



Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård

Sammanfattning

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag om att slopa skattefriheten för förmån av hälso- och sjukvård i Sverige som inte är offentligt finansierad och för förmån av vård och läkemedel utomlands. Som en konsekvens av detta föreslås även att avdragsförbudet slopas för sådana utgifter i en arbetsgivares verksamhet.

De nya bestämmelserna träder i kraft den 1 juli 2018.

I betänkandet finns två reservationer SD, (-).

Behandlade förslag

Proposition 2017/18:131 Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård.

Sju yrkanden i följdmotioner.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Ärendet och dess beredning.....	4
Bakgrund	4
Propositionens huvudsakliga innehåll	5
Utskottets överväganden.....	7
Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård	7
Reservationer	10
1. Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård (SD).....	10
2. Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård (-)	12
Särskilt yttrande.....	14
Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård (M, C, L, KD)	14
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	15
Propositionen	15
Följdmotionerna	15
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag	16

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i inkomstskattelagen (1999:1229),
2. lag om ändring i skatteförfarandelagen (2011:1244),
3. lag om ändring i lagen (2017:387) om ändring i skatteförfarandelagen (2011:1244).

Därmed bifaller riksdagen proposition 2017/18:131 punkterna 1–3 och avslår motionerna

2017/18:4050 av Olle Felten och Jeff Ahl (båda SD) yrkandena 1–5 och

2017/18:4076 av David Lång (SD) yrkandena 1 och 2.

Reservation 1 (SD)

Reservation 2 (-)

Stockholm den 3 maj 2018

På skatteutskottets vägnar

Jörgen Hellman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Jörgen Hellman (S), Maria Strömkvist (S), Helena Bouveng (M)*, Peter Persson (S), Olle Felten (-), Fredrik Schulte (M)*, Rasmus Ling (MP), Lotta Finstorp (M)*, Anna Johansson (S), David Lång (SD), Larry Söder (KD)*, Patrik Lundqvist (S), Jörgen Warborn (M)*, Staffan Danielsson (C)*, Said Abdu (L)*, Linda Snecker (V) och Linus Sköld (S).

* Avstår från ställningstagande, se särskilt yttrande.

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I ärendet behandlar utskottet proposition 2017/18:131 Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård och två motioner som väckts med anledning av propositionen. Regeringens och motionärernas förslag till riksdagsbeslut framgår av bilaga 1. Regeringens lagförslag redovisas i bilaga 2.

Bakgrund

Regeringen aviserade i budgetpropositionen att den under 2018 avsåg att återkomma med förslag om slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård.

Regler om skattefrihet för förmån av sjukvård infördes första gången 1946, dvs. innan sjukförsäkringsreformen hade genomförts i Sverige. Bestämmelserna fick sitt nuvarande innehåll 1995, då bl.a. en distinktion gjordes i beskattningshänseende mellan offentligt och inte offentligt finansierad vård (se prop. 1994/95:182).

Bestämmelserna innebär i praktiken att arbetstagare beskattas för ersättningar som arbetsgivaren betalar för patientavgifter som tagits ut inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården samtidigt som arbetsgivaren har avdragsrätt för utgiften. Detta gäller också i fråga om läkemedel om arbetsgivaren står för utgiften upp till högkostnadsskydd. Ersättning som avser kostnader för vård som inte är offentligt finansierad är däremot skattefri för arbetstagaren, och arbetsgivaren får inte dra av utgiften. Detta gäller även vid förmån av sjukvårdsförsäkring som finansierar sådan vård.

Löner, arvoden, kostnadsersättningar, pensioner, förmåner och andra inkomster på grund av tjänst ska enligt 11 kap. 1 § inkomstskattelagen (IL) som huvudregel tas upp till beskattning. Av 11 kap. 18 § IL framgår dock att förmån av hälso- och sjukvård inte ska tas upp om förmånen avser vård i Sverige som inte är offentligt finansierad eller vård utomlands. Förmån av läkemedel vid vård utomlands ska inte heller tas upp.

Utgifter för sådan hälso- och sjukvård i Sverige som inte är offentligt finansierad får enligt 16 kap. 22 § IL inte dras av. Utgifterna ska dock dras av om de avser en anställd, en enskild näringsidkare eller en delägare i ett svenskt handelsbolag som inte omfattas av den offentligt finansierade vården. Det gäller således personer som inte är bosatta i Sverige och andra som inte har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap enligt vad som följer av kommissionens förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen (jfr prop. 1994/95:182 s. 24).

Utgifter för hälso- och sjukvård och läkemedel utomlands ska dras av om de uppkommit vid insjuknande i samband med tjänstgöring utomlands. För vård under en utlandssemester finns däremot ingen avdragsrätt.

Någon formell definition av begreppet offentligt finansierad vård finns inte i skattelagstiftningen. I förarbetena (prop. 1994/95:182 s. 20) anges att den offentligt finansierade vården bekostas av det allmänna genom bl.a. den allmänna försäkringen och andra offentliga finansieringssystem. Med offentligt finansierad vård torde avses vård som finansieras genom allmänna skatter (jfr prop. 2016/17:166 s. 14). Den vård som inte är offentligt finansierad ligger alltså utanför det offentliga finansieringssystemet och bekostas ofta av privata sjukvårdsförsäkringar.

Propositionens huvudsakliga innehåll

Regeringen föreslår att skattefriheten slopas för förmån av hälso- och sjukvård i Sverige som inte är offentligt finansierad och för förmån av vård och läkemedel utomlands. Som en konsekvens av detta föreslås även att avdragsförbudet slopas för sådana utgifter i en arbetsgivares verksamhet. För förmån av vård och läkemedel utomlands vid insjuknande i samband med tjänstgöring utomlands föreslås dock att skattefriheten består. Regeringen föreslår även att skattefriheten för statligt anställda som är stationerade utomlands när det gäller förmån av vård och läkemedel för den anställde och för medföljande familjemedlemmar ska finnas kvar.

Sjukvårdsförsäkringsförmån ska enligt förslaget värderas till ett belopp som motsvarar arbetsgivarens kostnad för förmånen.

