron korvauksen.⁵⁹ Tosin säästötoimenpiteet eivät kohdistuneet sillä kertaa samalla tavalla mielenterveyspalveluihin ja hammashoitoon. Lisäksi hammaslääkärin määräämät laboratorio- ja kuvantamistutkimukset säilyvät korvausten piirissä.

Orpon hallitus päätti kuitenkin nostaa yksityisen terveydenhoidon Kela-korvauksia hallitusohjelman mukaisesti yhteensä 500 miljoonalla eurolla vuosina 2024-27. Summasta valtionrahoitusosuus on 335 miljoonaa euroa.⁶⁰ Korotuksilla halutaan purkaa perusterveydenhoidon hoitajonoja. Käytännössä yleis- ja erikoislääkärin korvaustaksa nousivat vuonna 2024 kahdeksasta eurosta 30 euroon fyysisten vastaanottojen osalta ja 25 euroon etävastaanottojen osalta. Psykiatrien vastaanottojen korvaustaksoja nousivat 30–40 euroon riippuen vastaanoton pituudesta.⁶¹

⁵⁷ Suun terveydenhoidossa kiireettömän hoidon säännökset ovat melko väljiä ja hoitoon pääsyyn on liittynyt suurta harkinnanvaraa. Hampaiden reiät eivät kuitenkaan parane itsestään, vaikka ne eivät heti aiheuttaisi kovaa särkyä, mutta hoitoon pääsyn pitkittyessä tilanne voi ainoastaan pahentua. Erityisryhmiin kuuluvista etenkin syöpäsairaille tai diabetes-potilaille suun terveydellä on suuri vaikutus.

⁵⁸ Myös tekonivelpotilailta suun ja leukojen tulehdukset on hoidettava ennen leikkausta, sillä tekonivelet ovat vierasesine, johon elimistössä olevat bakteerit hakeutuvat. Yleensä suun terveydellinen tila pystytään tarkistamaan kiireettömissä leikkauksissa, mutta tilanne on erilainen kiireellisissä leikkauksissa kuten onnettomuustapauksissa.

⁵⁹ Pois lukien psykiatrit ja erikoishammaslääkärit.

⁶⁰ Kela-korvaukset rahoitetaan sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksesta. Sairaanhoitovakuutuksen kustannuksista 67 prosenttia kattaa valtio ja 33 prosenttia kerätään palkoista, yrittäjätuloista ja etuuksista pidätettyinä maksuina.

⁶¹ Ks. www.kela.fi

Myös psykiatrian toimenpiteiden, kuten psykoterapioiden, korvaustaksoja nostetaan. Hammaslääkärin perustutkimuksen korvaustaksa nousi 15,50 eurosta 30 euroon vuonna 2024. Yksityisen lääkärin määräämistä laboratorio- ja muista tutkimuksista tai hoidoista, kuten fysioterapiasta, ei edelleenkään makseta Kela-korvausta. Kela-korvausta maksetaan silti tutkimuksista ja hoidoista, jotka on määrännyt psykiatrian tai suu- ja leukakirurgian erikoislääkäri tai hammaslääkäri. Kosmeettisten ja proteettisten hammashoidon toimenpiteiden kustannuksia Kela ei korvaa edelleenkään.

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

Jos viiden prosentin laskennallinen arvonlisäveron palautus ei kata piilevän arvonlisäveron aiheuttamaa kustannusta, vähentää se myös hyvinvointialueiden ja kuntayhteisöjen halua ulkoistaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja varhaiskasvatukseen läheisesti liittyviä tukipalveluja. Esimerkkeinä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten ja päiväkotien ruokahuolto. Vuotta 2022 koskevien laskelmien *catering-palvelujen* piilevä arvonlisävero oli verottomassa sosiaali- ja terveydenhuollossa (ml. varhaiskasvatus) noin 8,5 prosenttia alan yritysten liikevaihdosta.⁶²

Palvelusetelimallissa hyvinvointialue ja kunta voi menettää laskennallisen piilevän arvonlisäveron viiden prosentin palautuksen, jos niiden maksuliikennettä hoitaa ulkopuolinen palvelusetelioperaattori⁶³ eikä maksua suoriteta suoraan palveluntuottajalle. Tosiasassa palvelusetelioperaattori käyttäminen ei poista mahdollisuutta piilevän arvonlisäveron palautukseen, mutta hyvinvointialueen tai kunnan tulee saada lasku tai muu tosite, joka täyttää arvonlisäveron vaatimukset, ja josta ilmenee yksityinen palveluntuottaja palvelun myyjänä sekä hyvinvointialue tai kunta ostajana.

Toimitilojen ja kiinteistöjen vuokraus

Yksi piilevää arvonlisäveroon liittyvä erityiskysymys liittyy toimitilojen ja kiinteistöjen vuokrausta ja luovutusta verottomaan liiketoimintaan. Arvonlisäverotuksessa kiinteistöllä tarkoitetaan maa-alueita, 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.).

