

Udenrigsministeren (Per Stig Møller) har meddelt mig, at han ønsker i henhold til forretningsordenens § 19, stk. 4, at give Folketinget en skriftlig:

Redegørelse om Organisationen for Sikkerhed og Samarbejde i Europa (OSCE).
(Redegørelse nr. R 9).

Eksemplarer vil blive omdelt, og redegørelsen vil blive optaget i Folketingstidende.

På grund af de udgåede punkter på dagsordenen i går skal jeg meddele, at punkterne 1 og 2 udgår af dagsordenen for mødet i dag.

Samtykke til behandling

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

De sager, der er opført som punkt 3, 8, 10, 14, 18, 20, 22 og 24 på dagsordenen, kan kun med Tingets samtykke behandles i dette møde, men hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg samtykket som givet. (*Ophold*). Det er givet.

Den første sag på dagsordenen var:

1) Fortsættelse af redegørelse nr. R 7 og forespørgsel nr. F 42 [afstemning]:

Indenrigs- og sundhedsministerens regionalpolitiske redegørelse af 3. maj 2002.

Forespørgsel til indenrigs- og sundhedsministeren [om gode og ligelige levevilkår, uanset hvor i landet man bor].

Af Ole M. Nielsen (KRF) m.fl.

(Forespørgslen anmeldt 12/4 2002. Fremme af forespørgslen vedtaget 18/4 2002).

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Som tidligere meddelt udgår denne sag af dagsordenen for mødet i dag.

Den næste sag på dagsordenen var:

2) Fortsættelse af redegørelse nr. R 8 og forespørgsel nr. F 30 [afstemning]:

Økonomi- og erhvervsministerens redegørelse om udflytning af statslige arbejdspladser af 8. maj 2002.

Forespørgsel til økonomi- og erhvervsministeren [om udflytning af statslige arbejdspladser].

Af Kristen Touborg (SF) og Aage Frandsen (SF).
(Forespørgslen anmeldt 1/3 2002. Fremme af forespørgslen vedtaget 13/3 2002).

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Som tidligere meddelt udgår denne sag af dagsordenen for mødet i dag.

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Tredje behandling af lovforslag nr. L 97: Forslag til lov om ændring af ligningsloven. (Skattefrihed for arbejdsgiverbetalte sundhedsbehandlinger).

Af skatteministeren (Svend Erik Hovmand).

(Fremsat 6/2 2002. Første behandling 26/2 2002. Betænkning 2/5 2002. Anden behandling 7/5 2002. Tillægsbetænkning 15/5 2002).

Der var stillet 3 ændringsforslag i tillægsbetænkningen.

Uden for tillægsbetænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Ændringsforslagene sattes først til forhandling.

Forhandling

Sandy Brinck (S):

Det er ikke, fordi jeg skal starte en længere debat, for den havde vi jo under andenbehandlingen, men mellem første og anden behandling fik vi tre ændringsforslag fra ministeren. Nu har vi også tre ændringsforslag mellem anden og tredje behandling, og det synes jeg altså giver anledning til at sige til regeringen, at det kunne være fordelagtigt, om man, før man fremsatte et forslag, havde gjort sig nogle tanker om, hvad det var, man ville med forslaget.

Vi står nu med tre nye ændringsforslag, som Socialdemokratiet ikke kan støtte. Vi må igen konstatere, at man kan udvide gruppen af folk,

der får skattefrihed, uden at det har nogen som helst betydning for, hvad det kommer til at koste. Det er en meget finurlig lommeregner, de harovre i Skatteministeriet, må man sige.

Ud over de her seks ændringsforslag, som er kommet under behandlingen af lovforslaget, kan vi så forstå på ErhvervsBladet den 13. maj, at ministeren i løbet af sommeren vil vurdere, hvorvidt denne her skattefrihed også skal gælde selvstændige erhvervsdrivende. Det vil sige, at vi kan forvente, at der kommer endnu et ændringsforslag, efter at loven er vedtaget, altså at vi skal lave den om til efteråret.

Kl. 10.05

Det er en meget, meget besynderlig procedure, må jeg sige til skatteministeren, særlig fordi spørgsmålet om, hvorvidt selvstændige erhvervsdrivende skulle være omfattet, jo ikke er et spørgsmål, der sådan lige pludselig er dumpet ned fra himlen. Tværtimod har det indgået i ganske mange høringssvar som et ønske, også fra Håndværksrådet, hvor jeg kan forstå på ErhvervsBladet, at skatteministeren har været ude at tale med dem og er blevet overbevist om, at det måtte skatteministeren vist hellere overveje lidt mere.

Det er en besynderlig fremgangsmåde, og jeg skal blot appellere til, som jeg startede med, at regeringen en anden gang er lidt mere klar på fra start af, hvad det er, man vil med et lovforslag. Det vil gøre arbejdet for Folketinget meget lettere.

Hermed sluttede forhandlingen om ændringsforslagene.

Afstemning

Ændringsforslag nr. 1-3 vedtoges uden afstemning.

Lovforslaget som helhed sattes herefter til forhandling.

Forhandling

Hans Andersen (V):

Venstre støtter helhjertet regeringens lovforslag om skattefrihed for arbejdsgiverbetalte sundhedsbehandlinger, da vi mener, det er et vigtigt skridt mod et mere fleksibelt og mindre stift sundhedsvæsen i Danmark.

Der er efter vores mening mange fordele ved forslaget. Det vil være til gavn for den enkelte arbejdstager, som hurtigere kan blive behandlet. Derved kan den enkelte spares for store gener, og den pågældende kan komme hurtigere tilbage på arbejdet. I mange tilfælde kan en hurtig behandling også forhindre en direkte invalidering og dermed udstødelse fra arbejdsmarkedet.

