

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagene og ændringsforslagene sattes til forhandling under et.

## Forhandling

### Pia Gjellerup (S):

Det er jo dejligt, der er så mange i salen til at lytte, selv om det måske ikke lige netop er den her sag, man lytter til ...

### Formanden:

Skal vi prøve, om vi kan få så meget ro, at vi kan høre, hvad ordføreren siger.

### Pia Gjellerup (S):

Den her sag, som jo altså består af to lovforslag, er en udløber af kommunalreformen. Det er den helt usædvanlige finansiering, som skal ske af sundhedsvæsenet efter kommunalreformens ikrafttræden den 1. januar 2007.

Vi havde en forholdsvis klar ordveksling under førstebehandlingen, hvor det blev klart, at det i meget høj grad er et projekt, som alene regeringspartierne og Dansk Folkeparti står bag, og vel at mærke et projekt, som ingen uden for regeringens egne rækker – og her tænker jeg på mennesker med indsigt i sundhedsøkonomi og offentlig finansiering, skat og meget andet – har kunnet anbefale.

Heri indgår denne sundhedsskat, som det jo rettelig burde hedde, som et element, og derfor har vi i Socialdemokratiet selvfølgelig med klar røst taget afstand fra disse lovforslag. De er en del af en helt vanvittig form for finansiering af regionerne og dermed af sundhedsvæsenet.

Når jeg nævner, at det rettelig burde hedde en skat, så skal jeg også kvittere for skatteministerens meget ærlige besvarelser i udvalget – når man bemærker det, er det jo, fordi det ikke altid er sådan nogle svar, vi får, men det har vi fået i den her sammenhæng, og det er der kun grund til at kvittere for – der også fortæller os, hvorfor det er lidt usædvanligt, at det hedder et sundhedsbidrag. Skatteministeren svarer således på et spørgsmål:

»... at sundhedsbidraget er en almindelig indkomstskat, der ikke adskiller sig fra den nuværende kommunale indkomstskat og i princippet heller ikke fra de statslige bund-, mellem- og topskatter.«

Det er jo virkelig rene ord for pengene. Her taler vi altså om en, tror vi nu, sundhedsskat og ikke om et sundhedsbidrag, som jo lyder, som om man sådan afskaffer lidt skat. Sådan lyder det hele tiden, når regeringen taler, men det er jo altså kun et spørgsmål om at dølge det egentlige indhold.

Men det bliver såmænd værre endnu, for har det egentlig noget med sundhed at gøre? Det har vi selvfølgelig også spurgt om i Skatteudvalget, og der hedder det så i skatteministerens svar på spørgsmål 2, at der er tale om, og jeg citerer:

Sundhedsbidraget er en helt almindelig skat til staten, og pengene er ikke øremærket til sundhedsvæsenet. Citat slut. Så det, vi behandler i dag ved anden behandling, ligesom vi gjorde det ved første behandling, og som vi desværre sikkert også kommer til ved tredje behandling, er altså noget, man kalder et sundhedsbidrag, men det har hverken noget med sundhed eller bidrag at gøre, det er en helt almindelig skat. Den skal bare køre en lidt underlig vej for at komme hen til – måske for nogle af pengenes vedkommende eller mere end det, det ved vi ikke rigtigt – regionerne, der mestendels skal drive sundhedsvæsenet.

Kl. 14.05

Det er noget af det, der ikke er klædeligt i en lovgivningsproces, nemlig at man, når man laver noget, som er meget mærkeligt, så oven i købet også dølger det med helt fejlagtigt sprogbrug.

Hvis det så var det værste, levede vi såmænd nok også med det, men vi har også, om end vi måtte nogle omgange igennem, fået en besvarelse af, hvordan denne skat så tynger. For er det bare en almindelig skat til borgerne i de danske kommuner, eller er der en fordelingsvirkning i den?

Ja, det er der. Vi får omsider ved svar på spørgsmål 8 i forhold til beskatningsgrundlag en brugbar forklaring på og opstilling og fordeling af den byrde, som de enkelte borgere må opleve. Det er jo ikke en samlet sundhedsudgift, det er meget forskelligt fordelt, og jeg kan fra svaret på spørgsmål 8 referere de samlede sundhedsudgifter, som forskellige kommuner bliver bebyrdede med. Kommuner som Rudersdal – det er de kommuner, der i dag er Søllerød og Birkerød – Gentofte og Hørsholm vil komme til at opleve en vægt i deres sundhedsbeskatning på lige omkring 1,2 pct. af beskatningsgrundlaget, og det er underligt nok halvdelen af, hvad kommuner