⁶² Yksityisten catering-alan yritysten kilpailuasetelma on kaikkein heikoin lähtökohtaisesti arvonlisäverottomissa koulutuspalveluissa, joihin ei sisälly laskennallista koulutuksen järjestäjän saamaa piilevän arvonlisäveron viiden prosentin palautusta, kuten sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä tukipalveluissa (ruokahuolto). Arvonlisäverottomilla koulutuspalveluilla (ml. ateriapalvelu) tarkoitetaan arvonlisäverolain mukaan yleissivistävää ja ammatillista koulutusta, korkeakouluopetusta sekä taiteen perusopetusta, jota lain nojalla järjestetään tai jota lain nojalla avustetaan valtion varoin.

⁶³ *Palvelusetelioperaattori* on toimija, joka hoitaa palvelusetelimallissa rahaliikennettä osapuolten välillä, eli tuottaa maksuliikenneprosessin palvelusetelin järjestämistaholle (hyvinvointialue, kunta) ja palveluntuottajille. Palvelusetelioperaattori laskuttaa palvelusta kuntaa esimerkiksi vuosimaksulla ja järjestelmän käyttöönottomaksulla. Operaattori tilittää palvelusetelijärjestelmässä rahat palveluntuottajille ja perii heiltä palvelusetelin arvoon sidotun provision (esim. 2-3 %). Operaattorit tarjoavat hyvinvointialueiden ja kuntien käyttöön myös palveluntuottajarekistereitä ja tuottavat tilastoja palvelunjärjestäjien tarpeisiin.

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.⁶⁴ Kiinteistöä varten hankittujen tavaroiden ja palvelujen hintoihin sisältyvät arvonlisäverot ovat kiinteistön omistajalle silloin vähennyskelpoisia.⁶⁵ 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 vuokrautuksi, koska vuokranantajat menettävät rakennus- tai peruskorjausvaiheen arvonlisäverojen vähennysoikeuden. Lisäksi toimitilojen vuokraajilla ei ole vähennysoikeutta vuokraan sisältyviin piileviin arvonlisäveroihin.⁶⁶

3.2 Piilevän arvonlisäveron määrä

3.2.1 Laskelmien lähtökohtia

Sosiaali- ja terveyspalvelualan sekä varhaiskasvatuksen yritystoimintaan liittyvän piilevän arvonlisäveron määrää on arvioitu tässä tuloslaskelman aine- ja tavaraostoihin, ulkopuolisten palveluostojen, muiden liikekulujen ja poistojen avulla vuonna 2022. 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 palvelulaitoksissa 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.⁶⁷

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 majoitus- ja kuljetuspalvelut. Verottomia palveluja ovat muun muassa koulutuspalvelut. Joihinkin kuluihin, kuten päivärahoihin arvonlisäveroa ei voi sisältyä lainkaan. Joskus kulut ovat vain

⁶⁴ 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 perusrakennustöitä.

⁶⁵ Suurimmat piilevät arvonlisäverot liittyvät kiinteistöjen rakennuskustannuksiin ja perusrakentamiseen.

⁶⁶ Ks. Koski, Maaria ja Äärilä, Leena: Terveysten- ja sairaanhoito- sekä sosiaalipalvelualan liittyviä arvonlisävero-ongelmia, Ernst & Young, 2007.

⁶⁷ Vaikka sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalaan liittyvä alihankintapalvelu on sinänsä arvonlisäverotonta, voi alihankkijan suorituksiin sisältyä omaa piilevää arvonlisäveroa.

osittain vähennyskelpoisia tai niihin sisältyvää arvonlisäveroa ei voida vähentää verotuksessa (esimerkiksi edustuskulut).

Kohdejoukko

Lähteenä käytetään Tilastokeskuksen yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastoihin perustuvia toimialakohtaisia tilinpäätöstietoja vuodelta 2022. Tilastokeskus ei julkaise verkkosivuillaan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yritysten tilinpäätöstilastoja, minkä vuoksi ne on hankittu Tilastokeskuksesta erikseen. Tarkastelun kohteena on yhteensä 26 377 sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatusalan yritystä, joiden yhteenlaskettu liikevaihto oli 10,6 miljardia euroa.⁶⁸ Kohdejoukko sisältää lastenpäivähoidon, 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 *hammaslääkärialala (Nace 86230)*.⁶⁹

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.⁷⁰

Tavallisessa palveluasumisessa asukas käyttää asumista tukevia palveluja⁷¹ 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 muulla tavoin sairaita. Tuetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla päivisin ja öisin tapahtuva hoito 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 ensi-huoltoyksiköitä tai tukiasuntotoimintaa.

⁶⁸ Yritysten määrä on lisännyt Tilastokeskuksessa vuosina 2021-22 toteutettu yritystilastojen menetelmä uudistus.

⁶⁹ Yritystasolla tarkasteltuna hammaslääkärialan merkitystä vähentää tilastollisesti se, että osalla hammaslääkäriasemista yrityksen päätoimialana on lääkäri- ja lääkäriasematoiminta (Nace 86220), ellei suun terveydenhoitoa ole yhtiötetty omaksi oikeudelliseksi henkilöksi.

⁷⁰ Vuokra-asunnossa asukkaalla on huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus.