At arbejdstageren kan vende hurtigere tilbage til arbejdet, er også en stor fordel for arbejdsgiveren. Det vil samtidig øge arbejdsgiverens vilje til at påtage sig et socialt ansvar, som vil gavne alle parter.

Sidst, men ikke mindst, vil lovforslaget være en stor gevinst for samfundet, som dels sparer penge til sygedagpenge og dels opnår mere fri kapacitet på det offentlige sygehus.

Hvordan har staten hidtil sagt tak, for at virksomhederne har påtaget sig et socialt ansvar og hjulpet deres ansatte? Det har den ved at straffe medarbejderen med et stort skattesmæk. Det kan ikke være rigtigt, at vi i dagens Danmark skal have en uretfærdig og urimelig skat på sundhedsbehandling. Hvis arbejdsgiverne ønsker at gøre en indsats for deres medarbejdere, skal det da støttes og ikke straffes.

Et konkret eksempel, som Ekstra Bladet skrev om den 20. august 2001, stammer fra Horsens, hvor Bjørn Thomsen var så uheldig i en håndboldkamp at skade sit ene knæ, så der var brug for en meniskoperation, hvis han ikke skulle opleve at risikere et afbræk i sit uddannelsesforløb. Amtet kunne ikke operere, så Bjørn Thomsens arbejdsgiver, Lund Maskinfabrik A/S, valgte at betale for operationen på Ribe Privathospital.

Derved sparede kommunen sygedagpenge for 52.500 kr., amtet sparede udgiften til operationen på 23.000 kr., virksomheden påtog sig det sociale ansvar, som vi er mange der efterlyser. Bjørn Thomsen sikrede sig, at der ikke skete et afbræk i uddannelsen, og takken for det var, at Horsens Kommune sendte en skatteregning på 12.500 kr. Alt i alt sparede og tjente det offentlige 88.000 kr., fordi Lund Maskinfabrik A/S er en god arbejdsplads. Det er ganske enkelt en urimelig skat på sygdom.

Det skal dog slås helt fast, at Venstre ikke ønsker at erstatte det offentlige sundhedsvæsen med et Forsikringsdanmark. Også i fremtiden skal ryggraden i vores sundhedsvæsen være et offentligt sundhedsvæsen med lige og fri adgang. Men det er tydeligt, at vi i dagens situation med alt for lange ventelister er tvunget til at

forsøge nye veje og nye løsninger for at nedbringe ventelisterne.

Jeg kan ikke lade være med at undre mig over modstanden mod dette forslag. Skal den modstand ses i sammenhæng med Socialdemokratiets modstand mod at tilføre 1,5 mia. kr. til vores sundhedsvæsen? Ønsker Socialdemokratiet virkelig ikke, at vi får løst problemet med de lange ventelister?

Kl. 10.10

(Kort bemærkning).

Aage Frandsen (SF):

Er det ikke korrekt, at der ikke med det her forslag bliver en eneste sengeplads mere, bliver en eneste læge mere, bliver en eneste sygeplejerske mere? Og når det er tilfældet, betyder det, at hvis nu en person kommer ind ad den her vej, tager han en plads fra en anden. Er det ikke også korrekt? Hvis man vil løse problemet med ventelister, er det et spørgsmål om, at der skal flere penge til.

I den forbindelse vil jeg også godt spørge, om det ikke er korrekt, at disse 1,5 mia. kr., som gives over 2 år, er betydelig under det snit, som forøgelsen i sundhedsudgifter har været de sidste 9 år. Den lå betydelig over det beløb, som de 1,5 mia. kr. bliver i gennemsnit over 2 år. Er det ikke også korrekt?

(Kort bemærkning).

Sandy Brinck (S):

Jamen så får vi den store debat én gang til, og det skal jeg da ikke som sådan begræde.

Vil Venstres ordfører ikke bekræfte, at alle de gode gaver, som Venstres ordfører påpeger og påstår, at dette lovforslag giver, kun er til dem, der er på arbejdsmarkedet, det er kun til de borgere, der har et job, og derudover kun til de arbejdstagere, som arbejdsgiverne synes skal have det her gode? Det knægtter i den grad den lige adgang til sundhedsvæsenet. Det bliver arbejdsgiverne, der skal vurdere, hvem der skal forrest i køen til sundhedsbehandling, og ikke en sundhedsfaglig vurdering, ikke en lige adgang.

Jeg undrer mig stadig over, og derfor vil jeg da benytte lejligheden til endnu en gang at spørge Venstre, hvordan det kan være, at man nu synes, at det er meget vigtigt at understøtte en udvikling hen mod flere forsikringer i sundhedsbehandlingen, når Venstre i forslaget til finanslov 2002 skrev, at Venstre ikke ønskede et forsikringsfinansieret sundhedsvæsen. Det er stadig væk temmelig uforståeligt.

(Kort bemærkning).

Ole M. Nielsen (KRF):

Jeg synes, det er barske løjer, at det her forslag nu handler om at løse venteliste-problemet i sygehusvæsenet, at det er det, der er det primære formål, og at det i det hele taget skal løses gennem et skatteforslag og løses af Folketinget.

