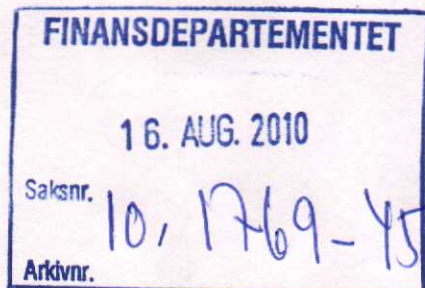


Finansdepartementet
Postboks 8008
0030 Oslo



Vår dato: 13.08.2010
Vår ref.:G.S.

Høring: Rapport om særfradrag for store sykdomsutgifter

Det vises til høringsbrev av 22.04.10.

Generelle kommentarer

Det er godt dokumentert at funksjonshemmede ofte har store merkostnader på grunn av funksjonsnedsettelsen. Særfradrag for store sykdomsutgifter er i utgangspunktet ikke ment som en kompensasjonsordning, men har likevel svært stor betydning for mange funksjonshemmede fordi den gir mulighet til noe reduksjon av kostnader som ikke dekkes av offentlige kompensasjons- eller skjermingsordninger.

NHF mener at dagens særfradragsordning for store sykdomsutgifter har store svakheter, både fordelingspolitisk, den er uforutsigbar for den enkelte og praktiseringen av regelverket varierer sterkt. Slik sett er vi positive til å utvikle en ordning som er mer treffsikker og forutsigbar. NHF tar imidlertid sterk avstand fra forslag til endringer som den interdepartementale arbeidsgruppen har lagt fram. Rapporten har et for snevert perspektiv på hva "sykdomsutgifter" innebærer og viktige områder er utelatt eller overflatisk behandlet. Rapporten bygger på mange usikre anslag og mangler helt utredning av hvilke konsekvenser forslagene vil ha for den enkelte skatteyter. NHF mener arbeidsgruppen har mer fokus på forvaltningens behov enn på å ivareta interessene til en gruppe som generelt kommer dårligere økonomisk ut enn folk flest på grunn av store ekstrautgifter i forbindelse med sykdom eller funksjonshemming.

Om rapportens beskrivelser og faktagrunnlag

Rapportens hovedfokus er på "sykdomsutgifter", forstått som kostnader knyttet til behandling/helseformål. Vi mener dette fokuset ikke synliggjør den bredde i type merkostnader den enkelte påføres på grunn av sykdom eller funksjonsnedsettelse. Når det gjelder typer merkostnader som kan gi grunnlag for særfradrag, heter det i lignings- ABC: "Ved vurderingen skal en i utgangspunktet ta hensyn til alle kostnader som direkte eller indirekte er påført skatteyteren på grunn av sykdom eller svakhet." (s.1010).

Mange funksjonshemmede har store merkostnader knyttet til behandling/helseformål, men minst like ofte er ekstrakostnadene knyttet til *konsekvensene* av å ha en funksjonsnedsettelse. Vi vil gi noen eksempler på dette:

Praktisk bistand/brukerstyrt personlig assistanse er en kommunal tjeneste som kan være avgjørende for at den enkelte kan leve et selvstendig liv. I rapporten gis en fremstilling av at dette tjenestebehovet dekkes av hjemmetjenesten uten særlige kostnader for den enkelte, blant annet på grunn av skjermingsregler for minstepensjonister. Dette er ikke riktig. Det finnes solid dokumentasjon på høye kommunale egenandeler på assistanse/praktisk bistand. NHF Trøndelag kartla i 2005 store forskjeller i kommunale egenandeler, fra kr. 6.300,- til kr. 92.800,- pr. år.¹ ECON Rapport 2006-075 viser det samme.²

