

Den næste sag på dagsordenen var:

27) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 159:

Forslag til folketingsbeslutning om lavere moms på receptpligtige lægemidler.

Af Birthe Skaarup (DF) m.fl.
(Fremsat 27/3 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Skatteministeren (Frode Sørensen):

Nærværende forslag fra Dansk Folkeparti har til formål at nedsætte momsen på receptpligtige lægemidler til 5 pct. med virkning fra 1. januar næste år. Det er rigtigt, at EU-reglerne giver medlemslandene mulighed for på bestemte områder, herunder medicin, at reducere momssatsen til mindst 5 pct. Vi har i Danmark valgt ikke at udnytte denne mulighed, men at fastholde princippet om kun at have én momssats, og det er der gode grunde til.

Der er med jævne mellemrum blevet fremført ønsker om nedsat moms for forskellige varer og ydelser for på den måde at støtte bestemte formål. Der har isoleret set også været fremført gode argumenter herfor, men dette er netop hovedproblemet ved at benytte momsen til at støtte eller fremme bestemte formål. Spredningseffekten bevirker, at det hurtigt bliver en dyr løsning. Frem for at risikere sådan en spredningseffekt af en begyndende momsdifferentiering er jeg af den opfattelse, at det er mere hensigtsmæssigt at løse særlige problemer eller fremme bestemte formål på en mere direkte og målrettet måde, som også i langt de fleste tilfælde vil være mere effektiv.

Dette er jo netop, hvad man har gjort på medicinområdet, hvor den offentlige sygesikring i et vist omfang yder tilskud til receptpligtig medicin. Tilskudssatsen varierer efter medicinbrugerens køb inden for 1 år, således at medicinbruger og sygesikringen, dvs. amtet, i forskelligt omfang deler regningen for medicinen.

Forslagsstillerne argumenterer for, at medicin er dyr for forbrugerne i Danmark bl.a. på grund af momsens højde. Imidlertid er det vigtigt at holde sig for øje, at den del af prisen, forbrugeren betaler, afhænger af en række faktorer. Ud over prisen fra fabrikken afhænger den af avancer, momssatsens størrelse og af tilskuddets størrelse, fordi vi i Danmark jo netop har an-

vendt tilskudsformen for at nedsætte forbrugernes egenbetaling.

Forslagsstillerne argumenterer også for, at en nedsat moms på medicin vil betyde, at forbrugerne bedre kan sammenligne medicinpriserne i Europa, fordi momssatserne i de fleste lande ligger under 8 pct. Hertil vil jeg sige, at for at forbrugerne skal kunne sammenligne de reelle medicinpriser i Europa, kræver det, at de kender alle de faktorer, som prisen afhænger af, herunder såvel tilskuddets omfang som momssatsens størrelse og det ikke kun i Danmark, men i resten af Europa.

En dansk nedsættelse af momsen vil ikke umiddelbart give forbrugeren denne viden. Regeringen ønsker ikke at anvende differentieret moms til at fremme bestemte formål, og jeg må derfor på regeringens vegne afvise forslaget.

Sandy Brinck (S):

I Socialdemokratiet kan vi sådan set godt forstå, at nogle i diskussionen om de danske medicinpriser falder for argumentet om, at prisforskellene i Europa skyldes den danske moms. Det er blot en meget forsimplet konklusion. Jeg tror faktisk, at Folketingets Sundhedsudvalg ville prise sig lykkelig, hvis verden var så enkel endda.

Beslutningsforslaget er imidlertid et skatteforslag, i og med at løsningen altså ligger i en momsreduktion. Og her er det for Socialdemokratiet vigtigt at gøre sig en principiel skattepolitisk overvejelse.

Vi synes, det er rigtigt at fastholde, at vi her i landet har én momssats. En differentiering af momsen ville efter vores opfattelse stille os over for nogle helt uoverskuelige opgaver ved at skulle vurdere produktionen af den enkelte vare eller den enkelte ydelses samfundsmæssige nytteværdi hver eneste gang. Det ville efter vores opfattelse medføre et voldsomt bureaukrati.

Socialdemokratiet tror ikke alene, at dette er et uoverskueligt projekt, vi tror heller ikke, at det bidrager til den klarhed, som faktisk er vores ønske, i de regler, vi beder borgerne om at leve med. Hvis vi så endda havde en grund til at tro, at alt bureaukratiet og al uklarheden ville komme medicinforbrugerne til gode, men det har vi ikke. Medicinproducenterne sætter deres pris ud fra, hvad markedet kan bære. Hvis vi satte momsen ned, ville den reduktion næppe komme forbrugerne til gode, men ryge direkte i producenterens lommer.

