



Innst. 218 S

(2013–2014)

Innstilling til Stortinget fra finanskomiteen

Dokument 8:38 S (2013–2014)

Innstilling fra finanskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Terje Breivik, Ketil Kjenseth, Pål Farstad og Trine Skei Grande om etablering av en helsemyggordning

Til Stortinget

Sammendrag

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede og fremme forslag om en helsemyggordning etter modell fra oljemyggordningen i forbindelse med statsbudsjettet for 2015.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Lisbeth Berg-Hansen, Tore Hagebakken, Irene Johansen, Marianne Marthinsen, Torstein Tvedt Solberg og Jonas Gahr Støre, fra Høyre, Solveig Sundbø Abrahamsen, Svein Flåtten, Sigurd Hille, Heidi Nordby Lunde og Siri A. Meling, fra Fremskrittspartiet, Gjermund Hagesæter, Tom E. B. Holthe og Hans Andreas Limi, fra Kristelig Folkeparti, lederen Hans Olav Syversen, fra Senterpartiet, Trygve Slagsvold Vedum, fra Venstre Terje Breivik, og fra Sosialistisk Venstreparti, Snorre Serigstad Valen, viser til representantforslag Dokument 8:38 S (2013–2014) fra stortingsrepresen-

tantene Terje Breivik, Ketil Kjenseth, Pål Farstad og Trine Skei Grande om etablering av en helsemyggordning. Komiteen deler forslagsstillernes vurdering av de særskilte utfordringene ved utvikling og kommersialisering av nye produkter i helsesektoren. Komiteen viser til at det gir stor usikkerhet og tar lang tid å utvikle nye produkter, noe som stiller store krav til hvordan utvikling og kommersialisering skal finansieres. Komiteen er videre enig i at helse er en stor næring med høy vekst både lokalt, nasjonalt og internasjonalt og har store positive samfunnsbidrag ut over ren næringsvirksomhet. Komiteen viser til at innovasjon, kunnskap og teknologi er nødvendige satsingsområder for å møte morgendagens konkurranse i en globalisert verden. Komiteen er positiv til gode og brede ordninger som legger til rette for, og støtter, oppstart av nyskapende bedrifter som kan bli lønnsomme i fremtiden.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Venstre, vil samtidig peke på at det er viktig med enkle skatteregler som likebehandler ulike bransjer, slik at det er lønnsomheten og ikke skattesystemet som styrer hvor kapitalen allokeres. Flertallet mener at skatte- og avgiftssystemet skal belønne arbeid og stimulere til investering og eierskap i norske bedrifter og arbeidsplasser. Flertallet viser til at skattereglene er en viktig del av rammeverket for å nå målet om en åpen og fri konkurranse.

Flertallet viser til at oljebransjen har spesielle skatteregler fordi utvinning av petroleum innebærer utnyttning av en begrenset, stedbunden naturressurs (grunnrente) som medfører ekstraordinær avkastning. Flertallet viser til at marginalsattesatsen i sektoren er på 78 pst., og leterefusjonsordningen er en integrert del av dette skattesystemet som bidrar til at skattemessige forhold ikke skaper forskjeller i vurderingen av leteprosjekter mellom etablerte og nye

selskaper på sokkelen. Flertallet mener at helseinnovasjon skiller seg fra oljeutvinning på en rekke områder, og flertallet mener derfor at det er mest naturlig at helseinnovasjon i skattemessig sammenheng behandles etter ordinære regler.

Flertallet deler forslagsstillernes mål om at flere gode ideer i helsesektoren skal ta steget fra idé til kommersielt produkt. Flertallet mener imidlertid at andre virkemidler kan være vel så effektive, og peker på opptrapping av bevilgningene til næringsrettet forskning, blant annet gjennom å styrke Skattefunn og Brukerstyrt innovasjonsarena (BIA). Flertallet vil derfor foreslå at saken vedlegges protokollen.

Komiteens medlem fra Venstre er glad for at komiteen deler forslagsstillernes mål om at flere gode ideer i helsesektoren skal ta steget fra idé til kommersielt produkt. Dette medlem er imidlertid skeptisk til at det faktisk vil skje dersom de eneste tiltakene for å stimulere en slik utvikling er en forsiktig forsterking av allerede eksisterende virkemidler.

Norge investerer årlig om lag 8 mrd. kroner i forskning på helse. Til sammenligning bruker vi bare litt over halvparten i forskning knyttet til petroleumsvirksomhet. En annen stor forskjell er at det er det offentlige som bidrar med merparten av finansieringen av helseforskningen, mens det er næringslivet som bidrar med merparten av den tilsvarende aktiviteten knyttet til petroleumssektoren. Den aller største forskjellen er imidlertid resultatet av forskningsinnsatsen målt mot kommersielle produkter og lønnsomme bedrifter. Svært lite av forskning knyttet til helse blir til næring. Dette skyldes bl.a. at helseinnovasjon – utvikling og kommersialisering av legemidler og medisinsk teknologi – er kronisk underfinansiert.

Dette medlem er veldig for en styrking av Skattefunn-ordningen og/eller Brukerstyrt innovasjonsarena (BIA), men har liten tro på at dette isolert sett vil bidra til å løse de spesielle utfordringene med svært lange utviklings- og testfaser, stor usikkerhet, lite hjemmemarked (og dermed behov for global satsing) knyttet til kommersialisering av nye produkter i helsesektoren.

Dette medlem viser til at det norske helsemarkedet i dag utgjør bare 0,4 pst. av det internasjonale markedet, og den norske helsenæringen er liten i internasjonal sammenheng. Det er imidlertid store muligheter for vekst, og i en slik sammenheng er det naturlig å se på om noen av de virkemidlene som

gjorde Norge til en stor oljeinnovatør også kan bidra til å gjøre Norge til en større helseinnovatør.

Dette medlem viser til representantforslaget hvor det tas til orde for å etablere en «helsemyggordning» etter modell av den eksisterende oljemyggordningen for små oljeselskap. Helsemyggordningen innebærer at helseinnovatører som ikke er i skatteposisjon – og som dermed ikke får skattefradrag for sine innovasjonskostnader – får en kontantutbetaling som tilsvarer skattefradraget en ville fått for innovasjonskostnadene gitt skatteposisjon. Skattegjelden vil deretter bli tilbakebetalt når selskapene kommer i skatteposisjon. I realiteten vil ordningen fungere som et rettighetsbasert, rentefritt risikolån fra staten til helseinnovatørene, men med betydelige avgrensninger og inngjerding slik at ordningen treffer målrettet og ikke blir utnyttet.

Dette medlem mener at en slik ordning vil være svært målrettet for å løse de spesielle problemene helseinnovatører har knyttet til tilgang til privat risikovillig kapital for å finansiere den krevende kommersialiseringsperioden.

Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede og fremme forslag om en helsemyggordning etter modell fra oljemyggordningen i forbindelse med statsbudsjettet for 2015.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Venstre:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen utrede og fremme forslag om en helsemyggordning etter modell fra oljemyggordningen i forbindelse med statsbudsjettet for 2015.

Komiteens tilråding

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre slikt

vedtak:

Dokument 8:38 S (2013–2014) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Terje Breivik, Ketil Kjenseth, Pål Farstad og Trine Skei Grande om etablering av en helsemyggordning – vedlegges protokollen.

Oslo, i finanskomiteen, den 27. mai 2014

Hans Olav Syversen

leder

Hans Andreas Limi

ordfører