

Den næste sag på dagsordenen var:
Første behandling af forslag til lov om ændring af afskrivningsloven [af Stetter m. fl.].
 (Lovforslag nr. L 5. Fremsat 6/10 76).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Ministeren for skatter og afgifter (*Svend Jakobsen*):

Det konservative forslag går ud på, at der skal kunne foretages bygningsafskrivninger på lægehuse.

Efter de gældende afskrivningsregler side-stilles lægehuse og lokaler, der anvendes i en lægepraksis, med kontorbygninger og kontorlokaler. Det vil sige, at der ikke er mulighed for skattemæssige afskrivninger. Baggrunden herfor er, at sådanne bygningers værdi må antages at kunne opretholdes gennem normal vedligeholdelse; der er således normalt ikke tale om en sådan nedslidning eller teknisk-økonomisk forældelse af bygningerne, som er forudsætningen for afskrivninger. Lovforslaget indeholder ingen argumenter for, at lægehusenes værdi ikke på samme måde som kontorbygninger kan opretholdes ved normal vedligeholdelse. Efter mit skøn vil det også være vanskeligt at sandsynliggøre.

Samme synspunkter må i øvrigt anlægges, for så vidt angår bygninger eller lokaler, der anvendes af f. eks. tandlæger, tandteknikere, dyrlæger, jordemødre og fysioterapeuter. Hvis lægevirksomhed skulle begrunde afskrivning på den bygning, hvor virksomheden foregår, så burde det formentlig også gælde de nævnte former for virksomhed og måske en række andre.

Det nævnte udtryk »lægehus« rejser tvivl om forslagens rækkevidde. Efter bemærkningerne at dømmes tænkes der kun på tilfælde, hvor flere læger benytter bygningen eller lokalerne i fællesskab. Hvis det er tilfældet, burde begrænsningen nok udtrykkeligt angives i lovteksten, ligesom der også kunne være anledning til at præcisere, om der kræves særlige indretninger eller installationer i bygningen for at kunne karakteriseres den som et lægehus.

Jeg mener imidlertid, man må pege på, at det er vanskeligt at begrunde, at netop de læger, der har mulighed for at drive virksomhed i fællesskab, skal stilles bedre i afskrivningsmæssig henseende end de praktiserende læger, der har indrettet konsultationsværelse,

behandlingsrum, laboratorium og venteværelse i forbindelse med ejerboligen.

Under hensyn til de anførte principielle betæneligheder og også afgrænsningsmæssige vanskeligheder mener jeg ikke at kunne gå ind for det konservative lovforslag.

Camre (S):

Et lægehus er, sådan forstår jeg det, en bygning, der er indrettet med forskellige hjælpemidler for alment eller specielt praktiserende læger, dvs. at der er et udstyr i form af behandlingsapparat, eventuelt røntgenapparat o. lign. Dette inventar er som bekendt afskrivningsberettiget. Huset i øvrigt er et almindeligt hus med lokaler, der er egnet til kontorer eller andre ting, og det er umuligt at se nogen egentlig skillelinje mellem disse huse og kontorhuse, der ikke er afskrivningsberettigede.

Jeg må derfor på socialdemokratiets vegne afvise forslaget, idet vi understreger, at det, der karakteriserer indretningen af et sådant hus som lægehus, altså det særlige udstyr, remedier m. v., er fuldt afskrivningsberettiget.

Anders Andersen (V):

Den begrundelse, som de konservative bruger i deres forslag, går jo på, at disse lægehuse vil være et værdifuldt led i en bedre behandling af patienter ude omkring, og at man derigennem kunne spare nogle hospitalsindlæggelser og spare nogle offentlige udgifter, idet man må gå ud fra – og det er jo også en kendsgerning – at den lokale behandling er betydelig billigere, end hvis man skal indlægges på sygehuse. Det er den motivering, som skulle bære forslaget frem.

Alle de mange saglige indvendinger, som skatte- og afgiftsministeren kom med, vil det være relevant under behandlingen af forslaget i udvalget at prøve at tage ind i betragtningerne.

