

Forslag til lov om ændring af lov om midlertidig regulering af boligforholdene. (Lukning af hul i lejelovgivningen ved udlejning til andre end fysiske personer).
(Lovforslag nr. 231).

Medlemmer af Folketinget Kim Christiansen (DF), Frode Sørensen (S), Simon Emil Ammitzbøll (RV), Anne Bastrup (SF) og Per Clausen (EL) har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om ændring af færdselsloven. (Overgangsbestemmelser i forbindelse med fradømmelse af kørekort på grund af spirituskørsel).
(Lovforslag nr. L 232).

Medlemmer af Folketinget Martin Lidegaard (RV), Poul Andersen (S) og Poul Henrik Hedeboe (SF) har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om en national strategi for godstransport.
(Beslutningsforslag nr. B 123).

Medlemmer af Folketinget Morten Østergaard (RV) m.fl. har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om tidsubegrænset opholdstilladelse til flygtninge, som er integreret på arbejdsmarkedet.
(Beslutningsforslag nr. B 124).

Forslag til folketingsbeslutning om årlig national mangfoldighedsdag for dialog mellem religioner og kulturer.
(Beslutningsforslag nr. B 125).

Medlemmer af Folketinget Simon Emil Ammitzbøll (RV) m.fl. har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om overdragelse af ansvaret for den grundlæggende civilregistrering til en offentlig myndighed.
(Beslutningsforslag nr. B 126).

Medlemmer af Folketinget Karin Nødgaard (DF) m.fl. har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om tilsætning af ildelugtende stoffer i lightergas.
(Beslutningsforslag nr. B 129).

Medlemmer af Folketinget Steen Gade (SF) og Marianne Jøved (RV) m.fl. har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om nedsættelse af en kommission til gennemgang af de grønne afgifter.
(Beslutningsforslag nr. B 130).

Medlemmer af Folketinget Per Clausen (EL) m.fl. har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af en vedvarende energi-fond (VE-fonden).
(Beslutningsforslag nr. B 131).

Medlemmer af Folketinget Torben Hansen (S) m.fl. har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om en langsigtet strategi for udbygning af den vedvarende energi og en markant styrkelse af dansk energiforskning, herunder udvikling, demonstration og markedsmodning.
(Beslutningsforslag nr. B 132).

Den første sag på dagsordenen var:

1) Første behandling af lovforslag nr. L 207: Forslag til lov om ændring af personskatteloven og andre skattelove. (Indførelse af et sundhedsbidrag, ændringer som led i den kommunale finansieringsreform, m.v.).

Af skatteministeren (Kristian Jensen).
(Fremsat 29/3 2006).

Sammen med denne sag foretoges:

2) Første behandling af lovforslag nr. L 208: Forslag til lov om ændring af forskellige skatte- og afgiftslove m.v. (Konsekvensændringer som følge af sundhedsbidraget og kommunalreformen).

Af skatteministeren (Kristian Jensen).
(Fremsat 29/3 2006).

Lovforslagene sattes til forhandling.

Kl. 10.05

Forhandling

Leif Mikkelsen (V):

Man kan næsten sige, at de to lovforslag er en fortsættelse af dagen i går, hvor vi var gennem et langstrakt forløb og fik bundet det meste af buketten om udligningsreformen.

Nu er vi nået til den del af området, som ligger i skatteministerens regi, og derfor blev forslagene altså ikke behandlet sammen med pakken i går. Men de er en konsekvens af udligningsreformen og kommunalreformen, forstået på den måde at det effektueres, at det ender med to skatteudskrivende led, at der indføres et sundhedsbidrag, som jo er en delvis afløser af amtsskatten, og at der på en række skatteområder forfølges det overordnede mål for udligningsreformen, nemlig at operere med nettoudligning.

Opkrævningen af en række skatteobjekter overgår til staten og bliver fyldt på bloktilskuddet til kommunerne, og det er et element i arbejdet på at fjerne det billede, vi har set, hvor man som kommune kunne være udsat for, at man fik noget på grund af en del af udligningsordningen, men bidrog til en anden del af den. Dermed blev billedet meget uigennemsigtigt.

Rækken af elementer i forslagene skaber en situation, hvor staten i højere grad kan foretage nettoudligningen, altså fylde op, og de velkendte årsvurderinger afskaffes, fordi de ikke har haft nogen reel betydning. Om summen af de to forslag er der kun at sige, at de er en naturlig konsekvens af udligningsreformen, og Venstre, der jo står bag reformen, kan naturligvis støtte forslagene. Det skal jeg indskrænke mig til at fremføre her.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Det er jo en meget drastisk omlægning, man har valgt med kommunalreformen. Fremover bliver finansieringen af sundhedsvæsenet meget uigennemskuelig, og dertil kommer, at byrderne fordeles meget skævt.

Vi ved jo, at der er ulighed i sundhedsvæsenet, så de, der har de laveste indkomster, også bruger sundhedsvæsenet mest, og det vil betyde, at der også bliver en stor ulighed mellem kommunerne. Bekymrer det overhovedet ikke Venstres ordfører, at byrdefordelingen bliver meget skæv, og at nogle borgere måske derfor begynder at vælge private ydelser i stedet for offentlige, fordi det offentlige bliver for udsultet?

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

Nu er det altså ikke min opfattelse, at der er nogen byrdefordeling, der falder skævt. Sundhedsbidraget er jo en afløser for amtsskatten, og det ændrer ikke ved ens personlige oplevelse, om man betaler den ene eller den anden skat. Det ændrer heller ikke skattebyrden, at amtsskatten, som vi kender den, afløses af et sundhedsbidrag, som jo i øvrigt i sin substans har det mål at skabe større lighed.

Vi får store regioner, sundhedsbidraget er ensartet, og der bliver i højere grad lige vilkår i hele Danmark til at yde service på sundhedsområdet. Sundhedsområdet er vel det mest markante eksempel på et forsøg på udligning og udjævning af eventuelle forskelle, så jeg kan ikke se, at forslaget rykker noget som helst ved byrdefordelingen.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Det sundhedsbidrag, man nu indfører som en særlig del af skatten, så det ikke ligger i den samlede skat, finansierer jo kun en del af udgifterne til sundhedsvæsenet. Kommunerne kommer jo til at betale brugerbetaling, for hver gang en borger benytter et sygehus, udløser det en regning til kommunen, ud over at der sættes et enormt bureaukrati i værk.

Man kan jo også risikere, at med den stramme økonomi, som bl.a. Venstre kræver at kommunerne skal have, har de ikke råd til at betale så meget og vil derfor prøve at holde igen på pengene, og dermed bliver det offentlige sundhedsvæsen udsultet. Er det rent faktisk Venstres ønske, at borgerne skal begynde at tegne sund-

hedsforsikringer i stort omfang og benytte private sygehuse og dermed udsulte det offentlige, så det efterhånden ender med, at det kun er dem, der ikke har særlig mange penge, som bliver henvist til et mere og mere udsultet offentligt sundhedsvæsen?

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

For Venstre er det bærende, at vi har et godt offentligt sundhedsvæsen, men det er lige så fint, at der er mere end én mulighed, altså valgfrihed. Det er i hvert fald ord, som jeg tror fru Line Barfod har hørt Venstre sige før: Det offentlige er en god mulighed, men der skal altså være mere end én mulighed.

Kl. 10.10

Angående spørgsmålet om kommunernes medfinansiering ser vi det i Venstre som en oplagt mulighed for, at kommunernes interesse i deres borgeres sundhed, deres velbefindende osv. kan være med til at starte en ny æra for befolkningssundheden. De, der direkte skal finansiere dele af sundhedsvæsenet, kan rent faktisk spare penge, hvis indlæggelser osv. undgås, og hvis indlæggelser undgås, er det sådan set ikke en belastning af sundhedsvæsenet. Det er faktisk en hjælp til sundhedsvæsenet, fordi det så kan beskæftige sig med det egentlig væsentlige, og derfor kan vi måske få etableret et element, der kan imødegå den række livsstilssygdomme, vi har set de senere år, og som belaster sundhedsvæsenet i meget udstrakt grad.

Vi ser virkelig en fin sammenhæng mellem det nye sundhedsbidrag og det, at kommunerne får et medansvar, og samtidig mener vi, at det kan fjerne dele af den kassetænkning, man har kunnet se før.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Nu ville det jo være behageligt – men der er næppe noget håb om, at det vil ske – hvis hr. Leif Mikkelsen ville forholde sig til virkeligheden.

Jeg vil bare stille to lidt banale spørgsmål til hr. Leif Mikkelsen: Er det ikke rigtigt, at mennesker, der har en dårlig økonomi, generelt set er mere syge end mennesker, der har en god økonomi? Og er det ikke rigtigt, at kommuner, som har mange fattige indbyggere, også har flere syge, og hvad bliver konsekvenserne af det?

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

Nu har jeg ikke kendskab til sammenhængen mellem økonomi og sygdom. Jeg går ikke ud fra, at sygdom forårsages af økonomien, men her i Danmark har vi et sundhedsvæsen, der er et tilbud til alle uanset økonomi, og det lovforslag, vi behandler her, rokker ikke ved grundlaget for, hvordan det finansieres. Det er ikke sådan, at nogle nu bliver belastet af at skulle bidrage mere til sundhedsvæsenet, så jeg kan simpelt hen ikke se sammenhængen i de spørgsmål, der stilles.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Jeg synes et eller andet sted, at det er meget sigende, at Venstre på dette område har valgt en ordfører, som ikke er bekendt med sammenhængen mellem fattigdom og sygdom. Men jeg er sikker på, at hr. Leif Mikkelsen kan blive godt oplyst af nogle af de dygtige mennesker, der er ansat i Vestres sekretariat, om, at den sammenhæng eksisterer, og så kan vi måske fremover diskutere på baggrund af faktisk viden om, hvordan virkeligheden er, i stedet for på baggrund af hr. Leif Mikkelsens liberalistiske flokkel.

Pointen er jo, at fordi forslaget ikke dækker alle udgifterne på sygehusområdet, så en del af dem skal dækkes af kommunerne, fører det til, at de fattige kommuner med de fattige indbyggere får større udgifter til sundhed end de rige kommuner. Det vil sige, at forslaget er endnu et i rækken af de ulighedsskabende forslag, som regering og Venstre har fremsat.

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

Jeg troede sådan set, vi kunne blive enige om, at forslaget ikke rokker ved byrdefordelingen, men alene medfører, at amtsskatten afløses af et sundhedsbidrag, at de opgaver, der i dag ligger i amterne, flyttes til kommunerne, og at der følger penge med til dækning af den del, der ligger over 8 pct. At sige noget som helst andet er jo et forsøg på at mistænkeliggøre lovforslaget, som alene omdanner amtsskatten til et sundhedsbidrag og et beløb til kommunerne til finansiering af de opgaver, der følger med, så det er simpelt hen et forsøg på at skabe et falsk billede, hvis man fremstiller det, som om forslaget ændrer byrdefordelingen. Det er forkert.

(Kort bemærkning).

Søren Egge Rasmussen (EL):

Ordføreren siger, at der følger penge med til finansiering af de opgaver, der lægges over i kommunerne.

Det er jo sådan, at kommunerne fremover skal stå for den forebyggende sundhedsindsats. Det synes jeg sådan set er meget hensigtsmæssigt, men der følger jo ikke økonomi med til at gøre den forebyggende indsats, som vi først kan se effekten af om måske 10 eller 20 år. Jeg synes, det ville have været rigtig fint, hvis man havde lavet en kommunalreform, hvor man lagde en stor pose penge ud til kommunerne og sagde: Værsgo, nu skal I lave noget forebyggende, som slår igennem om 10 år. Finder ordføreren ikke, man er for fedtet, hvis kommunerne virkelig skal kunne løse de nye opgaver?

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

Nu er udviklingen i den kommunale økonomi jo velkendt, men jeg skal gerne gentage her i dag, at i den tid, vi har haft en borgerlig regering, har udviklingen i den offentlige økonomi fundet sted decentralt i kommuner og amter. Der er altså taget højde for befolkningsudviklingen og udviklingen på alle andre områder, og der er sat de nødvendige penge af.

