

Høringssvar NOU 2026:9 Veien mot et bedre og mer forutsigbart skattesystem

NHO Geneo takker for muligheten til å gi innspill til NOU 2026:9 Veien mot et bedre og mer forutsigbart skattesystem.

Vi støtter målet om et enkelt, forutsigbart og effektivt skattesystem. Vi har forståelse for at merverdiavgiften først og fremst skal være en effektiv måte å finansiere offentlige utgifter på, og at et bredt avgiftsgrunnlag kan redusere vridninger mellom ulike varer og tjenester. Etter NHO Geneos vurdering må dette likevel veies mot andre samfunnshensyn når konkrete tjenester vurderes. Dette gjelder særlig tjenester som har dokumenterte positive virkninger for helse og samfunn. Vi vil derfor særlig kommentere kommisjonens forslag om å utrede merverdiavgift på kommersielle idrettstilbud.

Treningssentre er i dag en viktig arena for fysisk aktivitet i Norge. Det finnes om lag 1 600 treningssentre i landet, og rundt én million nordmenn er medlemmer. En eventuell merverdiavgift vil dermed berøre en stor del av befolkningen og gjøre en etablert arena for fysisk aktivitet dyrere. Kommisjonen anslår at innføring av alminnelig merverdiavgift på kommersielle idrettstilbud vil gi et merproveny på om lag 1,5 mrd. kroner. Samtidig understreker kommisjonen at en eventuell innføring krever nærmere utredning og høring. NHO Geneo mener at det ikke bør innføres merverdiavgift på kommersielle treningstilbud.

Fysisk aktivitet må vurderes som mer enn vanlig forbruk

Kommisjonen legger til grunn at merverdiavgiften bør være en generell skatt på forbruk, og at andre politiske mål i utgangspunktet bør ivaretas gjennom andre virkemidler. Samtidig slår kommisjonen fast at skatte- og avgiftssystemet har flere mål. Det skal blant annet bidra til effektiv og bærekraftig ressursutnyttelse og korrigere markedssvikt. Dette er et viktig utgangspunkt for vurderingen av trening.

Fysisk aktivitet skiller seg fra mye annet forbruk. Den enkelte får gevinster i form av bedre helse, funksjonsevne og livskvalitet. Samtidig kan økt fysisk aktivitet gi gevinster for arbeidsgivere og samfunnet gjennom lavere sykdomsbyrde, mindre sykefravær, høyere arbeidsdeltakelse og redusert behov for helse- og omsorgstjenester. FHI beskriver fysisk aktivitet som en grunnleggende forutsetning for god helse gjennom hele livet, samtidig som mange fortsatt er for

lite aktive. FHI peker også på at tiltak som gjør det enklere å være fysisk aktiv, kombinert med målrettet oppfølging av de minst aktive, har stort potensial for å øke aktivitetsnivået og gi helsegevinst (FHI, 2026a).

Fysisk aktivitet kan også ha betydning for psykisk helse og sosial tilhørighet. For mange er treningssenteret en arena for fellesskap, mestring og regelmessighet. Tall fra Treningsrapporten 2026 viser at 93 prosent av personer som trener i gruppe på treningssenter oppgir at trening er viktig for deres psykiske helse. Tilsvarende gjelder 85 prosent blant dem som trener alene på treningssenter, mot 65 prosent blant personer som trener uten tilknytning til et treningssenter. Tallene kan ikke alene dokumentere årsakssammenhenger, men illustrerer at rammene rundt fysisk aktivitet har betydning for opplevelsen og utbyttet av treningen. Dette er relevant når det vurderes om kommersielle treningstilbud kan behandles på samme måte som annet forbruk. For enkelte grupper vil et treningssenter være en viktig arena for å komme i gang med fysisk aktivitet og opprettholde den over tid. Det er derfor etter NHO Geneos vurdering nødvendig å se på både inntektene fra en eventuell avgift og kostnadene som kan følge dersom færre trener.

Kommisjonen erkjenner at skatt påvirker forbruket, men mangler kunnskap om hva som skjer med trening

Kommisjonen skriver at merverdiavgiften påvirker økonomiske valg, og at forskjeller i avgiftsnivå endrer relative priser og dermed kan påvirke forbruk og produksjon. Kommisjonen drøfter også at det i teorien kan være gode grunner til å differensiere avgifter ut fra blant annet prisfølsomhet. Likevel er det ikke gjort en konkret vurdering av hvordan en økning i prisen på kommersielle treningstilbud vil påvirke deltakelsen. Dette er etter NHO Geneos vurdering en vesentlig mangel.