Ventelisterne på sygehuse har Venstrefolk gennem Amtsrådsforeningen, gennem formandsposter i sygehusudvalg, som amtsborgmestre osv. hovedsagelig haft ansvaret for i mange år i stort set hele landet. Det er dér, problemet ligger. Det er et spørgsmål om at prioritere rigtigt. Det er et spørgsmål om at være de rigtige arbejdsgivere. Det er et spørgsmål om at få organisationerne ude i sundhedsvæsenet på sygehuse til at fungere osv. Det er dér, sygehusvæsenets problemer skal løses, og ikke gennem et skatteforslag i Folketinget.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til hr. Aage Frandsen, der påstår, at der ikke i kraft af det her forslag bliver gjort en større indsats i forhold til i dag: Det er jo netop summen af de mange indsatser, der skal gøre, at vi kan reducere antallet af ventelister, eksempelvis ved at medarbejdere på privathospitaler har lyst til at gøre en ekstra indsats.

Til fru Sandy Brinck må svaret være, at der skal laves incitamentter for arbejdsgiverne til at påtage sig et socialt ansvar. Det kan jeg så forstå at man er meget imod, men jeg mener, at det her er et skridt på vejen til, at arbejdsgiverne i større omfang påtager sig et socialt ansvar.

Til hr. Ole M. Nielsen: 1,5 mia. kr. til sundhedsvæsenet er det, finansloven for 2002 indeholder, plus de milliarder, der bliver tilført i forbindelse med regeringsforhandlingerne med Amtsrådsforeningen sidste sommer. Så det er ekstra 1,5 mia. kr. til sundhedsvæsenet og ikke en nedskæring, og de 1,5 mia. kr. er jo bundet op på en ekstra aktivitet. De bliver ikke bare givet på blokken, de bliver givet mod en ekstra aktivitet.

Kl. 10.15

(Kort bemærkning).

Sandy Brinck (S):

Nu kan hr. Aage Frandsen selvfølgelig svare for sig selv, men Venstres ordfører vælger at svare hr. Aage Frandsen på noget helt andet end det, hr. Aage Frandsen spørger om.

Derfor skal jeg spørge Venstres ordfører: Er det ikke korrekt, at det her lovforslag giver ikke én eneste seng mere, end der er i forvejen; ikke én eneste læge mere, end der er i forvejen; ikke én eneste sygeplejerske mere, end der er i forvejen?

Hvad bliver konklusionen? Jo, den er, at de, som er så heldige at være på arbejdsmarkedet, som er så heldige, at deres arbejdsgiver vil betale for det, lige så stille smutter foran i køen, foran gamle fru Jensen, som ikke er på arbejdsmarkedet.

Og så mangler jeg stadig væk et svar på det her meget besynderlige i, at Venstre skrev klart i deres forslag til finanslov 2002, inden de blev regeringsparti, at de da så sandelig ikke ønskede et forsikringsfinansieret sundhedsvæsen. Forsikringsdanmark var simpelt hen en skræmmekampagne, som Socialdemokratiet havde fundet på. Nu står vi altså med et forslag, som understøtter en udvikling den vej. Det er besynderligt.

(Kort bemærkning).

Aage Frandsen (SF):

Fru Sandy Brinck har på glimrende vis gentaget dele af mit spørgsmål, som er relevant at gentage. For når man ikke får svar, må man spørge en gang mere, og vi har jo tilsammen tre korte bemærkninger endnu.

Men så vil jeg stille et andet spørgsmål: Er det ikke sådan, at hvis nu det her lovforslag kommer til at koste mere, hvad det nok gør, skal vi sige, at det kommer til at koste 60 mio. kr., så betyder det, at de mennesker, der får glæde af det, altså er nogle mennesker, der er på arbejdsmarkedet, mens det kan være, at min nabo, som ikke er på arbejdsmarkedet længere – det kan være en pensionist, det kan være en arbejdsløs – ikke får glæde af det?

Men til gengæld mangler de penge i statskassen, og disse penge kunne godt have været anvendt til sundhedsvæsenet. Så i stedet for at give dem indirekte til os, der er på arbejdsmarkedet, kunne man give dem direkte til dem af de pågældende personer, som trænger mest til at blive behandlet. For jeg mener, at de, der trænger mest, er dem, der er mest syge, og ikke nødvendigvis dem, arbejdsgiveren synes trænger mest til det. Man kan godt trænge at blive behandlet, selv om man er gammel og pensionist.

(Kort bemærkning).

Pernille Rosenkrantz-Theil (EL):

Det, der får mig herop, er, at Venstres ordfører siger, at virksomhederne skal ind og tage noget socialt ansvar. Og jeg vil da sige, at det er en temmelig sjov form for ansvar.

Virksomhederne kommer i denne her model, som Venstre præsenterer, til at være ansvarlige for, at der kommer en skævvridning i sygehushæsenet, kommer til at være ansvarlige for, at nogle i Danmark har lettere adgang til sygehuse, end andre har, at de, der er i arbejde, de, der har en arbejdsgiver, som faktisk vil betale for sundhed for deres medarbejdere, kommer til at stå bedre end dem, som enten ikke har noget arbejde, eller dem, hvis arbejdsgivere ikke vil betale for dem. Det er en skævvridning i sygehushæsenet, som virksomhederne kommer til at være ansvarlige for.

Hvis virksomhederne endelig skulle gå ind og tage noget socialt ansvar, så er det da efter min bedste overbevisning bl.a. også statens opgave, amternes opgave, kommunernes opgave at sikre, at der kommer så godt et arbejdsmiljø og så gode lønninger inden for sygehushæsenet og inden for ældreomsorgen, at det faktisk kan komme til at tiltrække en gruppe mennesker, sådan at vi i fremtiden ikke har mangel på sygeplejersker og hjemmehjælpere.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Hr. Ole M. Nielsen for en kort bemærkning. Vi tager lige nummer fire med, og så får hr. Hans Andersen lidt udvidet taletid.

(Kort bemærkning).