Kl. 10.15

Der er penge til børn og unge, og kommunerne har mulighed for at prioritere en indsats for sundhedsfremme. Målet er, at det skal være interessant for kommunen og for dens økonomi at arbejde med sundhedsfremmende foranstaltninger. Det er en god investering i fremtiden for kommunerne at gøre det, det har de bestemt mulighed for at gøre, og jeg er sikker på, at det også vil blive gjort.

Hvis man ellers følger udviklingen meget opmærksomt, vil man se, at masser af kommuner allerede er i gang med at lave planer for, hvordan man kan følge den målsætning op. Det er en ny og spændende situation, og det er en udfordring, som jeg tror vi vil se fremragende resultater af, så jeg synes måske, vi herinde i dag i fællesskab skulle glæde os over, at der er skabt en dynamisk mulighed for, at kommunerne, som jo normalt er dem, der er tættest på borgerne, får en stor interesse i at sikre deres borgers sundhed. Det er faktisk et epokegørende skridt, og lad os dog glæde os over det i fællesskab.

(Kort bemærkning).

Søren Egge Rasmussen (EL):

Jeg synes altså, ordføreren skøjter på overfladen. Kvalitet koster altså, og jeg håber virkelig, at regeringen også på et tidspunkt finder ud af, at kvalitet koster.

Hvad er konsekvenserne for sundhedsudgifterne af kommunalreformen? Jo, der er lavet en opgørelse over den kommunale medfinansiering for hver kommune set i forhold til procenten af beskatningsgrundlaget, og jeg synes egentlig ikke, det er rimeligt, at et område som f.eks. Nakskov skal yde, hvad der svarer til 1,3 pct. af beskatningsgrundlaget for 2005. Det grundbidrag, som den enkelte kommune også skal betale, varierer meget, og det rammer hårdt i nogle fattige områder, hvor der er mange syge, fordi arbejdsløshed skaber mere sygdom.

Jeg vil godt spørge ordføreren, om han ikke kan forestille sig, at man kunne være nået frem til en ordning, der i højere grad imødekom de områder i Danmark, som statistisk set har de højeste udgifter til sundhed i øjeblikket.

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

Jeg mener sådan set, at formålet med lovforslaget er, at vi skal gå fra tre til to skatteudskrivende led, at amtsskatten skal ændres til et sundhedsbidrag for de 8 pct.s vedkommende og resten til kommunerne, uden at det overhovedet forrykker belastningen.

Hvis der derudover er særlige hensyn at tage til særlige områder på grund af udviklingen, er det jo en anden sag og ikke et spørgsmål om, at lovforslaget ændrer noget. Det har været helt afgørende at undlade at ændre byrdefordelingen og til gengæld sikre, at sundhedsvæsenet får ensartede tilskud fra staten, og at borgerne betaler præcis det samme, som de har gjort tidligere. Det, der faktisk kendetegner denne regering, er jo, at der ikke hele tiden kommer nye skatter og afgifter, så forslaget følger fuldstændig op på den målsætning, der helt klart er regeringens.

(Kort bemærkning).

Morten Homann (SF):

Jeg vil gerne holde fast i det sidste, hr. Leif Mikkelsen siger, nemlig at det ikke har været intentionen at ændre byrdefordelingen med dette lovforslag.

Jeg vil spørge, om Venstre vil give tilsagn om, at vi kan genåbne diskussionen under behandlingen af lovforslaget. Hvis det nu viser sig, at

forslaget faktisk ændrer byrdefordelingen, må det jo laves om, og fakta er jo, at fordi der er den klare sammenhæng mellem, hvor velstillede folk er, og hvor store sundhedsproblemer de har, vil forslaget ramme skævt og ændre byrdefordelingen ganske dramatisk. Vil hr. Leif Mikkelsen give tilsagn om, at hvis oppositionen, altså SF m.fl., kan fremlægge dokumentation for det, kan vi åbne forhandlinger om lovforslaget og finde en ny model, inden vi når frem til anden- og tredjebehandlingen?

(Kort bemærkning).
Leif Mikkelsen (V):

Man kan jo forestille sig alt, og vi er bestemt særdeles åbne over for gode argumenter for, hvordan man kan lave god lovgivning, der forfølger de mål, der er hensigten. Men jeg vil bare understrege, hvad formålet med dette lovforslag er, for det er helt klart.

Ønsker om at flytte midler eller sikre særlige satsninger på særlige områder til særlige befolkningsgrupper hænger ikke nødvendigvis sammen med dette lovforslag, men oppositionen er jo velkommen til at byde på, hvilke løsningsmuligheder der er. Vi mener sådan set, at vi skal have et sundhedsvæsen, der er unikt, og som står til rådighed for alle uanset økonomisk formåen, og det er det, lovforslaget her cementerer. Vi går blot fra tre til to skatteudskrivende led, og der indføres et sundhedsbidrag, så der er ikke noget nyt under solen i den sammenhæng.

Derfor er det jo heller ikke sådan, at det argumentationssæt, hr. Homann bruger, kan føre til at genåbne forslaget, men gode bidrag er velkomne, hvis hr. Morten Homann ellers har interesse for det. Nu er det jo ikke ligefrem interesse og medansvar for lovgivning på dette område, der har præget hr. Morten Homanns indsats indtil nu, men hvis interessen er ved at blive vakt nu her på falderebet, lytter vi gerne.

(Kort bemærkning).
Morten Homann (SF):
 Der er jo ikke megen idé i at lytte, hvis man afviser at handle, selv om der kommer nye oplysninger frem.

Kl. 10.20

Der er meget klar dokumentation for, at folks udgifter på sundhedsområdet er meget afhængige af deres økonomiske position, altså om man er økonomisk velstillet eller ej. Det betyder også, at hvis man på den måde, der lægges op til, omfatter betalingen af sundhedsvæsenet, vil nog-

le mennesker og nogle geografiske områder blive hårdere ramt, end de er i dag. Nogle kommuner vil komme til at betale en ulige meget højere andel af sundhedsudgifterne, og det er efter min bedste overbevisning en ændring af byrdefordelingen, hvis nogle mennesker og nogle kommuner kommer til at betale en langt større del af udgifterne, end de gør i dag.

Jeg spørger bare: Hvis vi får det tydeligt dokumenteret i udvalgsarbejdet, kan vi så regne med hr. Leif Mikkelsens og Venstres støtte til at ændre den model, der ligger i lovforslaget?

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

Nu er virkeligheden jo, at indtil nu har finansieringen af sundhedsvæsenet med amtsskat været områdebestemt og har dermed kunnet være påvirket af de forhold, hr. Homann fremdrager, men nu etablerer vi rent faktisk et system, hvor alle bidrager med præcis det samme. Vi laver en total udligning i Danmark, så uanset hvor det er, får man stillet den samme service til rådighed.

Derfor følger forslaget da om noget op på det ønske, som hr. Homann synliggjorde kunne være et ønske fra SF's side, så jeg undrer mig meget over de synspunkter, man bruger til at kritisere det. Der burde faktisk være ubetinget ros fra hr. Homanns side. De forskelle, som kunne opstå, fordi et amt måtte agere, hvis det havde højere arbejdsløshed og større sundhedsudgifter, ville man, dengang Danmark havde en regering, der tillod det, have udlignet ved blot sætte amtsskatten op, men nu er vi sikret mod den slags julelege på grund af denne regering. Pengene er de samme, de bliver fordelt ensartet over hele Danmark, så uanset hvor hr. Homann bor, er der den samme service til rådighed, og det er dog en fornem løsning.

(Kort bemærkning).

Pia Gjellerup (S):

Jeg er forbløffet over at have hørt en række spørgsmål, som har afdækket meget store lakuner af uvidenhed hos Venstres ordfører vedrørende de simpleste sammenhænge mellem dårlig økonomi og mindre god sundhedstilstand og ukendskab til dette lovforslags konsekvenser, for det fik vi jo allerede belyst i sidste samling. Det er jo en del af den kommunalreform, som har været behandlet her i Folketinget ganske længe, og der foreligger bilag, der viser, hvor forskelligt tingene vil falde ud på kort sigt, og at forholdene kun bliver værre.

Derfor vil jeg spørge hr. Leif Mikkelsen, om han mener, at vi med gennemførelsen af dette forslag kun skal forholde os til det rent bogholderimæssige eller også til det politiske her i Folketinget: Hvad sker der, når man ændrer bogholderiet på denne måde? Hvad sker der for de mennesker, der lever i områder, hvor flere mennesker end gennemsnittet ikke har en god sundhedstilstand? Er det overhovedet ikke faldet hr. Leif Mikkelsen ind at se på konsekvenserne?

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

Nu er det jo helt legalt, at fru Pia Gjellerup ønsker at fremstille andre deltagere i en politisk debat som totalt uvidende om det, der diskuteres. Det er man selvfølgelig velkommen til.

Jeg konstaterer bare, at med dette lovforslag bliver virkeligheden rent faktisk den, at vi skaber større lighed, skaber større ensartethed og skaber større grad af lige muligheder, uanset hvor man bor. Vi fjerner muligheden for, at visse områder er nødt til at foretage særlige opkrævninger. Jeg må fastholde, at det sådan set er det, der er indholdet og resultatet af dette lovforslag, og derfor er det et godt lovforslag, som følger op på hele tanken bag udligningsreformen og kommunalreformen.

Vi ved godt, at Socialdemokraterne er imod, at vi fjerner det tredje skatteudskrivende led og dermed amtsskatten, men det rokker jo ikke ved, at det er en god løsning. Jeg forlanger ikke, at fru Pia Gjellerup skal mene det og kunne se det, for man er jo imod både nedlæggelsen af amterne og at vi går ned til to skatteudskrivende led, og det er et legalt synspunkt. Men det betyder ikke, at man nødvendigvis skal nedgøre andre eller påkalde andres påståede uvidenhed. Jeg påpeger bare, at vi her har et godt lovforslag, der følger fuldstændig op på intentionerne om at sikre et godt sundhedsvæsen i hele Danmark med helt lige vilkår for alle.

(Kort bemærkning).

Pia Gjellerup (S):

Jeg kan for så vidt godt forstå hr. Leif Mikkelsens reaktion på at blive kaldt uvidende, men det er jo ikke mig, der har afdækket den uvidenhed. Det gjorde hr. Leif Mikkelsen selv, da han svarede fra talerstolen: Jeg kender ikke til nogen sammenhæng mellem økonomi og sundhed. Det synes jeg simpelt hen er fuldstændig fatalt, og det er ikke mig, der har afdækket det eller sagt, at hr. Leif Mikkelsen ikke gør det. Nej, det

er hr. Leif Mikkelsen selv, der har sagt det, og jeg tillader mig bare at være temmelig rystet over det.

Kl. 10.25

Et andet spørgsmål er ulighedsspørgsmålet. Folketingets udvalg fik i sidste samling svar, der viser, hvor ufattelig forskelligt tingene vil falde ud. Det er en sag, der har været behandlet mange gange her i salen, og nu bliver den udmøntet i form af lovgivning. Vi har fået dokumenteret, hvilken ulighed der vil komme ud af det, men nu siger hr. Leif Mikkelsen sågar, at det er lighedsskabende, og så må jeg konstatere, at det også er udtryk for uvidenhed.

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

Kan fru Pia Gjellerup ikke være enig med mig i, at 8 pct. er 8 pct., uanset hvor man bor i Danmark? Staten opkræver beløbet, og det fordeles således, at vi sikrer et sundhedsvæsen med lige muligheder over hele Danmark, som alle får adgang til uanset økonomisk formåen. Sådan er virkeligheden, og det vil sige, at vi her har et lovforslag, der præcist forfølger de mål, som jeg hører fru Pia Gjellerup efterlyser.

Problemet er bare, at Socialdemokraterne ikke har kunnet tage sig sammen til at sidde med ved bordet og tage et medansvar, og derfor er der kun én mulighed, nemlig at forsøge at kritisere resultatet sønder og sammen her i Folketingssalen. Det er beklageligt, at det største oppositionsparti er landet der, men jeg kan lytte mig til, at sådan er det. Men jeg mener stadig, at lovforslaget helt fint forfølger målet, altså at skabe mulighed for lige vilkår for alle danskere i sundhedsvæsenet.

