

Forhandling

Skatteministeren (Frode Sørensen):

Som det fremgår af forslaget, er der tale om en genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 127, som Venstre og Det Konservative Folkeparti fremsatte i marts 2000, og forslaget adskiller sig desuden principielt ikke fra et forslag, som Fremskridtspartiet fremsatte i 1998 og igen i 1999.

Forslaget går som bekendt ud på, at der skal være skattefrihed for hjerte-, kræft- og rygoperationer betalt af en arbejdsgiver. Medarbejderne skal ifølge forslaget fritages for enhver beskatning, samtidig med at der fortsat skal være fuld fradragsret for arbejdsgiveren.

Regeringens holdning til forslaget har ikke ændret sig, siden forslaget sidst blev behandlet. Efter regeringens opfattelse kan forslag som dette kun føre til en underminering af det offentlige sundhedsvæsen, og regeringen må derfor tage afstand fra forslaget. Sundhedspolitiske problemer hverken kan eller skal løses via skattesystemet, men ved at der skabes et så godt offentligt sundhedssystem som muligt.

Det er ikke første gang, regeringen gør opmærksom på det, men lad mig alligevel minde om, at der som led i et tiltrængt løft af vores sygehusvæsen siden regeringsskiftet i 1993 er blevet tilført sygehusområdet flere økonomiske ressourcer. Der har ikke mindst været en række tiltag, der har reduceret ventetiderne og fortsat vil reducere dem. Det gælder bl.a. ventetider til hjertebehandling som et resultat af hjerterplanen fra 1993 og senere aftaler med amterne om yderligere udbygning af aktiviteterne på området.

Siden 1999 har der desuden været en målsætning om hurtig behandling af fem udvalgte kræftformer og visse former for hjertesygdomme. Med den aftale, der i februar blev indgået mellem sundhedsministeren, amterne og Hovedstadens Sygehusfællesskab, bliver denne ordning som bekendt udbygget fra 1. september 2001, så der kommer til at gælde behandlingsmål for alle livstruende kræftsygdomme bortset fra kræftformer, der kræver behandling med knoglemarvstransplantation og visse hudkræftsygdomme. Hvis et amt ikke kan tilbyde undersøgelse eller behandling inden for de givne tidsfrister, skal patienten tilbydes behandling på et offentligt eller privat sygehus et andet sted her i landet eller i udlandet.

For rygpatienters vedkommende er de ligesom andre ikkeakutte kirurgiske heldøgnspatienter omfattet af aftaler med amterne om realisering af en række målsætninger om hurtigere behandling, herunder målsætningen om, at mindst 85 pct. af de ikkeakutte kirurgiske heldøgnspatienter skal tilbydes behandling inden 3 måneder efter henvisningen. Målsætningerne søges realiseret inden udgangen af 2002.

Som det også tidligere er blevet fremført af regeringen, vil en gennemførelse af det fremsatte forslag ikke bidrage til en forkortelse af ventelisterne. Situationen inden for sundhedssektoren er fortsat den, at der mangler kvalificeret personale. Især er der mangel på læger og sygeplejersker, og et indirekte tilskud via skattesystemet til privathospitalerne vil derfor blot betyde, at en del velkvalificerede læger og sygeplejersker vil blive flyttet fra det offentlige sygehusvæsen til det private. Det fører som sagt ikke til kortere ventelister, men blot til, at nogle får forbedret deres vilkår på bekostning af andre.

Dette er ikke i overensstemmelse med regeringens politik, der indebærer en fri og lige adgang til at blive behandlet på lige vilkår inden for det offentlige sundhedsvæsen, finansieret ligeligt over skatten, og vi må derfor igen afvise dette forslag.

Erik Mortensen (S):

Da Socialdemokratiets ordfører på dette område, hr. Thomas Adelskov, ikke kan være til stede, skal jeg på hans vegne fremføre følgende:

Som det fremgår af bemærkningerne, er der ikke noget nyt under solen i B 167, og det er der heller ikke i Socialdemokratiets holdning til beslutningsforslaget.

Forslaget er endnu et udtryk for forslagsstillernes ønske om at stille de private sygehuse bedre på bekostning af det offentlige sygehusvæsen. Dette har ikke ændret sig, siden forslaget blev behandlet sidste gang, og det er heller ikke i særlig grad anderledes end tankegangen bag de forslag, som Fremskridtspartiet fremsatte i 1998 og i 1999.

Ifølge forslagsstillerne vil skattefrihed for arbejdsgiverbetalte operationer føre til øget socialt ansvar. Det kan vi på ingen måde tilslutte os. For det første er det mest udbredte problem i sundhedsvæsenet i dag, at vi mangler læger og sygeplejersker. Et indirekte tilskud til private hospitaler via skattesystemet vil betyde, at endnu flere læger og sygeplejersker finder ansættelse i det