

Las exenciones en el IVA a la sanidad y la educación: paradojas de la curva de Laffer

Francisco de la Torre Díaz. Economista, abogado e inspector de Hacienda del Estado.

¿Son todas las exenciones beneficios fiscales? ¿Eliminar exenciones siempre permite recaudar más, y, en consecuencia, reducir el déficit público? ¿Subir el IVA nos sitúa, siempre en sintonía con Europa?

Todas estas cuestiones, y alguna más que iremos planteando, son las que plantea la propuesta de eliminar la exención a la sanidad y a la educación privada en el ámbito del impuesto sobre el valor añadido. Sobre el papel, y antes de realizar un análisis en profundidad, hay que recordar que la diferencia de presión fiscal entre España y el conjunto de la Unión Europea, especialmente con los países que forman parte del Euro, está, sobre todo, en la imposición indirecta, como ponen de manifiesto, por ejemplo, los estudios del Banco de España. Una parte de esta diferencia está en los impuestos especiales que gravan gasolinás, gasóleos, y también alcoholes. En todos estos productos, como sabe cualquier consumidor que haya viajado, el precio en España es menor, precisamente porque se cobran menos impuestos que en cualquier país de la Unión Europea. Sin embargo, la mayor parte de la diferencia se centra en el IVA. Este gap, o diferencia, se debe a que España tiene un menor porcentaje de productos y servicios sometidos al tipo general del impuesto, respecto de casi todos los demás países de la Unión Europea.

Como la situación fiscal es muy problemática, no resulta extraño que se estudien sistemas para incrementar la recaudación en un impuesto como el IVA que es el más recaudatorio, después del IRPF, en nuestro sistema fiscal. Para incrementar la recaudación del IVA se pueden seguir fundamentalmente tres vías: incrementar los tipos del impuesto, hacer que productos y servicios que pagan tipos reducidos pasen a tipo general, o por último, eliminar exenciones para ampliar la base del impuesto. Sobre el papel, y para muchos economistas, la opción con más adeptos, después de la lucha contra el fraude, es la de eliminar exenciones, consideradas casi siempre como beneficios fiscales, y así ampliar la base del impuesto y recaudar más.

El punto de partida de esta propuesta de eliminar la exención a la sanidad y a la educación privada es un estudio sobre beneficios fiscales encargado por el gobierno a la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIREF). En ese estudio, se considera la actual exención en el ámbito del IVA a la sanidad y a la educación privada como un "beneficio fiscal". Y, además, la propia AIREF cuantifica el coste de este "beneficio fiscal" en nada menos que 3.457 millones de euros anuales. Esto supone, a priori, que las Cortes Generales podrían eliminar esta exención y recaudar más en el ámbito del IVA y en una cuantía que no es menor. Aquí conviene introducir una consideración jurídica previa. En España hay que regular el IVA dentro del marco de la normativa comunitaria y sin salirse de él. Y en el caso concreto de la exención en el IVA de la sanidad y la educación privada, los estados están obligados a dejar exentas estas actividades si se cumplen determinados requisitos.

Aunque la Airef considera que :“La Directiva del IVA establece que determinados bienes y servicios sanitarios y educativos prestados por una entidad de derecho público estarán siempre exentos del impuesto **y permite, además, otorgar esta exención a la educación y la sanidad privada bajo algunos supuestos.** En la medida que el IVA está armonizado a nivel europeo, la lista de actividades que pueden estar exentas se encuentra condicionada por la Directiva del IVA, pero cada país decide caso por caso aplicarlo o no a determinadas actividades.”, la realidad es distinta.

Basta leer el artículo 132 de la Directiva 2006/112 /CE del Consejo, de 28 de noviembre de 2006 del sistema común del IVA para darnos cuenta que no es optativo para los Estados dejar exentas las prestaciones en sanidad y educación:

“1. Los Estados miembros eximirán las operaciones siguientes:

...

b) las prestaciones de servicios de hospitalización y asistencia sanitaria y las demás relacionadas directamente con las mismas realizadas por entidades de Derecho público o, en condiciones sociales comparables a las que rigen para estos últimos, por establecimientos hospitalarios, centros de cuidados médicos y de diagnóstico y otros establecimientos de la misma naturaleza debidamente reconocidos;

...

f) la educación de la infancia o de la juventud, la enseñanza escolar o universitaria, la formación o el reciclaje profesional, así como las prestaciones de servicios y las entregas de bienes directamente relacionadas con estas actividades, cuando sean realizadas por Entidades de Derecho público que tengan este mismo objeto o por otros organismos a los que el Estado miembro de que se trate reconozca que tienen fines comparables;”

Como se puede observar, los estados miembros de la UE deben otorgar las exenciones a la sanidad y a la educación privada si los organismos que la prestan cumplen los requisitos. Pero, en la práctica totalidad de Europa estas exenciones están en vigor. Y si los centros educativos y sanitarios cumplían los requisitos hasta ahora, una reforma que considerase que no los cumplen sería complicado que cumpliera los requisitos del Derecho Comunitario. Por si esto fuera poco, la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea se inclina por extender esta exención, tanto por razones de unidad de mercado, ya que la exención está vigente en la práctica totalidad de la Unión Europea, como también de favorecer la competencia en el mercado interior europea. Esta competencia se vería distorsionada si los entes públicos no repercutiesen el IVA y los entes privados sí tuviesen que hacerlo.

