



Sunn skatteveksling

Hvordan skatte- og avgiftssystemet kan
bidra til sunnere kostholdsvalg i befolkningen



Forord.....	5
2. Innledning	8
3. Skattlegging av usunt kosthold i Norge og internasjonalt	10
4. Kan avgifter og subsidier brukes i kostholdspolitikken?	12
5. Virkninger av avgifter og subsidier	15
6. Ulemper ved bruk av avgifter og subsidier i kostholdspolitikken	16
7. Konklusjon	18
Forslag til mandat for et utvalg om sunn skatteveksling.....	20
Referanser	22

Utgitt: 10/2022

Utgitt av Nasjonalforeningen for folkehelsen.
Postadresse: Pb. 7139 Majorstuen, 0307 Oslo
Besøksadresse: Oscars gate 36b, 0258 Oslo
Tlf: 23 12 00 00, E-post: post@nasjonalforeningen.no

Forfatter:
Snorre Kverndokk, seniorforsker, Stiftelsen Frischsenteret for samfunnsøkonomisk forskning
E-post: snorre.kverndokk@frisch.uio.no

Kontaktpersoner:
Tone P. Torgersen, tone.poulson.torgersen@nasjonalforeningen.no
Camilla Øksenvåg, camilla.oksenvag@nasjonalforeningen.no
Hedda Maurud, hema@nasjonalforeningen.no
Stian F. Alvestad, stian.alvestad@nasjonalforeningen.no

Grafisk produksjon: ETN Grafisk

Forord



PÅ TIDE MED SUNN SKATTEVEKSLING

I Norge er vi sykere enn vi trenger å være og vi dør før vi bør. Mye av årsaken til dette er levevaner som øker risiko for helseproblemer og alvorlig sykdom. For høyt konsum av usunn mat og drikke er en viktig årsak til det høye omfanget av ikke-smittsom sykdom som kreft, diabetes type 2 og hjerte- og karsykdom. Nær 90 prosent av sykdomsbyrden vår er knyttet til ikke-smittsomme sykdommer. Dette er en situasjon det går an å gjøre noe med gjennom bedre tilrettelegging for gode helsevalg.

I 2030 skal vi ha nådd FNs bærekraftsmål om å redusere omfanget av ikke-smittsom sykdom. Med økende forekomst av overvekt og fedme i befolkningen, som igjen gir økt risiko for sykdom, er vi ikke i rute til å nå dette målet. Ikke-smittsom sykdom har dessuten en høy kostnad for mennesker som rammes og for fellesskapet. Det er nødvendig med innsats for å forebygge helseproblemer og bidra til at folk lettere kan ta vare på egen helse gjennom å få et sunnere kosthold.

Prisvirkemidler er noe av det mest effektive vi kan bruke for å påvirke hva folk spiser og drikker. En strategi som gjør den sunne maten billigere og den usunne maten dyrere vil kunne gi helsegevinster på befolkningsnivå raskt. Sunn skatteveksling handler om nettopp dette: Å bruke avgifter og subsidier til å oppnå en slik veksling mellom det sunne og det usunne. Dette er en strategi som er anbefalt av Verdens helseorganisasjon (WHO) og våre egne helsemyndigheter, ved Helse- direktoratet. Sunn skatteveksling handler ikke om å øke inntektene til staten, men om å skyve forbruk fra det usunne til det sunne.

Hensyn til helse kan ikke vurderes uten hensyn til klima og bærekraft. Klimaendringene kan påvirke helsen vår, og forbrukeren må opp- muntres til å velge bærekraftig. Sunn skatteveksling bør derfor ha et tydelig bærekraftperspektiv, og dette forutsetter at vi tar hensyn til miljø, folkehelse og reduserer sosial ulikhet.

Nasjonalforeningen for folkehelsen mener det er på tide å utforme et system for sunn skatteveksling hvor vi avgiftsbelegger usunn mat og drikke og subsidierer sunne mat- og drikkevarer. Bruk av slike pris-virkemidler er komplekst. For eksempel er virkningen av pris sterkere på noen produkter enn andre, mens noen matvaregrupper kan være vanskelig å kategorisere.

Når vi skal få til endring i Norge, starter vi klokt nok ofte med en utredning. For å bidra konstruktivt inn i et slikt arbeid, har Nasjonalforeningen for folkehelsen bedt en av landets fremste helseøkonomer, Snorre Kverndokk, om å lage denne rapporten for å beskrive mulighetene som ligger her og lage et forslag til mandat for en slik utredning. Her gir han også en klar anbefaling om å ta sunn skatteveksling på alvor gjennom en utredning som går konkret inn på utforming av avgiftene og størrelsen på dem. Dette utvalget bør være et ekspertutvalg som gis tid og romslig nok budsjett til å konkludere på dette.

Nasjonalforeningen for folkehelsen mener det ikke finnes noen grunner til å vente med å sette i gang med dette arbeidet. Med dette førsteutkastet til mandat bør regjeringen umiddelbart kunne nedsette en ekspertgruppe som kan utrede hvordan avgifter og subsidier kan innrettes i praksis for å nå målene om bedre folkehelse, reduserte helseforskjeller og bærekraftig utvikling.

Nasjonalforeningen for folkehelsen takker med dette Snorre Kverndokk for hans arbeid med rapporten. Kverndokk er ansvarlig for rapportens faglige innhold.



