

Finansdepartementet  
Postboks 8008

003o Oslo

Vår sak nr:918/10 BA/AB

Arkivnr: 011:721

Deres ref:

Dato: 16. juli 2010

## **HØRING -RAPPORT OM SÆRFRADRAK FOR STORE SYKDOMSUTGIFTER**

NTL mener prinsipielt at all faglig nødvendig, anerkjent, helserelatert behandling og tilrettelegging skal være gratis. Ordninger med egenandeler i tilknytning til helsetjenester fungerer som målrettet skatt på sykdom. Dette rammer de lavere sosiale lag i befolkningen urimelig hardt. Å bøte på denne uretten med ordningen om særfradrag i beskatningen er utfordrende, fordi fradrag i skattleggingen krever at man har penger til å dekke sykdomsutgiftene man krever fradrag for og at man har en inntekt som beskattes nok til å få fradraget.

Vi oppfatter at utvalget foreslår å overføre innsparingene ved å avslutte ordningen med særfradrag til diverse formål innen helse/sosialfeltet. NTL vil gå imot å fjerne særfradrag for store sykdomsutgifter før egenandelsordningen opphører, og det offentlige dekker nødvendig og anerkjent behandling fullt ut. Inntil det har skjedd vil det være behov for å få kompensert store sykdomsutgifter som ikke dekkes på annen måte.

NTL frykter at en svekkelse av denne særfradragordningen vil legge til rette for økt bruk av private helseforsikringer.

NTL mener kravene til særfradrag må skjerpes. I tillegg til dagens krav, må utgiftene kun dekke nødvendig og anerkjent behandling, medisin osv. Det billigste alternativ må legges til grunn. Grensen til hva som er 'normale' anskaffelser må klargjøres. Videre bør et 'tak' for inntekt og formue vurderes.

Skatteetaten må tilføres nok ressurser til å kunne gjøre en faglig god jobb på dette området.

NTL ser utfordringene med å treffe lavinnteksgruppene med særfradrag i skatten. Vi savner problematisering av at den enkelte må forskuttere sykdomsutgiftene, for så å søke om særfradrag. Forskuttering krever kapital, noe de med lavest inntekt ofte mangler. Lavinnteksgruppene er dem med dokumentert dårligst helsetilstand, og som har mest behov for å få tilgang til materiell og tjenester som kan bøte på uhelse. For å gjøre ordningen mer målrettet for alle grupper støtter NTL innføring av negativ skatt.



Vi antar at det er et forholdsvis stort underforbruk av denne ordningen, likt tilsvarende ordninger som skal dekke sykdomsutgifter i folketrygden (bistand, hjelpestønad, grunnstønad, egenandelstak 2, osv.). Vi savner konkrete forslag til hvordan man kan bidra til å øke bruken av særfradrag for grupper med størst behov.

Rapporten beskriver forholdene i utlandet. Vi savner beskrivelse fra Danmark, hvor man har tradisjon for ikke å bruke egenandeler i tilknytning til helsetjenester.

Til rapportens enkelte kapitler:

### **11.2.1 Arbeidsdelingen mellom utgiftsiden og inntektssiden på statsbudsjettet.**

Det hevdes her at: "Skattlegging skaper imidlertid effektivitetstap i økonomien, i form av at både produksjon og forbruk blir lavere enn i en situasjon uten skatter." NTL kjenner seg ikke igjen i en slik påstand, som synes å være hentet inn fra høyresidens partiprogram. Vi har ikke noen tro på at et samfunn uten skatter – og derigjennom et samfunn uten velferdsordninger, ville ha høyere forbruk og produksjon.

Den nordiske velferdsmodellen er spesiell, og baseres på stor villighet i befolkningen til omfordeling gjennom skatte- og avgiftssystemer. I tillegg til å være spesiell, er den også samfunnsøkonomisk kostnadseffektiv. NTL blir bekymret når disse perspektivene ikke vektlegges av den interdepartementale arbeidsgruppe.

### **11.2.4 Administrasjon**

Skatteetaten har i dag spesialisert og sentralisert store deler av sin forvaltning. NTL har stor tiltro til at Skatteetaten har og kan bygge egne gode fagmiljø for å vurdere rettigheter til særfradrag for store sykdomsutgifter. Bruk av rådgivende helsepersonell i vanskelige saker, vil kunne bøte på manglende spisskompetanse.

Utfordringene som tas opp her, vil ikke kunne løses om forvaltningen av disse sakene flyttes til Arbeids- og velferdsetaten og Helsetjenesteforvaltningen.

Innføring av skjematiske rammer for hvilke utgifter som ikke danner grunnlag for særfradrag vil bidra til å lette forvaltningen.

Skatteetaten bør kunne etablere en erfaringsbase, som kun danner grunnlag for en nasjonal fortolkning av hvilke utgifter som berettiger til særfradrag. NTL mener det er uheldig dersom bosted kan avgjøre hvordan skattereglene fortolkes.

