



## Skatteministeriet

11. september 2017

J.nr. 2017 - 3617

Til Folketinget – Skatteudvalget

Hermed sendes endeligt svar på spørgsmål nr. 466 af 14. juni 2017 (alm. del).

Karsten Lauritzen

/ Peter Bach-Mortensen



## Spørgsmål

Ministeren bedes opgøre, hvor meget henholdsvis topskatteydere og ikke-topskatteydere i gennemsnit benytter sundhedsvæsenet.

## Svar

Skatteministeriet har bedt om bidrag til besvarelse af spørgsmålet fra Økonomi- og Indenrigsministeriet, der har svaret som følger:

”For at kunne sammenligne benyttelsen af forskellige ydelser i sundhedsvæsenet, er der i dette svar taget udgangspunkt i udgifterne til individualiserbart offentligt individuelt forbrug på sundhedsområdet. Sundhedsområdet er her afgrænset med udgangspunkt i Nationalregnskabs COFOG-kode ”Sundhedsvæsen” på nær udgifter forbundet med pleje og omsorg mv. af ældre og handicappede. Der fokuseres på udgifter, der kan kategoriseres som individuelle tjenesteydelser, hvorfor kollektive tjenesteydelser ikke inkluderes. I opgørelsen indgår individualiserbare udgifter til det individuelle offentlige forbrug på sundhedsområdet på følgende underområder:

- Hospitalsbenyttelse
- Medicintilskud
- Øvrig sygesikring og kommunal tandpleje

Individualiseringen af udgifter til offentligt forbrug, herunder på sundhedsområdet, tager udgangspunkt i administrative oplysninger på individniveau om benyttelse af offentlige serviceydelser.

De gennemsnitlige udgifter til individualiserbart offentligt forbrug på sundhedsområdet blandt voksne udgør ca. 22.300 kr. (2017-niveau) for ikke-topskatteydere og ca. 15.800 kr. for topskatteydere, jf. tabel 1.

Tabel 1. Individualiserbart offentligt forbrug på sundhedsområdet blandt voksne, 2017-niveau

	Antal	Gennemsnitligt offentligt forbrug på sundhedsområdet
	1.000 personer	kr.
Topskatteydere	500	15.800
Ikke-topskatteydere	4.100	22.300
Alle	4.600	21.600

Anm.: Over 18-årige. Antallet af topskatteydere er beregnet med 2017-regler på baggrund af indkomstoplysninger for 2014. De offentlige udgifter er fordelt på baggrund af oplysninger om befolkningen for 2014 og fremskrevet til 2017 med den forventede prisudvikling for offentligt forbrug beregnet ved input-metoden. Udgifter til børns benyttelse af sundhedsvæsenet er ligeligt fordelt på de voksne i E-familien. Udvalgte og døde forbrug af sundhedsvæsenet indgår ikke i opgørelsen. Metoden til individualisering af det offentlige forbrug er nærmere beskrevet i Fordeling og incitamenter 2017, Økonomi- og Indenrigsministeriet.

Kilde: Økonomi- og Indenrigsministeriets egne beregninger på lovmodellens datagrundlag.

De relativt lave udgifter til benyttelse af offentlige sundhedsydelse blandt topskatteydere skal blandt andet ses i lyset af, at hovedparten af topskatteyderne er fuldt beskæftigede personer i den erhvervsaktive alder.

Individualiseringen af udgifterne til offentlig service er behæftet med en vis usikkerhed. Det skyldes blandt andet, at der ikke i alle tilfælde kan knyttes præcise udgifter til personernes observerede benyttelse af de offentlige serviceydelser, og det individuelle offentlige forbrug i stedet tager udgangspunkt i enhedsudgifter.”