

Finansdepartementet
Postboks 8008 Dep.
0030 OSLO

Deres Ref: 1071769SLATN/rla

Dato: 19. august 2010

Høring - rapport om særfradrag for sykdomsutgifter

Vi viser til høringsbrev av 22. april 2010. Skattebetalerforeningen er innvilget utsatt høringsfrist til 19. august 2010.

Generelle bemerkninger

Skattebetalerforeningen går inn for å beholde dagens ordning, men med enkelte endringer. Dette selv om det kunne hevdes at det er flere grunner til å fjerne fradraget for sykdomsutgifter, blant annet fordi det rent prinsipielt kanskje ikke hører hjemme i skattesystemet, det er komplisert å vurdere om vilkårene for fradrag er oppfylt, og at vurderingene forutsetter til dels en helsefaglig kompetanse saksbehandlerne i skatteetaten ikke har. Videre er kriteriene for å innrømme fradraget noe vage og skjønnsmessige, noe som i sin tur gjør det vanskeligere å få til en likebehandling.

Årsaken til at vi ønsker å beholde systemet med fradrag for sykdomsutgifter, i motsetning til å overføre midlene til offentlige stønads- og tilskuddsordninger, er at vi tror svake grupper vil kunne komme dårligere ut enn i dag ved en endring. Vi kan vanskelig se at en stønads- og tilskuddsordning vil treffe hele den gruppen som i dag har krav på fradrag for sykdomsutgifter. Sykdomsfradraget berører ofte mennesker i en sårbar fase av livet, og det er etter vår oppfatning viktig at de sikres den økonomiske kompensasjonen de har i dag.

Videre kan skatteevneprinsippet tale for at denne type kostnader skal gi fradragrett. Vi vil tro at for den enkelte skattyter må kostnadene gjennomgående oppleves som helt nødvendige, og prinsippet om skatt etter evne kan tale for at slike nødvendige kostnader, som er ulikt fordelt i befolkningen, gir fradragrett.

I det videre følger våre nærmere kommentarer til de enkelte punktene i forslaget. Nummereringen følger nummereringen i forslaget.

14.3.1 Hvor ofte skattyter skal dokumentere helsetilstanden

Etter gjeldende regler plikter skattyter i utgangspunktet å legge ved selvangivelsen en ny legeattest hvert år, som dokumenterer at skattyter har en sykdom eller annen varig svakhet. Unntak gjelder for skattyter som tidligere har lagt fram en legeattest hvor det fremgår at sykdommen eller svakheten er kronisk, for eksempel diabetes og revmatisme.

Skattebetalerforeningen ser ingen grunn til å endre kravene til fremleggelse av legeattest. De er i tråd med ordinære dokumentasjonskrav, og målet må være færrest mulig særregler.

14.4 Utgiftens størrelse som vilkår for rett til særfradrag – nedre beløpsgrense

Loven stiller som vilkår at skattyters samlede sykdomsutgifter minst må utgjøre 9 180 kroner i inntektsåret. Dersom skattyters samlede sykdomsutgifter overstiger dette minimumsbeløpet, gis det fradrag fra første krone.

Den nedre beløpsgrensen i dagens særfradragregler er et terskelbeløp, slik at det gis fradrag for alle utgifter dersom beløpet overstiges. Arbeidsgruppen går inn for å beholde beløpet som et terskelbeløp, noe Skattebetalerforeningen støtter.

Arbeidsgruppen har videre vurdert om reglene om en nedre beløpsgrense bør knyttes opp mot skattyters inntekt og/eller formue. Skattebetalerforeningen er enig med arbeidsgruppen i at fordelingshensyn allerede er tatt hensyn til i den generelle progressiviteten i skattesystemet, slik at retten til fradrag for sykdomsutgifter ikke knyttes opp i mot skattyters inntekt og/eller formue.

14.5 Regulering av fradragets størrelse – øvre beløpsgrense

Etter gjeldende regler gis det fradrag for skattyters faktiske utgifter, og det er ingen øvre grense for fradragets størrelse.

Skattebetalerforeningen anser en beløpsgrense for lite rimelig. Skattytere med de høyeste utgiftene vil gjennomgående trolig også ha størst behov for fradraget.

