

H:S bestyrelsen har ved et bestyrelsesmøde d. 7. februar 1996 godkendt investeringer på 179 mio. kr. i 1996 til gennemførelse af sygehusplanens første faser. Indenrigsministeriet har givet tilladelse til, at der lånes 100 mio. kr. til finansiering af investeringerne. De resterende 79 mio. kr. til finansiering af investeringsudgifterne i 1996 dækkes ved omdisponeringer inden for det vedtagne budget.

H:S har foreløbig ikke udnyttet Indenrigsministeriets lånetilladelse.

Sygehusplanens investeringsudgifter i 1997 er optaget med 237,5 mio. kr., som vil blive lånefinansieret. En låneramme til finansiering af Sygehusplanens investeringer i 1997 indgår i Regeringens aftale med Københavns og Frederiksberg Kommuner om de to kommuners økonomi i 1997.

Spm. nr. S 23

Til sundhedsministeren (1/10 96) af:

Tove Fergo (V):

»Vil ministeren kommentere den hollandske undersøgelse, der viser, at Danmarks sundhedsudgifter i forhold til andre lande ligger på en tredje plads i modsætning til de tidligere OECD-undersøgelser, der har vist, at Danmark ligger på en toogtyvende plads?«

Begrundelse

Der henvises til begrundelsen for spørgsmål nr. S 22.

Svar (9/10 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Hørløv Andersen):

OECD opgør hvert år sundhedsudgifter for en række lande, herunder Danmark. Ifølge OECD's opgørelser ligger de danske sundhedsudgifter på et niveau omkring 6,5 pct. af BNP (1995), hvilket er lavt i europæisk sammenhæng. Dette tal er ofte blevet brugt til at konkludere, at sundhedsudgifterne i Danmark er meget lave i forhold til de lande vi normalt sammenligner os med.

Der er imidlertid nogle problemer med OECD's data, idet de ikke i tilstrækkelig grad tager hensyn til store indbyrdes forskelle i afgrænsningen af sundhedsvæsenet i de europæiske lande. For eksempel opfattes institutioner til pleje af ældre og handicappede som en del af sundhedssektoren i nogle af de lande, der er omfattet af OECD's sammenligninger, mens disse institutioner er en del af socialektoren i Danmark og er derfor ikke medregnet i de danske udgiftstal for sundhedssektoren.

På grund af de meget store fejl og mangler i de eksisterende internationale sammenligninger af sundhedsudgifterne iværksatte det hollandske statistikbureau i 1994 et projekt om tilvejebringelse af bedre internationale sundhedsdata. Udover Holland har der været deltagere fra Danmark, Tyskland, Belgien, Schweiz, Frankrig, WHO og OECD.

I det hollandske system konstrueres sammenlignelige »pakker«, hvor der skabes en fælles afgrænsning af de elementer, der skal indgå i opgørelserne.

Denne afgrænsning er i første omgang hovedsagelig begrænset til offentlige og private udgifter til sygehuse og plejehjem for ældre. Når begge institutionstyper indgår i beregningerne skyldes det, at visse plejeopgaver indgår som en del af sygehusenes virksomhed i nogle af landene, mens de varetages uden for sygehusene i andre lande.

Ved en sådan afgrænsning af sundhedssektoren kan udgifternes andel af BNP beregnes til 4,8 pct. i Danmark, hvilket er det næsthøjeste af de undersøgte lande. Det højeste er 5,4 pct. i Frankrig. Schweiz er på niveau med Danmark, mens Holland, Tyskland og Belgien ligger under med henholdsvis 4,4 pct., 4,1 pct. og 3,5 pct.

På trods af, at den hollandske undersøgelse endnu ikke er helt færdigudviklet, giver resultaterne et fingerpeg om, at de samlede danske sundhedsudgifter er på niveau med andre nordeuropæiske lande. I OECD's beregninger er de danske sundhedsudgifter betydeligt lavere end sundhedsudgifterne i andre nordeuropæiske lande.