Det finnes samtidig tydelige indikasjoner på at pris har betydning i dette markedet. Om lag 80 prosent av medlemmene i treningssentre oppgir at pris er svært eller ganske viktig når de velger treningssenter. Rundt to av ti medlemmer oppgir også at de det siste året har endret medlemskapet sitt for å spare penger, blant annet gjennom redusert tilgang til sentre eller færre gruppetimer. Blant personer som ikke trener i dag, oppgir om lag én av fem kostnad som en barriere. Tallene kan ikke brukes til å beregne effekten av en eventuell merverdiavgift, men de viser at pris er en relevant faktor for deltakelsen. Etter NHO Geneos vurdering bør en eventuell videre utredning derfor undersøke hvordan en prisøkning vil påvirke deltakelsen i kommersielle treningstilbud, og hvilke grupper som i størst grad vil bli berørt.

Merprovenyet må vurderes opp mot samfunnsøkonomiske gevinster

Kommisjonen anslår at innføring av merverdiavgift på kommersielle idrettstilbud kan gi et merproveny på om lag 1,5 mrd. kroner. Helsedirektoratets beregningsverktøy for samfunnsøkonomiske kostnader av fysisk inaktivitet illustrerer hvor store verdier som står på spill. Dersom 118 personer over 20 år går fra fysisk inaktivitet til delvis aktivitet, beregnes dette i et livsløpsperspektiv å gi 899 gode leveår. Den samfunnsøkonomiske verdien av denne helsegevinsten er beregnet til om lag 1,51 mrd. 2023-kroner. Beregningen tilsvarer en redusert

sykdomsbyrde på om lag 15 DALY per år, med en økonomisk verdi på rundt 24 mill. kroner årlig. Reduserte helsetjenestekostnader er beregnet til 2,6 mill. kroner per år. Beregningen kan ikke brukes til å anslå hvor mange personer som vil slutte å trene som følge av en eventuell merverdiavgift. Den illustrerer likevel hvor stor samfunnsøkonomisk verdi selv små endringer i fysisk aktivitet kan ha.

Når en eventuell avgiftsendring skal vurderes, bør det derfor utredes hvilke samfunnsøkonomiske virkninger endret fysisk aktivitet kan få. Vurderingen bør omfatte både sykdomsbyrde, helsetjenestekostnader, arbeidsdeltakelse og andre relevante samfunnsøkonomiske virkninger.

Det mangler kunnskap om fordelingsvirkningene

Kommisjonen er selv tydelig på at kunnskapsgrunnlaget om fordelingsvirkningene av merverdiavgift på kommersielle treningstilbud er svakt. I fordelingsanalysen har kommisjonen ikke data som viser hvordan forbruket av kommersielle treningstilbud fordeler seg mellom inntektsgruppene. Den legger derfor til grunn at alle inntektsgrupper bruker en like stor andel av forbruket sitt på trening. Kommisjonen erkjenner samtidig at denne antakelsen er «enda mer usikker» for kommersielle treningstilbud, fordi det mangler statistikk som viser hvordan utgiftene til trening varierer mellom inntektsgruppene. Kommisjonen åpner for at trening kan være et såkalt luksusgode, men dette er en antakelse og ikke et dokumentert faktagrunnlag.

Sosiale forskjeller i fysisk aktivitet er allerede tydelige. FHI viser at personer med høyere utdanning gjennomgående er mer fysisk aktive enn personer med lavere utdanning, og at sosial ulikhet i fysisk aktivitet bidrar til ulikhet i helse (FHI, 2025). Dersom personer med lavere inntekt eller andre grupper med lavt aktivitetsnivå er mer prisfølsomme enn andre, vil en avgiftsøkning føre til at nettopp disse gruppene reduserer aktiviteten mest. Det vil igjen forsterke eksisterende forskjeller i fysisk aktivitet og helse. Dette er en mulig fordelingsvirkning som ikke fanges opp av kommisjonens nåværende analyse. Etter NHO Geneos vurdering må dette undersøkes nærmere før det eventuelt tas stilling til en avgiftsendring.

Et merverdiavgiftsunntak er ikke det samme som et offentlig tilskudd

Kommisjonen beskriver dagens merverdiavgiftsunntak for idrett som en form for støtte til kommersielle aktører. NHO Geneo mener dette blir en forenklet fremstilling.

Virksomheter som er unntatt fra merverdiavgift skal ikke beregne utgående merverdiavgift, men har samtidig ikke fradragsrett for inngående merverdiavgift. Merverdiavgift på virksomhetens egne anskaffelser blir dermed en kostnad som kan inngå i prisen på tjenesten. Et unntak fra merverdiavgift er derfor noe annet enn å motta et offentlig tilskudd. Dette er også relevant for vurderingen av hvordan en eventuell avgift vil slå ut i treningsmarkedet. Bransjen har betydelige lønnskostnader, som det ikke gis fradrag for gjennom merverdiavgiftssystemet. Samtidig varierer lønnsomheten betydelig mellom aktørene. Mindre og frittstående treningssentre har gjennomgående vesentlig lavere driftsmarginer enn de største kjedesentrene. En innføring av

merverdiavgift vil derfor ikke nødvendigvis bare innebære at avgiften legges oppå dagens priser. Den kan også påvirke marginer, tilbud og konkurranse, særlig for mindre aktører.