Jeg kan sige, at hvis det kan begrundes, at der kan være særlige sundhedsmæssige hensyn, hvis det kan begrundes, at der kan ligge betydelige offentlige besparelser i det, og hvis det kan begrundes, at ændring af afskrivningsreglerne vil fremme en sådan udvikling, så er der vel mange, der vil være positivt indstillet over for forslaget. Disse vurderinger kan vi ikke på grundlag af forslaget foretage på nuværende tidspunkt; det må være vurderinger og undersøgelser, som må foretages under arbejdet i skatte- og afgiftsudvalget.

[Anders Andersen.]

Jeg kan for venstres vedkommende tilsige en saglig behandling under udvalgsarbejdet. Resultatet af denne behandling vil influere på vores endelige stilling.

Kirsten Jacobsen (FP):

Fremskridtspartiet vil se med velvilje på forslaget, når vi skal til at arbejde med det i udvalget. Jeg vil godt fremhæve to grunde hertil.

Som forslagsstillerne selv har skrevet i fremsættelsen, fungerer disse lægehuse jo mange gange som en slags poliklinikker og afhjælper altså på den måde de lange ventelister, som hospitalerne har. Desuden, som det også tidligere er fremhævet, kan man imødesee nogle offentlige besparelser. Begge dele er noget, vi ser med sympati på.

Når man kigger på hele ligningslovens § 18, så skal der ikke være tvivl om, at vi nok synes, den ikke er særlig velegnet, men i konsekvens af, hvordan den nu engang er udformet, synes vi også, det er rimeligt, at vi tager denne lille ting med.

Som sagt kan vi støtte forslaget, og vi vil give det en velvillig udvalgsbehandling.

Bernhard Baunsgaard (RV):

På det radikale venstres vegne kan jeg sige, at jeg synes, det er et godt og rimeligt forslag, de konservative er kommet med her.

Jeg kunne nok have ønsket, da det jo er et nyt område, vi bevæger os ind på, at man i bemærkningerne til lovforslaget havde præciseret, hvad det er, det drejer sig om. Man har imidlertid gjort det i fremsættelsestalen, hvor man udtrykkeligt siger, at det, man tænker på ved lægehuse, det er ikke et blandet beboelses- og konsultationshus. Der skrives udtrykkeligt, at lægehuse er noget forholdsvis nyt, og at det drejer sig om, at flere læger slår sig sammen for derved at aflaste vore sygehuse. Jeg kan mindes om, at vi allerede i 1971 fra radikal side sagde, at dette var en ting, vi burde støtte. Jeg kan kun sige, at hvis vi får en klar definition af, at med lægehuse tænker man altså på huse bygget specielt af flere læger i fællesskab eller af én læge og med det formål udelukkende at behandle patienter, så ville det være urimeligt, om de ikke kunne falde ind under de almindelige afskrivningsregler.

Jeg håber, at der kan samles et meget stort flertal omkring en sådan definition, og at vi

kan få indført rimelige afskrivninger på dette område.

Ømann (SF):

Her oplever vi, at skatteordførerne falder for den sædvanlige fristelse, selv om de siger, at de vil forenkle skattelovgivningen. Når de får et eller andet godt formål stukket ud, hvor de mener der er en holdbar begrundelse – i dette tilfælde lægehuse, som er en meget praktisk og meget samfundsgavnlig foranstaltning – så går de med til at indføre et skattefradrag. Jeg havde nær sagt: ja men tror nogen af disse ordførere så, at de nogen sinde er i stand til at forenkle skattelovgivningen? Tror de, at de nogen sinde er i stand til at opretholde principielle synspunkter på et område som afskrivningerne?

Jeg har lyst til at give et lille rids af, hvordan det er gået med disse afskrivninger. Det er gået sådan, at der gaves meget givtige afskrivninger på bygninger allerede i afskrivningsloven af 1957 af daværende finansminister Viggo Kampmann. Man stod dér i en situation, hvor det var vigtigt at få investeret også i bygninger. Senere skete der det, at afskrivningsadgangen blev udvidet under VKR-regeringen – med tiltrædelse af socialdemokratiet, så vidt jeg husker – til ganske urimelige afskrivningsbeløb, især for landbruget.