Bestämmelserna om sjuk- eller olycksfallsförsäkringar som tecknats i samband med tjänst infördes redan 1950, dvs. innan den allmänna försäkringen hade införts i Sverige. Försäkringsformen har spelat ut sin roll, och sådana försäkringar erbjuds inte längre på marknaden. Regeringen föreslår att bestämmelserna om sjuk- eller olycksfallsförsäkringar som tecknats i samband med tjänst utmönstras ur inkomstskattelagen och skatteförfarandelagen.

De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 juli 2018. De kommer att tillämpas första gången i fråga om förmån av hälso- och sjukvård och läkemedel som har tillhandahållits efter den 30 juni 2018. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för sjuk- eller olycksfallsförsäkringar som har tecknats i samband med tjänst före ikraftträdandet.

Cirka 649 000 personer omfattades 2016 av privata sjukvårdsförsäkringar. Knappt 468 000, eller 72 procent, av dessa fick sin försäkring betald av arbetsgivaren. Det betyder att ca 10 procent av de sysselsatta har arbetsgivarbetald sjukvårdsförsäkring. De totala försäkringspremierna för arbetsgivarbetalda sjukvårdsförsäkringar uppgick till ca 2,4 miljarder kronor. Omfattningen på privat sjukvård som finansieras av arbetsgivaren – antingen i form av bruttolöneavdrag (s.k. löneväxling) eller som ren anställningsförmån

– är okänd, men bedöms vara av betydligt mindre än värdet på de arbetsgivarbetalda sjukvårdsförsäkringarna.

Förmån av hälso- och sjukvård inkluderar privata sjukvårdsförsäkringar men inte företagshälsovård, förebyggande behandling eller rehabilitering, som betalas av arbetsgivaren. Förslaget att förmånsbeskatta förmåner av hälso- och sjukvård beräknas därför förstärka den offentliga sektorns finanser med 1,07 miljarder kronor per år netto. I och med att regeländringen föreslås träda i kraft den 1 juli i år blir den beräknade effekten för 2018 hälften av den summan, 534 miljoner kronor.

Utskottets överväganden

Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller förslaget om att slopa skattefriheten för förmån av hälso- och sjukvård och avslår motionsförslag om att propositionen ska avslås och att riksdagen ska rikta olika tillkännagivanden till regeringen i frågan.

Jämför reservation 1 (SD) och 2 (-) samt det särskilda yttrandet (M, C, L, KD).

Propositionen

Regeringen föreslår att skattefriheten slopas för förmån av hälso- och sjukvård i Sverige som inte är offentligt finansierad och för förmån av vård och läkemedel utomlands. Som en konsekvens av detta föreslås även att avdragsförbudet slopas för sådana utgifter i en arbetsgivares verksamhet. För förmån av vård och läkemedel utomlands vid insjuknande i samband med tjänstgöring utomlands föreslås dock att skattefriheten består. Skattefriheten föreslås även bestå för statligt anställda som är stationerade utomlands när det gäller förmån av vård och läkemedel för den anställde och för medföljande familjemedlemmar.

Motionerna

I motion 2017/18:4076 av David Lång (SD) yrkande 1 yrkas avslag på propositionen samtidigt som motionären anser att riksdagen ska rikta ett tillkännagivande till regeringen om att regeringen bör återkomma med en analys för att uppnå en likformig beskattning och finansiering av vården (yrkande 2).

Enligt motionen vill regeringen utifrån en ideologisk övertygelse genomföra en förändring med udden riktad mot det man uppfattar vara en gräddfil för bättre bemedlades tillgång till högkvalitativ sjukvård. Motionären anser att det är rimligt att vård i Sverige finansieras jämligt av det allmänna genom beskattning och uppger att Sverigedemokraterna menar att lösningen inte är att angripa symtomen utan att försöka förstå varför ett problem har uppstått. Likformighet i beskattning är viktig, men med den uppdelning regeringen föreslår av privat och statligt anställda tas en gräddfil bort för privat anställda men inte gräddfilen för statligt anställda som är stationerade utomlands med sina barn.

Förslaget kan medföra att färre tecknar en privat sjukförsäkring, vilket i förlängningen kan antas innebära att fler kommer att söka sig till den

landstingsfinansierade vården. I en situation med långa vårdköer, stressad vårdpersonal och brist på resurser riskerar förslaget att förstärka den negativa utvecklingen i den krisande svenska sjukvården. Tidpunkten för ett förslag av denna karaktär vittnar om en oförmåga till fullständig resursanalys.

I motion 2017/18:4050 av Olle Felten och Jeff Ahl (båda SD) yrkande 1 yrkas avslag på propositionen. Motionärerna vill samtidigt att riksdagen riktar fyra tillkännagivanden till regeringen.

För det första bör enligt motionärerna skillnaden i förmånsbeskattningen av fri hälso- och sjukvård samt läkemedel under utlandstjänstgöring mellan privat och statligt anställda samt deras medföljande tas bort (yrkande 2). Förslaget innebär en oacceptabel skillnad i skattevillkor beroende på vem som är arbetsgivare, vilket inte hör hemma i en rättsstat. Medföljande anhörigas vård och läkemedel vid utlandstjänstgöring bör vara skattebefriad oavsett arbetsgivare.

För det andra bör regeringen enligt motionärerna ta hänsyn till småföretagens situation (yrkande 3). Många små företag är helt beroende av att företagaren eller vissa nyckelpersoner har en absolut minimal frånvaro. Försäkringar som gäller hälso- och sjukvård är arbetsgivarens viktigaste redskap för att uppfylla sitt arbetsmiljöansvar och för att minska sjukfrånvaron.

För det tredje bör enligt motionärerna värderingen av en förmån av hälso- och sjukvård kopplas till den kostnad som försäkringstagaren skulle belastas med om vården utfördes av den offentliga vården, dvs. den aktuella patientavgiften samt eventuella särskilda avgifter för sjukhusvistelse (yrkande 4).

Slutligen bör lagförslaget enligt motionärerna träda i kraft den 1 januari 2019 i stället för den 1 juli 2018 eftersom förändringar av regelverket inte bör genomföras under pågående verksamhetsår (yrkande 5).

