

Skatteverket  
Pia Blanck Thörnroos  
171 94 Solna

## Yttrande

Stockholm 2018-09-19

# Skatteverkets ställningstagande Förmån av hälso- och sjukvård (202-340340-18/11)

Svensk Försäkring har beretts möjlighet att yttra sig över rubricerade ärende.

## Sammanfattning

Svensk Försäkring anser att ställningstagandet är alltför oklart för att kunna ge tillräcklig vägledning när det kommer till gränsdragningen mellan skattepliktig och skattefri förmån. Ställningstagandet kommer att leda till stora tolkningssvårigheter och en omfattande gränsdragningsproblematik som drabbar anställda, arbetsgivare och hälso- och sjukvården. Det utvecklas närmare nedan.

Ställningstagandet skulle fylla en större nytta för försäkringsbranschen om det istället för att utgå från behandlingar/åtgärder och huruvida de ska vara skattepliktiga eller inte, utgår från olika diagnoser och deras betydelse för att upprätthålla arbetsförmågan. I ett nästa steg kan sedan "förmånen" av behandlingen/åtgärden vägas mot om den är av väsentlig betydelse för att den skattskyldiga ska kunna utföra sina arbetsuppgifter. Om ja så bör den ej utgöra underlag för förmånsbeskattning. Om nej så bör den utgöra underlag för förmånsbeskattning.

Svensk Försäkring anser även att det är ett problem att sammanfattningen innehåller ny information, begrepp och påståenden som inte finns med i övriga delar av utkastet. Det skapar förvirring och leder till ökad oklarhet.

Delar av sammanfattningen motsäger dessutom det som framförs i ställningstagandet i övrigt. I avsnitt 1 stycke 4 anges exempelvis att "Förmån av allmänna läkarbesök, provtagningar och operationer, (...), är en skattepliktig förmån för den anställda. I avsnitt 4.2 stycke 3 anges däremot att "I undantagsfall kan skattefri företagshälsovård, förebyggande behandling och rehabilitering även omfatta hälso- och sjukvård. Det kan exempelvis handla om provtagning som ett led i arbetsmiljöarbetet (...). Även medicinska kontroller i arbetslivet som arbetsgivare gör som ett led i arbetsmiljöarbetet är skattefria." Frågeställningen i ställningstagandet är ju (avsnitt 2) i vilka situationer hälso- och sjukvård som tillhandahålls inom ramen för rehabilitering, förebyggande behandling och företagshälsovård.

På en mer övergripande nivå anser Svensk Försäkring att det är olyckligt att ställningstagandet så tydligt tar sin utgångspunkt i skattelagstiftningen och principen om en likformig beskattning snarare än att ta hänsyn till det ansvar arbetsgivare har för arbetsmiljön. Det är inte rimligt att jämställa det att omfattas av sjukvårdsförsäkring med andra skattepliktiga förmåner som en arbetstagare får från sin arbetsgivare. Sjukvårdsförsäkring är en del av det "paket" som arbetsgivare använder sig av för att försäkra sig om att anställda vid sjukdom så snabbt som möjligt ska återfå och bibehålla arbetsförmågan. Det faktum att försäkringen normalt tecknas för samtliga anställda på en arbetsplats understryker försäkringens roll som en del i arbetsmiljöarbetet.

## Oklar utgångspunkt för beskattning

### Problematiskt utgå från behandling/åtgärd istället för diagnos

Svensk Försäkring anser att ett grundläggande problem med Skatteverkets ställningstagande är att det utgår från om en viss behandling/åtgärd ska förmånsbeskattas. Det blir särskilt komplicerat då Skatteverkets ställningstagande innehåller en lång rad motstridigheter när det gäller tolkning av behandlingar och åtgärder som "allmänna läkarbesök", "vanliga läkarundersökningar", "diagnosticerande undersökningar", "medicinska kontroller".

Svensk Försäkring menar att huruvida skatteplikt föreligger eller inte istället måste ta sin utgångspunkt i vilken diagnos det handlar om. Av det följer att behandling av vissa diagnoser inte utgör underlag för förmånsbeskattning medan behandling av andra diagnoser gör det.

