

Velfærdsdilemmaet og debatkultur

af
Christen Sørensen*

Discussion Papers on Business and Economics
No. 3/2006

YDERLIGERE INFORMATION
Institut for Virksomhedsledelse og Økonomi
Det Samfundsvidenskabelige Fakultet
Syddansk Universitet
Campusvej 55
DK-5230 Odense M

Tel.: +45 6550 3271

Fax: +45 6615 8790

E-mail: lho@sam.sdu.dk

<http://www.sam.sdu.dk/depts/virkl/about.shtml>

ISBN 87-91657-02-4

* Christen Sørensen er professor i økonomi ved Institut for Virksomhedsledelse og Økonomi

Velfærdsdilemmaet og debatkultur
Af:
Christen Sørensen
Professor, Syddansk Universitet: Odense

Abstract

In 2003 the Danish Government appointed a committee to analyse the challenges which the Danish economy will be exposed to from the ageing of the population in the predictable future. Besides analysing the effects on the Danish economy in general, the committee was to pay special attention to the sustainability of public finances from the predictable development in the size and composition of the population. The committee, which was named the Welfare Committee, presented its first report in May 2004.

The intention with this paper is to evaluate the response to the critics of this report, “The future welfare will not come automatically”. This response was put forward in the report “Population prospects, welfare dilemma and macroeconomic strategies” published by the Welfare Committee in September/November 2005 (the summary was published in September and the full report in November) and in two articles in the previous edition of the Danish Journal of Economics by the chairman and the leader of the secretariat of the Committee.

The most striking feature of this response is that the so-called Welfare dilemma was put forward to defend the original results although this dilemma was not included in the first report! Based on this it was concluded that the sustainability problem of public finances was not exaggerated, on the contrary.

The Welfare dilemma, according to the response, has two main elements. Higher income will increase the share of public services (income elasticity greater than 1) and reduce labour supply. While these two propositions can be a reality, it is shown in this article that historical data has been interpreted very one-sidedly. E.g. no serious attention is paid to the fact that women’s labour participation rate in Denmark increased from 40 to 75 per cent from 1960 to 1980 and nowadays is rather close to the participation rate for men. As such, no future repetition of this historical increase, which has had both great influence on the demand for public services and labour supply in hours, is possible.

While it is possible that both elements in the welfare dilemma will put more pressure on sustainability of public finances in the future, the calculation put forward in response to the critics is clearly quite unsustainable, as it implies that health care expenditure – and only health care expenditure – will be between 5-7 times bnp in the final year of the simulation. Although this will not happen until after a thousand years, it will probably not materialise! In this unsustainable simulation it is calculated that the proportional tax rate has to increase by an extra 15.5 percentage points. As this result has no economic sense whatsoever, it also follows that one cannot rely on the Committee’s own conclusion that it has not exaggerated – on the contrary.

JEL classifications: D60, J40, I18 and O33.

Keywords: Welfare and Sustainability of Public Finances, Female Labor Supply, Health Costs and Technological Change.

1. Indledning

Via deres to indlæg i Nationaløkonomisk Tidsskrift i forrige nummer har Torben M. Andersen og Lars Haagen Pedersen (herefter A&P) i realiteten fået fremlagt hele Velfærdskommissionens sammendrag af den tekniske analyserapport: ”Befolkningsudvikling, velstandsdilemma og makroøkonomiske strategier” i tidsskriftet.^{1,2}

Hermed fandt Velfærdskommissionens beregningseksempel vedrørende et alternativt forløb for sundhedsudgifterne i et 1000-årigt forløb også vej til Nationaløkonomisk Tidsskrift. Dette beregningseksempel er desværre uden økonomisk mening, idet det implicerer, at bnp kan bruges flere gange – og alene til sundhedsudgifter. Det er hovedårsagen til dette indlæg, idet det må være vigtigt at forhindre, at så absurde beregningsresultater og hertil knyttede følgeslutninger kommer til at indgå i den fortsatte debat om fremtidens indretning af velfærdssamfundet.

