

Skatteministeren (Ole Stavad):

Jeg takker for den særdeles brede støtte til forslaget.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Første næstformand (Birte Weiss):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Skatteudvalget.

Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af lovforslag nr. L 149: Forslag til lov om ændring af ligningsloven. (Skattefrihed for arbejdsgiverbetalte ydelser til alkoholafvænnning m.v.).

Af skatteministeren (Ole Stavad).
(Fremsat 17/12 98).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Anna-Marie Hansen (S):

Forslaget, som vi i dag har til første behandling, er udarbejdet efter retningslinjerne i Skatteudvalgets beretning og CD's beslutningsforslag nr. B 12 fra foråret 1998.

Beretningen blev skrevet efter aftale mellem regeringen, CD og SF og er ligeledes medtaget i aftalen om finansloven for 1999.

Med den afgrænsning, der nu er med i lovforslaget, og i relation til moderne personalepolitik, hvor virksomheden tager del i det sociale ansvar, bifalder Socialdemokratiet det fremsatte lovforslag. Lovforslaget er velafbalanceret og rettet mod en specifik og relevant problemstilling, nemlig alkoholmisbrug. Lovforslaget gør arbejdsgiverbetalt alkoholafvænnning til et skattefrit personalegode, hvor alle medarbejdere, uden at det giver ulighed i forhold til sygdomsbehandling i al almindelighed, bliver tilgodeset.

Det er på denne baggrund, vi i Socialdemokratiet støtter forslaget.

Peter Brixtofte (V):

Venstre støtter naturligvis dette forslag, som er en stor landvinding.

Vi er glade for, at den debat, der har været gennem nogle år, har ført til, at vi nu får muligheder for at få denne her regel, hvorefter vi jo gavner de mennesker, som har et problem, og som kan få hjælp til at få løst deres problem af deres arbejdsgiver.

Vi vil også takke Socialdemokratiet for, at de i dag er nået til den opfattelse, at det er et lovforslag, som skal vedtages. Gennem tiden har der jo været andre partier, som også har været meget positive, herunder også SF og CD. Det første lidt overraskende, det næste ikke overraskende, men vi er tilfredse, og vi synes, at det er rart, at vi kan få det her igennem nu.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Hr. Peter Brixtofte sagde, at dette var et genembrud, og det er jeg sådan set enig med Venstre i. Så er der bare det spørgsmål, jeg har til hr. Peter Brixtofte: Hvad kommer bagefter?

Normalt er det jo sådan med digegennembrud, at der kommer en masse flydende efter den første dråbe. Kunne vi ikke få løftet sløret for, hvad det er, der dér er på vej?

(Kort bemærkning).

Peter Brixtofte (V):

I Venstre håber vi bestemt, at det her bliver fulgt op på et senere tidspunkt af, at også andre sygdomsbekæmpende foranstaltninger bliver omfattet af tilsvarende regler, sådan at det ikke kun er på det her område, at vi holder folk skadesløse, når de får noget betalt.

Jeg synes, at det er rigtigt og fornuftigt, at hvis en virksomhed vil forbedre sundhedstilstanden for medarbejderne, at man så holder skattevæsenet udenfor.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jeg skal takke for svaret. Det er godt at få trukket op, at det her drejer sig om, at alle de mennesker, der har en arbejdsgiver, som de kan få til at betale for sig, også kan få støtte fra skattevæsenet, hvis Venstre skal bestemme.

Brian Mikkelsen (KF):

Det Konservative Folkeparti synes, at forslaget er et godt skridt i den rigtige retning. Vi håber på, at det får store konsekvenser, at det starter

en dynamisk effekt, så det kommer til at inkludere endnu flere ydelser, og at det får løst endnu flere problemer.

Vi noterer os også med tilfredshed, at forslaget jo er et resultat af en kovending hos regeringen, specielt hos Socialdemokratiet, som jo tidligere har været meget store, ihærdige modstandere af at gå ind på det her område.

Jeg kan godt se af forslaget, at man sådan meget nøjagtigt og eksplicit skriver, at lige netop det her kan man gå med til, fordi det ikke vil betyde, at man tager ressourcer fra sundhedssystemet. Det er selvfølgelig noget pjat, og det er også et underligt argument at bruge.

Man burde være glade og stolte i Socialdemokratiet over, at man endelig er med på et forslag, der vil kunne løse nogle fantastisk store problemer, som vi har i det her samfund med en masse alkoholikere, og som har en masse, masse, masse personlige omkostninger for de mennesker, der er ramt af det, også ude på arbejdsmarkedet. Så selvfølgelig er dette forslag godt. Vi havde håbet på, at man ville gå endnu videre.

Sagen er jo den, at virksomhederne er parate til at betale sundhedsudgifter. Der er lavet en undersøgelse, som Det Danske Handelskammer for nylig offentliggjorde, som viser, at 85 pct. af de danske virksomheder vil betale for nogle medarbejderes sygdomsbehandling, hvis udgifterne kan trækkes fra.