Ole M. Nielsen (KRF):

Jeg fik et svar fra hr. Hans Andersen, som slet ikke havde noget at gøre med det, jeg sagde; det, jeg sagde, var såmænd heller ikke et spørgsmål, så det var ikke så let at svare på; det var en kommentar.

Men jeg vil nu forsøge mig med et spørgsmål: Hvordan kan det være, at man her overhovedet ikke opererer med at udvide provenutabet, når man udvider kredsen af folk, der kan udnytte den mulighed her? Det koster ikke ekstra provenutab. Men når vi lidt senere på dagen skal stemme om Kristeligt Folkepartis forslag om straksafskrivning af energiforbedrende investeringer i erhvervslivet, stemmer man imod på grund af provenutabet. Det er der altså ikke megen sammenhæng i.

Hvorfor opererer man ikke med provenutabet? Det er da nok muligt, at der er en besparelse ude i amtsleddet, men der er da i hvert fald provenu i statskassen i den sag her. Det tager man sig ikke af.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til hr. Ole M. Nielsen, der sætter spørgsmålstegn ved det her beregnede provenutab, når man nu udvider kredsen: Ja, men der er jo også i bemærkningerne, i svarene fra ministeren påpeget, at der er nogle virksomheder, der ikke vil påtage sig det her. Som følge af, at vi har udvidet det til at omfatte alle medarbejdere, er der nogle, der ikke vil påtage sig dette ansvar, desværre, men nøgternt er det det, der står, og dermed kan man sige, at det samlede provenutab stadig er 35 mio. kr.

Kl. 10.20

Så til fru Sandy Brinck: Jamen der er jo ikke nogen kø til privathospitalerne. Det er, som om det er den samme kø, der er både til offentlige sygehuse og til de private sygehuse. Det er jo ikke den samme kø, der er jo ikke nogen, der kommer bag i køen. Vi får netop reduceret ventelisterne. Køerne foran de offentlige sygehuse, som desværre er blevet større gennem de sidste mange år, får vi netop reduceret, så alle har fordel af det her forslag.

Til hr. Aage Frandsen: Jamen helt grundlæggende kan man sige, at der er så den opfattelse til forskel mellem os to, at jeg synes, skat på sundhedsbehandling er en ting, som vi må bort fra. Det kan ikke være rigtigt som i eksemplet fra Horsens, at den pågældende arbejdstager bliver beskattet, fordi arbejdsgiveren gerne vil påtage sig at tage et ansvar og få vedkommende hurtigt tilbage på arbejdsmarkedet. Det er en urimelig ting.

Til fru Pernille Rosenkrantz-Theil: Der er jo ikke nogen, der får sværere ved at komme ind i sundhedsvæsenet på baggrund af det her forslag. Vi forbedrer netop mulighederne. Vi reducerer ventelisterne med det her forslag. Vi giver mulighed for, at virksomhederne skal påtage sig et socialt ansvar, så køen til det offentlige sundhedsvæsen kan blive mindre.

Men det her gør det ikke alene, det er klart. Der er jo de 1,5 mia. kr., som Venstre har foreslået, og som regeringen nu har implementeret i finansloven sammen med Dansk Folkeparti, og jeg er glad for, at også andre partier stemte for det, men det var efter visse lange tovtrækkerier.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Sandy Brinck for sin tredje og sidste korte bemærkning til hr. Hans Andersen.

(Kort bemærkning).

Sandy Brinck (S):

Det her er ved at udvikle sig til en farce. Der er tale om nøjagtig den samme kø. Jeg troede, regeringen havde lavet frit valg. Det her handler ikke om skat på sundhedsbehandling, det handler om, at vi rent faktisk fra socialdemokratisk side ønsker, at der skal være lige adgang til at få behandling for sin sygdom, at det skal være sygdommen, der afgør, hvornår man bliver behandlet, og ikke en eller anden arbejdsgiver, der skal sidde og fifle med, om det nu er den ene eller den anden, vedkommende synes er mest nyttig på arbejdsmarkedet.

Venstre må dog forholde sig til, at det her koster noget. Og det er alle de, som ikke er på arbejdsmarkedet, alle de, som ikke har en arbejdsgiver, der skal betale for, at vi andre erhvervsaktive har en arbejdsgiver og måske oven i købet en god arbejdsgiver, som vil betale for sundhedsbehandling; det er pensionisten, det er børnene, det er de studerende, der kommer til at betale for vores goder. Det synes jeg ikke er retfærdigt.

(Kort bemærkning).

Pernille Rosenkrantz-Theil (EL):

Hvis det nu var sådan, at den socialdemokratiske regering havde leveret varen, og hvis det nu var sådan, at den nuværende regering bare forsøgte at levere varen, ikke bare ved at give et engangsbeløb, men ved fortsat at give et massivt beløb til sundhedsvæsenet, så kunne det være, at situationen i Horsens aldrig var opstået. Så kunne det være, at vi ville stå i en situation, hvor også den arbejdsløse har mulighed for at komme på hospitalet med det samme, ligesom vedkommende i Horsens kunne komme på hospitalet med det samme.

Det er den helt forkerte vej rundt at se på det, som om skatten på sundhed skal fjernes. Det er da ikke det, det drejer sig om. Det drejer sig om, at staten skal levere varen. Hvis folk er syge, skal de på sygehuset, punktum. Der skal ikke være et halvt års ventetid, der skal ikke være en måneds ventetid; folk skal til med det samme.

Det andet, jeg vil sige, er, at i forbindelse med, at Venstres ordfører talte om provenuet og provenuberegningerne, så siger Venstres ordfører,

at der jo er nogle firmaer, der ikke vil påtage sig det her, og derfor den beregning.