I Socialdemokratiet er det patienternes udgifter, der interesserer os, og vi er på ingen måde interesseret i at lave komplicerede regler med flere momssatser for at hjælpe medicinproducenterne.

Én momssats er det mest enkle for borgerne, men hvad vigtigst er: Momssatsen er hverken problemet eller løsningen på den problemstilling, forslagsstillerne opstiller, nemlig patienternes udgifter til medicinen. Løsningen her ligger i en sundhedspolitisk diskussion, som jeg som medlem af Sundhedsudvalget skal hilse og sige er en kontinuerlig og tæt opfølgning af det ønske, et flertal her i Tinget har, nemlig en solidarisk løsning, hvor de borgere, der har store medicinudgifter, hjælpes via et offentligt tilskud.

På den baggrund kan Socialdemokratiet ikke støtte det fremsatte beslutningsforslag.

Kim Andersen (V):

Jeg vil gerne indledningsvis slå fast, at Venstre i høj grad sympatiserer med målsætningen i det beslutningsforslag, som vi her har til behandling, fremsat af Dansk Folkeparti. Vi mener dog, at differentieret moms ikke er vejen til at nå målet.

I bemærkningerne til beslutningsforslaget fremfører Dansk Folkeparti en række forhold, som vi i Venstre desværre kun kan nikke gendende til. Det gælder de høje danske priser på medicin og manglende gennemsigthed i forhold til prisniveauet i udlandet. Men vi må også spørge os selv, om differentieret moms virkelig er løsningen på de nævnte problemer. Umiddelbart kan det måske virke som en ligefrem og enkel metode blot at sænke momsen. Men differentieret moms er ikke mindre end et fundamentalt skift i skattepolitikken, et skift, som vi i Venstre mener vil have for store negative konsekvenser.

Et skift til differentieret moms vil for det første medføre anselige administrative besværligheder. I stedet for én momssats skal forskellige varegrupper nu pludselig kategoriseres efter deres specifikke sats. Det er alt andet lige mere krævende i administrationsmæssig henseende, og det vil føre til et større ressourceforbrug.

Et andet problem med differentieret moms og manglende gennemsigthed på det hjemlige marked er, at når der arbejdes med forskellige momssatser, vil forbrugernes fornemmelse af prisniveau og prisudvikling blive mindre nuanceret.

Ud over de praktiske implikationer er der også nogle principielle problemer ved den foreslåede løsningsmodel. Ved at tiltræde et skattepolitisk princip om differentieret moms åbnes der op for en Pandoras æske i fordelingspolitisk henseende. I dag er det et sympatisk momsnedslag på receptpligtig medicin, i morgen kan det betyde et knap så sympatisk momsnedslag eller måske en momsstigning, der berører en anden gruppe i samfundet. Det er ikke en udvikling, som vi i Venstre ønsker at bidrage til.

Som jeg nævnte i indledningen, refererer forslagsstillerne til nogle væsentlige problemstillinger i vores samfund. Venstre ønsker at medvirke til at afhjælpe disse problemer, men vi tror ikke, at det sker på den måde, som det fremgår af det forslag, vi her har til behandling, og slet ikke i dets nuværende form.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jeg forstod, at det var et vigtigt argument for Venstre, at man havde ens moms på alt. Betyder det, at Venstre så også mener, at der skal moms på de ting, der i dag er momsfrataget?

Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):

Det ser ikke ud til, at hr. Kim Andersen ønsker at svare. Så er det fru Eva Møller som ordfører.

Eva Møller (KF):

Da Det Konservative Folkepartis ordfører, hr. Flemming Hansen, er forhindret i at være til stede i salen, skal jeg på hans og Det Konservative Folkepartis vegne fremføre følgende:

Hvem føler ikke sympati for et forslag som dette? Og hvem synes i øvrigt ikke, at det altid er dejligt at få varen til en lavere pris? Tilbage står imidlertid den kendsgerning, at vi i Danmark ikke opererer med begrebet differentieret moms. Og Det Konservative Folkeparti føler ikke, at vi kan styre finanspolitikken her i landet, hvis vi gang på gang indretter vor politik efter populistiske forslag.

Vi kan derfor i første omgang ikke stemme for beslutningsforslaget, men hvis temaet bliver en del af de kommende finanslovforhandlinger, vil Det Konservative Folkeparti med sympati se på spørgsmålet igen. I den nuværende form afviser vi beslutningsforslaget.