Det vil jo virkelig være med til at løse nogle problemer i sundhedssystemet både for den enkelte og også for virksomhederne. Så det her forslag opfatter vi som et skridt i den rigtige retning. Det vil løse en masse problemer for nogle personer, og det vil også være med til at sikre, at virksomhederne kan gå ind og påtage sig et socialt ansvar. Så det synes vi kun er positivt, og det er godt.

(Kort bemærkning).

Morten Helveg Petersen (RV):

Et spørgsmål til ordføreren for Det Konservative Folkeparti: Hvordan løser man kapacitetsproblemer i sundhedssektoren ved at indrømme skattefrihed til arbejdsgiverne?

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jeg vil bare have hr. Brian Mikkelsen til at bekræfte ud fra udsagnet om nøglemedarbejderne, at de, der får gavn af den her lov, er medlemmer af ledelsen i virksomhederne, er top-

medarbejdere, er de højtlojnedede, hvorimod ingen kan forvente, at ganske normalt arbejdende mennesker får nogen som helst gavn af det her.

(Kort bemærkning).

Brian Mikkelsen (KF):

Jeg vil godt sige til hr. Frank Aaen, at nu lever vi jo ikke i 1960'erne eller 1970'erne længere. Sagen er jo den, at hvis nogle medarbejdere får mulighed for at få en alkoholafvænnings, så bør selv Enhedslisten være tilfredse med, at man får løst de medarbejderes problemer.

Vi ser gerne, at det omfatter alle uden undtagelse som en selvfølgelighed. Vi forstår ikke, hvorfor det her ikke betyder, at man åbner fuldstændig op for sluserne, så alle kan blive inkluderet i det. Det ville være ret, det ville være rimeligt.

Det ville også betyde, og det er et svar til hr. Morten Helveg Petersen, at man selvfølgelig vil få nogle flere ressourcer til rådighed i sundhedssystemet, for det vil skabe nogle incitamenter til at bruge nogle private løsninger, og det ligger også implicit i det her.

Det vil alt andet lige være naturligt for nogle virksomheder at gå ind og investere i nogle forsikringsordninger, så der også bliver etableret nogle private ordninger ved siden af, både når vi taler om andre forslag, og også når vi taler om det helt store system, som betyder, at virksomhederne kan investere i præventiv sundhedsbehandling og sørge for, at man hurtigt kan komme ind og blive opereret. Det vil alt andet lige være bedre for sundhedssystemet, for virksomhederne og for den enkelte. Der er ikke rigtig særlig mange argumenter imod.

(Kort bemærkning).

Sonja Albrink (CD):

Det er til hr. Frank Aaen. Jeg må huske hr. Frank Aaen på, at da vi behandlede beslutningsforslaget fra CD, var det faktisk et ønske fra SF, at det skulle gælde alle medarbejdere, og der står også, at det er alle medarbejdere. Så hr. Frank Aaen behøver ikke at være bange.

(Kort bemærkning).

Morten Helveg Petersen (RV):

Jeg er lidt interesseret i det Columbusæg, som den konservative ordfører tilsyneladende har opfundet, og vil gerne udbede mig en forklaring på, hvordan man i en situation med lægemangel og sygeplejerskemangel kombineret med at yde skattefrihed til arbejdsgiverne løser

kapacitetsproblemer i det offentlige sundhedsvæsen.

Første næstformand (Birte Weiss):

Jeg skal lige gøre opmærksom på, at spørgsmål skal rettes til ordføreren, der netop har haft ordet. Så hvis vi skal være meget lovmedholdelige i forhold til forretningsordenen, må hr. Frank Aaen først få lov til at besvare spørgsmålet, når han skal være ordfører.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jeg vil bare bede hr. Brian Mikkelsen bekræfte, at man kan have alle mulige gode ønsker, men at det altså er virksomhederne, der bestemmer, hvem der skal have gavn af det her lovforslag. Der er ingen tvivl om – sådan er det jo – at virksomhederne er mest bekymrede for deres topmedarbejdere.

(Kort bemærkning).

Brian Mikkelsen (KF):

Til hr. Frank Aaen: Den rangorden og kategorisering hører igen en fjern fortid til. Virksomheder i dag har jo et socialt ansvar, de har en interesse i, at alle deres medarbejdere har det godt. De har ikke en interesse i, at nogle bliver holdt væk fra arbejdet. Derfor har de selvfølgelig en interesse i, at man hurtigst muligt kommer ud og bliver behandlet.

Og til ordføreren for det socialliberale parti, hr. Morten Helveg Petersen, som jo egentlig også burde kunne se en sådan argumentation: Der ligger selvfølgelig nogle incitamenter i det sundhedsfaglige system i, at man går ud og opretter nogle ekstra pladser. Det kan man jo gøre på forskellige måder. Det er selvfølgelig ikke særlig mange.

I dag er der i det private system meget, meget få pladser, alt for få. Men det er klart, at når der vil være mulighed for, at arbejdsgiveren kan trække nogle udgifter fra ved f.eks. alkoholafvænnning, vil der blive nogle flere pladser, naturligvis. Det kunne være med nogle udenlandske specialister. Det ville kun være sundt og godt, at vi kunne få noget inspiration derfra. Ellers er markedet indrettet sådan, at man selvfølgelig vil kunne etablere de tilbud.

