

## Sygefraværsordninger – skattepligtigt personalegode? ©

*Af advokat (L) Bodil Christiansen og  
advokat (H), cand. merc. (R) Tommy V. Christiansen*

[www.v.dk](http://www.v.dk)

I slutningen af 2011 blev reglerne om skattefri sundhedsordninger for ansatte ophævet. Det betyder, at ansatte fra 2012 skal beskattes af sundhedsydelse, som en arbejdsgiver vælger at betale for den ansatte, f.eks. en sundhedsforsikring, en operation m.v. Selv ydelser, der også eller måske ligefrem i overvejende grad iværksættes og betales af arbejdsgiveren i hans interesse, skal i nogle tilfælde beskattes hos lønmodtageren - f.eks. arbejdsgiveres tiltag for at nedbringe sygefravær.

Beskatningen af arbejdsgiverbetalte sundhedsordninger har stået højt på den politiske dagsorden gennem mange år, men med meget forskelligt udfald.

De tidligere gældende regler om skattefritagelse for arbejdsgiverbetalt sundhedsbehandling blev fremsat godt 2 mdr. efter Regeringen Anders Fogh Rasmussens udnævnelse i november 2001. Efter den nytiltrådte regerings opfattelse var reglerne en fordel, både for den ansatte, der nu kunne få en hurtigere behandling, og for arbejdsgiveren, der ville få mindsket sygefraværet. Også de samfundsøkonomiske fordele blev trukket af stalden som begrundelse for den gennemgribende ændring af sundhedsbeskatningen.

Da den nuværende regering tiltrådte i 2011 fik sundhedsbeskatningen endnu en tur i lovmøllen. Ét af regeringens første skatteinitiativer var således at ophæve skattefritagelsen for arbejdsgiverbetalte sundhedsydelse og sundhedsforsikringer. Det politiske budskab var ganske klart: I de ledsagende bemærkninger til lovforslaget fremgik således, at

## Offentliggjort d. 1. marts 2014

”Regeringen lægger lagt vægt på at begrænse uligheden og sikre, at alle har lige muligheder. I dag kan patienter med en sundhedsforsikring komme foran i køen til sundhedsbehandlinger. Regeringen ønsker, at der igen skal være fri og lige adgang til sundhed og vil derfor afskaffe skattefriheden for arbejdsgiverbetalte sundhedsforsikringer og sundhedsbehandlinger m.v.”

Tankevækkende er det dog, at mange lønmodtagere efter 2011 valgte at bibeholde sundhedsforsikringen - nu for egen regning.

### Gældende regler - småydelse

Med ophævelsen af reglerne om skattefri sundhedsordninger blev reglerne ført tilbage til tiden før 2002.

Udgangspunktet er således nu, at ansatte skal beskattes af værdien af arbejdsgiverbetalte sundhedsydelse som et personalegode. Hovedsynspunktet bag disse regler er, at selv om den ansattes helbred og sundhed utvivlsomt er relevant for hans eller hendes arbejdsevne, er medarbejderens generelle sundhedstilstand skatteretligt set et privat anliggende.

Medarbejdere kan dog modtage visse enkelte ydelser af sundhedsmæssig karakter skattefrit, herunder forebyggelse og behandling af arbejdsskader, ligesom arbejdsgiverbetalt behandling til misbrugsproblemer fortsat er skattefritaget. Ligeledes kan nævnes mindre sundhedscheck på arbejdspladsen uden væsentlig økonomisk værdi samt vaccinationer.

### Nedbringelse af sygefravær

En afgørelse fra Skatterådet fra september 2013 viser, at området for skattefri ydelser er ganske beskedent – og at selv initiativer, der vel reelt er uden sammenhæng med intentionerne om fri og lige adgang til sundhedsydelser, kan føre til beskatning af de ansatte.

Den konkrete afgørelse, et såkaldt bindende svar, drejede sig om en kommune, der ønskede at tilbyde en ordning med tværfaglig sygdomsudredning til ansatte med længere-

## Offentliggjort d. 1. marts 2014

varende eller hyppigt sygefravær eller sygdomssituationer, der var i risiko for at udvikle sig til et længerevarende forløb, eller som kunne medføre tab eller reduktion i arbejdsevnen.

Sygdomsudredningen bestod af et udredningsforløb samt et rehabiliteringsforløb på baggrund af en handleplan, hvor formålet var at nedbringe sygefraværet og få medarbejderen hurtigere tilbage til arbejdet. Ordningen kunne herudover omfatte indsats-/behandlingstilbud baseret på de behov, der blev afdækket i udredningen.

Efter kommunens oplysninger skulle tilbuddet om sygdomsudredning medvirke til, dels at kommunen kunne opretholde så høj effektivitet som muligt og dels at begrænse medarbejdernes risiko for afskedigelse som følge af omfattende sygefravær, der påvirkede driften i negativ retning.

Det var et yderligere element i ordningen, at den grundigere udredning med årsagsvurdering dels kunne danne basis for forebyggende tiltag i det generelle arbejdsmiljø og dels var generelt forebyggende i forhold til en konkret udstødning fra arbejdsmarkedet.

Ordningen var en del af personalepolitikken og var et tilbud til alle fastansatte i den pågældende kommune. Målgruppen for sygdomsudredning omfattede:

- ansatte med højt sygefravær, enten i form af længere tids sygdom eller i form af hyppigt sygefravær (f.eks. 5 ugers fravær eller 7. fraværsperioder)
- ansatte med en sygdomssituation - arbejdsmæssigt eller personligt – som forventedes at udvikle sig negativt, hvis sygdomssituation ikke blev afklaret og handlet på.

