

Aan Minister Alexander De Croo
Vicepremier en minister van Financiën
en Ontwikkelingssamenwerking
Finance Tower
Kruidtuinlaan 50 bus 61
1000 Brussel

Aan Minister Maggie De Block
Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Finance Tower
Kruidtuinlaan, 50 bus 175
1000 Brussel

Brussel, 10.09.2020

Geachte Minister De Croo,
Geachte Minister De Block,

Betreft: voorontwerp van wet tot wijziging van het Wetboek van de belasting over de toegevoegde waarde (WBTW) wat de vrijstelling van de belasting inzake medische verzorging betreft.

De Belgische Vereniging van Artsensyndicaten, het grootste Artsensyndicaat dat zowel huisartsen als geneesheren-specialisten verenigt, heeft kennis genomen van het project in bijlage en wenst actief betrokken partij te zijn in voormeld dossier gezien het belang ervan voor het artsenkorps. Wij houden eraan u volgende bedenkingen te formuleren.

Voorgestelde wijzigingen in het voorontwerp

Het voorontwerp wijzigt vooreerst artikel 44, §1 WBTW waarbij de vrijstelling verbonden wordt aan (1°) de medische verzorging uitgeoefend door de beoefenaars van één van de beroepen bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en de beoefenaars van de praktijken bedoeld in artikel 2, §1, 2° tweede lid van de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsenijbereidkunde, de kinesithérapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen en (2°) de beoefenaars van andere beroepen of praktijken onder bepaalde voorwaarden.

In artikel 44 §2, 1°, a) WBTW wordt de ziekenhuisverpleging en medische verzorging alsmede diensten en leveringen van goederen die daarmee samenhangen verricht door ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen, klinieken en dispensaria eveneens uitgesloten

Bovenstaande vrijstellingen worden verbonden aan de voorwaarde dat de diensten geen betrekking mogen hebben op ingrepen en behandelingen zonder therapeutisch doel.

Verder dienen de diensten en leveringen van goederen onontbeerlijk te zijn voor het verrichten van de handelingen en mogen zij aan de instelling geen extra opbrengsten verschaffen voor de uitvoering van de handelingen die worden verricht in rechtstreekse mededinging met aan de belasting onderworpen handelingen van commerciële ondernemingen.

Standpunt van de BVAS

Wij willen voorbehoud maken inzake de gevolgen van de uitspraak van het Grondwettelijk Hof van 5 december 2019 wat betreft het medisch handelen door artsen. Deze uitspraak mag niet tot gevolg hebben dat er een radicale omwenteling volgt van de huidige btw-reglementering voor de artsen. De meerderheid van de diensten die door artsen worden verstrekt behelzen immers een medische verzorging met therapeutisch doel. De wetswijziging inzake artikel 44 §1 WBTW mag aldus niet tot gevolg hebben dat het overgrote aandeel van de diensten door artsen die nu zijn vrijgesteld van btw in de toekomst aan btw zouden worden onderworpen

Wij nemen geen positie in of onze voorstellen moeten verduidelijkt worden in de wet, de memorie van toelichting dan wel in een circulaire. Wij streven uitsluitend naar duidelijke regels die rechtszekerheid bieden aan de artsen ingevolge de voorgestelde wijzigingen van artikel 44 WBTW en de daaruit voortvloeiende impact op hun btw-statuuut.

Wij zijn van oordeel dat alle medische verzorging door beroepsbeoefenaars die kwalitatief hoogstaande prestaties verrichten onder de btw-vrijstellingsregeling moet ressorteren (zoals opgenomen in de uitspraak van het Grondwettelijk Hof van 5 december 2019). Ten aanzien van de procedure in artikel 44, § 1, 2° WBTW is het uitgesloten dat het naleven van deze voorwaarden een officiële erkenning zou inhouden voor de beoefenaars zoals deze is voorzien in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015.

Wij opteren ervoor, teneinde eenvormigheid te bekomen, om de invulling van het begrip “medische verzorging” en “therapeutisch doel” zoals voorzien in artikel 44, §1, eerste lid en artikel 44, § 2, 1°, a) WBTW op eenzelfde wijze toe te passen / te interpreteren.