Den dér socialdemokratiske opfattelse, som vi i hvert fald ikke har, af, at alt er status quo og man ikke kan udvide enten det ene eller det andet, holder ikke i 1998 og 1999.

Aage Frandsen (SF):

Det her lovforslag vedrører alene muligheden for, at arbejdsgiveren under helt bestemte betingelser kan give et personalegode til sine medarbejdere, og hvis medarbejderen benytter sig af det i forbindelse med en alkoholafvænnning, ja, så er det ikke skattepligtigt. Det er det, det drejer sig om her.

Så kan det godt være, at hr. Brian Mikkelsen og hr. Peter Brixtofte har forestillinger om, at vi også skal lave noget helt andet. Og »vi« kan så være nogle andre i Folketinget, det er i hvert fald ikke os.

Da CD fremsatte forslaget til folketingsbeslutning i foråret, kunne vi støtte nogle principper i forslaget, og vi sagde så, at vi ville være med under bestemte betingelser. Det var, fordi det i virkeligheden drejer sig om at bryde et princip, som ellers er meget vigtigt for os.

Derfor er det heller ikke så underligt, at hr. Peter Brixtofte siger, at det var lidt overraskende, at SF støttede det. Vi har et principielt synspunkt, der går på, at løn og goder, som medarbejdere får, er beskatningspligtige. Det er et rigtigt princip, og hvis man laver undtagelser i forhold til det, skal man tænke sig meget grundigt om, og det var også derfor, at vi lagde vægt på, at det var Skatteministeriet, der gik i gang med at undersøge de her ting, og at vi ikke lavede en hovsabslutning i forsommeren, hvor der kunne være et flertal, der ville være med til det, for vi kendte ikke alle konsekvenserne af det.

Det, der ligger nu, kan vi sige god for, vi kan støtte det, for det følger det princip, at det kun drejer sig om alkoholafvænnning.

Så er det spørgsmålet: Hvem er det så, det drejer sig om? Det var det, hr. Frank Aaen også var inde på. Det, der står, og der vil jeg så henviser til § 30, stk. 2, er, at det er en betingelse, at virksomheden skal have en generel personalepolitik på det her område, og at arbejdsgiveren har tegnet en forsikring, der omfatter samtlige virksomhedens medarbejdere. Om virksomheden så selv mener, at der er en medarbejder, der er vigtigere for vedkommende, og en anden medarbejder, der måske er mindre vigtig, ja, så er det den samme udgift for vedkommende arbejdsgiver. Det må man gå ud fra.

Det kan alligevel godt være, at arbejdsgiveren mener, at der er nogle, han gerne vil have til alkoholafvænnning, mens der er andre, han ikke vil have. Jeg kan selvfølgelig ikke være helt sikker på andet, end at det kan blive tilfældet. Men

der er bygget nogle mekanismer ind, så der ikke skulle være den tilskyndelse – i hvert fald ikke økonomisk tilskyndelse – for arbejdsgiveren til at vælge nogle ud i forhold til andre. Det har været det afgørende for os, lige så vel som det er afgørende for os, at det er et lille område, vi tager hul på, men et meget vigtigt område for de pågældende mennesker, som det drejer sig om. Så derfor til alle ønsker om, at vi skal gå længere: Ja. Hvis der er et flertal i Folketinget om nogle år, der vil det, så kan man ikke forhindre det, og sådan var det også før. Derfor er det også sådan, at det, vi er med til, er det lovforslag her, og det er kun det lovforslag.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Nu har jeg læst forslaget lidt anderledes end sådan, som hr. Aage Frandsen her tilkendegiver. Jeg har forstået det sådan, at arbejdsgiveren kan få fradraget, uanset om udgiften er i form af en forsikringsordning eller det er en direkte betaling i forhold til en enkelt medarbejder.

Jeg vil gerne have bekræftet, at det ikke er tvungent, at det skal være noget, som alle kan få. Det er muligt, at alle kan få gavn af det, men det er ikke tvungent, at det skal være sådan.

(Kort bemærkning).

Aage Frandsen (SF):

Med hensyn til den økonomiske tilskyndelse fra virksomhedens side så læser jeg den i § 30, stk. 2.

Der er ikke nogen tilskyndelse fra virksomhedens side til at sige: Nogle skal have, nogle skal ikke have. Men jeg kan selvfølgelig ikke garantere for, at alle vil få i den her forbindelse, for det kan være, at arbejdsgiveren siger nej og lønmodtageren siger ja, og sådan nogle ting. Hvad der kommer ud af det, hvis lønmodtageren siger: Nej, så vil jeg alligevel ikke på alkoholafvænnings, så frafalder jeg, kan jeg ikke vide.

Det, som er mekanismen her, er i hvert fald, at arbejdsgiveren ingen tilskyndelse har til det. Det er ikke mig, der har skrevet teksten, så jeg må bede skatteministeren om at bekræfte, hvordan loven skal forstås, så vi får en autoritativ udlægning af teksten af den person, som har ansvaret for den. Men sådan havde jeg i hvert fald læst den, og skatteministeren må så fortælle, hvem af os to der har læst rigtigt.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Det ser jeg også frem til.

