

lempelse af beskatningsreglerne vil føre til stigende udgifter i sundhedssektoren.

Skatteministeren (Ole Stavad):

Lige et par afsluttende bemærkninger. Jeg synes, det er vigtigt, at vi holder fast i, at det her handler om meget, meget mere end økonomi. Der er for mig ingen tvivl om, at hvis man forestiller sig, det her forslag bliver vedtaget, så vil det selvfølgelig betyde, at vi mister et skatteprovenu – det kan man jo så diskutere, om man kan finde et andet sted – men det, som jeg synes er det helt centrale i det, er, at hvis det her forslag skal have den virkning, som forslagsstillerne lægger op til, så skal der altså behandles et langt større antal patienter på private hospitaler. Hvor skal de læger, som skal ansættes på de private hospitaler komme fra? De er der jo ikke i dag. De står jo ikke i ledighedskøen.

Der er mig bekendt ikke på de områder, vi her taler om, nogen overkapacitet i lægeverdenen, tværtimod. En af bekymringerne i de kommende år er vel, om vi overhovedet kan bemande vores offentlige sygehuse, fordi der ikke mindst i 1980'erne blev uddannet for få. De lægestillinger, der er brug for, skal komme fra den offentlige sygehusektor og flyttes over i den private sygehusektor.

Hvor skal sundhedspersonalet og ikke mindst sygeplejerskerne komme fra? Der går jo ikke ledige sygeplejersker rundt. De skal komme fra de funktioner, de har nu, hvad enten det er i kommunerne, eller det er i vores sygehushvæsen.

Hvem er det, man vil efterspørge, når man er inde på privathospitaler? Det er jo ikke så afgørende, om de betaler 200.000 eller 400.000 kr. mere eller mindre for en ekspert, for den bedste, den mest erfarne, den, der har, kan vi sige, det stærke ry som en specialist, og som man virkelig gerne vil søge. Derfor risikerer vi, at man flytter de læger, der helt på trods af nogle af de bemærkninger, som hr. Tom Behnke havde, er med til at sikre, at vi faktisk har et godt offentligt sygehushvæsen. Dermed ikke sagt, at der ikke er problemer, der skal løses, for det er der.

Derfor risikerer vi som næste led, at de, der gerne vil have den bedste behandling med de bedste specialister med den største erfaring – hvem vil ikke det, når man er syg – som ikke findes i det offentlige sygehushvæsen, fordi disse læger er blevet trukket over, fordi det private

sygehushvæsen kan betale noget mere, bliver nødt til selv at tage tegnebogen op og betale, hvad der ligger ud over det, der kan betales af arbejdsgiveren.

Derefter er den næste diskussion, som vi får her i Folketingssalen:

Hvorfor skal der ikke betales skat af en udgift til en behandling, som en arbejdsgiver afholder, fordi arbejdsgiveren har fradragsret, mens jeg, hvis jeg ikke er så heldig, at jeg har en arbejdsgiver, der afholder udgiften, men selv må afholde udgiften, så ikke har fradragsret? Hvorfor skal jeg betale med allerede beskattede kroner?

Det næste led i denne diskussion bliver, at så bør man da også give enkeltpersoner fradragsret for behandling på privathospital, og så flytter man endnu flere af de bedste folk fra det offentlige sygehushvæsen.

Jeg synes i hvert fald, vi skylder os selv – som jeg synes hr. Flemming Kofod-Svendsen sagde så rigtigt – at vi skal være optaget af, at det, vi laver på andre områder, ikke må skade det, der skal være hele grundpillen i vores sundhedsvæsen, nemlig at alle har lige adgang, og at det finansieres af alle over skatterne. Man nyder efter behov og yder efter evne.

Jeg synes, der var nogle grovheder i det, hr. Tom Behnke sagde, og jeg synes også, de havde en sådan karakter, at der næsten ikke engang er grund til at kommentere dem. At tegne et billede af en regering, der hellere ser folk dø på ventelister eller blive endnu mere syge og sådan noget, taler egentlig for sig selv, og det mener jeg ikke der er behov for at føje mange ord til. Det ligner andre udtalelser i andre sammenhængen af den samme ordfører.

Hr. Tom Behnke siger, at forslaget får den virkning, at man sparer sygedagpenge og andre ting, og derfor er det en vældig god forretning. Og jeg kan da ikke helt afvise, at hr. Tom Behnke kan have ret i det, men i givet fald bliver det jo på bekostning af nogle, der ikke er på arbejdsmarkedet og ikke har nogen til at betale for sig. Kapaciteten bliver altså ikke større ved, at man flytter en læge fra det offentlige sygehushvæsen over i det private sygehushvæsen.

Derfor er jeg heller ikke helt sikker på, at hr. Tom Behnke har ret i, at nr. 38 på ventelisten ville blive meget glad, hvis hr. Tom Behnkes intentioner skulle lykkes, så de 37 før ham eller hende blev behandlet på et privathospital. For konsekvensen ville jo være, at den læge, der skulle behandle nr. 38, ikke var på det hospital,