



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 22. december 2017
Enhed: SUNDOK
Sagsbeh.: SUMMHA
Sagsnr.: 1707069
Dok. nr.: 497418

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 29. september stillet følgende spørgsmål nr. 1239 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Pernille Schnoor (ALT).

Spørgsmål nr. 1239:

”Vil ministeren oplyse de sundhedsmæssige effekter - både i sparede leveår og sundhedsudgifter - ved at hæve afgifterne på hhv. spiritus, vin og øl, med henholdsvis 10 pct., 20 pct., 33 pct., 50 pct., 66 pct., 75 pct. og 100 pct. Effekterne bedes opgjort som de umiddelbare effekter og effekter efter adfærd, hvor der antages hhv. ingen grænsehandelseffekt, 1/10 af grænsehandelseffekterne antaget i nyeste Status over grænsehandel (SoG), ½ af effekterne i SoG og med grænsehandelseffekterne antaget i SoG.”

Svar:

Til brug for min besvarelse af første del af spørgsmålet, har Sundheds- og Ældreministeriet indhentet bidrag fra Skatteministeriet, som jeg henholder mig til:

”Skatteministeriet har ikke mulighed for at oplyse om de sundhedsmæssige effekter, hverken i sparede leveår eller sundhedsudgifter, ved at hæve afgifterne på spiritus, vin og øl. Skatteministeriet har derimod skønnet over ændringen i danskernes forbrug af spiritus, vin og øl ved forskellige afgiftsforhøjelser, *jf. tabel 1*. Det skal understreges, at der er betydelig usikkerhed ved beregninger af meget store afgiftsforhøjelser, og at beregningerne afhænger af de konkrete forudsætninger.

Tabel 1. Skønnede forbrugsændringer af spiritus, vin og øl ved forskellige afgiftsforhøjelser

	Afgiftsforhøjelse						
	100 pct.	75 pct.	66 pct.	50 pct.	33 pct.	20 pct.	10 pct.
<i>Ændring i forbrug</i>							
Spiritus	-16 pct.	-12 pct.	-11 pct.	-8 pct.	-5 pct.	-3 pct.	-2 pct.
Vin	-10 pct.	-7 pct.	-6 pct.	-5 pct.	-3 pct.	-2 pct.	-1 pct.
Øl	-8 pct.	-6 pct.	-5 pct.	-4 pct.	-3 pct.	-2 pct.	-1 pct.

Anm.: Der er ikke opgjort umiddelbare forbrugsændringer. Det skyldes, at den umiddelbare ændring pr. definition er før adfærd, dvs. ingen adfærdændring.
Kilde: Skatteministeriet.

Det bemærkes, at der ikke er opgjort forbrugsændringer ved forskellige grænsehandelsfølsomheder. Det skyldes, at forbrugsændringen kun antages at afhænge af prisfølsomheden (elasticitet) og afgiftsforhøjelsen. Grænsehandelsfølsomheden har derimod betydning for omfanget af grænsehandel.

Grænsehandlen påvirkes også af afgiftsændringer. I tabel 2 fremgår de skønnede stigninger i danskernes grænsehandel med spiritus, vin og øl ved forskellige afgiftsforhøjelser på baggrund af den grænsehandelsfølsomhed, der er antaget i Skatteministeriets "Status over grænsehandel 2017".

Tabel 2. Skønnede ændringer i danskernes grænsehandel med spiritus, vin og øl ved forskellige afgiftsforhøjelser

	Afgiftsforhøjelse						
	100 pct.	75 pct.	66 pct.	50 pct.	33 pct.	20 pct.	10 pct.
<i>Ændring i danskernes grænsehandel</i>							
Spiritus	218 pct.	164 pct.	144 pct.	109 pct.	72 pct.	44 pct.	22 pct.
Vin	61 pct.	46 pct.	40 pct.	31 pct.	20 pct.	12 pct.	6 pct.
Øl	33 pct.	25 pct.	22 pct.	17 pct.	11 pct.	7 pct.	3 pct.

Kilde: Skatteministeriet.

”

Sundheds- og Ældreministeriet har ikke umiddelbart kendskab til, at der foreligger danske undersøgelser, som belyser de økonomiske konsekvenser af det konkrete scenarie, som nævnes i spørgsmålet.

Der foreligger forskellige forskningsmæssige undersøgelser mv. og estimater vedrørende offentlige udgifter som følge af alkoholforbrug. Bl.a. blev området belyst i forebyggelseskommissionen i 2009, side 381:

”En fordobling af afgiften på alkohol i forhold til niveauet pr. 1. januar 2009 på øl, vin og spiritus forventes at reducere det samlede forbrug af alkohol med knap 7 pct. og på lang sigt at øge danskernes middellevetid med mindre end 1 måned. Det offentlige provenu vil inkl. effekten på grænsehandel og illegalt salg stige med knap 500 mio. kr. årligt. Det er vanskeligt at forudsige, hvordan de sundhedsmæssige effekter af en generel afgiftsstigning vil fordele sig på samfundsgrupper. Samtidig er afgifter på alkohol upræcise og rammer mange med et ikke skadeligt alkoholforbrug”.

Forskningen indikerer derudover, at mindre alkoholforbrug med stor sandsynlighed vil give et fald i sundhedsudgifterne. VIVE (dengang KORA) udgav i maj 2014 rapporten ”*Samfundsøkonomiske omkostninger forbundet med alkoholoverforbrug*”¹. I rapporten peger VIVE på, at der er ekstra omkostninger forbundet med et overforbrug af alkohol. Der står fx ”For en borger med alkoholrelateret sygehuskontakt er den årlige direkte meromkostning på 100.436 kr., når der sammenlignes med en tilsvarende borger uden et overforbrug af alkohol.” Herudover består der, at ”Analysen viser bl.a., at sundhedsudgifterne er to til fire gange højere blandt mennesker med et alkoholproblem.”

Jeg kan henholde mig hertil.

Med venlig hilsen

¹ <https://www.kora.dk/media/2831801/trygny.pdf>

Ellen Trane Nørby / Mads Hansen