### **12.3.1 Utbetaling av negativ skatt ...**

NTL mener utbetaling av negativ skatt er målrettet overfor grupper med lav inntekt. Vi ønsker ikke at fradrag fremføres - en ekskluderende ordning som krever større grad av innsikt i skattespørsmål.

### **12.3.2 Standardisering av særfradraget ...**

NTL ønsker ikke en standardisering og slutter seg til arbeidsgruppens argumentasjon.

### **13. Fjerning av fradrag retten for de enkelte utgiftstypene**

NTL støtter flytting av fradrag retten for enkeltområder (som f eks tannbehandling) til folketrygdens dekningsområder.

En slik flytting vil styrke helsetjenestedekningen, men det vil alltid være behov for å dekke andre sykdomsutgifter som ikke helt, eller delvis omfattes av folketrygden. Derfor må retten til særfradrag for store sykdomsutgifter opprettholdes

### **14.2 Grunnvilkår**

NTL støtter utvalgets konklusjon.

### **14.3 Krav til dokumentasjon...**

NTL støtter utvalgets konklusjon, men mener i tillegg at det bør foreligge krav om dokumentasjon/sannsynliggjøring av behov og effekt som kan knyttes til aktuell sykdom/svakhet. Legeattester med anbefalt behandling vil lette skatteetatens vurdering av om de oppførte utgiftene er hensiktsmessige.

### **14.4 Utgiftens størrelse...**

Sett i sammenheng med innføring av utbetaling av negativ skatt, bør dagens utgiftsgrense videreføres.

### **14.5. Regulering av fradragets størrelse..**

Kravet om at utgiftene må være betalt, vil kunne ekskludere grupper med dårlig økonomi til å gjennomføre f.eks kostbar tannbehandling. Dette er i liten grad problematisert av arbeidsgruppa.

NTL mener det bør vurderes å innføre et inntektstak for å kunne oppnå særfradrag.

### **14.6 Kravet til dokumentasjon..**

Se pkt 14.3.

### **14.7 Utgiftsformål..**

NTL mener det bør innføres et krav til dokumentasjon/ sannsynliggjøring av at kostnadene er hensiktsmessige – dvs at de kan bedre funksjonsevnen i arbeid eller privatlivet, og at de dekkes etter rimeligste måte.

Likeledes bør det innføres klarer skiller mellom det som anses som "vanlig" i husholdninger og hva som mest skyldes sykdom/svakhet.

NTL mener også at alternativ behandlingsformer som ikke har dokumentert effekt, bør tas ut i grunnlaget for særfradrag.

#### **14.7.3 Utgiftsmål som foreslås tatt ut av ...**

Arbeidsgruppen foreslår å ta ut egenandeler, bidragsordningen i folketrygden og utgiftsformål som dekkes av grunnstønad.

NTL er uenig i at egenandeler og utgifter som kommer inn under bidragsordningene tas ut. Utgifter som skyldes sykdom må sees under ett. Disse utgiftene er uomtvistelig knyttet til sykdomskravet. Det er krav til minimumsutgifter pr år, hvor egenandeler og utgifter som kan gi bidragsdekning vil bidra til at beløpsgrensen nås. Om ordningen med særfradrag videreføres, må

derfor disse utgiftene medregnes.

NTL deler ikke flertallet i arbeidsgruppens store tro på at egenandelene vil redusere tilgangen til helsevesenet. Vi erfarer at egenadelen kun reduserer lavinntektsgruppenes tilgang til helsetilbud. Det er kun i denne gruppen hvor betaling av egenandeler forverrer et fra før magert økonomisk budsjett.

Utgifter til fordyret kosthold og klær pga sykdom dekkes også av grunnstønad. NAV beregner hvor stor del av slike utgifter som dekkes av grunnstønaden. Skatteetaten bør kunne beregne mellomlegget, dersom vilkårene ellers er oppfylt.

NTL støtter mindretallet vedrørende ombygging og tilpasning til bolig

Når det gjelder særfradrag til dekning av transport, mener NTL dette formålet er tilstrekkelig dekket i folketrygden og bør derfor bortfalle. Dette er et område som er svært vanskelig å vurdere og vi mener disse utgiftene bør underlegges vurdering i NAV.

#### **14.7.4 Særlig om behandlingsutgifter**

Det bør legges vekt på at behandlingen er hensiktsmessig og har dokumentert effekt. Behandling som er tilgjengelig i regi av det offentlige skal nyttes før kostbare private alternativ velges. Ut over disse kravene mener NTL at en ikke bør reguleres hvilken behandling det kan søkes særfradrag for.

#### **14.8 Administrative og økonomiske konsekvenser**

Skulle utvalgets flertalls forslag følges, og ordningen med særfradrag fjernes, er NTL enige i at dette vil frigjøre noen ressurser i skatteetaten. Det er anslått 100 årsverk, hvordan dette er beregnet er uvisst og NTL mener dette er et for høyt anslag.

Med hilsen  
NORSK TJENESTEMANNSLAG

John Leirvaag

Anita Busch