Jeg læser stk. 2 sådan, at hvis man har en forsikring, skal den gælde alle medarbejdere, men ikke at det er en forudsætning for, at der kan ydes fradrag. Men det må vi have skatteministeren til at afklare.

Klaus Kjær (DF):

Et efter Dansk Folkepartis opfattelse meget velkomment forslag, hvorved der skabes skattefrihed for arbejdsgiverbetalte ydelser til alkoholafvænnings.

Skatteministeren har i bemærkningerne til forslaget lagt vægt på, at regeringen ønsker at påvirke udviklingen i en retning, hvor bl.a. arbejdsliv og familieliv kan kombineres, så de givneheder i den private sfære, som det hedder, der kan få indflydelse på arbejdsindsatsen gennem et langt arbejdsliv, bedre kan rummes på arbejdspladserne. Det er jo en meget fin hensigtserklæring.

Men på trods heraf siger skatteministeren imidlertid, at der i modsætning til skattefrihed for sygdomsbehandling i almindelighed med arbejdsgiverbetalt alkoholafvænnings er tale om en særlig problemstilling, som gør en fritagelsesregel netop på dette område særlig velbegrunder. Og sagligheden består efter skatteministerens opfattelse i, at hvis man indfører en skattefrihed for generel sygdomsbehandling, så vil det offentlige sundhedssystem efter skatteministerens opfattelse blive drænet for højt kvalificeret arbejdskraft. Den betragtning er jeg ikke enig i, men den vil jeg komme nærmere ind på i min ordførertale ved næste beslutningsforslag, B 29, som netop omhandler denne problemstilling.

Den argumentation, som skatteministeren således her fremfører, har ikke noget som helst at gøre med den fine målsætning som just citeret. Regeringen går således alene med på dette forslag, fordi man skønner, at alkoholafvænnings ikke involverer sundhedspersonale.

O.k., forslaget er da et skridt på vejen, særlig når henses til, at medarbejderne fritages for beskatning, uanset på hvilken måde arbejdsgiveren vælger at betale eller yde et tilskud til behandlingen.

Samtidig bevares arbejdsgiverens fradrag for de udgifter, som han har måttet afholde til medarbejderens alkoholafvænnings, en fradrag, som efter Dansk Folkepartis opfattelse

naturligvis er en driftsudgift på lige fod med andre driftsudgifter, og som derfor ikke skattemæssigt bør behandles anderledes.

Dansk Folkeparti støtter forslaget.

Sonja Albrink (CD):

Jeg vil gerne starte med at rose skatteministeren og sige tusind tak både for bemærkningerne til lovforslaget og også, fordi vi fik held til at få det her forslag fra CD i tidernes morgen igenem.

Naturligvis skal arbejdsgivere have lov til at betale for alkoholafvænnning for medarbejdere, uden at medarbejderen skal straffes af skattevæsenet, for vi mener jo, at arbejdsgiveren egentlig gør samfundet en tjeneste med sit tilbud.

Det, forslaget går ud på, er jo at styrke virksomhedernes sociale ansvar, og vi mener ikke, det kan være meningen, at skattesystemet straffer medarbejdere i virksomheder, som tager et socialt ansvar. Ideen om virksomhedernes sociale ansvar er jo, at arbejdsgiveren skal kunne give de ansatte en hjælpende hånd, og i CD mener vi, at virksomhederne netop ved problemer med alkoholmisbrug har mulighed for at gøre denne særlige indsats, som jo i dag straffes af skattevæsenet. Det sker, på trods af at det er blevet erkendt i den offentlige sektors forebyggelse af alkoholmisbrug, at indsatsen på arbejdspladsen har den allerstørste betydning.

En medarbejder, der tager imod en arbejdsgivers tilbud, kan i mange tilfælde meget nemt komme til at betale over halvdelen af det, som en behandling har kostet, i skat, og det kan jo i mange tilfælde betyde, at en medarbejder siger nej til et tilbud, på trods af at der er ventelister eller mangel på tilbud fra det offentlige system.

At en medarbejder må vente længe på behandling, kan også medføre, at man måske kommer i den ulykkelige situation, at man bliver nødt til at fyre en ellers meget god medarbejder. For det andet kan medarbejderens afslag på et tilbud fra arbejdsgiveren jo betyde, at behandling slet ikke bliver foretaget, og så er man jo ude i en meget forfærdelig situation.

I CD mener vi også, at problemet med alkoholmisbrug er underprioriteret i forhold til de betragtelige samfundsmæssige omkostninger. Sundhedsministeriets rapport fra januar 1997 om de samfundsmæssige konsekvenser giver et tydeligt billede af den samfundsbelastning, som alkoholmisbruget medfører. Det der siger om mellem 9 og 12 mia. kr. om året.

Den omstændighed, at skattevridet skal gælde alle medarbejdere, bundet vel også i, at der har været et flertal, før denne her lov blev vedtaget. I CD mener vi, at erhvervslivet med det forslag har fået et nyt tilbud, de kan give deres medarbejdere, og det synes jeg at vi alle sammen skal glæde os over.

