

Reactie op concept memo pwc – beoordeling concept wetsvoorstellen btw-vrijstellingen

Hieronder wordt ingegaan op de in het memo gestelde vragen. Het is in dit stadium echter nog te vroeg om op alle denkbare casuïstiek in te gaan. Te zijner tijd zal dat dit in de praktijk nader moeten worden ingevuld.

3.3.1.

Hoe moet de zinsnede “van wie vast staat dat zij op de zorg zijn aangewezen” worden uitgelegd in het voorgestelde artikel 11, eerste lid, onderdeel g, subonderdeel 3°, van de Wet op de omzetbelasting 1968?

Antwoord: Het gaat hier om zorg verleend aan personen die op grond van een maatwerkvoorziening (artikel 1.2.1 Wmo) of een algemene voorziening (artikel 2.2.3 Wmo) ondersteund worden. Dat hiervan sprake is zal bij een maatwerkvoorziening blijken uit de beschikking verstrekt door de gemeente. Bij een algemene voorziening wordt geen beschikking verstrekt door de gemeente. Het is dan voldoende dat de zorgaanbieder kan laten zien dat de zorg is betaald vanuit de Wmo

3.3.2.

Wat is de btw-behandeling van extra uren zorg die particulieren inkopen? Is net als nu een apart besluit nodig om goed te keuren dat extra ingekochte uren onder de Wmo vrijgesteld blijven?

Antwoord: Net als nu is daarvoor inderdaad een apart besluit nodig. Besluitvorming zal daarover nog moeten plaatsvinden.

3.3.3.

Voorwaarde voor de vrijstelling is dat de diensten worden verricht ter uitvoering van een overeenkomst die daartoe door de gemeente is gesloten. Wat is de achtergrond van deze voorwaarde?

Antwoord: De achtergrond van deze bepaling heeft betrekking op de afbakening van de vrijstelling. Het is niet de bedoeling dat patiënten, ook van wie vaststaat dat zij ingevolge de Wmo op zorg zijn aangewezen, buiten het wmo-kader om vrijgesteld prestaties kunnen afnemen van willekeurige ondernemers.

Op basis van de toelichting bij het wetsvoorstel is btw-vrijstelling bij onderaanneming van zorg nog steeds mogelijk, onder de voorwaarde dat de onderaannemer een zelfstandige relatie heeft met de cliënt. Wat houdt deze zelfstandige relatie in? Betekent dit dat (ook) een contract gesloten moet worden tussen de cliënt en de onderaannemer? En zo ja, is het stellen van een dergelijke voorwaarde wel in lijn met de huidige praktijk? Hoe zit dit bij onder-onderaanneming?

Antwoord: De onderaannemer (zorgverlener) moet de prestatie als ondernemer zelfstandig aan de cliënt verrichten. Deze onderaannemer (indien een natuurlijk persoon) mag niet onder leiding en toezicht staan van degene die hem contracteert en betaalt. Het is niet noodzakelijk dat er een contract wordt gesloten tussen de cliënt en de onderaannemer. Bepalend is of voldaan wordt aan de voorwaarden van de vrijstelling. Ook voor onder-onderaanneming geldt dat deze mogelijk is zonder aanvullende btw-druk, als de onder-onderaannemer de zorgdienst zelfstandig verricht aan de cliënt. In dat geval wordt in geen enkele schakel van de keten over de verrichte zorg btw geheven.

3.3.4

Is het standpunt juist dat het begrip “ondersteunende activiteiten gericht op de bevordering van participatie en zelfredzaamheid” ruim moet worden uitgelegd en dat alleen de specifiek uitgezonderde diensten hier niet onder vallen?

Antwoord: Nee, dit standpunt is in zijn algemeenheid niet juist. Het begrip “ondersteunende activiteiten gericht op de bevordering van participatie en zelfredzaamheid” is algemeen geformuleerd. In dat licht worden in dit besluit voorbeeldsgewijs enkele uitzonderingen gegeven die “in ieder geval niet” tot deze diensten behoren. Deze lijst van uitzonderingen is niet uitputtend.

3.3.6

Is het standpunt juist dat de intakefase ook is vrijgesteld onder de voorwaarde dat de intakefase opgaat in de (vrijgestelde) zorg en door dezelfde instelling worden uitgevoerd?

Als de zorgaanbieder geen splitsing kan maken in de vergoeding voor de intakefase en de vergoeding voor de verleende zorg, op welke wijze dient de zorgaanbieder de vergoeding dan te splitsen?

Antwoord: Of de intake is vrijgesteld zal in de praktijk moeten worden beoordeeld op basis van de feiten. De intakefase die gevolgd wordt door vrijgestelde zorg, krijgt het regime van de vrijgestelde zorg wanneer sprake is van één prestatie voor de btw.

Als de intakefase niet opgaat in de btw-vrijgestelde zorg, dan zal de zorgaanbieder over de vergoeding die wordt gehanteerd voor de intakefase btw moeten factureren aan de gemeente. Is het juist dat deze btw bij de gemeente in aanmerking komt voor een bijdrage uit het btw-compensatiefonds? Het plafond van het btw-compensatiefonds wordt hierdoor dan eerder bereikt. Op welke wijze zullen de gemeenten daarin tegemoet worden gekomen?

Antwoord: Ja, als een dienst wordt verricht die bestaat uit het verzorgen van intake die geen deel uitmaakt van een vrijgestelde WMO-zorgprestatie door dezelfde dienstverlener aan de personen waarmee de intake heeft plaatsgevonden, dan is die dienst belast met btw. De btw die berekend wordt aan de gemeente als opdrachtgever voor die intake is compensabel voor zover aan de voorwaarden uit de Wet BCF voldaan is. Als btw in de intakefase compensabel is bij het BCF, dan moet het BCF hiervoor gevoed worden vanuit het budget voor de WMO en het plafond op het BCF wordt hiervoor aangepast.

4.3.

Is het standpunt juist dat de nieuwe vrijstelling voor jeugdhulp tot gevolg heeft dat alle activiteiten die door jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen worden uitgevoerd op basis van de Jeugdwet zijn vrijgesteld van de btw? En het is juist dat de vrijstelling eveneens kan worden toegepast in de schakel gemeente – GR/centrumgemeente in de situatie dat de gemeente de zorg uitbesteedt aan een samenwerkingsverband?

Antwoord:
Ja op beide vragen.