Aage Frandsen (SF):

SF er ikke modstander af, at man har forskellige momssatser. Vi har altid haft det synspunkt, at

det kan man godt have. Man kan godt have nogle områder, hvor man siger, at der har man lavere momssatser. Men det siger jo sig selv, at hvis man skal have lavere momssatser på områder, det kan være basale fødevarer, det kan være økologiske varer og den slags ting, så skal man jo sætte afgiften op andre steder.

Her er et forslag, hvori man skriver, at der er provenutab, men ikke noget om, hvor pengene skal hentes, så alene af den grund er det uinteressant at diskutere. Så er det jo også sådan, at man må spørge, hvad der vil ske, hvis man sætter momsen ned. Hvem vil få gevinsten af det? Er det brugerne, der vil få gevinsten af det? Er det producenterne?

Under alle omstændigheder må man sige, at der også er områder, hvor det er bedre at give pengene ad fordøren simpelt hen i form af tilskud frem for at lave momsnedsættelse eller lignende. Så derfor er det altså lidt svært at betragte det her forslag som særlig alvorligt. Det har heller ikke taget lang tid at lave det.

Birthe Skaarup (DF):

Forslaget er alvorligt, og som vi har skrevet i bemærkningerne til lovforslaget, er medicin i Danmark ikke billig.

Derfor måtte Dansk Folkeparti som udgangspunkt se på, hvorledes priserne er i de andre EU-lande og i Norge. Og det er så det, vi har redegjort for i bilag 1 til forslaget. Det viser sig så, som sikkert mange ved, at Danmark er det land af dem, vi sammenligner os med, der har den højeste momssats på receptpligtige lægemidler. Så det er dyrt at være syg og skulle have medicin her i landet, og det mener vi faktisk er urimeligt.

Vi har imidlertid nogle EU-regler, vi skal rette os efter, idet der med hensyn til receptpligtig medicin skal anvendes en reduceret moms på 5 pct. Den samlede omsætning af receptpligtige lægemidler i den primære sundhedssektor var i 1999 på omkring 8,9 mia.

Dansk Folkeparti har så regnet ud, at såfremt vi nedsætter momssatsen til de 5 pct., vil staten miste ca. 1,5 mia. kr. i momsindtægter. Vi mener, det er rigtigt, at syge borgere får mulighed for at få billigere medicin. Så kommer vi ydermere ned på det gennemsnitsniveau, som andre lande i EU forhandler medicin til. Vi håber naturligvis, at de øvrige partier her i Folketinget kan se det fornuftige i forslaget, men jeg må konstatere, efter vi er nået så langt i ordførerrækken, at der er

nogle, der har sympati, men at man ikke vil slutte op om forslaget.

Nu har vi tidligere i dag førstebehandlet et forslag til lov om i videst muligt omfang at sikre, at borgerne får medicinpræparater til de lavest mulige priser her i landet, og man har faktisk afæsket lægemiddelindustrien et løfte om at holde priserne på et europæisk gennemsnit, men alligevel må borgerne stadig væk betale højere priser her i Danmark, bl.a. på grund af den høje moms. Vi kan blot sammenligne med Sverige, der ingen moms har på receptpligtig medicin. Folketingsmedlemmerne kan jo selv regne ud, hvad det betyder for den enkelte patient.

Man kan også drage ind i denne debat, hvor meget eksempelvis amterne via den offentlige sygesikring vil kunne spare ved at reducere momsen. Det kunne jo godt være, at skatteministeren måske kunne svare på det. Momsen udgør faktisk 1,5 mia. kr., som sygesikringen så yder tilskud til, da tilskuddet gives til prisen inklusive moms. Hvad angår de ordførere, der allerede har været på talerstolen, vil vi vende tilbage senere i debatten.

Vibeke Peschardt (RV):

Da den radikale skatteordfører, hr. Anders Samuelsen, ikke kan være her, skal jeg på hans vegne fremføre følgende:

Der er tale om et forslag, der umiddelbart lyder tiltalende og besnærende, men efter vores opfattelse er det langt bedre at give direkte tilskud til medicin end at komplicere skattesystemet med særordninger. Derfor gives der også allerede i dag tilskud til receptpligtig medicin. Det er langt mere gennemskueligt at have et system, hvor man støtter gode formål, end et system med et morads af skatterabatter og fradragsmuligheder.

Man kan selvfølgelig altid diskutere størrelsen af tilskuddene, men jeg mener ikke, at der skal laves om på, at værdige formål får støtte, og at komplikationerne i skattesystemet begrænses.