Ett exempel på hur fel det kan slå med Skatteverkets utgångspunkt i behandling/åtgärd är Skatteverkets ställningstagande i kombination med det exempel som lyfts fram i proposition 2017/18:131 s. 21 angående sjuklig övervikt. Förstahandsbehandlingen i syfte att förebygga sjukdomskomplikationer och upprätthålla arbetsförmågan vid övervikt är i dag fetmakirurgi. Med Skatteverkets ställningstagande där det framgår att operationer ska vara förmånsskattepliktiga och propositionens motivering där det tydligt framgår att just rörelseträning i bassäng är en skattefri åtgärd hamnar hälso- och sjukvården i en märklig beslutssituation. Ska hälso- och sjukvården gå på Skatteverkets bedömning vad gäller behandling av sjuklig övervikt, dvs. bassängträning, eller på den evidens som finns på området, dvs. operation?

Ett annat exempel är när en patient har diagnosen uttalad höftartros. Diagnosen kan orsaka kraftig smärta, sömnsvårigheter och nedsatt arbetsförmåga och det finns evidens för att kronisk smärta kan leda till depression. Behandling av uttalad höftartros är i dag väl känd – en höftledsoperation, men baserat på Skatteverkets ställningstagande bör istället patienten få samtalskontakt.

Enligt proposition 2017/18:131 s. 21 är förebyggande behandling åtgärder som syftar till att den anställde ska kunna fortsätta att förvärvsarbeta. Vad som här avses är anställda som har en förhöjd sjukdomsrisk. Den sjukdom som kan befaras uppkomma ska vara av sådan art att den kan förväntas leda till nedsättning av

arbetsförmågan. Lagstiftaren pekar således på att *syftet* med behandlingen är det avgörande, inte vilken behandlingen är. Det torde kunna tolkas som att om operation är förstahandsbehandlingen för att upprätthålla arbetsförmågan så är det operation som ska göras. Det ter sig märkligt att Skatteverket så konsekvent anser att operation är förmånsbeskattligt oavsett diagnos och skäl till behandlingen.

Mot den bakgrunden ställer sig därför Svensk Försäkring tveksam till att Skatteverkets ställningstagande att vissa behandlingar/åtgärder ska vara skattepliktiga och andra inte. Det väsentliga i sammanhanget torde vara vilka behandlingar som medicinsk expertis anser är den mest lämpliga behandlingen för att bibehålla eller återfå arbetsförmågan givet en viss diagnos.

Att tolkningen tar sin utgångspunkt i behandling/åtgärd försätter dessutom anställda, arbetsgivare och hälso- och sjukvården i en märklig beslutssituation där de från fall till fall ska föra en diskussion kring vilka skatteeffekter som kommer att uppstå beroende på behandling/åtgärd. Det innebär att Skatteverket indirekt styr vilken behandling/åtgärd som hälso- och sjukvården bör vidta vid en viss diagnos.

Den medicinska expertisen borde istället uteslutande kunna fokusera på hur en viss diagnos bör behandlas för att rehabilitera och förebygga att arbetsförmåga uppstår eller förvärras utan att behöva ta ställning till om denna åtgärd/behandling utgör underlag för förmånsbeskattning eller inte.

### **Oklart hur Skatteverket har tolkat lagstiftningen**

Av 11 kap. 18 § inkomstskattelagen (IL) rörande Hälso- och sjukvård framgår att företagshälsovård, förebyggande behandling eller rehabilitering inte ska tas upp till beskattning. Av 11 kap. 8 § IL framgår att förmån av vara eller tjänst inte ska tas upp till beskattning om varan eller tjänsten är av väsentlig betydelse för att den skatteskyldige ska kunna utföra sina arbetsuppgifter. Av 11 kap. 8 § IL framgår även att förmånen ska vara av begränsat värde för den anställde.

Lagstiftaren har tidigare (prop. 1994/9:182 s. 30) uttalat att "Om arbetsgivaren skall uppmuntras att ta ett större rehabiliteringsansvar än vad som åligger honom enligt lag får denna strävan inte motverkas av förmånsbeskattning hos den anställde."

För Svensk Försäkring är det oklart hur Skatteverket anser att 11 kap. 18 § IL förhåller sig till 11 kap. 8 § IL. I exempel 7 konstaterar Skatteverket först att operationen i fråga *inte* är att jämställa med förebyggande behandling och rehabilitering (11 kap. 18 § IL) och sedan att den inte heller kan anses vara av begränsat värde (11 kap. 8 § IL). Det talar för att Skatteverket anser att viss hälso- och sjukvård skulle kunna vara skattefri för den anställde även om det inte rör sig om förebyggande behandling och rehabilitering. Detta då vården är av väsentlig betydelse för att den skatteskyldige ska kunna utföra sina arbetsuppgifter och samtidigt är av begränsat värde för den anställde. Däremot tar Skatteverket inte upp 11 kap. 8 § IL i exempel 9 utan stannar där vid att konstatera att läkarbesöken inte omfattas av reglerna om skattefri rehabilitering eller förebyggande åtgärder.