Utskottets ställningstagande

När de nuvarande bestämmelserna om skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård som inte är offentligt finansierade kom till berörde den icke offentliga vården endast ett fåtal personer. Bestämmelserna infördes därför av förenklingskäl. I dag har nästan 650 000 personer en privat sjukvårdsförsäkring varav en övervägande del betalas via arbetsgivaren.

Grundprincipen för inkomstbeskattningen är att lön, förmåner och andra inkomster på grund av tjänst ska tas upp som intäkt. Om ersättningen för tjänsten betalas ut i en näringsverksamhet ska kostnaden för denna dras av.

Utskottet anser att det inte längre finns några skäl att behandla förmån av hälso- och sjukvård som inte är offentligt finansierad skatterättsligt annorlunda än andra typer av löneförmåner som tas upp till beskattning. Att slopa skattefriheten för arbetstagare och avdragsförbudet för arbetsgivare ökar likformigheten i beskattningen och skapar en större neutralitet mellan

uppbärande av kontant lön och erhållande av förmån. Det skapar ett enklare och mer transparent skattesystem.

Utskottet delar dock regeringens uppfattning att skattefriheten som gäller all vård, oavsett finansiering, ska bestå för förmån av vård och läkemedel vid insjuknande i samband med tjänstgöring utomlands och att skattefriheten ska bestå även för statligt anställda som är stationerade utomlands när det gäller förmån av vård och läkemedel för den anställde och för medföljande familjemedlemmar.

Eftersom olika typer av arbetsersättningar bör beskattas på ett enhetligt och neutralt sätt anser utskottet att det inte finns anledning att frångå den gängse principen om att skattepliktiga förmåner ska värderas till marknadsvärdet. En sjukvårdsförsäkringsförmån bör därför i normalfallet värderas till den premie som arbetsgivaren betalar för försäkringen, och inte som motionärerna föreslår motsvarande patientavgiften i den offentliga vården.

Regeringen anför att det är angeläget att de nya bestämmelserna träder i kraft så snart som möjligt. Den föreslagna tidpunkten för ikraftträdande, den 1 juli 2018, med tillämpning på förmån av hälso- och sjukvård som har tillhandahållits efter den 30 juni 2018, innebär visserligen en relativt kort tid att anpassa sig och ställa om för bl.a. Skatteverket och berörda arbetsgivare, arbetstagare och försäkringsgivare. Men utskottet anser att detta bör kunna hanteras och har därför inte något att invända mot förslaget i denna del. Den aktuella hälso- och sjukvårdsförmånen anses tillhandahållen i samband med att arbetsgivaren betalar försäkringspremien. Eventuella premier betalda före ikraftträdandet för försäkringar som avser tid efter ikraftträdandet kommer alltså inte att träffas av de nya bestämmelserna. Utskottet erinrar också om att förslaget att slopa skattefriheten för förmån av hälso- och sjukvård som inte är offentligt finansierade aviserades redan i september 2017 i budgetpropositionen för 2018, vilket får anses innebära en normal omställningstid för en reform av detta slag. När det gäller arbetsgivarnas administration anser utskottet att det inte finns anledning att anta att förslaget kommer att innebära några mer påtagliga svårigheter bara för att de utgifter som träffas av den nya lagstiftningen skatterättsligt ska behandlas på ett annat sätt än tidigare.

Utskottet har inte heller i övrigt något att invända mot regeringens förslag och tillstyrker därmed propositionen. Utskottet anser att de resonemang om hälso- och sjukvårdens resurser och finansiering som tas upp i Sverigedemokraternas motion 2017/18:4076 bör behandlas i ett annat sammanhang.

Utskottet avstyrker de aktuella motionerna.

Reservationer

1. Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård (SD)

av David Lång (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår proposition 2017/18:131 och ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2017/18:4076 av David Lång (SD) yrkandena 1 och 2 samt

avslår proposition 2017/18:131 punkterna 1–3 och motion

2017/18:4050 av Olle Felten och Jeff Ahl (båda SD) yrkandena 1–5.

Ställningstagande

Regeringen vill sannolikt utifrån en ideologisk övertygelse genomföra denna förändring med udden riktad mot det man uppfattar vara en gräddfil för bättre bemedlades tillgång till högkvalitativ sjukvård.

Sverigedemokraterna delar synsättet att det generellt sett är rimligt att vård i Sverige finansieras jämnt av det allmänna genom beskattning, men vi menar att lösningen på den uppkomna situationen inte är att angripa symtomen utan att försöka förstå varför ett problem har uppstått.

Intressant nog pekar remissinstanser bl.a. på att likformigheten i beskattningen är viktig. Den uppdelning mellan privat och statligt anställda som görs i propositionen innebär att regeringen går emot sig själv. Regeringen vill ta bort en gräddfil för privat anställda men inte gräddfilen för statligt anställda som är stationerade i utlandet och deras barn. Om regeringen verkligen menade allvar med att åstadkomma likformiga regelverk för alla – dvs. utifrån sin ideologiska övertygelse om jämlikhet – skulle man snarare förvänta sig en vattentät reform med fullständig likformighet i en svensk kontext. Förslagets trovärdighet är därför låg.

Förslaget handlar också om att man ska hantera den ekonomiska situationen inom den offentliga sektorn som är en konsekvens av den förda politiken. Regeringen ser sig tvungen att på olika sätt ta in ännu mer skatteintäkter för att täcka de ökande offentliga kostnaderna. Det är inte första gången det händer, men just den här gången är det sjukförsäkringar som blivit föremål för beskattning. Problemet behöver därför ses i ett större sammanhang.

För att landa rätt i frågan är det viktigt att se till orsaken till att allt fler privata vårdförsäkringar har tecknats på senare tid. Situationen beror på att den offentliga vården är överbelastad, att den på vissa håll har en dysfunktionell organisation och dessutom saknar tillräckliga resurser. Efter tre år med Stefan

Löfvens regering har Sverige några av Europas allra längsta väntetider i vården. Vårdköerna växer nu dessutom kraftigt efter att de under åren 2007 till 2014 halverades. Väntetiderna är nu återigen på samma höga nivåer som 2007. Över 100 000 personer köar för vård, och mer än var fjärde patient tvingas vänta längre än tre månader på operation i specialistvården.