⁷¹ Asumista tukevia yksilöllisiä palveluja ovat esimerkiksi hoito- ja hoivapalvelut, terveydenhoito, kuntoutus, kodinhoitoapu, ateriapalvelu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, turvapalvelut ja avustaminen muissa arkiaskareissa

Tärkeitä yksityisiä toimialoja ovat *lasten ja nuorten laitoshuolto ja ammatillinen perhehoito (Nace 87901)*, jonka tarve on lisääntynyt maassamme räjähdysmäisesti viime vuosina. Yritysmäärältään *lasten päivähoito (Nace 8891)* on myös suuri toimiala. Ala jakautuu päiväkotitoimintaan ja perhepäivähoitoon. Yksityinen varhaiskasvatus perustaa rahoituksensa enenevässä määrin kuntien palveluseteleihin, joskin Kelan yksityisen hoidon tukeen ja kuntalisät ovat yhä tärkeitä rahoituslähteitä. Kuntien hankkimat yksityisen päivähoiton 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. Muu terveyspalvelu 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 2022 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	Yrityksiä, lkm	Liikevaihto, milj. euroa
<i>Terveyspalvelut</i>	22 080	6 689
- Sairaalat ja kuntoutuslaitokset	38	269
- Lääkäriasemat ja yksityislääkärit	5 349	4 005
- Hammaslääkäritoiminta	1 639	631
- Fysioterapia	2 981	297
- Muu terveyspalvelu	12 073	1 487
<i>Asumisen sisältävä sosiaalipalvelu</i>	1 104	2 840
- Ikääntyneiden ja vammaisten laitoshoido	39	151
- Erityisryhmien asumispalvelut ja laitoshoido ⁷²	264	506
- Ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelut	281	1 561
- Lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito	483	531
- Pakolaiskeskukset ja muut asumispalvelut	37	91
<i>Avohuollon sosiaalipalvelut</i>	2 590	653
<i>Lasten päivähoito (varhaiskasvatus)</i>	603	433
Yhteensä	26 377	10 615

3.2.2 Piilevä arvonlisävero toimialoittain

Sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten *laskennallinen piilevä arvonlisävero oli vuoden 2022 tilinpäätöstietojen pohjalta laskettuna keskimäärin 8,3 prosenttia liikevaihdosta*. Osuus oli 0,2 prosenttiyksikköä korkeampi kuin vuonna 2018 ja 0,7 prosenttiyksikköä korkeampi kuin vuonna 2015. Rahamääräisesti piilevä arvonlisävero oli vuonna 2022 noin 885 miljoonaa euroa, mikä oli 243 miljoonaa euroa enemmän kuin vuonna 2018. Vuonna 2005 piilevä arvonlisävero oli keskimäärin 6,3 prosenttia liikevaihdosta, eli 2,0 prosenttiyksikköä alhaisempi kuin nykyisin.⁷³

⁷² Kehitysvammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutajat.

⁷³ 2005-luvun alkuun verrattuna piilevän arvonlisäveron nousua selittää sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä varhaiskasvatuksessa yleisen verokannan kahden prosenttiyksikön nousu. Lisäksi alennetut verokannat (lääkkeet, yms.) ovat nousseet kahdella prosenttiyksiköllä, joskin ravitsemispalvelujen ja elintarvikkeiden arvonlisäverokannat ovat alentuneet ja yhdentyneet samalle tasolle.

Piilevän arvonlisäveron merkitys on ollut lähes ennallaan asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa vuosina 2018-22, joskin kehitysvammaisten, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien laitoshuollossa ja -asumispalveluissa oli kasvua. Avohuollon sosiaalipalveluissa piilevän arvonlisäveron liikevaihto-osuus on alentunut. Varhaiskasvatuksessa piilevä arvonlisävero on puolestaan kohonnut. Sen sijaan terveydenhuollon palveluissa piilevän arvonlisäveron liikevaihto-osuus on kohonnut kaikissa muissa palveluissa lukuun ottamatta sairaaloita ja kuntoutuslaitoksia.

Piilevä arvonlisävero on kohonnut eniten fysioterapiassa sekä tarkemmin erittelemättömissä terveyspalveluissa. Piilevän arvonlisäveron vaikutuksia korostanut lääkäriasema- ja hammaslääkäripalvelualalla yritys-kasvu ja pääomavaltaitumisen, kun yrityksiin on hankittu huipputeknologiaa kuvantamista varten ja erikoisosaamista on laajennettu suu- ja leukakirurgiaa vaativiin hoitoihin, iensairauksiin, protetiikkaa ja parentafysiologiaa. Sama koskee fysioterapiaa, jossa palvelukirjon laajeneminen on merkinnyt pääomavaltaitumista ja ostojen kasvu.

Piilevän arvonlisäveron liikevaihto-osuus oli *lääkäriasematoiminnassa* 10,7 ja *suun terveydenhuollossa* 10,1 prosenttia vuonna 2022. *Yksityisissä sairaaloissa ja kuntoutuslaitoksissa* piilevä arvonlisävero oli 8,2 prosenttia. Piilevä arvonlisävero nousee kohtuullisen korkeaksi myös fysioterapiapalvelussa (8,4 %). Tämä johtuu siitä, että nykyaikaisessa fysioterapiassa tarvitaan monenlaisia hoitolaitteita, mittareita ja tarvikkeita. Osa kuntoutuslaitteista on samantyyppisiä kuin kuntosaleilla. Muissa terveyspalveluissa piilevä arvonlisävero on keskimäärin 8,1 prosenttia.