Vad gäller just 11 kap. 8 § IL uppfattar Svensk Försäkring Skatteverkets ställningstagande som att det i huvudsak utgår från att förmånen ska vara av begränsat värde för den anställde och alltför lite tar i beaktande det som framförs i förarbeten och det att en vara eller tjänst inte ska tas upp till beskattning om varan eller tjänsten är av väsentlig betydelse för att den skatteskyldige ska kunna utföra sina arbetsuppgifter. Även om Svensk Försäkring inte har något att invända mot principen om likformig beskattning så upplever Svensk Försäkring att Skatteverkets tolkning är alltför strikt och att den alltför lite tar hänsyn till det ansvar som arbetsgivare har för arbetsmiljön och deras sätt att uppfylla detta ansvar.

Svensk Försäkring anser att det i vissa fall torde finnas goda skäl för Skatteverket att behandla ett visst inslag av hälso- och sjukvård varsamt, dvs. att exempelvis läkarbesök, operationer, röntgen som görs i syfte att den anställde ska återfå eller behålla arbetsförmågan bör vara skattefria för den anställde. Det kan exempelvis handla om röntgen för att se hur en patient svarat på ryggbehandling, tester som en del av missbruksvård och provtagning för att följa upp behandling av sjuklig övervikt hos dietist. I dessa fall ligger insatserna inom det som betecknas som förebyggande behandling och rehabilitering.

Att en anställd som drabbas av sjukdom eller ett olycksfall snabbt får den sjukvård och rehabilitering som krävs för att återfå arbetsförmågan ligger dessutom inte bara i den anställdes intresse utan även i arbetsgivarens och samhällets intresse.

### **Oklart hur gränsdragningen ska göras**

Skatteverket presenterar ett antal exempel i avsnitt 5. I dessa fall är det diagnosen som är utgångspunkten för om skatteplikt råder eller inte. Det är inte behandlingen/åtgärden. Flera av exemplen är svåra att tolka och tillämpa och det framstår som oklart om Skatteverket har involverat medicinsk expertis i arbetet med ställningstagandet. Detta trots att det är hälso- och sjukvården som kommer att arbeta med de olika frågeställningarna.

Tyvär utgår inte exemplen från de mest förekommande diagnoserna vad gäller arbetsoförmåga, nämligen psykisk ohälsa och rörelseapparaters sjukdomar. Det innebär att exemplen har ett begränsat värde när det kommer till vägledning.

Det är i vissa fall svårt att se logiken i varför en viss behandling ska förmånsbeskattas i ett fall men inte i ett annat. Ett par exempel illustrerar.

Skatteverkets exempel 2 handlar om en patient som har en svår tränings- och ätstörning. Personen i exemplet behandlas på annan ort och behandlingen innehåller olika moment inklusive uppföljning av läkare. I detta fall anser Skatteverket att behandlingen syftar till att förhindra sjukskrivning varför behandlingen är skattefri. Exempel 6 handlar om ett flygbolag som erbjuder samtliga kontorsanställda hälsoundersökningar. Dessa ska dock vara skattepliktiga förmån då de inte är nödvändiga för att kontorspersonalen ska kunna utföra sitt arbete.

Svensk Försäkring har svårt att se skillnaden i beskattning mellan dessa två fall. Inom modern medicin utgår alla behandling från att förebygga sjukdomens komplikationer (primär, sekundär, tertiär prevention) och följer på sikt. Exempel

på diagnoser som kan behandlas förebyggande och som därmed bidrar till att upprätthålla arbetsförmågan är högt blodtryck, diabetes typ 1 och 2 samt reumatoid artrit. Om dessa diagnoser inte behandlas riskerar de att leda till hjärtsvikt, njursvikt, stroke (högt blodtryck), mikro- och makrovaskulär sjukdom, njursvikt (diabetes 1 och 2), förstörda leder, nedsatt rörelseförmåga (reumatoid artrit).

Låt säga att det vid hälsoundersökning av en kontorsanställd upptäcks att den anställde diagnosticeras för diabetes och hälso- och sjukvården sätter in en åtgärd/behandling som syftar till att förebygga sjukdomskomplikationer så att den anställde bibehåller arbetsförmågan. Ska då hälsoundersökningen/läkarbesöket förmånsbeskattas eller inte? Utan en utförligare motivering riskerar detta att bli ett svårtillämpat rekvisit då hälsokontroller i princip alltid kan kopplas till arbetet och arbetstagarens arbetsförmåga.