Tanken var, at kommunens HR-afdeling skulle visitere den ansatte til sygdomsudredningen, der skulle varetages af en privat virksomhed. Der kunne visiteres til 2 forskellige forløb, henholdsvis et almindeligt udredningsforløb og et kort udredningsforløb.

Ved det almindelige udredningsforløb fik den ansatte tildelt en koordinator fra det private firma, der skulle sørge for at kontakte de nødvendige ressourcer i det enkelte udrednings- og rehabiliteringsforløb og var ansvarlig for, at relevante fagpersoner og arbejds-

## Offentliggjort d. 1. marts 2014

giver blev involveret i udredningsforløbet. Selve udredningen omfattede en socialfaglig samtale med koordinatoren og en undersøgelse hos det private firmas læge med henblik på vurdering af diagnose, årsagsvurdering, behandlingsmuligheder og potentiale, arbejdsevnevurdering samt eventuelle barrierer for tilbagevenden til arbejdspladsen. På baggrund af sygdomsudredningen ville der blive foretaget en vurdering af arbejdsevnen, og udarbejdet en handlingsplan med inddragelse af relevante faggrupper - herunder både arbejdsgivers eksisterende sundhedsfremmende indsatser samt eventuelle eksterne ressourcer. En handleplan kunne indeholde såvel tiltag for medarbejderen (f.eks. samtale ved psykolog, fysisk træning, yderligere lægeligt udredningsforløb), som tiltag rettet mod arbejdspladsen i form af f.eks. forslag til andre arbejdsgange eller justeringer i arbejdsmiljøet. Firmaet skulle ikke foretage lægelig behandling, der typisk skulle foregå i det offentlige sundhedsvæsen.

Det korte udredningsforløb var et sygdomsudredningsforløb af begrænset omfang, der eksempelvis kunne være relevant, hvor medarbejderen tidligere, i anden sammenhæng, var blevet undersøgt og diagnosticeret, men hvor der alligevel var tvivl om, hvorvidt en given belastning eller arbejdssituation var helbredstruende eller ej. Her kunne udredningen hos det private firma blot omfatte lægens gennemgang af sygdomsforløbets akter og en times samtale med medarbejderen uden yderligere undersøgelser.

### Medarbejderbeskatning

Kommunen ønskede nu at få belyst, om ansatte, der gjorde brug af de to udredningsforløb, kunne modtage ydelsen skattefrit.

Vedrørende ”*det almindelige udredningsforløb*” meddelte Skatterådet, at den enkelte medarbejder som udgangspunkt skulle beskattes i det omfang, udredningsforløbet indeholdte personalegoder af økonomisk værdi.

Efter Skatterådets opfattelse skulle en medarbejder således som udgangspunkt beskattes af værdien af ”*det almindelige udredningsforløb*” i det omfang, udredningsforløbet indeholdte personalegoder af økonomisk værdi. Dette gjaldt f.eks. samtaler ved psykolog, fysioterapi, udarbejdelse af træningsprogram og ergonomikurser. Endvidere måtte en del

## Offentliggjort d. 1. marts 2014

af koordinatorens arbejde med bl.a. at kontakte eksterne ressourcer, være sparringspartner for medarbejderen, aftale tider med speciallæger mv. også anses som personalegode. Skatterådet henviste i den forbindelse til en tidligere afgørelse, hvor Skatterådet havde slået fast, at en sådan koordinator, hvis primære formål var at hjælpe medarbejderen gennem forløbet, var et skattepligtigt personalegode. Den del af forløbet, der havde karakter af arbejdsgiverens tilrettelæggelse af den ansattes arbejde, f.eks. omlægning af arbejds gange eller justering af arbejdsmiljøet, var ikke et skattepligtigt personalegode.

Selv om det "almindelige udredningsforløb" kun omfattede udredning/diagnosticering og ikke behandling, ville dette forløb efter Skatterådets opfattelse alligevel kunne være skattepligtigt for medarbejderen. Dette skyldtes, at visse af koordinatorens opgaver i sig selv var et personalegode af økonomisk værdi, ligesom f.eks. udarbejdelse af et træningsprogram var et personalegode af økonomisk værdi.

Det "korte udredningsforløb" kunne efter Skatterådets opfattelse være skattefrit for den ansatte – men under forudsætning af, at der var tale om arbejdsrelaterede forhold og forløbet sigtede mod at forebygge arbejdsskader.

De gode hensigter til trods er der således ikke megen opbakning at hente fra skattevæsenet til arbejdsgiver-initiativer af denne karakter.

### Lovændring?

Der er næppe nogen tvivl om, at de gældende regler om sundhedsbeskatning i hvert fald på dette område er en væsentlig sten på vejen mod de produktivitetsmål, som skal sikre velfærden fremover.

Det synes tvivlsomt, om de provenumæssige gevinster ved at fastholde beskatning af den enkelte medarbejder står i noget rimeligt forhold til de gevinster, der opnås ved en indsats på området.

Man kan rejse spørgsmålet, om personalegodebeskatning af den ansatte, der profiterer fra et udredningsforløb med et mindre sygefravær til følge, reelt er udtryk for det om-

**Offentliggjort d. 1. marts 2014**

vendte Robin Hood-princip. Og det har – uanset ideologisk tilgangsvinkel til sundhedsbeskatningen – vel næppe været tilfældet med de gældende regler.

— o —