Myös muihin terveyspalveluihin sisältyy pääomavaltaitaisia 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.⁷⁴

Piilevää arvonlisäveron laskelmia ei ole tehty yritysten kokoluokittain vuosina 2018 ja 2022, 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 työllistävissä yrityksissä, mutta ero vähän suurempiin ja pienempiin yrityksiin oli vähäinen. Piilevän arvonlisävero osuutta selittää enemmän yrityksen toimiala kuin yrityskoko vain työntekijämäärällä mitattuna.

⁷⁴ Pääomavaltaitaiset sekä paljon aineita ja tarvikkeita tarvitsevat tutkimuspalvelut sisältyvät usein lääkäriasemien ja terveydenhoidon toimintaan, mikä nostaa tilastollisesti palveluntuottajien piilevän arvonlisäveron osuutta liikevaihdosta.

Taulukko 2 Piilevän arvonlisäveron laskennallinen osuus sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten liikevaihdosta toimialoittain 2018 ja 2022 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

Toimiala	Piilevä alv 2018, milj. euroa	Piilevä alv/ liikevaihto 2018, %	Piilevä alv 2022, milj. euroa	Piilevä alv/ liikevaihto 2022, %
<i>Terveyspalvelut</i>	466,8	9,5	657,9	9,8
- Sairaalat ja kuntoutuslaitokset	24,8	9,2	22,1	8,2
- Lääkäriasemat ja yksityislääkärit	304,2	10,2	427,3	10,7
- Hammaslääkäritoiminta	55,9	9,6	64,0	10,1
- Fysioterapia	22,1	7,7	24,8	8,4
- Muu terveyspalvelu	59,8	7,4	119,7	8,1
<i>Asumisen sisältävä sosiaalipalvelu</i>	129,2	5,9	169,4	6,0
- Ikääntyneiden ja vammaisten laitoshoido	6,5	5,6	8,1	5,4
- Erityisryhmien asumispalvelut ja laitoshoido ⁷⁵	20,0	5,2	28,5	5,6
- Ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelut	75,0	6,1	93,5	6,0
- Lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito	21,8	5,5	28,8	5,4
- Pakolaiskeskukset ja muut asumispalvelut	5,9	12,5	10,5	11,6
<i>Avohuollon sosiaalipalvelut</i>	29,1	6,2	33,8	5,2
<i>Lasten päivähoido (varhaiskasvatus)</i>	17,1	5,2	24,3	5,6
Yhteensä	642,2	8,1	885,4	8,3
Yhteensä (pl. varhaiskasvatus)	625,1	8,2	861,1	8,5

3.2.3 Piilevän arvonlisäveron kulurakenne

Vuonna 2022 aine- ja tarvikeostot muodostivat piilevästä arvonlisäverosta sosiaali- ja terveyspalveluissa (ml. varhaiskasvatus) keskimäärin 15 prosenttia. Ulkopuoliset palvelut olivat 39 prosenttia ja muut liiketoiminnan kulut 38 prosenttia. Investointihyödykkeisiin, kuten koneisiin ja laitteisiin liittyvien poistojen osuus oli kahdeksan prosenttia. Ulkopuolisten palvelujen osuus piilevästä arvonlisäverosta on suuri terveyspalveluissa.⁷⁶ 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 eräillä 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 kateetaan myös rahoituskustannuksia (korot yms.).⁷⁷

⁷⁵ Kehitysvammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutajat.

⁷⁶ Ulkopuolisten palveluostojen suuri merkitys terveyspalveluissa on tulosta oman toimialan alihankintapalveluista (yksityislääkäritoiminta, kuvantamis- ja laboratoriopalvelut) ja siitä, että tukipalvelujen (välinehuolto, siivous, ruokahuolto) ulkoistaminen on edennyt pitkälle. Palvelujen ulkoistaminen vähentää puolestaan omien aine-, tarvike- ja tavarahankintojen määrää.

⁷⁷ 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 2022, 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	90,7	32,5	5,3	5,0	133,5
Ulkopuoliset palvelut	318,2	20,0	6,9	0,4	345,5
Liiketoiminnan muut kulut	195,1	105,5	18,6	17,6	336,8
Poistot	53,9	11,4	3,0	1,3	69,6
Yhteensä	657,9	169,4	33,8	24,3	885,4

Taulukko 4 Laskennallinen piilevä arvonlisävero kuluerittäin sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yrityksissä 2022, prosenttia piilevästä arvonlisäverosta (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	Terveyspalvelu, %	Asumisen sisältävät sosiaalipalvelut, %	Avohuollon sosiaalipalvelut, %	Varhaiskasvatus, %	Yhteensä, %
Aineet ja tarvikkeet	13,8	19,2	15,7	20,6	15,1
Ulkopuoliset palvelut	48,4	11,8	20,4	1,6	39,0
Liiketoiminnan muut kulut	29,7	62,3	55,0	72,4	38,0
Poistot	8,2	6,7	8,9	5,3	7,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Taulukko 5 Laskennallinen piilevä arvonlisävero kuluerittäin sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yrityksissä 2022, prosenttia liikevaihdosta (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

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

3.2.4 Vertailulaskelmia alemmalla verokannalla

Piilevän arvonlisäveron osuus liikevaihdosta oli 7,7 prosenttia vuonna 2022, 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 18-22 prosenttia sekä muiden liiketoiminnan kulujen osalta 16 prosenttia. Rahamääräisesti piilevän arvonlisäveron määrä vähenee alennetuilla verokannoilla laskettuna 820 miljoonaan euroon (Taulukko 6).