Propositionen innebär kraftigt ökade skattekostnader för alla dem som tecknat sig för en privat försäkring och riskerar att leda till färre privata försäkringar. Därmed kan man anta att fler kommer att söka sig till den landstingsfinansierade vården. I den situation som Sverige befinner sig i just nu med långa vårdköer, stressad vårdpersonal och brist på resurser riskerar förslaget att förstärka den negativa utvecklingen i den krisande sjukvården. Att ett förslag av denna karaktär läggs fram nu vittnar om en oförmåga till en fullständig resursanalys. En bättre lösning vore att minska kostnaderna i vården som drivs av migration och andra irrelevanta kostnader i kombination med att öka resurserna till hälso- och sjukvården. Sammantaget skulle det korta ned köerna och höja kvaliteten i vården samt eliminera behovet av privata sjukvårdsförsäkringar.

Regeringen har gått på korrekthetens linje för att i nästa stund inse att välfärdens kärnuppdrag sjukvården inte har tillräckliga resurser. När enskilda personer i en känsla av otrygghet försöker lösa ett problem de själva inte skapat genom att teckna privata vårdförsäkringar vill regeringen dessutom straffbeskatta dessa personer.

Allt är inte illa i sjukvården, utan stora delar håller hög kvalitet och personalen har ovärderlig erfarenhet och kunskap. Den svenska skattefinansierade sjukvården har bara legitimitet om den kan leva upp till hälso- och sjukvårdslagens riktlinjer. Det är därför av yttersta vikt att svenska medborgares rätt till en tillgänglig sjukvård av hög kvalitet tillgodoses utifrån rådande lagstiftning.

Det är uppenbart att den s.k. vårdgarantin om att få behandling eller operation inom 90 dagar i praktiken inte är någon garanti. Onödiga kostnader måste minska och resurserna öka inom hela vården, men det finns ett särskilt behov av nya vårdplatser inom psykiatrin och för äldre. Säkerheten för vårdpersonalen måste också bli bättre. Dessutom måste organisationen för hur vårdärenden hanteras ses över. Exempelvis bör ett landsting som inte kan erbjuda patienten behandling eller operation inom vårdgarantin kunna hänvisa till en annan offentlig eller privat vårdgivare. Om behandling eller operation inte kan erbjudas inom vårdgarantin i Sverige bör landstinget kunna hänvisa till och erbjuda patienten vård utomlands utan extra kostnader. I och med att nästan var tionde vårdplats i Sverige står tom och oanvänd måste det gå att nyttja de redan befintliga resurserna på ett bättre sätt. Ett nytt nationellt it-stöd för att överblicka väntetiderna och tillgängligheten på samtliga sjukhus skulle vara ett viktigt hjälpmedel för detta.

Det har visat sig att allt färre söker sig till utbildningar inom vården, vilket innebär en påtaglig risk för kompetensförsörjningen i verksamheten. Fler känner sig också osäkra på om vården kan leverera vad man förväntar sig

utifrån de skatter man betalar, vilket också kan vara en bidragande orsak till att fler väljer att teckna privata vårdförsäkringar.

Jag anser att riksdagen ska avslå propositionen och ställa sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännage detta för regeringen.

2. Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård (-)

av Olle Felten (-).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår proposition 2017/18:131 och ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2017/18:4050 av Olle Felten och Jeff Ahl (båda SD) yrkandena 1–5 och avslår proposition 2017/18:131 punkterna 1–3 och motion 2017/18:4076 av David Lång (SD) yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Ett förslag i regeringens proposition är att fortsätta att låta även vård och läkemedel i samband med utlandsarbete vara skattebefriad. Det är en i grunden bra ordning, men det bör inte – som regeringen föreslår – vara skillnad på statligt anställda och privat anställda i detta avseende. För statligt anställda vill regeringen att vård och läkemedelskostnader även för medföljande ska vara skattebefriade, vilket inte föreslås gälla för privatanställda som har familjen med sig under utlandstjänstgöringen. Detta innebär en oacceptabel skillnad i skattevillkor beroende på vem som är arbetsgivare. Sådana skillnader hör inte hemma i en rättsstat, utan här måste förslaget ändras så att förutsättningarna ur beskattningssynpunkt blir lika oavsett arbetsgivare. Vi föreslår därför att medföljande anhörigas vård och läkemedel vid utlandstjänstgöring ska vara skattebefriade, oavsett arbetsgivare.

Privata vårdförsäkringar har en viktig uppgift att fylla, för att nödvändig vård inte ska behöva innebära onödigt långa väntetider. Om privata vårdförsäkringar minskar kraftigt kommer kraven och därmed även belastningen på den offentliga vården att öka påtagligt. Det finns därför en god anledning att uppmuntra personer att teckna privata vårdförsäkringar, och skattebefrielse är en bra väg att lösa den frågan på. Att den offentliga vården inte svarar upp till de rättmätiga kraven på en välfungerande vårdapparat är huvudanledningen till att privata vårdförsäkringar förekommer. Extrema väntetider och ett därmed ökande vårdbehov hos vissa patienter, men även onödiga dödsfall, gör att förtroendet för den offentliga vården sviktar. Det är en viktig drivkraft för att teckna en privat vårdförsäkring.

Den som har en privat vårdförsäkring betalar dubbla avgifter för vård eftersom man också betalar för den vård som landstingen ska – men inte lyckas – tillhandahålla. Ur rättvisesynpunkt borde privata vårdförsäkringar vara fullt avdragsgilla.

Många små företag är helt beroende av att företagaren eller nyckelpersoner har en absolut minimal frånvaro. Försäkringar som gäller hälso- och sjukvård är arbetsgivarens viktigaste redskap för att uppfylla sitt arbetsmiljöansvar och för att minska sjukfrånvaron. Med tanke på sysselsättningen finns det ett stort samhälleligt intresse av att företagen kan fungera så smärtfritt som möjligt. När landstingen inte förmår att leverera en adekvat offentlig vård är det högst rimligt och logiskt att många små företag försäkras sig om en effektiv vård när den behövs. Det är en överlevnadsfråga och därför kontraproduktivt att öka beskattningen av privata vårdförsäkringar.

