

  
**Skatteministeriet**

13. juni 2016  
J.nr. 16-0709943

Til Folketingets Lovsekretariat

Hermed sendes svar på spørgsmål S 1209 af 3. juni 2016, indleveret af Mette Abildgaard (KF).

Karsten Lauritzen

/ Jeanette Rose Hansen



### **Spørgsmål**

Mener ministeren, at det er rimeligt, at Landsskatteretten har stadfæstet et krav fra SKAT om, at der skal betales moms af barnløshedsbehandling, hvis ikke behandlingen skyldes en diagnose hos kvinden, altså skal familier stilles dårligere, fordi det er far og ikke mor, der har reproduktive udfordringer, f.eks. i form af en dårlig sædkvalitet?

### **Svar**

Jeg har i et tidligere svar til Skatteudvalget (SAU alm. del 2014-2015, spørgsmål 76 og 77) forklaret, at momsfrigtagelsen for sundhedsydelse finder anvendelse, når en person lider af en sygdom eller anormalitet, som afhjælpes ved behandlingen. Momsmæssigt er der altså ligestilling, da alle, der opfylder betingelserne, er omfattet af momsfrigtagelsen. Det afhænger med andre ord ikke hverken af køn eller civilstatus.

Praksis for fertilitetsbehandling er indrettet således, at det som alt overvejende hovedregel er kvinden, der behandles. Derfor er momsfrigtagelsen for fertilitetsbehandling i praksis betinget af, at der kan stilles en diagnose hos kvinden. Med det in mente må det være rimeligt, at Landsskatteretten, ud fra en vurdering af momsreglerne, er nået frem til det resultat, som den nu engang er.

Som jeg har tilkendegivet i mit svar på spørgsmål 76 til Skatteudvalget, kan jeg godt forstå, hvis man undrer sig over problemstillingen. Det her område er underlagt EU-regler, og jeg tror ikke, at man havde denne problematik på bordet, da reglerne blev lavet. Landsskatterettens afgørelse er endnu ikke endelig, da den fortsat kan indbringes for domstolene, og den proces vil jeg respektere. Men skal der ske ændringer af reglerne, skal det som sagt ske på EU-niveau.