At der i forslaget argumenteres for, at en momssats på medicin, der svarer til vores naboers, vil øge sammenligneligheden mellem medicinpriser på tværs af landegrænsen, er ikke rigtigt. Så skulle man også harmonisere alle tilskudsreglerne, hvis man skulle have et præcist og gennemskueligt system. Det er den reelle pris efter tilskud, der er interessant for forbrugerne.

Det Radikale Venstre afviser forslaget.

Frank Aaen (EL):

Vi er tilhængere af, at medicin bliver billigere. Vi mener faktisk, at receptpligtig medicin burde være gratis, så derfor er vi selvfølgelig i udgangspunktet positive.

Når vi så ser på det i forhold til, hvordan virkeligheden aktuelt er på området, kan det godt være, at det var klogere at bruge nogle penge på tilskudssystemet, sådan at man specielt fik gjort medicinen meget, meget billigere for dem, der ikke har nogen penge, f.eks. ved at man gik ind og forbedrede medicintilskudsreglerne for pensionisterne. Jeg tror godt, man kunne finde nogle bedre måder at bruge pengene på, og det kan man på det her område, fordi der er nogle tilskuds måder, man kan gøre det på.

Der er også et par ordførere, der været inde på, at det er bedre at give tilskud, og her har vi faktisk mulighederne for at give tilskud på en måde, så det virker. Så det tror jeg måske hellere, vi ville.

Skulle det her forslag komme til afstemning, vil vi støtte det, for vi synes, det er fint, at medicinen i Danmark bliver billigere, men på én forudsætning – og det vil jeg gerne høre om Dansk Folkeparti er med på – nemlig at der så samtidig bliver indført priskontrol. Ellers sker der lige præcis det, at når vi giver tilskuddet her ved at nedsætte momsen, bliver der skruet op for prisen fra leverandørerne, fra medicinfirmaerne. Vi havde en debat om tidligere i dag, at medicinalfirmaerne er det, jeg vil kalde griske. De gør alt, hvad de kan, for at skrabe så mange penge som muligt til sig i helt enormt omfang, sammenlignet med hvad andre industrier er i stand til at skaffe sig af overskud.

Så der er andre måder at gøre det på. Det her er også en måde, man kunne gøre det på, men det kræver altså som forudsætning en priskontrol.

Vi vil på et senere tidspunkt fra Enhedslisten komme med et andet forslag om momsdifferentiering, for det synes vi er et udmærket redskab. Og det vil vi gøre på et område som økologisk mad, hvor der er nogle ikke så gode tilskudssystemer. Der er jeg helt sikker på, at man ved at gå ind og fjerne momsen på alle de varer, der har det røde Ø, kunne sikre en øget afsætning af økologisk mad. Det vil der komme et forslag om fra os på et tidspunkt. Det synes vi ville være godt for at kunne fremme den økologiske omstilling her i landet.

Når jeg f.eks. lige nævner det som eksempel, er det selvfølgelig, fordi vi synes, det er vigtigt,

men fordi vi også dér har svaret på det, der altid er problemet, når vi begynder at snakke om differentieret moms: Hvordan kan vi kontrollere, at det er en vare, der skal have lavere eller ingen moms? Det typiske eksempel fra den debat er jo, at hvis vi siger, der ikke skal være moms på børnetøj, hvad er så børnetøj? Man kan hurtigt komme ud i nogle frygtelige diskussioner om, hvad der er børnetøj, og hvad der er små størrelser til voksne.

Men her, hvor man har det røde Ø, kan man sige, at der i forvejen er statskontrol på, at den vare er økologisk. Der kan man så godt bygge en momsreduktion op lige præcis på det mærke. Det er for sent, synes vi, at fremsætte forslaget i den her samling. Der har i virkeligheden også været forslag nok, så forslaget om at fjerne momsen på økologiske varer kommer i næste samling.

Men over for det, vi her behandler i dag, er vi positive.

Flemming Kofod-Svendsen (KRF):

Det er jo klart, at når man ser et forslag med sigtet at gøre medicin billigere, kan man jo ikke sige andet end, at det da er sympatisk. Det, der bare ikke er sympatisk, er, at forslagsstillerne ikke har gidet anvise en finansiering. Hvis man nu kom med 10 sådanne forslag, så havde man lige et hul i statsbudgettet på 15 mia. kr.

Jeg må indrømme, at jeg er overrasket over den form for overfladiskhed, som gør, at det jo er svært at tro andet, end at det er ren lokkemad uden seriøst politisk arbejde. Vi synes, det er meget positivt, men vi kan jo ikke sådan lige gå ind og stemme for 1½ mia. kroners forbrug uden at vide, hvor pengene skal komme fra.