Om förslaget ändå genomförs måste värderingen av det som uppfattas som en förmån göras på ett adekvat och logiskt sätt. Värdet bör kopplas till den kostnad som försäkringstagaren skulle belastas med om vården utfördes av den offentliga vården. Det betyder att om den försäkringsbetalda vården är gratis skulle förmånsvärdet bli den aktuella patientavgiften samt eventuella särskilda avgifter för sjukhusvistelse, dvs. de kostnader man inte behöver betala i jämförelse med den offentliga vården. Att vården utförs snabbare genom en privat vårdförsäkring är i detta sammanhang irrelevant, eftersom det endast visar att den offentliga vården inte klarar av sitt uppdrag. Sådana fördelar bör alltså inte tas med som ett värde i förmånsberäkningen.

Regeringen föreslår att lagändringarna ska träda i kraft redan den 1 juli 2018. Det innebär att redan ingångna avtal om att teckna försäkringar för hälso- och sjukvård kan påverkas och att förutsättningarna för dessa ändras på ett sätt som gör att omförhandling kan tvingas fram. Företag och myndigheter måste ha stabila spelregler så att man kan agera långsiktigt och hållbart ur olika perspektiv. En så snabb ändring i en väsentlig fråga som berör uppemot en miljon löntagare är inte acceptabel. Det är också viktigt, vilket många remissinstanser påpekat, att inte göra den här typen av ändringar under pågående verksamhetsår, eftersom det ändrar förutsättningarna för redan planerade och beslutade ekonomiska åtaganden. Regeringen brukar prata om hållbarhet i beslutsfattandet, men detta är ett bra exempel på den raka motsatsen.

Jag anser att riksdagen ska avslå propositionen och ställa sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännage detta för regeringen.

Särskilt yttrande

Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård (M, C, L, KD)

Helena Bouveng (M), Fredrik Schulte (M), Lotta Finstorp (M), Larry Söder (KD), Jörgen Warborn (M), Staffan Danielsson (C) och Said Abdu (L) anför:

Regeringens förslag har felaktiga utgångspunkter. Arbetsgivare tillhandahåller hälso- och sjukvård för anställda för att öka hälsan och minska sjukfrånvaron. På så sätt kan de negativa effekterna på verksamheten om den anställde är borta minskas, något som är till gagn för den enskilde, företaget och samhället. Under de senaste åren har antalet nytecknade sjukvårdsförsäkringar ökat kraftigt. Mellan 2000 och 2015 blev sjukvårdsförsäkringar sex gånger vanligare, och i dag är det omkring 650 000 personer som har en sådan försäkring. Förslaget är därför direkt kontraproduktivt visavi målet om minskad sjukfrånvaro.

Idén om att en sjukvårdsförsäkring inte ska ge förtur till den offentliga sjukvården bygger på en i grunden felaktig premis. Det är inte möjligt att med hjälp av en sjukvårdsförsäkring gå före i vårdkö, eftersom offentligt finansierad vård och privat finansierad vård tillhör separata köer. Redan i dag reglerar hälso- och sjukvårdslagen att privata vårdgivare först tar emot patienter i enlighet med de avtal de har med landstingen. Patienter som har sjukvårdsförsäkring tas emot i mån av eventuellt utrymme utöver de med landstingen avtalade volymerna. Regeringens förslag kan tvärtom få negativa konsekvenser för tillgängligheten i den offentliga sjukvården, bl.a. genom att de som inte längre kommer ha en sjukvårdsförsäkring i stället kommer att belasta den offentliga sjukvården.

Mot den bakgrunden har vi sagt nej till förslaget i våra respektive budgetmotioner. Förslaget har påverkan på statens inkomster och ingår i den inkomstberäkning som beslutades av riksdagen hösten 2017. Inkomstberäkningen är fastställd i den helhet som budgetbeslutet innebär. Särpropositionen syftar till att genomföra den lagstiftning som följer av budgetbeslutet. Förslaget om slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård innebär ökade skatteintäkter på 1,07 miljarder kronor per år. Om riksdagen ändrar delar av budgetbeslutet i efterhand kan det få långtgående konsekvenser för svensk ekonomi och det politiska systemet. Beroende på utfallet av omröstningar om sådana utbrutna delar skulle riksdagen riskera att försvaga statsbudgeten. Eftersom våra respektive budgetmotioner avslagits avstår vi därför från att delta i beslut om denna särproposition.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2017/18:131 Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård:

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i inkomstskattelagen (1999:1229).
2. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i skatteförfarandelagen (2011:1244).
3. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2017:387) om ändring i skatteförfarandelagen (2011:1244).

Följdmotionerna

2017/18:4050 av Olle Felten och Jeff Ahl (båda SD):

1. Riksdagen avslår regeringens förslag om att slopa skattefriheten för förmån av hälso- och sjukvård.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avskaffa skillnaderna i beskattning för förmån av fri hälso- och sjukvård samt läkemedel mellan privatanställda och statligt anställda, samt deras medföljande familjemedlemmar, under utlandstjänstgöring och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta hänsyn till småföretagens situation och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om värdering av en förmån av hälso- och sjukvård och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skjuta på ikraftträdandet av propositionens förslag till den 1 januari 2019 och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:4076 av David Lång (SD):

1. Riksdagen avslår proposition 2017/18:131 Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med en ny analys av likformighet i beskattning för och finansiering av vården och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om ändring i inkomstskattelagen (1999:1229)

Härigenom föreskrivs i fråga om inkomstskattelagen (1999:1229)¹
dels att 10 kap. 7 § och 11 kap. 42 § ska upphöra att gälla,
dels att rubrikerna närmast före 10 kap. 7 §, 11 kap. 42 § och 61 kap. 17 a § ska utgå,
dels att 2 kap. 1 §, 8 kap. 15 och 24 §§, 10 kap. 2 §, 11 kap. 18, 21 och 37 §§, 16 kap. 22 § och 61 kap. 1 och 18 §§ ska ha följande lydelse,
dels att det ska införas två nya paragrafer, 61 kap. 17 a och 17 b §§, och närmast före 61 kap. 17 a § en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.1 §²

I detta kapitel finns definitioner av vissa begrepp samt förklaringar till hur vissa termer och uttryck används i denna lag. Det finns definitioner och förklaringar också i andra kapitel.