14.6 Kravet til dokumentasjon eller sannsynliggjøring av utgiftene

Det er etter gjeldende rett ikke gitt egne dokumentasjonsregler for rett til særfradrag. De gjeldende krav til dokumentasjon eller sannsynliggjøring omfatter både utgiftene som sådan, herunder fastsettelsen av utgiftens størrelse, og årsakssammenhengen mellom utgiftene og skattyters helsetilstand.

Skattebetalerforeningen er enig med arbeidsgruppen i at det ikke bør utformes egne krav til dokumentasjon eller sannsynliggjøring. Slike særregler vil etter vårt syn komplisere skattesystemet, noe som er lite ønskelig.

14.7.2 Generelt om utgiftsformål i særfradragordningen

I sin redegjørelse for fradragretten legger arbeidsgruppen vekt på at avgrensning av hvilke typer utgifter som skattyter etter gjeldende regler kan kreve fradrag for, først og fremst ligger i kravet til årsakssammenheng mellom utgiften og skattyters tilstand. Det er etter gjeldende

regler i utgangspunktet fradragsrett for alle utgifter som direkte eller indirekte er påført skattyter på grunn av sykdommen eller svakheten.

Arbeidsgruppen foreslår å innskrenke fradragsretten ved at det i vurderingen av fradragsretten blant annet bør legges vekt på om utgiften kan sies å avhjelpe følgene av skattyters sykdomstilstand ”i det daglige”. Et slikt kriterium for fradrag vil bety at for eksempel utgifter til tilpasning av fritidseiendom og båt vil falle utenfor fradragsordningen. Det samme vil gjelde utgifter til å bringe med en ledsager på feriereise.

Etter vårt syn er det lite naturlig å begrense fradragsretten til kostnader som avhjelper sykdomstilstanden i det daglige. Dersom en skal ha en fradragsrett, er den naturlige begrensningen etter vårt syn kravet til årsakssammenheng mellom tilstanden og utgiften. Utgiften vil av skattyter ikke nødvendigvis oppfattes som mindre relevant, selv om den ikke avhjelper sykdomstilstanden i det daglige. Eksempelvis må feriereiser anses som en normal del av livsutfoldelsen, og vi kan derfor ikke se at utgifter til for eksempel ledsager bør stå tilbake for andre utgifter når det gjelder fradragsretten.

14.7.3 Utgiftsformål som foreslås tatt ut av særfradragsordningen

Etter arbeidsgruppens vurdering er det enkelte utgiftsformål som bør tas ut av særfradragsordningen dersom ordningen videreføres.

Egenandeler

Arbeidsgruppen forslår at statlig fastsatte egenandeler som kommer inn under egenandelstak 1 og 2 tas ut av en eventuell fortsatt særfradragsordning. Det påpekes at dagens nivå på statlig fastsatte egenandeler i helsevesenet er i tråd med helsepolitiske prioriteringer og at særfradragsordningen ikke bør overstyre disse prioriteringene.

Skattebetalerforeningen mener egenandeler fortsatt bør være en del av særfradragsordningen. Vi kan ikke se at det er tilstrekkelige prinsipielle grunner til å holde egenandeler utenfor. Sentralt for oss er at skattyter vil ha et like stort økonomisk behov for fradragsrett for denne type kostnader, som for andre typer kostnader. At staten har valgt å dekke bare en del av kostnadene, kan ikke være et argument for at støtten fra staten er ”endelig fastsatt” gjennom størrelsen på egenandelen. For *alle* sykdomsutgifter som kan gi fradragsrett, vil det være slik at staten har bestemt at skattyter må dekke utgiftene selv – uten at det dermed er naturlig å si at statens vurdering om ikke å gi støtte skal innvirke på fradragsretten. Her står således egenandelene ikke i en særstilling.

Utgiftsformål under grunnstønadsordningen

Arbeidsgruppen foreslår å fjerne adgangen til å kreve særfradrag for formål som omfattes av andre støtteordninger. Forslaget innebærer at formål som inngår i grunnstønadsordningen etter folketryktdloven § 6-3, fjernes fra særfradragsordningen i skattesystemet.

