

ger. Ved at afholde udgifterne til de ansattes behandlinger løser arbejdsgiverne med ét slag utrolig mange af de problemer, vi har i samfundet.

For det første bliver medarbejderne behandlet inden for en overskuelig tidshorisont og undgår derved at blive fyret efter f.eks. et halvt år, hvilket desværre ikke er en unormal ventetid for visse typer operationer.

Medarbejderen undgår også det frustrerende ved de her lange ventelister, først til en forundersøgelse og siden hen til selve operationen, hvor uvisheden om, hvorvidt man nu når det, ikke just er befordrende for en patients helbred.

For det andet nedbringes ventelisterne til det offentlige behandlingssystem naturligvis. Arbejdsgiveren vil i høj grad benytte sig af behandlertilbud i den private sektor, og det vil medføre, at medarbejderen ikke kommer til at figurere på det offentlige ventelister.

For det tredje får arbejdsgiveren hurtigt sin ofte vigtige medarbejder tilbage. Produktions- tab som følge af sygdom hos nøglepersoner kan derved minimeres, og sædvanligvis tidkrævende søgen efter kvalificeret erstatning undgås.

For det fjerde er det sådan, at den samlede sygeperiode også forkortes, hvilket medfører offentlige besparelser på udgifter til sygedagpenge, som jo er en kæmpe post. Det er jo noget, vi alle sammen herinde er klar over og har drøftet til hudløshed.

Endelig foretages behandlingen for private midler, hvilket giver amterne en besparelse i udgifter til offentlig behandling, operation, genoptræning osv.

Jeg mener faktisk, at som systemet er i dag, bliver det opfattet som en gave fra arbejdsgiver til lønmodtager, hvis lønmodtageren bliver indlagt på f.eks. et privathospital til en behandling for arbejdsgiverens regning. Det er naturligvis også en gave til den pågældende, men det er altså også, som jeg siger, en gave til samfundet som sådant. Der er noget etisk i det her, og jeg synes, det er utrolig fornuftigt.

Forslaget her indebærer naturligvis, at den ansatte ikke længere skal beskattes af den gave. I Fremskridtspartiet kunne vi godt gå et skridt videre og sige, at det også må være fradragsberettiget, som jeg var inde på, for arbejdsgiveren, når han betaler for sådan en behandling.

Men dette er i hvert fald et skridt i den rigtige retning, og Fremskridtspartiet er naturligvis indstillet på at støtte det.

Så vil jeg godt sige til bl.a. den radikale ordfører, at det ikke kan være rigtigt, at man ligesom går i detaljer og siger, at det her er for løst et beslutningsforslag; beslutningsforslag er jo overordnet set meget lette forslag.

Hvis der havde været bare lidt vilje fra Det Radikale Venstres side, havde man jo også accepteret, at dette kunne være udgangspunktet for en forhandling om at få en decideret lovændring i systemet.

Fremskridtspartiet er klar til at gå ind i drøftelserne om det her og måske få det udvidet, således at arbejdsgiveren kan få fradrag.

Bruno Jerup (EL):

Et af de store problemer er jo, at der er lange ventelister til behandling, til operationer og til andre typer behandling i det offentlige sundhedsvæsen, og derfor er det Enhedslistens holdning, at de ressourcer, der kan findes, og det er flere, end der er i dag, skal bruges dér.

Det er jo klart, at de udgifter, der vil være forbundet med sådan et forslag som det her, vil være manglende skatteindtægter, og dem vil vi sådan set hellere sørge for at man brugte inden for det offentlige sundhedsvæsen, sådan at man kunne korte ventelisterne ned dér.

Problemet, og det er en tilbagevendende diskussion, vi har med Venstre, er, at Venstre åbenbart har den opfattelse, at fordi man lader nogle bruge privathospitaler, kan man forkorte ventelisterne. Det sker ikke. Der sker ganske rigtigt det, at det offentlige venteliste tilsyneladende bliver kortere, hvis man piller en person ud og placerer vedkommende på et privathospital, men eftersom de læger, som er på privathospitalerne, ofte kommer fra det offentlige sundhedsvæsen og så mangler i det offentlige sundhedsvæsen, betyder det bare, at de, der står på venteliste i det offentlige, kommer til at stå der endnu længere. For et af problemerne er jo lige præcis, at det offentlige enten ikke kan få læger nok, fordi der er mangel på dem inden for bestemte områder, eller fordi der ikke er penge nok til at ansætte de læger, der er nødvendige for at fjerne ventelisterne. Det kan man altså ikke løse på nogen som helst måde ved at lave ordninger, som understøtter privathospitalernes overlevelse.

Derfor er vi nødt til at sige: Det her er ikke et forslag, der handler om at gøre ventetiden kortere for almindelige mennesker. Det betyder heller ikke, at ventelisterne bliver nævneværdigt kortere. Det er et rent subsidieforslag til