



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg

Finansministeren
17. december 2014

Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 120 (Alm. del – § 7. Finansministeriet) af 27. november stillet efter ønske fra Jonas Dahl (SF)

Spørgsmål

Vil ministeren sende en opgørelse over realvæksten i de offentlige sundhedsudgifter år for år siden 2001 – fordelt på medicin og andet?

Svar

Det offentlige forbrug i nationalregnskabet kan fordeles på en række udgiftsområder (den såkaldte COFOG-klassifikation). Ifølge denne opgørelse er de offentlige udgifter til sundhed steget med ca. 35 mia. kr. fra 2001 til 2013, når der korrigeres for pris- og lønudviklingen. Det svarer til en gennemsnitlig realvækst på 2,2 pct. årligt, *jf. tabel 1.*

Tabel 1														
Offentligt forbrug vedr. sundhed ¹⁾ , 2001-2013														
Mia. kr. (2014-priser)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	Gns.
Sundhedsvæsen	115	119	122	123	127	133	141	144	148	148	146	149	150	
- Realvækst (pct.) ift. året før	-	3,6	2,1	1,3	3,2	4,6	6,2	2,1	2,6	-0,4	-1,4	2,4	0,5	2,2

Anm.: Opgørelsen af realvæksten i det offentlige forbrug er baseret på den såkaldte input-metode, der hidtil har været anvendt i nationalregnskabet, og måler væksten i de ressourcer, som tilføres den offentlige sektor. Fordelingen efter formål/udgiftsområde følger klassifikationen COFOG (Classification of the functions of government), som er baseret på retningslinjer fra Eurostat.

1) I nationalregnskabsmæssig sammenhæng er det kun tilnærmelsesvist muligt at beregne den reale udvikling i det offentlige forbrug fordelt på udgiftsområder, da pris- og lønudviklingen for det samlede offentlige forbrug anvendes.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

De offentlige udgifter til medicin omfatter kommunale og regionale udgifter til tilskud til medicin, som ordineres af praktiserende læger og forhandles på apoteker (primærsektormedicin). Derudover omfatter de offentlige udgifter til medicin, som indgår i sygehusbehandling (sygehusmedicin).

De offentlige udgifter til medicin kan ikke umiddelbart opgøres ud fra COFOG-klassifikationen af det offentlige forbrug i nationalregnskabet. I lyset heraf er det

ikke muligt at lave en opgørelse af de offentlige udgifter til medicin, som er fuldt sammenlignelig med opgørelsen af de offentlige udgifter til sundhed ovenfor.

De offentlige udgifter til medicin er i stedet opgjort ud fra Lægemiddelstatistikregisteret. Udgifterne er opgjort i løbende priser, da udgifterne i henhold til praksis ikke pris- og lønreguleres. I forlængelse heraf er det ikke muligt at opgive realvæksten.

De offentlige udgifter til medicin er steget fra ca. 7,5 mia. kr. i 2001 til ca. 12,9 mia. kr. i 2013, *jf. tabel 2*. Det bemærkes, at opgørelsen af medicinudgifter er i løbende priser, mens opgørelsen af de samlede sundhedsudgifter er korrigeret for pris- og lønudvikling.

Tabel 2

Offentlige udgifter til medicin, 2001-2013

Mia. kr. løbende priser	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Primærsektormedicin	5,5	6,3	6,6	6,7	7,0	7,3	7,8	7,7	7,4	7,6	7,1	6,6	6,0
Sygehusmedicin	2,0	2,4	2,7	3,1	3,5	4,1	4,6	5,4	5,8	6,1	6,0	6,4	6,9
I alt	7,5	8,7	9,3	9,9	10,5	11,4	12,5	13,1	13,3	13,7	13,1	13,0	12,9

Kilde: Statens Seruminstitut

Med venlig hilsen

Bjarne Corydon