



Scheiden wonen en zorg: ... en hoe zit het met de belastingeffecten?

Als gevolg van het Lenteakkoord en het Begrotingsakkoord 2013 zien vele zorginstellingen zich vanaf 1 januari 2013 geconfronteerd met een drastische wijziging van de financiering van huisvesting en het zorgaanbod. Kort gezegd: een deel van de intramurale zorg wordt geëxtramuraliseerd. Met andere woorden, waar zorginstellingen verzorging en onderdak nu nog als één pakket aanbieden, is vanaf 1 januari 2013 sprake van het verlenen van twee pakketten, namelijk: 1) verzorging en 2) het aanbieden van een woning: er is verzekeringsrechtelijk sprake van een scheiding van wonen en zorg (SVZ).

Deze maatregel heeft voor de praktijk een enorme impact. Niet alleen de 'handen aan het bed' moeten hun werk anders gaan doen. Zij komen immers als gevolg van het scheiden van wonen en zorg ineens bij de mensen thuis. Ook de 'administratieve handen' worden getroffen door deze maatregel.

Grote financiële en administratieve gevolgen

Het scheiden van wonen en zorg heeft onder andere de volgende financiële en administratieve gevolgen:

- De kapitaalslasten met betrekking tot de onroerende zaken die worden gebruikt voor extramurale zorg moeten voortaan worden gedekt uit te ontvangen huurinkomsten. Dit in tegenstelling tot bij de intramurale zorg, waar de bekostiging van de kapitaalslasten met betrekking tot de onroerende

zaken plaatsvindt doordat in de AWBZ-vergoeding een Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) 'versleuteld' zit.

- Per bewoner/zorgbehoevende moet een huurovereenkomst worden opgesteld en afgesloten. Zo ook een overeenkomst voor de zorgactiviteiten.
- De toekomstprognoses moeten worden bijgesteld, aangezien de onroerende zaken in het bezit van de zorginstelling die extramuraal gebruikt worden, moeten worden bekostigd uit huuropbrengsten. Deze opbrengsten kunnen/zullen afwijken van de opbrengsten uit de NHC.
- Huurders kunnen hun eigen wensen en eisenpakket omtrent onderhouds- en verbeteringswerkzaamheden opstellen.



Maar er zijn ook fiscale gevolgen!

In de publiciteit valt op dat het SWZ-dossier terecht veel financiële aandacht krijgt. In deze bijdrage willen we aandacht besteden aan een ons inziens relatief onderbelicht onderdeel van dit dossier, namelijk de mogelijke belastingeffecten. We vestigen de aandacht op de volgende fiscale aandachtsgebieden:

- de vennootschapsbelasting (Vpb);
- de verhuurdersheffing (VHH) die vanaf 1 januari 2013 wordt ingevoerd;
- de onroerendezaakbelasting (OZB);
- de omzetbelasting (btw).

De vennootschapsbelasting

Voorop moet worden gesteld dat stichtingen en verenigingen (hierna beperken wij ons tot stichtingen) Vpb-plichtig zijn indien en voor zover zij een onderneming drijven. Het in concurrentie treden met belastingplichtige ondernemers leidt ook tot de conclusie dat sprake is van een onderneming. In beginsel moet per activiteit worden getoetst of sprake is van een onderneming. Dat kan leiden tot de conclusie dat een stichting meerdere activiteiten ontplooit (bijvoorbeeld: het verlenen van zorg en het verschaffen van woonruimte) waarbij slechts één van de activiteiten leidt tot het drijven van een onderneming. Echter, indien deze activiteiten sterk met elkaar zijn verweven, dan moeten ze worden beoordeeld als ware het één activiteit. Wij kunnen ons voorstellen dat deze discussie bij veel zorginstellingen van toepassing is. In de praktijk is gebleken dat het succesvol verdedigen tegenover de belastingdienst van belastingplichtige ondernemingsactiviteiten en niet belastingplichtige beleggingsactiviteiten (de verhuur van onroerende zaken) in één entiteit zeer moeilijk is. Veelal is de conclusie dat de activiteiten dusdanig met elkaar zijn verweven dat alle activiteiten als een geheel moeten worden gezien. Dus als de hoofdactiviteit wordt gekwalificeerd als onderneming, dan wordt de nevenactiviteit daarin in meegetrokken. Indien het hiervoor omschreven 'ondernemingspoortje' is gepasseerd kan, indien aan de gestelde voorwaarden wordt voldaan, sprake zijn van een vrijstelling van heffing van Vpb. Tot en met 31 december 2011 waren zorginstellingen vrijgesteld van heffing van Vpb indien 90% of meer van de activiteiten bestonden uit 'de genezing of verpleging van zieken, kraamvrouwen of gebrekkigen'. De vrijstelling was dus van toepassing voor de 'handen aan het bed'. Naast deze vrijstelling bestond ook een separate vrijstelling voor 'het verschaffen van een onderkomen aan bejaarden, gebrekkigen of wezen'. Om toegang te hebben tot de zorgvrijstelling was het niet noodzakelijk dat wonen en zorg gezamenlijk (door dezelfde entiteit) werden aangeboden. Per 1 januari 2012 is de zorgvrijstelling in de Wet op de vennootschapsbelasting 1969