Mina Gerhardsen
Generalsekretær

2. Innledning



Selv om levealderen stadig blir høyere, er det en høy sykdomsbyrde i Norge. Omtrent 90 prosent av sykdomsbyrden og omtrent 2/3 av dødsfall skyldes ikke-smittsomme sykdommer som kreft, diabetes, hjerte- og karsykdom demens og psykiske lidelser. Mange av disse lidelsene påvirkes av risikofaktorer som kan forebygges. Slike risikofaktorer kan være et usunt kosthold, tobakksrøyking og høyt alkoholkonsum. Usunt kosthold er spesielt en viktig risikofaktor for utvikling av diabetes 2, hjerte- og karsykdommer og ulike kreftsykdommer. Med usunt kosthold menes først og fremst et høyt inntak av salt, mettet fett og sukker.

Kostholdet har endret seg over tid. Den positive utviklingen det siste tiåret er at forbruket av sukker har gått ned og forbruket av grønnsaker har økt, men det er også et uregistrert forbruk gjennom grensehandel. Likevel har mange et kosthold som gir økt risiko for sykdommer som nevnt ovenfor. Helsedirektoratet (2022, s. 13) påpeker at «De største ernæringsmessige utfordringene i tiden framover er å øke inntaket av grønnsaker, frukt og bær, grove kornprodukter og fisk, og å redusere inntaket av mettet fett, salt og sukker i alle grupper av befolkningen.» De skriver videre at «Vi har sett en trend der alkoholbruken har gått noe ned de siste årene, både i befolkningen generelt og særlig blant ungdom, men nedgangen ser nå ut til å ha flatet ut».

Flere virkemidler er tatt i bruk og kan benyttes for å redusere det usunne kostholdet og stimulere til et sunt kosthold. I denne utredningen vil vi se nærmere på «sunn skatteveksling». Sunn skatteveksling innebærer å avgiftsbelegge usunne mat- og drikkevarer og subsidiere sunne mat- og drikkevarer. Dette er virkemidler som anbefales av Verdens Helseorganisasjon (WHO, 2017a, b) og Helsedirektoratet (2018, 2022).

3. Skattlegging av usunt kosthold i Norge og internasjonalt

Selv om forbruket av sukker har falt mye de siste årene, er det mange grupper som fremdeles har et for høyt forbruk av sukker, særlig barn og unge. I Norge har vi hatt tre ulike sukkeravgifter. Den eldste ble innført for 100 år siden da det kom en særavgift på sjokolade- og sukkervarer i 1922. Utgangspunktet for avgiften var at den skulle trekke penger inn i statskassa (en fiskal avgift, se kapittel 3 nedenfor), men det ble også vist til overforbruk av disse varene, noe som ga den en viss helsemessig begrunnelse. Den andre avgiften er en avgift på alkoholfrie drikkevarer. Det ble innført en avgift på kullsyreholdige drikkevarer i 1924, også med den hensikt å trekke penger inn i statskassa. Avgift på kullsyrefrie drikkevarer ble innført i 1987 for å sikre en avgiftsmessig likebehandling. Den siste avgiften er en avgift på sukker som ble innført i 1981 med et helse- og kostholdsperspektiv som begrunnelse. Med unntak av avgiften på sukker, har disse avgiftene blitt endret en rekke ganger, og de to første avgiftene, på sukker og alkoholfri drikke, ble avskaffet av regjeringen Solberg i henholdsvis januar og juli 2021.

Både avgiftene på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer har vært gjenstand for mye diskusjon opp gjennom, særlig på grunn av avgrensningsproblemer. Særavgiftsutvalget (NOU 2007: 8) anbefalte at «avgiften på sjokolade- og sukkervarer, avgiften på alkoholfrie drikkevarer og avgiften på sukker erstattes med en mer generell avgift på sukker i mat- og drikkevarer». Det påpekte imidlertid at det var store administrative problemer knyttet til dette. Et nytt utvalg (NOU 2019:8) vurderte disse avgiftene på nytt, og flertallet i utvalget konkluderte med at disse avgiftene burde oppheves og erstattes med en helsebegrunnet avgift, utformet som en generell avgift på tilsatt sukker i alle mat- og drikkevarer. Utvalget tok imidlertid ikke stilling til hvor stor denne avgiften burde være, og anbefalte en nærmere utredning «både av hvilke varer en slik avgift bør omfatte, hvilke konsekvenser det vil ha for de næringsdrivende og skattemyndighetene mv». Det var dissens i utvalget på om en avgift bør settes på alkoholfrie drikkevarer med tilsatt kunstig søtstoff.

Selv om forbruket av sukker har falt mye de siste årene, er det mange grupper som fremdeles har et for høyt forbruk av sukker, særlig barn og unge.

Når det gjelder alkohol, har vi hatt avgifter på henholdsvis brennevin, øl og vin siden 1849, 1913 og 1942. Som for avgiftene på sukkerholdige produkter, har disse avgiftene vært begrunnet med å trekke penger inn i statskassa, samtidig som det har vært et mål å begrense alkoholforbruk som bidrar til helsemessige og sosiale problemer. Alkoholavgiften ble behandlet av NOU 2007:8, og et flertall i utvalget foreslo at satsene i alkoholavgiftene skulle bli økt. Sammenlignet med den generelle økningen i kjøpekraft de siste 25 årene, har alkohol blitt relativt sett billigere i Norge (Helsedirektoratet, 2018). I budsjettforliket ved behandlingen av Statsbudsjettet i 2021 ble likevel satsene avgiftene på alkohol satt ned. Helsedirektoratet anbefaler imidlertid økte avgifter på alkohol (Helsedirektoratet, 2018, 2022).

