

Regeringen overvurderer provenuet ved skat på sundhedsforsikringer

Regeringen angiver i regeringsgrundlaget, at de ønsker at 'stoppe for fradraget for sundhedsforsikringer'. Herved forventer Regeringen en provenueffekt på 700 mio. kr. Penge, som ifølge socialdemokraterne, skal bruges på at "sikre hurtigere diagnoser, der hvor lægen frygter en alvorlig sygdom".¹ Denne analyse viser, at Regeringen ikke skal regne med at få 700 mio. kr. i statskassen, hvis de vælger at beskatte sundhedsforsikringer. En meningsmåling foretaget af Norstat for CEPOS viser nemlig, at hvis sundhedsforsikringer beskattes, vil en tredjedel af de sundhedsforsikrede fravælge sundhedsforsikringen. Det betyder igen, at godt 300.000 mennesker vil fravælge muligheden for delvist privatfinansierede behandlinger på privathospitalerne og i stedet lade sig behandle på de offentlige hospitaler, hvis det skulle blive nødvendigt. Det vil øge udgifterne til de offentlige hospitaler, øge ventelisterne og dermed øge udgifterne til sygedagpenge. Modregnes disse udgifter i skatteprovenuet bliver resultatet et provenu, der ligger i intervallet fra -100 til 300 mio. kr.

Regeringen vil beskatte sundhedsforsikringer

Som det er i dag, betaler lønmodtageren ikke skat af sin arbejdsgiverbetalte sundhedsforsikring. Det betyder, at medarbejderen ikke beskattes af præmien eller af den behandling, som måtte modtages. Det skyldes, at sundhedsforsikringer i dag anses som et skattefrit personalegode. Skattefritagelsen forudsætter dog, at alle i virksomheden har mulighed for at deltage i ordningen, samt at der foreligger en lægehenvielse før en evt. behandling. Virksomheden kan fratække sin udgift til sundhedsforsikringerne i sit skattepligtige overskud, fordi der på samme måde som løn er tale om en fradragsberettiget driftsomkostning.

Regeringen anfører i sit regeringsgrundlag, at de ønsker at 'stoppe fradraget for sundhedsforsikringer', dvs. indføre en skat på sundhedsforsikringer på ca. 700 kr. om året. Regeringen forventer en provenueffekt på 700 mio. kr. (1 mio. sundhedsforsikrede² x 700 kr. i skat³).

Dette er den umiddelbare provenueffekt. Dog er der tre forhold, som ovenstående regnestykke ikke tager højde for. For det første tages der ikke højde for tilbageløb og arbejdsudbudseffekter, dvs. når borgerne skal til at betale 700 kr. ekstra i skat årligt, så vil det have to effekter. Dels vil borgeren ikke længere bruge de 700 kr. til at købe momspligtige varer, hvorfor staten mister denne indtægt. Dels vil det virke som en øget skat på arbejde og dermed reducere arbejdsudbuddet, hvilket igen vil reducere statens indtægter (færre indkomstskatter).

For det andet tages der ikke højde for, at en beskatning af sundhedsforsikringer vil få nogle borgere til at fravælge deres sundhedsforsikring. Dette vil flytte patienter fra delvist

¹ Børsen 051011, "Skat skræmmer danskere fra sundhedsforsikringer"

² Det skal bemærkes, at der i 2009 var 933.000 mennesker med en arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring, mens der i 2010 var 978.000 mennesker med en arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring. Regeringen runder altså op, når de beregner provenueffekten. Kilde: Forsikring og Pension.

³ Da en gennemsnitlig sundhedsforsikring i 2009 kostede godt 1400 kr., idet det antages, at der er omkring 1 mio. mennesker med en arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring og idet den gennemsnitlige marginalskat for sundhedsforsikrede er 47 pct., så betyder det, at hver sundhedsforsikrede skal betale knap 700 kr. i skat af sundhedsforsikringen. Kilde: Forsikring og Pension.

privatfinansierede behandlinger på privathospitalerne, til offentligt finansierede behandlinger på de offentlige hospitaler. Derved vil de offentlige sygehusudgifter stige.