Vi har selv en række ønsker. Vi lægger altid vægt på, når vi kommer med forslag, at vi så anviser, hvor finansieringen kommer fra. Men der er ikke gnist af antydning af, hvor de 1½ mia. kr. skal komme fra. Det synes jeg ganske enkelt er for ringe for at sige det meget høfligt.

Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):

Ordføreren for forslagsstillerne, hr. Klaus Kjær har jeg forstået.

Klaus Kjær (DF):

Jeg siger tak for den generelt positive tilkendegivelse omkring forslagets intentioner om at reducere pensionisternes medicinudgifter. Man har så ikke været enig i midlet til at reducere prisen på medicin.

Der blev talt lidt om, at man ikke kunne støtte en slags differentieret moms, som der jo i realiteten bliver tale om i det her forslag, det gjorde fru Sandy Brinck fra Socialdemokratiet, det gjorde hr. Kim Andersen fra Venstre og visse andre også.

Nu er det jo sådan, at vi i Dansk Folkeparti i princippet heller ikke støtter en differentieret moms. Problemet er bare, at når Sverige har nul pct. moms, nominelt nul pct. moms på medicin, skyldes det, at de har nogle særlige overgangsregler omkring deres tiltræden til EU – det har Danmark ikke – og EU har besluttet, at moms-satsen på medicin skal være 5 pct. I Dansk Folkeparti havde vi da helst set, at medicin var fuldstændig momsfrigatet.

Det kan måske så også appellere til hr. Frank Aaens synspunkter omkring det her simpelt hen at gøre medicin fuldstændig momsfri, men EU-reglerne forhindrer som sagt, at det kan ske. Teknisk set kan problemet jo sagtens løses med en differentieret moms, som der jo reelt bliver tale om her; det må simpelt hen kunne lade sig gøre.

Jeg takker specielt fru Eva Møller for hendes indlæg, fordi fru Eva Møller ud over problemet omkring den differentierede moms også tilkendegav, at hun dog var positiv. Der var en åbning over for en positiv velvilje til at kigge på det her spørgsmål i forbindelse med finanslovforhandlingerne, og det takker jeg fru Eva Møller for.

Jeg vil også godt specielt takke hr. Frank Aaen for synspunktet om, at medicin principielt burde være gratis. Det tror jeg egentlig også vi mener i Dansk Folkeparti, så det her er jo så en begyndelse. Der var dog en betingelse tilknyttet fra Enhedslistens side for at kunne støtte Dansk Folkepartis forslag, og det var, at der samtidig var en kontrol af medicinpriserne. Og vi vil da ikke afvise, at man på lidt længere sigt kan lave sådan en kobling.

Hr. Flemming Kofod-Svendsen savnede en finansiering af forslaget, og det er da rigtigt, at det koster statskassen 1½ mia. kr. at gennemføre det her forslag. Men i Dansk Folkeparti er vi som i alle andre sager åbne for nogle forhandlinger, hvor vi er villige til at pege på, hvor man i f.eks. i forbindelse med finanslovforhandlingerne kan finde de her 1½ mia. kr. Jeg synes, det ville være en håndsrækning til de svagtstillede, til de syge, til pensionisterne, at man kunne gøre den gestus at billiggøre deres helt nødvendige behov for receptpligtig medicin.

Men jeg takker for debatten og de generelt positive indstillinger til intentionerne bag lovforslaget.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Skatteudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op-hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

28) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 165:

Forslag til folketingsbeslutning om fritagelse for energiafgifter for koldpresset planteolie og bioethanol til transportformål.

Af Flemming Kofod-Svendsen (KRF) m.fl. (Fremsat 28/3 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Skatteministeren (Frode Sørensen):

I beslutningsforslaget opfordrer Kristeligt Folkeparti regeringen til at fritage koldpressede planteolier og bioethanol fra energiafgifter, når produkterne anvendes til transportformål.

Kristeligt Folkeparti foreslår, at afgiftsfritagelsen skal finansieres ved, at der pålægges planteolie, der erstatter fyringsolie, mineralolieafgifter og kuldioxidafgift, mens resten af udgiften med forslaget kan finansieres eksempelvis ved en stigning af benzinafgiften. Og jeg vil da give en kompliment for, at der her i modsætning til andre forslag er en finansiering af forslaget.

Som begrundelse for forslaget anfører Kristeligt Folkeparti, at det er vigtigt, at CO₂-udledning på transportområdet reduceres.

Jeg synes, det er afgørende, at biobrændstofferne anvendes dér, hvor de giver det største og det bedst mulige resultat og med de færrest mulige ulemper.