Norge har ikke særavgifter på salt eller kjøtt. Studier tyder på at vi må redusere kjøttkonsumet vårt mye i den rike verden for å nå klimamålene våre, se f.eks. IPCC (2022)⁹ og Parlasca¹ og Qaim (2022). Et redusert kjøttforbruk vil derfor være bærekraftig og også kunne gi bedre helse.

Internasjonalt er en avgift på alkoholfrie drikkevarer den av de omtalte avgiftene som er mest utbredt. I 2019 var det kun to land i tillegg til Norge som hadde en avgift på sjokolade og sukkervarer (Danmark og Ungarn) ifølge NOU 2019: 8. Danmark har hatt en avgift på mettet fett, men denne ble avskaffet i 2013 etter kun to år, begrunnet med at den kunne gi økte priser for forbrukerne, øke administrative kostnader for næringslivet og sette danske arbeidsplasser i fare. Avgifter på alkohol er imidlertid en mer utbredt særavgift, og i mange land (bl.a. i EU) er det høyere avgifter på brennevin enn på øl og vin. Noen land har også innført subsidier på sunn mat, f.eks. Storbritannia, USA og Sør Afrika.¹

¹ To Encourage Healthy Eating, Use the Carrot, Not Just the Stick | Think Global Health.

4. Kan avgifter og subsidier brukes i kostholdspolitikken?

Utgangspunktet i økonomisk teori er at konsumentene er suverene i sine valg. Dette betyr at man aksepterer at preferansene er forskjellige og at konsumentene selv vet best hvilke varer og tjenester de vil ha størst nytte av. Hvis offentlige myndigheter skal gripe inn, bør de derfor ha gode grunner til det. En måte å gripe inn på er forbud eller påbud. Dette brukes hvis myndighetene anser at skadeeffektene er såpass store eller at gevinstene er så pass høye at man overprøver konsumentenes valg. Eksempler kan være forbud mot kjøp og bruk av narkotika eller påbud om bruk av setebelte i bil.

Andre ganger ønsker ikke myndighetene å bruke slike direkte virkemidler, men vil heller bruke virkemidler som vil påvirke forbruket på en indirekte måte. Avgifter og subsidier er økonomiske virkemidler som brukes for å gjøre prisen på varer og tjenester dyrere eller eventuelt billigere enn det den ellers ville vært i markedet. Avgifter brukes i hovedsak av to grunner. Den første kalles fiskal og brukes for å finansiere offentlig sektors virksomhet. Et prinsipp for slike avgifter er at de ikke skal være vridende, dvs. at de ikke skal favorisere noen varer og tjenester framfor andre, slik at folk velger å kjøpe andre varer og tjenester enn de ville gjort uten avgiften. Hvis dette skjer, vil det oppstå et effektivitetstap; folk handler annerledes enn det de egentlig ønsker uten at dette kan begrunnes i samfunnsøkonomiske kostnader. For å unngå dette brukes gjerne fiskale avgifter bredt, slik at de legges på de fleste varer og tjenester. Ett eksempel på en slik avgift er merverdiavgiften, selv om noen varer og tjenester har reduserte satser. De kan også legges på varer og tjenester hvor etterspørselen ikke påvirkes i noe særlig grad av avgiften, det vil si hvis tilbud og etterspørsel endres i liten grad av at det legges på en avgift. I slike tilfeller vil avgiften ikke påvirke konsumentens valg nevneverdig.

Det finnes imidlertid grunner til å avgiftsbelegge enkeltvarer også i de tilfellene hvor tilbud og etterspørsel endres. Begrunnelsen er at det vil føre til valg som er samfunnsøkonomisk gunstig. Myndighetene kan ønske at forbruket av en vare eller tjeneste skal gå ned da samfunnet som helhet vil tjene på det. I slike tilfeller står ikke konsumentene ovenfor de samfunnsøkonomiske riktige prisen, dvs. de prisene som gjør at de tar hensyn til de samfunnsøkonomiske kostnadene av sine valg. Eksempler på dette er når forbruket av et gode påfører andre en kostnad, og den som forbruker godet ikke tar hensyn til dette (negative eksternaliteter). Et eksempel er passiv røyking hvor røykeren ikke tar hensyn til andres ubehag og helseplager ved sine handlinger. Et annet eksempel er miljøforurensning hvor den som forurenser ikke tar hensyn til skaden vedkommende påfører andre. Hvis man pålegger en avgift på slike produkter, og hvis avgiftssatsen reflekterer tapet det påfører andre, vil konsumenten ta hensyn til dette i sitt valg, og ulempen andre påføres blir mindre. Det er likevel ikke gitt at konsumenten skal redusere sitt forbruk til ingenting, slik at andre ikke påføres noen skade, da en samfunnsøkonomisk analyse også må ta hensyn til nytten konsumenten har av å konsumere varen eller tjenesten.