Formanden:

Tak til hr. Leif Mikkelsen. Så er det fru Pia Gjellerup som ordfører.

Pia Gjellerup (S):

Dette lovforslag har været kendt længe, og hvis man vælger at se på det, sådan som Venstre gør, er det et stykke bogholderi, som flytter lidt rundt på nogle tal. De tre skatteudskrivende led bliver til to, og fremover skal den skat, amterne opkræver i dag, dels opkræves af staten, dels af kommunerne.

Vi har diskuteret spørgsmålet under behandlingen af sundhedsloven i forbindelse med kommunalreformen. Her indgik vi i øvrigt en aftale med hr. Leif Mikkelsens parti – det var tilsyneladende

dende ikke hr. Leif Mikkelsens skyld, kan man forstå – hvor vi blev enige om en række ændringer af sundhedsloven, som gjorde, at selve det, der skal håndteres i sundhedsvæsenet, blev tilrettelagt på en måde, som vi fandt rigtig og ordentlig. Vi mente også, at ændringerne på genoptrænings- og forebyggelsesområdet var spændende, i hvert fald for så vidt angår selve udformningen.

Men et led i aftalen var også, at man fjernede de elementer, der vedrørte finansieringen, for den er efter Socialdemokratiets opfattelse fuldstændig uacceptabel – fuldstændig uacceptabel. Det er den navnlig af den grund, at den udvikling, som kan iværksættes med sundhedskostningerne fordelt på 98 enheder, altså 98 kommuner, og ikke som hidtil på kun 14-16 enheder, altså amterne, vil være stærkt ulighedsskabende, og det er vi imod. På mange andre områder er det i øvrigt også økonomisk usundt.

Der er blevet advaret imod det af simpelt hen alle sundhedsøkonomer. Ingen mennesker uden for regeringen, regeringspartierne og deres egne ansatte har anbefalet at gøre noget sådant. Det gælder for så vel de danske som de udenlandske sagkyndige, der interesserer sig for, hvordan vi finansierer det danske sundhedssystem. I f.eks. Norge ville man gerne se, om vi virkelig vovede at gå i noget, der minder om de norske fodspor, og fra Norge sagde man til os: Gør det aldrig, det bliver fatalt!

Ikke desto mindre siger et flertal påståeligt helt på linje med hr. Leif Mikkelsens fuldstændig kække opfattelse: Det er epokegørende, det er lighedsskabende, det er et helt fantastisk forslag. Jeg må bare sige, at hr. Leif Mikkelsen benægter den virkelighed, man ellers meget, meget godt kan lide at tale om i en bisætning. Nu skal vi se på virkeligheden, siger hr. Leif Mikkelsen. Ja, men det har ikke præget drøftelserne på dette område.

Kl. 10.30

Vi vedtog altså i den aftale, som Socialdemokratiet blandt andre partier var med til at lave om sundhedsloven, at vi fjernede alt vedrørende finansieringen, og det element kommer så her i 2006, hvor vi jo nærmer os at skulle udmønte det, som regeringspartierne har vedtaget sidste år.

Det, der er værst ved modellen, er absolut det ulighedsskabende. Det, der er næstværst, er, at det er økonomisk usundt. Det, der er virkeligheden, er, at vi er blevet advaret mod det fra alle,

der har forstand på enten det ene eller det andet eller begge dele.

Derfor vil vi i Socialdemokratiet stemme mod, og vi vil håbe, at det er muligt at få overbevist hr. Leif Mikkelsen og andre, der siger, at de gerne vil det lighedsskabende, der siger, at de gerne vil det sundhedsmæssige og økonomisk fornuftige, så de, når de ser resultatet, skyndsomst vender om og laver det om.

Formanden:

Tak til fru Pia Gjellerup. Så er det hr. Mikkel Dencker som ordfører.

Mikkel Dencker (DF):

Begge lovforslag, vi behandler under dette punkt på dagsordenen, L 207 og L 208, har til formål at implementere det sundhedsbidrag på 8 pct., som er aftalt mellem Dansk Folkeparti og regeringen som et led i kommunalreformen.

Sundhedsbidraget bliver på 8 pct. og opkræves på samme grundlag som de kommunale skatter, vi allerede kender i dag, og afløser til dels den amtsskat, der allerede eksisterer i dag, men som bortfalder, når amterne nedlægges ved årsskiftet. Resten af amtsskatten konverteres til kommuneskatter, som opkræves som, ja, naturligvis, som kommuneskatter. Provenuet af sundhedsbidraget på de 8 pct. tilgår staten, som derefter fordeler det til amter og kommuner. På den måde opnås en bedre fordeling af udgifterne til sundhed set på landsplan.

Med de nuværende forhold har amtsskatterne og dermed borgernes direkte udgifter til sundhed været ulige fordelt over landet, netop fordi amtsskatterne har afspejlet indkomstforholdene i de enkelte amter. Der har selvfølgelig været store forskelle mellem landsdelene, og det er dem, vi nu får rettet op på med sundhedsbidraget.

Med lovforslaget omsættes også en del af den kommunale finansieringsreform, som er indgået mellem Dansk Folkeparti, Det Radikale Venstre og regeringen, til lov. Det drejer sig bl.a. om ejendomsværdiskatten, pensionsafgifter og afgifter på medarbejderobligationer. Her er det aftalt, at disse skatter skal omfordeles efter indbyggertal. Det sker ved, at kommunernes andel af indtægterne overgår til staten. Som jeg allerede har været inde på, er der jo tale om aftalestof mellem Dansk Folkeparti, regeringen og til dels Det Radikale Venstre, og jeg skal derfor sige, at Dansk Folkeparti naturligvis støtter lovforslaget.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg er fuldstændig klar over, at Dansk Folkeparti er med i aftalen om kommunalreformen og har været med til at vende op og ned på Danmark og ændre tingene fuldstændig. Men jeg synes så, at man i det mindste kan være ærlig! At man står og påstår, at det her er med til at skabe større lighed, undrer mig, også set i lyset af den diskussion, vi lige har haft.

Det her var jo et af de få områder, hvor vi sidste forår, da vi diskuterede kommunalreformen, fik beregninger over de økonomiske konsekvenser, hvor man kan se, at nogle af kommunerne kommer til at skulle betale dobbelt så meget som andre kommuner, fordi der er så stor ulighed i sundhedstilstanden.

Man går altså fra, at vi i dag har 14 amter, hvor man kan sige, der er lidt økonomisk forskel, men hvor det dog alligevel udjævner sig, fordi der i de fleste amter har været både kommuner med mange rige og kommuner med ikke så mange rige. Nu får man altså forskellen mellem 98 forskellige kommuner, hvor der er meget store sociale forskelle, og hvor der dermed også bliver meget stor forskel på, hvor meget man skal betale til sundhed.

Bekymrer det overhovedet ikke Dansk Folkeparti? Eller kan man i det mindste ikke få sig selv til at sige, at man godt er klar over, at det er konsekvensen, men man har så valgt at gå med i aftalen alligevel?

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Jeg kan bekræfte, at vi er stolte af at være med i den kommunalreform, og jeg ærgrer mig over, at der ikke er flere partier, der bakker op om den, for jeg synes, at det er en rigtig god reform.

Kl. 10.35

Jeg er slet ikke enig i præmisserne for spørgsmålet fra fru Line Barfod. Jeg mener, at denne reform og indførelsen af sundhedsbidraget skaber større lighed. Det bygger jeg på, at vi i dag har amtsskatterne, som jo finansierer sundhedsvæsenet, og amtsskatterne ligger og svinger omkring de 12 pct. plus/minus en hel del – jeg kan ikke huske det på stående fod. Det afspejler jo bl.a. sundhedsudgifterne i det enkelte amt, men det afspejler også indtægtsforholdene hos amtets borgere.

Jeg mener altså, at vi skaber større lighed, ved at regningen bliver lige stor, nemlig 8 pct. i hele

landet, så jeg kan slet ikke følge den tankegang, der ligger bag spørgsmålet.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Det er da utroligt, når vi nu har dokumentation. Et af de få steder, vi fik økonomiberegninger fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, da vi forhandlede kommunalreformen i Folketinget og diskuterede konsekvenserne, var en oversigt kommune for kommune over, hvor meget kommunerne skal betale.

De 8 pct. i sundhedsbidraget finansierer jo ikke hele sundhedsvæsenet, der skal også betales fra kommunerne, og det er både et beløb pr. indbygger og et beløb, for hver gang en borger bliver indlagt. Hr. Mikkel Dencker vil vel ikke benægte, at finansieringen er skruet sådan sammen? Og eftersom der er så stor ulighed i sundhed, at fattige er meget mere syge end dem, der har en god indkomst, og da de fattige desværre er meget ulige fordelt mellem kommunerne, der er flere ghettoer med rige rundt om, er der altså nogle kommuner, der ikke har særlig mange rige, men som til gengæld har en del fattige. Så der er den store forskel, hvor nogle kommuner skal betale dobbelt så meget som andre kommuner.

Jeg kan ikke forstå, hvordan Dansk Folkeparti kan påstå, at det er lighedsskabende, at nogle kommuner skal betale dobbelt så meget som andre kommuner, og det er de kommuner, der har de fattige indbyggere, der skal betale mest.

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Nu er der jo stor forskel i verdensopfattelsen i Dansk Folkeparti og i Enhedslisten. Jeg er ikke enig i det udgangspunkt, som fru Barfod har, om, at vi i Danmark har et stort proletariat af fattige, som bor nogle bestemte steder, og så er der så nogle rigmandsghettoer andre steder. Det syn på verden har jeg ikke, og jeg betragter ikke Danmark som værende et land med mange fattige borgere.

Jeg benægter slet ikke, at kommunerne skal betale pr. indlæggelse af deres borgere, når borgerne bliver indlagt på hospitalet. Jeg synes faktisk, at det er en god idé, at der bliver den her betaling pr. indlæggelse. Det bygger jeg på, at det, at man betaler pr. indlæggelse, faktisk giver den enkelte kommune et incitament til at nedbringe antallet af indlæggelser gennem forebyggelse. Så ud over den moralske pligt, der er til at

forebygge, at borgerne bliver syge, så får kommunerne også et økonomisk incitament, og det kan i mange tilfælde desværre være det, der er det afgørende for, om man laver forebyggelsesarbejde.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Nu kan man jo have en lang diskussion af, om den ene eller den anden opfattelse af samfundet er korrekt, men det, jeg bare vil spørge hr. Mikkel Dencker om, er: Hvis det nu kan dokumenteres, at den ændring, man laver af finansieringen af sundhedsvæsenet, fører til øget ulighed i Danmark, vil hr. Mikkel Dencker så gå til sine forligspartnere og sige, at så bliver man nødt til at lave det om?

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Jeg tror ikke på, at det kan dokumenteres, at den her reform skaber øget ulighed, for vi har lavet den her reform, netop for at der skal være mere sammenhæng mellem, hvordan serviceniveauet er i hele landet på sundhedsområdet og betalingen, så betalingen bliver mere rimeligt og jævnt fordelt. Så det udgangspunkt for spørgsmålet deler jeg ikke, og jeg kan derfor heller ikke svare bekræftende på spørgsmålet.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Jeg vil gerne sige, at meget tyder på, at hr. Mikkel Dencker er lidt mere vidende om det her område end Venstres ordfører, men jeg spurgte sådan set ikke om hr. Mikkel Denckers opfattelse af, hvordan det er. Jeg spurgte: Hvis det kunne dokumenteres med ministeriets egne tal, at det her forslag fører til øget ulighed, vil hr. Mikkel Dencker så medvirke til at få lavet det om, eller skal jeg bare opfatte afslutningen på hr. Mikkel Denckers svar sådan, at det er hr. Mikkel Dencker, når det kommer til stykket, fløjtende ligeglad med?