Flere må kunne stå i arbeid

Norge har et høyt sykefravær, og muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser står for en stor del av fraværet. NAV viser at muskel- og skjelettlidelser utgjorde 34,3 prosent av sykepengedagene i første kvartal 2026, mens psykiske lidelser sto for 30,3 prosent av tilfellene som hadde brukt opp sykepengeretten (NAV, 2026).

Fysisk aktivitet er relevant både for forebygging, behandling og opprettholdelse av funksjon. FHI peker blant annet på at fysisk aktivitet har betydning for muskel- og skjeletthelsen, og at muskel- og skjelettlidelser er en dominerende årsak til sykefravær og uførhet (FHI, 2026b).

Regjeringen har samtidig satt høyere arbeidsdeltakelse og lavere sykefravær høyt på dagsordenen. I «Vår helse 2030» er en friskere befolkning ett av tre hovedmål, og regjeringen har etablert satsingen «En friskere befolkning» med mål om blant annet lavere sykefravær og høyere arbeidsdeltakelse. Fysisk aktivitet bør derfor også ses som et arbeids- og samfunnsøkonomisk virkemiddel. Når skatte- og avgiftspolitikken påvirker prisen på fysisk aktivitet, bør disse virkningene inngå i vurderingen.

Flere må kunne klare seg selv lenger

Den demografiske utviklingen gjør at Norge må finne måter å redusere veksten i behovet for helse- og omsorgstjenester på. Perspektivmeldingen peker blant annet på betydningen av bedre funksjonsevne og mindre skrøpeligheit blant eldre. Bedre funksjonsevne kan bidra til at eldre kan bo hjemme lenger og redusere behovet for enkelte helse- og omsorgstjenester.

Fysisk aktivitet, og særlig styrketrening, har en viktig plass i dette arbeidet. FHI viser at styrketrening fortsatt er en aktivitetsform som utøves for lite, særlig blant eldre, og peker på behovet for å stimulere til mer styrketrening (FHI, 2026a). Dette er relevant når fremtidens helse- og omsorgstjenester skal planlegges. Helsepersonellkommissjonen er tydelig på at det ikke er mulig å bemanne seg ut av utfordringene i helse- og omsorgstjenesten. Personelltilgangen vil være en begrensning, og ressursene må brukes på en måte som gir størst mulig nytte.

Det bør derfor være et mål å styrke tiltak som kan bidra til at flere opprettholder funksjon og mestring før behovet for omfattende tjenester oppstår.

En friskere befolkning er også en del av beredskapen

Beredskap handler om mer enn forsvarsmateriell, energiforsyning og beredskapslagre. Beredskap handler om mer enn forsvarsmateriell, energiforsyning og beredskapslagre. Forsvarskommissjonen peker på behovet for å styrke samfunnets samlede motstandskraft, mens Totalberedskapskommissjonen legger stor vekt på at samfunnets samlede ressurser må kunne

mobiliseres i møte med kriser. Regjeringen har selv lagt «bedre beredskap» sammen med «en friskere befolkning» inn som ett av hovedmålene i «Vår helse 2030».

En befolkning med god helse og funksjonsevne er bedre rustet til å håndtere belastninger og opprettholde viktige samfunnsfunksjoner når samfunnet settes under press. Fysisk aktivitet, og særlig god fysisk funksjon og styrke, kan derfor også ses som en del av samfunnets samlede motstandskraft. Dette er et ytterligere argument for at terskelen for å være fysisk aktiv ikke bør økes gjennom skatte- og avgiftspolitikken uten at konsekvensene er godt utredet.

Riktig kompetanse må brukes på riktig sted

Mange kommersielle treningstilbud handler om mer enn tilgang til et lokale og treningsutstyr. Treningssentre sysselsetter blant annet personlige trenere, idrettsfysiologer og annet personell med kompetanse innen fysisk aktivitet, trening og veiledning. For mange mennesker er faglig oppfølging viktig for å komme i gang og for å opprettholde aktiviteten. Dette gjelder særlig personer som er lite aktive, eldre eller har behov for tilpasset trening. Dette bør ses i sammenheng med Helsepersonellkommisjonens vurdering av at Norge må bruke tilgjengelig kompetanse og arbeidskraft bedre. Kommisjonen peker på bedre oppgavedeling, riktig bruk av kompetanse og tjenester på lavest effektive omsorgsnivå som viktige deler av løsningen.