Recordemos que dos sentencias del TJUE dieron lugar a devoluciones millonarias a cargo de la Hacienda Pública, las relativas a la incompatibilidad de no aplicar los beneficios fiscales en sucesiones a los no residentes, y la relativa al denominado céntimo sanitario. Por consiguiente, la eventual incompatibilidad con el Derecho Comunitario de eliminar las exenciones a la sanidad y a la educación privada no es precisamente un tema menor, sino que es un grave riesgo recaudatorio para esta propuesta.

Además de estas consideraciones jurídicas, conviene hacer un análisis económico detallado para ver si la propuesta de eliminar las exenciones permitiría o no recaudar nada menos que 3.457 millones de euros más al año, aunque su recaudación efectiva acabase dependiendo de la decisión última del TJUE. En principio, siempre que se sube un impuesto indirecto, cabe esperar que se incremente el precio de los bienes y servicios gravados. Este aumento de precio determinará una menor demanda de esos bienes y servicios, y por esa razón cabe esperar que, aunque aumente el tipo del impuesto, la base gravada se reduzca. A partir de este hecho, Arthur Laffer construyó su famosa curva, en la que establecía que un impuesto con un tipo del 100% no recaudaba nada, tampoco lo hacía uno del 0% y que en medio había un tipo que maximizaba la recaudación. En consecuencia, había dos tramos en la curva de tipos de un impuesto, uno creciente desde el cero hasta el tipo máximo, y uno posterior decreciente.

Como veremos, en lo relativo a la supresión de la exención en el IVA de la sanidad y la educación se dan dos paradojas en lo que se refiere a la recaudación y a la curva de Laffer. En primer término, no está nada claro que la totalidad de los efectos sobre los ingresos y gastos públicos sean positivos, aunque hay que descartar que de la eliminación de las exenciones se puedan obtener 3.457 millones ni tampoco cuantías de esta magnitud. Y eso que estamos hablando de una subida de impuestos a millones de usuarios, y que partimos de una exención, que no es lo mismo que un tipo cero.

Un primer efecto se refiere simplemente a que se deje de demandar un bien o servicio simplemente porque su precio sube al exigirse un impuesto indirecto, el IVA, que antes no se exigía. A priori, este efecto no debería ser excesivamente relevante por dos razones. Una primera es que estamos hablando de un incremento comparativamente pequeño en el precio, no comparable al que se produce cuando se introducen impuestos especiales o accisas de una cuantía muy superior. Pero, sobre todo, en principio estamos hablando de servicios, especialmente la sanidad, de una demanda muy rígida lo que determina una escasa elasticidad. Esto en algunos casos es cristalino: pensemos, por ejemplo, en cualquier enfermo de cáncer que se traslada a Estados Unidos para seguir un tratamiento por el que pagará millones de dólares y que podría seguir en España de forma gratuita. En este ejemplo, aplicar un impuesto al tratamiento no parece que fuese a disminuir la demanda. Pero en otros casos, es posible que el aumento de precio lleve a una menor demanda.

Si los usuarios de la sanidad y la educación no tuviesen alternativa, es muy probable que siguiesen demandando un nivel de servicios muy similar, aunque estos tuviesen un precio más elevado por pasar a gravarlos con el IVA. El primer problema recaudatorio surge porque estos usuarios tienen la alternativa de los servicios sanitarios y educativos que presta el Estado, en España a través de las Comunidades Autónomas, y que no tiene coste para estos usuarios. Esto hará que sí que se desplace demanda desde el sector privado hasta el sector público. Esto tiene dos efectos, por una parte, un IVA que se deja de recaudar, y por otra el gasto público adicional de prestar estos servicios a muchos más usuarios.

Pero antes de entrar en esta cuestión, es preciso abordar un aspecto fundamental de la mecánica del IVA que condiciona, y de forma muy importante, el efecto recaudatorio de eliminar las exenciones en el IVA a la sanidad y la educación: la deducibilidad del IVA soportado. Recordemos que las exenciones a la sanidad y la educación no son plenas sino limitadas, lo que implica que estos sujetos pasivos no se pueden deducir el IVA

soportado en la actualidad. Si se eliminan las exenciones en la prestación de los servicios sanitarios y educativos, los empresarios que los presten podrán deducirse el IVA soportado en la prestación de los servicios, lo que implicará una menor recaudación.

