

Det andet er: Hvor vil hr. Flemming Kofod-Svendsen finde de 800 mio. kr., denne afgifts-nedsættelse vil koste, og som vi hørte skatteministeren nævne?

(Kort bemærkning).

Aage Frandsen (SF):

Hr. Kofod-Svendsen har hørt rigtigt med hensyn til, at vi synes, forslaget har interessante elementer, først og fremmest den del, der vedrører fremstillingen af bioethanol. Men jeg synes også, hr. Kofod-Svendsen skulle gøre sig yderligere overvejelser om, hvorvidt man kan lave et regnskab, når man bruger disse energiformer i stedet for andre, og om det kan være positivt, f.eks. i forhold til CO₂-regnskabet.

Vi kan jo ikke se bort fra, at det også er et spørgsmål om, hvordan man producerer rapsolie. Hvis den ikke blev produceret efter den nuværende metode med ganske megen anvendelse af pesticider og kunstgødning, men man alternativt gik over til et mere økologisk landbrug, var det et andet regnskab. Sådanne overvejelser synes jeg, vi skal have ind i billedet, og det er derfor, vi vil ikke være med til en produktion af rapsolie, hvis den fortsat bidrager til at ødelægge hele miljøet i vores natur. Vi går ikke så langt som Enhedslistens synspunkter, men det er noget af den samme tænkning: at vi også, for at bruge hr. Søren Kolstrups ord, har en forpligtelse over for vor Jord.

(Kort bemærkning).

Flemming Kofod-Svendsen (KRF):

I det øjeblik, man er kommet med et forslag, som er fuldt finansieret, og nogle partier siger, at den finansieringskilde vil vi ikke være med til, men vi vil noget andet, må man jo ind i en forhandling. Jeg har et udspil, og der er ingen, der har sagt, at det ikke er finansieret, så hvis nogle siger, at vi altså må skaffe pengene på en anden måde, ved den radikale ordfører jo godt, at så foregår det ved en forhandling. Men man kan da ikke forlange, at jeg, som har lagt en finansiering frem, skal sige, hvordan andre partier vil finansiere. Det må de andre partier naturligvis selv komme med et bud på. Udgangspunktet er, at vi skal have en finansiering, og den mangler ikke hos mig, så de, der vil være med til at fremme dette CO₂-rigtige forslag, må selvfølgelig også byde.

Når det gælder fyringsolie, mener vi faktisk, at der er andre biobrændsler, som man kan bru-

ge. Men netop når der er tale om drivkraft, mener vi, at vi her har foreslået to ting, som er vældig gode, og så er det jo et spørgsmål: Kan vi finde en anden finansieringsmåde og så flytte dem? Det er det, der har været vores tankegang.

Så glemte jeg i øvrigt at kommentere spørgsmålet fra Venstres ordfører om biodiesel. Det er klart, at her kunne man også overveje at fjerne afgiften, men problemet er, at det koster selvfølgelig endnu mere. Men ideelt set er vi selvfølgelig kun tilhængere af, at man fjerner afgiften.

Til hr. Aage Frandsen: Jeg forstår godt tanken om det større regnskab, og det vil vi da også gerne gå ind i en drøftelse om. Jeg er enig i, at det må indgå i helheden, på hvilke måder man producerer den rapsolie, som vi ønsker at bruge her.

Med hensyn til Enhedslisten nævnte jeg bare, at sådan som jeg hørte Enhedslisten, vil det være vanskeligt at komme ind i en dialog, for hvis man stiller de meget, meget stærke krav, som Enhedslisten gør, er spørgsmålet: Hvad kan der så dybest set produceres?

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

Afstemning

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

Den sidste sag på dagsordenen var:

29) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 167:

Forslag til folketingsbeslutning om styrkelse af virksomhedernes sociale ansvar gennem skattefrihed for arbejdsgiverbetalte ydelser til hjerte-, kræft- og rygoperationer.

Af Jørgen Winther (V) og Henriette Kjær (KF) m.fl.

