



Finansdepartementet
postmottak@fin.dep.no

Vår ref. AKH/FRJ/al

Deres ref. 10/1769 SL ATN/rla Dato 13. august 2010

Høring - rapport om særfradrag for store sykdomsutgifter

LHL har gjennomgått ovennevnte høringsnotat og har følgende overordnede synspunkter:

- LHL støtter ikke flertallets forslag om å oppheve ordningen med særfradrag for store sykdomsutgifter.
- LHL er imot at særfradragsordningen svekkes.
- LHL mener at dagens ordning må videreføres og videreutvikles.
- LHL mener det må etableres ordninger som bidrar til at de med liten eller ingen skatteevne får kompensert utgifter tilsvarende de som kommer inn under særfradrag for store sykdomsutgifter.

Merknader

LHL mener at relevante utgifter knyttet til kronisk sykdom ideelt sett burde dekkes fullt ut. I mangel på dette er ordningen med særfradrag for store sykdomsutgifter en viktig økonomisk ordning for kronisk syke. Den gjør at mange får redusert utgifter de har på grunn av sin sykdom.

Flertallet i arbeidsgruppen påpeker noen svakheter med dagens ordning og legger til noen prinsipielle betraktninger om hvordan skattesystemet bør være utformet. Flertallets konklusjon synes i stor grad å basere seg på en inngrodd motforestilling mot denne type fradragmuligheter i et skattesystem. De drøfter ikke med substansiell tyngde hvordan dagens ordning kan forbedres. De er påfallende opptatt av å peke på det de mener er svakhetene og mindre opptatt av brukerperspektivet.



LHL ser at dagens regelverk er vanskelig å praktisere, både for skatteyter og skattetat. Vi mener likevel at det er fullt mulig å gjøre noe med de svakhetene som påpekes av arbeidsgruppen. Samtidig må man akseptere at her, som ellers i skattesystemet, vil det komme saker som er vanskelig å behandle.

LHL vil påpeke at arbeidsgruppen foreslår å fjerne retten til fradrag for en rekke utgiftstyper, herunder fradrag for utgifter til medisiner og ellers de utgiftene som kommer inn under tak 1 og 2. Frigjorte skattemidler foreslås brukt til helt diffuse tiltak. LHL kan på ingen måte støtte at det foretas denne type innskrenkninger i særfradragsordningen. Kronisk syke har normalt store sykdomsrelaterte utgifter i løpet av et år. At det ikke lenger skal gis fradrag for de mest relevante av disse utgiftene, fremstår som inkonsekvent. Vi er ikke enige med arbeidsgruppen i at en reduksjon på 28 prosent av utgiftene til egenandeler vil senke terskelen for å oppsøke helsehjelp. Uansett mener vi det er bra at terskelen for å få nødvendig helsehjelp er lav.

LHL er enig med arbeidsgruppen i at særfradragsordningen kanskje ikke treffer de med størst behov. Dette kan imidlertid løses på ulike måter, for eksempel gjennom tilskuddsordninger til de med liten eller ingen skatteevne. En annen mulighet er at de med liten skatteevne fører opp sine utgifter, f.eks. 12.000 kroner, og får utbetalt 28 prosent av dette beløpet fra staten. Lar dette seg gjennomføre, eliminerer man langt på vei en av de største svakhetene med dagens ordning.

LHL har ingen tro på at de alternativene som arbeidsgruppen drøfter og dels foreslår, vil kompensere for bortfallet av særfradragsordningen. Vi mener arbeidsgruppens tilnærming og tilrådning bærer preg av manglende brukermedvirkning i prosessen.

LHL mener at det må nedsettes et utvalg med brukerrepresentasjon, som kan gjennomføre en bred og helhetlig utredning av særfradragsordningen.

Avslutningsvis vil vi igjen påpeke at dette er en ordning som faktisk virker og bidrar til at mange kronisk syke får lavere sykdomsutgifter.

Med vennlig hilsen
Landsforeningen
for hjerte- og lungesyke

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Arne Kjetil Hafstad'.

Arne Kjetil Hafstad
styreleder

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Frode Jahren'.

Frode Jahren
generalsekretær