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Jeg er ikke ligeglad med, om den her reform virker lighedsmæssigt eller ulighedsmæssigt, for det er netop for at skabe mere lighed, at vi har lavet den.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Man kan jo mene forskelligt, man kan tro forskelligt, man kan håbe forskelligt, og så er der noget, der er faktisk, hvor man må gå ud fra, at vi kan blive enige om, at sådan forholder det sig konkret i virkeligheden.

Hr. Mikkel Dencker brugte over for fru Line Barfod den argumentation, at der er forskellige procenter i de nuværende amter, og at det, man nu foreslår, vil skabe større lighed. Her må det altså være forbigået hr. Mikkel Denckers opmærksomhed, at vi i går havde en første behandling af lovforslag nr. L 195, hvor man med millimeters nøjagtighed overfører forskellene i de nuværende amtsskatter til kommuneskatterne. Regeringen foreslår sammen med Dansk Folkeparti, at man med to decimalers nøjagtighed opretholder de forskelle, der er i den nuværende amtsskat, ved at føre dem over til kommunerne. Mener hr. Mikkel Dencker på den baggrund, at hans argumentation stadig væk holder?

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Jeg mener fortsat, at den her reform skaber mere lighed i finansieringen af sundhedsområdet.

Det er i dag sådan, at folk betaler til sundhedsvæsenet via deres amtsskat, amtsskatteprocenten varierer fra amt til amt, og der er store forskelle. Med det nye system skal man betale 8 pct., uanset hvor i landet man bor.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Det er der, jeg synes det er så problematisk. Hr. Mikkel Dencker siger, at han mener noget, og det har jeg jo stor respekt for, men problemet opstår, når hr. Mikkel Dencker mener noget, der faktisk og beviseligt er forkert, hvor hr. Mikkel Dencker og Dansk Folkeparti støtter regeringen i at gøre det stik modsatte i det lovforslag, der i går blev behandlet her i salen, end det, hr. Mikkel Dencker siger han mener.

Mener hr. Mikkel Dencker, at det, jeg har sagt, er forkert, nemlig at man med millimeters nøjagtighed overfører forskellene i de nuværende amtsskatter til kommunerne? Mener hr. Mikkel Dencker, at det er forkert, at konsekvensen af det lovforslag og de ændringer, der sker i finansieringen af sundhedsvæsenet, bliver, at der med de bidrag, kommunerne skal betale, bliver ekstreme forskelle i, hvordan det kommer til at vægte ude i de enkelte kommuner, og dermed,

at de oplysninger, som indenrigs- og sundhedsministeren har givet Folketinget, er forkerte?

Hvis ikke hr. Mikkel Dencker mener det, må konsekvensen næsten være, at hr. Mikkel Dencker erkender, at han er kommet til at sige noget, der ikke holder vand.

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Jeg mener ikke, at jeg har sagt noget, som ikke holder vand, og jeg tror heller ikke, at indenrigs- og sundhedsministeren kommer med forkerte oplysninger. Det har jeg ikke nogen grund til at tro.

Jeg kan forstå, at vi har meget forskellige opfattelser, og jeg respekterer også, at hr. Stavad m.fl. mener noget andet og har en anden definition af, hvad lighed og ulighed er, end vi andre har. Det har jeg det helt fint med.

(Kort bemærkning).

Søren Egge Rasmussen (EL):

Når man ser på den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet, er der tidligere i forbindelse med kommunalreformen blevet opgjort nogle tal, og der kan man tydeligt se, at i f.eks. Hørsholm, hvor der ikke bor så mange proletarer, udgør den kommunale medfinansiering til det, der er aktivitetsafhængigt, 0,5 pct. af beskatningsgrundlaget og grundbidraget 0,4 pct. af beskatningsgrundlaget. Tager man så til en kommune, hvor der bor mange proletarer, f.eks. i Nakskov, så udgør det aktivitetsafhængige bidrag 1,3 pct. og grundbidraget 0,9 pct.

Jeg vil godt spørge ordføreren, om han tror, at man i de to kommuner har lige gode muligheder for at lave et forebyggende stykke sundhedsarbejde, sådan at man på længere sigt kan få nedbragt sine udgifter.

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Nu vil jeg ikke gå ind i hr. Søren Egge Rasmussens diskussion af, hvor der bor proletarer hene, om det er i den ene eller i den anden ende af landet, eller hvor mange der er, for det tror jeg nok at vi har meget vide begreber om og meget store forskelle i vores definitioner af.

Kl. 10.45

Jeg ved godt, at i hr. Søren Egge Rasmussens univers består landet af rene pjalteproletarer, som alle sammen render rundt og er ved at dø af sult, og det skal Enhedslisten så redde dem fra.

Det er jo vidt forskellige udgangspunkter at have. Jeg mener, at enhver kommune har et incitament til at forebygge, at borgerne bliver syge og kommer på hospitalet, og det incitament stimulerer vi med den her reform.

(Kort bemærkning).

Søren Egge Rasmussen (EL):

Jeg ville da ønske, at ordføreren satte sig lidt ind i, hvad det er for nogle indkomster, man har i forskellige dele af landet. Om så Dansk Folkeparti kalder dem proletarer eller ej, det skal jeg ikke blande mig i, det var jo sådan set ordføreren selv, der bragte det ord på banen.

Jeg synes da, det er meget vigtigt, at de børn, som vokser op i familier, der har en lav indtægt, får lige muligheder med andre børn, som vokser op i Hørsholm og måske har nogle forældre med en meget højere indtægt. Og derfor synes jeg sådan set, det er vigtigt at komme frem til nogle fordelinger, hvormed man forebygger problemer, og det gør man jo ikke her. Når man belaster økonomisk dårligt stillede områder i landet særlig hårdt her på sundhedsområdet, så kan man da ikke samtidig med det lave en forebyggende indsats.

Jeg ville ønske, at ordføreren ville komme frem til en erkendelse af, at der kunne være dele i de her aftaler, som er skruet sammen på en uhensigtsmæssig måde.

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Vi er meget uenige. Jeg mener faktisk ikke, at der er ting, der er uhensigtsmæssigt skruet sammen i de her forslag. Jeg mener faktisk, at den lovgivning, vi behandler her, er et stort fremskridt for sundhedsområdet i Danmark, både med hensyn til hvordan vi finansierer det, og med hensyn til hvordan man forebygger, at folk overhovedet bliver syge, så de kommer på sygehusene.

Der mener jeg altså, at med den betaling, som den enkelte kommune skal lægge på bordet, når en borger bliver indlagt, har kommunen et meget klart incitament til at forebygge, at det overhovedet sker. Så ja, jeg synes faktisk, at det her er en enorm forbedring, og jeg deler ikke det sortsyn, som Enhedslisten har.

(Kort bemærkning).

Pia Gjellerup (S):

Det er jo hr. Mikkel Dencker selv, der har sagt, at dette forslag var lighedsskabende, og det, vi så

prøver at bore ud, er, hvor det dog skulle ligge, hvilken sentens det er, vi har overset. Det kan vi jo ikke få at vide.

Der er ikke noget, vi har overset. Vi har derimod fået at vide, at hr. Mikkel Dencker ikke har grund til antage, at indenrigs- og sundhedsministeren har bundet Folketinget noget løgn på ærmet. Jeg tror, vi alle er tjent med at tro, at det forholder sig sådan.

Så tager hr. Søren Egge Rasmussen afsæt i et dokument, der er kommet fra indenrigs- og sundhedsministeren, som viser, hvilke meget store forskelle der vil blive mellem de enkelte kommuner. Det siger hr. Mikkel Dencker at han ikke har grund til antage er forkert, altså må det være rigtigt. Altså er det ikke lighedsskabende, men det er ulighedsskabende.

Lige sådan havde vi den lille ordveksling med hr. Ole Stavad, hvor det blev klart, at det jo ikke er 8 pct., der er den endelige betaling for sundhedsvæsenet, det er 8 pct. plus en del, vi behandlede i går. Denne del er nøjagtig lige så forskellig, som amtsskatterne er i dag.

Så det er ikke, fordi man går fra nogle ulige eller forskellige amtsskatter til et lige sundhedsbidrag, nej, samlet er det fuldstændig det samme. Er det lighedsskabende?

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Jeg har jo tidligere ved nogle af de foregående spørgsmål redegjort for, at jeg mener, at det er lighedsskabende, når man får en ens skatteprocent i stedet for forskellige skatteprocenter rundt omkring i landet.

Der er forskellige amtsskatteprocenter i dag, det svinger med op til et helt procentpoint. Og det er sådan, at det er i de amter, hvor der er en lavere gennemsnitsindkomst, at man har de højeste amtsskatteprocenter, netop fordi der skal finansieres et sundhedsvæsen. Jeg mener faktisk, det er bedre på den her måde. Det kan godt være, at Socialdemokratiet synes, vi skal fortsætte med det nuværende system, men jeg synes, det er bedre, at alle betaler den samme procent, nemlig 8, til sundhedsvæsenet.

(Kort bemærkning).

Pia Gjellerup (S):

Jeg ved ikke rigtig, hvad vi skal gøre her, for det hjælper jo ikke at fortælle om fakta, for hr. Mikkel Dencker tror, det handler om opfattelser – det er fakta.

Vi har lige haft pause fra i går til i dag, men fra den sidste sag, vi behandlede i går, til den første sag, vi behandler i dag, er jo bare sort nat. Og hr. Mikkel Dencker aner ikke, hvad vi behandlede som det sidste forslag i går.

Kl. 10.50

Det sidste forslag i går var om en overførsel af den anden del af amtsskatten, af de forskelle, der er på amtsskatten. De bliver også overført til kommunerne. Det er fuldstændig de samme forskelle.

Det, der er det ubehagelige i det her, er ikke, at man ikke fjerner forskellene for den sags skyld på det, der var amtsskatten, nej, det er, at man giver muligheder for at drive meget større forskelle ind i 98 kommuner. Det er det, der er problemet, og det har vi dokumentation for fra indenrigsministeren. Det har hr. Mikkel Dencker ikke grund til at antage er forkert, altså må det være rigtigt. Der viser det, hvilke forskelle der vil være.

Jeg tror, hr. Mikkel Dencker er i den situation uden at ville erkende det, som en æret kollega engang for mange år siden var, hvor han sagde her i salen: Hvis det er fakta, benægter jeg fakta.

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Jeg ville aldrig benægte fakta. Vi har en politisk diskussion her i dag, som tager det udgangspunkt, at der er nogle, der har lavet et forlig, og så er der nogle, der har valgt ikke at være med i det, og det er bl.a. Socialdemokratiet. Det giver jo så en ret til, at man kan stå og brøle og bræge herinde og være utilfreds og sur. Men der er jo kontant afregning, kan vi se på forsiden af Børsen i dag. Den linje, som hr. Stavad og fru Gjellerup kører, gør, at Socialdemokratiet rasler ned i meningsmålingerne. Måske skulle man blive ved forhandlingsbordet fremover og få rettet de fejl, som man synes der er, i stedet for bare at stå her og være sur.

Formanden:

Tak til hr. Mikkel Dencker. Så er det fru Charlotte Dyremose som ordfører.

Charlotte Dyremose (KF):

Ja, det er jo lige før, man bliver fristet til endnu en gang lige at få nævnt, hvad det er for et lovforslag, vi behandler her, for det er, som om man kunne blive en lille smule i tvivl, når man sådan lytter til spørgsmålene og debatten.

Det her er jo altså en konsekvens af kommunalreformen. Det har man sådan set godt kunnet høre, for der er en del spørgere, der har spurgt til alle mulige andre lovforslag, der også er en del af kommunalreformen. Så det har vi fået slået fast.

Det her handler så om, at vi nu laver en omlægning, fordi vi jo har afskaffet amterne. Det er altså svært som konservativ ordfører at stå her og være andet end meget begejstret for den udvikling. Vi har længe ønsket os, at vi fik en struktur, hvor masser af de ting, der skal gøres for den enkelte borger, kommer tættere på borgerne.

Det her forslag opretter det her sundhedsbidrag. Må jeg minde om, at sundhedsbidraget bliver en fast procentskat på 8 pct., som betales til staten, og som uddeles over et bloktilskud, og i modsætning til hvordan debatten lyder, så er det faktisk, jeg er lige ved at sige, hundrede procent lighedsskabende.