Bestämmelser om betydelsen av följande begrepp, termer och uttryck samt förklaringar till hur vissa termer och uttryck används finns i nedan angivna paragrafer:

sambor i 20 §

*sjuk- eller olycksfallsförsäkring
 teknad i samband med tjänst i
 10 kap. 7 §*

sjöinkomst i 64 kap. 3 och 4 §§

sambor i 20 §

sjöinkomst i 64 kap. 3 och 4 §§

8 kap.

15 §

Ersättningar vid sjukdom eller olycksfall som betalas ut på grund av en försäkring *som inte teknats i samband med tjänst* är skattefria. Detta gäller dock inte ersättningar

1. i form av pension,

2. i form av livränta, om inte annat följer av 11 kap. 37 §, eller

Ersättningar vid sjukdom eller olycksfall som betalas ut på grund av en försäkring är skattefria. Detta gäller dock inte ersättningar

¹ Lagen omtryckt 2008:803.

² Senaste lydelse 2017:1212.

3. på grund av trafikförsäkring, ansvarsförsäkring eller skadeståndsförsäkring om ersättningen avser förlorad inkomst som skulle ha tagits upp som intäkt.

Med skadeståndsförsäkring avses en försäkring som ersätter den försäkrade det skadestånd som han har rätt till för personskada vid överfall och liknande.

Bestämmelser om sådana ersättningar i samband med sjukdom m.m. som grundar sig på förvärvsinkomst finns i 11 kap. 30 §. Bestämmelser om ersättningar som betalas ut på grund av avtalsgruppsjukförsäkring finns i 11 kap. 20 § och 15 kap. 9 §.

24 §

Återbäringar och andra utbetalningar av överskott på grund av en försäkring är skattefria, om premien för försäkringen inte får dras av. Detta gäller dock inte utbetalningar på grund av pensionsförsäkringar eller sådana sjuk- eller olycksfallsförsäkringar som tecknats i samband med tjänst.

Återbäringar och andra utbetalningar av överskott på grund av en försäkring är skattefria, om premien för försäkringen inte får dras av. Detta gäller dock inte utbetalningar på grund av pensionsförsäkringar.

10 kap.

2 §³

Som tjänst behandlas rätt till

1. pension,
2. livränta, periodiska understöd eller liknande periodiska inkomster som inte är ersättning för avyttrade tillgångar,
3. ersättning på grund av sådana sjuk- eller olycksfallsförsäkringar som tecknats i samband med tjänst,
4. engångsbelopp på grund av personskada,
5. undantagsförmåner, och
6. sådana förmåner som avses i 11 kap. 30 § andra och tredje styckena, 31–36 och 46 §.

3. engångsbelopp på grund av personskada,
4. undantagsförmåner, och
5. sådana förmåner som avses i 11 kap. 30 § andra och tredje styckena, 31–36 och 46 §§.

³ Senaste lydelse 2011:1516.

11 kap.**18 §**

Förmån av hälso- och sjukvård ska inte tas upp om förmånen avser

Förmån av hälso- och sjukvård ska inte tas upp om förmånen avser vård utomlands *vid insjuknande i samband med tjänstgöring utomlands.*

– *vård i Sverige som inte är offentligt finansierad, eller*
– *vård utomlands.*

Följande förmåner ska inte heller tas upp

- läkemedel vid vård utomlands,
- läkemedel vid vård utomlands *vid insjuknande i samband med tjänstgöring utomlands,*
- företagshälsövård, förebyggande behandling eller rehabilitering,
- vaccination som betingas av tjänsten, och
- tandbehandling som har bedömts som nödvändig med hänsyn till tjänstens krav för Forsvarsmaktens submarina eller flygande personal och för andra med i huvudsak liknande arbetsförhållanden.

21 §⁴

Ersättningar och förmåner till utomlands stationerad personal vid en statlig myndighet ska inte tas upp, om ersättningen eller förmånen är föranledd av stationeringen och avser

1. bostad på stationeringsorten,
2. avgift för barns deltagande i förskola, fritidshem eller sådan pedagogisk verksamhet som avses i 25 kap. skollagen (2010:800) eller liknande och avgift för barnets måltider där, dock endast till den del avgiften överstiger den avgift som normalt tillämpas för sådan verksamhet i Sverige,
3. avgift för barns skolgång i grundskola, gymnasieskola eller liknande och avgift för barnets skolmåltider,
4. egna och familjemedlemmars resor till och från stationeringsorten, dock högst fyra resor per person och kalenderår,
5. medföljandetillägg för make, maka eller sambo, som på grund av stationeringen går miste om egen förvärvsinkomst, till den del tillägget inte överstiger en tolfedel av tre och ett halvt prisbasbelopp per månad, *och*
5. medföljandetillägg för make, maka eller sambo, som på grund av stationeringen går miste om egen förvärvsinkomst, till den del tillägget inte överstiger en tolfedel av tre och ett halvt prisbasbelopp per månad,
6. merkostnadstillägg till den del det inte överstiger ett belopp som motsvarar den normala ökningen av levnadskostnaderna för den anställde och för medföljande familjemedlemmar när det gäller livsmedel, transporter och andra
6. merkostnadstillägg till den del det inte överstiger ett belopp som motsvarar den normala ökningen av levnadskostnaderna för den anställde och för medföljande familjemedlemmar när det gäller livsmedel, transporter och andra

⁴ Senaste lydelse 2010:874.

merkostnader på stationerings-orten.

merkostnader på stationerings-orten, och

7. hälso- och sjukvård och läkemedel för den anställde och för medföljande familjemedlemmar.

Ersättningar för ökade levnadskostnader eller för skolavgifter för barn och förmån av bostad från Styrelsen för Stockholms internationella freds forskningsinstitut (SIPRI) ska inte tas upp av sådana forskare vid SIPRI som

- är utländska medborgare,
- är kontraktsanställda på bestämd tid, och
- vid tidpunkten för anställningen hos SIPRI inte är bosatta i Sverige.