Endeligt tages der ikke højde for, at en beskatning af sundhedsforsikringerne, vil flytte patienter fra privathospitalerne til de offentlige hospitaler, hvilket vil øge ventetiderne og øge det offentlige sygedagpengeudbetalinger.

En tredjedel vil fravælge sundhedsforsikringen

Cepos har i et [tidligere notat](#) fået Norstat til at lave en meningsmåling baseret på telefoninterviews, hvor Norstat har spurgt 1.000 personer om, hvorvidt de ville fravælge sundhedsforsikringen, hvis de skulle betale skat af den. Meningsmålingen viser, at 34 pct. af dem, der har taget stilling, vil takke nej til en sundhedsforsikring, hvis den bliver beskattet.

Erfaringer fra England og Australien viser ifølge Dansk Sundhedsinstitut, at helt op til halvdelen af de sundhedsforsikrede vil fravælge sundhedsforsikringen, hvis den beskattes.⁴ Dog må man huske på, at sundhedssystemerne i Australien og England afviger fra det danske⁵. Nedenfor fastholder vi derfor det mere konservative estimat, at en tredjedel fravælger sundhedsforsikringen, hvis den fremover skal beskattes.

⁴ "Vi har nogle erfaringer for England og Australien, der viser, at man kan få helt op til en halvering af antallet af policer, hvis man de facto fordobler prisen, som man gør i denne sammenhæng", siger Jakob Kjellberg fra DSI til Ritzau 041011.

⁵ Se tabel 6.1 i OECD (2004): Towards High-Performing Health Systems.

Regeringen overvurderer provenuet ved skat på sundhedsforsikringer

Provenuet vil ved en beskatning være lavere end forventet

Antager man, at en tredjedel vil fravælge sundhedsforsikringen, hvis den skal beskattes, så er det muligt at beregne et skøn over, hvad provenueffekten vil være. Af tabellen fremgår det, at provenuet vil ligge i intervallet fra -100 og 300 mio. kr. I værste fald vil der således ikke være en økonomisk gevinst af at beskatte sundhedsforsikringer, men i stedet et lille provenutab.

Tabel 1. Skøn over provenuet ved beskatning af sundhedsforsikringer (mio. kr.)				
	2009			2010
Umiddelbart provenu	700			700
Tab forbundet med tilbageløb og reduceret arbejdsudbud (skatteministeriet)	-250			-300
Provenu efter tilbageløb og arbejdsudbud	450			400
Scenarier	Lav	Medium	Høj	Medium
Provenu (inkl. tilbageløb og arbejdsudbud)	450	450	450	400
Aktivitetsbelastningen. Flere borgere behandles på de offentlige hospitaler og på det offentliges regning	-260	-170	-130	-150
Sygedagpengebelastning. Borgerne må vente længere tid på behandling, og derfor udbetales flere sygedagpenge	-270	-100	0	-100 (E)
Provenu	-80	180	320	160

Anm: Aktivitetsbelastningen i 2009 er beregnet ved pba. data fra Syddansk Universitet ved at tage aktivitetsbelastningen i 2007 og fremskrive med væksten i de gennemsnitlige udbetalinger. I 2009 var denne 38 pct. sammenlignet med 2007. I 2010 var den kun 11 pct. Sygedagpengebelastningen er baseret på Forsikring og Pensions gennemsnit fra 2007-2009 og Cepos' beregning baseret på 2009 data, jf. en [tidligere Cepos-analyse](#). Det antages, at besparelsen som minimum er den samme i 2010, da der kun er kommet flere forsikrede. Dette er dog et estimat og derfor markeret med et (E). Der er desuden ingen variationen i provenuet efter tilbageløb og arbejdsudbud, da vi antager, at man, hvis man fravælger sundhedsforsikringen, ellers ville få udbetalt præmien udbetalt som løn.