Hvad er det egentlig, der ligger til grund for denne filosofi om, at bygninger skal afskrives? Det er en meget usikker filosofi. Man siger på den ene side, at sådan en bygning forældes jo nok, så den skal afskrives med 4, 5, 6 eller 8 pct. Samtidig kan man over den skattepligtige indkomst fratække fuldt ud, hvad det koster at opretholde bygningens standard. Jeg ved ikke, om nogen ville argumentere for, at der skulle være en afskrivningssats på Rundetårn, men det er faktisk den filosofi, der ligger bag ved det, at man både skal have i pose og i sæk.

Vi har aldrig nogen sinde formået statistisk departement eller nu rigsstatistikerne til at fremkomme med en opgørelse over, hvor store penge der egentlig ligger i fradrag for afskrivninger på bygninger. Bygninger er dyre. Satsene er ganske vist beskedne, men det bliver meget, meget store fradrag og en meget stor skatte kredit, der her er tale om.

Her vil man altså så letfærdigt udvide dette område, selv om der er tale om en kategori af kontorbygninger, som ikke er udsat for slid og

[Ømann.]

forældelse ud over, hvad kontorbygninger er. Næste skridt er så, at kontorbygninger skal tillades afskrevet. Det vil komme øjeblikkeligt fra de dertil indrettede fagorganisationer.

Jeg vil godt opfordre til, at man er lidt forsigtig med at uddele afskrivningsrettigheder her, for der er i virkeligheden simpelt hen tale om erhvervsstøtte. Denne erhvervsstøtte til oprettelse af fælleskonsultationer vil jeg gerne være med til at give åbent og på en mere retfærdig måde end blot ved at gå hen og sige: nå, så giver vi endnu et skattefradrag. For hermed bidrager vi endnu en gang til at gøre skatte- lovgivningen indviklet.

Arne Bjerregaard (KrF):

Jeg skal ikke sige meget om dette. Det lyder jo meget rimeligt, at lægehuse eventuelt kunne tages ind under afskrivning. Da hr. Stetter, som har fremsat forslaget, givet er mere inde i disse forhold, end jeg er, må jeg spørge forslagsstilleren, om der ikke med den givne afskrivningsdispensationsadgang kunne være mulighed for at inddrage lægehuse. Jeg må altså spørge, om det ikke var en sag for ligningsrådet i stedet for en sag for dette ting.

Kaj Hansen (DKP):

Det er jo tekstmæssigt et lille forslag. Efter skoler tilføjes »lægehuse«. Og hvis det gik igennem, så kommer der om 2 måneder et forslag om, at efter lægehuse tilføjes »kontorbygninger« osv. osv.

Jeg ved ikke, hvor alvorligt det her skal tages med afskrivning på lægehuse. Jeg ved ikke, hvor alvorligt det skal tages med at afskrive på huse her i landet. Jeg kan forstå, at maskiner forældes og bliver mindre og mindre værd for hver dag, der går. Men det går lige omvendt med huse her i landet. Der er ikke engang en logisk begrundelse for at kræve en afskrivning her. Det kan vi altså absolut ikke medvirke til.

Men jeg vil godt spørge hr. Stetter: hvis man lavede den afskrivning, hvem kom den så til gode? Ville den få indflydelse på lægehonorarerne eller hvordan?

Vi har ikke noget imod lægehuse, men der er mange problemer i den forbindelse, og dem tror jeg ikke vi skal diskutere i forbindelse med en skattemæssig lovgivning. Dem tror jeg det vil være mere nyttigt at diskutere i forbindelse med socialministeriet. Vi ser gerne en udvikling af disse lægehuse, men det skal da ingen hem-

melighed være, at vi ser gerne, at det bliver huse med offentligt ansatte læger osv. Det er ikke den debat, vi skal have her. Jeg nævner det bare for at understrege, at vi er absolut ikke imod lægehuse.