Merkostnader knyttet til transport er et annet område hvor mange med funksjonsnedsettelse har betydelige merkostnader. Riksrevisjonens rapport Dok. Nr. 3:10 viser at Norge er et utilgjengelig samfunn når det gjelder veier, utearealer og transport/kommunikasjonsmidler. Dette innebærer at funksjonshemmede/bevegelsehemmede i svært begrenset grad kan benytte offentlige kommunikasjonsmidler. Bruk av bil er som regel det eneste alternativet for å dekke transportbehovet. Arbeidsgruppens rapport tar utgangspunkt i at folketrygden kompenserer for transportbehovet og kostnader knyttet til dette. I realiteten er det slik at grunnstønaden ikke kompenserer for de reelle merutgiftene til transport som funksjonshemmede har. Den høyeste grunnstønadsatsen det er mulig å få til transport er kr. 36.564,- pr. år. Opplysningsrådet for veitrafikken (OFV) anslo i 2009 at driftskostnader for en helt vanlig familiebil er om lag kr. 57.000,- pr. år (ekskl. kapitalkostnader/verdiforringelse). Merkostnadene den enkelte har til transport er med andre ord betydelige.

Ombygging for å gjøre boligen tilgjengelig og brukbar for en rullestolbruker er etter vår erfaring den merkostnad som når de høyeste beløp. Her er det ikke uvanlig at kostnaden kommer opp i flere hundretusen kroner. Husbankens regler for lån og tilskudd er utformet slik at mange faller utenfor. Det innebærer at den eneste muligheten mange har for å gjøre boligen tilgjengelig er å oppta privat lån, ofte i tillegg til allerede løpende boliglån. Særfradragsordningen er avgjørende for at mange skal kunne betjene løpende gjeld.

¹ <http://www.adressa.no/forbruker/helse/article541245.ece>

² http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00100/Econ-rapport_2006-0_100079a.pdf

Konsekvenser av arbeidsgruppens tilrådning

Rapporten har hovedfokus på tiltak som forenkler administrasjon av særfradragsordningen, men sier lite om hvilke konsekvenser forslagene vil få for den enkelte skatteyder. Funksjonshemmede kan i de fleste situasjoner ikke velge bort merkostnadene funksjonsnedsettelsen påfører dem. Vanligvis påløper merkostnader på flere områder samtidig, så som praktisk bistand til ulike formål (utover det som dekkes av kommunale tjenester), transport, diverse egenandeler på helse- og sosialtjenester, tilrettelegging av boligen, assistanse til fritid og ferie, hjelpemidler til trening og andre formål osv. Totalt sett utgjør dette en stor økonomisk belastning. Særfradragsordningen er derfor viktig fordi den gir mulighet til å redusere kostnadene. Vi vil minne om at ordningen i realiteten kun kompenserer for 28% av merkostnadene, og at den enkelte dekker 72% selv.

Arbeidsgruppen tilrår å fjerne særfradragsordningen og overføre midlene til fire spesifikke områder; tannlegerefusjon, Husbankens tilskuddsordning for boligtilpasning, Statens behandlingsreiser og generelle helseformål.

Som vist over vil konsekvensene av forslaget være at mange funksjonshemmede mister muligheten til å redusere sine merkostnader på grunn av funksjonsnedsettelsen fordi kostnadene er på andre områder enn de arbeidsgruppen anbefaler å styrke. Sagt på en annen måte innebærer forslaget en betydelig skatteskjerpelse og dårligere økonomiske levekår for denne gruppen. SSB levekårsundersøkelse fra 2007 viser at mange personer med nedsatt funksjonsevne har en stram økonomi. *"Lav husholdningsinntekt er litt mer vanlig blant de med nedsatt funksjonsevne enn i befolkningen, henholdsvis 16 av 10 prosent har husholdningsinntekt under 200 000 kroner."* De som ble ufør i ung alder, og som hadde en uførhetsgrad på minst 50 prosent i 2007, hadde vesentlig lavere personlige inntekter, inklusive overføringer (66%) sammenlignet med befolkningen ellers.

I rapporten Unge uføres levekår (SSB rapport 2009/35) kommer det fram at 90 prosent av unge uføre opplever begrensninger i hverdagen når det gjelder en rekke gjøremål – arbeid, utdanning, husarbeid, fritidsaktiviteter osv., mens 14 prosent av befolkningen ellers opplever begrensninger.