Taulukko 6 Piilevän arvonlisäveron osuus sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten liikevaihdosta alennetuilla verokannoilla arvioituna toimialoittain 2022 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

Toimiala	Piilevä alv, milj. euroa	Piilevä alv/ liikevaihto, %
<i>Terveyspalvelut</i>	611,1	9,1
- Sairaalat ja kuntoutuslaitokset	20,2	7,5
- Lääkäriasemat ja yksityislääkärit	397,9	9,9
- Hammaslääkäritoiminta	59,4	9,4
- Fysioterapia	22,9	7,7
- Muu terveyspalvelu	110,7	7,7
<i>Asumisen sisältävä sosiaalipalvelu</i>	155,2	5,5
- Ikääntyneiden ja vammaisten laitoshoido	7,4	4,9
- Erityisryhmien asumispalvelut ja laitoshoido ⁷⁸	26,1	5,1
- Ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelut	85,5	5,5
- Lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito	26,5	5,0
- Pakolaiskeskukset ja muut asumispalvelut	9,7	10,7
<i>Avohuollon sosiaalipalvelut</i>	31,2	4,8
<i>Lasten päivähoito (varhaiskasvatus)</i>	22,2	5,1
Yhteensä	819,7	7,7
Yhteensä (pl. varhaiskasvatus)	797,5	7,8

3.2.5 Järjestömuotoinen toiminta

Järjestömuotoisilla palveluntuottajilla on ollut Suomessa perinteisesti vahva asema sosiaalipalveluissa. Järjestömuotoisia palveluntuottajia kutsutaan usein kolmannen alan yhteisöiksi (säätiöt, yhdistykset, seurakunnat, yms.) Terveyspalveluissa toiminta on ollut merkittävää vain sairaaloissa ja kuntoutuslaitosten puolella. Tilastokeskuksen yritystilastojen mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa (ml. varhaiskasvatus) toimi tasan 1 250 yhteisöä, jotka työllistivät 23 310 henkilöä, ja joiden laskennallinen liikevaihto (tuotos) oli 1,86 miljardia euroa vuonna 2022.

Kokonaisuudessaan voidaan todeta, että järjestöjen laskennallinen liikevaihto (tuotos) oli sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä varhaiskasvatuksessa yhteensä vain 15 prosenttia koko yksityisen toiminnan liikevaihdosta vuonna 2022, kun se oli 28 prosenttia vuonna 2013. Terveystuotossa osuus oli vuonna 2022 viisi prosenttia, asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa 27 prosenttia ja avohuollon palveluissa (ml. varhaiskasvatus) 30 prosenttia. Järjestöjen osuudet yksityisen toiminnan liikevaihdosta ovat tippuneet voimakkaasti kaikilla päätoimialoilla vuosien 2013-22.

*Järjestöjen verotus*⁷⁹

Yleishyödyllisellä yhdistyksellä tai säätiöllä⁸⁰ voi olla elinkeinotuloa, kiinteistötuloa ja henkilökohtaisen tulolähteen tuloa. Jos yhdistys tai säätiö ei ole yleishyödyllinen, sen on

⁷⁸ Kehitysvammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutajat.

⁷⁹ Ks. tarkemmin Verotusohje yleishyödyllisille yhteisöille (VH/5194/00.01.00/2023).

⁸⁰ Tuloverolain (TVL) 22 §:n mukaan yhteisö on yleishyödyllinen, jos

1) yhteisö toimii yksinomaan ja välittömästi yleiseksi hyväksi aineellisessa, henkisessä, siveellisessä tai yhteiskunnallisessa mielessä;

2) Yhteisön toiminta ei kohdistu vain rajoitettuihin henkilöpiireihin;

maksettava kaikesta tulosta veroa 20 prosenttia. Rekisteröimätöntä yhdistystä pidetään verotuksessa yhtymänä, jonka tulo verotetaan sen jäsenten tulona. Elinkeinotoimintaan viittaa se, jos toiminnan kulut katetaan myymällä tuotteita ja palveluita samaan tapaan 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, toimintaan on sitoutunut paljon pääomaa ja vieraan pääoman käyttöä, toiminta on laajaa ja jatkuvaa. 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 (puunmyyntitulo).⁸¹

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 on julkisista tukea tai avustusta eikä sitä harjoiteta kilpailuolosuhteissa. Arviointiin vaikuttaa se, että myös veronalaiseen yritystoimintaan voi saada julkista rahoitusta, joten kilpailuolosuhteiden olemassaolo on asiassa ratkaisevaa. Julkisyhteisöjen ostopalvelut niiden lakisääteisten velvollisuuksien toteuttamiseksi eivät ole palvelut tuottavan yhteisön lakisääteistä toimintaa.⁸²

Yleishyödyllinen yhteisö on *arvonlisäverovelvollinen vain toiminnasta, jota pidetään tuloverotuksessa sen veronalaisena elinkeinotoimintana*. Arvonlisäverottomuus koskee niin yleishyödyllisiä yhteisöjä samalla tavoin kuin muitakin toimijoita.⁸³ 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.