Abel (CD):

Det er muligt, at der skal en formelt mere klar definition til af begrebet lægehuse, førend de tanker, som ligger i lovforslaget her, kan gennemføres. Men jeg kan sige, at centrumdemokraterne principielt er indstillet på at ligestille lægehuse med andre erhvervsmæssige bygninger i skattemæssig henseende.

Personligt har jeg som medlem af Gladsaxe kommunalbestyrelse for et par år tilbage deltaget i meget omfattende drøftelser omkring etablering af lægehuse. Her viste det sig, at netop den finansielle baggrund er meget vanskelig at få frem for de forskellige læger, som ønsker at indgå et sådant samarbejde, bl. a. på grund af, at disse regler ikke er gennemført. Centrumdemokraterne mener, der er så mange fordele ved at etablere disse lægehuse, at vi må fremme denne udvikling til gavn for patienterne. I det hele taget bør spørgsmålet om lægehuse vel nok også indgå i en debat omkring sygehusplanlægning, helsecentre og mange andre ting, fordi hele denne sektor i vort samfund for det første er meget dyr og for det andet meget vigtig for hele samfundet.

Vi er principielt positivt indstillet over for det foreliggende forslag.

Ordføreren for forslagsstillerne (Stetter) (KF):

Hr. Arne Bjerregaard rejser det berettigede spørgsmål, om ikke ligningsrådet kunne give den nødvendige dispensation. Hertil kan jeg svare, at ligningsrådet kan tillade, at reglerne i stk. 1, litra a og b, anvendes på bygninger, som efter rådets skøn kan sidestilles med de dér nævnte. Baggrunden for forslaget er, at ansøgninger til ligningsrådet om afskrivningsret for lægehuse hidtil er blevet afvist. Derfor har der kun været én mulighed, nemlig at søge folketingets tilslutning til, at vi fik en ændring i loven.

Hr. Kaj Hansen spurgte: hvem kommer denne afskrivningsret til gode? Jeg synes næsten, jeg kan høre på hr. Kaj Hansens spørgsmål, at han ikke har læst fremsættelsestalen. Heri har jeg forsøgt at gøre opmærksom på, at flere lægehuse – og det får man, hvis man giver afskrivningstilladelse – aflaster sygehuse, fordi

[Stetter.]

mange banale, mindre alvorlige tilfælde kan ordnes ved en ambulant behandling i disse lægehuse. Det vil også komme patienterne til gode, som altså hurtigere kan blive udskrevet. Vi ved jo alle, med hvilken omhu vores sygehusvæsen arbejder, hvordan man bliver indskrevet, hvordan man bliver journaliseret, og hvordan man ofte bliver nødsaget til at lade sig indlægge på et hospital for at få lejlighed til at tale med en overlæge, som har noget kendskab til det pågældende tilfælde. Det kommer altså til syvende og sidst samfundet til gode, hvis vi befordrer en positiv udvikling inden for dette felt, og den konservative gruppe mener, det er positivt, at vi får nogle flere lægehuse.

Jeg kan bekræfte hr. Bernhard Baunsgaards opfattelse af vores tankegang. Det drejer sig om specielt indrettede og byggede huse, som har til formål at betjene patienterne i et samarbejde mellem flere læger, som kan anskaffe mere avanceret og kostbart behandlingsudstyr.

Jeg er i øvrigt glad for forhandlingen. Glad for de synspunkter, som er fremført af hr. Anders Andersen og fru Kirsten Jacobsen. Jeg er glad for, at man understreger fremsættelsestalen. Det er måske forkert fra min side ikke at fremføre denne argumentation i bemærkningerne til forslaget. Jeg havde indtryk af, at ministeren slet ikke havde læst fremsættelsestalen. Jeg har altså gjort det på den måde, at jeg har fremført argumenterne for forslaget i fremsættelsestalen.

Vi er parat til at drøfte disse spørgsmål i udvalget. Jeg skal ikke drage for mange konklusioner af denne forhandling her, men så vidt jeg kan skønne, er der i hvert fald en positiv holdning til spørgsmålet, og jeg håber derfor, det ender med, at vi kan vedtage dette forslag med bred tilslutning her i tinget.