Jamen det er jo netop det, der er problemet. Problemet med det her forslag er netop, at der sker en skævvridning. Nogle arbejdsgivere vil gerne påtage sig det her, de vil gerne betale for deres medarbejderes sundhed. Andre arbejdsgivere vil ikke, og nogle står i den uheldige situation, at de slet ikke har en arbejdsgiver. Det vil altså sige, at uanset at man ikke ændrer på niveauet for den nuværende sundhedsstandard i samfundet, som vi ved er alt, alt for lav, betyder det jo, at nogle lige pludselig får en meget højere sundhedsstandard end andre, fordi deres arbejdsgivere ønsker at betale. Det er konsekvensen; man laver nogle mere lige end andre.

Kl. 10.25

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til fru Sandy Brinck: Det handler netop om skat på sundhedsbehandling plus det, at arbejdsgiverne får en mulighed for at påtage sig et socialt ansvar.

Så har vi debatten om antallet af ventelister, og der har vi taget initiativ med 1,5 mia. kr. ekstra. Det er vi glade for at Socialdemokratiet også vil støtte, og det er det, der skal bibringe, at ventelisterne bliver reduceret kraftigt, for vi har et problem dér i dag.

Så er der jo flere forsikringselskaber, der laver aftaler med eksempelvis også svenske sygehuse, så det ikke kun er danske private sygehuse, men også svenske sygehuse, og det belaster jo heller ikke det offentlige sundhedssystem og det offentligt ansatte sundhedspersonale.

Til fru Pernille Rosenkrantz-Theil: Jamen vi har jo det samme mål, at ventelisterne skal væk. Jeg synes bare, vi er nødsaget til at spille på flere heste. Men det skal først og fremmest være flere penge til det offentlige sundhedsvæsen og dernæst at give mulighed for, at virksomhederne påtager sig et socialt ansvar, så vi derved også kan få reduceret ventelisterne.

(Kort bemærkning).

Jacob Buksti (S):

Jeg synes, hr. Hans Andersen har det problem, at hr. Hans Andersen påstår, at det her forslag har indflydelse på ventelisterne, men hr. Hans Andersen har endnu ikke kunnet godtgøre, at det er tilfældet.

Hver gang vi snakker om ventelister, kommer vi til at snakke om de 1,5 mia. kr. Men hvis de

1,5 mia. kr. virker, som hr. Hans Andersen påstår, er der jo ikke behov for det her forslag. Eller også påstår hr. Hans Andersen, at de ca. 150 senge, der er på privathospitalerne, vil være i stand til at løse ventelisterne. Mener hr. Hans Andersen virkelig det?

Det handler jo ikke om skat på sygdom. Det handler om den frie adgang og lige adgang til sygdomsbehandling i det her land. Dette forslag skaber ikke én eneste behandlingsplads mere overhovedet; ellers vil jeg gerne høre om det.

Det andet er bare sådan en forbrugeroplysning til regeringen og til hr. Hans Andersen: Hvis man kan udvide kredsen og det ikke koster mere, fordi der er færre, der benytter sig af det, hvorfor lader man det så ikke omfatte alle, for så ender det jo med, at det ikke koster noget, fordi der slet ikke er nogen, der vil bruge det?

(Kort bemærkning).

Ole M. Nielsen (KRF):

Jeg havde såmænd slet ikke troet, vi skulle have haft debat om den her sag igen i dag, men når hr. Hans Andersen går herop og bruger de fuldstændig forkerte argumenter – der findes jo ikke andet i det her forslag i øvrigt, men så kunne han jo lade være – og når han så siger, at han sætter pris på, at virksomhederne påtager sig et socialt ansvar, vil jeg sige: Jamen i hvert fald var det første forslag, der kom frem, meget asocialt, for det var noget med, at virksomhederne kunne udvælge en bestemt, sandsynligvis i forvejen velbæjret, gruppe. Nu er det så blevet udvidet, sådan at der er blevet en lille restgruppe i virksomheden, nemlig de, der allermost socialt svage, altså de, der har dårligst fodfæste på arbejdsmarkedet, de deltidsbeskæftigede og de, der har været der under 1 år. Kan det kaldes at dyrke det sociale ansvar?

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til hr. Jacob Buksti: Jeg er glad for, at vi kan være enige om – det håber jeg i hvert fald at vi kan – at 1,5 mia. kr. ekstra til det offentlige sundhedsvæsen er der brug for, og at vi siger, at nu skal vi også have behandlinger for de 1,5 mia. kr.; der skal udføres produktivitet, produktion, ventelisterne skal reduceres for de 1,5 mia. kr.

Så bliver der netop, ved at arbejdsgiverne påtager sig socialt ansvar her, på privathospitaler muligheder for, at de i morgen kan udvide deres kapacitet, hvis virksomhederne gerne vil gå ind

og betale for det, også eksempelvis i Sverige, i Tyskland og andre steder.

Til hr. Ole M. Nielsen om det sociale ansvar: Det er netop nu, vi giver muligheden for, at arbejdsgiverne skal påtage sig socialt ansvar. Jeg håber da også, vi kan blive enige om, at det er da den vej, vi skal, at vi giver muligheden for, at man kan sige, at der kun er vindere i det her. Arbejdstageren kommer hurtigere i arbejde, det offentlige sparer udgifter til sygedagpenge etc. etc. Der er kun vindere i det her. Jeg synes, vi skal stemme for det.

Kl. 10.30

(Kort bemærkning).