Het is van belang om te benadrukken dat de invulling van artikel 132, lid 1, b) en c) van de richtlijn 2006/112/EG zijn verantwoording vindt “door de noodzaak om de medische kosten te verminderen en zodoende de toegang tot de bescherming van de gezondheid te verbeteren” (memorie van toelichting pg 5, vierde paragraaf).

Weliswaar heeft het HJEU (punt 25-26 zaak C-91/12, PFC Clinic AB) een invulling gegeven van het begrip “*medische verzorging*” wanneer de diensten tot doel hebben een diagnose te stellen van ziekten of gezondheidsproblemen die te behandelen of te genezen dan wel de gezondheid van de mens te beschermen, te behouden of te herstellen. *De medische verzorging moet een therapeutisch doel hebben, zonder dat dat doel weliswaar bijzonder strikt moet worden opgevat (punt 26 van het arrest).*

Zo verwijzen wij ook naar de uitspraak van het HJEU (HJEU, 10 september 2002, C-141, Kugler, punt 40) waarbij zij het begrip “*therapeutisch doel*” hebben verduidelijkt door er ook “*de medische diensten die worden verricht voor doeleinden van preventie*” in op te nemen.

Wat de verdere invulling van het begrip “*therapeutisch doel*” betreft is dit afhankelijk van de concrete situatie: het begeleiden van sporters kan een therapeutisch doel hebben, een gerechtelijke expertise kan therapeutisch ingevuld worden.

Ook de invulling van het begrip “*die daarmee nauw samenhangen*” zoals voorzien in artikel 44, §2, a) WBTW betekent voor ons dat alle handelingen die nauw samenhangen met een vrijgestelde hoofdhandeling, en waarover de arts beslist, vrij moeten worden gesteld daar waar die handeling als ze op zichzelf zou staan niet voor vrijstelling in aanmerking zou komen.

Wat betreft het bewijs van het therapeutisch doel is het in de eerste plaats de arts die beslist of er al dan niet een therapeutisch doel voorhanden is.

De controleurs van FOD Financiën kunnen bij mogelijke betwisting van het therapeutisch doel een schriftelijke verklaring op een vragen van de beroepsbeoefenaar. De btw-taxatieambtenaar kan vervolgens volgens de geldende btw-procedure beslissen over het al dan niet verderzetten van zijn rechtzetting.

Wij bieden onze diensten aan tot het oprichten van een overleg-/evaluatiecomité samengesteld uit artsen en administratie van de FOD Financiën teneinde mogelijke betwistingen van de termen “*medische verzorging*” en “*therapeutische doel*” te beoordelen/beslechten.

Wat betreft de invulling van het begrip “*therapeutisch doel*” dient dit zo ruim als mogelijk ingevuld te worden zodat niet alleen medische handelingen maar ook administratieve, ondersteunende en opleidingshandelingen door artsen hieronder worden begrepen als die nodig zijn om de kwaliteit van de zorg te garanderen, zowel in ziekenhuizen als daarbuiten alsmede de diensten en de leveringen die daarmee nauw samenhangen.

Het is overduidelijk dat daar waar de wetgever binnen de zorgverlening functies gecreëerd heeft, deze functies die als noodzakelijk worden geacht voor kwalitatieve zorg, ingevolge de wetswijziging niet onderhevig kunnen zijn aan btw en dus zouden worden uitgesloten van de btw-vrijstelling.

Wij halen onderstaand enkele voorbeelden aan zonder exhaustief te zijn gezien het ruim toepassingsgebied van bovenstaand begrip 'medische verzorging' en 'therapeutisch doel':

- De btw-administratie heeft het Budget van Financiële Middelen (BFM) btw -technisch als een werkingssubsidie beschouwd die niet aan de btw is onderworpen (beslissing Nr. E.T. 127.740 van 22 maart 2016). Dit betekent bijgevolg dat alle vergoedingen met een medische component en die terug te vinden zijn in het BFM buiten de btw heffing vallen: vb. vergoeding hoofdgeneesheer, ziekenhuishygiënist, de arts verantwoordelijke voor de bloedtransfusie

- Tijdsinvestering en prestaties in de uitoefening van de functie van arts-diensthoofd: vergaderingen, organisatie van wachtdiensten, kennismaking met kandidaten, financiële analyses.