(Fremsat 30/3 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Skatteministeren (Frode Sørensen):

Som det fremgår af forslaget, er der tale om en genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 127, som Venstre og Det Konservative Folkeparti fremsatte i marts 2000, og forslaget adskiller sig desuden principielt ikke fra et forslag, som Fremskridtspartiet fremsatte i 1998 og igen i 1999.

Forslaget går som bekendt ud på, at der skal være skattefrihed for hjerte-, kræft- og rygoperationer betalt af en arbejdsgiver. Medarbejderne skal ifølge forslaget fritages for enhver beskatning, samtidig med at der fortsat skal være fuld fradragsret for arbejdsgiveren.

Regeringens holdning til forslaget har ikke ændret sig, siden forslaget sidst blev behandlet. Efter regeringens opfattelse kan forslag som dette kun føre til en underminering af det offentlige sundhedsvæsen, og regeringen må derfor tage afstand fra forslaget. Sundhedspolitiske problemer hverken kan eller skal løses via skattesystemet, men ved at der skabes et så godt offentligt sundhedssystem som muligt.

Det er ikke første gang, regeringen gør opmærksom på det, men lad mig alligevel minde om, at der som led i et tiltrængt løft af vores sygehusvæsen siden regeringsskiftet i 1993 er blevet tilført sygehusområdet flere økonomiske ressourcer. Der har ikke mindst været en række tiltag, der har reduceret ventetiderne og fortsat vil reducere dem. Det gælder bl.a. ventetider til hjertebehandling som et resultat af hjerterplanen fra 1993 og senere aftaler med amterne om yderligere udbygning af aktiviteterne på området.

Siden 1999 har der desuden været en målsætning om hurtig behandling af fem udvalgte kræftformer og visse former for hjertesygdomme. Med den aftale, der i februar blev indgået mellem sundhedsministeren, amterne og Hovedstadens Sygehusfællesskab, bliver denne ordning som bekendt udbygget fra 1. september 2001, så der kommer til at gælde behandlingsmål for alle livstruende kræftsygdomme bortset fra kræftformer, der kræver behandling med knoglemarvstransplantation og visse hudkræftsygdomme. Hvis et amt ikke kan tilbyde undersøgelse eller behandling inden for de givne tidsfrister, skal patienten tilbydes behandling på et offentligt eller privat sygehus et andet sted her i landet eller i udlandet.

For rygpatienters vedkommende er de ligesom andre ikkeakutte kirurgiske heldøgnspatienter omfattet af aftaler med amterne om realisering af en række målsætninger om hurtigere behandling, herunder målsætningen om, at mindst 85 pct. af de ikkeakutte kirurgiske heldøgnspatienter skal tilbydes behandling inden 3 måneder efter henvisningen. Målsætningerne søges realiseret inden udgangen af 2002.

Som det også tidligere er blevet fremført af regeringen, vil en gennemførelse af det fremsatte forslag ikke bidrage til en forkortelse af ventelisterne. Situationen inden for sundhedssektoren er fortsat den, at der mangler kvalificeret personale. Især er der mangel på læger og sygeplejersker, og et indirekte tilskud via skattesystemet til privathospitalerne vil derfor blot betyde, at en del velkvalificerede læger og sygeplejersker vil blive flyttet fra det offentlige sygehusvæsen til det private. Det fører som sagt ikke til kortere ventelister, men blot til, at nogle får forbedret deres vilkår på bekostning af andre.

Dette er ikke i overensstemmelse med regeringens politik, der indebærer en fri og lige adgang til at blive behandlet på lige vilkår inden for det offentlige sundhedsvæsen, finansieret ligeligt over skatten, og vi må derfor igen afvise dette forslag.

Erik Mortensen (S):

Da Socialdemokratiets ordfører på dette område, hr. Thomas Adelskov, ikke kan være til stede, skal jeg på hans vegne fremføre følgende:

Som det fremgår af bemærkningerne, er der ikke noget nyt under solen i B 167, og det er der heller ikke i Socialdemokratiets holdning til beslutningsforslaget.

Forslaget er endnu et udtryk for forslagsstillernes ønske om at stille de private sygehuse bedre på bekostning af det offentlige sygehusvæsen. Dette har ikke ændret sig, siden forslaget blev behandlet sidste gang, og det er heller ikke i særlig grad anderledes end tankegangen bag de forslag, som Fremskridtspartiet fremsatte i 1998 og i 1999.