Således foranlediget skal jeg også kommentere A&P’s replik til mig i artiklen ”Debat om fremtidens velfærd – opsamling og replik” fra forrige nr. af Nationaløkonomisk Tidsskrift.

2. Debatkultur

Velfærdskommissionen skal i henhold til dets kommissorium bidrage til en ”bred og åben debat med borgerne og Folketingets partier om fremtidige velfærdsreformer. Det er derfor regeringens ønske, at kommissionen arbejder åbent med henblik på en løbende debat om kommissionens arbejde og temaer.” Og dette gælder vel derfor også – går jeg ud fra – A&P.

Men jeg vil ikke lægge skjul på, at jeg stadig er meget overrasket over A&P’s debatkultur. Dog er jeg endnu mere overrasket over deres manglende fornemmelse for tal, jf. afsnit 4.

A&P anfører i Nationaløkonomisk Tidsskrift:

”Det er ikke formålet med fremskrivningerne at lave egentlige prognoser eller at forudsige fremtidige politikreaktioner, men netop at skabe et grundlag for at diskutere økonomisk politiske initiativer. Det er derfor ikke relevant at indarbejde fremtidige politikændringer, som ønsket af Christen Sørensen ... Sådanne ændringer i den økonomiske politik kan derimod eventuelt blive resultatet af de analyser, vi har fremlagt.

Det følgende vil derfor alene kommentere den diskussion, der direkte vedrører beregningerne, forudsætningerne herfor, fortolkning af resultaterne samt analysemetoderne”, (side 275).³

Men knapt er disse udsagn – udsagn der i øvrigt hviler på, at en tænkt ændring i bundskatteprocenten ikke er en politikændring, mens en tænkt ændring i pensionsalderen er en politikændring! - anført, før det modsatte argument fremføres, når dette er hensigtsmæssigt. A&P hævder således, at der ikke, som jeg har anført, er sket en betydelig ændring i pointeringen af tilpasningsstrategien frem for opsparingsstrategien fra Velfærdskommissionens første udgivelse i 2004 til den nu ud-

¹ Sammendraget blev publiceret i september, men hele rapporten blev først offentliggjort i november 2005. Sidehenvisningerne til den tekniske analyserapport i denne artikel referer til det særskilt udgivne sammendrag.

² Dette er også baggrunden for, at der også i denne artikel ofte refereres til den tekniske analyserapport.

³ Når der refereres til indlæg fra forrige nr. i Nationaløkonomisk Tidsskrift, er der kun anført sidetal.

givne tekniske analyserapport.⁴ Dette gøres ved at henvise til følgende fra side 28 i Velfærds-kommissionens første rapport: *”Som alternativ til opsparingsstrategien kan man vælge en strategi, som kunne kaldes ’regulering med levetid’. Denne strategi er baseret på, at væksten i middellevetiden er hovedforklaringen på holdbarhedsproblemet... En sådan reform vil betyde, at behovet for, at den offentlige sektor opbygger formue reduceres betydeligt.”* og videre: *”Herudover er der et spørgsmål om rimeligheden ved, at nuværende generationer, der både er relativt fattigere end fremtidige generationer og har en kortere forventet levetid, skal spare op til, at fremtidige generationer kan have en større andel af deres liv som tilbagetrukket fra arbejdsmarkedet.”*, (side 279).

Kort sagt: nu kan der lige pludselig reguleres med tilbagetrækningsaldrer. Og det var jo netop det, som jeg foreslog, og som blot fire side længere fremme blev afvist af A&P, da det var hensigtsmæssigt.⁵