Derudover er der jo også nogle ændringer i forhold til den finansieringsreform, der er lavet, som jo er en konsekvens af den reform, som er lavet som et forlig mellem Dansk Folkeparti, Radikale og V og K i regeringen. Vi har altså med det her forslag at gøre med den del af det, der sådan rent skatte teknisk hører til under Skatteministeriet, der udformer de her dele af forliget om finansieringsreformen. Derudover tilpasser vi vores skattebetaling til, at vi nu ikke længere har en amtsskat, men at vi i fremtiden vil have en kommuneskat på den ene side og en statskat på den anden side og så altså det her faste sundhedsbidrag, som er basen i betalingen til sundhedsvæsenet.

Derudover har vi med kommunalreformen gjort det helt geniale, som har manglet i årevis, nemlig at vi nu forsøger at få bundet den sociale, den forebyggende og den sundhedsmæssige indsats sammen, sådan at det er den samme myndighed, der står med det overordnede ansvar for, at borgeren har det godt, sådan at det kommer til at kunne betale sig for kommunen at sikre, at den udfører en ordentlig forebyggende indsats, at den udfører en ordentlig behandlende indsats, så borgeren ikke skal tilbage i behandling, og sådan at man sørger for, at borgerne trives, så de bliver mindst muligt syge.

Det synes vi fra konservativ side er en rigtig, rigtig god idé. Det her med at binde det sociale og det sundhedsmæssige tættere sammen, flytte det ud tættere på den enkelte borger, hvor man kender den enkelte borgers konkrete behov, er

faktisk en stor del af årsagen til, at vi fra konservativ side gerne ville have den her kommunalreform. Vi syntes ikke, at det var nødvendigt med det der mellemled, som så havde noget af det.

Kl. 10.55

Så fra konservativ side kan vi altså støtte det her og bruge anledningen til endnu en gang at glæde os over, at vi nu får en kommunalreform, som i den grad kommer til at styrke den offentlige sektor, som skal varetage borgernes behov bedst muligt, og vi har store forventninger til, at det kommer til at fungere rigtig godt.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Der er jo ikke noget specielt opsigtsvækkende i, at Konservative støtter et forslag, der skaber større ulighed. Det er, hvad man kan forvente. Men det undrer mig, når ordføreren siger, at det her forslag og den samlede finansiering af sundhedsvæsenet fremover gør, at det kan betale sig for kommunerne at lave forebyggelse, for kommunerne har jo ikke fået nogen penge til at lave forebyggelse for.

Det, man siger, er, at kommunerne altså for nogle penge, som de ikke har, skal finansiere at lave noget forebyggelse, der kan forebygge nogle indlæggelser om måske 10, 20, 30 år. Så vil de kunne spare 4.000 kr. pr. indlæggelse, men de har ikke de penge til at investere i forebyggelse nu.

Jeg ved ikke, om det er fru Charlotte Dyremose bekendt, men meget af det forebyggende arbejde består jo i nogle ting som mad og motion og meget andet, som koster noget, og kommunerne har ikke de penge, slet ikke med den meget stramme kommuneøkonomi, som Konservative har været med til at lægge ned over kommunerne.

Så jeg forstår ikke, hvordan det skal kunne betale sig for kommunerne, når de ikke må bruge penge på noget nu, som altså først eventuelt vil kunne betyde en mindre brugerbetaling for kommunerne om 20, 30, 40 år.

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Det er utrolig sjældent, hvis ikke det er første gang i den tid, jeg har diskuteret med fru Line Barfod fra den her talerstol, at jeg har haft en fornemmelse af, at fru Line Barfod ikke var helt klar over, hvad det var for et lovforslag, vi behandlede. Det er faktisk ikke noget, jeg normalt oplever fra fru Line Barfods side.

Må jeg minde om, at det her sundhedsbidrag bliver et fælles bidrag, som går over bloktilskuddet og dermed er hundrede procent lighedsskabende. Derudover er der i den del af finansieringsreformen, som ligger her, nogle indtægter, som før gik til kommunerne, som nu går til staten og dermed kommer ud over bloktilskuddet og bliver hundrede procent lighedsskabende.

Så er det rigtigt, at der så er, som andre også har nævnt, et forslag, L 195, som blev behandlet i går, der gør, at kommunerne får noget af amtskatten. Det er altså det beløb, kommunerne får.

Og med hensyn til at man skulle have gjort det her for 10 år siden, så kan jeg hilse og sige, at det er mindst 15 år siden, vi fra konservativ side begyndte at tale om at få nedlagt de amter. Så vi havde meget gerne gjort det for 15 år siden, men der var ikke et flertal til at få lavet den reform dengang, og derfor har vi lavet den i dag.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg har fuldstændig styr på, hvad det er for et lovforslag, vi diskuterer, og på, hvad konsekvenserne er. Det brugte vi meget, meget lang tid på at diskutere sidste forår. Det var en af de væsentligste indvendinger mod kommunalreformen fra alle de uafhængige eksperter, der overhovedet beskæftigede sig med den. De sagde: Det her er fuldstændig vanvittigt. Uanset om man ser det i forhold til borgernes synspunkt, kommunernes synspunkt, det økonomiske synspunkt, vil det betyde, at vi får stærkt stigende sundhedsudgifter i Danmark, ligesom man ser i USA og andre steder, hvor man hidtil har kunnet holde en rimelig lav vækst.

Jeg er fuldstændig klar over, hvad det her går ud på, og derfor spørger jeg bare: Hvor er argumentet for, at det kan betale sig for kommunerne at lave forebyggelse, når det, de sparer, først viser sig om 10, 20, 30 eller 40 år, og de ikke har nogen penge nu til at investere?

Forebyggelse koster penge, det kræver nogle investeringer her og nu, og dem har kommunerne ikke. Tværtimod vil mange af de kommuner, der har allerfærrest penge, skulle betale meget mere fremover, fordi de skal betale, hver gang borgerne bliver indlagt. Og der er ulighed i sundhed, derfor skaber det her mere ulighed, og det giver ikke det incitament til forebyggelse, for pengene til at investere i forebyggelse er der ikke.

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Jamen det lovforslag, vi behandler her, handler om de 8 pct.s sundhedsbidrag til staten, som alle borgere kommer til at betale, som går til staten, og som bliver ligeligt fordelt ud, uanset indkomstgrundlag, i de fem regioner. Det spørgsmål, fru Line Barfod stiller, relaterer sig til L 195 fra i går om resten af det, der før i tiden og indtil nu har været amtskatten, og som nu går til kommunerne, fordi kommunerne i fremtiden får nogle større udgifter.

Det vil sige, at de altså får en større del af den skat, vi hver især betaler, til gengæld får de nogle større udgifter, og vi binder så den indsats sammen.

Kl. 11.00

Det er rigtigt nok, at forebyggende indsatser tager tid, men derfor er det jo også så vigtigt, at vi nu får skabt de her incitament til, at kommunerne bliver nødt til at tænke lidt langsigtet, at kommunerne ikke bare tænker på, hvad der sker i dag eller i morgen, hvis de gør sådan og sådan, men at kommunerne får en økonomi, der gør, at det kan betale sig for dem at gøre den forebyggende indsats.

Jeg ville som sagt gerne have gjort det for 15 år siden.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Jeg forstår, at fru Charlotte Dyremose er enig med os i, at konsekvenserne af den måde, man finansierer sundhed på i fremtiden, er ulighedsskabende. Det skulle vi bare have snakket om i går.

Jeg er nødt til at sige til fru Charlotte Dyremose, at det her forslag ganske rigtigt handler om den sundhedsafgift, vi skal betale til staten fremover, men det handler jo også om, at den ikke dækker udgifterne til sundhed, for disse udgifter skal derudover også dækkes af kommunerne. Så spørger vi bare i al stilfærdighed fru Charlotte Dyremose, om hun ikke kan erkende, at det her forslag fører til større ulighed, fordi konsekvensen er, at kommunerne skal dække det, og vi ved, at de fattige kommuner har flest syge.

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Nu kommer vi jo ind på sådan noget helt basalt ideologisk. For som konservativ mener jeg, at det skal kunne betale sig at gøre en indsats. Der-

for synes jeg, det er rigtig, rigtig godt, at vi med det forslag, der blev behandlet i går, sikrer os, at det også for kommunerne kan betale sig at gøre en indsats. Men som konservativ mener jeg også helt basalt, at vi skal varetage de svagestes behov og hjælpe dem, der ikke kan klare sig selv og sikre, at der er et vist økonomisk fundament, der garanterer, at vi kan det.

Derfor behandler vi det forslag, vi har i dag, der sikrer, at den bedre del af det, der før var amtsskatten, nu går til det her statslige sundhedsbidrag, som sikrer, at der er en solid base i alle regioner, som er ens uanset regionernes indkomstgrundlag, og som så kombineres med det element, der består i, at det kan betale sig for kommunen at gøre en forebyggende indsats.

Alt andet lige må det væsentlige jo her være, at borgeren møder en kommune i sin dagligdag, som betragter det som sin opgave og forpligtelse at varetage borgerens behov. Det forsøger vi så at lave en reform der bedst muligt sikrer.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Nu er det jo ikke, fordi jeg ikke gerne deltager i en ideologisk debat med fru Charlotte Dyremose, men jeg tror, at fru Charlotte Dyremose gør klogt i at erkende, at i ideologiske debatter, som er løsrevet fra virkeligheden, kommer man galt af sted.

Så jeg vil bare gentage mit stilfærdige spørgsmål til fru Charlotte Dyremose: Er det ikke sådan, at det er dokumenteret af tal fra regeringen, at den måde, man fremover vil finansiere sundhedsområdet på i Danmark, fører til større ulighed, og at det er den rene snak at sige til de fattigste kommuner i det her land, at de bare skal satse mange penge på forebyggelse? For de penge har de ikke på grund af regeringens økonomiske politik og den spændetrøje, regeringen har iført kommunerne.

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Se, det, der er så væsentligt og grunden til, at det her pludselig bliver en meget grundlæggende debat, er jo, at vi siger, at det skal kunne betale sig for kommunerne at gøre den her indsats. Det betyder selvfølgelig, at hvis kommunen ikke gør den indsats, hvis kommunen har mange borgere, hvis behov ikke bliver varetaget, eller hvis de har været inde på hospitalet mere, end de behøvede, så får kommunen en udgift. Kommunen får så også en del af amtsskatten, den del af

amtsskatten, som skal bruges til at finansiere sundhedsvæsenet.

Men derudover glemmer hr. Per Clausen jo altså helt fundamentalt, at vi ud over det her har lavet en udligningsreform, der i den grad skaber mere udligning i det her land og dermed mere lighed og faktisk også i stort omfang mindre incitament for den enkelte kommune til at gøre en indsats.

Men lige præcis det forslag, der blev behandlet i går, skaber mere incitament til at gøre en indsats, og det synes jeg er så utrolig vigtigt, for her taler vi om sundhedsvæsenet, altså noget af det mest fundamentale i vores velfærdssamfund.

Hvis hr. Per Clausen vil inddrage andet end det, der ligger i det her forslag, er vi nødt til at inddrage hele udligningsreformen og hele kommunalreformen og se på det samlede billede dér. Det samlede billede dér er mere lighedsskabende, vil jeg sige til hr. Per Clausen.

Kl. 11.05

(Kort bemærkning).

Pia Gjellerup (S):

Jeg tror, det vil overraske de fleste oven i købet, når vi bevæger os over til noget, som fru Charlotte Dyremose kalder helt basalt ideologisk, at fru Charlotte Dyremose argumenterer for så vel kommunalreform som udligningsreform som noget, der er hundrede procent lighedsskabende. Ud over at det ville falde til en danskprøve, hvis det var indvandrere, der skulle gennem den, vil jeg sige, at det at være hundrede procent lighedsskabende ikke plejer at være noget, Konservative går op i.

Der må være noget galt. Enten siger fru Charlotte Dyremose noget, hun under ingen omstændigheder mener, eller også forholder hun sig ikke til kommunalreformen og udligningsreformen.