37 §⁵

Följande gäller för livräntor vid sjukdom eller olycksfall på grund av försäkringar som inte *har tecknats i samband med tjänst och inte heller* är trafikförsäkring, ansvarsförsäkring, obligatorisk försäkring enligt lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring eller arbetsskadeförsäkring enligt socialförsäkringsbalken. Som intäkt ska den del av livräntans belopp tas upp som framgår av följande tabell, nämligen om livräntetagaren under beskattningsåret fyllt:

högst 35 år		80 %
36 till och med	47 år	70 %
48 " " "	56 år	60 %
57 " " "	63 år	50 %
64 " " "	69 år	40 %
70 " " "	76 år	30 %
77 " " "	86 år	20 %
minst 87 år		10 %

Följande gäller för livräntor vid sjukdom eller olycksfall på grund av försäkringar som inte är trafikförsäkring, ansvarsförsäkring, obligatorisk försäkring enligt lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring eller arbetsskadeförsäkring enligt socialförsäkringsbalken. Som intäkt ska den del av livräntans belopp tas upp som framgår av följande tabell, nämligen om livräntetagaren under beskattningsåret fyllt:

Andra livräntor på grund av personskada än sådana som avses i första stycket ska tas upp till den del de avser ersättning för förlorat inkomst som skulle ha tagits upp som intäkt eller för förlorat underhåll.

16 kap.

22 §⁶

Utgifter för sådan hälso- och sjukvård i Sverige som inte är offentligt finansierad *får inte dras av. Utgifterna ska dock dras av om de avser en anställd*, en enskild

Utgifter för sådan hälso- och sjukvård i Sverige som inte är offentligt finansierad *och som avser en enskild näringsidkare eller en delägare i ett svenskt*

⁵ Senaste lydelse 2010:1277.

⁶ Senaste lydelse 2010:1277.

näringsidkare eller en delägare i ett svenskt handelsbolag *som* inte omfattas av den offentligt finansierade vården.

Utgifter för hälso- och sjukvård och läkemedel utomlands ska dras av om de uppkommit vid insjuknande i samband med tjänstgöring utomlands.

handelsbolag *ska dras av bara om näringsidkaren eller delägaren* inte omfattas av den offentligt finansierade vården.

Utgifter för hälso- och sjukvård och läkemedel utomlands *som avser en enskild näringsidkare eller en delägare i ett svenskt handelsbolag* ska dras av bara om de uppkommit vid insjuknande i samband med tjänstgöring utomlands.

61 kap.

1 §

I detta kapitel finns bestämmelser om

- marknadsvärde i 2 §,
- kostförmån och bostadsförmån i 3–4 §§,
- bilförmån i 5–11 §§,
- reseförmån med inskränkande villkor i 12–14 §§,
- ränteförmån i 15–17 §§, *och*
 - ränteförmån i 15–17 §§,
 - sjukvårdsförsäkringsförmån i 17 a och 17 b §§, *och*
- justering av förmånsvärde i 18–21 §§.

Sjukvårdsförsäkringsförmån

17 a §⁷

Sjukvårdsförsäkringsförmån ska värderas till ett belopp som motsvarar arbetsgivarens kostnad för förmånen.

17 b §

Om den skattskyldige lämnar ersättning för sjukvårdsförsäkringsförmånen, ska förmånsvärdet beräknas till värdet för förmånen enligt 17 a § minskat med vad den skattskyldige betalat.

18 §

Värdet av kostförmån och bostadsförmån enligt 3 och 3 a §§ *samt* bilförmån enligt 5–9 §§ ska justeras uppåt eller nedåt, om det finns synnerliga skäl.

Värdet av kostförmån och bostadsförmån enligt 3 och 3 a §§, bilförmån enligt 5–9 §§ *och sjukvårdsförsäkringsförmån enligt 17 a §* ska justeras uppåt eller nedåt, om det finns synnerliga skäl.

⁷ Tidigare 61 kap. 17 a § upphävd genom 2007:1249.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2018.
 2. De nya bestämmelserna i 61 kap. 17 a och 17 b §§ och bestämmelserna i 11 kap. 18 och 21 §§, 16 kap. 22 § och 61 kap. 18 § i den nya lydelsen tillämpas första gången på förmån av hälso- och sjukvård och läkemedel som har tillhandahållits efter den 30 juni 2018.
 3. För sjuk- eller olycksfallsförsäkringar som har tecknats i samband med tjänst före ikraftträdandet gäller fortfarande de upphävda bestämmelserna i 10 kap. 7 § och 11 kap. 42 § och bestämmelserna i 2 kap. 1 §, 8 kap. 15 och 24 §§, 10 kap. 2 § och 11 kap. 37 § i den äldre lydelsen.

2 Förslag till lag om ändring i skatteförfarandelagen (2011:1244)

Härigenom föreskrivs att 10 kap. 3 § och 15 kap. 10 § skatteförfarandelagen (2011:1244) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

10 kap.

3 §

Skatteavdrag ska göras från kontant ersättning för arbete. Som ersättning för arbete räknas i denna lag även

1. pension,
2. livränta som inte är ersättning för avyttrade tillgångar,
3. ersättning på grund av sjuk- eller olycksfallsförsäkring som har tecknats i samband med tjänsten om ersättningen inte utgör livränta,
4. engångsbelopp på grund av personskada,
5. sjukpenning och annan ersättning som avses i 11 kap. 24, 30, 31, 34 och 36 §§ samt 15 kap. 8 § inkomstskattelagen (1999:1229),
6. ersättning för förlorad arbetsförtjänst och för intrång i näringsverksamhet,
7. undantagsförmåner och sådant periodiskt understöd eller sådan liknande periodisk utbetalning som givaren enligt inkomstskattelagen ska dra av i inkomstslaget näringsverksamhet,
8. behållning på pensionssparkonto som ska avskattas enligt 58 kap. 33 § inkomstskattelagen på grund av att pensionssparavtalet har upphört att gälla eller att behållningen har tagits i anspråk vid utmätning, konkurs eller ackord,
9. ersättning för ökade levnads-kostnader som lämnas vid sådan tjänsteresa som avses i 12 kap. 6 § inkomstskattelagen, till den del ersättningen överstiger