Et annet argument for å pålegge en avgift er at konsumentene ikke nødvendigvis er rasjonelle nok til å ta de valgene som er gunstige for dem: Det du gjør i dag eller det du konsumerer i dag vil kunne ha en negativ innvirkning på deg selv i framtiden uten at du er i stand til å ta det innover deg (internaliteter). Igjen kan man bruke røykeeksemplet hvis konsumenten på et senere tidspunkt angre på de valgene han eller hun gjorde som ung. Selv om vedkommende er klar over at røyking er skadelig, kan det være grunner til å hjelpe konsumenten til å ta valg som vedkommende ikke vil angre på.

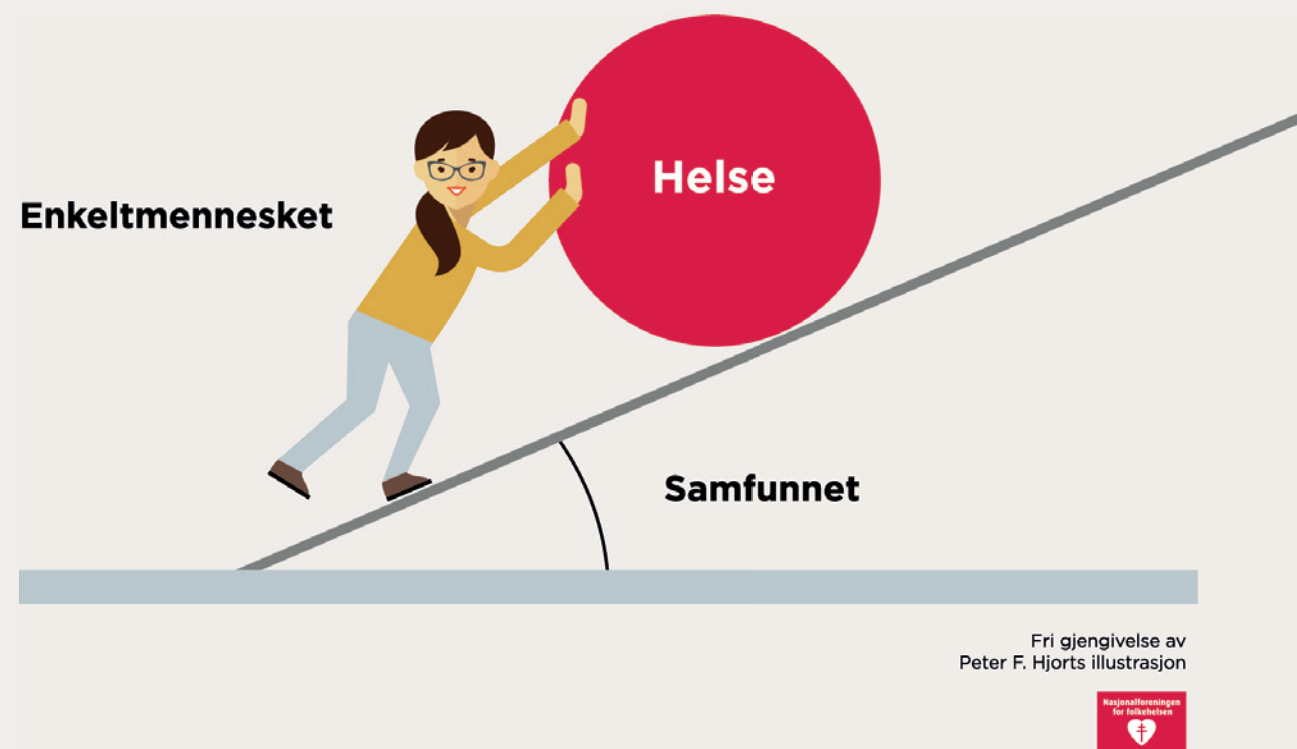
På tilsvarende måte kan man bruke subsidier. Hvis ens valg er gunstig for andre, men uten at man tar hensyn til det (positive eksternaliteter), vil man bruke mindre av godet enn det som er samfunnsøkonomisk gunstig. Et eksempel kan være utdanning. Utdanning er gunstig for den som velger det, men samfunnet generelt tjener også på en høyt utdannet befolkning, noe som er et argument for å subsidiere utdanning da de som vurderer å ta en utdanning ikke nødvendigvis tar hensyn til de positive effektene for samfunnet. Subsidier på utdanning kan også begrunnes ut fra at unge personer kan angre på at de ikke tok utdanning når de blir eldre. De var f.eks. ikke i stand til å vurdere hvilken betydning dette ville ha for dem senere i livet.

La oss se på kostholdspolitikken. Kan noen av disse argumentene brukes til å begrunne bruk av avgifter og subsidier ved at man kombinerer skattelegging av usunne mat- og drikkevarer med subsidiering (eller avgiftsfritak) av sunne? Svaret på dette er ja.

Høyt konsum av usunne mat- og drikkevarer vil f.eks. kunne gi overvekt og fedme med helseplager som en følge. Konsumentene kan ofte være velinformerte om konsekvensene, men likevel ikke ta inn over seg kostnadene det vil påføre samfunnet gjennom offentlige budsjetter. Slike kostnader kan være økt bruk av helse- og omsorgstjenester og trygdeytelser som dekkes av fellesskapets inntekter. Det kan også gå ut over ens produktivitet i arbeidsmarkedet noe som kan ramme arbeidsgiver og kolleger, men også samfunnet generelt. I tillegg vil dårlig helse kunne ramme den nærmeste familien gjennom f.eks. økt pleiebehov, begrensinger på aktiviteter og tidlig død. Hvis man skal se på den totale belastningen dårlig helse påfører offentlige budsjetter, bør det likevel bemerkes at tidlig død også kan medføre lavere framtidige pensjonsutgifter og helse- og omsorgsutgifter, noe som derfor også må med i regnestykket.