Ifølge forslagsstillerne vil skattefrihed for arbejdsgiverbetalte operationer føre til øget socialt ansvar. Det kan vi på ingen måde tilslutte os. For det første er det mest udbredte problem i sundhedsvæsenet i dag, at vi mangler læger og sygeplejersker. Et indirekte tilskud til private hospitaler via skattesystemet vil betyde, at endnu flere læger og sygeplejersker finder ansættelse i det

private, og det vil forøge ventelisterne i det offentlige system.

Vi vil altså ikke, som forslagsstillerne antyder, opleve en forkortelse af ventetiderne på operationer, men alene en opdeling af danskerne i et A- og et B-hold. Dette vil bl.a. gå ud over folk, der ikke har nogen arbejdsgiver. Det gælder for så store, forskellige grupper som pensionister, studerende, efterlønsmodtagere og selvstændige. Alle disse mennesker vil få forringet deres adgang til sundhedsydelser.

Det er for Socialdemokratiet et ufravigeligt princip, at alle, der er berørt af sygdom, har ret til hurtig behandling på et højt fagligt niveau, og desuden mener vi, at det enkelte menneskes behov for sygdomsbehandling må vurderes ud fra objektive lægefaglige kriterier og ikke ud fra en prioriteret positivliste. Der findes mange andre invaliderende lidelser end dem, der fremgår af Venstre og De Konservatives forslag, og folk med disse lidelser skal åbenbart efter forslagsstillerens opfattelse stilles dårligere end dem, der lider af de sygdomme, som efter Venstre og De Konservatives mening bør stå på en sådan positivliste.

Det bør også noteres, at den gældende lovgivning på området allerede giver mulighed for, at en arbejdsgiver kan betale operationer for sine ansatte og samtidig betale den ansattes beskatning af operationen. Både udgiften i forbindelse med operationen og medarbejderens skatteregning kan trækkes fra som almindelige driftsomkostninger. Der er således tale om, at der allerede i dag findes tilstrækkelige muligheder for virksomheder, der måtte ønske at betale for de ansattes sygdomsbehandlinger.

Endelig skal det også fremhæves, at de internationale erfaringer viser, at øget skattefrihed fører til ukontrollable stigninger i social- og sundhedsudgifterne.

Socialdemokratiet mener, at sundhedsproblemerne i Danmark bør løses af et offentligt, skattefinansieret sundhedsvæsen med lige adgang for alle, og vi kan derfor ikke støtte forslaget.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Tak til hr. Erik Mortensen. Jeg kan hilse og sige, at der ikke er ret meget i nyt i den tale i forhold til, hvad vi plejer at høre.

Jeg har så et spørgsmål til hr. Erik Mortensen, og det går ud på: I dag er det jo sådan, at hvis man får alkoholbehandling, er der faktisk skattefrihed for denne behandling, og det har Social-

demokratiet været med til. Derfor går mit spørgsmål ud på: Hvorfor er det finere at have sygdommen alkoholisme end f.eks. at have en ryggsygdom eller en kræftsygdom? Hvorfor ikke ligestille disse to sygdomme?

Det er jo sådan, at Socialdemokratiet altid taler om, at der skal være fri og lige adgang, og at alle skal behandles lige. Vil hr. Erik Mortensen ikke godt uddybe over for mig, hvorfor der er forskel på alkoholisme og så ryggsygdomme, kræftsygdomme og hjertesygdomme? Er det sådan, alkoholisme er en finere sygdom, eller hvorfor?

(Kort bemærkning).

Erik Mortensen (S):

Se, nu må jeg jo så udtale mig som ikke værende ekspert, heller ikke politisk velbevandret på området her, men det er helt klart: For mig at se er alkoholisme i langt højere grad et socialt problem, som jo selvfølgelig virker invaliderende på den, der har problemet, men i virkelig høj grad også på familie og omgangskreds.

Derfor synes jeg ikke, man kan sammenstille alkoholisme med en konkret, akut sygdom.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):
Fru Henriette Kjær som ordfører.