NHO Geneo mener at det samme prinsippet bør gjelde for forebygging. Vi må bli bedre til å bruke riktig kompetanse på riktig sted. En bærekraftig helse- og omsorgstjeneste kan ikke bygges rundt at alle helseutfordringer først skal håndteres av den tradisjonelle helsetjenesten.

Forebygging må være en del av skattepolitikken

Norge har satt seg ambisiøse mål for folkehelsen. Regjeringens «Vår helse 2030» har som mål at Norge skal ha en friskere befolkning og en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.

Helsepersonellplan 2040 peker samtidig på behovet for en bredere innsats som kan bidra til at flere holder seg friske lenger og dermed redusere behovet for helse- og omsorgstjenester over tid. Disse målene bør være relevante når skatte- og avgiftspolitikken utformes.

Kommisjonen skriver selv at skatter påvirker ressursbruken, og at skatter kan brukes til å påvirke atferd når det foreligger gode grunner for det. Det er derfor ikke tilstrekkelig å konstatere at merverdiavgift på trening gir økte inntekter og et bredere avgiftsgrunnlag. Det må også vurderes hva samfunnet får igjen dersom avgiften bidrar til lavere fysisk aktivitet.

NHO Geneos anbefaling

NHO Geneo mener at hensynet til et bredt og nøytralt merverdiavgiftssystem må veies mot virkningene av å gjøre trening dyrere. Etter vår vurdering er kunnskapsgrunnlaget i NOU 2026:9 ikke tilstrekkelig til å konkludere med at innføring av merverdiavgift på kommersielle treningstilbud er et riktig grep. Det er særlig behov for bedre kunnskap om hvordan en prisøkning vil påvirke

deltakelsen i kommersielle treningstilbud, hvilke grupper som er mest prisfølsomme og hvilke konsekvenser dette kan få for sosiale forskjeller i fysisk aktivitet og helse. Det bør også ses nærmere på hvilken betydning endret aktivitetsnivå kan få for sykefravær, arbeidsdeltakelse og behovet for helse- og omsorgstjenester, samt hvilken rolle kommersielle treningstilbud og faglig veiledning spiller for å få mindre aktive grupper i aktivitet.

NHO Geneo mener på denne bakgrunn at det ikke bør innføres merverdiavgift på kommersielle treningstilbud. Dersom spørsmålet skal utredes videre, må provenyet på 1,5 mrd. kroner vurderes opp mot de mulige samfunnsøkonomiske kostnadene ved redusert fysisk aktivitet.

Helsedirektoratets beregninger viser at selv små endringer i aktivitetsnivå kan ha betydelige virkninger for helse, sykdomsbyrde og helsetjenestekostnader. Det bør derfor utredes hvordan en eventuell prisøkning vil påvirke deltagelsen i kommersielle treningstilbud, og hvilke samfunnsøkonomiske konsekvenser dette kan få.

Norge står foran store helse- og omsorgsutfordringer, samtidig som tilgangen på arbeidskraft og helsepersonell blir knappere. Det gjør forebygging viktigere enn noen gang. Da bør vi være varsomme med å gjøre det dyrere å ta i bruk et av de viktigste virkemidlene vi har for å holde mennesker friske, funksjonsdyktige og i aktivitet.

Martin Ulltveit-Moe

Fagdirektør

NHO Geneo, Helse og Velferd

Kildeliste

Folkehelseinstituttet. (2026a, 09. juni). Fysisk aktivitet i Norge.

<https://www.fhi.no/he/fr/folkehelserapporten/levevaner/fysisk-aktivitet>

Folkehelseinstituttet. (2026b, 28. august). Muskel- og skjeletthelse i Norge.

<https://www.fhi.no/he/fr/folkehelserapporten/ikke-smittsomme/muskel-og-skjeletthelse/>

Folkehelseinstituttet. (2025, 20. august). Kartlegging av fysisk aktivitet blant voksne og eldre 2020-22 (Kan3).

<https://www.fhi.no/publ/2023/kartlegging-av-fysisk-aktivitet-blant-voksne-og-eldre-2020-22-kan3>

Helsedirektoratet. (2026). Samfunnsøkonomiske kostnader av fysisk inaktivitet – kalkulator.

<https://www.helsedirektoratet.no/forebygging-diagnose-og-behandling/forebygging-og-levevaner/fysisk-aktivitet/kalkulator-helseeffekter-av-fysisk-aktivitet>

NAV. (2026, 07. august). Sykepengestatistikk per 1.kvartal 2020 – 2026.

<https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/sykefravar-statistikk/relatert-informasjon/arkiv-sykepengestatistikk-per-1.kvartal-2020-2026?>

SATS. (2026). Treningsrapporten 2026.

<https://www.sats.no/treningsrapporten-2026>