3) Yhteisö ei tuota toiminnallaan siihen osallisille taloudellista etua osinkona, voitto-osuutena taikka kohtuullista suurempana palkkana tai muuna hyvityksenä

⁸¹ Kiinteistötulon veroprosenttia oli 4,78 prosenttia vuonna 2023 ja 4,74 prosenttia vuonna 2024.

⁸² Jos yhteisön toiminta rajoittuu pelkästään asumistarkoitukseen varattujen tilojen luovuttamiseen ilman asukkaille tuotettavia palveluja, toiminta on vuokraustoimintaa ja saatu tulo yhteisön kiinteistötuloa. Sen sijaan, jos palvelutalon tarjoaa asukkailleen liitännäispalveluja, kiinteistön käyttö kokonaisuutena on asumispalvelujen myyntiä ja koko palvelutalotoiminta elinkeinotoimintaa.

⁸³ Vähäinen toiminta on rajattu arvonlisäverotuksen ulkopuolelle. Kun yleishyödyllisen yhteisön elinkeinotoiminnan liikevaihto jää tilikauden aikana (12 kk) alle 15 000 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 15 000 euroa tilikaudessa.

Järjestömuotoisten palveluntuottajien laskennallinen piilevä arvonlisävero oli noin 6,6 prosenttia järjestöjen tuotoksesta (liikevaihdosta) vuonna 2021. Rahamääräisesti piilevää arvonlisäveroa kertyi 122 miljoonaa euroa. Arvio perustuu järjestöjen laskennallisen vuoden 2022 liikevaihdon ja piilevän arvonlisäveron osuuteen vastaavilla toimialoilla toimivien yritysten liikevaihdosta. Piilevän arvonlisäveron keskimääräinen osuus oli pienempi kuin yrityksillä, sillä järjestöillä on vähän toimintaa terveystalveissa, joissa piilevän veron osuus on suurempi kuin sosiaalipalveluissa.

Taulukko 7 Piilevän arvonlisäveron osuus sosiaali- ja terveystalvelualan (ml. varhaiskasvatus) järjestöjen laskennallisesta liikevaihdosta toimialoittain 2022 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

Toimiala	Piilevä alv, milj. euroa	Piilevä alv/ tuotos ⁸⁴ , %
Terveystalvelut	33,7	9,8
Asumisen sisältävä sosiaalipalvelu	63,6	6,0
Avohuollon sosiaalipalvelut (ml. varhaiskasvatus)	24,7	5,4
Yhteensä	122,0	6,6

⁸⁴ Laskennallinen liikevaihto.

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 viranomaisten hyväksymää, 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 palvelutuotantoaan järkevimällä ja tehokkaimmalla mahdollisella tavalla.

Piilevän arvonlisäveron määrästä ja osuudesta on esitetty monia arvioita. Yleisen käsityksen mukaan piilevä arvonlisävero on 5-10 prosenttia yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuspalvelujen liikevaihdosta. Yksi arvio sisältyy voimassa olevaan arvonlisäverolakiin, jonka pohjalta hyvinvointialueet ja kunnat saavat yksityisiin palveluhankintoihin liittyvästä piilevästä arvonlisäverosta valtiolta palautusta. Laskennallisen palautuksen, eli piilevän arvonlisäveron osuudeksi on arvioitu arvonlisäverolaissa viisi prosenttia palvelun tai tavaran ostohinnasta.

Piilevän arvonlisäveron määrä ja osuus tilastollisesti

Oheista raporttia varten tehtyjen laskelmien mukaan *piilevä arvonlisävero asettui laskennallisesti keskimäärin 8,3 prosenttiin sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten liikevaihdosta vuonna 2022*. Tosin toimiala- ja yritysکوhtaiset erot voivat olla suuria. Keskiarvoa enemmän piilevää arvonlisäveroa on paljon aineita ja tarvikkeita sekä investointihyödykkeitä vaativilla toimialoilla, kuten lääkäriasema- ja hammaslääkäritoiminnassa. Sosiaalipalveluissa ja varhaiskasvatuksessa piilevän arvonlisäveron merkitys on selvästi pienempää kuin terveydenhuollossa.