3. engångsbelopp på grund av personskada,
4. sjukpenning och annan ersättning som avses i 11 kap. 24, 30, 31, 34 och 36 §§ samt 15 kap. 8 § inkomstskattelagen (1999:1229),
5. ersättning för förlorad arbetsförtjänst och för intrång i näringsverksamhet,
6. undantagsförmåner och sådant periodiskt understöd eller sådan liknande periodisk utbetalning som givaren enligt inkomstskattelagen ska dra av i inkomstslaget näringsverksamhet,
7. behållning på pensionssparkonto som ska avskattas enligt 58 kap. 33 § inkomstskattelagen på grund av att pensionssparavtalet har upphört att gälla eller att behållningen har tagits i anspråk vid utmätning, konkurs eller ackord,
8. ersättning för ökade levnads-kostnader som lämnas vid sådan tjänsteresa som avses i 12 kap. 6 § inkomstskattelagen, till den del ersättningen överstiger

a) de schablonbelopp som anges i 12 kap. 6 a, 10–15, 17 och 21 §§ inkomstskattelagen, eller

b) den faktiska utgiften när det gäller kostnad för logi,

10. andra ersättningar för kostnader i tjänsten än de som avses i 9, till den del ersättningen avser kostnader som det är uppenbart att mottagaren inte får dra av vid beskattningen, och

11. annan kontant ersättning som betalas ut med anledning av tjänsten.

9. andra ersättningar för kostnader i tjänsten än de som avses i 8, till den del ersättningen avser kostnader som det är uppenbart att mottagaren inte får dra av vid beskattningen, och

10. annan kontant ersättning som betalas ut med anledning av tjänsten.

15 kap.

10 §

Om den uppgiftsskyldige har gett ut ersättning för sådana utgifter som avses i 12 kap. 2 § första och andra styckena inkomstskattelagen (1999:1229) och det av 10 kap. 3 § andra stycket 9 eller 10 följer att skatteavdrag inte ska göras från ersättningen, är det tillräckligt att det i kontrolluppgiften anges att sådan ersättning har getts ut.

Om den uppgiftsskyldige har gett ut ersättning för sådana utgifter som avses i 12 kap. 2 § första och andra styckena inkomstskattelagen (1999:1229) och det av 10 kap. 3 § andra stycket 8 eller 9 följer att skatteavdrag inte ska göras från ersättningen, är det tillräckligt att det i kontrolluppgiften anges att sådan ersättning har getts ut.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2018.

2. För sjuk- eller olycksfallsförsäkringar som har tecknats i samband med tjänst före ikraftträdandet gäller fortfarande bestämmelserna i 10 kap. 3 § i den äldre lydelsen.

3 Förslag till lag om ändring i lagen (2017:387) om ändring i skatteförfarandelagen (2011:1244)

Härigenom föreskrivs att 15 kap. 8 och 10 §§ och 26 kap. 19 c § skatteförfarandelagen (2011:1244) i stället för lydelsen enligt lagen (2017:387) om ändring i den lagen ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt SFS 2017:387

Föreslagen lydelse

15 kap.

8 §

Kontrolluppgift ska inte lämnas om

1. sådan ersättning eller förmån för arbete som en fysisk person eller ett dödsbo har gett ut, under förutsättning att

a) ersättningen eller förmånen inte motsvarar en utgift i en näringsverksamhet, och

b) det som mottagaren under året har fått sammanlagt har haft ett värde som understiger 1 000 kronor,

2. sådan ersättning eller förmån för arbete som har getts ut i annat fall än som avses i 1, under förutsättning att

a) det som mottagaren under året har fått sammanlagt har haft ett värde som understiger 100 kronor, och

b) skatteavdrag inte har gjorts,

3. sådan ersättning eller förmån som har redovisats eller skulle ha redovisats per betalningsmottagare av utgivaren eller den som avses i 5–7 §§ i en arbetsgivardeklaration eller en förenklad arbetsgivardeklaration, eller

4. sådan ersättning för utgifter vid tjänsteresor som avser logi eller resa med annat transportmedel än egen bil eller förmånsbil, om det av 10 kap. 3 § andra stycket 9 eller 10 följer att skatteavdrag inte ska göras från ersättningen.

4. sådan ersättning för utgifter vid tjänsteresor som avser logi eller resa med annat transportmedel än egen bil eller förmånsbil, om det av 10 kap. 3 § andra stycket 8 eller 9 följer att skatteavdrag inte ska göras från ersättningen.

10 §

Om den uppgiftsskyldige har gett ut annan ersättning för utgifter vid tjänsteresor än som avses i 8 § 4 och det av 10 kap. 3 § andra stycket 9 eller 10 följer att skatteavdrag inte ska göras från ersättningen, är det tillräckligt att det i kontrolluppgiften anges att sådan ersättning har getts ut.

Om den uppgiftsskyldige har gett ut annan ersättning för utgifter vid tjänsteresor än som avses i 8 § 4 och det av 10 kap. 3 § andra stycket 8 eller 9 följer att skatteavdrag inte ska göras från ersättningen, är det tillräckligt att det i kontrolluppgiften anges att sådan ersättning har getts ut.

26 kap.**19 c §**

Om den deklaras-skyldige har gett ut ersättning för utgifter vid tjänsteresor och det av 10 kap. 3 § andra stycket 9 eller 10 följer att skatteavdrag inte ska göras från ersättningen, är det trots vad som föreskrivs i 19 b § första stycket 1 tillräckligt att det i arbetsgivardeklarationen anges att sådan ersättning har getts ut.

Ersättning som avser utgift för logi eller resa med annat transportmedel än egen bil eller förmånsbil ska dock inte anges i arbetsgivardeklarationen.

Om den deklaras-skyldige har gett ut ersättning för utgifter vid tjänsteresor och det av 10 kap. 3 § andra stycket 8 eller 9 följer att skatteavdrag inte ska göras från ersättningen, är det trots vad som föreskrivs i 19 b § första stycket 1 tillräckligt att det i arbetsgivardeklarationen anges att sådan ersättning har getts ut.