

# Nyhedsbrev 17. maj 2024

## Sundhedsperson eller virksomhed?

Granskningsmandspanelet har afgjort en sag om en lægemiddelvirksomheds sponsorat til en sundhedspersons IT-virksomhed.

Sundhedspersonen havde stiftet en virksomhed, hvor sundhedspersonen ejede 70% af denne. Virksomheden skulle udarbejde en app til brug for et online fællesskab for patienter indenfor et givent sygdomsomsråde, med det formål at forbedre deres livskvalitet.

Lægemiddelvirksomheden anførte, at de ved en fejl var kommet til at anmelde sponsoratet til ENLI, da direktøren i IT-virksomheden var sundhedsperson. De mente derfor ikke, at ENLI havde kompetence til at vurdere sagen, da lægemiddelvirksomheden ikke havde givet sponsoratet direkte til sundhedspersonen, men til dennes virksomhed.

Granskningsmandspanelet lagde i sin afgørelse vægt på, at sundhedspersonen ejer IT-virksomheden med en reel ejerandel på 70%, og vil udvikle et produkt, der skal bruges i direktørens virke som sundhedsperson (sygeplejerske) på et hospital. Det formål sundhedspersonen dermed søger støtte til fra lægemiddelvirksomheden, via sundhedspersonens virksomhed, har således en direkte relation til dennes virke som sundhedsperson, og dermed går den økonomiske fordel fra lægemiddelvirksomheden reelt til en sundhedsperson.

Ankenævnet anførte bl.a. i AN-2014-0917, at når en lægemiddelvirksomhed opererer inden for en af undtagelserne fra den klare hovedregel om forbud mod økonomiske fordele, jf. Reklamekodeksets §§ 13-15, påhviler det lægemiddelvirksomheden nøje at påse, at betingelserne for at fravige hovedreglen til enhver tid er opfyldt.

Granskningsmandspanelet kunne ikke se, at sponsoratet til sundhedspersonens virksomhed kunne falde ind under nogen af undtagelserne i Reklamekodeksets §§ 13-15, og dermed blev sponsoratet vurderet at være en overtrædelse af Reklamekodeksets § 12, stk. 1, om forbud mod at give sundhedspersoner økonomiske fordele.

Sagen blev sanktioneret med en bøde. Afgørelsen kan ses på [www.enli.dk](http://www.enli.dk).

## Godtgørelse af kørsel i egen bil

ENLI har gennem 2023 fået flere spørgsmål til arrangementer, der indeholder sponsorat af sundhedspersoners transport i egen bil, hvor det fremgår, at transporten dækkes efter statens takster. Det gælder både for sundhedspersoner som deltagere og som oplægsholdere.

Det er kun direkte, faktisk afholdte, transportudgifter, der kan dækkes. Ved kørsel i egen bil kan udgifter til færge og bro dækkes efter regning. Da det alene er direkte udgifter, der dækkes, kan der ikke dækkes kørte kilometer i egen bil efter statens takster (der er højere end de direkte udgifter). Lægemiddelvirksomheden kan alene dække de direkte udgifter for sundhedspersonen. Se evt. nærmere herom i vejledningen til Reklamekodeksets § 13, stk. 7.

For konsulenter, hyret af en lægemiddelvirksomhed, gælder, at de evt. kan indberette de kørte kilometer til SKAT ifm. kørselsfradrag. Det fremgår af skat.dk, at ansatte kan få kørselsfradrag for transport, hvis man har over 12 km til arbejde (samlet over 24 km til og fra arbejde). Det gælder ved alle typer *lønnet arbejde*, hvor man betaler AM-bidrag. Satserne for kørselsfradrag fremgår af skat.dk. Der er ikke ret til kørselsfradrag, hvis den ansattes arbejdsgiver betaler transporten, eller hvis den ansatte har fri bil (firmabil) til rådighed. Det fremgår i øvrigt også af skat.dk, at personer, der modtager B-indkomst, ikke kan få skattefri kørselsgodtgørelse.

Nogle lægemiddelvirksomheder har anført, at det vil være tungt administrativt at skulle godtgøre transport i bil efter regning, eller ud fra en udregning af de kørte kilometer ift. den bestemte biltype og har derfor ytret ønske om en særskilt takst.