Jeg vil også lige nævne, at dette forslag adskiller sig fra CD's beslutningsforslag ved, at vi oprindeligt foreslog, at alkoholafvænnning skulle opnå skattefrihed, hvis den pågældende afvænnning havde fået en blåstempling af Sundhedsministeriet.

Som vi kan se, kræver denne blåstempling et betydeligt arbejde, som ikke kan gennemføres nu, men som vi fornemmer man er i gang med. I CD er vi derfor glade for, at forslaget er formuleret med det krav, at der gives skattefrihed, hvis blot der foreligger lægeerklæring om, at den pågældende medarbejder har behov for behandling.

Vi mener dog i CD, at der på lang sigt eller på et lidt kortere sigt måske bør ske en kortlægning af afvænningsstilbudene. Vi mener, det må være i den offentlige sektors interesse, at kommuner og amter ofte bruger de private behandlingstilbud.

Men alt i alt, tak til alle, der har støttet det her forslag.

Morten Helveg Petersen (RV):

Det Radikale Venstre kan støtte forslaget om skattefrihed vedrørende alkoholafvænnning. Forslaget medfører en række fordele, i og med at virksomhederne får endnu bedre muligheder for at støtte den enkelte medarbejder ved at udvise et socialt ansvar.

På den måde støttes medarbejderen til at løse et påtrængende problem, og samtidig er der en mulig gevinst for virksomheden ved, at en medarbejder har en bedre trivsel og dermed større effektivitet og dermed større effektivitet og kvalitet i arbejdet.

Ressourcemæssigt medfører en afgrænset ordning om skattefrihed for arbejdsgiverbetalte ydelser til alkoholafvænnning, at der primært involveres andre offentligt ansatte medarbejdergrupper end decideret sundhedspersonale. Og vi er nødt til at erkende, at sundhedspersonale i form af læger, sygeplejersker osv. i dag er en mangelvare, det er en knap ressource. Den ordning, som vi får med det her lovforslag, betyder, at der ikke trækkes på sundhedsvæsenets i forvejen knappe ressourcer, hvoraf man kunne

frygte en lønspirale i opadgående retning og højere lønstillinger.

På den baggrund kan Det Radikale Venstre støtte forslaget.

Frank Aaen (EL):

Ud over ordvekslingen her fra talerstolen havde vi et lille gruppearbejde om, hvorvidt det her forslag kommer til at gælde alle på den virksomhed, der ønsker at bruge ordningen. Skatteministeren bedyrer, at det gør det. Det synes jeg nu nok man kunne ønske sig skulle fremgå en anelse klarere, men de, der støtter forslaget, kan vel udvirke i forbindelse med udvalgsarbejdet, at det kommer til at stå en anelse klarere, end det gør her.

Det ændrer nu ikke det principielle for os. Det er selvfølgelig en fordel, hvis det kommer til at gælde for alle på en arbejdsplads, det er vi enige i, men det ændrer ikke det principielle, for vi har det sådan, at vil vi via skattesystemet drive sundhedspolitik, bør det altså være efter de almindelige principper, at vi opkræver pengene fra alle, og at vi yder sundhedsydelsen til dem, der har behov.

Jeg mener sådan set, at det er den principielle måde, vores sundhedssystem er opbygget på og bør være opbygget på, og jeg synes ikke, man skal give en åbning her, som det også er helt oplagt at de borgerlige partier naturligvis vil gøre alt, hvad de kan, for at udvide til, efter min opfattelse, et helt katastrofalt omfang for den solidariske sundhedssystem, som vi har.

Det er altså stadig væk sådan, at det kun er dem, der er i arbejde, og det er kun dem, der er i arbejde hos en arbejdsgiver, der ønsker at have en alkoholpolitik, som de også vil betale for, der får gavn af det, mens alle andre bliver ladt i stikken. Jeg synes ikke, det er noget kønt forslag under nogen omstændigheder.

Der står jo på side 4 i bemærkningerne, at det er en forudsætning for, at man kan få det her skattefri tilskud til en behandling, at man skal have en lægeerklæring. Jeg synes ærlig talt, at forslagsstillerne i stedet for skulle slås for, at har nogen en lægeerklæring om, at de har et alkoholproblem, de skal behandles for, er det en ret, at de får den afvænnings, uanset om de er i arbejde eller de ikke er i arbejde. Uanset om man har en god arbejdsgiver eller man har en dårlig arbejdsgiver, skal det være en ret for dem, der har fået konstateret et problem hos lægen.

Det er det, man skal have her. Man skal have en læges udsagn om, at denne person har brug for alkoholafvænnings. Så bør det være en selvfølge, at man bliver henvist til alkoholafvænnings, i stedet for at man skal gå tiggergang til sin arbejdsgiver.

Jeg synes, det er helt, helt galt. Man burde gå den anden vej. Det vil vi sådan set prøve at se om ikke vi kan skabe et flertal for en anden dag, i stedet for at vi går videre ud ad det her spor, som er med til at dele vores samfund og dermed også med til at underminere det solidariske velfærd.

