

énmandsfirma, skal medarbejderne i den virksomhed, hvor der er medarbejdere, være tilbudt en ordning med arbejdsgiverbetalte sundhedsbehandlinger.

Uanset hvilken ordning der vælges, skal indholdet være det samme for den selvstændige som for medarbejderne.

Loven om skattefrihed for arbejdsgiverbetalte sundhedsbehandlinger (lov nr. 389 af 6. juni 2002) giver arbejdsgiveren visse muligheder for at begrænse den kreds af medarbejdere, der tilbydes arbejdsgiverbetalt sundhedsbehandling. Bl.a. kan arbejdsgiveren stille krav om en vis anciennitet. Sådanne anciennitetskrav gælder ikke i forhold til virksomhedsejeren selv. Den, der overtager en igangværende virksomhed, hvor medarbejderne er omfattet af en ordning med anciennitetskrav, kan således straks tilslutte sig ordningen. Hvis medarbejderne først ansættes, efter at virksomhedsejeren har etableret en ordning for sig selv, skal virksomhedsejeren imidlertid opfylde tilsvarende anciennitetskrav som medarbejderne. Formålet hermed er at undgå, at en virksomhedsejer, der først etablerer énmandsfirma og derefter ansætter medarbejdere, i en lang årrække kan fastholde, at ejeren selv er omfattet af en ordning, der er etableret, mens der var tale om et énmandsfirma, mens der gælder et anciennitetskrav for de ansatte.

Det bemærkes herved, at sundhedsforsikringer almindeligvis er tidsbegrænsede, f.eks. således, at de kan fornys årligt uden afgivelse af nye helbredsoplysninger. Ansættes der en medarbejder i et énmandsfirma, kan en forsikringsordning for virksomhedsejeren således fortsætte indtil udløbet af forsikringsperioden på f.eks. et år, hvorefter virksomhedsejeren må acceptere, at der gælder samme anciennitetskrav for ham eller hende som for medarbejderen, og altså enten må medforsikre medarbejderen eller opgive fradragsretten til forsikringspræmien.

*Stk. 2-4* afgrænser de behandlinger, der omfattes af fradragsretten. Hovedsigtet med afgrænsningen er, at der skal være tale om nøjagtigt de samme behandlinger som de, der omfattes af ligningslovens § 30 om skattefrihed for arbejdsgiverbetalte sundhedsbehandlinger.

Forslaget omfatter, jf. stk. 2, 1. og 2. pkt., både tilfælde, hvor den selvstændigt erhvervsdrivende betaler direkte for behandling på et hospital, en klinik m.v., og tilfælde, hvor risikoen afdækkes ved tegning af en sundhedsforsikring, og fradragsretten gælder præmien hertil. Udbetalinger fra forsikringer omfattet af fradragsretten er skattefri for modtageren, hvad enten denne er den selvstændigt erhvervsdrivende selv eller dennes medarbejdende ægtefælle, jf. stk. 5.

Stk. 2-4 er opdelt således, at stk. 2 indeholder de fælles regler om, hvilke behandlinger der omfattes direkte eller indirekte (ved forsikring) af fradragsretten. Stk. 3 indeholder særlige krav i forbindelse med direkte betaling, og stk. 4 indeholder særlige krav til forsikringsordninger.

Efter *stk. 2* omfattes lægefagligt begrundet behandling i forbindelse med sygdom eller ulykke. Alle udgifter, der er nødvendige i forbindelse med denne behandling, herunder udgifter til forundersøgelse, sygetransport, efterkontrol og genoptræning, er omfattet. Foruden behandlinger for somatiske sygdomme omfattes også behandling for psykiske lidelser.

Ved ulykke eller ulykkestilfælde forstås en af personens vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende påvirkning, som medfører en påviselig legemsbeskadigelse eller psykisk skade. Formuleringen er i overensstemmelse med den almindelige forsikringsretlige definition, dog udvidet til også at omfatte psykisk skade, og med formuleringen i forarbejderne til ligningslovens § 30. Formuleringen indebærer, at behandlinger med rent kosmetisk sigte, f.eks. brystkorrektioner med rent kosmetisk sigte, synskorrigerende operationer for at undgå brug af briller eller kosmetisk motiverede operationer for modernmærker og lignende, hvor der ikke er mistanke om, at disse er ondartede, falder uden for bestemmelsen. Tilsvarende gælder behandling for barnløshed. Kosmetiske behandlinger af direkte følger af et ulykkestilfælde eller af f.eks. en brystkræftoperation er dog omfattet.

Forebyggende behandlinger er omfattet af forslaget, men kun hvis de er lægefagligt begrundet. Dette krav er i relation til reglerne i ligningslovens § 30 ikke anset for at være opfyldt for rene "health care"-ordninger, hvor der uden lægefaglig indikation foretages rutinemæssig helbreds kontrol.

Endelig er behandling af misbrug af medicin, alkohol og andre rusmidler, herunder blandingsmisbrug, omfattet af forslaget.

Hvis der er medarbejdere i virksomheden, skal disse som udgangspunkt være omfattet af den samme ordning som den selvstændigt erhvervsdrivende og en eventuel medarbejdende ægtefælle. Det gælder både ordningens konkrete indhold og ordningens generelle karakter af ordning med direkte betaling eller forsikringsordning. Dog gøres der en undtagelse for situationer, hvor den selvstændigt erhvervsdrivende eller ægtefællen af forsikringsmæssige årsager ikke kan optages i en forsikring, der dækker medarbejderne. I disse tilfælde har den selvstændigt erhvervsdrivende fradragsret for eventuelle direkte betalinger, forudsat at der er tale om behandlinger af en karakter, som ville