¿Qué supondrá más dinero, la exigencia del IVA a los beneficiarios de la sanidad y educación privada o la suma de lo que se deja de ingresar porque algunos se van a la sanidad y educación pública más la deducción del IVA soportado en la sanidad y educación privada, y, sobre todo, el coste de atender a estos usuarios adicionales en la sanidad y la educación pública?

Efectivamente, ésta es la pregunta del millón de dólares. Y si hay que plantearse esta pregunta, muchos consideramos que, desde el punto de vista recaudatorio, esta reforma ya no merecería la pena. Sobre todo, porque si los riesgos jurídicos se materializan, habría que devolver la recaudación obtenida, pero los mayores gastos públicos soportados no tendrían que pagarlo los nuevos usuarios.

Pero, por dar una respuesta, para la AIREF, en su estudio sobre los beneficios fiscales, no está claro cuál sería el saldo neto de eliminar ambas exenciones, ya que dependería de la elasticidad de la demanda de estos servicios. En los diversos estudios económicos se han estimado un abanico amplio de elasticidades, si éstas fueran elevadas, habría muchos usuarios que se pasarían al sector público, y no saldrían los números, mientras que, si no fuese así, el neto de recaudación podría ser ligeramente positivo.

Hay otros dos elementos que, probablemente, inclinarían la balanza hacia el lado negativo, desde un punto de vista estrictamente recaudatorio. Por una parte, el coste de provisión de cada plaza o servicio suele ser más elevado en la sanidad y educación pública que en sus equivalentes en el sector privado. Por otra parte, cuanto menor es la renta de los individuos, mayor es su elasticidad ante subidas de precios y costes. Esto supone que eliminar las exenciones hoy, cuando afrontamos una gravísima crisis económica, dará lugar a más traslados hacia la educación y sanidad pública que si se hubiese hecho antes de la pandemia.

Un factor que no se tiene en cuenta habitualmente, pero que también habría que valorar en esta propuesta es cuál sería el efecto en la congestión de los sectores sanitario y educativo de financiación pública. Por una parte, hemos tenido una sanidad colapsada lo que ha obligado a tomar drásticas medidas de confinamiento. Por otra parte, la educación presencial exige ahora menos alumnos por aula, y en consecuencia, más medios. En estas circunstancias que pacientes del sistema privado pasen a la sanidad pública complica hasta el control de la pandemia, u obliga a dejar de atender a pacientes de otras dolencias en el sistema público. Algo similar se puede decir de la educación, aunque en este caso, las consecuencias no sean las mismas, pero, en cualquier caso, tampoco serían positivas.

En resumen, eliminar las exenciones en el IVA a la sanidad y a la educación privada tiene una compatibilidad más que dudosa con el Derecho Comunitario, lo que dejaría la totalidad de la recaudación que se pudiese obtener en el aire. Esta recaudación sería menor de la calculada porque los usuarios de sanidad y educación tienen la alternativa gratuita de los servicios públicos. Por otra parte, eliminar la exención permitiría la deducción del IVA soportado por parte de los empresarios que prestan los servicios de sanidad y educación privada, lo que, obviamente, reduciría la recaudación esperada. La recaudación final obtenida debería ser suficiente para afrontar el mayor gasto público



derivado de los usuarios que pasen del sector privado al sector público. Y no está nada claro que esto fuese a ser así según los cálculos de la AIREF. Por último, esto incrementaría la presión sobre unos servicios sanitarios y educativos públicos, que, especialmente los primeros, han estado y continúan estando sometidos a una enorme presión.

Éste es un balance previo, y personal, de los efectos previos que podría tener eliminar estas exenciones, antes incluso de entrar en los efectos económicos que tiene cualquier subida de impuestos, como reducir la eficiencia en la asignación de los recursos, efectos en la desigualdad...

Volviendo a las preguntas del inicio: ¿Son todas las exenciones realmente beneficios fiscales? Y la respuesta correcta sólo se da si miramos al conjunto de la acción pública. Si sólo consideramos el IVA, que a un determinado sector no se le grave su valor añadido, claro que es un beneficio fiscal. Si consideramos que estamos ante un servicio, que como es un derecho del ciudadano, sino lo paga como consumidor, lo pagará el Estado como proveedor de un servicio público, realmente no estamos ante un "beneficio fiscal". Y por esa razón, si consideramos el total del presupuesto público, se dan paradojas como que eliminar una exención puede no salir a cuenta porque el gasto aumente más que el ingreso, es decir que no gravar sea más rentable para el Estado que gravar: una paradoja en la curva de Laffer. Y por supuesto, una medida que requeriría más estudio, que evidentemente no nos acercaría más a Europa, que tiene riesgos jurídicos, precisamente por eso, y que, en cualquier caso, no se debería adoptar en esta situación de pandemia porque aumentar la presión sobre el sistema sanitario público es lo menos recomendable que se puede realizar en estos momentos.

Francisco de la Torre Díaz. Economista, abogado e inspector de Hacienda del Estado.