Det er i øvrigt også den manglende regulering af pensionsalder og øvrige tilbagetrækningsaldrer, der ligger til grund for mit udsagn om, at jeg benævner Velfærdskommissionens resultater om, at bundskatteprocenten skal stige med yderligere 4,1 procentpoint, såfremt den økonomiske vækst stiger med ½ procentpoint mere pr. år, som værende paradoksale. Jeg er nemlig netop enig i, at *”som udgangspunkt fører vækst ... hverken til en forbedring eller en forværring af det offentlige finansieringsproblem”* (side 279). Derfor er det økonomisk meningsløst – men selvfølgelig matematisk korrekt – at simulere en stigning i den økonomiske vækst ovenpå et grundforløb, hvor der fremover kan forventes betydelige budgetunderskud som følge af den særegne kombination: stærkt stigende levetid og fastholdte tilbagetrækningsaldrer i et 1000-årigt forløb. Derfor burde netop et af grundforløbene være gennemført med stigende tilbagetrækningsaldrer. Så kunne der være fremkommet også meningsfulde økonomiske resultater om betydningen af en større økonomisk vækst, hvis dette eksperiment var gennemført på basis af et sådant grundforløb. Om ikke andet kunne modellens plausibilitet være testet. Men som det også vil fremgå af afsnit 4 har A&P meget lidt fornemmelse for tal.

Det kan selvfølgelig ikke udelukkes, at A&P selv tror på, at essensen af det af mig formulerede terminalproblem er, hvordan den offentlige formue skal opgøres. Herom skrev jeg:

”Terminalproblemet i Velfærdskommissionens holdbarhedsberegninger hænger sammen med, at der i disse beregninger anlægges en i princippet uendelig tidshorisont – en 1000-årig periode – samtidig med den gradvise stigning i levealderen. Dette kombineret med, at Velfærdskommissionen foretager et permanent engangsløft i de undersøgte indgreb, når det beregnede finanspolitiske underskud i grundforløbet skal dækkes, resulterer i resultater, der godt nok er matematiske korrekte,

⁴ Det stemmer imidlertid heller ikke med, hvad et andet medlem af Velfærdskommissionen, professor Jørn Henrik Petersen, gjorde det meget klart under et debattmøde på SDU 9. november arrangeret af djøf-studerende. Her kom det klart frem, at det først var langt inde i forløbet, at Velfærdskommissionens medlemmer havde indset, at en opsparingsstrategi ikke var en realistisk mulighed, når fremgangen i levetiden ikke kunne betragtes som et overgangsfænomen. Dette blev endda understreget med plancher og henvisninger til en grundlæggende artikel af Vaupel (1998).

⁵ Noget andet er, om der overhovedet blev givet klart udtryk herfor i den første rapport. For læser man blot i den mellemliggende tekst mellem disse to uddrag står der:

”Der er ulemper ved både opsparingsstrategien og ’regulering med levetid’-strategien. Ulempen ved sidstnævnte er dens troværdighed. Kun hvis nuværende og fremtidige politikere fastholder den gradvise udskydelse, kan en gradvis reform være en del af løsningen på det finanspolitiske holdbarhedsproblem. Opsparingsstrategien har ikke samme troværdighedsproblem...”

Og dette hænger jo unægtelig meget bedre sammen med oplysningerne fra Jørn Henrik Petersen.

men som ikke desto mindre mangler økonomisk relevans, som det vel også nu erkendes i forbindelse med fremhævnningen af tilpasningsstrategien.”

I tilknytning hertil nævnte jeg også, at det kunne diskuteres om den offentlige sektors formue skulle opgøres inkl. eller ekskl. reale aktiver. Jeg må læse A&P’s indlæg således, at det medgives, at reale aktiver burde medregnes, når fordeling mellem generationer er udgangspunktet. Og det var mit udgangspunkt, jf. ”... burde der i de empiriske beregninger være taget stilling til, hvad de kommende – og mere velhavende – generationer kan forvente at få overdraget af offentlig formue opgjort på den ene eller anden måde.”, Sørensen (2005a, side 18). Også af dette citat fremgår det jo meget tydeligt, at selve opgørelsesmåden ikke er det centrale i terminalproblemet. Når jeg tillader mig at slutte, at A&P er enige i, at de reale aktiver burde medregnes, hænger det naturligvis også sammen med, at de også fremhæver fordelingsudgangspunktet, jf. ”Diskussionen om den fremtidige indretning af velfærdssamfundet er derfor en fordelingsdiskussion...”, (side 275).⁶