Skattebetalerforeningen er prinsipielt av den oppfatning at også utgifter til disse formål bør gi fradragsrett i den utstrekning de ikke dekkes av grunnstønad. Vi ser imidlertid at denne gruppen av utgifter (transport, bil, oppvarming, kosthold, etc.) skaper spesielt vanskelige avgrensingsproblemer. For denne gruppen av kostnader er det for en saksbehandler på skattekontoret svært vanskelig – ofte umulig – i den konkrete sak å vurdere grensen mellom ordinære privatutgifter på den ene siden, og merutgifter som skyldes sykdommen på den andre. For disse utgiftene finnes allerede ordningen med grunnstønad fra NAV, og

Skattebetalerforeningen er, på bakgrunn av de omfattende avgrensingsproblemene, enig med arbeidsgruppen i at det ikke er hensiktsmessig at samme formål ivaretas gjennom både grunnstøtnadsordningen og særfradragsordningen. Øket skatteproveny bør brukes på de berørte gruppene.

En slik omlegging vil kunne føre til at store grupper, blant annet de fleste diabetikere, i realiteten vil miste sykdomsfradraget, samtidig som de ikke dagens regler ikke har krav på grunnstøtnad. For disse gruppene må grunnstøtnadsordningen gjennomgås i samarbeid med med organisasjonene, med sikte på en god og håndterbar løsning.

Ombygging og tilpasning av bolig

Etter arbeidsgruppens vurdering er det mest hensiktsmessig å utvikle særfradraget for ombygging og tilpasning av bolig, og flytte midlene som frigjøres til Husbankens låne- og tilskuddsordning.

Dette er ofte betydelige utgifter for den enkelte, og Skattebetalerforeningen mener derfor prinsipielt at utgiftene bør inngå i fradragsretten.

Dersom fradraget fjernes må det være en helt klar forutsetning, slik arbeidsgruppens mindretall fremholder, at Husbankens tilskuddsordning til tilpasning av bolig styrkes. Uten en vesentlig styrking, bør fradraget klart beholdes i særfradragsordningen.

14.7.4 Særlig om behandlingsutgifter

Etter Skattebetalerforeningens syn bør behandlingsutgifter fortsatt være en del av særfradragsordningen. Vi antar at utgiftene av den enkelte skattyter må oppfattes som helt nødvendige, og slik sett anser vi utgiftene for å være helt i kjernen av hva som bør gi fradragsrett.

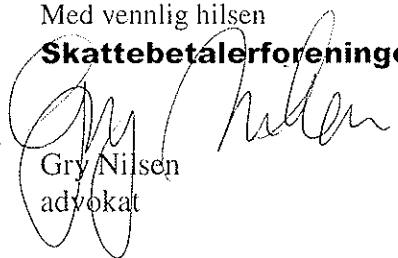
Arbeidsgruppens påpeker at særfradragsordningen til en viss grad overprøver de prioriteringene av midler som er foretatt på helse-, omsorgs- og trygdeområdet. Det uttales at en slik overprøving er uheldig fordi hensikten med prioriteringene til en viss grad ikke blir oppfylt ved at det gis støtte til noe det er forutsatt at det ikke skal gis støtte til.

Vi har liten forståelse for disse synspunktene og vil bemerke at slik vil det være med *alle* utgifter som inngår i særfradraget for sykdom, jf. også ovenfor om egenandeler. Vi kan i så måte ikke se at behandlingsutgifter står i noen særstilling. Særfradrag er bare aktuelt dersom skattyter har dekket utgiftene selv – altså har staten gjennom sine prioriteringer bestemt at den ikke vil dekke utgiftene. Dette kan imidlertid ikke tas til inntekt for at det ikke skal gis særfradrag for kostnadene, og i hvert fall ikke i større grad på området behandlingsutgifter enn på andre områder.

Videre er vi av den oppfatning at i så lenge det offentlige tilbudet er mangelfullt på en del områder, vil det være urimelig å holde utenfor fradragsretten kostnader til faglig forsvarlig behandling utenfor norsk offentlig helsevesen. Skattebetalerforeningen har jevnlig kontakt med skattytere som ikke oppnår tilfredsstillende behandling innen det offentlige helsevesen. For eksempel vil pasienter med behov for psykiater eller psykolog ofte måtte vente i lang tid på behandling hos en spesialist med driftsavtale, hvis de i det hele tatt får et slikt tilbud. Det eneste reelle alternativet er da en privat løsning. Det samme gjelder for eksempel personer med rusproblemer.

Med vennlig hilsen

Skattebetalerforeningen



Gry Nilsen
advokat



Rolf Lothe
advokatfullmektig