

Folketingets Skatteudvalg
Christiansborg
1240 København K



Ingen rationelle argumenter for at ophæve skattefrihed for sundhedsforsikringer (L31) (L31)

Forsikring & Pension afgav den 24. november 2011 høringssvar til L 31. Vi har læst Skatteministeriets reaktioner på vores bemærkninger i Bilag 5 (Høringskema) til lovforslaget. Skatteministeriet giver dog stadig igen rationelle begrundelser for, hvorfor skattefriheden på sundhedsforsikringer skal afskaffes med de heraf følgende negative konsekvenser.

Dokumentation af effekt af skattefrihed for sundhedsforsikringer

Skatteministeriet anfører side 19 i høringsskemaet, at ministeriet ikke er bekendt med tilgængelige statistiske oplysninger, der underbygger Forsikring & Pensions skøn over den økonomiske effekt af de fradragsberettigede sundhedsforsikringer.

Vi vedlægger derfor bilag 1 - rapporten: "Effekten af private sundhedsforsikringer på forbruget af offentligt finansierede sygehjælpelser" fra maj 2011 udarbejdet af CAST - Center for anvendt sundhedstjenesteforskning og teknologivurdering ved Syddansk Universitet.

I rapportens sammenfatning findes bl.a. følgende udsagn: "Analysen viser et signifikant reduceret forbrug af såvel ambulante som indlagte offentligt finansierede sygehjælpelser blandt sundhedsforsikrede. Resultatet er endvidere fundet robust overfor såvel statistisk som metodisk usikkerhed.

Konklusionen er således at sundhedsforsikring, blandt 18-65-årige danskere i lønnet arbejde, er forbundet med et reduceret forbrug af offentlig finansierede sygehjælpelser."

Samlet set kommer rapporten frem til et reduceret forbrug på knapt 400 mio. kr.

Vi vedlægger desuden bilag 2 - Forsikring & Pensions Analyserapport 2010:6 "Er sundhedsforsikrede mindre syge end uforsikrede?"

Analyserne i denne rapport viser, at:

01.12.2011

Forsikring & Pension
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Tlf. 41 91 91 91
Fax 41 91 91 92
fp@forsikringogpension.dk
www.forsikringogpension.dk

Karen Leth Jensen
Chefkonsulent
Dir. 41 91 90 74
klj@forsikringogpension.dk

Vores ref. KLJ
Sagsnr. GES-2011-00232
DokID 296817

Brancheorganisation
for forsikringsselskaber
og pensionskasser

- Sundhedsforsikrede har en signifikant lavere sandsynlighed for at blive langvarigt syg end uforsikrede. For en gennemsnitlig uforsikret er sandsynligheden for at blive langvarigt syg i perioden 2007-9 0,24; for en forsikret er sandsynligheden ca. 0,02 lavere.
- En sundhedsforsikret, der bliver langvarigt syg, har en signifikant kortere varighed af sygdomsforløbet end en sammenlignelig uforsikret. I årene 2007-9 er der tale om en samlet reduktion i varigheden på 1,2 uger.
- Effekterne af en sundhedsforsikring på varigheden af langvarig sygdom er mere udtalt for ufaglærte og faglærte end personer med en videregående uddannelse.
- De fundne effekter er robuste over for ændringer i definitioner og specifikationer.
- Selvom datagrundlaget og metoderne anvendt i denne rapport er bedre end i tidligere danske undersøgelser, er de ikke perfekte. Skævhederne som følge af data- og metodemæssige begrænsninger trækker dog entydigt i retning af, at de rapporterede effekter af sundhedsforsikringer er undervurderede.
- Hvis de fundne effekter lægges til grund, har reduceret sygefravær som følge af sundhedsforsikringer sparet det offentlige for udgifter til sygedagpenge for over 800 mio. kr. alene i 2010.

Skatteministeriet afviser ikke blankt, at sundhedsforsikringerne kan have en effekt. Skatteministeriet kalkulerer endog med, at hovedparten af effekten kan bibeholdes, da man formoder, at ganske mange forsikrede vil beholde deres forsikring, også selvom den forsikrede skal beskattes af præmien.

Derfor må vi igen påpege den sociale slagside lovforslaget har. Uden den lovfæstede betingelse om, at en sundhedsforsikring for at udløse fradrag skal tilbydes til alle ansatte i en virksomhed, må det formodes, at ordningerne i højere grad vil blive tilbudt til højtlønnede nøglemedarbejdere. Desuden må det forventes, at flere lønmodtagere i lavindkomstgrupperne vælger ordningerne fra af økonomiske grunde end deres mere vellønnede kolleger.

Da analysen fra 2010 netop viste større effekt af sundhedsforsikringer for ufaglærte og faglærte end personer med en videregående uddannelse, vil forslagets sociale slagside yderligere forstærkes.

Det overrasker os, at Regeringen er villig til at negligere disse fakta.

Implementeringsfrist på den forkerte side af kanten til det umulige

Skatteministeriet afviser ændringer i forslaget, der kan afbøde den meget korte frist fradragsretten bortfalder med.

Forsikring & Pension skal igen fremhæve det retssikkerhedsmæssige betænkelige i, at forslaget vedtages så tæt på lovens ikrafttræden.

Sundhedsforsikringer kan for en stort dels vedkommende ikke opsiges inden fradragsretten bortfalder og kunderne bliver derfor i større eller mindre omfang faktisk beskattet med tilbagevirkende kraft. En række arbejdsgivere skal desuden medio denne måned udbetale og afregne skat for medarbejdere, der er forudlønnede. Dette vil skulle ske på baggrund af regler, der ikke er vedtaget endnu.

