



Folketingets Finansudvalg  
Christiansborg

10. januar 2017

## Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 123 (Alm. del) af 15. december 2017

### Spørgsmål

Vil ministeren opgøre den isolerede merudgift til sundhedsvæsenet forbundet med den demografiske udvikling for hvert af årene siden 2007? Ministeren bedes også opgøre, hvor mange penge sundhedsvæsenet har fået tilført i hvert af årene.

### Svar

I det følgende tages der udgangspunkt i det offentlige forbrug og nationalregnskabs afgrænsning af sundhedsvæsenet.<sup>1</sup> Det bemærkes hertil, at nationalregnskabs afgrænsning af sundhedsvæsenet ikke kan sidestilles med fx udgifter i regionerne eller bevillinger til Sundheds- og Ældreministeriet, og at det offentlige forbrug kun er én af flere typer af udgifter, der afholdes på sundhedsområdet. Der er således tale om en opgørelse af, hvordan det offentlige forbrug indenfor nationalregnskabs afgrænsning af sundhedsvæsenet har udviklet sig, og ikke en opgørelse af ”hvor mange penge sundhedsvæsenet har fået tilført i hvert af årene”.

**Tabel 1**  
Udviklingen i det offentlige forbrug i COFOG-gruppe 7. Sundhedsvæsen

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Gns. 2008- 2016
<b>Mia. kr. (2018-priser)</b>										
Sundhedsvæsenet	152,4	156,4	155,8	153,6	158,2	159,1	161,2	164,8	167,6	-
År-til-år ændring	3,1	4,0	-0,5	-2,3	4,6	0,9	2,1	3,6	2,8	2,0
År-til-år ændring (pct.)	2,1	2,6	-0,3	-1,4	3,0	0,6	1,3	2,2	1,7	1,3

Anm.: Fastprisberegningerne er foretaget på baggrund af deflatoren knyttet til det samlede offentlige forbrug (opgjort ved input-metoden), idet der ikke er en særskilt deflator knyttet til sundhedsvæsenet i nationalregnskabet.

Kilde: Danmarks Statistik, *Økonomisk Redegørelse*, december 2017 og egne beregninger.

Det er ikke muligt at opdele udviklingen i offentlige forbrugsudgifter afholdt på sundhedsområdet i henholdsvis demografisk betingede udgifter og ikke-demografisk betingede udgifter.

<sup>1</sup> I nationalregnskabet fordeles de offentlige udgifter på såkaldte COFOG-grupper (Classification Of the Functions of Government), herunder gruppe 7. Sundhedsvæsen.

Væksten i det demografiske træk er ikke udtryk for de demografisk betingede udgifter, men illustrerer alene det mekaniske udgiftstræk på det samlede offentlige forbrug, som befolkningsudviklingen isoleret set måtte medføre, såfremt den reale forbrugsudgift pr. bruger fastholdes uændret. I beregningen tages der fx ikke højde for, at omkostningen ved en ekstra bruger kan adskille sig fra de gennemsnitlige omkostninger pr. bruger.

I det opdaterede mellemfristede 2025-forløb fra august 2017 er det demografiske træk beregnet på baggrund af data for individualiserbart offentligt forbrug<sup>2</sup> fra 2014, som skales til det opgjorte offentlige forbrug for 2016, der er seneste regnskabsår. Den beregnede vækst i det demografiske træk viser således hvor meget det offentlige forbrug skulle vokse, hvis den reale offentlige forbrugsudgift pr. bruger fastholdes på 2016-niveau (korrigeret for sund aldring).

Beregninger af det demografiske træk tilbage i tid skal således tages med det forbehold, at den offentlige opgaveportefølje og -fordeling har ændret sig over tid. Derfor kan der være afvigelser i de beregnede vækstrater i forhold til en beregning, hvor det anvendte data for det individualiserbare offentlige forbrug blev opdateret løbende. Usikkerheden vil være større jo længere tilbage i tid beregningen foretages.

Hvis beregningen tilbage i tid opgøres i mia. kr., fx fra 2007 til 2008, vil beregningen skulle fortolkes som det øgede udgiftstræk i 2008 som ændringer i befolkningen mellem 2007 og 2008 isoleret set ville medføre, hvis de reale offentlige forbrugsudgifter fastholdes på 2016-niveau, og med den aktuelle fordeling på udgiftsområder mv. Set i lyset heraf er beregningen af væksten angivet i pct. med én decimal.

Med de ovennævnte forbehold er det demografiske træk beregnet til at vokse med i gennemsnit 0,7 pct. om året i perioden 2008-2016, *jf. tabel 2*.

**Tabel 2**

**Vækst i det demografiske træk på COFOG-gruppe 7. Sundhedsvæsen**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Gns. 2008- 2016
<b>Pct.</b>										
Sundhedsvæsen	0,5	0,5	0,4	0,5	0,7	0,8	1,0	1,1	1,1	0,7

Anm.: Væksten i det demografiske træk opgøres ekskl. afskrivninger.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

<sup>2</sup> Med individualiserbart offentligt forbrug menes offentlige forbrugsudgifter som ved brug af Lovmodellen og statistisk metode kan henføres til borgere opdelt på køn, alder og herkomst. Det drejer sig fx om data for borgere, som bor på plejehjem eller går i folkeskole. Befolkningsfremskrivningen fra Danmarks Statistik og DREAM, som anvendes til at beregne det demografiske træk, er netop opdelt på køn, alder og herkomst.

Det bemærkes, at beregningen af det demografiske træk er af mekanisk karakter og generelt skal fortolkes med forsigtighed. Det demografiske træk anvendes primært som et element i en langsigtet holdbarhedsberegning og er ikke møntet på at foretage beregninger af fx det præcise udgiftstræk i enkelte år, særligt ikke tilbage i tid.

Med venlig hilsen

Kristian Jensen  
Finansminister