Avgifter i kostholdspolitikken kan i tillegg begrunnes ved at man ikke tar helt inn over seg konsekvensene av det usunne konsumet, og at mange av handlingene styres av svak viljestyrke og kjøp på impuls. Man vil derfor kunne konsumere varer man etterpå angre på at man kjøpte. Dette vil nok i særlig grad gjelde barn og unge, men også voksne. Dyrere varer vil kunne begrense slike impuls kjøp.

Subsidier på sunne mat- og drikkevarer kan begrunnes på tilsvarende måter som avgifter på usunne varer, da de gir en vridning mot et sunnere kosthold. Det vil ha positive effekter på andre gjennom redusert bruk av offentlige tjenester og ytelser, økt arbeidsproduktivitet og mindre belastning på familie og venner.



«Enkeltmennesket må selv skyve på helse og livskvalitet, men samfunnet bestemmer hvor bratt livsveien blir» - Peter Hjort, professor dr. med.

5. Virkninger av avgifter og subsidier

Vil avgifter og subsidier ha noen effekt på forbruket, eller vil folk kjøpe det samme som før? Svaret på dette avhenger av det man kaller priselastisiteter i økonomisk teori. Priselastisiteter er definert som hvor mange prosent forbruket endres med når prisen på varen går opp med en prosent. En høy priselastisitet (i tallverdi) betyr at etterspørselen etter varen endres relativt mye ved en prisøkning, mens det omvendte gjelder når priselastisiteten er liten (i tallverdi).

Hvis prisen på en vare går opp kan endringene i etterspørselen måles i en substitusjonseffekt og en inntektseffekt. Substitusjonseffekten innebærer at prisen på varen blir høyere i forhold til andre varer enn før, noe som gjør at man vil vri forbruket i retning av andre varer. På den annen side vil inntektseffekten innebærer at man får mindre igjen for pengene som følge av prisøkningen, og man vil derfor etterspørre færre produkter, også av den varen hvor prisen økte. En økning i prisen på usunne varer kan føre til at man vrir forbruket i retning av sunne varer, mens inntektseffekten vil dempe denne vridningen noe.

Generelt er det slik at virkninger av prisøkninger blir større jo flere nære substitutter som finnes. De vil også være mindre for såkalte nødvendighetsvarer, varer som f.eks. oppfattes som nødvendige i kostholdet, mens de vil være større for luksusvarer. Studier viser f.eks. at næringsmidler som frukt, grønnsaker, kjøtt og fisk har en forholdsvis lav priselastisitet, mens mer luksuspregede matvarer som brus, juice, søtsaker og iskrem har en høyere priselastisitet (se referanser i NOU 2019:8). Det er også slik at virkningene av prisendringer blir mindre på kort sikt enn på lang sikt, da det kan ta lang tid å endre vaner.

Et annet poeng er at priselastisitetene er større for de som har et begrenset forbruk enn for storforbrukere, men den absolutte nedgangen i forbruket til storforbrukere vil kunne være større. Grunnen er at selv om storforbrukere reagerer mindre på prisendringer, så kjøper de mer og en halv prosents nedgang i forbruket til storforbrukere vil kunne gi en større absolutt nedgang i forbruket enn en prosents nedgang i forbruket for de som har et lavt forbruk. Storforbrukere har kanskje dannet seg usunne vaner som det kan ta tid å endre, eller de kan ha blitt avhengige av visse produkter.

Likevel tyder studier på at lavinntektshusholdninger er mer priselastiske enn høyinntektshusholdninger selv om de ofte har et høyere forbruk av usunne mat- og drikkevarer (se f.eks. Green m.fl., 2013). Grunnen er at budsjettets størrelse også har betydning, og mat- og drikkevarer utgjør en større andel av budsjettet for husholdninger med lav inntekt enn for de med høy inntekt. Når prisene på disse varene øker, vil lavinntektshusholdningene bli tvunget til å redusere forbruket av disse varene med mer enn det høyinntektshusholdningene trenger å gjøre.

6. Ulemper ved bruk av avgifter og subsidier i kostholdspolitikken

Selv om bruk av avgifter og subsidier vil kunne vri forbruket av mat- og drikkevarer i retning av et mer sunt forbruk, er det likevel noen ulemper ved å bruke slike økonomiske virkemidler.

For det første er ikke alt konsum av produkter med høyt sukker-, salt- eller fettinnhold skadelig. Vi tar ikke skade av å spise en sjokolade, drikke en brus eller spise en burger i ny og ne. I motsetning til f.eks. miljøskadelig utslipp som klimagasser, hvor alt utslipp påfører oss skade, er det overforbruk av usunn mat og drikke som er skadelig.² Ideelt sett burde man derfor avgiftsbelegge overforbruk og ikke alt konsum. Dette er vanskelig av ulike årsaker. Hva som er overforbruk kan være vanskelig å definere da helseeffektene, f.eks. vektøkning, av konsumet, vil variere med bl.a. alder og aktivitetsnivå. Personvern hensyn vil også redusere mulighetene for å måle overforbruk, da det ville kreve at alt kjøp ble registrert. Alternativt kunne alle hatt en kvote for avgiftsfritt kjøp, noe som antagelig ville være politisk umulig.