Branchens tilbud om indberetning af sundhedsforsikringer afvises

Skatteministeriet anfører i høringssekemaet, at arbejdsgivernes fremtidige indberetningspligt for sundhedsforsikringer ikke vurderes at give nævneværdige administrative omkostninger. Dette må bero på manglende kendskab til informationsflowet mellem arbejdsgivere og forsikringsselskab.

Som vi ser det, er der fordele for samtlige parter forbundet ved at give forsikringsselskaberne mulighed for at indberette præmien på ordningerne for arbejdsgiverne. Vi kan derimod ikke identificere en eneste part, det er til gene for.

For størstedelen af de sundhedsforsikringsordninger, der er tegnet som integrerede forsikringer i en obligatorisk firmapensionsordning beregnes den samlede præmie - dvs. både pensionsbidraget og sundhedsforsikringspræmien - som en fast procentdel af den ansattes løn. Arbejdsgiver har derfor ikke kendskab til prisen for de enkelte dækninger - herunder prisen for sundhedsforsikringen. Hvis skatteministeren fastholder kravet om, at arbejdsgiver skal forestå indberetningen, vil selskaberne derfor være nødsaget til at indarbejde en ekstra information til samtlige arbejdsgivere forud for hovedforfald på sundhedsforsikringspræmien.

Det er for os at se helt unødvendigt at indføre en ekstra informationsprocedure, og vil være et fordyrende led i administrationen af sundhedsforsikringer. Det bliver administrativt tungere for arbejdsgiveren og for forsikringsselskabet og dermed i den sidste ende også dyrere for lønmodtageren.

For arbejdsgiveren vil en indberetningspligt være forbundet med ekstra og unødigt administration ved fremover selv at skulle håndtere den skattemæssige behandling af sundhedsforsikringen - og således ikke blot kan afregne den samlede præmie, som en fast procentdel af den ansattes bruttoløn.

Vi mener derfor, at det vil være til fordel for alle, hvis loven fremadrettet åbner mulighed for at selskaberne kan afregne skat af sundhedsforsikringspræmien og at indberette præmien til SKAT. Det må samtidigt formodes, at indberetning fra forsikringsselskaberne bidrager til korrekt og rettidig skatteafregning, da færre og mere specialiserede virksomheder varetager indberetningerne.

En tilsvarende løsning findes for den indberetningsmæssige behandling af præmier for gruppelivsforsikringer, jf. PBL § 56, stk. 5. Denne løsning indførtes netop for at lette arbejdsgivernes administrative byrder. Forsikring & Pension ønsker en pendant til indberetningsmuligheden for gruppelivspræmier. Branchen tilbyder dermed at foretage den fornødne indberetning af ordningerne for arbejdsgiverne, og vi kan ikke se, at muligheden kan give negative virkninger for nogen.

Vi forestiller, os at muligheden kan indføres ved en mindre tilføjelse i PBL § 56, stk. 5.

*"PBL § 56, Stk.5. Har en arbejdsgiver og en arbejdstager aftalt, at en gruppelivsforsikring **eller en sundhedsforsikring**, der ikke er fradragsberettiget, indgår som en ikke adskilt del af en pensionsordning, der er omfattet af § 19, anvendes reglerne i stk. 1, 1. pkt., på præmiebetalingerne til gruppelivsforsikringen, og denne behandles i øvrigt efter § 53 A."*

Forsikring & Pension

Vores ref. KLJ

Sagsnr. GES-2011-00232

DokID 296817

Nødvendig overgangsregel for sundhedsordninger integreret i kollektive overenskomster

Vores ref. KLJ
Sagsnr. GES-2011-00232
DokID 296817

Forsikring & Pension har i høringssvaret til lovforslaget anført, at der er behov for en overgangsregel for sundhedsforsikringer, der er tegnet som led i kollektivoverenskomst. Denne type sundhedsforsikringer kan lønmodtageren ikke på individuelt niveau vælge fra.

Skatteministeriet afviser dette i høringsskemaet. Ministeriet skriver, at når en forsikring indgår i en overenskomst, må det betragtes som et attraktivt gode – underforstået for alle lønmodtagerne. Men dette er en fejlslutning. Om et gode er attraktivt, må vurderes i forhold til godets pris. Så længe godet er gratis, er godet attraktivt for alle. Så snart godet får en pris vil attraktiviteten afhænge af den enkeltes subjektive vurdering af godets værdi for ham eller hende.

Skatteministeriet anfører videre, at man heller ikke laver overgangsregler, hvis skatten (eksempelvis marginalsattesatsen) på en overenskomstbestemt løn ændres. Forskellen er imidlertid, at alle overenskomstsansatte har glæde af deres løn - uanset at den efter en ændring i skattereglerne beskattes hårdere, end da overenskomsten blev vedtaget. Dette gør sig som nævnt ikke nødvendigvis gældende for sundhedsforsikringer. Der er givetvis lønmodtagere, der tillægger sundhedsforsikringen begrænset værdi – eksempelvis, fordi de har en tilsvarende dækning andet steds fra eller fordi deres helbredstilstand, alder og livsstil betyder, at de hellere vil undvære dækningen. Disse lønmodtagere har nu en skatteudgift, der kan være højere, end den værdi de tillægger den dækning de ikke kan fravælge.

Fradragsretten på sundhedsforsikringer vedtaget i kollektive overenskomster bør derfor underlægges samme overgangsregel som fradragsretten på indbetaling på ratepensioner i kollektive overenskomster.

Med venlig hilsen

Karen Leth Jensen