- Tijdsinvestering en prestaties in de uitoefening van de functie van stagemeester: opstellen van wetenschappelijke artikelen, deelname aan vergaderingen...

- De aanrekening van de inningskosten. Als voorbeeld knopen wij aan bij de FAQ inzake de btw betreffende de praktische toepassingsgevallen van samenwerkingsverbanden in de medische sector:

8°. Een artsenassociatie is werkzaam binnen een erkend ziekenhuis. Het ziekenhuis ontvangt de erelonen van de artsen (leden van de artsenassociatie) in hun naam en voor hun rekening. Het ziekenhuis houdt evenwel een gedeelte van de erelonen in ter uitvoering van de artikelen 154 en 155 van de gecoördineerde wet van 10.07.2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen

Overeenkomstig artikelen 154 en 155 van de gecoördineerde wet van 10.07.2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen dekken de honoraria, centraal geïnd of niet, alle kosten die direct of indirect verbonden zijn aan de uitvoering van medische prestaties, zoals onder meer kosten van medisch, verpleegkundig, paramedisch, verzorgend, technisch, administratief, onderhouds- en ander hulppersoneel, kosten verbonden aan gebruik van lokalen, kosten van aanschaffing, vernieuwing, grote herstellingen en onderhoud van de benodigde uitrusting, kosten van materiaal en geneeskundige verbruiksgoederen en kosten van goederen en door derden geleverde diensten met betrekking tot de gemeenschappelijke diensten, die niet door het budget van financiële middelen worden vergoed.

De administratie is dan ook van oordeel dat het gedeelte van de erelonen die ziekenhuizen niet doorstorten naar de artsen, maar onder meer aanwendt ter dekking van de kosten veroorzaakt door de medische prestaties welke niet door het budget van financiële middelen worden vergoed, een essentieel onderdeel vormt van de behandeling van de patiënt gericht op diens genezing. Deze inhoudingen op de erelonen moeten dan ook aanzien worden als een vergoeding voor de 'gezondheidskundige verzorging van de patiënt' in de zin van of artikel 44, § 2, 1°, van het btw-Wetboek."

Hieruit blijkt duidelijk dat elke vergoeding die betrekking heeft op de gezondheidskundige verzorging van de patiënt van btw-vrijstelling geniet in casu de inningskosten die aangerekend worden door de innende instantie. Ingeval de medische raad instaat voor de inning dient dezelfde vrijstelling gegarandeerd te blijven gezien het uitgangsprincipe van de geneeskundige verzorging van de patiënt in beide gevallen gerespecteerd blijft.

- Tijdsinvestering en prestaties voor vergaderingen binnen het ziekenhuis gericht op kwaliteit en veiligheid, de organisatie van het operatiekwartier en de poliklinieken, de werking van de ethisch comités, vergaderingen van de medische raad, de werking van de ziekenhuishygiënisten.

- Tijdsinvestering en prestaties inzake coördinatie: borstkliniek, oncologie, pancreatectomie, psychiatrie en art. 107, bepaalde RIZIV-overeenkomsten.

- Tijdsbesteding voor interne opleidingen : veel artsen geven opleidingen zowel aan artsen specialisten in opleiding als aan verpleegkundigen.

- Allerhande wachtvergoedingen: beschikbaarheidshonoraria, permanenties, enz.

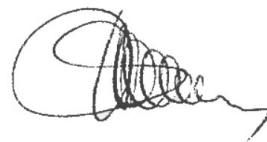
Voorbeelden buiten de ziekenhuissector

- Prestaties inzake preventieve gezondheidszorg;
- Vergoeding voor de kringverantwoordelijken;
- Praktijkopleiding voor de HAIO;
- Wachtvergoedingen voor prestaties tijdens wachtdiensten;
- Impulseo-vergoeding.
- Vergoeding voor coördinerende en raadgevende artsen (CRA) in de woonzorgcentra.
-

Wij zijn steeds bereid om in verder overleg mee te werken aan de wijziging van artikel 44 van WBTW.



Dr. Philippe Devos
Voorzitter BVAS



Dr. Marc Moens
Erevoorzitter BVAS