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Jeg tror faktisk, at den misforståelse, der sker her, sker, fordi jeg i modsætning til samtlige spørgere rent faktisk forholder mig til lige præcis de to lovforslag, vi her behandler. De lovforslag, vi her behandler, er hundrede procent lighedsskabende.

Der ligger så andre lovforslag i udlignings- og kommunalreformen, som ikke er det. Det kommer altså an på, hvilken del af det vi taler om. Men der bliver ved med i spørgsmålene til

mig at blive refereret til L 195 fra i går, det er det, der bliver spurgt til. Der er det bare, at jeg er nødt til at nævne, at det forslag, vi her behandler; er den lighedsskabende del af den måde, finansieringen til sundhedsvæsenet vil være på i fremtiden.

Det er altså en lighedsskabende del, som vi behandler i dag, og så er der delen fra i går, som skal sikre, at kommunerne trods alt har et incitament til at gøre en indsats for, at deres borgere ikke bliver mere syge.

(Kort bemærkning).

Pia Gjellerup (S):

Jeg ved ikke, hvordan man kan sætte noget lighedsskabende på procenter, men det kan fru Charlotte Dyremose. Men med hensyn til det, som er hundrede procent lighedsskabende: Man har hidtil betalt 8 pct. til en kasse, nu betaler man 8 pct. til en anden kasse, hvad er der lighedsskabende i det?

Og er det usædvanligt, at vi i Folketinget, når vi har et stort forslag, som drejer sig om den største del af finansieringen af sundhedsvæsenet, taler om den samlede finansiering af sundhedsvæsenet, som er blevet lavet om, i sammenhæng med at dette forslag er blevet født? Det ville være mærkeligt, om vi forholdt os til den ene meget store sten fuldstændig isoleret fra det andet.

Men hundrede procent lighedsskabende er at flytte 8 pct. til betaling i én skat til 8 pct. betaling i en anden skat. Tak for den definition.

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Det lyder simpelt hen, som om fru Pia Gjellerup slet ikke har opdaget, hvad det er, vi gør.

Før i tiden var det jo sådan, at man betalte en procentvis amtsskat, og det er klart, at – lad os tage et rundt tal – 10 pct. af 200.000 kr. er langt mindre end 10 pct. af 2 mio. kr. I nogle amter var der store indkomstgrundlag. Derfor kunne en procent, der var den samme procent som et andet sted, give store indtægter. I andre områder var der ikke så stort indkomstgrundlag, og en procent af det ville give en mindre indtægt.

Nu er det så 8 pct. af det hele, og ikke bare det. De 8 pct. bliver samlet i en fælles kasse og dermed delt ud. Det vil sige, at den indtægt, man får i regionen, ikke er afhængig af, at man har et godt indkomstgrundlag i sin region. Det er den lighedsskabende del af det her, og det er

det lovforslag, vi behandler her. Det er sådan i al beskedenhed bare det, jeg har forsøgt at få sagt.

Derudover forsøger vi at indlægge nogle incitamenter for den enkelte kommune til at gøre en sammenhængende indsats for sine borgere, og det ligger oven på det her. Der er det så bare, jeg appellerer til, at man ser tingene i sammenhæng og ikke kun stiller spørgsmål til L 195 fra i går, når det nu trods alt er det andet forslag, vi behandler.

(Kort bemærkning).

Søren Egge Rasmussen (EL):

Jeg er også meget interesseret i den her sammenhængende indsats, som man bør prioritere.

Hvis man tager udgangspunkt i den økonomiske virkelighed ude i kommunerne, er det jo sådan, at den kommunale medfinansiering ude i Gentofte på sundhedsområdet kommer til at udgøre 0,6 pct. af beskatningsgrundlaget for det aktivitetsafhængige bidrag og 0,4 pct. i grundbidrag. Hvis man så tager til en kommune i nærheden, så er det lige netop det dobbelte. Brøndby Kommunes bidrag til sundhedsområdet belaster dem dobbelt så hårdt i forhold til de indtægter, de har. Jeg vil godt spørge ordføreren, om hun tror, at Gentofte Kommune har bedre råd til at lave forebyggende sundhedsarbejde end Brøndby Kommune ud fra de tal?

KL 11.10

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Der er forskel fra landsdel til landsdel, og det er jo derfor, vi netop med det her sundhedsbidrag på 8 pct. nu siger: Det vil vi gerne gøre op med, på den der grundlæggende del gør vi ikke længere forskel.

Så er der forskel fra landsdel til landsdel og fra kommune til kommune på, hvor godt indtægtsgrundlag man har. Der har vi en afvejning, som går ud på, at jo større forskel, man tillader, jo mere kan det betale sig for kommunen at gøre en indsats for at være en attraktiv kommune. Men vi har så samtidig en rimelig høj grad af udligning, der netop skal sikre, at de forskelle ikke bliver så store, at borgerne får en urimelig forskelsbehandling.

Men lavede vi en 100-procents-udligning, som jeg kunne forestille mig Enhedslisten ville synes om, ville det ikke længere kunne betale sig for kommunen at forsøge at være en attraktiv kommune. Derfor må man finde den balance, og der er ikke noget unaturligt i, at vi fra konserva-

tiv side har en anden balance der, end man har i Enhedslisten.

(Kort bemærkning).

Søren Egge Rasmussen (EL):

Det her forebyggende arbejde på sundhedsområdet er jo noget, der slår igennem om 20 år, hvis vi laver noget fornuftigt i morgen. Jeg synes, det er meget ærgærligt, for jeg tror egentlig, jeg er enig med ordføreren i nogle principielle ting vedrørende det her med at prioritere det forebyggende.

Men så lad os se på den økonomiske virkelighed og på de lovforslag, der er vedtaget her i Folketinget bare inden for de sidste 14 dage.

Hvis der er en kommune, der siger, at de prioriterer det forebyggende sundhedsarbejde, at de bruger nogle ekstra penge til det, og de sender et brev til finansministeren om, at nu kom de godt nok til at overskride deres økonomiske ramme, så bliver de trukket i bloktilskuddet med det samme. Det er den virkelighed, vi står over for.

Jeg synes, det er ærgærligt, at regeringen ikke kommer og siger: Nu prioriterer vi det forebyggende sundhedsarbejde, her har I en sum penge, I skal bruge dem til noget specifikt, og så bliver I ikke trukket i bloktilskud. Jeg synes, det er ærgærligt, at man sætter nogle rammer, der er så snævre, at kommunerne simpelt hen ikke kan leve op til de pæne hensigter, der er.

Jeg vil godt høre, om ordføreren ikke kan se det dilemma i det, hvis det er sådan, man virkelig vil prioritere det forebyggende sundhedsarbejde.

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Nu er det jo sådan, at kommunernes økonomi vokser og vokser hvert eneste år. Det er helt rigtigt, at det kræver en prioritering at satse på det forebyggende arbejde, men der har vi altså behov for på alle niveauer, at der er nogle politikere, der tør tænke langsigtet. Det er faktisk derfor, vi fra konservativ side også har presset på for at få velfærdsreformer.

Det ved vi godt ikke nødvendigvis giver masser af stemmer til næste valg, og vi ved også godt, at vi ikke kan se resultaterne inden for de næste par år, inden vi skal gå til stemmeurnerne igen. Men vi vil faktisk gerne gøre en langsigtet indsats for at investere i den del af vores velfærdssamfund, som vi mener er helt fundamentale.

Jeg tror også på, at der ude i kommunerne findes fremsynede kommunalpolitikere, der gerne vil sikre, at deres kommune ikke bare er sund til næste valgkamp, men at deres kommune og dens borgere får den bedst mulige service også i fremtiden. Politik handler om at prioritere, og der mener jeg altså, at man bedst prioriterer ude i den enkelte kommune, hvor man kender den konkrete kommune og de konkrete borgers behov.

Det er da ikke nødvendigvis altid nemt at skulle tage de langsigtede beslutninger. Det kræver visionære politikere, men dem har vi heldigvis også nogle af.

Formanden:

Tak til fru Charlotte Dyremose. Så er det hr. Poul Erik Christensen som ordfører.

Poul Erik Christensen (RV):

Min ordførertale vil ikke være en stor ideologisk indledning til debatten om kommunalreformen. Jeg vil prøve at holde mig til L 207 og L 208, som jo drejer sig om skattemæssige konsekvenser af vedtagelsen af udligningsreformen og kommunalreformen. Det handler om et sundhedsbidrag på 8 pct., som er en del af kommunalreformen, og det handler om en nettoudligning, der medvirker til en mere gennemsigtig og en mere retfærdig udligning mellem de rige kommuner og de fattige kommuner.

Det er en udligningsreform, hvor samtlige skatteindtægter bliver en del af udligningen. Det Radikale Venstre er ikke en del af forslaget om kommunalreformen, hvorimod vi er en del af forslaget om den kommunale udligning. Vi kan derfor med vores stillingtagen til kommunalreformen ikke støtte forslaget, men vi har besluttet at undlade at stemme.

Formanden:

Tak til hr. Poul Erik Christensen. Så er det hr. Morten Homann som ordfører.

Kl. 11.15

Morten Homann (SF):

Det her lovforslag er udmøntningen af hele to aftaler, kan man sige, på den ene side kommunalreformen og på den anden side reformen af udligningsordningerne. Det har ikke været nogen hemmelighed, at SF har været stærkt kritisk over for begge dele, og derfor kan vi heller ikke støtte det foreliggende lovforslag.

Dertil kommer, at som vi vurderer det, vil det her forslag yderligere udhule kommunernes indtægter. Reformen om sundhedsbidraget og omlægningen af finansieringen af sundhedsvæsenet betyder jo, som vi også har været inde på under debatten, at der sker en skævvridning, hvor det vil være de dårligst stillede borgere og de dårligst stillede områder, som kommer til at betale en uforholdsmæssig stor del af udgifterne. Det er en udvikling, som også udligningsreformen vil være med til at forstærke.

I stedet for mener SF, at regionerne selvstændigt bør kunne udskrive skatter til at finansiere deres opgaver. Og så mener SF, at kommunerne skal sikres en ordentlig økonomi gennem skatteopkrævning, som – i modsætning til i dag – rammer socialt retfærdigt, sådan at man kan sikre, at der er de nødvendige penge til at drive ældrepleje, skoler, børnehaver osv.

Det her forslag trækker i den helt forkerte retning, og derfor vil SF stemme imod det.

Formanden:

Tak til hr. Morten Homann. Så er det Enhedslistens ordfører, hr. Per Clausen.

Per Clausen (EL):

Den debat, der skulle være under det her punkt, var vistnok fra regeringspartierne side og det indimellem også lidt regeringspartiagtige Dansk Folkepartis side mest tænkt som sådan en debat om teknik, hvor enhver kunne se, at det var fornuftigt, at der også var en statsfinansiering af sundhedsvæsenet, når man nu har afskaffet amterne og besluttet sig til, at regionerne ikke skal have mulighed for at udskrive skat. For af en eller anden grund forsøger man at udsprede den myte og det rygte, at det, at der er færre skatteudskrivende myndigheder, skulle føre til, at vi betaler mindre i skat.

Nu er det selvfølgelig en myte, at det fører til, at man betaler mindre i skat, at der bliver færre skatteudskrivende myndigheder. Det eneste, man har gjort ved at beslutte sig til, at regionerne ikke skal have mulighed for at udskrive skat, er, at man på den måde har sikret, at den demokratiske proces, der kan være i regionerne, bliver undergravet.

Jeg forstår sådan set godt Dansk Folkepartis og Det Konservative Folkepartis interesser i den her sag. Man ønsker regionerne afskaffet, og derfor handler det selvfølgelig om at tømme regionerne for indhold, egentlig politisk beslutningsproces og egentlig pondus, for så vil man

om nogle år kunne komme og spørge, hvad vi skal med de regioner, og så kan man få dem afskaffet.

Det er smart taktik, og hvad der er baggrunden for, at Venstre har accepteret det, skal jeg ikke gøre mig klog på. Men det er sådan det, forslaget er eller andet sted handler om; det var det, man regnede med man kunne have en debat om.