Ministeren for skatter og afgifter (Svend Jakobsen):

Jeg vil gerne sige til hr. Stetter, at jeg bevæger mig ikke til salen her til forhandling om et lovforslag uden at have læst såvel fremsættelsestale som forslaget og dets bemærkninger. Men det kommer sådan set ikke sagsbehandlingen så meget ved.

Når jeg ikke er gået ind i de synspunkter, der findes i fremsættelsen, så hænger det sammen med den indstilling, at vi ikke skal løse alverdens problemer via vores skattelovgivning. Det har jeg egentlig tidligere forstået at hr.

Stetter også var talsmand for. Vi har forsøgt at løse mange ting via skattelovgivningen, og det er i høj grad det, der har været årsag til, at vi har fået en kompliceret skattelovgivning. Her er der altså nogle mere sundhedspolitiske betragtninger, der skulle fremmes ved, at vi træffer beslutning i vores skattelovgivning om ændrede afskrivningsregler.

Jeg skal ikke i denne behandling tage stilling til, om det er en samfundsnyttig ting, at man koncentrerer lægetjenesten i lægehuse. Det er muligt, samfundet skal yde støtte til noget sådant, men det må være ud fra en sundhedspolitisk betragtning og ikke ud fra en afskrivningsbetragtning.

Jeg vil godt lige i en parentes her indføje, at resultatet af et sådant forslag vel også vil blive, at man genner de sidste læger væk fra nærområderne og lokalområderne, fra stationsbyerne og ind i købstæderne. Man kunne måske overraskes over, hvis venstre kunne give tilslutning til en sådan udvikling. Det nævner jeg mere i en parentes.

Jeg vil gerne vende tilbage til det, hr. Stetter nævnte, at sagen har været prøvet ved henvendelser i ligningsrådet. Det synes jeg nok er en ganske interessant oplysning at give folketinget. Det vil altså sige, at der af vort højeste ligningsmæssige organ er foretaget en afvejning af, om den kategori af bygninger, vi har her, kan falde ind under det område, som folketinget har sagt bør have mulighed for afskrivning. Det falder i tråd med de synspunkter, jeg gjorde gældende i mine bemærkninger til forslaget. Her er der ikke tale om bygninger, der har en sådan karakter, at de ikke kan opretholde deres værdi ved en normal vedligeholdelse, som man selvfølgelig kan foretage sit fradrag for. Jeg synes, det var en meget interessant betragtning og en oplysning, som bør få folketingets medlemmer til at tænke sig om to gange, før man siger ja til dette forslag.

Camre (S):

Jeg ville gerne på baggrund af, at hele den sundhedspolitiske problematik er draget ind i billedet, komme med nogle enkelte bemærkninger.

Det er således, at disse lægehuse er blevet oprettet i vidt omfang frivilligt. Der har været gode grunde til for lægerne at vælge denne arbejdsform, fordi det gav klare fordele for dem i henseende til vagtordninger, arbejdsdeling og deling af forskellige omkostninger i forbindelse

[Camre.]

med praksis. Men når man her erklærer det som en generel sundhedspolitisk målsætning at få oprettet lægehuse, så vil jeg nok her gentage de ord, som hr. Abel sagde: dette problem må ses i sammenhæng med sygehusplanlægning, praksisstyring m. v. Det er nemlig ikke således – og her taler jeg på basis af de helt klare og entydige ekspertudtalelser, der er faldet om dette emne i prioriteringsudvalget vedrørende sundhedsvæsenet – at man uden videre kan konstatere, at det er en fordel, at vi får oprettet nogle flere lægehuse. Det er nemlig et meget stort ressourceproblem, om man skal acceptere, at disse huse bygges ud som en række minisygehuse rundt omkring i landet og dermed øger den kapacitet, som i forvejen findes i sygehusregie, ud over det ønskelige.

Jeg vil her gerne sige til hr. Stetter, at det er en misforståelse, hvis man tror, at journalisering er noget, der kun refererer sig til sygehusene; det finder fuldt så meget sted i almen praksis og i speciallægepraksis.