Svensk Försäkring anser att en risk med ett ställningstagande som inte ger tillräcklig vägledning är att det skapas en stor osäkerhet kring vilka förebyggande behandlingar en arbetsgivare kan tillhandahålla sina anställda utan risk för förmånsbeskattning. Det finns en viss risk i de fall då arbetsgivare tillhandahåller sjukvårdsförsäkring för sina anställda eftersom den anställde riskerar att beskattas för en för hög eller låg andel av försäkringspremien. Risker torde vara ännu större i de fall då arbetsgivare tillhandahåller vård utanför försäkring. Den anställde riskerar i dessa fall att beskattas för hela vårdkostnaden.

## **Konkurrensneutralitet mellan leverantörer av arbetsmiljötjänster**

När kompetensen inom den egna verksamheten inte räcker till för hantering av det systematiska arbetsmiljöarbetet, arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering ska arbetsgivare köpa upp sådana tjänster utifrån. Arbetsgivare har olika leverantörer att välja mellan, exempelvis företagshälsovård, sjukvårdsförsäkring eller att betala för tjänsten när behovet uppstår.

Svensk Försäkring vill framhålla vikten av en konkurrensneutral beskattning mellan olika leverantörer så att det inte uppstår konkurrenssnedvridningar där vissa leverantörer gynnas framför andra. Skatteverket har exempelvis i rättslig vägledning *Förmån av fria läkarbesök hos företagshälsovården* konstaterat att

*“Om den anställde utan egen kostnad kan få sin arbetsförmåga bedömd vid ett läkarbesök inom företagshälsovården har den anställde fått en skattepliktig förmån. Förmåner ska värderas till marknadsvärdet, dvs. vad den anställde skulle ha fått betala för motsvarande läkarbesök på den öppna marknaden.”*

Med anledning därav ställer Svensk Försäkring i fråga om Skatteverket har följt upp att en sådan värdering av förmåner sker och rapporteras in av arbetsgivare till Skatteverket. Behovet av den typen av uppföljningar kommer att bli högst relevanta med den, enligt Svensk Försäkring, strikta tolkning som Skatteverket gör i sitt ställningstagande när det kommer till olika typer av behandlingar och åtgärder.

I annat fall riskerar beskattningen av den anställde att bli olika till följd av att olika aktörer gör olika tolkningar av regelverket trots att det i grunden handlar om samma diagnos och samma behandling/åtgärd. Ett par exempel illustrerar.

#### *Exempel 1*

Lisas arbetsgivare har avtal med företagshälsovården. Stinas arbetsgivare har istället valt att teckna en sjukvårdsförsäkring.

Både Lisa och Stina jobbar på kontor i en tidvis stressig miljö och båda genomgår just nu en skilsmässa. Båda upplever stress, nedstämdhet, trötthet och har koncentrationssvårigheter. Båda känner att det börjar påverka arbetet och att de behöver hjälp för att inte bli sjukskrivna.

Lisa går till företagshälsovården där hon får börja med att träffa en företagshälsovårdsläkare. Läkaren och Lisa diskuterar hennes problem och hur det påverkar både hennes privatliv och arbetet. För att utesluta kroppsliga problem t.ex. blodbrist eller sköldkörtelproblem skickar läkaren en remiss till provtagning. De bokar också in ett återbesök för uppföljning av provsvaret och vidare behandling.

Vid återbesöket får Lisa veta att hennes prover är bra. Efter ytterligare diskussion kommer läkaren och Lisa fram till att hon troligtvis blir bäst hjälpt av att träffa en psykoterapeut.

Stina ringer till sitt försäkringsbolag och får en tid till en läkare specialiserad inom allmänmedicin. Läkaren och Stina diskuterar hennes problem på samma sätt som Lisa och hennes läkare. Även Stinas läkare behöver utesluta kroppsliga problem och skickar Stina på en provtagning. De bokar också in ett återbesök för uppföljning av provsvaret.

Vid återbesöket får Stina veta att hennes prover är bra och efter ytterligare diskussion kommer läkaren och Stina fram till att hon ska få tala med av en psykoterapeut för att få stöd för hennes nedstämdhet och hur hon ska tackla stressen på arbetet.