Innføring av avgifter vil kunne føre til uønskede fordelingseffekter hvis det rammer dem med lavest inntekt mest. Som før nevnt er det en sosial gradient i helse og også i kosthold, slik at personer med høyere inntekt og utdanning i gjennomsnitt har et sunnere kosthold enn de som er lavere på den sosioøkonomiske rangstigen. De som er lavt på rangstigen vil derfor rammes relativt hardere av avgifter på usunne matvarer, mens de høyt på rangstigen vil tjene mest på subsidiering av sunne matvarer. Det finnes imidlertid måter å redusere ugunstige fordelingseffekter på. Ett alternativ er å tilbakeføre hele eller deler av avgiftsprovenyet som staten henter inn ved den sunne skattevekslingen. En lik tilbakebetaling per person (f.eks. til alle over 18 år) vil utgjøre en større relativ inntektsøkning for lavinntektsgrupper enn for høyninntektsgrupper.

Andre virkemidler enn avgifter og subsidier kan være mer effektive i noen tilfeller. Ett eksempel kan være når kjøp skyldes manglende viljestyrke. Plassering i butikkene kan ha betydning for hvor mye folk kjøper. Lokkevarer foran kassene kan øke salget. Ved å fjerne godteri fra kassaområdet kan impuls kjøp bli redusert, og det kan i noen tilfeller ha større effekter enn avgifter. Man må også vurdere om avgifter og subsidier kan komme i strid med andre virkemidler som brukes. Det ble for eksempel inngått en intensjonsavtale med næringslivet i 2016 om å legge til rette for at forbrukerens valg skal bli sunnere på kostholdsområdet. Avtalen har blitt videreført fram til 2025, og har konkrete mål om å redusere inntak av salt, tilsatt sukker og mettet fett, samt et mål om økt inntak av frukt og bær, grønnsaker, grove kornprodukter, fisk og sjømat.³ I dette tilfellet bør man vurdere om en avgiftspolitik er i strid med forutsetningene for avtalen.

Et problem med innføring av avgifter på varer og tjenester generelt er at det kan føre til økt grensehandel. Sverige har et lavere pris- og lønnsnivå enn Norge, noe som gir grensehandel i normalår (ikke pandemi). Norske forbrukere handler først og fremst dagligvarer, tobakk og alkohol når de handler i utlandet. Grensehandelen vil påvirkes av særavgiftene, men ifølge Meld. St. 9 (2018-2019) er det også andre faktorer som har betydning for prisforskjellene på norske og svenske varer, og mye av handelen skjer med varer som ikke er ilagt særavgifter som f.eks. kjøttvarer og ost. Før pandemien utgjorde grensehandelen omtrent tre prosent av detaljhandelen i Norge (NOU 2019:8). En økning eller innføring av særavgifter på mat og drikkevarer vil først og fremst ramme dagligvarehandel i områder nær svenskegrensen. Det er ikke klart hvor mye dette vil ramme norsk dagligvarehandel, men nå som avgifter på sjokolade- og sukkeravgifter er fjernet, vil det være mulig å gjøre en studie av hvordan dette har påvirket grensehandelen.

Hvorvidt økt bruk av avgifter og subsidier kan være i strid med gjeldende internasjonale avtaler som EUs statsstøtteregulativ, er også noe som må vurderes, se f.eks. en gjennomgang av dette i NOU 2019:11. Norske myndigheter mener at avgiftene på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer, slik de var utformet før endringene i 2021, ikke utgjorde statsstøtte. Bransjen er ikke nødvendigvis enig i dette. Både økningene i avgiftene på sjokolade- og sukkervarer og på alkoholfrie drikkevarer i 2018 er klaget inn til ESA⁴ for brudd på statsstøtteregulativet. Klagen er fremdeles ikke ferdigbehandlet i juni 2022. Imidlertid ble den danske fettavgiften som eksisterte mellom 2011 og 2013, og som hadde til hensikt å stimulere til bedre kostholdsvaner og helse, godkjent av ESA i 2019.⁵ Dette tyder på at avgifter som er utformet med en helsebegrunnelse vil kunne passere statsstøtteregulativet.

Det vil være flere måter man kan subsidiere sunne matvarer på. En nærliggende måte å gjøre det på er å redusere merverdiavgiften. Et problem med dette er at det vil blande fiskale- og helsemessige hensyn. Merverdiavgiften er en fiskal avgift som i utgangspunktet ikke skal favorisere noen varer og tjenester framfor andre. Denne avgiften er imidlertid ikke lik for alle varer og tjenester i dag, og på næringsmidler er det en sats på 15%, mens den generelle satsen er 25%. NOU 2019:11 har bl.a. vurdert hvorvidt merverdiavgiften kan reduseres for å ivareta «fordelingshensyn, folkehelse, miljø eller annet». Utvalget konkluderte med at «merverdiavgiften ikke er et egnet virkemiddel for å stimulere til et helsebringende kosthold. Generelt er det lite målrettet å gi støtte gjennom merverdiavgiftssystemet.» Dette begrunnes med at det vil gi mindre inntekter til staten, øke administrative kostnader og at det vil være krevende å avgrense lettelsene. Det finnes imidlertid flere måter man kan tenke seg en subsidiering av sunne matvarer på. Istedenfor en generell reduksjon av merverdiavgift på næringsmidler, kan man f.eks. ha halv sats på næringsmidler som er nøkkelhullmerket.⁶

