



Randi Vestergaard Evaldsen, Medlem af Inatsisartut for Demokraterne

Besvarelse af § 37 spørgsmål nr. 220/2019 vedr. sundhedsforsikring

Brevdato: 16-07-2019
Sags nr. 2019 - 15414

Kære Randi Vestergaard Evaldsen

Du har i medfør af § 37, stk. 1 i forretningsordenen for Inatsisartut fremsendt spørgsmål om beskatning af arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring. Dine spørgsmål er henvist til min besvarelse. Spørgsmålene er gengivet og besvaret enkeltvist i det nedenstående.

P. O. Box 1037
3900 Nuuk
Tel. (+299) 34 50 00
Fax (+299) 34 63 50
E-mail: oed@nanoq.gl
www.naalakkersuisut.gl

1. Hvordan er gældende skatteregler vedrørende arbejdsgiverbetalte sundhedsforsikringer?

Den nuværende praksis for beskatning af arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring er, at der gives fradrag til arbejdsgiveren for betaling af sundhedsforsikringen.

Sundhedsforsikringen er skattefri for arbejdstageren, såfremt sundhedsforsikringen dækker ydelser, som tilbydes af Grønlands Sundhedsvæsen. Arbejdstagerens skal beskattes, såfremt en sundhedsforsikring dækker udgifter til eksempelvis kosmetiske operationer eller omfatter arbejdstagerens familie. Arbejdsgiveren skal medregne udgifterne til skattepligtige sundhedsforsikringer til de ansattes A-indkomst samt indeholde og indbetale A-skat af beløbet.

På baggrund af de informationer som grønlandske forsikringsudbydere er kommet med, står det klart, at deres standardprodukt for sundhedsforsikringer ikke dækker rejser og ophold til Danmark eller udlandet. Dertil dækker forsikringen heller ikke kroniske sygdomme, fertilitetsbehandling og visse former for kræftbehandling, der ikke er frigivet til det private i Danmark.

2. Hvad vil det koste såfremt det bliver gjort skattefrit at have en arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring?

Det skal understreges, at der ikke foreligger oplysninger om, hvor mange der i dag omfattes af en arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring, beregningerne er usikre og må betegnes som foreløbige. Baseret på svar indhentet fra Illit Forsikringit Agentur A/S koster en arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring ca. 2.000 kr. årligt. Hvis det antages at omkring 10.000 personer omfattes af arbejdsgiverbetalte sundhedsforsikringer, så er udgiften omkring 8-9 mio. kr. årligt i mistede skatteindtægter.

Meget af behandlingen i en sundhedsforsikring foregår i Danmark. Et standardprodukt for sundhedsforsikringer dækker ikke rejser og ophold til Danmark eller udlandet. Hvis

der skal laves en samfundsøkonomisk vurdering af praksis, skal bl.a. disse omkostninger indregnes. Det er ikke sket i ovenstående bud på omkostninger.

3. Vil Naalakkersuisut overveje at gøre det fradragsberettiget at tegne en privat sundhedsforsikring?

Under de politiske forhandlinger om finansloven for 2019 ønskede partierne, at der blev gennemført omfattende udgiftsanalyser på sundhedsvæsenets område. Der blev i denne forbindelse bl.a. tilkendegivet ønske om en belysning af effekterne af eventuel indførelse af et fradrag for sygeforsikringer. Der er på denne baggrund udarbejdet et kommissorium for dette analysearbejde, som er godkendt af Naalakkersuisut og oversendt til Finans- og Skatteudvalget i Inatsisartut. Det fremgår bl.a. af dette kommissorium, at analysearbejdet vil løbe frem til efteråret 2020.

Rent principielt kan det dog allerede nu bemærkes, at det er en central del af det grønlandske skattesystem at skelne mellem private og erhvervsmæssige udgifter. Mens der ved opgørelsen af den skattepligtige indkomst er fradragsret for driftsomkostninger, gælder dette ikke for private udgifter. Privatpersoners udgifter til sundhedsforsikringer er en sådan privat udgift, som ikke berettiger til fradrag. Det vil derfor være en meget væsentlig principiel ændring af skattesystemet, om der indføres fradragsret for privatpersoner for deres udgifter til sundhedsforsikringer.

Sundhedsforsikringer giver principielt personer, som har en tilstrækkelig indkomst, mulighed for at springe ventelisterne i Grønlands Sundhedsvæsen over. Hvorvidt det er fair eller ej kan man have forskellige synspunkter på. Erfaringer fra andre lande viser, at udbredelsen af private sundhedsforsikringer kan medføre en ulighed i forhold til adgangen til undersøgelser og behandlinger. Det må således overvejes, om udbredelse af private sundhedsforsikringer på længere sigt kan underminere støtten til det skattefinansierede sundhedsvæsen.

