

så vidt angår allerede indbetalte midler, afskaffe mellemskatten, hæve bundgrænsen for topskat med 525.000 kr. og beskatte positiv nettokapitalindkomst særskilt med kommuneskattesatsen, hvor positiv nettokapitalindkomst over 100.000 kr. pålægges ekstra skat på 10 pct.»

Svar (7/11 03)

Skatteministeren (Svend Erik Hovmand):
Beregningerne af de provenumæssige konsekvenser af den i spørgsmålet skitserede omlægning af personbeskatningen skal foretages bl.a. ved hjælp af lovmodellen.

Omlægningen er meget omfattende, hvilket kræver en række tilpasninger og ændringer samt udvikling af den gældende model for beregningen af indkomstskatter.

Det er ikke muligt indenfor den tidsfrist, der er givet til besvarelse af spørgsmål i henhold til forretningsordenens § 20, at udarbejde en fyldestgørende besvarelse heraf.

Beregningerne er igangsat og vil blive tilstillet spørgeren snarest muligt.

Spm. nr. S 253

Til indenrigs- og sundhedsministeren (15/10 03) af:

Birthe Skaarup (DF):
»Vil ministeren oplyse det konkrete antal af gravide kvinder, der uden grund vil få rejst mistanke om, at deres fostre har kromosomfejl?«

Begrundelse

Der henvises til det tidligere stillede spørgsmål S 4822 (folketingsåret 2002-03).

Svar (4/11 03)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Sundhedsstyrelsen har i anledning af spørgsmålet oplyst følgende:

I disse år føder ca. 65000 kvinder årligt, hvilket danner baggrund for nedenstående tal.

I dag tilbydes ca. 7000 kvinder årligt moderkageprøve/fostervandsprøve på grund af, at deres alder er 35 år eller derover. Blandt disse kvinder vil der – såfremt de alle vælger moderkagen/fostervandsprøven – være ca. 60 fostre med Down syndrom på undersøgelsestidspunktet, hvoraf ca. 20 vil blive aborteret spontant.

Såfremt alderskriteriet erstattes af en nakkefoldscanning kombineret med en blodprøve, som Sundhedsstyrelsen vil anbefale, vil ca. 1800 kvinder årligt tilbydes moderkage/fostervandsprøve på grund af, at en nakkefoldscanning/blodprøve viser, at deres risiko er højere end en vis »risikotærskel«. Blandt disse vil der – såfremt de alle vælger moderkagen/fostervandsprøven – være ca. 130 fostre med Down syndrom på undersøgelsestidspunktet, hvoraf ca. 40 aborteres spontant.

Hvis det således antages, at alle vælger at få foretaget en fosterdiagnostisk undersøgelse, vil der med de nuværende retningslinier være 6940 årligt, som får foretaget en fosterdiagnostisk undersøgelse, der viser, at fostret ikke har Down syndrom, mens der efter den ordning, som Sundhedsstyrelsen foreslår, vil være 1670.

Sundhedsstyrelsen skønner dog, at der i praksis ikke vil blive tale om en reduktion på 76 %, men snarere en halvering, jf. svaret på S 4822. Det skyldes, at der i praksis skal tages hensyn til mange forskellige faktorer som f.eks. den andel af kvinder, der vælger et undersøgelsestilbud. Desuden findes der andre kromosomfejl og undersøgelsesindikationer end Downs syndrom.

Jeg henholder mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Ad spm. nr. S 3660

Fra kirkeministeren er modtaget supplerende besvarelse af et af Peter Skaarup i folketings-samlingen 2002-03 stillet spørgsmål. Spørgsmålet, der sammen med det foreløbige svar er optaget i Folketingstidende 2002-03, forhandlingerne side 10787, lød således:

Til kirkeministeren (18/6 03) af:

Peter Skaarup (DF):

»Hvad kan ministeren oplyse om Roskilde Kommunes tilladelse til, at muslimer kan erhverve et jordstykke i kommunen til anlæg af en