Jacob Buksti (S):

Jeg bliver nødt til at sige til hr. Hans Andersen, at det her forslag altså ikke handler om de 1,5 mia. kr. Det handler om skattefrihed for arbejdsgiverbetalte sundhedsudgifter, og alt andet lige så kan hr. Hans Andersen ikke påstå, at det skaber én eneste behandlingsplads mere. Det kan hr. Hans Andersen ikke.

Det andet, hr. Hans Andersen bliver nødt til at forholde sig til, er, at når hr. Hans Andersen står heroppe og påstår, at privathospitalerne bare kan udvide deres kapacitet, så vil jeg gerne spørge: Hvor skal privathospitalerne få de nødvendige læger, sygeplejersker osv. fra? Det er jo ikke nok at stille nogle senge op, der skal også være nogen til at behandle patienterne. Er hr. Hans Andersen ikke bekendt med, at der faktisk er mangel på det?

Derfor: Hvis de 1,5 mia. kr. virker, som hr. Hans Andersen mener, de skal, så er der sådan set ikke brug for det her forslag, og hvis de ikke gør, så er det her altså en opdeling af adgangen til sundhedsbehandling i det her land, så der er en 1. division, en 2. division og en 3. division, og dem, som det især retter sig mod, de virkelig svage, er overhovedet ikke omfattet af det her.

(Kort bemærkning).

Jens Peter Verner (S):

Det er til hr. Hans Andersens sidste bemærkning om, at der kun er vindere i det her lovforslag, kun vindere: Mon de deltidsansatte i virksomhederne, der ikke er omfattet af ordningen, synes, de er vindere? Mon pensionister, der ikke er omfattet af ordningen, synes, de er vindere? Mon offentligt ansatte, der ikke er omfattet af ordningen, synes, de er vindere? Mon alle de grupper, der ikke synes, de er omfattet, de, der står længere tid på venteliste på grund af, at de

her bliver sat foran, føler sig som vindere? Tror hr. Hans Andersen, at det hænger sådan sammen?

Det her drejer sig om, med det man mener det koster, at 1.000 operationer skal trækkes frem foran de andre. Der skal være 1.000 vindere i forhold til de 100.000, der bliver opereret hvert eneste år på danske sygehuse. 1.000 vindere trækker hr. Hans Andersen – det er sådan set det, det her går ud på – foran alle de andre, som bliver tabere på den her sag. Så enkelt er det.

Det forstår man helt klart ikke i Venstre. Uanset hvor meget man taler sammen, så forstår man det ikke, men det er virkeligheden.

(Kort bemærkning).

Pernille Rosenkrantz-Theil (EL):

Der er blevet snakket meget om mangel på sygeplejersker, der er blevet snakket meget om mangel på læger og på hjemmehjælpere i løbet af det sidste halve eller hele år.

Det her forslag skaffer ikke én ekstra sygeplejerske, ikke én ekstra læge, og når Venstres ordfører heroppefra siger, at det er et incitament til, at lægerne så vil påtage sig mere arbejde på de private hospitaler, så ved jeg ikke, om jeg er den eneste i det her land, der har et problem med at skulle ligge under kniven hos en læge, der har stået og arbejdet 16-20 timer. Jeg tror, der er andre end mig, der har det på samme måde.

Måske skulle Venstre overveje, om ikke den måde, virksomhederne i det her land påtager sig socialt ansvar på, er ved at sikre et ordentligt arbejdsmiljø. Nu er det jo sådan, at Venstre sidder på magten over pengene inden for den statslige sektor, inden for statens område. Derfor ville Venstre også kunne afsætte en pulje penge, der sikrede, at sygeplejersker, læger og hjemmehjælpere fik ordentlige arbejdsvilkår. På den måde kunne man selv være foregangs virksomhed i det her land ved at vise et socialt ansvar.

Det, virksomhederne kommer til i denne her forbindelse, er at lave en skævvridning. Der er nogle medarbejdere, der kommer foran i køen, mens andre må vente, fordi deres arbejdsgiver ikke vil betale for det, eller fordi de er arbejdsløse.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Det, der får mig herop, er, at hr. Hans Andersen sagde, man bare kunne udvide kapaciteten, men det er der jo lige blevet spurgt om af hr. Buksti, så det forventer jeg at få et svar på.

En anden ting er, hvorfor vi overhovedet skal have den her lov. Regeringens forslag om, at der er en behandlingsgaranti på 2 måneder for behandling inden for det offentlige, er jo kommet igennem.

Så forestiller man sig, at arbejdsgiveren straks skal springe til og få én opereret eller behandlet, hvis det ikke kan vente de 2 måneder, der er en garanti på? Det vil jeg gerne have svar på.

Kl. 10.35

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til hr. Jens Peter Vernersen, der påstår, at når arbejdsgiverne går ind og påtager sig et socialt ansvar og sørger for, at arbejdstageren kommer til behandling, så kommer vedkommende foran på ventelisten: Nu er det jo nok ikke ventelisten til det offentlige sygehus, som desværre er alt for lang, vedkommende kommer foran i. Vedkommende kommer altså ind på et privathospital og bliver opereret, og derved bliver ventelisten mindre, den bliver de 1.000, hr. Jens Peter Vernersen nævnte, mindre. Det kan jeg så forstå at man åbenbart ikke er så optaget af.

Og til fru Pernille Rosenkrantz-Theil: Vi har en forskellig opfattelse af lægers og sygeplejerskers ønske om at yde en ekstra indsats. Når jeg lytter til læger og sygeplejersker, så vil de gerne yde en ekstra indsats for at afvikle ventelister, påtage sig et ansvar for at få nedbragt ventelisterne og også påtage sig et ansvar og arbejde på privathospitaler. Vi skal bare være med til at give mulighederne for, at ventelisterne derved også bliver reduceret.

