



## FORENKLET SØKEVEILEDNING OM STØTTE

PFF får en del henvendelser om veiledning til å søke støtte. Mange spørsmål går igjen, vi legger derfor ut en forenklet veiledning til å søke støtte. For mer utfyllende informasjon følg linken under:

[http://www.fysioterapi.org/uploads/userfiles/files/2020\\_04\\_25-ST%C3%98TTEORDNINGER.pdf](http://www.fysioterapi.org/uploads/userfiles/files/2020_04_25-ST%C3%98TTEORDNINGER.pdf)

OMRÅDE	KILDE	TEMA - INFO	HENVISNINGER
KONTANTSTØTTE TIL FORETAK OG ENK	<a href="#">SKATTEETATEN</a>  <a href="#">Person - Bedrift</a>	<b>Utgiftsdekning – betingelser:</b> * AS må ha ansatte * ANS må være hovedinntektskilde * Utgifter må være større enn kr. 5 000 for å utløse støtte	<a href="#">Forskrift om ordningen</a> <a href="#">Søknadsportalen</a> <a href="#">Hjelp til å fylle ut</a> <a href="#">Hjelp og kontakt</a>
Du må dokumentere foretakets/bedriftens utgifter ved hjelp av regnskapstall. Følgende poster fra regnskapet føres opp: <ul style="list-style-type: none"><li>- post 6300 Leie av lokaler, men begrenset til kostnad for næringslokaler</li><li>- post 6310 i Næringsoppgave 1, leasingleie av bil</li><li>- post 6340 Lys og varme</li><li>- post 6395 Renovasjon, vann, avløp, renhold, men bare i den grad kostnaden utgjør offentlige avgifter og gebyrer</li><li>- post 6400 Leie maskiner, inventar, transportmidler o.l.</li><li>- post 6700 Fremmed tjeneste (regnskap, revisjonshonorar, rådgivning o.l.), men begrenset til kostnad for revisjon og regnskap</li><li>- post 6995 Elektronisk kommunikasjon, porto mv.</li><li>- post 7040 Forsikring og avgift på transportmidler</li><li>- post 7490 Kontingenter, men bare i den grad kostnaden er fradragsberettiget</li><li>- post 7500 Forsikringspremie.</li></ul> Av en eller annen grunn er ikke eiendomsskatt en fast uunngåelig utgift.			
TILTAKSPAKKER FOR NÆRINGSDRIVENDE OG SELSKAPER	<a href="#">SKATTEETATEN</a>	Utsatte frister for betalinger og innlevering av oppgaver	<a href="#">Forskuddsskatt</a> <a href="#">Skattemeldingen</a> <a href="#">Moms</a>
STØTTE FOR INNTAKSTAP	<a href="#">NAV</a>	Inntektsdekning krisepakke →  Sosialhjelp akutt pengemangel →  Har du barn under 12 år er dette en mulighet ----- → Hvis du er syk av Covid-19 m.m. →	<a href="#">Kompensasjon inntektstap</a>  <a href="#">Økonomisk akutt sosialhjelp</a>  <a href="#">Omsorgspenger</a> <a href="#">Sykepenger</a>
<b>Betingelser for å få støtte:</b> være fylt 18 år - ikke ha fylt 67 år - ha hatt en årlig inntekt tilsvarende 0,75G (74 849 kroner) som selvstendig næringsdrivende - ikke motta annen utbetaling fra NAV som kompenserer det samme inntektstapet Er du selvstendig næringsdrivende må foretaket/enheten være registrert før 1. mars 2020. Dersom du har rett til omsorgspenger er det bedre enn kontantstøtten da det bare er 3 karensdager.			