ENLI har været i dialog med Lægemiddelstyrelsen om dette, og har ud fra de givne hensyn om, at der ikke må dækkes mere end de direkte udgifter for sundhedspersoner, regnet sig frem til nogle takster for hhv. benzindrevne og dieseldrevne biler, samt hybridbiler og elbiler. Disse "takster" skal alene ses som et alternativ til en udregning gang for gang eller betaling efter kvittering. Udregningerne sandsynliggør, at en sundhedsperson ikke vil få dækket mere end de direkte udgifter pr. kilometer. Hvis sundhedspersonen har højere udgifter, og lægemiddelvirksomheden ønsker at dække disse, må en konkret udregning laves, eller kvitteringer fremvises. Hvis sundhedspersonen har lavere udgifter, kan taksterne ikke benyttes, og der vil i givet fald skulle laves en konkret udregning af de faktiske udgifter.

For **benzindrevne biler** har ENLI taget udgangspunkt i

en mellemklassebil (Golf), som kører langt på literen, og har samtidig taget udgangspunkt i den fremskrevne benzinpris, som SKAT selv regner med, når de justerer befordringsbidraget. Det betyder, at man for benzindrevne køretøjer vil kunne afregne kørsel i egen bil med **0,85 kr. pr. km.**

For **dieseldrevne biler** har ENLI taget udgangspunkt i en mellemklassebil (Golf), som kører langt på literen, og har samtidig taget udgangspunkt i den gennemsnitlige dieselpriis for 2023, med en fremskrivning svarende til den af SKAT anvendte for benzinpriser. Det betyder, at man for dieseldrevne køretøjer vil kunne afregne kørsel i egen bil med **0,54 kr. pr. km.**

For **eldrevne biler** er det en lidt vanskeligere sag, da mange lader hjemme via en abonnementsordning, som evt. også kan indeholde refusion for egenproduceret strøm via solcelleanlæg. Samtidig varierer priser på opladningsstationer meget, alt efter om det skal være en lynlader eller ej. Vi har ud fra en gennemsnitsberegning af de forskellige ordninger (og ud fra grundlaget om, at elbiler i gennemsnit kører 5 km pr. kWh), nået frem til, at man for eldrevne køretøjer vil kunne afregne kørsel i egen bil med **0,50 kr. pr. km.**

For **hybridbiler** er løsningen blevet en mellemting mellem en benzindrevet bil og en elbil, hvorefter man for hybridbiler vil kunne afregne kørsel i egen bil med **0,67 kr. pr. km.**

Ovenstående forudsætter, at en sundhedsperson ikke anmoder om at modtage mere end de direkte udgifter, og at en lægemiddelvirksomhed ikke afholder mere end de direkte udgifter.

Hvis sundhedspersonen f.eks. har en abonnementsordning, der indebærer, at den pågældende har lavere udgifter end 0,50 kr. pr. km til kørsel i en eldrevne bil, kan taksten ikke benyttes. I den situation kan der afholdes direkte udgifter efter fremlæggelse af dokumentation for udgifterne.

Det følger af reklamebekendtgørelsens § 25, at sundhedspersoner ikke må anmode om eller modtage ydelser, der er i strid med §§ 22, stk. 1. Reklamebekendtgørelsens § 26, stk. 1, nr. 1, omfatter direkte udgifter til rejse (transport) i forbindelse med reklame for samt

faglig information om lægemidler.

Hvis man er interesseret i beregningerne bag ovenstående tal, er man velkommen til at kontakte ENLI på [sekretariat@enli.dk](mailto:sekretariat@enli.dk).

### **Compliance handler om mere end jura**

I sekretariatet ser vi fra tid til anden, at mange spørgsmål om overholdelse af Reklamekodekset går på, hvorvidt noget er "lovligt" eller ej. Det er helt forståeligt, og det kan vi selvfølgelig godt hjælpe med en afklaring af. Man skal i den sammenhæng også forholde sig til signalværdien og industriens omdømme.

Det fremgår af formålsbestemmelserne i ENLI's kodeks, at lægemiddelvirksomhederne til enhver tid skal opretholde høje etiske standarder. Virksomhedernes aktiviteter må således aldrig være af en sådan art, at de bringer lægemiddelindustrien i miskredit, mindsker tilliden til den, eller vækker anstød.

Det betyder i praksis, at selv om noget er lovligt, skal man fortsat overveje, om det vil være en god idé at gennemføre aktiviteten i forhold til signalværdien.

—ooo—