Kim Behnke (FP):

Det her bliver så den første skive af den salami, vi håber bliver kort, nemlig den salami, der betyder, at når virksomheder udviser det sociale ansvar, som vi jo i øvrigt fra Folketingets side beder dem om, at ville være villige til at gå ind og betale for en medarbejders behandling af en sygdom, ja, så er vores skattelovgivning i dag så absurd indrettet, at nok må virksomheden afholde udgiften som en driftsudgift og dermed med fradrag, men den lønmodtager, der modtager behandlingen, får en skatteregning oveni.

Der er oven i købet nogle virksomheder, som mener, at lige præcis behandlingen af enkelte eller flere medarbejdere er så vigtig, at de også er parate til at betale skatten, den skat, som medarbejderen bliver ekstra pålagt. Men så er vores skattelovgivning sådan indrettet, at når man så udbetaler den skat, ja, så er det jo ekstra løn til medarbejderen, som igen udløser skat, og når den skat så skal betales, er det jo ny løn til medarbejderen, som denne igen skal betale skat af, osv. Så absurd er tingene indrettet i Danmark, og når man fortæller folk ude omkring om det, så ryster de på hovedet og siger: Der er noget galt i Danmark.

Det er der selvfølgelig. Der er noget galt, når det, at en virksomhed påtager sig et socialt ansvar, skattepolitisk bliver betragtet som noget, der skal gøres til genstand for ekstra skattebetaling.

CD har kæmpet en hård kamp for at få alkoholafvænnings som den første skive af salamien, og det skal CD bestemt have tak for. Vi håber, at CD har politisk vilje og indflydelse til nu i de kommende år at skære nogle flere skiver af salamien.

Når nu alkoholafvænnings bliver omfattet af denne her lovgivning, er jeg jo nødt til at stille spørgsmålet: Hvorfor så ikke også pillemis-

brug? Hvis der er en medarbejder, der har et pillemisbrug, hvorfor kan vedkommende så ikke få lov til at blive afvænet fra det? Eller hvad med den medarbejder, der har et narkotikamisbrug? Hvorfor skal medarbejderen ikke have lov til at kunne få arbejdsgiveren til at betale for at blive afvænet? Eller hvad med dem, der i antal jo er langt flere, nemlig de mange, mange hundreder tusinde danskere, som minut for minut ødelægger deres liv og skader samfundsøkonomien ved at afbrænde biomasse i form af tobak?

Flere og flere virksomheder indfører en rygepolitik, hvorefter man beslutter sig for, at der slet ikke må ryges eller kun må ryges under ganske særlige forhold på den virksomhed. Hvis der er medarbejdere, der i den forbindelse har problemer med at lade tobakken ligge, ja, så kan de altså blive sat over for at måtte forlade den pågældende arbejdsplads. Det synes vi ikke er rimeligt. Der synes vi faktisk, det ville være rimeligt, hvis medarbejderne af deres arbejdsgiver kan få betalt for en tobaksafvæning.

Og med de milliarder, det koster det danske samfund, at folk absolut skal afbrænde biomasse i tobaksform, så må vi sige, at det ville være en samfundsøkonomisk fordel, hvis man på virksomhederne, helst i store grupper, så der er et gruppepres, kunne få medarbejderne afvænet fra tobaksrygning.

For at vise, hvor absurd vores lovgivning er indrettet, er det sådan, at hvis en arbejdsgiver beslutter sig for, at en medarbejder skal have briller for at kunne sidde foran en computerskærm, så må virksomheden gerne betale for, at medarbejderen går til øjenlæge og får briller for at kunne udføre sit arbejde foran computerskærmen, og medarbejderen bliver ikke sat i skat af det. Men er medarbejderen så uheldig, at grunden til, at vedkommende ikke kan se det, der er på computerskærmen, er, at vedkommende har en begyndende grå stær, ja, så må arbejdsgiveren altså ikke betale for, at den operation gennemføres, så vedkommende kan passe sit arbejde.

Sådan er der så mange absurditeter i den her lovgivning, vi nu beskæftiger os med. Vi forventer derfor fra Fremskridtspartiets side, at det her lovforslag nr. L 149 bliver det første af rigtig mange. Vi vil, efterhånden som argumenterne tårner sig op, opleve, at det punkt, vi har som det næste på dagsordenen, nemlig at man giver helt slip og siger, at selvfølgelig skal arbejdsgivere, der vil påtage sig et socialt ansvar, have

lov til at gøre det, og selvfølgelig skal de medarbejdere kunne modtage sygdomsbehandling af den ene og den anden art, uden at de af den grund skal have en ekstra skattebetaling, er rimeligt.

Så vi støtter naturligvis lovforslaget og glæder os til den mere principielle og omfattende debat under det næste punkt.

Flemming Kofod-Svendsen (KRF):

Jeg vil begynde med at gratulere CD med, at deres forslag er kommet så langt, at det har fået en så velvillig behandling her i Folketinget, efter at det har været igennem ministerens bearbejdelse.