gewijzigd. Sindsdien is het verschaffen van onderkomen aan de doelgroep enkel vrijgesteld als ook de handen aan het bed aanwezig zijn. Hierin zit de crux met betrekking tot de discussie over de vennootschapsbelasting.

In onze praktijk lopen we in dit kader nu onder andere aan tegen de volgende vragen. Moeten wonen en zorg als twee verschillende activiteiten worden beoordeeld (zie in dit kader onze eerdere opmerking over de ondernemingsdiscussie bij stichtingen)? Hoe wordt deze vraag beantwoord indien zorgbehoevendenden wel hun huurcontract behouden maar de zorg elders inkopen? Indien sprake is van twee verschillende activiteiten, kunnen de activiteiten gericht op het verschaffen van onderkomen aan de zorgvrijstelling in de weg staan? Wordt deze vraag anders beantwoord indien met de verhuur van woningen/onderkomen geen onderneming wordt gedreven? Hoe moet de activiteitentoets worden ingestoken? Wordt deze beoordeeld aan de hand van de omzet, het aantal relevante fte, of een ander criterium? Aan het antwoord op deze vragen wordt op dit moment druk gewerkt. Daarbij wordt ook over herstructureringen nagedacht. Bijvoorbeeld of de onroerende zaken strategisch kunnen worden ondergebracht in fiscale beleggingsinstellingen. Mogelijk kunnen deze maatregelen helpen de zorgvrijstelling te borgen indien deze in gevaar komt als gevolg van scheiden van wonen en zorg.

Verhuurdersheffing

Vanaf 1 januari 2013 wordt zeer waarschijnlijk de verhuurdersheffing ingevoerd. Ook deze maatregel komt uit het Lenteakkoord en is opgenomen in het Begrotingsakkoord/Belastingplan 2013. De verhuurdersheffing is ingevoerd ter budgettaire compensatie van enkele stimulerende maatregelen op de gereguleerde huurmarkt. Op grond van andere maatregelen van het kabinet hebben aanbieders op de gereguleerde huurmarkt de ruimte gekregen om de huurprijzen ruimer dan normaal omhoog bij te stellen in gevallen van scheefhuur. De verhuurdersheffing heeft als grosso mode tot gevolg dat deze extra huurinkomsten worden afgeroomd. De voorgestelde verhuurdersheffing treft (rechts)personen die meer dan tien woningen verhuren onder de huurtoeslaggrens (sprake is van een eigenaren-belasting). Ondanks dat het huidige tekstvoorstel van de wet nog de nodige vragen opwekt, wordt verwacht dat als gevolg van het scheiden van wonen en zorg, ook zorginstellingen worden geraakt door deze heffing. De verwachting is dat veel woningen in het bezit van zorginstellingen kwalificeren als huurwoning onder de huurtoeslaggrens. Uitgaande van het regeerakkoord brengt de verhuurdersheffing in 2013 45 miljoen euro op voor het Rijk, de raming voor 2017 is dat een bedrag van 1.190 miljoen euro wordt geheven.

*Joop Kluit en
Timon Jagers van
PwC*

Wat de exacte impact van deze regeling is moet per stichting worden beoordeeld. Omdat voor de verhuurdersheffing in beginsel wordt aangesloten bij WOZ-objecten lijkt het er nu op dat met name aanleunwoningen worden geraakt door de verhuurdersheffing. Verwacht wordt dat in de toekomst zorgappartementen/kamers als gevolg van het scheiden van wonen en zorg eerder als zelfstandig WOZ-object worden gezien en dus worden getroffen door de verhuurdersheffing. Niet alleen worden zorginstellingen direct door de verhuurdersheffing geraakt. Indirect kunnen zorginstellingen ook te maken krijgen met de nadelige gevolgen van de verhuurdersheffing. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de heffing die woningcorporaties opgelegd krijgen over bezit dat is verhuurd aan zorginstellingen. Het is niet ondenkbaar dat de opgelegde verhuurdersheffing wordt doorberekend aan de zorginstelling/huurder.