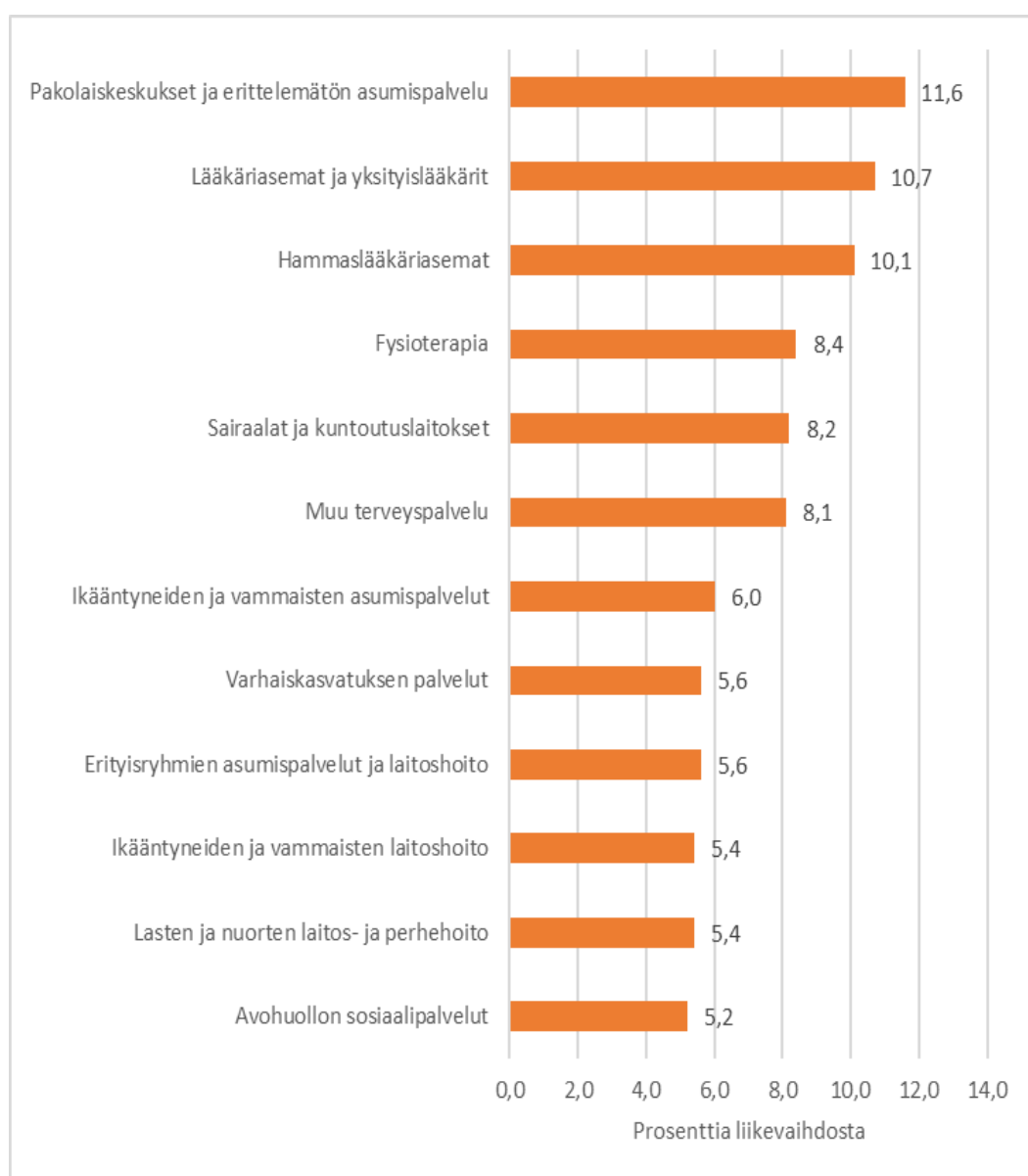
Piilevän arvonlisäveron suhteellinen osuus liikevaihdosta on keskimäärin pienempi sosiaali- ja terveysalan järjestöissä (säätö, yhdistykset) kuin yrityksissä. Asiaa selittää se, että järjestöjen rooli on melko pieni, vain muutama prosentti koko yksityisestä terveydenhuollosta, missä piilevä arvonlisäveron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

Euromääräisesti sosiaali-, terveys- ja varhaiskasvatusalan yritysten tuotantoon sisältyvä *piilevä arvonlisävero oli 885 miljoonaa euroa vuonna 2022*. Arvio on puhtaasti laskennallinen. Jos järjestöjen laskennallinen osuus yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen piilevästä arvonlisäverosta (122 miljoonaa euroa) lasketaan mukaan, nousee *koko yksityisen toiminnan piilevän arvonlisäveron määrä noin miljardiin euroon*. Arvio perustuu

järjestöjen laskennallisen liikevaihdon ja piilevän arvonlisäveron osuuteen vastaavilla toimialoilla toimivien yritysten liikevaihdosta.

Piilevän arvonlisäveron määrä ja liikevaihto-osuus ovat kohonneet vuosina 2018-22 etenkin yksityisissä terveystalouden yrityksissä. Määrällinen lisäys on osin tulosta yksityisen toiminnan nopeasta kasvusta, joka ei pysähtynyt edes epidemiakriisin aikana. Piilevän arvonlisäveron liikevaihto-osuus on kasvanut myös teknologian kehityksen, toiminnan pääomavaltistuminen, tukipalvelujen ulkoistamisen ja toimitilakustannusten nousun takia. Järjestöjen puolella piilevän arvonlisäveron määrä on vähentynyt järjestömuotoisen toiminnan supistumisen myötä.

