

søge fra den offentlige sektor over i den private sektor. Det er ikke udelukkende af økonomiske hensyn. Jeg tror faktisk, det er den mindste del af det. Det, vi har set i den sidste tid, er, at højtuddannede læger i den offentlige sundhedssektor flygter på grund af arbejdsvilkårene, og det er politikerne, der har ansvaret for det. Det har ikke noget at gøre med, om der er et privat alternativ.

**Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):**

Hr. Frank Aaen, og derefter går vi tilbage til ordførrækken.

(Kort bemærkning).

**Frank Aaen (EL):**

Valget er simpelt: Skal vi lægge en strategi, der går ud på, at skattekronerne bruges til at fjerne ventelisterne i den offentlige sektor, til at forbedre den offentlige sektors sygehusbehandling? Det er den ene strategi, og det er den, vi forfølger. Eller skal vi vælge den anden, hvor man siger, at nu skal direktører og andre velbærgede ved hjælp af skattefiduser have mulighed for at komme foran alle andre i køen? Så enkelt er valget. Fremskridtspartiet har valgt det sidste, vi står for det første.

**Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):**

Hr. Flemming Kofod-Svendsen som ordfører.

**Flemming Kofod-Svendsen (KRF):**

Hvad er intentionen med det forslag, vi behandler? Sådant som jeg læser det, er intentionen at øge arbejdsgivernes sociale forpligtelser over for deres ansatte. Det mener jeg er en rigtig intention.

Så er det klart, at når en rigtig intention skal omsættes i praksis, skal man selvfølgelig gøre det på den rigtige måde. Nu har vi hørt en ideologisk debat, og jeg må i hvert fald sige, at mit parti på ingen måde ønsker at forringe det offentlige sygehusvæsen og det system, som vi har bygget op her, og det tror jeg faktisk også der er generel enighed om her i Folketinget. Sådant husker jeg det i hvert fald fra valgkampen: at her er et område, som vi må opprioritere, også økonomisk.

Så kommer spørgsmålet, om man kan fastholde og også udbygge vort offentlige sygehusvæsen og samtidig finde incitamenter til og give mulighed for, at arbejdsgiverne påtager sig et større socialt ansvar. Jeg mener, det må være muligt at forene de to ting. Da man hørte de

sidste debattører, måtte man jo tro, det var en uløselig opgave. Jeg har et lidt større ambitionsniveau. Jeg tror, det må være muligt at udbygge de rigtige intentioner, som var i det CD-forslag, vi tidligere har behandlet, også i dette forslag.

Nu hedder det i forslaget: »Folketinget opfordrer regeringen til at fremsætte lovforslag, der sikrer, at en af arbejdsgiveren afholdt udgift i forbindelse med lægeordineret behandling af den ansatte fritages for beskatning«. Det er altså den ansatte, der ikke skal betale skat af en lægeordineret behandling. Det må være muligt at definere i lovform, hvad en lægeordineret behandling er, uden at det bliver en ladeport, hvor der kan indfortolkes, jeg havde nær sagt alt mellem himmel og jord.

Det er det første, at her har man en præcis definition, og så hedder det, at den ansatte bliver fritaget for beskatning, hvad enten det så drejer sig om en behandling for kræft eller andet, men behandlingen skal være lægeordineret, og er den definition klar, skulle misbrug ikke kunne finde sted.

For at sætte denne gode ordning i værk mener jeg så, at man kunne holde sig til det, der står i selve beslutningsforslaget, for sådan som jeg læser bemærkningerne, er de udvidet i forhold til beslutningsforslaget. I bemærkningerne står der: »Udgiften, som arbejdsgiveren derved påtager sig, er at sidestille med andre driftsudgifter og dermed fradragsberettiget«.

Man kunne jo lade være med at tage den del med for nu at give mulighed for, at arbejdsgiverne kan varetage det samfundsgode, som den sociale forpligtelse er, og så anføre, at det ikke bare er den ansatte, men også virksomheden, og vi kan også sige samfundet, der nyder godt af, at en medarbejder så hurtigt som muligt kommer under behandling.

Der er også argumenteret for, at man så ikke skal have udgifter til sygedagpenge. Men det kan måske skyldes en frygt for hos nogle, som er kritiske over for forslaget, at arbejdsgiveren spekulerer i fradragsmuligheden. Derfor vil jeg, fordi jeg synes, at der er de positive intentioner i forslaget, bringe under overvejelse, at vi begrænser det lidt. Hellere begrænse det lidt og komme i gang frem for slet ikke at komme i gang. Men jeg understreger, at vi skal tage skridt her, uden at vi på nogen måde udhuler det skatteyderbetalte hospitalsvæsen, som vi har i dette land.