² Med et mulig unntak for alkohol, se Helsedirektoratet (2022). ³ Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold - Helsedirektoratet

⁴ EFTA Surveillance Authority. ⁵ EU-Kommissionen: Fedtafgiften var ikke ulovlig stats-støtte | Skatteministeriet (skm.dk)

⁶ Nøkkelhullet - helsenorge.no

7. Konklusjon



Både Verdens Helseorganisasjon (WHO, 2017a, b) og Helsedirektoratet (2018, 2022) anbefaler bruk av avgifter og subsidier i helsepolitikken for å endre kostholdet i en mer sunn retning. Flertallet i utvalgene som vurderte særavgiftene (NOU 2007:8) og avgifter på sjokolade-, sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer (NOU 2019: 8) konkluderte med det samme. Dette vil gjøre avgiftene mer forutsigbare, da flere av disse avgiftene har blitt brukt i forhandlingene om statsbudsjettet de siste årene, enten for å dekke inn underskudd eller de har blitt tatt bort for å få flertall for budsjettet. Dette har gitt uforutsigbare avgifter både for næringslivet og forbrukerne, og helseaspektet har kommet i bakgrunnen.

Utvalgets flertall i NOU 2019:8 anbefaler bruk av helsebegrunnede avgifter til tross for ulempene som er påpekt ovenfor. De påpeker bl.a. at forbruket av sjokolade- og sukkervarer er størst i lavinntektsgruppene samtidig med at priselastisiteten ofte er større i disse gruppene. Dermed vil også helseeffekten bli størst her. En økt avgift vil kunne gi økt grensehandel, noe som kan redusere effekten av avgiftene, men det er vanskelig å anslå hva denne effekten vil være. WHO (2017b) tar for seg avgifter på sukkerholdige drikkevarer, og peker på at avgifter på slike drikker vil være en effektiv måte å få ned konsumet på. De viser til at en prisøkning på 20% kan redusere konsumet med ca. 20% og dermed kunne hindre utviklingen i fedme og diabetes. Dette vil kunne gi et stort avgiftsproveny som kan brukes til å fremme helsen i befolkningen. WHO (2017b) mener som NOU 2019:8 at det er lavinntektsgruppene som får den største helsegevinsten av dette.

De nevnte utvalgene ga imidlertid ikke noe konkret svar på hvordan avgiftene burde utformes eller hvor store de burde være. I NOU 2019:8 mener utvalgets flertall at en avgift på sukker bør utformes som en generell avgift på tilsatt sukker i alle mat- og drikkevarer. Dette krever imidlertid at mengde tilsatt sukker framkommer av merkingen på produktet, noe som ikke er tilfelle i dag. Det bør derfor utredes andre måter å utforme en helsebegrunnet avgift på. De ulike utvalgene referert over har heller ikke vurdert subsidier i kostholdspolitikken. Det har imidlertid merverdiavgiftsutvalget (NOU 2019: 11) gjort, og konkluderte med at merverdiavgiften ikke burde brukes i et slikt øyemed.

Basert på de tidligere utredningene, bør sunn skatteveksling tas på alvor gjennom en utredning som går konkret inn på utforming av avgiftene og størrelsen på dem. Et slikt utvalg bør være et ekspertutvalg som gis tid og et romslig nok budsjett til å konkludere på dette. Spørsmålet er hvilke mat- og drikkevarer som bør tas med. Etter min mening bør utvalget konsentrere seg om avgifter på sjokolade- og sukkervarer, alkoholfrie drikkevarer og alkohol. Avgifter på mettet fett og salt har i liten grad blitt utredet og vil antagelig ikke være modne nok for en konkret utforming. Her kan også andre virkemidler som landbrukspolitikken og intensjonsavtalen med næringslivet være bedre.

Når det gjelder subsidier kan man vurdere hvordan de kan utformes for å øke forbruket av grønnsaker, frukt og bær. Det bør spesielt ses på hvilke andre muligheter som finnes enn å ha en lavere merverdiavgiftssats. Det kan bli mye å inkludere produkter som grove kornprodukter og fisk også,⁷ og et utvalg bør derfor ha et begrenset antall produkter å jobbe med.

Nedenfor følger et forslag til mandat for et utvalg om sunn skatteveksling.

⁷ Det er nylig blitt påpekt en del negative sider ved oppdrettsnæringen som også bør vurderes ved bruk av subsidier på oppdrettsfisk, se Sætre og Østli (2021).

Forslag til mandat for et utvalg om sunn skatteveksling

Bakgrunn

Selv om levealderen stadig blir høyere, er det en høy sykdomsbyrde i Norge. Omtrent 90 prosent av sykdomsbyrden og omtrent 2/3 av dødsfall skyldes ikke-smittsomme sykdommer som kreft, diabetes, hjerte- og karsykdom demens og psykiske lidelser. Mange av disse lidelsene påvirkes av risikofaktorer som kan forebygges. Slike risikofaktorer kan være et usunt kosthold, tobakksrøyking og høyt alkoholkonsum. Usunt kosthold, dvs. et høyt inntak av salt, mettet fett og sukker, er spesielt en viktig risikofaktor for utvikling av diabetes type 2, hjerte- og karsykdommer og ulike kreftsykdommer.