Kilde: Cepos' beregninger på baggrund af data fra Forsikring og Pension: http://www.forsikringogpension.dk/presse/Statistik_og_Analyse/statistik/forsikring/antal/Sider/Sundhedsforsikring_Antal_forsikrede_praemier_erstatninger.aspx og http://www.forsikringogpension.dk/presse/Statistik_og_Analyse/analyser/Documents/analyserapporten_2010_6.pdf, Folketinget: <http://www.ft.dk/samling/20091/lovforslag/l1/pgf/7/spm/1/svar/657292/750399/index.htm> og <http://www.ft.dk/samling/20101/almdel/fiu/pgf/7/spm/185/svar/816404/1014687.pdf>, <http://www.ft.dk/samling/20101/almdel/sau/spm/641/svar/822397/1025808.pdf>, Syddansk Universitet: <http://static.sdu.dk/mediafiles//B/3/B/%7BB3B3D963-4A0A-490A-B735-23D62DB153B8%7DRapport%20sundhedsforsikringer.pdf>

Flere scenarieberegninger er angivet i appendiks I.

Det skal bemærkes, at der i ovenstående beregninger ikke er taget højde for, at sundhedsforsikringer også har en forebyggende effekt - i form af adgang til fysioterapi, kiropraktor og psykologbehandling - som frafalder, hvis borgerne fravælger sundhedsforsikringen.

Endeligt tager ovenstående beregninger ikke højde for, at et fravalg af sundhedsforsikringer vil reducere produktiviteten i virksomhederne, da øgede behandlingstider vil resultere i, at der går længere tid, inden medarbejderne er behandlet og kan vende tilbage til arbejde. Inkluderer dette, vil gevinsten ved en beskatning reduceres yderligere, og i værste fald blive et tab.⁶

⁶ Desuden tages der ikke højde for afledte effekter af tredje grad. Et eksempel på en sådan effekt kan være, at forsikringspræmien stiger som følge af, at dem der fravælger sundhedsforsikringerne måske også er dem, der ikke bruger

Konklusion

Regeringen ønsker at beskatte sundhedsforsikringer og dermed høste en provenueffekt på 700 mio. kr. årligt. Penge som ifølge Socialdemokratiet skal bruges på at ”sikre hurtigere diagnoser, der hvor lægen frygter en alvorlig sygdom”.⁷ Det er dog langt fra sikkert, at det bliver muligt for regeringen at få denne gevinst i statskassen. Det skyldes, at nogle af de sundhedsforsikrede vil fravælge forsikringen, hvis de skal til at betale skat af den. Dette vil reducere provenuet, som må forventes at ligge i intervallet fra -100 og 300 mio. kr. I værste fald, vil en beskatning således risikeres at være et tab for statskassen.

den særligt ofte. Stiger forsikringspræmien vil endnu flere fravælge sundhedsforsikringen. En anden effekt kan være, at flere virksomheder måske vil tilvælge sundhedsforsikringerne fremover, hvis det ikke længere er obligatorisk for virksomhederne at tilbyde dem til alle medarbejdere.

⁷ Børsen (051011): Skat skræmmer danskere fra sundhedsforsikringer.

Appendiks I

På næste side er anført forskellige scenarieberegninger for provenuet.

For det første er der foretaget beregninger alt efter om 10 %, 34 % eller 50 % fravælger sundhedsforsikringen.

For det andet er der lavet et scenarie med høj, medium og lav provenueffekt af at fjerne sundhedsforsikringerne. Vi regner scenariet med medium effekt som det mest realistiske.

Høj provenueffekt

Beregningen for aktivitetsafloadningen er baseret på en [tidligere Cepos-analyse](#). Her antages det, at 50 pct. af de behandlinger, der foretages gennem sundhedsforsikringerne aflaster det offentlige sygehusvæsen samt, at de offentlige hospitaler på marginalen kan udføre behandlinger til omtrent 70 pct. af det, det koster på privathospitalerne. Dette er et meget restriktivt scenarium, som vil resultere i en høj provenueffekt.

