

rigtig dårlig sag set fra et socialt synspunkt, så længe alle ikke bliver tvunget til at rejse til udlandet, hvis de benytter sig af ordningen.

Lad os forudsætte, at der er mulighed for, at man kan få foretaget denne behandling i Danmark, og at der er et givet antal, lad os sige 100, læger til rådighed. Hvis de for en større dels vedkommende skal operere, eller hvad de nu skal, i et privat sundhedsvæsen, bliver det altså sådan, at kapaciteten må falde i det offentlige sundhedsvæsen, og dermed bliver ventelisterne eller i hvert fald den tid, man står på venteliste til behandling, længere. Det er ikke rimeligt, og derfor afviser Det Radikale Venstre dette forslag, på trods af at vi er i opposition.

Søren Søndergaard (EL):

Da partiets ordfører ikke kan være til stede, skal jeg oplæse følgende:

Dette forslag handler, som det jo er fremgået af debatten, om at overlade det til virksomhederne at afgøre, hvem som har ret til at få en hurtig og effektiv behandling i tilfælde af sygdom eller ulykke. Det ændres derimod ikke, at vi alle sammen er med til at betale for denne behandling.

Når virksomhederne fortsat skal kunne trække udgifterne fra i skat, medens de ansatte, som får glæde af dette privilegium, ikke skal betale skat, bliver en meget stor del af udgifterne stadig betalt af fællesskabet, men alle har ikke længere samme ret til at komme i behandling. De særligt udvalgte får mulighed for at komme foran i køen, men pensionisterne, de arbejdsløse, de lavtlønnede – alle de, hvis arbejdskraft efter virksomhedsledelsens opfattelse ikke er så meget værd, eller hvis økonomiske dækning i tilfælde af sygdom er lav – kan få lov at vente, medens de grupper, der i forvejen er privilegerede, selvfølgelig også på dette område skal have flere privilegier.

Særlig begejstrede er naturligvis forsikrings-selskaberne og privathospitalerne. Her er masser af penge at tjene, og når man tænker på de profiler, som kan trækkes ud af sundhedsvæsenet i de lande, hvor det er overladt til den private foretagsomhed, er det da også helt oplagt, at det er en liberalistisk regerings idé at skabe bedre muligheder for privatisering af og give markedskræfterne frit spil i sundhedssektoren. Konkvensen heraf vil blive, at også sundhedssektoren klasseopdeles. Der vil blive det offentlige tilbud på økonomiklasse, og så vil der være det såkaldt privatfinansierede, som vi ganske vist

alle sammen er med til at betale, på business-class.

Enhedslisten ønsker derimod at udvikle et sundhedssystem, som giver alle de samme tilbud, uanset om det er dem selv eller deres arbejdsgiver, der skal betale. Et sådant sundhedssystem skal finansieres over skatten, og derfor er Enhedslisten også imod at undtage så den ene, så den anden form for indtægt for skattebetaling. Vi vil derfor holde fast i de principper, der indtil nu har været grundlæggende i den danske skattelovgivning: For det første at alle former for indkomst er skattepligtige, og for det andet at det er uden betydning for den skattemæssige behandling, om indtægten fremtræder i form af kontanter eller i form af naturalier.

Kl. 16.15

Dette forslag medvirker til at nedbringe det offentliges skatteindtægter og overlader sygdomsbehandlingen til privat finansiering. Det vil Enhedslisten under ingen omstændigheder medvirke til.

Ole M. Nielsen (KRF):

Vi har allerede været langt omkring i behandlingen af det lovforslag her. Det må jo være, fordi det er interessant, eller også bryder det med, hvad vi havde forestillet os at man egentlig kunne komme frem med i forhold til, hvad man tidligere har ment, for det er jo fuldstændig korrekt, som tidligere ordførere har beskrevet det, at det her er stik imod de principper, man angav, da man vedtog behandlingsmuligheden for alkoholafvænnning. Så det kom bag på os.

Jeg må sige, at personlig har jeg altid været bekymret for de her arbejdsgiverbetalte behandlinger, for bortset fra den uretfærdighed, urimelighed, vi her snakker om inden for den samme medarbejderkreds, er de i hvert fald ufordelagtige for dem, der slet ikke er på arbejdsmarkedet, altså de i forvejen svage stillede, som ikke har den her mulighed, som arbejdsgiverbetalt behandling giver. Alene af den grund har jeg været imod det.

Men i mit parti gik vi så ind for betaling for alkoholafvænnning, dels fordi det er et specifikt problem, dels fordi det blev generelt, at det skulle indgå i personalepolitikken, at man kunne gøre sådan.

Det, der ligger her, kan vi ikke gå ind for, men jeg har et par overvejelser:

Hvis regeringen nu skulle have flertal for det her, synes jeg egentlig, at der mangler, at det kunne være betalt af forsikrings-selskaber, altså