Jeg anførte, at jeg ikke kunne tro, at A&P ikke har kunnet læse sig til, at det ikke var opgørelsen af den offentlige sektors formue, der var essensen i terminalproblemet, jf. bl.a. blot de her citerede uddrag. Jeg kan desværre derfor kun komme til, at mistolkningen skyldes, at A&P også udmærket ved, at de af mig efterlyste holdbarhedsberegninger med et mellemliggende terminalpunkt i f.eks. hhv. 2041, 2061, 2076 og 2100, men gerne forlænget så den samlede simulationsperiode bliver 1000 år (jf. tabel 3 med alle spørgsmålstejnene, side 237), ville underminere det skræksscenario, der blev følgen af, at Velfærdskommissionen bevægede sig ud i en særegen 1000-årig tidshorisont med det resultat, at bundskatteprocenten skulle stige fra 5,5 procent til 14,2 procent – altså med 8,7 procentpoints for at sikre finanspolitisk holdbarhed. Trods gentagne forsøg er det hidtil nemlig ikke lykkedes mig at få Velfærdskommissionen eller dens formand til at offentliggøre disse resultater. Og de kom heller ikke med i A&P’s indlæg trods opfordringen hertil i spørgsmålstabellen. Tværtimod: det væsentligste element i terminalproblemet blev ignoreret!

3. Velfærdsdilemmaet

Det bemærkelsesværdige nye i den tekniske analyserapport og dermed i A&P’s indlæg er introduktionen af Velfærdsdilemmaet, der side 9 beskrives således af Velfærdskommissionen:

”Øget velstand skaber et dilemma for velfærdssamfundet. På den ene side betyder højere velstand øgede krav og forventninger til den offentlige velfærdsservice, herunder formentligt især sundhedsydelser. Det skaber et udgiftspres. På den anden side mindsker øget fritid skattebetalingerne og dermed grundlaget for finansieringen af velfærds-

⁶ Jeg har noteret mig A&P’s bekymring for, om jeg fortsat vedstår, at jeg har trukket to konkrete kritikpunkter af Velfærdskommissionens beregninger tilbage, når jeg alligevel gengiver den tabel, hvor der ikke var korrigeret herfor. Til A&P’s beroligelse skal jeg oplyse, at motivet til at gengive tabellen alene var, at tidsskriftets læsere skulle have muligheden for bedre at følge med uden at skulle søge tilbage til kilden.

I forlængelse heraf skal jeg korrigere en konkret misforståelse i A&P’s indlæg. De skriver i tilknytning til, at jeg har fremført, at de undervurderer erhvervsfrekvensen for efterkommere af indvandrere for mindre udviklede lande, at jeg ikke giver ”begrundelser for dette synspunkt bortset fra, at tidligere fremskrivninger har en højere erhvervsdeltagelse”, (side 283). Dette er ikke korrekt. I Sørensen (2005a, side 12) er det anført: ”... det kan vises (se AE-rådet 2004a, s. 56-58), at Velfærdskommissionens antagelse implicerer et dårligere niveau for integration af efterkommere fra mindre udviklede lande, end den faktisk allerede nu opnåede!”. Dette forekommer mig at være et argument, men hvor anvendelige historisk baserede forudsætninger er, kan naturligvis diskuteres. Men at anvende argumenter fra historisk baserede forløb har i hvert fald ikke altid generet A&P, som det vil fremgå af afsnit 3 og 4.