Vi har hele tiden støttet CD's grundholdning. Vi synes, det er et rigtigt forslag. Vi synes også, at det matcher det, vi i flere sammenhænge siger: at virksomhederne må udøve et socialt ansvar over for deres medarbejdere. Her er så en konkret mulighed for, at man kan udøve det sociale ansvar, uden at det kommer til at koste den, der bliver hjulpet, noget, altså uden at vedkommende kommer til at betale skat af den hjælp, som vedkommende får.

Vi kan helt og fuldt støtte dette glimrende forslag.

Skatteministeren (Ole Stavad):

Jeg skal takke for en positiv modtagelse og i den forbindelse jo ikke mindst takke CD og fru Sonja Albrink for et godt samarbejde, men også takke SF og hr. Aage Frandsen. Jeg er glad for, at det er et forslag, der har fået den brede tilslutning, som det også fremgik af den finanslovaftale, hvor det her var nævnt som et punkt.

Jeg skal holde mig stringent til det forslag, vi her har til behandling, for vi får lejlighed til under det næste punkt at diskutere det, som en række ordførere har berørt, nemlig den bredere diskussion, som handler om sygdomsbehandling betalt af arbejdsgivere.

Men jeg vil da godt sige, at det er jo ikke mindst den diskussion, der har givet regeringen en vis bekymring og også tilbageholdenhed i forhold til at komme med det her forslag. Når vi alligevel er nået til den konklusion, som man kan se i dette forslag, så skyldes det en række forskellige faktorer:

For det første vil det område, vi specifikt har afgrænset her, ikke, som vi vil opleve det på andre områder, kunne udvikle sig til at blive et angreb på et offentligt sundhedsvæsen. Her bidrager også mange andre forskellige personale-

grupper ud over dem, vi kalder det primære sundhedspersonale, som man så skulle hente ud af vores sygehusvæsen eller primære sundhedsvæsen i øvrigt.

For det andet føler vi os ret overbeviste om, at på lige nøjagtig et område som alkoholbehandling kan det at få behandlingen til at lykkes være meget afhængig af, at man har en tilknytning til en arbejdsplads, altså det, at man har en kollega omkring sig, det, at man har indgået en slags aftalekontrakt med sin kollega, med sin virksomhed, med sin ledelse, og det, at der er noget at komme tilbage til.

Hvis man har været i kontakt med den her problemstilling, og det tror jeg mange af os på forskellig vis har været, så ved man, at det også er noget med, at når man sidder med den pågældende medarbejder eller den pågældende person, og når den pågældende er blevet motiveret til at gå i gang med en behandling, er det noget, der skal ske meget omgående. Derfor kunne jeg også godt ønske – sagt til hr. Frank Aaen – at det er dét, der ligesom er princippet i det her. Det burde jo sådan set være gældende i det hele taget.

Ud over det tror jeg, at det, at man bevarer sin tilknytning til arbejdspladsen, er en afgørende faktor for, at det lykkes. Og derfor ligger der jo også i forhold til de virksomheder, som vil engagere sig på det her felt, en virksomhedsforpligtelse, nemlig den, at man ikke i forhold til en medarbejder, der har et problem, starter med at fyre den pågældende. Det vil gøre det endnu vanskeligere for mange at overvinde det inde i dem selv, der skal til for at mobilisere de kræfter, der nu skal mobiliseres, og som vi ved kan det være meget, meget svært for den enkelte. Derfor har det spillet afgørende ind i forhold til de overvejelser, vi har gjort her.

Endelig har det været afgørende for regeringen, at det er et forslag, som omfatter alle medarbejdere. Jeg er ikke enig med hr. Frank Aaen i, at der er nogen form for uklarhed på det punkt i lovteksten. Hvis hr. Frank Aaen tager forslaget og ser under § 30, stk. 2, så står der direkte:

»Det er en betingelse for skattefriheden efter stk. 1, at der foreligger en skriftlig lægeerklæring.« Og så fortsætter det: »Det er endvidere en betingelse, at udgiften afholdes som led i

arbejdsgiverens generelle personalepolitik for alle virksomhedens medarbejdere, herunder at en af arbejdsgiveren tegnet forsikring omfatter alle medarbejdere.«

Sagt præcist betyder det, at hvis man har ansat en rengøringsassistent på deltid, og hvis virksomheden siger, at denne ikke er omfattet af det her, så er der ingen af virksomhedens medarbejdere, der er omfattet. Så præcist kan det siges.

Det er selvfølgelig noget, som er meget svært for skattemyndighederne at kontrollere, og derfor ligger der her i sagens natur en opgave for tillidsmændene, for samarbejdsudvalgene og medarbejderne på den pågældende virksomhed: at sørge for, at det også bliver håndhævet.

Det jo en metode, vi anvender mange andre steder, og forudsætningen for, at vores samfund kan fungere på en række områder, er, at man også har et samspil med de tillidsfolk, der sidder med forskellige opgaver rundt omkring i vores samfund. Det gælder også her.

Lovreglen – og det er stadig til hr. Frank Aaen – er meget klar og meget præcis, og jeg har svært ved at se, at den vil kunne fortolkes på anden måde. Hvis det er sådan, at der skulle være nogen tvivl om fortolkningen, vil jeg i og for sig anbefale udvalget, når det afgiver betænkning, at præcisere det lige så stærkt, som jeg har forsøgt at gøre det. Jeg vil gerne komme med en udtalelse til udvalget, som kan blive optrykt, hvis det er sådan, at der er ønske om det, og derved også præcisere det på den måde, for det er en helt afgørende forudsætning.

