

Derfor forstår jeg simpelt hen ikke ministerens første svar, hvor han sagde, at det her er et led i forbedring af den generelle velfærd. Det her er jo noget, hvor man bruger et trecifret millionbeløb på at understøtte en begrænset gruppe i samfundet på bekostning af dem, der har mindst.

Jens Peter Verner (S):

Det er jo meget forskellige svar, skatteministeren giver her i Folketinget. Vi har også i går forsøgt at spørge ind til, hvor grænsen går for, hvad der er acceptabelt på det her område, for man peger jo i denne her rapport på, at beløbet kan blive meget større. Jeg havde faktisk indtryk af, at ministeren trods alt havde en grænse.

Nu kan jeg forstå på det udsagn, der kommer her i forbindelse med fru Sandy Brincks spørgsmål, at det bare er, fordi man er politisk uenig, og så skal der ikke være nogen grænser. Det var jo det, ministeren sagde. Men ministeren har vel trods alt en grænse, når man peger på, at det her kan blive til et større milliardbeløb på bare ganske kort sigt.

Når man så ser på det antal personer, der kan gøre brug af denne ordning på nuværende tidspunkt, mener ministeren så, at det er bredt folkeligt, når der peges på, at det er 235.000 personer ud af et indbyggertal i landet på fem millioner? Er det det, ministeren forstår ved bredt folkeligt?

Skatteministeren (Svend Erik Hovmand):

Må jeg allerførst om det med tallene sige, at det er klart, at når en ordning, der oprindeligt var baseret på, at 150.000 personer ville tegne en forsikring, nu viser sig at være så populær, at det bliver næsten det dobbelte, så vil det selvfølgelig også få nogle konsekvenser på den udgiftsmæssige side. Nu er vi oppe på 235.000, og derfor er der selvfølgelig tale om et højere umiddelbart provenutab set fra statens side.

Men som jeg sagde før, skal man over for det være opmærksom på, at der altså er nogle mennesker, der kommer hurtigere på arbejde på grund af det her; der er nogle mennesker, som sparer nogle sygedagpenge; der er nogle mennesker, som sparer nogle medicinudgifter. Der er altså en række konkrete besparelser plus noget, du ikke kan gøre op i kroner og øre, nemlig det, at et menneske kommer i funktion og i arbejde tidligere end ellers.

Det er der åbenbart mange der mener er en god idé, og derfor har de taget imod det tilbud, som et flertal i Folketinget her har lagt op til.

Jeg vil gerne med de her bemærkninger sige, at heri ligger der selvfølgelig en politisk holdning, men det er nødvendigt for mig at understrege både over for fru Sandy Brinck og over for hr. Ole Stavad, at formålet med det her ikke er at ændre finansieringen af sundhedsvæsenet, men at gøre det mere attraktivt for arbejdsgivere at påtage sig et socialt ansvar. Det synes jeg man skal holde fast i. Det gøres mere attraktivt for den enkelte arbejdsgiver på den måde her at påtage sig et socialt medansvar.

Det koster nogle penge, ja, det gør det, men det er ikke sådan, at vi på den måde ønsker at ændre fundamentalt i det danske sundhedssystem. Grundlæggende vil det danske sundhedssystem fortsat være finansieret af det offentlige og af offentlige midler og ikke af forsikringer. At sundhedsforsikringerne aflaster det offentlige sundhedssystem er en yderligere gevinst, der er til fordel for hele befolkningen.

Kl. 14.40

Sandy Brinck (S):

Jamen hvis man skal tro skatteministerens svar her, at formålet ikke er at ændre finansieringen af den måde, borgerne kan få sundhedsbehandling på, så synes jeg netop, at skatteministeren skulle lytte meget godt efter, når jeg og mine kolleger nu råber vagt i gevær. Rapporten siger jo netop, at det er fuldstændig ukontrolleret, hvor mange personer og dermed hvor mange penge, hvor mange skattekrone vi bruger på en privat ordning. Skattekrone, som vi altså kun kan bruge en gang og dermed ikke kan bruge i det offentlige sundhedsvæsen.

Jeg synes, skatteministeren burde være lige så bekymret som os andre, når vi ved, at overbelægning og besparelser på de medicinske afdelinger er virkeligheden for rigtig mange pensionister, som ikke har mulighed for at få den skattebegunstigelse, det her drejer sig om. De har ikke den mulighed, uanset hvor gerne de ville, for det er netop der, regeringen og Dansk Folkeparti har sagt niksenbiksen, det kan I ikke få. Samtidig ved vi, at den behandling og den omsorg, de kan give ude på de medicinske afdelinger, er for ringe, fordi pengene ikke er der. Det er det, der er kernen.