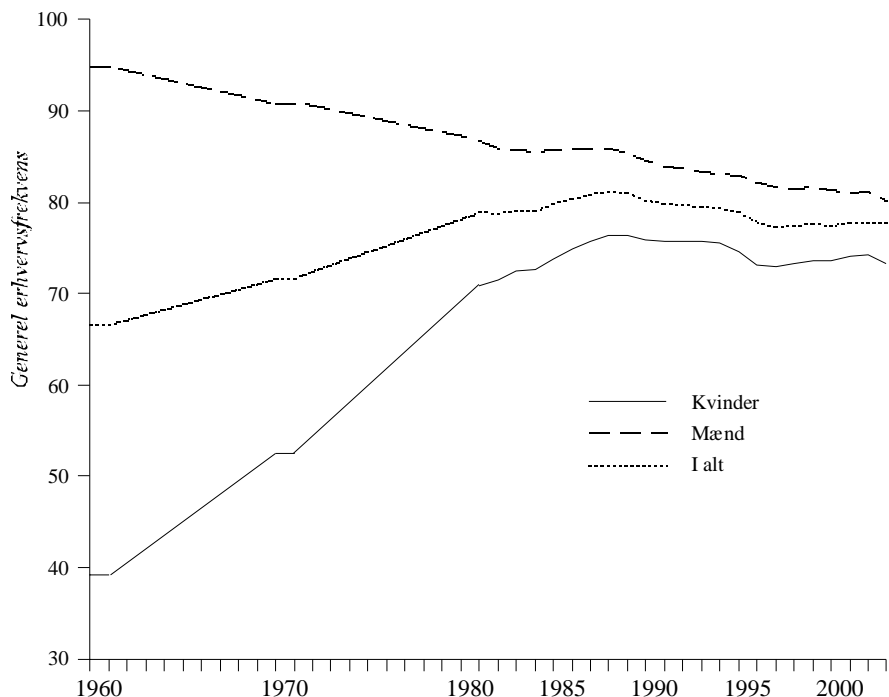
ordningerne. Historisk har dette velstandsdilemma ikke været så tydeligt, dels fordi udviklingen af velfærdssamfundet er en relativ ny ting, og dels fordi øget erhvervsdeltagelse for kvinder og øget beskatning har medvirket til at sikre finansieringen under opbygningen af velfærdssamfundet. Fremadrettet bliver velstandsdilemmaet imidlertid mere tydeligt, fordi mulighederne for at finansiere en øget efterspørgsel efter offentlig velfærdsservice gennem øget erhvervsdeltagelse og beskatning ikke er de samme som tidligere.

Velstandsdilemmaet – øget behov og krav til service, samt mere fritid – vil forstærke det finansielle pres forårsaget af de demografiske forskydninger.”

Det er vel ret oplagt, hvad der er ved at ske. Velfærdscommissionen og A&P har måttet erkende, at skræks scenariet om en stigning i bundskatteprocenten med 8,7 procentpoint alene som følge af demografiske forskydninger ikke kan opretholdes. Derfor er der brug for et velfærdsdilemma. Jeg vil på ingen måde afvise, at begge de to elementer i det såkaldte velfærdsdilemma kan være relevante. Men jeg vil opponere mod Velfærdscommissionens og A&P's unuancerede fremlægning af disse to elementer.

Det er eksempelvis bemærkelsesværdigt, at det ikke analyseres, hvad der har bidraget til den stærke vækst i de offentlige udgifter og skatter tidligere. I begyndelsen af 1960'erne var skattetrykket ikke specielt højt i Danmark. Når den herefter indtrufne stigning i de offentlige udgifter og skatter skal analyseres, kan der ikke med fornuft ses bort fra kvindernes, især de gifte kvinders, indtog på arbejdsmarkedet, se figur 1.