OZB

De impact van de scheiding tussen wonen en zorg op de WOZ-waarde heeft meerdere gevolgen. In de eerste plaats kan het extramuraliseren van de lichtere verzorgingscategorieën al op korte termijnen resulteren in een overaanbod en een leegstand. Dit komt in de WOZ-waarde tot uiting door een hogere correctie voor (dis)functionaliteit. Voor intramurale zorg worden zorginstellingen (opgebouwd tot 2018) bekostigd vanuit de NHC. De WOZ-waarde zal dus neerwaarts moeten worden bijgesteld als de NHC de kapitaalslasten niet kan compenseren (effect op de korte termijn). Ook voor de extramurale zorg (op de korte termijn de lage ZZP's en in de toekomst ook de hoge ZZP's) geldt, naar wij menen, dat de WOZ-waarde moet worden verlaagd als de huurinkomsten de kapitaalslasten niet compenseren.

In de tweede plaats zal de noodzaak om te komen tot een kostprijsdekkende huur tot gevolg hebben dat in de praktijk wordt gezocht naar manieren om een hogere huur te kunnen vragen. Een denkbare stap daarin is het ombouwen van onzelfstandige naar zelfstandige woonruimte. Deze indeling wordt ook in de WOZ-objectafbakening gevolgd. Een zelfstandig WOZ-object kan onbedoeld in aanmerking komen voor de hiervoor besproken verhuurdersheffing. Enige toegevoegde waarde kan dan ongewenst wegvloeien. Daarnaast zal een wijziging ook invloed kunnen hebben op de verschuldigde lokale heffingen. Hierbij valt te denken aan de het tarief van de aanslagen onroerendezaak-belastingen (woning of niet-woning) en de vraag of een gebruikersbelasting is verschuldigd, maar ook de afvalstoffenheffing, rioolbelasting en de watersysteemheffing moeten in het totaalplaatje worden meegewogen.

Btw

Ook voor de btw kan het scheiden van wonen en zorg diverse vragen oproepen. Het is met name van belang om te kijken naar de aard van de activiteiten die door zorginstellingen worden aangeboden. Zo komt de vraag op of de huidige btw-vrijstelling voor de verzorging en verpleging van in een inrichting opgenomen personen door de scheiding van wonen en zorg straks nog in alle gevallen passend is. Bovendien zullen zorginstellingen, naast de btw-vrijstelling voor zorg, bij het aanbieden van woonruimte te maken krijgen met de btw-vrijstelling voor de verhuur van onroerende zaken. Omdat het niet in alle gevallen duidelijk zal zijn of de activiteiten van een zorg-instelling vrijgesteld zijn van btw op basis van een btw-vrijstelling voor zorg of verhuur, is het van belang om tijdig de btw-positie van uw zorginstelling tegen het licht te houden. Als gevolg van de wijzigingen kan zich de situatie voordoen dat zorginstellingen (meer) btw-belaste activiteiten gaan ontplooiën. De kwalificatie van de hoofdactiviteiten is niet alleen van belang voor de verschuldigdheid van btw, maar ook voor de mate van aftrek van btw op directe en algemene kosten (pro rata teruggaaf). Uiteraard moet daarbij ook worden stilgestaan bij de btw-gevolgen van ver- en nieuwbouwactiviteiten. Een zorginstelling kan als gevolg hiervan immers te maken krijgen met btw-heffing over de totale voortbrengingskosten van de nieuwbouw, inclusief de waarde van de ondergrond (de zogenoemde 'btw-integratieheffing'). Dit is mede van belang in verband met het aflopen van de overgangs/regeling op basis waarvan zorginstellingen kunnen afzien van deze integratieheffing. Op het moment dat uw zorginstelling voornemens is om te gaan bouwen of verbouwen is het zinvol om de btw- en overdrachtsbelastinggevolgen hiervan tijdig in kaart te brengen.

Wat moet u nu doen?

Dit artikel kan niet een uitputtende samenvatting van de fiscale gevolgen geven. Wij hebben geprobeerd om enkele belangrijke fiscale gevolgen te schetsen. Naast de door ons gesignaleerde risico's zijn diverse communicerende vaten tussen de diverse belastingsoorten te onderkennen. Zo is de verhuurdersheffing aftrekbaar in de vennootschapsbelasting. Ook de in OZB en de Verhuurdersheffing kunnen we communicerende vaten onderkennen. Dit maakt het bijzonder lastig om een volledig beeld van de gevolgen van het scheiden van wonen en zorg (en de overige kabinetsplannen) te krijgen. Wel is zeker dat het scheiden van wonen en zorg financiële gevolgen heeft voor zorginstellingen met onroerende zaken in hun bezit. Wij raden dan ook aan om met uw belastingadviseur het brede gesprek aan te gaan. Breng gezamenlijk alle risico's voor uw organisatie in kaart. Zowel kwalitatief als kwantitatief. ///