



Folketingets Finansudvalg  
Christiansborg

Finansministeren

Den 19. december 2012

Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 56 (Alm. del – §) af 20. november 2012 stillet efter ønske fra Jonas Dahl (SF)

**Spørgsmål**

Af VK regeringens 2020 plan fremgår det, at sundhedsområdet skal løftes med 1½-2 mia. kr. årligt i perioden 2014-2020. Vil ministeren oplyse, hvilken betydning det har, hvis det forudsættes at Venstre fastholder dette, kombineret med en generel nulvækst i det offentlige forbrug, i forhold til:

- Hvor meget der skal spares i øvrigt i det offentlige forbrug, hvor stor bliver minusvæksten?
- Hvordan vil en sådan minusvækst påvirke antallet af offentligt ansatte inden for den offentlige sektor generelt uden for sundhedsområdet?

**Svar**

Med afsæt i Reformpakken 2020 vurderes en stigning i sundhedsudgifterne på 1½-2 mia. kr. årligt i perioden 2014-2020 at øge realvæksten i det offentlige forbrug i omegnen af 0,3 pct. hvert år fra 2014 til 2020.

Sundhedsudgifterne udgjorde i 2011 141,5 mia. kr. (2013-priser) svarende til 27 pct. af det offentlige forbrug<sup>1</sup>, jf. svar på FIU alm. del spørgsmål nr. 119 af 6. december 2012.

I et forløb med samlet nulvækst i det reale offentlige forbrug i perioden 2014-2020 vil en stigning i sundhedsudgifterne på 1½-2 mia. kr. årligt fortrænge udgifter af samme størrelsesorden fra det øvrige offentlige forbrug, der i 2011 udgjorde i alt 382,6 mia. kr. (73 pct.). Frem mod 2020 vil denne øvrige andel af det offentlige forbrug således skulle reduceres med i alt 10½-14 mia. kr. i forhold til niveauet i 2011, hvilket svarer til en reduktion på i alt 3-4 pct.

En prioritering af sundhedsområdet kombineret med samlet nulvækst i det samlede reale offentlige forbrug vil alt andet lige indebære, at antallet af ansatte på sundhedsområdet vil stige, mens antallet af ansatte på de øvrige områder i den offentlige sektor samlet set vil falde.

---

<sup>1</sup> Det bemærkes, at der er anvendt en bred definition af sundhedsudgifter iht. internationale definitioner, der både indeholder regionale sundhedsudgifter og øvrigt sundhedsrelateret forbrug til fx plejehjem og forskning mv.

Hertil kommer, at det i en situation med nulvækst på længere sigt næppe er realistisk at opretholde en uændret offentlig beskæftigelse, medmindre der målrettet sigtes efter, at private virksomheder skal levere en mindre del af de skattefinansierede offentlige ydelser, og/eller omfanget af brugerbetaling sættes markant op, jf. svar på FIU alm. del spørgsmål nr. 121 af 7. december 2012.

Med venlig hilsen

Bjarne Corydon