Figur 1. Den generelle erhvervsfrekvens siden 1960

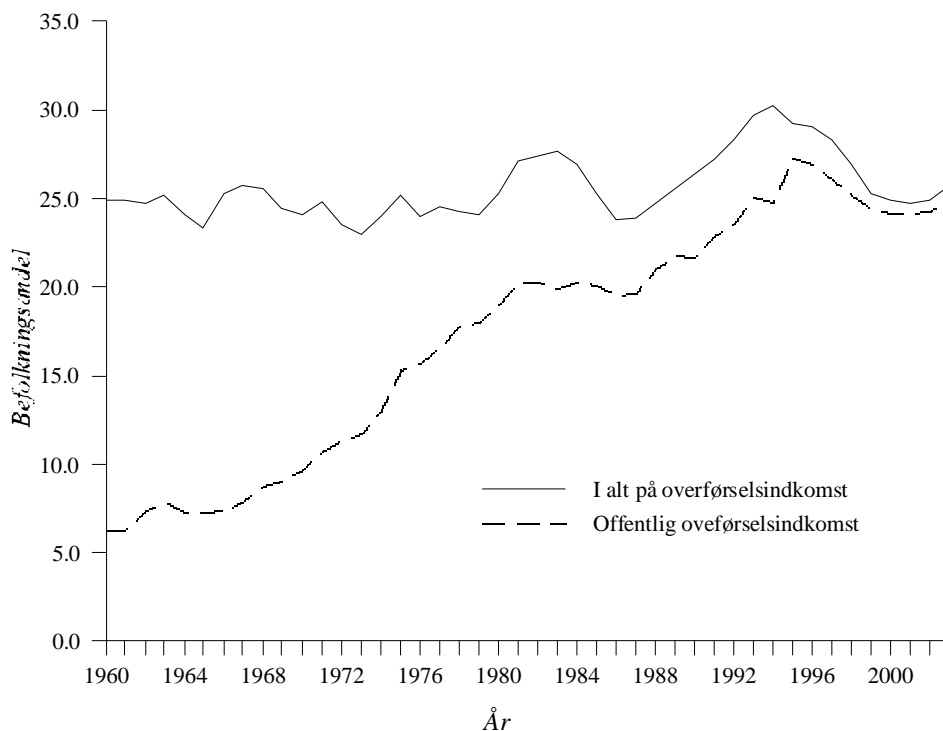


Anm.: Den generelle erhvervsfrekvens er for hele perioden opgjort for aldersintervallet 16-66 år. Fra 1981 er der anvendt primodatering.

Kilder: Statistisk Tiårsoversigt 2004 og tidligere udgaver heraf, Statistisk Tabelværk 1963:VI, tabel 6 og Statistisk Tabelværk 1974:VII, tabel 3B.

Sammenhængende med kvindernes indtog på arbejdsmarkedet blev en række omsorgs- og forsørgelsesopgaver overført fra privat regi til offentlig regi, jf. figur 2.

Figur 2. Befolkningsandele på offentlig og privat overførselsindkomst i den arbejdsdygtige alder siden 1960. Pct.



Anm: Når der ses på udviklingen helt tilbage til 1960, er det vanskeligt/umuligt at fremskaffe helt konsistente talserier. Principielt burde de anvendte talserier være helårsækvivalenter for aldersintervallet 15-66 år for befolkningen på såvel offentlig som privat forsørgelse. Der er tre afvigelser herfra: 1) befolkningen er afgrænset til 15-64-årige. Da denne fejl er fælles for begge kurver, er dette dog uden større betydning, 2) i den indirekte beregning af antallet af fuldtidspersoner på enten offentlig eller privat forsørgelse er det antallet af beskæftigede, der indgår. Der er således ikke omregnet til fuldtidsbeskæftigede, 3) det er alle beskæftigede, der indgår, altså også beskæftigede uden for aldersintervallet 15-66 år.

Afvigelse 2 og 3 betyder, at beskæftigelsesgraden blandt 15-66-årige overvurderes, hvorfor andelen på offentlig eller privat forsørgelse undervurderes. Dette er der skønsmæssigt korrigeret for, idet det er forudsat, at forskellen mellem hhv. samtlige forsørgede og offentligt forsørgede ikke kan være mindre end 1/2 procentpoint. For at sikre dette er frekvensen med andelen på enten offentlig eller privat forsørgelse multipliceret med 1,075. Multiplikationsfaktoren hidrører fra 2001.

Kilder: Danmarks Statistik (den sammenhængende Socialstatistik) og Finansministeriet.