Så troede man, at vi ikke i dag også ville fremføre det synspunkt, at konsekvenserne af den måde, man fremover ville finansiere sundhedsvæsenet på, er, at det skaber ulighed, fordi det betyder, at kommuner, som har mange syge, kommer til at betale mere end kommuner, der har få syge. Det er jo ikke overraskende, at den konservative ordfører synes, det er en god idé. Hvorfor ikke please sine kernevælgere, nemlig dem, der bor i Nordsjælland, hvor man tjener flest penge og har færrest syge, og så lade det gå ud over dem nede på Lolland-Falster, hvor man tjener færrest penge og har flest syge. Det er jo til at forstå.

Man kan selvfølgelig undre sig over, at Dansk Folkeparti også synes, at det er o.k., når man ved, at det faktisk er Dansk Folkepartis vælgere, som man i stor udstrækning her træder på og tramper på. Men det er så sådan, det er.

For konsekvensen af at sige, at kommunerne skal betale, er jo ikke den her ideologiske sniksnak om, at så får de en interesse i at forebygge. Jo, det er fuldstændig rigtigt, at de kommuner, der har råd til det, de kommuner, der har penge til det – hvis disse kommuner findes – kan bruge penge på at forebygge.

Men når man sidder nede i nogle kommuner i de områder, hvor folk ikke tjener ret mange penge – jeg vil ikke bruge ordet proletar, det ord overlader jeg helt til Dansk Folkeparti og hr. Søren Egge Rasmussen at diskutere definitionen af – hvor folk er langt mere syge, end de er i resten af landet, vil udgifterne til det her jo direkte forhindre, at man her og nu kan igangsætte forebyggende arbejde.

Man kan godt stå herinde og gøre sig klog på bekostning af mennesker, der ikke har penge og sige: Hvis I nu tænkte jer om, så ville I investere. Sådan er virkeligheden ikke. Disse kommuner vil bare blive endnu fattigere som konsekvens af, at man har valgt den her finansiering af sundhedsvæsenet i Danmark.

KL 11.20

Så er der det der underlige vrøvl om, at debatten i dag ikke handler om, at kommunerne

skal betale. Jo, når man diskuterer et lovforslag, som betyder, at vi ikke over det her sundhedsbidrag skal betale det hele, så diskuterer vi også, hvordan resten skal finansieres. Og så er den sørgelige kendsgerning jo bare, som er blevet bekræftet af den ene ordfører efter den anden fra regeringspartierne og Dansk Folkeparti, at det her fører til større ulighed. Det er der ikke noget mærkeligt i. Regeringens projekt er jo at skabe større ulighed.

Det, jeg bare er så trist til mode over, er, at man ikke åbent og ærligt siger: Vi synes sådan set, at det er helt i orden, at de kommuner, der har været så dumme at lukke fattige mennesker ind i deres byer – fattige mennesker, der oven i købet bliver syge, er syge – selvfølgelig skal betale. For der, hvor vi skal hente vores vælgere, er i kommuner i Nordsjælland, hvor man ikke etablerer socialt boligbyggeri eller andet, der kan virke tiltrækkende på dem.

Nu ved jeg selvfølgelig godt, hvorfor Venstre, Konservative og Dansk Folkeparti ikke kan sige det åbent og ærligt. For man skal jo gerne have nogle af dem, som ikke tjener så mange penge i det her land, til at stemme på sig også i fremtiden. Og derfor er den her debat så god, for den afslører med al ønskelig tydelighed, hvad det er for en benhård klassepolitik, Venstre, Konservative og Dansk Folkeparti fører, mens de ikke ønsker at tage ordene proletar eller klassekamp i deres mund.

(Kort bemærkning).

Torsten Schack Pedersen (V):

Jeg bed mærke i, at hr. Per Clausen sagde, at der ikke var noget belæg for at sige, at der var en sammenhæng mellem antallet af skatteudskrivende led og det samlede skattetryk, altså, at om der er to, tre, fire, fem eller seks, har ingen betydning for det samlede skattetryk. Jeg kunne bare godt tænke mig at vide, hvor hr. Per Clausen kan finde belæg for den påstand. Det kunne være meget interessant at vide, hvad det er, hr. Per Clausen tænker på, når han siger, at antallet af skatteudskrivende niveauer overhovedet ikke har nogen indflydelse på det samlede skattetryk.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Nu bliver jeg altid så betaget, når nogle af Venstres unge løver tager ordet, for det, der virkelig kan få dem op at stå og få deres følelser i kog, er jo skattetrykket. Jeg har tænkt over, hvad der

kan få et menneske til, inden det fylder 30, at synes, at det største problem i Danmark – eller det største problem i verden – er skattetrykket. Men lad det nu ligge.

Nu sagde jeg sådan set, at der ikke var noget belæg for at sige, at skattetrykket ville blive nedsat, fordi man fjernede en skatteudskrivende myndighed. Så er det vældig smart af Venstres ordfører her at spørge, om jeg har belæg for det modsatte. Nej, vil jeg sige til hr. Torsten Schack Pedersen, jeg har ikke belæg for det modsatte, men Venstre har heller ikke belæg for den anden påstand. Og så står vi jo der.

(Kort bemærkning).

Torsten Schack Pedersen (V):

Så vil jeg anbefale hr. Per Clausen at læse en kronik, jeg havde i Weekendavisen for godt et års tid siden, for jeg har netop indgående beskæftiget mig med den her problemstilling. Og faktum er altså, at hvis man forholder sig til ikke bare økonomisk teori, men også til virkelighed, så er der faktisk en positiv sammenhæng mellem antallet af skatteudskrivende niveauer og hvor højt skattetrykket er.

For kan hr. Per Clausen ikke bekræfte, at det er de færreste, der egentlig ved, hvor meget man betaler i kommuneskat og i amtsskat og i statskat? Det bliver sådan lidt forplumret, for det, der er interessant for folk, er selvfølgelig, hvad trækprocenten er, når de skal have deres løn udbetalt.

Er hr. Per Clausen ikke enig i, at det er meget uklart, hvem det egentlig er, der har ansvaret for, hvordan ens trækprocent bliver beregnet? Er det ikke også hr. Per Clausens opfattelse, at mange mennesker fokuserer på deres skatteprocent, deres trækprocent, og så er det egentlig temmelig uklart, hvor meget man betaler til de forskellige niveauer, og at det nu bliver langt tydeligere for enhver, og dermed også disciplinerende for politikerne, hvor meget man betaler til de to skatteudskrivende niveauer, der bliver fremover?

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Jeg kan forstå, at hr. Torsten Schack Pedersen nu mener, at man kan dokumentere sine påstande ved at henvise til noget, man selv har skrevet. Det vil jeg eksperimentere med i fremtidens i debatter, og så vil jeg høre, hvordan Venstres, Konservatives og Dansk Folkepartis ordførere

vil reagere på det. Det bliver jo spændende og sjovt.

Så vil jeg sige til hr. Torsten Schack Pedersen, at det godt kan være, at det er uigennemsigtigt, hvordan man når frem til skatteprocenterne, men i grunden synes jeg, at det er meget fornufdigt, at man har et sted, hvor man kan diskutere skatteprocent i sammenhæng med de ydelser, man får. Og lige præcis det kan man gøre i amterne i dag, fordi man kan diskutere den service, som amtet udøver, i sammenhæng med skatteprocenten.

Kl. 11.25

I grunden tror jeg, at det er det, hr. Torsten Schack Petersen er bange for. I stedet for en abstrakt diskussion om, at vi ikke vil betale mere i skat, så er hr. Torsten Schack Petersen bange for, og det er Venstres øvrige unge løver også, en diskussion, der handler om, at skat går til at skabe velfærd. For velfærd vil vi godt have, og den vil vi gerne betale for. Den diskussion taber Venstre, hvorimod de har et lille håb om at vinde en diskussion, der i abstraktion handler om, at vi alle sammen hellere vil betale lidt mindre i skat.

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Jeg vil godt starte med at rose hr. Per Clausen for som den eneste fra oppositionen rent faktisk at forholde sig til forslaget og derfra at brede diskussionen ud. Jeg ville bare have ønsket mig, at hr. Per Clausen havde bredt diskussionen en lille smule mere ud, for så havde vi fået klarhed over hele området.

Nu taler hr. Per Clausen meget om det der med, at uha, der er nogle kommuner, der har mange flere penge end andre. Så glemmer hr. Per Clausen, at vi også har lavet en udligningsreform, der i den grad sender penge fra hovedstadsområdet og ud til udkantsområderne. Vil hr. Clausen ikke lige inddrage det i sine betragtninger?

Derfor bekymrer den der diskussion mig lidt. Altså, jeg tror sådan set slet ikke, at det er det, det handler om. For den her kommunalreform handler jo i bund og grund om at skabe klarhed over, hvem det er, der har det overordnede ansvar for at sørge for, at de enkelte borgere, her særlig de borgere, der har det svært, får den hjælp, de har behov for.

Det ansvar gør vi med kommunalreformen helt tydeligt og entydigt. Og derfor virker den der diskussion, om det her nu er noget økonomisk noget, meget hul, og det virker i virkelig-

heden, som om man er lidt ked af, at man ikke er med i det forlig, der skaber den her klarhed, der nu sikrer, at borgerne helt nøjagtig ved, hvem det er, der har ansvaret for at hjælpe dem, når de har hjælp behov.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Altså, der er to ting, jeg er glad for. Den ene er, at fru Charlotte Dyremose er bekymret for, om jeg er ked af ikke at være med i det her forlig, for det er altid rart, at folk bekymrer sig om ens tilstand.

Det andet, som jeg også synes er godt, er, at fru Charlotte Dyremose nu erkender, at på den korte bane er den her diskussion tabt. Så prøver man at udvide det yderligere. Det har taget lidt tid, før de borgerlige ordførere nåede frem til, at det nok var bedre at begynde at snakke om noget andet end det, man i starten troede man skulle snakke om.

Så vil jeg bare i al stilfærdighed sige, at konsekvensen af den omfordeling mellem fattige og rige kommuner, som regeringen har gennemført, i hovedsagen er, at fattige mennesker i rige kommuner kommer til at betale mere i skat, og rige mennesker i fattige kommuner slipper billigere i skat.

Det er en konsekvens af det skattestop, man har indført, og derfor fører det ikke til, at de fattige kommuner får flere penge at gøre godt med.

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Jeg har ingen problemer med at tage den her diskussion. Jeg bliver bare sådan helt lamslået over, at man kan mene, at når udkantskommunerne får tilført massive millionbeløb, så giver det ikke kommunerne flere penge at gøre godt med. Det har jeg meget, meget, meget svært ved at forstå.

Det er derfor, jeg begynder at tænke, at det her måske virkeligheden handler om, at man er lidt ked af ikke at være med. For det her handler om en omlægning af den måde, som vi betaler for vores sundhedsvæsen på, og ikke om, at vi fjerner nogen som helst penge fra betaling til sundhedsvæsenet.

Tværtimod er der måske nok noget om, at fordi vi får et skatteudskrivende led mindre, sparer vi noget administration, og de penge kan dermed også gå til sundhedsvæsenet. Derfor virker det mere, som om at det, man har et problem med, er, at der nu skabes en klar sikkerhed for,

hvem det er, der har ansvar for den enkelte borgers sundhed og velbefindende, i det omfang borgeren har brug for, at vi som samfund støtter op om den enkelte.

For det er jo dybest set det, kommunalreformen handler om. Det handler om at skabe sikkerhed for, hvem der har ansvaret. Og derfor er vi også nødt til at flytte rundt på økonomien.

Det er altså det, vi gør. Vi flytter rundt, vi fjerner ikke noget.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Jamen fru Charlotte Dyremose må jo altså finde ud af, hvad hun vil prale af ude i samfundet. Fru Charlotte Dyremose må etablere sammenhæng i sine synspunkter.

Jeg er sikker på, at Det Konservative Folkeparti normalt ville sige, at det gode ved den måde, man har lavet omfordelingen mellem kommunerne på, er, at man sikrer, at de skatteforhøjelser, der sker i de kommuner, der bliver taget penge fra, modsvares af skattelettelser i de kommuner, man har givet penge til.

