

## *Bemærkninger til forslaget*

Beslutningsforslaget er en uændret genfremsættelse af Centrum-Demokraternes beslutningsforslag nr. B 105 fra folketingsåret 1997-98 (1. samling). Der henvises herom til Folketingstidende tillæg A 3273 og 3271.

Hensigten er at fremme indsatsen mod alkoholmisbrug og styrke virksomhedernes sociale ansvar. Samtidig medfører forslaget en offentlig besparelse og en forkortelse af ventelisterne på de offentlige tilbud. Indsatsen mod alkoholmisbrug er klart underprioriteret i forhold til det betragtelige samfundsmæssige problem, det udgør.

Ud fra en positivliste vil det være muligt at afgrænse, hvilke behandlingsformer og hvilke institutioner der berettiger til skattefrihed for medarbejdere. Positivlisten skal udarbejdes ud fra sundhedsfaglige principper. Dermed skabes der et grundlag for en vurdering af, hvilke private behandlingsformer der er bedst egnede til alkoholafvænnig. Ved at forbinde sundhedsfaglige krav med et krav om rapportering af behandlingsresultater vil det offentlige endvidere få et bedre middel til at vurdere den samlede indsats mod alkoholmisbrug i samfundet. De virksomheder, der overvejer at tilbyde deres medarbejdere afvænnig, vil samtidig blive bedre i stand til at vælge den behandlingsform eller institution, der passer til den person, der skal i behandling, og som kan forventes at give det bedst mulige resultat.

Sundhedsministeriets rapport fra januar 1997 om de samfundsøkonomiske konsekvenser af alkoholmisbrug giver et tydeligt billede af den samfundsbelastning, som alkoholmisbrug medfører. Rapporten anslår omkostningerne til mellem 9,2 og 12,1 mia. kr. om året. Staten uddeler hvert år mellem 35 og 40 mio. kr. til forebyggelse af alkoholmisbrug ud over de betydelige summer, der anvendes i amter og kommuner. Dertil kommer offentlige udgifter til behandling af alkoholisme og skader opstået i forbindelse med alkoholmisbrug samt sociale indkomstoverførsler til per-

soner, der er blevet uarbejdsdygtige af alkoholmisbrug. Endelig er der betydelige menneskelige omkostninger forbundet med enten at være misbruger af alkohol eller at have en alkoholiker i familie eller omgangskreds.

I henhold til de gældende regler skal en medarbejder betale skat af sundhedsydelser i forbindelse med alkoholafvænnig betalt af arbejdsgiveren, som det senest blev fastslået i højesteretsdom af 13. januar 1998. Det kan betyde, at en medarbejder siger nej til et tilbud på trods af ventelister i det offentlige system. Derved må medarbejderen for det første vente længe på behandling, hvilket kan medføre uarbejdsdygtighed med risiko for fyring. For det andet kan medarbejderens afslag på tilbud betalt af arbejdsgiveren betyde, at behandling slet ikke bliver foretaget, med tilsvarende risiko for fyring og måske udstødelse fra arbejdsmarkedet.

Denne situation er i konflikt med ønsket om større socialt ansvar i virksomhederne. Skattesystemet straffer et arbejdsgiverinitiativ ved at pålægge medarbejderen en skat, som vedkommende måske ikke har råd til at betale. Visse behandlingsformer kan koste over 50.000 kr.

Indsatsen mod alkoholmisbrug er en naturlig social opgave for virksomhederne, fordi misbrugeren har størst mulighed for at opnå afvænnig med kollegial støtte. I den offentlige sektors forebyggelse af alkoholmisbrug er det blevet erkendt, at netop indsatsen på arbejdspladserne er af allerstørste betydning.

Forslagsstillerne mener ikke, der er tale om, at en virksomhed løfter et socialt ansvar i de situationer, hvor medarbejdere presses af arbejdsgivere til selv at indlede behandling for egen regning. Derfor foreslås der ikke fradrag for en medarbejders egenbetaling af alkoholafvænnig. Forslaget er afgrænset til alene at omfatte skattefrihed ved arbejdsgiverbetalt alkoholafvænnig.