Kostholdet har endret seg over tid. Den positive utviklingen det siste tiåret er at forbruket av sukker gått ned og forbruket av grønnsaker har økt, men det er også et uregistrert forbruk gjennom grensehandel. Likevel har mange et kosthold som gir økt risiko for sykdommer. Helsedirektoratet påpeker i sitt innspill til en ny folkehelsemelding⁸ at «De største ernæringsmessige utfordringene i tiden framover er å øke inntaket av grønnsaker, frukt og bær, grove kornprodukter og fisk, og å redusere inntaket av mettet fett, salt og sukker i alle grupper av befolkningen.» De skriver videre at «Vi har sett en trend der alkoholbruken har gått noe ned de siste årene, både i befolkningen generelt og særlig blant ungdom, men nedgangen ser nå ut til å ha flatet ut.»

Flere virkemidler er tatt i bruk og kan benyttes for å redusere det usunne kostholdet og stimulere til et sunt kosthold. Økonomiske virkemiddel er likevel lite brukt i kostholdspolitikken. Både Verdens Helseorganisasjon og Helsedirektoratet anbefaler bruk av avgifter og subsidier for å endre kostholdet i en mer sunn retning. Flertallet i utvalgene som vurderte særavgiftene (NOU 2007:8) og avgifter på sjokolade-, sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer (NOU 2019: 8) konkluderte med det samme. Flertallet i begge disse utvalgene mente at en avgift på sukker bør utformes som en generell avgift på tilsatt sukker i alle mat- og drikkevarer. Dette krever imidlertid at mengde tilsatt sukker framkommer av merkingen på produktet, noe som ikke er tilfelle i dag. Det bør derfor utredes andre måter å utforme en helsebegrunnet avgift på.

De ulike utvalgene referert over har ikke vurdert subsidier i kostholdspolitikken. Det har imidlertid merverdiavgiftsutvalget (NOU 2019: 11) gjort, og vurderte at merverdiavgiften ikke burde brukes i et slikt øyemed.

Nærmere om mandatet

Basert på de tidligere utredningene nevnt ovenfor, skal utvalget foreta en vurdering av hvordan avgifter og subsidier kan brukes i kostholdspolitikken. Utvalget skal spesielt konsentrere seg om avgifter på sjokolade- og sukkervarer, alkoholfrie drikkevarer og alkohol, og subsidier på grønnsaker, frukt og bær. Utvalget skal videre vurdere om produkter tilsatt kunstig søtning skal behandles annerledes enn produkter med tilsatt sukker.

Utvalget skal komme med konkrete forslag til hvordan avgiftene kan utformes og størrelsene på disse. Utvalget skal også vurdere hvilke muligheter som foreligger for subsidiering av sunne matvarer og komme med konkrete forslag både til utforming og størrelse på subsidiene.

Ved utforming av avgiftene og subsidiene skal det spesielt vurderes forhold som fordelingsvirkninger, grensehandel, hvorvidt avgiftene kan være i strid med statsstøttedirektivet i EØS og hvorvidt de kan være i strid med andre helsepolitiske virkemidler som f.eks. intensjonsavtalen med næringslivet om å legge til rette for at forbrukernes kostholdsvalg skal bli sunnere.

Utvalget skal vurdere de økonomiske og administrative konsekvensene av forslagene, herunder betydningen for grense-/netthandelen, proveny, nærings- og helsevirkninger. Utvalget skal legge vekt på om forslagene er administrativt håndterbare.

⁸ Folkehelse i et livsløpsperspektiv - Helsedirektoratets innspill til ny folkehelsemelding, 11. mars 2022.

Referanser



Green, R. m.fl. (2013): The effect of rising food prices on food consumption: systematic review with meta-regression, British Medical Journal, 346: f3703.

Helsedirektoratet (2018): Ti tiltak for å redusere sykdomsbyrden og bedre folkehelsen, september.

Helsedirektoratet (2022): Folkehelse i et livsløpsperspektiv - Helsedirektoratets innspill til ny folkehelsemelding, 11. mars.

IPCC (2022): Climate Change 2022: Mitigation of Climate Change. Contribution of Working Group III to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change.

Meld. St.9 (2019-2019): Handelsnæringen – når kunden alltid har nett.

NOU 2007: 8: En vurdering av særavgiftene, Finansdepartementet.

NOU 2019: 8: Særavgiftene på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer, Finansdepartementet.

NOU 2019: 11: Enklere merverdiavgift med én sats, Finansdepartementet.

Parlasca¹, M. C. og M. Qaim (2022): Meat Consumption and Sustainability, Annual Review of Resource Economics, Vol. 14: (blir publisert i Oktober 2022)

Sætre, S. og K. Østli (2021): Den nye fisken, Spartacus.

WHO (2017a): Tackling NCDs “Best buys” and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases, World Health Organization.

WHO (2017b): Taxes on sugary drinks: Why do it?, World Health Organization.

**Nasjonalforeningen
for folkehelsen**



Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon med helselag og demensforeninger over hele landet. Våre mål er å fremme folkehelsen, finansiere forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og organisasjonen er interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende. Vi jobber for aktuelle og fremtidsrettede oppgaver som har betydningen for folkehelsen. Vår innsats finansieres med innsamlede midler og gaver.

www.nasjonalforeningen.no