Det må forventes, at mange af de behandlinger, som vil være dækket af en sundhedsforsikring, vil foregå i udlandet. For mange vil udgifter til transport til og fra deres hjemsted i Grønland til det sted, hvor behandlingen skal foregå i sig selv udgøre en væsentlig udgift. I nogle tilfælde vil der forventeligt også skulle afholdes udgifter til ophold. Ændrer forsikringsudbyderne deres nuværende produkter og inkluderer disse udgifter, vil forsikringspræmierne blive højere hvilket også vil slå igennem i forhold til provenuvirkningerne af et evt. fradrag.

Det forudsætter en henvisning fra en læge i Grønlands Sundhedsvæsen, for at en borger kan modtage behandling dækket af sundhedsforsikringer. Denne arbejdsbyrde forbliver ved sundhedsvæsenet. Grønlands Sundhedsvæsen må forventes også at skulle udføre efterbehandlinger, genoptræningsforløb, behandling af komplikationer m.v. Det er med andre ord usikkert, i hvilket omfang udbredelse af private sundhedsforsikringer vil resultere i væsentlige ressourcebesparelser i Grønlands Sundhedsvæsen.

På grund af forskellig lovgivning på sundhedsområdet og for persondata, samt forskellige sundhedssystemer er der ikke automatisk udveksling af journaler, sundhedshistorik, medicin og rapporter mv. mellem Grønland og Danmark eller udlandet. Derfor har patienten selv et stort ansvar for at medbringe og videregive informationer om de indgreb eller behandlinger, som patienten har fået foretaget i et

andet land. Hvis dette ikke gøres rettidigt og korrekt, kan det potentielt medføre fejlbehandling, hvis læger eller sygeplejesker skal handle på ufuldstændige informationer, eller meromkostninger til at foretage undersøgelser m.v. som allerede er gennemført af andre.

Sammenholdt med det potentielle provenutab det vil medføre i form af at gøre sundhedsforsikringer fradragsberettiget, bør det vurderes, om der findes andre løsninger, der eksempelvis for de samme midler kan give flere og bedre behandlinger og samtidig komme en bredere kreds af borgere til gavn.

Ovenstående forhold vil kunne indgå i det igangværende og kommende analysearbejde. Som det fremgår er der således betydelige principielle overvejelser og drøftelser forbundet med en beslutning om at indføre en fradragsret for private sundhedsforsikringer, og Naalakkersuisut ønsker derfor at afvente de besluttede analyser og overvejelser, før der tages stilling til om der skal fremsættes et forslag herom.

4. Hvad vil Naalakkersuisut estimere, at udgifterne vil være ved at gøre det fradragsberettiget at tegne en privat sundhedsforsikring?

Der skal indledningsvis henvises til besvarelsen af spørgsmål 3.

Det skal understreges, at der er stor usikkerhed om, hvor mange der vil benytte en privat sundhedsforsikring, så omkostningerne er usikre og må betegnes som foreløbige. Ud fra svar fra forsikringsselskaber koster en privat sundhedsforsikring ca. 3.000 kr. årligt, som dog varierer med personens alder. Hvis det antages at omkring 5.000 personer vil tegne en forsikring, vil udgiften blive omkring 6-7 mio. kr. årligt i mistede skatteindtægter.

Hvis der kun er privat fradrag for sundhedsforsikringer og ikke arbejdsgiver betalte forsikringer, da må det formodes at flere end 5.000 personer vil tegne en privat sundhedsforsikring.

Meget af behandlingen i en sundhedsforsikring foregår i Danmark. Et standardprodukt for sundhedsforsikringer dækker ikke rejser og ophold til Danmark eller udlandet. Hvis der skal laves en samfundsøkonomisk vurdering af tiltaget, så skal bl.a. disse omkostninger indregnes, men de er ikke indregnet i ovenstående bud på omkostninger.

5. Kan Naalakkersuisut oplyse andet vedr. sundhedsforsikringer?

Hvis det ønskes at indføre fradrag for private sundhedsforsikringer i Grønland, skal der som oplyst i besvarelsen af spørgsmål 3 yderligere analysearbejde til. Både for at give et mere præcist billede af udgifterne for de offentlige kasser, og for at analysere eventuelle fordele ved sundhedsforsikringer. Dertil skal der tages stilling til hvilken model for fradrag, der ønskes for sundhedsforsikringer.

Med venlig hilsen


Vittus Qujaukitsoq