



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg

24. juni 2020

Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 5 (Aktstykke nr. 233) af 18. juni 2020

Spørgsmål

Vil ministeren oplyse stigningen i regionernes medicinudgifter fra 2020 til 2021 – både tilskuds- og sygehusmedicin – efter regeringens skøn, jf. Regeringen & Danske Regioner ”Aftale om regionernes økonomi for 2021” af 29. maj 2020, og oplyse oplyse Danske Regioners skøn for stigningen i medicinudgifterne? I sit svar bedes ministeren samtidig oplyse udgifterne til medicin i årene 2007-2020.

Svar

Det skal indledningsvis bemærkes, at regeringen og Danske Regioner med økonomiaftalen aftaler én samlet ramme for regionernes udgifter til sundhedsområdet, herunder til medicinudgifter. Der aftales derfor ikke en særskilt ramme for udviklingen i udgifter på enkeltområder. Det er således regionernes opgave at prioritere inden for den samlede regionale ramme til sundhedsområdet, hvis udgifterne på et udgiftsområde stiger eller falder.

Med økonomiaftalen for 2021 løftes det regionale udgiftsniveau på sundhedsområdet med godt 1,3 mia. kr. Endvidere er der med aftalen forudsat et regionalt teknologibidrag på 400 mio. kr. i 2021, som regionerne frigør, og som prioriteres til finansiering af øget behandlingskapacitet. Hertil kommer, at der er forudsat frigjort 276 mio. kr. (21-pl) årligt frem mod 2025 gennem en bedre tilrettelæggelse af patientbehandlingen til gavn for både patienterne og økonomi i de nye kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier. Halvdelen fastholdes i den enkelte region til øget behandlingskapacitet. De resterende 138 mio. kr. i 2021 er med økonomiaftalen for 2021 prioriteret til ny sygehusaktivitet. Gevinsterne ligger ud over det aftalte teknologibidrag. Endelig fremgår det af aftalen, at regionerne kan reducere udgifterne til eksterne konsulenter med 100 mio. kr. årligt fra 2021. De frigjorte midler anvendes til at styrke behandlingskapaciteten i sundhedsvæsenet.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at der med aftalen om regionernes økonomi for 2021 sikres et løft til de medfølgende udgifter, når der som følge af den demografiske udvikling kommer flere ældre patienter med et generelt øget behandlingsbehov i sundhedsvæsenet. Samtidig er der rum til at dække de stigende medicinudgifter med udgangspunkt i statens skøn samt ansættelse af mere sundhedspersonale.

Finansministeriet udarbejder ikke skøn over væksten i medicinudgifterne. Som en del af forberedelserne til økonomiaftalen udarbejder Sundhedsdatastyrelsen og regionernes indkøbsorganisation Amgros deres respektive skøn for væksten i medicinudgifterne.

Sundhedsdatastyrelsen udarbejder både skøn over udgifterne for sygehusmedicin og primærsektormedicin (medicintilskud). Amgros udarbejder et skøn for udgifterne for sygehusmedicin. Skønnet er baseret på udviklingen til og med marts 2020 samt kendskab til bl.a. patentudløb, nye lægemidler og indikationsudvidelser.

Det bemærkes, at skønnene er behæftet med betydelig usikkerhed, idet det er vanskeligt at vurdere effekten af patentudløb, introduktionstidspunkt og priser for nye lægemidler samt Medicinrådets vurderinger af ibrugtagen af ny medicin mv.

I forbindelse med økonomiaftalen for 2021 har Sundhedsdatastyrelsen skønnet, at udgifterne til sygehusmedicin vil stige med ca. 250 mio. kr. fra 2020 til 2021, mens Amgros skønner en stigning på ca. 400 mio. kr. Sundhedsdatastyrelsen skønner endvidere, at udgifterne til medicintilskud vil stige med ca. 400 mio. kr. fra 2020 til 2021.

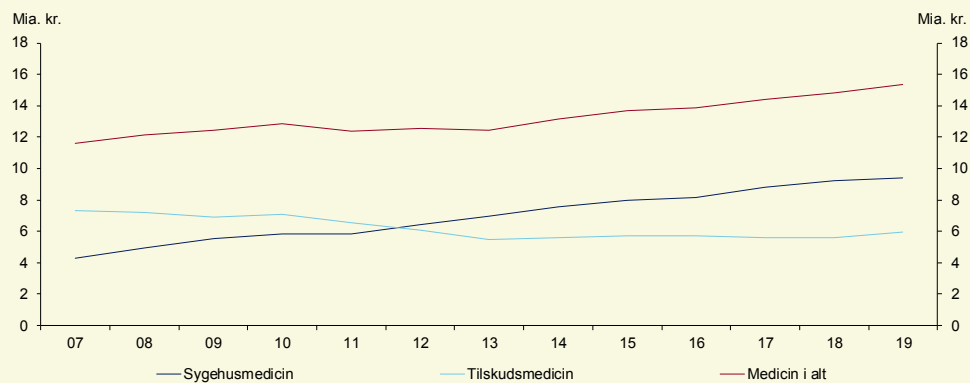
Det bemærkes, at Sundhedsdatastyrelsen i forbindelse med økonomiaftalerne ligeledes udarbejder et opdateret skøn for indeværende år. Det opdaterede skøn forud for økonomiaftalen for 2021 viser, at medicinudgifterne er samlet set nå niveau i 2020 med skønnet i forbindelse med økonomiaftalen for 2020. Det opdaterede skøn tilsiger, at medicinudgifterne i 2020 vil ligge på niveau med regionernes budgetter for medicin.

Siden 2007 er udgifterne til sygehusmedicin steget fra ca. 4,3 mia. kr. til ca. 9,4 mia. kr. i 2019, mens udgifter til tilskudsmedicin i samme periode er faldet fra ca. 7,3 mia. kr. til ca. 5,9 mia. kr., *jf. figur 1*.

Fra 2007 til 2013 var udgiftsstigningen til sygehusmedicin delvist modsvaret af et fald i udgifterne til medicintilskuddet i den primære sundhedssektor. Faldet i udgifterne til medicintilskuddet har siden 2014 ligget på et stabilt niveau.

Udviklingen siden fra 2013 til 2019 har indebåret at udgifterne i gennemsnit er steget med knap 0,5 mia. kr. årligt.

Figur 1
Regionale udgifter til medicin, 2007-2019, årets priser



Anm.: I henhold til praksis pris- og lønreguleres medicinudgifterne ikke grundet tekniske årsager. Der er korrigeret for, at en region ikke har indberettet udgifter til sygehusmedicin i 2007.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Med venlig hilsen

Nicolai Wammen
Finansminister