Arbeidsgruppens mindretall mener at mange personer vil komme dårligere ut dersom særfradragsordningen avvikles, selv om man overfører midlene til statsbudsjettets utgiftsside, fordi dette for en stor del vil nå andre brukere enn dem som nås gjennom dagens særfradragsordning. NHF støtter dette synet.

Behov for endringer

For NHF er det prinsipielt viktig at også gruppen med lavest inntekter får kompensert sine merkostnader. Denne utfordringen kan løses på andre måter enn å oppheve særfradraget.

NHF har ved flere anledninger tatt til orde for å utvide egenandels -tak 2-ordningen til å omfatte alle typer egenandeler for helse- og sosialtjenester, så som praktisk bistand/hjemmehjelp. Å heve inntektstaket i skjermingsordningen for egenandel er en annen mulighet som vil treffe de med lavest inntekt.

Slik som Husbankens låne- og tilskuddsordninger fungerer i dag, er NHFs erfaring at det er ofte gruppen med de laveste inntekter som avvises i kommunene, fordi de har dårlig betalingsevne. Muligheter for høyere tilskudd og mindre lån ville styrke deres levekår. En slik endring, kombinert med endring av beregningsgrunnlaget for bostøtte vil bidra til at flere får kompensert en større andel av sine merkostnader til bolig.

Tidligere var det gjennom folketrygdens grunnstønad mulig å få kompensert i prinsippet alle typer dokumenterte merkostnader p.g.a funksjonsnedsettelse. Etter en endring på 90-tallet er det kun begrensede og spesifikke formål som omfattes av ordningen. Dersom det er ønskelig å redusere behovet for særfradragsordningen i skattesystemet, er det mulig å utvide grunnstønadsordningen til å omfatte flere typer kostnader, kombinert med en økning av satsene både når det gjelder kostnader til spesifikke formål og til de totale kostnadene.

Selv om endringene i kompensasjonsordningene som nevnt foran vil føre til bedre treffsikkerhet, gi bedre kompensasjon for merkostnader, samt redusere behovet for særfradragsordningen, vil det fortsatt være merkostnader p.g.a. funksjonsnedsettelse som ikke omfattes. Det vil fortsatt være behov for å beholde særfradragsordningen. For å skape mer forutsigbarhet og sikre lik behandling, bør det imidlertid utarbeides klarere retningslinjer for hvilke formål og beløpsgrenser som omfattes av ordningen.

Oppsummering og konklusjon

NHF mener dagens særfradragsordning er moden for gjennomgang for å sikre større forutsigbarhet for den enkelte skatteyter, gi bedre kompensasjon for merkostnader p.g.a. funksjonsnedsettelse, og gi en bedre økonomisk fordelingsprofil. Siktemålet må være at funksjonshemmede som har store merkostnader p.g.a. funksjonsnedsettelsen ikke får dårligere økonomiske levekår enn i dag.

NHF mener arbeidsgruppens anbefalte forslag ikke ivaretar forannevnte hensyn. Tvert i mot vil den økonomiske belastningen funksjonshemmede har på grunn av funksjonsnedsettelsen bli betydelig større dersom forslagene realiseres. NHF kan derfor på ingen måte støtte forlagene som er lagt fram.

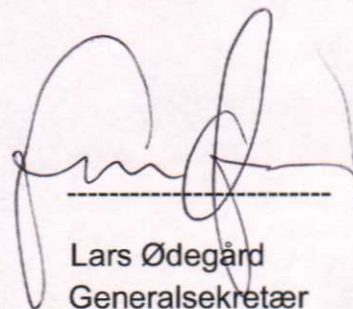
NHF anbefaler at det settes i gang utvikling av alternative ordninger som reduserer betydningen av særfradraget. Dels kan dette gjøres ved å forbedre/utvide eksisterende kompensasjonsordninger, og dels med forenklinger i dagens særfradragsordning.

NHF vil på det sterkeste protestere mot avvikling av dagens særfradragsordning før et nytt system som ivaretar funksjonshemmedes behov er på plass.

Med vennlig hilsen
Norges Handikapforbund

sign.

Arne Lein
Forbundsleder



Lars Ødegård
Generalsekretær