Med de bemærkninger skal jeg endnu en gang takke for venlig og bred tilslutning til forslaget.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Fjerde næstformand (Margrete Auken): Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Skatteudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

9) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 29:

Forslag til folketingsbeslutning om afskaffelse af beskatning for arbejdsgiverbetalte behandlinger af medarbejdere.

Af Kim Behnke (FP) m.fl.

(Fremsat 29/10 98).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Skatteministeren (Ole Stavad):

Som det fremgår af forslaget, er der tale om en genfremsættelse af Fremskridtspartiets beslutningsforslag nr. B 15 fra foråret 1998.

Forslaget går ud på at skabe skattefrihed for sundhedsydelse generelt, og efter forslaget skal arbejdsgiverens betaling af lægeordineret behandling være skattefri for medarbejderne, uanset hvilken form for behandling der er tale om. Tilsvarende skal skattefriheden gælde, hvis arbejdsgiveren i stedet tegner en forsikring for de ansatte. Medarbejderen skal, som det fremgår af forslaget, fritages for enhver beskatning, samtidig med at der fortsat skal være fuld fradragsret for arbejdsgiveren.

Det fremgår af forslagets bemærkninger, at den behandling, som forslagsstilleren har ønske om skal være skattefri, skal være omfattet af et generelt tilbud til samtlige virksomhedens medarbejdergrupper og således ikke kun til enkelte medarbejdere, f.eks. nøglemedarbejdere.

Forslagsstilleren finder det desuden vigtigt for ikke at så tvivl om ordningen, at behandlingen skal være lægeordineret nødvendig og eventuelt udarbejdet efter en positivliste, der beskriver, hvilke lidelser der er omfattet, hvilke behandlingsformer der skal anvendes, og ikke mindst hvilke typer af institutioner der er kvalificeret til at yde behandlingen.

Som det formentlig er de fleste bekendt, har regeringen konsekvent taget afstand fra forslag, som uundgåeligt fører til et resultat, hvor det offentlige sundhedsvæsen bliver undermineret. Regeringen tager derfor ligesom i foråret afstand fra det her forslag.

Generelt støtter regeringen og er gerne medvirkende til at motivere virksomheder til at tage et større socialt medansvar for medarbejderne. Regeringen medvirker derfor gerne til at give virksomhederne nogle rammer, inden for hvilke

der kan skabes gode, trygge og fleksible ordninger for medarbejdere på alle alderstrin. Det viser det lovforslag, L 149, som vi også har behandlet i dag. Det er dog stadig regeringens holdning, at skattelovgivning ikke skal bane vejen for en underminering af det offentlige sundhedsvæsen.

Regeringens bestræbelser går ud på, at der skabes så godt et offentligt sundhedsvæsen som muligt, både hvad angår kvalitet og kvantitet, således at alle borgere kan tilbydes en tilfredsstillende behandling. Regeringen er ikke og har aldrig været indstillet på at skabe grobund for en glidebane på det her område. Sundhedspolitiske problemer kan eller skal ikke løses via skattesystemet.

Som jeg tidligere har sagt, er påstandene om de samfundsøkonomiske fordele ved et forslag som Fremskridtspartiets helt uden dokumentation. Hvis skatten skal understøtte et alternativt sundhedssystem, bliver der færre ressourcer at anvende på et godt offentligt sundhedsvæsen, som står til rådighed for alle på lige vilkår.

En generel skattefrihed for arbejdsgiverbetalte sundhedsudgifter vil medføre konkurrerende sygehussystemer, bl.a. med konkurrence om læger og sygeplejersker, som der i forvejen er mangel på. Lønniveauet vil uundgåeligt blive øget uden nogen sikkerhed for en øget behandlingskapacitet. Det vil betyde øgede udgifter til sundhedspersonale, et ikke ubetydeligt provenutab på skattesiden og større ulighed i adgangen til sundhedsbehandling, alt sammen uden at nogen af de grundlæggende problemer i vores sundhedsvæsen løses. Vi slipper ikke af med vore ventelister, og vi risikerer en dårligere behandling, fordi de dygtigste og mest erfarne læger købes til privathospitalerne.

Det næste spørgsmål, man skal stille sig selv, er så: Hvad med dem, der ikke har en arbejdsgiver, eller som måske har en arbejdsgiver, der ikke kan eller vil betale for sundhedsbehandling? Til den første gruppe hører de, der er uden for arbejdsmarkedet, og det er bl.a. pensionister og arbejdsløse. Hvis den bedste behandling findes i privat regi, så skal disse persongrupper af beskattede midler selv betale udgiften.

Det næste krav bliver uden tvivl, at man vil indrømme fradragsret for udgifter til en behandling på privathospitaler, og på den måde flytter man flere af de bedste og mest erfarne folk fra det offentlige sygehusvæsen til privathospitaler og -klinikker.