Kuvio 1 Yritysten piilevä arvonlisäveron osuus sosiaali- ja terveystaloudessa sekä varhaiskasvatuksessa 2022, prosenttia liikevaihdosta (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



Kuvio 2 Yritysten piilevä arvonlisävero sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä varhaiskasvatuksessa 2022, miljoonaa euroa (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstiasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



Kilpailuvaikutuksia

Piilevä arvonlisävero voi vaikuttaa palveluntuottajan valintaan oman palvelutuotannon ja yksityisen ostopalvelun välillä palveluista järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen ja kunnan päätöksenteossa, minkä takia veronpalautuksen suuruus olisi mitoitettava vastaamaan nykyisiä arvonlisäverokantoja. Viiden prosentin laskennallisesta piilevän arvonlisäveron suuruudesta päätettiin silloin, kun yleinen arvonlisäverokanta oli 22 %.⁸⁵ Etenkin terveysteknologian kehitys on vaikuttanut 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 hyvinvointialueilla ja kunnissa halua ulkoistaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja varhaiskasvatukseen läheisesti liittyviä *tukipalveluja*. Esimerkkeinä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten ja päiväkotien ruokahuolto. Vuotta 2022 koskevien laskelmien esimerkiksi catering-palvelujen piilevä arvonlisävero oli verottomassa sosiaali- ja terveydenhuollossa (ml. varhaiskasvatus) noin 8,5 prosenttia alan yritysten liikevaihdosta.

⁸⁵ Myös alennetun verokannat olivat 2000-luvun alussa alhaisemmalla tasolla (pl. elintarvikkeet ja ravitsemispalvelut).

Piilevää arvonlisäveroa koskeva kustannusten korvaus olisi pitänyt ottaa vakavammin huomioon vuonna 2023 toteutuneessa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa siten, että hyvinvointialueille 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.⁸⁶

Yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen sekä varhaiskasvatuksen palveluntuottajien vähentämättä jäänyt piilevä arvonlisävero kasvattaa tavallaan julkisyhteisöille kertyvää veronjalanjälkeä etenkin terveystalvelujen osalta, jossa merkittävä osa kysynnästä ei ole suoraan julkisrahoitteista. Toisaalta EU:n hyväksymien arvonlisäverodirektiivien muutokset voisivat mahdollistaa nollaverokannan käyttöönoton vähennysoikeudella esimerkiksi terveystalveluissa. Tämä tehostaisi palvelutuotantoa, voisi alentaa palveluhintoja ja hyödyntäisi palvelujen loppukuluttajia.⁸⁷

⁸⁶ Yksityisillä palveluntuottajilla on erityisen suuri osa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevista ikääntyneiden ja muiden erityisryhmien (tehostetusta) palveluasumisesta sekä asumisen sisältävistä lastensuojelupalveluista.

⁸⁷ Direktiivi uudistuksen kannanotoissa suhtaudutaan suopeasti superalennettuihin arvonlisäverokantoihin silloin, kun niillä saavutetaan myönteisiä yhteiskunnallisia ulkoisvaikutuksia. Samalla hyvinvointialueiden (ja kuntien) laskennallinen piilevän arvonlisäveron palautusjärjestelmä kävisi tarpeettomaksi ja kilpailuneutraaliteetti julkisen ja yksityisen toiminnan välillä kohenisi.

Lähteitä

Arvonlisäverolaki 1501/1993.

Euroopan neuvoston direktiivi 2006/112/EY yhteisestä arvonlisäverojärjestelmästä.

EU:n komissio: Euroopan unionin neuvosto, ehdotus neuvoston direktiiviksi direktiivin 2006/112/EY muuttamisesta arvonlisäverokantojen osalta, Bryssel 2018; Neuvoston direktiivi (EU) 2022/542, direktiivien 2006/112/EY ja (EU) 2020/285 muuttamisesta arvonlisäverokantojen osalta, Bryssel 2022.

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

Laki elinkeinotulon verottamisesta 360/1968.

Laki hyvinvointialueesta 611/2021.

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 1397/2016.

Laki omaishoidon tuesta 937/2005.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä tukitoimista 380/1987.

Lith, Pekka: Julkisyhteisöjen ruokahuolto ja ostopalvelut, tilastollinen katsaus julkisyhteisöjen markkinoihin, ulkoistuksiin sekä majoitus- ja ravitsemispalvelujen julkisiin hankintoihin, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Vantaa 2023.

Lith, Pekka: Sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut Uudellamaalla, tilastollinen raportti sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujen markkinoiden kokonaisarvosta, julkisten palvelujen kysynnästä ja yksityisestä yritystoiminnasta, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Vantaa 2022.

Lith, Pekka: Varhaiskasvatuksen markkinat, raportti lasten päivähoidon asiakkaista, palveluntuottajista, markkinoista ja työllisyydestä tilastojen valossa, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Vantaa 2023.

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 kauppamari, Helsinki 2007.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 259/2009.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023.

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.

Tulooverolaki 1535/1992.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001.

Varhaiskasvatustilaki 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 hyvinvointialueiden arvonlisäverotusohje, Dnro VH/5527/00.01.00/2022.

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

Verohallinto: Hakeutumien arvonlisäverolliseksi kiinteistön käyttöoikeuden luovuttamisesta, ohje Dnro VH/8556/00.01.00/2020.

Verohallinto: Sosiaalihuoltopalvelujen arvonlisäverotus, Dnro VH/5932/00.01/2023.

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

Verohallinto: Verotusohje yleishyödyllisille yhdistyksille ja säätiöille, Dnro VH/5194/00.01.00/2023.

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