Men når det er sådan, får kommunerne jo heller ikke flere penge at gøre godt med til det, fru Charlotte Dyremose gerne vil have dem til, for de har fået at vide, at de penge, de får i kassen, skal bruges til skattelettelser. Og derfor er det sådan banalt, som jeg siger, at man tager fra de dårligst stillede i de rige kommuner og giver til de bedst stillede i de fattige kommuner. Sådan er det.

Jeg forstår godt, at i den udstrækning man kan tage fra dem, der ikke har nogen penge, og give til dem, der har i forvejen, så er det jo Konservatives politik. Det er det, der hedder at pleasse kernevælgerne.

Så vil jeg gerne sige, at mit synspunkt er, hvilket jeg troede var et almindeligt borgerligt demokratisk synspunkt, at det er meget godt, at de, der beslutter, hvordan sundhedsvæsenet er, også er ansvarlige for at skaffe pengene. Derfor er det godt, at det også er dem, der opkræver skatten.

Kl. 11.30

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Tak til ordføreren. Så bliver det skatteministeren for nogle afsluttende bemærkninger.

Skatteministeren (Kristian Jensen):

På det her tidspunkt i en normal folketingsdebat har de forskellige politiske partier gennemgået

indholdet i lovforslaget så mange gange, at når ministeren kommer på som den sidste i en debat, er der ingen grund til at gentage, hvad det egentlig er, der står i lovforslaget. Men den debat, vi har haft her i dag, har handlet om alt andet end lovforslaget, og derfor bliver jeg faktisk for første gang, tror jeg, i de måneder og år, jeg har været skatteminister, nødt til lige at fortælle, hvad det egentlig er for et forslag, vi snakker om.

Vi snakker om et lovforslag, der som det første punkt gennemfører et sundhedsbidrag, sådan at 8 pct. af det, der tidligere var en amtsskat, nu bliver et statsligt sundhedsbidrag på præcis det samme udskrivningsgrundlag. Og det betyder, at det for den enkelte dansker ikke betyder noget, om man tidligere har betalt 8 pct. til amtet eller nu betaler 8 pct. i sundhedsbidrag til staten.

Det næste, lovforslaget indeholder, er, at en række tidligere kommunale indtægtskilder, som man har kunnet beholde i kommunerne, nu bliver omfordelt hundrede procent. Det vil sige, at for ejendomsværdiskatteloven og for pensionsbeskatningsloven sker der nu det, at kommunerne får en hundrede procents udligning. Det betyder, at de kommuner, som tidligere har stået svagest på de her områder, vil få mere, og at de kommuner, der har stået bedst, vil få mindre. Det vil sige, at de kommuner, der tidligere har fået mest i provenu af ejendomsværdiskatten, nu får mindre i provenu af ejendomsværdiskatten.

Så er der nogle ændringer med hensyn til begrænset skattepligt, som er rimelig tekniske. Og endelig er der nogle ændringer, som vedrører det forhold, at vi nu har fået nogle større områder, og derfor er der også behov for at kigge på sådan noget som årsreguleringer. Det er de reguleringer, der er af ejendomsværdier i årene imellem, at vi foretager en almindelig regulering.

Endelig er der et spørgsmål om, at hvis der er nogle kommende sammenlægninger, ja, så skal det være muligt at sammenlægge, uden at det giver problemer i forhold til fusionsskatteloven og tinglysningsafgiftsloven. Det sidste er meget teknik.

Når jeg har været nødt til at sige det her, er det, fordi vores debat har været en reprise af hele den debat, der var i folketingssalen i går, og ikke så meget har handlet om det, der ligger i selve lovforslaget. Lovforslaget her er netop, som et medlem sagde, godt nok med lidt sådan negativ klang, et stykke teknik, der gennemfører

de to aftaler om kommunalreformen og om udligningsreformen, som regeringen har indgået henholdsvis med Dansk Folkeparti og med Dansk Folkeparti og Det Radikale Venstre.

Derfor er jeg glad for, at der som forventet har vist sig et flertal for at gennemføre lovforslaget, så vi kan få rettet skatteloven til efter kommunalreformen og efter den udligningsreform, som giver os et Danmark, hvor de svageste stillede kommuner har fået et løft.

(Kort bemærkning).

Søren Egge Rasmussen (EL):

Jeg synes, at det er lidt ærgerligt at komme væk fra det indholdsmæssige. Jeg vil godt høre skatteministeren, om ikke han kan se et problem, hvis udgifterne på sundhedsområdet vokser meget forskelligt ude i de forskellige regioner, i at gøre det synligt, når det ikke er de regionale politikere, der har ansvaret derude. Er den bedste måde ikke, at man sådan set har et ansvar både for et finansiering og for den service, der skal udføres?

Jeg frygter meget, at vi får nogle regioner, hvor sundhedsudgifterne udvikler sig forskelligt, fordi de indsætter, kommunerne gør, bliver forskellige.

(Kort bemærkning).

Skatteministeren (Kristian Jensen):

Først og fremmest sker der jo det med lovforslaget her, at lovforslaget i sig selv skaber en større lighed over hele landet, hvilket hr. Søren Egge Rasmussen jo faktisk bekræfter, nemlig når han siger, at man nu ikke kan se de regionale forskelle. Nej, det kan man ikke, fordi der kommer et 8 pct.s bidrag fra alle i hele Danmark til sundhedsvæsenet, som derefter fra statens side bliver fordelt ud til de enkelte regioner.

Så hvad angår hele den diskussion om, hvorvidt der er lighed eller ulighed, vil jeg gerne sige mange tak til hr. Søren Egge Rasmussen for her at have modbevist det, som egentlig har været påstanden fra Enhedslisten hele dagen.

Kl. 11.35

Det næste, jeg vil sige, er så, at jeg synes, det er meget klogt, at man netop har lavet en deling, der hedder, at vi solidarisk på landsplan bidrager med 8 pct. Den sidste del af finansieringen er så en finansiering, der bl.a. kommer fra de kommuner, der skal være med til at betale en del, men en begrænset del af sundhedsudgifterne.

(Kort bemærkning).

Søren Egge Rasmussen (EL):

Jamen uligheden kommer ude i kommunerne, og jeg håber da, at skatteministeren har lyttet til de kommentarer, jeg har haft tidligere, hvor tal fra ministeriet klart beviser, at der er meget skævhed ude i kommunerne.

Jeg synes, det er bemærkelsesværdigt, at Amtrådsforeningen i sit høringssvar skriver, at den finder, at det skal være synligt, hvad sundhedsvæsenet koster, og at det ikke er holdbart, at staten udskriver et sundhedsbidrag til regionerne, når det er regionerne, der driver sundhedsvæsenet. Ansvar og finansiering skal følges ad, og derfor bør det være regionerne, der opkræver sundhedsbidraget.

Jeg er meget enig i det udsagn, og jeg ser et stort problem, hvis vi får nogle regioner, hvor sundhedsudgifterne markant stiger, mens de andre regioner måske får nogle faldende udgifter. Hvordan bliver det synligt i fremtiden? Hvad er det for et ministerium, som skal holde øje med, at vi så er ved at få en ulighed ude i vores regionale sundhedsvæsen?

(Kort bemærkning).

Skatteministeren (Kristian Jensen):

For det første er det ikke nogen overraskelse for mig, at Amtrådsforeningen ville have foretrukket, at man blev ved med at have en regional skatteudskrivningsret, da det har været et klart ønske hele vejen igennem fra Amtrådsforeningen. Omvendt kan det heller ikke være nogen overraskelse hverken for Enhedslisten eller Amtrådsforeningen, at regeringen ikke ønsker en regional skatteudskrivningsret, fordi vi netop ønsker, at sundhedsbidraget skal være et ensartet bidrag fra alle i hele landet til sundhedsvæsenet.

Det, der er sket i de seneste år, er jo, at vi har krævet en mere og mere ensartet sundhedsmæssig behandling og dermed en større ensartethed i, hvilke tilbud der gives fra område til område. Og derfor synes jeg, at det er helt rimeligt, at vi med det her lovforslag indfører et fast 8 pct.s sundhedsbidrag, som alle betaler, til at sikre, at der er finansiering af den standard, som vi bl.a. i Folketinget, men også i regionerne vælger at have i vores sundhedsvæsen.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg har ikke noteret flere ned til spørgsmål og dermed tak til skatteministeren.

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

Afstemning

Anden næstformand (Poul Nødgaard):
Jeg foreslår, at lovforslagene henvises til Skatteudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Første behandling af lovforslag nr. L 205: Forslag til lov om ændring af opkrævningsloven, selskabsskatteloven og forskellige andre love. (Opkrævning via Én Skattekonto).

Af skatteministeren (Kristian Jensen).
(Fremsat 29/3 2006).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Torsten Schack Pedersen (V):

Regeringen har som bekendt lovet at kæmpe for at begrænse de administrative byrder for danske virksomheder og dansk erhvervsliv. Det offentlige skal ikke pålægges unødvendige administrative byrder, og de byrder, som er nødvendige, skal naturligvis være så små som muligt og kunne håndteres så let som muligt. Og det forslag, vi nu står med, er et rigtig godt eksempel på, at regeringen sætter handling bag ordene og forsøger at begrænse de administrative byrder.

Forslaget indfører Én Skattekonto, så enhver afregning mellem en virksomhed og SKAT skal foregå på den samme konto ud fra et saldogprincip. Det vil sige, at de beløb, der først er til forfald, ja, det er dem, der først bliver betalt, når der kommer penge ind. Det svarer sådan lidt til de forhold, vi andre har, når vi har penge i banken, at når der bliver trukket penge, er det selvfølgelig dem, der forfalder først.

Det har en lang række positive konsekvenser, som sagt, og konsekvenserne af at lave en ensartet skattekonto, ja, det er også, at morarenterne bliver justeret, så de er sammenfaldende, så der ikke er forskelle på, hvad man skal betale i morarente på det ene område i forhold til det andet.

Der bliver også lavet en række ændringer, så man eksempelvis ikke kan stå i den situation, at hvis man betaler den 2. april og skulle have betalt den 25. marts, ja, så står man ikke lige pludselig og skal betale 2 måneders morarenter, men man skal betale dag for dag.

Samlet set giver det en effektivisering. Det giver en effektivisering af arbejdsgangene i det offentlige med en lang række gode, store effektiviseringsgevinster til følge, og det gør det også betydelig lettere for virksomhederne, fordi det bliver mere effektivt, og det afspejler sig selvfølgelig også i høringssvarene, som er ovenud positive.

I Venstre synes vi, det er fremragende, at vi får forenklet samarbejdet mellem skattemyndighederne og virksomhederne, og derfor kan vi selvfølgelig støtte dette forslag.

Kl. 11.40

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Tak til ordføreren. Næste ordfører bliver fru Lene Jensen.

Lene Jensen (S):

Ja, da Socialdemokratiets superordfører udi skatteadministrative spørgsmål ikke kan være til stede, skal jeg på hans og Socialdemokratiets vegne fremføre følgende:

Socialdemokratiet medvirker gerne til at skabe et enklere og mere gennemskueligt skattesystem, og oprettelsen af Én Skattekonto kan meget vel vise sig at være et vigtigt skridt i den retning. Med kontoen skal den enkelte virksomhed nemlig kun rette opmærksomheden mod et sted, når der skal betales skattekrav eller skabes overblik over momstilgodehavender, så vi synes, det er et godt forslag.

Vi har bidt mærke i, at ministeren forventer, at gennemførelsen af den her skattekonto vil lette administrationen for virksomhederne og ikke mindst for told- og skatteforvaltningen. I de her måneder, hvor der jo hersker en vis forvirring på landets skattekontorer, vil vi i Socialdemokratiet gøre alt, hvad vi kan, for at hjælpe de 9.000 medarbejdere i SKAT, så man kunne sige, at det måske er endnu en grund til at støtte det her forslag.

Høringssvarene udtrykker også en generel positiv indstilling til forslaget, men der er et par regelspecifikke forhold, som vi må kigge nærmere på i det videre udvalgsarbejde. Det handler bl.a. om to forhold.