Vi må nok sige, at det er muligt, at det er ønskeligt at udbygge et samarbejde mellem lægerne på lokalt plan. Det er geografisk betinget, om dette kan lade sig gøre eller ikke kan lade sig gøre til gavn for befolkningen, jævnfør de bemærkninger, som skatteministeren gjorde om lægernes yderligere koncentration, bort fra de tyndt beboede områder. Men skal dette ske, skal det i hvert fald ikke være et led i en almindelig begunstigelse via afskrivningsloven, men et led i en samlet sundhedsmæssig planlægning og, hvis det er ønskeligt, et led i denne planlægning; vi må nok bedømme det som en opgave, det offentlige i givet fald skal yde mere direkte og kontante tilskud til – tilskud, der må ydes via budgetterne for sundhedslovgivningen og ikke via skattelovgivningen.

Bernhard Baunsgaard (RV):

Ministeren for skatter og afgifter spurgte, om man ville jage den sidste læge fra landsbyen ind til købstaden, om det er det, der ligger bag ved, at man kan støtte et sådant forslag. Nej, tværtimod. Nu må man jo huske på, at i hovedstadens omegn er forholdene ganske anderledes, end når vi kommer til Jylland f. eks. Man må være klar over den koncentration, der i meget høj grad er foregået. Indtil de aller sidste år har det oven i købet været sådan, at det skulle være endnu mere koncentreret. I

Århus amt findes der sygehuse i Grenå og i Århus, men der er jo stor afstand, og man tager ikke let på sygebesøg, når ens pårørende bliver indlagt på sygehuset i Århus, hvis man bor imellem de to byer. Derfor vil dette, at vi giver adgang til bygning af lægehuse, hvor ikke alene de almindeligt praktiserende læger kan samarbejde, men hvor der også i et vist omfang må være mulighed for specialister med de almindeligst forekommende særlige sygdomme, være en god ting, der styrker lægebetjeningen i landkommunerne. Jeg vil gerne understrege, at den overkapacitet, som hr. Camre var inde på, jo i uhyggelig grad er koncentreret om hovedstadsområdet, hvor man har været inde på tanker om, at folk fra Jylland skal indlægges på københavnske sygehuse for at udnytte den forkerte overkapacitet, man har her i Københavnsområdet.

Men må jeg ikke understrege, at de lægehuse, der her er tale om, er erhvervsbygninger. De er indrettet og bygget til et ganske bestemt formål. Deres værdi er stærkt begrænset, hvis de ikke fortsat kan bruges til lægehuse. Derfor vil det være rimeligt at behandle dem som alle andre erhvervsbygninger.

Ømann (SF):

Dette her truer med at udvikle sig til en diskussion om sundhedssektorens planlægning. Jeg vil anbefale, at vi indskrænker os til her at diskutere det, som vi er sat til, nemlig at drage omsorg for, at skattereglerne bliver hensigtsmæssige.

Det var en meget interessant oplysning, der blev givet; det strider jo mod forretningsordenen her at omtale nogen som karakteriseret ved det hverv eller den beskæftigelse, han i øvrigt har. Det vil jeg heller ikke gå dybt i, men jeg synes alligevel, at når det ligger sådan, at ligningsrådet enstemmigt imod hr. Stetter har sagt nej til dette her, må der ligge noget bag ved det, og det gør der jo også, nemlig at man med den foreslåede tilføjelse til afskrivningsloven forlader afskrivningslovens principper, simpelt hen. Derfor burde forslaget have været en omformning af afskrivningsloven gående ud på, at sådanne kategorier af bygninger i det hele taget var afskrivningsberettigede. Det drejer sig om tandlægeklinikker, jordemoderklinikker, og det drejer sig om en forfærdelig masse andre ting, f. eks. den store masse af kontorbygninger. Det er nemlig urigtigt, hvad hr. Bernhard Baunsgaard siger heroppefra,

[Ømann.]

at en sådan lægebygning er så specielt indrettet, at den fordrer en afskrivning i afskrivningslovens forstand. Det er åbenbart det, ligningsrådet har sagt, og det synes jeg hr. Stetter skulle respektere, når han fremsætter forslag her.