Til hr. Jacob Buksti: Jamen svaret er igen, at det jo ikke er de offentlige sygehuse, som vedkommende kommer ind på, når der er tegnet en forsikring, det er jo de private, som er et supplement. Men igen vil jeg gerne understrege, at de 1,5 mia. kr. jo er kernen i og modellen til at få nedbragt ventelisterne, og at det her er et supplement og kun et supplement.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Ja, så har jeg yderligere lige tre korte bemærkninger: Først hr. Jacob Buksti og så hr. Jens Peter Vernersen og fru Lene Garsdal.

(Kort bemærkning).

Jacob Buksti (S):

Jeg synes, det er meget interessant, for hvis man skal tage Venstres ordfører på ordet – og det skal man vel – så påstår Venstres ordfører, at venteli-

steproblemet i det her land kan løses ved en udbygning af privathospitaler. Venstres ordfører siger, at det jo ikke er noget, der går ind i de offentlige ventelister, det er ovre på privathospitaler. Det går jeg ud fra er rigtigt hørt.

Så vil jeg bare høre Venstres ordfører heroppefra tilkendegive, at der findes ledige ressourcer i sundhedssystemet, i hospitalssystemet, som gør, at det er muligt. Og hvis det er sådan, at det er muligt, hvordan kan det så være, at man ikke allerede har brugt det?

Er det virkelig sådan, at Venstre tror, at det her kan løses alene ved privathospitaler? Er det virkelig korrekt hørt?

(Kort bemærkning).

Jens Peter Vernersen (S):

Til hr. Hans Andersen: Det hænger ikke meget sammen. Det virker nærmest, som om der snakkes udenom. Det spørgsmål, jeg stillede, drejede sig om hr. Hans Andersens udsagn om, at der kun er vindere, og så nævnte jeg tabere, tabere, tabere i den her ordning. Offentligt ansatte, pensionister, alle på overførsler har ikke mulighed for at bruge ordningen. Og så taler man om disse ledige ressourcer til privathospitalerne.

Nu har vi jo lige bestemt her i Folketinget, at der skal bruges ekstra ressourcer på de offentlige sygehuse for at få brugt de 1,5 mia. kr., der er i omløb. Tror man så derudover, at der er plads, at der er ekstra ressourcer, der kan bruges ovre i privathospitalerne? Tror man virkelig det?

Det der udsagn om, at der kun er vindere, er i hvert fald at tale udenom.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Så er det fru Lene Garsdal, og derefter kommer hr. Hans Andersen på talerstolen.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Jeg fik nu ikke svar på, hvorfor man overhovedet skal have loven, når der er en behandlingsgaranti inden for det offentlige sygehusvæsen. Det er det ene.

Det andet er, at hr. Hans Andersen siger, at man jo kan udvide behandlingskapaciteten på de private sygehuse. Men det, vi taler om, når vi taler ventelister, er jo primært de kirurgiske patienter, og når man forventer at udvide behandlingskapaciteten, og der, som flere har været inde på, ikke er én læge ekstra eller én sygeplejerske ekstra i det her forslag, så skal arbejds-

kraften på de private sygehuse jo tages fra de offentlige sygehuse.

Så det er ikke nok med de tabere, som vi netop har fået nævnt, der vil også blive tabere inden for det medicinske område, inden for det psykiatriske område og andre områder, som ikke er omfattet af ventelister. Det vil jeg gerne have bekræftet af hr. Hans Andersen.

KL. 10.40

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Ja, og det vil jo så vise sig, om det bliver det nu.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til hr. Jacob Buksti: Jeg står her og siger, at det væsentlige er, at der er et velfungerende offentligt sundhedsvæsen, der kan være med til at nedbringe ventelisterne. Det er det primære. Det har jeg gentaget mange gange og gentager det gerne igen. Og det er netop derfor, vi har tilført og vil tilføre 1,5 mia. kr.; dette forslag skal kun ses som supplement, så vi derved kan forene flere initiativer for at nedbringe ventelisterne.

At det bliver opfattet, som om dette lovforslag er det eneste, der skal løse ventelisteproblematikken, beklager jeg, men jeg kan kun understrege, at det jo er det offentlige sundhedsvæsen, der skal tage fat, det er amterne, der nu skal tage fat på at løse ventelisteproblematikken. Det her lovforslag er kun et supplement, der kan gøre, at man ikke skal vente i 2 måneder – til fru Lene Garsdal – hvis arbejdsgiveren går ind og påtager sig et socialt ansvar. Det synes jeg kun er meget fint.

Til hr. Jens Peter Vernersen angående det med vinderne: Jeg gav et eksempel på, at kommunen sparede sygedagpenge for 52.500, amtet sparede udgiften til operationen, det offentlige sparede altså i alt 88.000 kr., og så er takken, som det er i dag, at den unge mand får en skatteregning på 12.500 kr. Det synes vi er urimeligt. Det er en urimelig, uretfærdig skat på sundhedsbehandling, og det er derfor, vi ønsker at fremme dette forslag.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Ønsker flere at udtale sig? (*Ophold*). Hr. Jens Peter Vernersen har én kort bemærkning tilbage, det har hr. Aage Frandsen også. Ja, jeg skulle lige se, om bogholderiet stemmer.

(Kort bemærkning).