Henriette Kjær (KF):

Nu står vi så her igen med dette yderst fornuftige forslag, som regeringen gang på gang afviser med den ene underlige begrundelse efter den anden. De sidste par gange har det været noget med mangel på sundhedspersonale, og at man ikke kan forsvare, at læger og sygeplejersker skal bruge deres tid på de patienter, der eventuelt vil få en behandling betalt af deres arbejdsgiver.

Men det er uomtvisteligt, at dette forslag er godt og velbegrundet. Almindelige folk kan slet ikke forstå, at man skal betale skat af en sygdomsbehandling, som ens arbejdsgiver har betalt. Det er ikke til at forstå, at sygdomsbehandling betragtes på niveau med det at få et guldur.

Dybest set er det jo netop en reaktion på, at det offentlige sygehusvæsen ikke kan løse sin fornemste opgave, nemlig at behandle patienterne. Og når ventetiden bliver så lang, at den bliver urimelig, ja, så må man jo ty til andre muligheder. Og i det her tilfælde: Behandling privat eller i udlandet. Og selvfølgelig burde der ikke betales skat af det.

Regeringen bevægede sig i den rigtige retning, da den for et stykke tid siden fjernede beskattningen af arbejdsgiverbetalt alkoholbehandling. Det var et godt og rigtigt træk. Det er jo vanskeligt at hjælpe en ud af et smerteligt problem for at give personen et nyt problem, nemlig økonomiske lommesmertesmerter.

Det blev så ordnet for mennesker med alkoholproblemer, men folk med andre lidelser er stadig væk dårligt stillet. Og når arbejdsgiveren betaler for ens sygdomsbehandling, så ser vi det som en positiv handling, hvor arbejdsgiveren er med til at påtage sig det sociale ansvar, som regeringen så ofte efterlyser. Dels kommer medarbejderne hurtigere tilbage på jobbet, hvilket er en fordel både for den ansatte og for arbejdsgiveren, dels belaster man ikke det offentlige sygehusvæsen, og udgifterne til sygedagpenge mindskes.

Kommunerne bruger faktisk 7,4 mia. kr. om året på sygedagpenge, hvilket er sygt. Det er alt for meget. Brug dog de penge aktivt i stedet for passivt! Hvis en medarbejder ikke kan passe sit job på grund af en dårlig ryg, hjerteproblemer eller anden sygdom, bør arbejdsgiveren selvfølgelig kunne betale for, at medarbejderen bliver behandlet, så vedkommende hurtigst muligt kan komme tilbage på jobbet.

Derfor foreslår vi nu, at man udvider ordningen om skattefrihed til også at omfatte hjerte-, kræft- og rygsygdomme. Vi har kun udvalgt tre, og det er ikke, fordi disse sygdomme skulle være mere specielle end andre, men det er jo, fordi så troede vi, at vi måske kunne få en lille åbning i forhold til regeringen ved at tage et prøveområde ud.

Vi har de to livstruende sygdomme, fordi de kræver hurtig behandling, og så har vi en rygsygdom, der godt nok ikke er livstruende, men som gør mange mennesker uarbejdsdygtige, og som mange erhvervsaktive lider af.

Det ville være et godt signal at sende her fra Folketingets side, hvis vi kunne blive enige om at sætte mere pris på det sociale ansvar, som nogle arbejdsgivere faktisk påtager sig, men som mange medarbejdere – og især de lavest lønnede – ikke kan takke ja til, fordi de skal betale en helt urimelig skat af det såkaldte gode, de har modtaget.

Vi håber derfor meget, at den nye skatteminister vil være mere åben over for en udvidelse – det har vi jo så desværre lige hørt at man ikke vil – for vi synes faktisk, at det er en god ordning, vi nu har fået på alkoholafvænningsområdet, og vi

håber også, at det her kan vinde indpas. Men det er åbenbart et spørgsmål om ideologi, kan jeg forstå.

Så skulle jeg sige, at CD også støtter forslaget her hundrede procent. De kunne desværre ikke være til stede i salen i dag.

Aage Frandsen (SF):

Som det er fremgået, er det jo en genfremsættelse af et forslag, og derfor er det, jeg siger, naturligvis også det samme, som jeg har sagt tidligere; der er ikke nogen nye argumenter fra vores side.