## DIVERSE INFORMASJON OM KORONA-SITUASJONEN

### **OM AS UTEN ANSATTE – OG ANDRE SLESKAPER ANS SOM IKKE ER HOVED INNTEKTSKILDE – %-LEIE**

PFF tar nå grep her for å få endret disse reglene som helt urettmessig rammer en del næringsdrivende fysioterapeuter hardt. Den mest lønnsomme veien å gå er til pressen, et innspill til HOD og partiene. Vi vil også kontakte de andre org. for fysioterapeuter, kiropraktorer, naprapater og osteopater. De er ofte organisert i tverrfaglige sentre der ingen av dem har et ANS som hovedinntektskilde eller et AS som har ansatte. Det er ofte snakk om selskaper som bare har som formål å gå i 0. Når alle eiere er aktive behandlere, skal det mye til før et ANS eller DA kan være hovedinntektskilde for en eller flere av dem. Da må de være ansatte i selskapet slik at inntektene tilføres selskapet og utbetales i lønn, og det er en sjeldenhet. Når så problematikken med %-leie samtidig kommer på toppen av det hele øker ulempene drastisk for alle som har organisert seg slik.

I krisepakken har vært for mye fokus på å sikre ansatte, det er sikkert derfor det med ansatte kom inn som en betingelse for støtte til AS. For vår bransje som er helt gjennomregulert når det gjelder inntektene fra den avtalebaserte praksisen er det heller ikke mulig å ta ekstra gebyrer for smitteverntiltak, eller i en periode ta høyere egenandeler som kompensasjon. Det kan tannleger og kiropraktorer selv om de også har refusjon, men de har ingen driftsavtale.

Avtalebasert fysioterapi-praksiser har så små marginer og så store investeringskostnader i starten, at de ikke blir solide nok til å motstå selv en kortvarig nedstengning som den vi nå har vært, og fortsatt er vitne til (treningssenter virksomhet er fortsatt stengt). De første 5 – 10 årene lever de fra hånd til munn.

Dette er en gruppe som har gått under radaren til politikerne så her må politikerne angripes fra alle kanter – direkte ved henvendelse face to face, og indirekte gjennom pressen hvis den er interessert i en slik sak. Myndighetsorganene (NAV og Skatteetaten) som er satt til å forvalte ordningene kan ikke endre reglene, de må følge det stortinget har bestemt. Det nytter ikke å klage til dem med mindre de har gjort feil innenfor regelverket.

### **LÆRDOM**

Vi kan også dra en god del lærdom av denne saken, som jeg remser opp nedenfor:

1. Alle driftsselskaper må revurdere strukturen sin og bli kvitt %-leie.
2. Alle AS som er driftsselskaper må vurdere å kreve inn all inntekt fra deltakerne og utbetale den som lønn.
3. Alle ANS må gjøre det samme – ansette deltakerne. Det gjelder også DA som det nesten ikke finnes noen av siden det innebærer for stor risiko å ha DA med flere deltakere.
4. Klinikker med utøvere med driftsavtaler må sikres forutsigbarhet ved at ledige avtalehjemler skal utlyses der de er lokalisert og ikke kan flyttes annet enn ved svært tungtveiende grunner. De må da ha en eierstruktur (avtale) som gjør det umulig å utnytte eiere med små andeler eller leietakere, ellers går ikke KS med på dette. Ved flytting som kommunen initierer skal vi ha en erstatningsordning som også skal dekke de tapte inntektene selskapet får i eksempelvis 5 år, slik at selskapet kan reorganiseres innen rammene av de leieavtalene som er inngått. Her er det snakk om store kostnader som å sitte med for mye leieareal og en leieavtale på åremål eller å måtte flytte til andre lokaler. Dette blir en oppgave i ASA 4313 – forhandlingene.

5. Ved takstforhandlingene må vi advokere et skikkelig løft slik at vi enten får et stort påslag (så lenge vi ikke kan kompensere med tillegg), eller at det innføres en takst for smittevern, slik vi har fått nye takster for videokonsultasjon inkl. undersøkelse vha video (begge med begrenset nytte). Vi må også ha et løft i både størrelsen på driftstilskuddene og takstene for å kompensere for den risiko som er forbundet med at drive kommunal helsetjeneste på privat basis.

Dette er etter min mening de viktigste lærdommene vi må ta av den tilstanden som har vært, og i prinsippet når som helst kan dukke opp igjen.

Dersom du har flere ideer mottas disse med takk - Send til [henning.jensen@fysioterapi.org](mailto:henning.jensen@fysioterapi.org)