Jens Peter Vernersen (S):

Nu har Venstre altid haft den opfattelse, at et fradrag ikke koster noget, men det er jo altså også en udgift, at man får det her fradrag. Beløbet, som skal spares i sygesikringen, holder det, når nu ventetiden kommer ned under 2 måneder? Det er jo et regnestykke, der er helt ude i hampen. Det hænger jo ikke sammen, overhovedet ikke. Det kunne man tale om, hvis man havde lange ventetider, men med de ventetider, man har fået det ned på, hænger det ikke sammen, overhovedet ikke.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Og så hr. Aage Frandsen for sin sidste korte bemærkning til hr. Hans Andersen i denne omgang.

(Kort bemærkning).

Aage Frandsen (SF):

Det gode ved sådan nogle folketingsdebatter er jo, at vi kan komme langt omkring. Det her er jo sådan set et skatteforslag, men det er nogle sundhedsmæssige konsekvenser, vi har diskuteret, og jeg synes ikke, at det har virket overbevisende i forhold til, om det overhovedet virker. Men nu vil jeg så godt stille hr. Hans Andersen et spørgsmål, som vedrører skat.

Hvis nu man er så optaget af, at arbejdsgiveren skal udøve et socialt ansvar, og lønmodtageren ikke skal straffes med en skat, hvorfor sørger man så ikke for, at der er parallelitet og siger, at arbejdsgiveren ikke kan trække udgiften fra?

Det er jo sådan i det danske skattesystem, at når man har en udgift, så kan man trække den fra, og den, der modtager beløbet, som f.eks. løn, skal beskattes af det. Hvis nu lønmodtageren ikke skal beskattes af det, så var det vel egentlig også rimeligt, at arbejdsgiveren ikke kunne trække det fra. Så kan han virkelig vise sit sociale ansvar.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Lene Garsdal for sin tredje og også dermed sidste korte bemærkning til hr. Hans Andersen.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Jeg har forsøgt at forstå, hvad det er, der tænkes på, når hr. Hans Andersen forestiller sig det her forslag, og hvordan det vil virke på ventelisterne, men jeg kan kun forstå det, hvis man forstår, at der er arbejdskraft nok, altså at der er læger

og sygeplejersker nok, sådan at man virkelig kan få et valg og få behandlet flere fra ventelisten på de private sygehuse. Men er hr. Hans Andersen ikke enig i, at der kun er de læger og de sygeplejersker, der er, og hvis ikke de arbejder på et offentligt sygehus, så arbejder de på et privat, de kan ikke være alle steder på én gang? Jeg vil gerne høre, om ikke hr. Hans Andersen er enig i det.

Kl. 10.45

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Hr. Hans Andersen. Og så er der noget, der tyder på, at vi nærmer os en afstemning.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til fru Lene Garsdal: Jeg har en opfattelse, og jeg tror, at mange læger og sygeplejersker deler den. Det er, at de gerne vil yde en ekstra indsats. Og det kan de gøre i offentligt regi, det kan de gøre i privat regi, men de vil alle sammen gerne bidrage til, at vi får ventelisterne ned. Men det synspunkt deler fru Lene Garsdal åbenbart ikke.

Hr. Aage Frandsen: Vi er grundlæggende uenige, og det har debatten jo også vist i dag. Jeg ønsker at være med til at fremme, at virksomhederne påtager sig et socialt ansvar, og det her er en model, som vi gerne vil gå ind i. Det her kan være et supplement til at tage fat på at nedbringe ventelisterne, et supplement til, at virksomhederne påtager sig et større socialt ansvar, og derfor vil vi gerne støtte det.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslaget vedtoges med 60 stemmer (V, DF og KF) mod 46 (S, SF, RV, EL og KRF).

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Lovforslaget vil nu blive sendt til statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Tredje behandling af lovforslag nr. L 99: Forslag til lov om ændring af afskrivningsloven, aktieavancebeskatningsloven, ligningsloven, personskatteoven, selskabsskatteoven, virksomhedsskatteoven og andre love. (Strukturtilpasninger m.v. og lempelse af tabs- og underskudsregler).

Af skatteministeren (Svend Erik Hovmand). (Fremsat 7/2 2002. Første behandling 26/2 2002. Betænkning 2/5 2002. Anden behandling 7/5 2002. Tillægsbetænkning 15/5 2002).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Jens Peter Verner (S):

Det lovforslag, L 99, som nu kommer til tredje behandling, indeholder nogle af de skattelettelser, som skatteministeren har været så glad for. Jeg har i dagspressen set skatteministeren omtale disse lettelse som den helt store succes.

Når man ser på, hvem der får de skattelettelser, der er med i det her lovforslag, så fremgår det helt tydeligt, at det er behård interessevaretagelse – det er behård interessevaretagelse. Det drejer sig om skatteudskydelser til udvalgte befolkningsgrupper. Der er ikke noget fremadrettet erhvervspolitisk i lovforslaget.

Provenutabet, som vi kan se, er kun opgjort på kort sigt, der er intet overblik over, hvad provenutabet er på længere sigt. En del af lovforslaget ser man først provenutabet på om ca. 5 år. Man har ikke nogen idé om, hvor stort det bliver, men skatteministeren er så glad, fordi skatteministeren giver en skattelettelse til disse udvalgte befolkningsgrupper, der står skatteministeren så nær. Små grupper, som måske mindst af alle har brug for disse skattelettelser, men som partout skal have dem. De skal have disse lettelse, og som sagt uden at det får nogen erhvervspolitisk virkning, uden at det skaber nye arbejdspladser. Det mener jeg også er både godtgjort og dokumenteret i forbindelse med den her lovbehandling, vi har været igennem.

Vi skal stemme om lidt, og jeg vil godt tilkendegive, som vi har sagt tidligere: Vi stemmer imod. Vi synes, det er uansvarligt på den måde at fordele de sparsomme indtægter, vi har. Disse indtægter har vi brug for på så mange andre