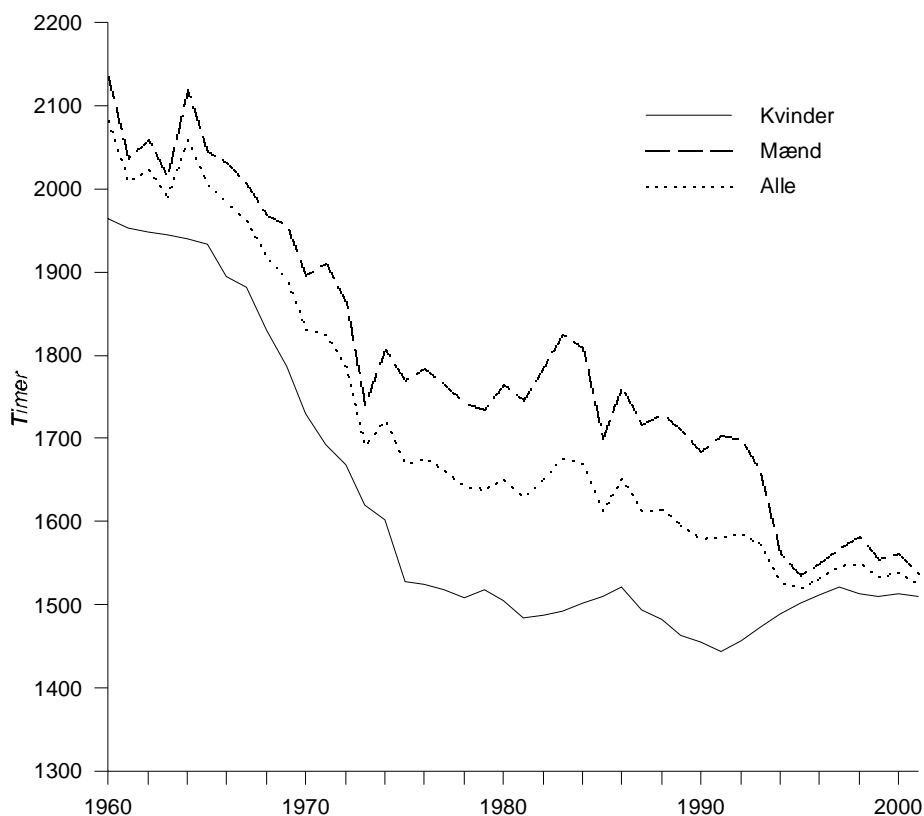
I figur 2 er udviklingen i den andel af befolkningen i den arbejdsduelige alder – her afgrænset til aldersintervallet 16-66 år – der er på offentlig overførselsindkomst sammenholdt med den andel i samme aldersinterval, der kan sige at være på enten privat eller offentlig overførselsindkomst. Sidstnævnte andel er beregnet som den andel, der *ikke* er i beskæftigelse i det betragtede aldersinterval. Det bemærkelsesværdige træk ved figur 2 er, at den samlede andel på overførselsindkomst siden 1960 har varieret mellem 23,0 og 30,2 pct. og uden en bestemt trend. Dette viser sig bl.a. i, at andelen i 2003 er 25,7 pct. mod 24,0 pct. i 1960. Derimod steg andelen på offentlig overførselsindkomst stærkt i perioden 1960-95 fra 6,3 til 27,3 pct. Forskellen mellem de i figur 2 skitserede

udviklingsforløb er således, at en væsentlig del af forsørgelses- og omsorgsarbejdet i denne periode er flyttet fra privat (hjemmet) til offentlig regi. Dette hænger naturligvis meget tæt sammen med netop kvindernes indtog på arbejdsmarkedet, som det også er grundigt dokumenteret i mange tidligere analyser.

Da kvindernes erhvervsfrekvens – se figur 1 – vel ikke fremover kan stige meget i forhold til mændenes, vil en væsentlig historisk årsag til stigende offentlige udgifter og dermed skatter være anderledes svag fremover.

Det, at det typiske er blevet, at begge voksne i parhusstande er på arbejdsmarkedet, har naturligvis også haft indflydelse på arbejdstidens længde i et historisk forløb. Det er da også en kendsgerning, at arbejdstiden siden midten af 1990'erne stort set ikke er faldet, jf. figur 3.⁷

Figur 3. Udviklingen i den årlige arbejdstid siden 1960



Kilde: A&P, side 202.