For sygedagpengeafloadningen antages det, at der ikke er nogen afloadning svarende til det som er resultatet af en analyse fra Syddansk Universitet⁸.

Medium provenueffekt

Beregningen for aktivitetsafloadningen er baseret på en analyse fra Syddansk Universitet⁹, der viser, at afloadningen i 2007 var 385 kr. pr. sundhedsforsikrede. Dette er fremskrevet til 2009 med udviklingen i forsikringssekskabernes udbetalingsprofil.

Beregningen for sygedagpenge er baseret på en [tidligere Cepos-analyse](#), hvor afloadningen er beregnet til 309 mio. kr.

Lav provenueffekt

Beregningen for aktivitetsafloadningen er baseret på en [tidligere Cepos-analyse](#). Her antages det, at 67 pct. af de behandlinger, der foretages gennem sundhedsforsikringerne, aflaster det offentlige sygehusvæsen. Dette svarer til, at alle operationerne, der foretages via sundhedsforsikringerne, aflaster det offentlige.

Beregningen for sygedagpenge er baseret på Forsikring og Pensions analyse¹⁰, hvor de konkluderer at afloadningen er 800 mio. kr.

⁸ Kjeld Møller Pedersen (2011): Sickness absence and voluntary employer paid health insurance.

⁹ Rikke Søgaard m.fl. (2011): Effekten af private sundhedsforsikringer på forbruget af offentligt finansierede sygehusydelser

¹⁰ Forsikring og Pension (2010): Er sundhedsforsikrede mindre syge end uforsikrede?

Regeringen overvurderer provenuet ved skat på sundhedsforsikringer

10 pct. fravælger sundhedsforsikringen

Tabel 2. Skøn over provenuet ved beskatning af sundhedsforsikringer (mio. kr.)			
	Høj	Medium	Lav
Umiddelbart provenu	700	700	700
Tab forbundet med tilbageløb og reduceret arbejdsudbud	-250	-250	-250
Provenu (inkl. tilbageløb og arbejdsudbud)	450	450	450
Aktivitetsbelastningen. Flere borgere behandles på de offentlige hospitaler og på det offentlige regning	-40	-50	-80
Sygedagpengebelastning. Borgerne må vente længere tid på behandling, og derfor udbetales flere sygedagpenge	0	-30	-80
Provenu	410	370	290

34 pct. fravælger sundhedsforsikringen

Tabel 3. Skøn over provenuet ved beskatning af sundhedsforsikringer (mio. kr.)			
	Høj	Medium	Lav
Umiddelbart provenu	700	700	700
Tab forbundet med tilbageløb og reduceret arbejdsudbud	-250	-250	-250
Provenu (inkl. tilbageløb og arbejdsudbud)	450	450	450
Aktivitetsbelastningen. Flere borgere behandles på de offentlige hospitaler og på det offentlige regning	-130	-170	-260
Sygedagpengebelastning. Borgerne må vente længere tid på behandling, og derfor udbetales flere sygedagpenge	0	-100	-270
Provenu	320	180	-80

50 pct. fravælger sundhedsforsikringen

Tabel 4. Skøn over provenuet ved beskatning af sundhedsforsikringer (mio. kr.)			
	Høj	Medium	Lav
Umiddelbart provenu	700	700	700
Tab forbundet med tilbageløb og reduceret arbejdsudbud	-250	-250	-250
Provenu (inkl. tilbageløb og arbejdsudbud)	450	450	450
Aktivitetsbelastningen. Flere borgere behandles på de offentlige hospitaler og på det offentlige regning	-200	-250	-390
Sygedagpengebelastning. Borgerne må vente længere tid på behandling, og derfor udbetales flere sygedagpenge	0	-150	-400
Provenu	250	50	-340