#### *Exempel 2*

Pelles arbetsgivare har avtal med företagshälsovården och Kalles arbetsgivare har tecknat en sjukvårdsförsäkring.

Båda jobbar som elektriker och båda har problem med sina knän. Detta påverkar deras möjlighet att utöva sitt arbete och i förlängningen riskerar de att bli sjukskrivna.

Pelle tar kontakt med företagshälsovården och får träffa företagshälsovårdsläkaren. Läkaren undersöker Pelle och skickar remiss till röntgen. De bokar också in ett återbesök. På återbesöket har läkaren fått röntgensvaret och det visar sig att Pelle har en begynnande artros i knät. Läkaren remitterar Pelle vidare till en sjukgymnast för behandling.

Kalle ringer till sitt försäkringsbolag och får tid till en ortoped. Läkaren undersöker Kalle och skickar remiss till röntgen. De bokar också in ett återbesök. På återbesöket har läkaren fått röntgensvaret och det visar sig att även Kalle har begynnande artros i knät. Läkaren remitterar Pelle vidare till en sjukgymnast för behandling.

Mot bakgrund av dessa exempel ställer Svensk Försäkring i fråga om beskattningen kommer att vara likformig oavsett leverantör av tjänsten.

## **Patientsekretess**

Att arbetsgivare tecknar sjukvårdsförsäkring för sina anställda har fördelen att den lagstadgade patientsekretessen – att individers integritet tillförsäkras skydd - värnas då arbetsgivare inte har insyn i vilka diagnoser som behandlas hos den anställda. Detta då beskattningen utgår ifrån en proportionering av försäkringens innehåll på en övergripande nivå och inte för enskilda individer.

Svensk Försäkring kan dock se att det kan uppstå problem vad gäller patientsekretessen i fall då arbetsgivaren väljer att köpa motsvarande tjänst via företagshälsovården eller om arbetsgivaren betalar för en viss behandling/åtgärd då behovet uppstår. De krav på tillgång till information för arbetsgivaren, som uppstår som en följd av lagstiftningen, kommer i många fall att komma i konflikt med den lagstadgade patientsekretessen. För att säkerställa att så inte sker bör Skatteverket ge arbetsgivare och övriga berörda närmare vägledning som visar hur patientsekretessen ska kunna respekteras fullt ut.

## **Övrigt**

### **Vårdplanering som köps in av extern leverantör**

Så kallad vårdplanering kan bedrivas i egen regi eller köpas in av en extern leverantör. Vårdplanering är en tvådelad tjänst. Det handlar dels om vårdplanering och bokning till privat vård, dels förebyggande rådgivning där vård inte bokas i ärendet.

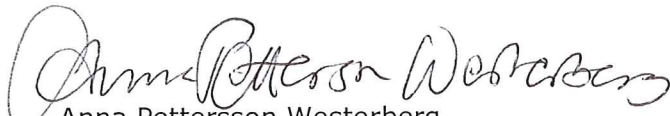
När det gäller vårdplanering som bedrivs i egen regi har Svensk Försäkring landat i bedömningen att kostnaderna för den ska fördelas (proportioneras) enligt samma procentsats som gäller för försäkringen i övrigt.

Svensk Försäkring ställer i fråga om vårdplanering som köps in av extern leverantör kan anses vara fri från inkomstskatt då den inte är klassad som sjukvård (enligt tidigare utlåtande). Vidare ställer Svensk Försäkring i fråga om det är någon skillnad vad gäller de två delarna som specificerats ovan inom vårdplaneringen.

### **Förtydligande av vad som menas med "tecknas av arbetsgivare"**

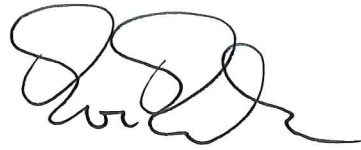
Enligt Svensk Försäkring bör Skatteverket i detta ställningstagande även hänvisa till sitt ställningstagande (Dnr: 130 103335-05/111) om Fri hälso- och sjukvård genom försäkring som tecknats av arbetsgivare för att tydliggöra vad som menas med "tecknats av arbetsgivare" och hur det påverkar beskattningen. Detta för att tydliggöra att det bara är i situationer där arbetsgivaren äger försäkringen och betalar premien som anses tecknade av arbetsgivaren och således är det bara då som det kan bli aktuellt att proportionera premien på en skattepliktig och en skattefri del.

Svensk Försäkring



Anna Pettersson Westerberg

Chefsekonom



Eva Erlandsson

Senior ekonom