Vi sagde udtrykkeligt dengang, at vi støttede forslaget, gik aktivt ind og støttede forslaget omkring skattefrihed ved alkoholbehandling, at det var så det og kun det. Det sagde vi udtrykkeligt dengang, og vi sagde også, at fordi man giver nogen lillefingeren, får de ikke hele hånden.

Derfor er vores svar, som det var sidst, at løsningen på det problem, som dette skal forestille at løse, er, at man får ventelisterne bragt ned, ikke ved de her private, skattefinansierede ordninger, men ved at der bliver afsat flere penge i det offentlige system, og ved at der er flere læger.

Det er de to løsninger, der er på det, og det beløb, som det her koster provenumæssigt, kunne vi så bruge til netop at hjælpe til i det offentlige sundhedssystem. Derfor afviser vi forslaget.

Klaus Kjær (DF):

Forslaget er en genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 127, som igen er en videreudbygning af lovforslagene nr. L 218 og L 249 fra folketingsamlingen 1998-99 om skattefrihed fra arbejdsgiverbetalte ydelser til alkoholafvænnning. Med forslaget foreslås der tilsvarende også skattefrihed for arbejdsgiverbetalte ydelser til hjerte-, kræft- og rygoperationer.

I forbindelse med det tidligere fremsatte forslag gav jeg udtryk for, at vi i Dansk Folkeparti synes, at det er et ganske fornuftigt forslag, som vi kan støtte, og den holdning har vi altså stadig væk. Jeg skal i den forbindelse henvise til mine bemærkninger ved førstebehandlingen af B 127 fra folketingsamlingen 1999-2000.

Dansk Folkeparti kan støtte forslaget.

Vibeke Peschardt (RV):

Efter Det Radikale Venstres opfattelse vil et forslag som det her føre til en højst uheldig prioritering mellem de grupper, der er på arbejdsmarkedet og kan få arbejdsgiverne til at hjælpe sig

ind i systemet på denne her måde, og andre, der ikke er det. Så alene af den grund synes vi, det er et dårligt forslag.

Vi ved jo, at der i dag er mangel på sundhedspersonale, og for at få uddannet sundhedspersonale nok, for eksempel til de her tre områder, ville der gå ikke under 5 år, måske endda længere. Og det vil sige, at selv om man gennemførte det, ville det ikke hjælpe.

Endelig er vi modstandere af, at skattesystemet skal løse problemerne i sundhedssystemet. Sundhedssystemet skal løse sine egne problemer, og det er man jo også godt i gang med at gøre, både hvad angår hjertesygdomme og kræftlidelser.

Flemming Kofod-Svendsen (KRF):

Jeg tror, der er visse ting, vi må kunne enes om: at det er meget uheldigt, at vi har lange ventelister til vore hospitaler. Jeg forestiller mig ikke, at der er nogen, der går op og siger halleluja for det.

Har man et problem, må det være en opgave at prøve at få det løst. Er det positivt, at der er arbejdsgivere, som har et socialt ansvar? Jeg forestiller mig heller ikke, at en række vil gå herop og sige: Ja, det er meget uheldigt, vi skal ikke have arbejdsgivere, der har et socialt ansvar. Det vil vi ikke have. Sådan forestiller jeg mig det heller ikke.

Så har vi altså et problem: ventelister. Dem må vi have nedbragt. Så har vi nogle positive arbejdsgivere, som gerne vil yde en indsats, og så synes jeg, det er overraskende, at man ikke vil give dem mulighed for det. For det er jo en fordel for de pågældende personer.

Jeg har bemærket, at der i bemærkningerne står, at arbejdsgiverne ikke kan dele virksomhedens ansatte op i et A- og et B-hold, således at kun enkelte medarbejdere omfattes af ordningen. Ordningen på den enkelte arbejdsplads skal således omfatte alle medarbejdere eller ingen – en præmis, en væsentlig præmis.