Jeg vil gerne spørge hr. Stetter: hvordan i alverden kan man logisk begrunde, at en enlig læge, der driver sin praksis fra lokaler, der er indrettet i hans villa, ikke skulle have lov til at afskrive på denne del af villaen? Det er jo konsekvensen af dette her. Hvordan skal man sagligt afgrænse det? Hvordan skal man afvise et sådant krav, hvis der først kommer en tilføjelse om lægehuse her i afskrivningsloven?

Kaj Hansen (DKP):

Jeg er enig med skatte- og afgiftsministeren i, at man ikke kan løse alle samfundsmæssige problemer over skattelovgivningen. Her er vi altså ved et forslag, som fra forslagsstillerens side reelt drejer sig om sociale, sundhedsmæssige problemer, og det vil man delvis løse over nogle afskrivningsregler. Så spørger hr. Stetter, om jeg har læst fremsættelsestalen, ja, det har jeg faktisk. Men jeg argumenterer jo ikke mod lægehuse. Jeg synes, det er en god foranstaltning, og jeg tror også, vi skal have flere. Man kunne også tænke sig, at samfundet stillede nogle lægehuse til rådighed, hvis lægerne ville lade sig offentligt ansætte. Men det, jeg spurgte hr. Stetter om, og som hr. Stetter tilsyneladende misforstod, skal jeg så gøre mere klart. Vi har i øjeblikket nogle lægehuse. Hvis man gennemfører disse afskrivningsregler, hvem kommer så den skattefidus, disse læger fik, til gode? Det synes jeg ikke vi har fået noget svar på.

Ordføreren for forslagsstillerne (Stetter) (KF):

Ministeren for skatter og afgifter fandt min oplysning om ligningsrådets afvisning interessant. Afvisningen fandt sted med den begrundelse, at folketinget i 1968, da vi gennemførte ændringer i afskrivningsloven, bestemte, at der ikke måtte inddrages nye bygningsarter via afskrivningslivens afsnit 4, § 18, stk. 2, som giver ligningsrådet mulighed for en dispensation. Dette var årsagen til, at det blev nødvendigt at rejse sagen her i tinget, og denne afvisning kan ikke motivere, at medlemmerne

skal tænke sig om to gange – medlemmerne tænker sig forhåbentlig om mange gange, ikke alene to, men flere gange, det er jo derfor, vi har udvalgsarbejdet. Men jeg vil blot henvise til, at der siden 1968 er sket en udvikling, som berettiger, at vi får lægehuse med i afskrivningslovens litra A, tror jeg det bliver.

Må jeg i denne forbindelse sige, at f. eks. biografer, forsamlingsbygninger, skoler, alders- og plejehjem og laboratorier er inde under afskrivningsloven, og her kan der altså afskrives. Hvorfor skulle der så ikke kunne afskrives på lægehuse? Vi løser naturligvis ikke alverdens problemer ved hjælp af en sådan regel, men vi har altså ét regelsæt, der siger, at den slags bygninger kan der afskrives på, og så må det også være muligt at afskrive på lægehuse. Ministerens argumentation, hr. Ømanns argumentation, sidst hr. Camres argumentation er jo en politisk agitation. De siger: det er staten, det er de centrale myndigheder, der skal sørge for at give tilskud til dette eller hint. Ja men det er jo et politisk standpunkt. Det er ikke mit partis standpunkt. Det er tilsyneladende heller ikke standpunktet for et flertal her i tinget. Det skal være en generel regel, således at de private, i dette tilfælde lægerne, selv er i stand til at bestemme, om de vil bygge et lægehuse. Det mener jeg at folketingets flertal skal støtte lægerne i, fordi det er en fornuftig regel, en fornuftig udvikling, som aflaster det stærkt omkostningskrævende og ressourcekrævende sundhedsvæsen. Det er baggrunden for dette forslag.

Jeg har været glad for forhandlingen, og vi skal i gang i udvalget. Jeg håber, vi får en løsning, så vi vinder et flertal til at støtte forslaget gennemførelse.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Fjerde næstformand (Poul Dam):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til skatte- og afgiftsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til lov om æn-