Når denne præmis udtrykkeligt er til stede, så både vicedirektøren og portneren kan få samme muligheder, har jeg meget svært ved i grunden at forstå den holdning, som regeringen har lagt frem. Der må være noget ideologi, som går forud for patienter og alt andet, en ideologi, som skal fastholdes.

Lad os sige, at der er nogle arbejdsgivere, som varetager deres sociale ansvar. Der er nogle af de ansatte, som lider af rygproblemer, eksempelvis. De ville måske være sygemeldt ganske længe.

Så kan de hurtigt blive opereret, hurtigt komme på arbejde. Arbejdsgiveren betaler. Medarbejderen er hurtigt rask.

Men det, der også er positivt, er, at man får forkortet ventelisterne, så de, der ikke er ansat på en virksomhed, hvad enten det er underdirektøren, eller det er portneren, får en kortere ventetid, så de hurtigere kan blive behandlet for det, de skal behandles for.

Når jeg sådan prøver på at analysere det her, synes jeg, at det er et forslag med mange plus-elementer, og deroverfor står så en, ja, jeg må sige forstokket regering, som bevæger sig rundt i et bestemt ideologisk univers, som betyder, at det bliver til skade for patienterne. Det synes jeg er trist.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Så er det ordføreren for forslagsstillerne, hr. Jørgen Winther.

Jørgen Winther (V):

Jeg vil gerne sige tak for de mange gode og positive bemærkninger, der har været, og også en særlig tak til hr. Flemming Kofod-Svendsen, som talte om, at det var udtryk for en forstokket regering, hvor det er ideologien, der hindrer nytænkningen.

Jeg er meget enig i det synspunkt, og jeg kan ikke forstå, at Socialdemokraterne kan sige: Lad da bare patienterne vente, når der er arbejdsgivere, der siger: Vi vil gerne betale for operationen. Og så var det da rimeligt, at medarbejderen ikke skal betale skat deraf.

Jeg undrer mig også, for Socialdemokraterne med statsministeren i spidsen siger jo: Menne-sket først. Jeg vil gerne spørge den socialdemokratiske ordfører: Er det her udtryk for menne-sket først? Nej, det her er udtryk for en forstokket ideologi først.

Det her drejer sig jo om, at både disse arbejdsgivere og disse medarbejdere gerne i fællesskab vil hjælpe til, at patienten kan blive behandlet, og så kommer Socialdemokratiet og siger nej. Det er en ideologi, vi ikke kan acceptere, for Socialdemokratiet har jo den holdning, at vi hellere vil bekæmpe privathospitaler end hjælpe patienter til hurtig behandling.

Jeg vil godt røbe en hemmelighed. Det her, kan jeg sige til skatteministeren, bliver en væsentlig del i Venstres valgkamp op til det næste folketingsvalg, og det her er et forslag, som den jævne LO-medarbejder og mange andre personer i Danmark synes er et rigtigt, rigtigt godt

forslag. Prøv engang at nævne det over for disse patienter, værkførere, andre medarbejdere, som er i den situation, at de skal vente i månedsvis på at få en hånd behandlet.

I dag er det jo sådan, at ventetiderne inden for heldøgnskirurgiske patienter er steget med ca. 20 pct. fra 1993 og til nu. Man har ofret betydelig flere penge inden for sygehusvæsenet, men ventetiderne vokser og vokser.

Jeg synes, det her er udtryk for en forstokket ideologi, som hr. Flemming Kofod-Svendsen sagde, og hr. Aage Frandsen kom også med et indlæg, der gav udtryk for den samme holdning.

Jeg forstår det ikke, når man siger, at man støtter alkoholafvænnning, fordi det er et socialt problem. Jamen sagen er jo, at hvad enten man har ondt i ryggen og masser af smerter eller man har en forfærdelig kraftig trang til alkohol, så lider begge patienter, og dermed er det også et socialt problem for deres pårørende. Det er ikke kun alkoholpatienten, der er årsag til, at ægtefælle og andre i familien får problemer. Det er det sandelig også for en rygpatient, der skal vente i månedsvis på en operation.

Så vil jeg også gerne sige tak til hr. Klaus Kjær, som sagde, at det var et fornuftigt forslag.

Til fru Vibeke Peschardt vil jeg bare sige: Jeg glæder mig til, at De Radikale bliver fri af Socialdemokratiet, for så er jeg ikke et sekund i tvivl om, at man kan støtte det her forslag med alle de andre positive ord, man ellers går og siger om privathospitaler.

Jeg vil gerne til slut lige nævne, at vi har gjort os umage for at være imødekommende over for SF og Socialdemokratiet. Vi synes selv, det er godt, men jeg tror, at også Socialdemokratiet og SF vil synes, det er rigtig godt, når der står, at ordningen på den enkelte arbejdsplads skal omfatte enten alle eller ingen medarbejdere. Det var et ønske, man også havde, dengang vi behandlede forslaget om alkoholbehandling.

Jeg vil sige, at jeg er meget glad for, at der næsten er flertal her i Folketinget for dette forslag fra De Konservative og Venstre. Det er sådan, at vi kun mangler én eneste stemme, så har vi flertallet, for alle de fornuftige partier siger jo ja til forslaget. Men i Socialdemokratiet og SF blokerer ideologien for en fornuftig tænkning.

Jeg havde håbet, at en fornuftig skatteminister nede fra det sydjyske havde mulighed for at påvirke regeringen og få nogle fornuftige synspunkter igennem, men tak til alle de andre partier for en positiv modtagelse af dette forslag.

Skatteministeren (Frode Sørensen):

Jeg synes lige, jeg vil kvittere for de flotte udtryk her lige før Store Bededag om forstokkede ideologier og en forstokket regering.

Det er jo altid en sammenblanding af sundhedspolitiske og skattemæssige ting, og jeg vil egentlig godt sige som skatteminister, at jeg tror, man skal være varsom med at løse sundhedspolitiske problemer via skattefradrag, som også vil komme til at ramme meget skævt. Jeg tror, man skal passe på med at tro, at et skattefradrag vil eliminere ventelisterne.

Hvis den kapacitet, vi har i Danmark af sygeplejersker og læger, hvoraf de fleste heldigvis er beskæftiget i den offentlige sundhedssektor, men også nogle på de private klinikker, bliver fordelt anderledes, tror jeg ikke et øjeblik på, at de samlede ventelister bliver minimeret af den årsag. Vi vil se en anden fordeling; vi vil se, at nogle af de, der har en arbejdsgiver, som betaler behandlingen, kommer frem i køen, og når nogle rykker frem, og kapaciteten er den samme, er der altså også nogle, der rykker tilbage.

Jeg kan kun sige, at også jeg hylder arbejdsgivernes sociale ansvar, men jeg hylder også, at der er lighed, ikke mindst på det sundhedsmæssige område.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jeg vil sige til skatteministeren, at jeg på en måde er enig et langt stykke ad vejen.

Jeg synes heller ikke, det er en god idé, at man skal løse ventetidsproblemerne med skattemæssige ordninger, som vi har foreslået her. Det var langt, langt bedre, hvis vi fik en ordning, der gav frit valg mellem alle sygehuse i Danmark, både offentlige og private hospitaler. Men her er Socialdemokratiet jo igen en ideologisk stopklods, når man siger, at dette frie valg skal folk ikke have mulighed for af mange forskellige grunde.

Venstre ønsker over alt andet, at der bliver mulighed for, at patienter får det frie valg mellem offentlige og private hospitaler. Når vi ikke kan få det igennem, prøver vi selvfølgelig på andre måder, og jeg vil da håbe, at enhver socialdemokrat vil læse denne debat igennem, for jeg synes virkelig, at der fra samtlige borgerlige partier her i salen har lydt nogle fornuftige ord, og så kan vi se, at Socialdemokratiet stadig er i en fastlåst situation.

Men god ferie de næste 3-4 dage alligevel.

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

Afstemning

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

Meddelelser fra formanden

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):
Der er ikke mere på dagsordenen.

Folketingets næste møde afholdes tirsdag den 15. maj 2001 kl. 12.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til den dagsorden, der er opslået i salen.

Med hensyn til de øvrige møder i den kommende uge skal jeg henvise til den omdelte ugeplan.

Jeg håber, I vil nyde det gode vejr og de varme hveder.

Mødet hævet kl. 18.44