Også her må den historiske trend i kvindernes indtog på arbejdsmarkedet inddrages. Da det typiske sammenhængende hermed er blevet, at begge voksne i parhusstande er på arbejdsmarkedet, er arbejdstiden pr. person naturligvis også påvirket heraf. Fra 1960 til midten af 1990'erne faldt den årlige arbejdstid pr. person: for mænd fra 2135 til 1540 timer og fra kvinder fra 1960 til 1500 timer. Men efter midten af 1990'erne har arbejdstiden ligget stabilt for både mænd og kvinder. Faldet i

⁷ I henhold til OECD's opgørelse var den årlige arbejdstid i Danmark 1452 og 1454 timer i hhv. 1990 og 2004, se: OECD 2005. *Employment Outlook 2005*. Paris, side 255.

arbejdstiden fra 1960 til midten af 1990'erne er naturligvis også delvist en følge af kvindernes indtog på arbejdsmarkedet, idet det selvfølgelig har taget tid, før den ændrede familiesituation også er slået igennem på arbejdsmarkedet. Ved fortolkningen af udviklingen i de årlige arbejdstider kan der naturligvis heller ikke ses bort fra, at erhvervsarbejde med den digitale revolution er blevet langt mere udbredt inden for hjemmets fire vægge. I prognoser kan der heller ikke ses bort fra, at globaliseringen givetvis også vil sætte en grænse for faldet i arbejdstiden. Hvis det i øvrigt var så enkelt, at arbejdstiden primært var en funktion af velstandsniveauet, som implicit forudsættes af Velfærdskommissionen, er det også meget svært at forstå forskellene heri landene imellem. Hvordan kan det f.eks. så være, at den årlige arbejdstid pr. person er 1.824 timer i USA mod 1.454 timer i Danmark, se OECD (2005)?

Der kan givetvis fremføres en række yderligere argumenter med relevans for det såkaldte velfærdsdilemma – og argumenter der både trækker den ene og den anden vej. Med ovenstående har jeg blot ønsket at pege på, at Velfærdskommissionen og A&P anvender en ensidig udlægning af historiske trends med henblik på fremskrivning af efterspørgsel efter offentlige velfærdsydelser og arbejdstidens længde.

4. Finanspolitisk holdbarhed i lyset af kritikken

Velfærdskommissionen erkender i Teknisk analyserapport, at længere levetid også er forbundet med bedre helbred ved en given alder. Dette betyder igen, at i hvert fald en del af sundhedsudgifterne må fremskrives ved at anvende restlevetiden, som jeg fremførte i Sørensen (2005a). Det er mere bemærkelsesværdigt, at Velfærdskommissionen ikke inddrog dette forhold i deres første rapport, idet Velfærdskommissionen sammenlignet med Formandskabet for Det økonomiske Råd og Finansministeriet forudsætter større stigninger i restlevetiden fremover, hvorfor effekten af flere sunde år er af større betydning for Velfærdskommissionens beregninger.

I en rapport, der er produceret som et led i et større EU-forskningsprojekt, og som er udgivet af det anerkendte hollandske Centraal Planbureau, jf. Westerhout og Pellikaan (2005), analyseres den forventede udvikling i sundhedsudgifterne for 15 EU-lande, herunder Danmark. I rapporten anføres om denne problemstilling:

”First of all, the view that health care expenditure is a function of age only is adhered to by very few people nowadays. There is a great deal of evidence that health care expenditure of people in the last year of their lives is substantially larger than that of survivors of the same age. Focusing on the last year of life, the costs of decedents can be a factor 6 higher than those of survivors... The share of spending during the last year of life in total health care spending on the elderly is even more than a quarter. Furthermore, this share is surprisingly stable over time ... Calculations that neglect this type of evidence produce estimates of expenditure growth that are way too high. The errors involved may be as large as 20% or more...”⁸

At restlevetiden også må indgå i fremskrivningen af sundhedsudgifterne er tidligere også vist i en undersøgelse på danske data, jf. Serup-Hansen m.fl. (2002).

⁸ Denne rapport er udført inden for rammerne af det EU-finansierede AGIR-projekt (Ageing, Health and Retirement in Europe).

I deres egen analyse fremskriver Westerhout og Pellikaan sundhedsudgifterne for perioden 2002-2050 – i øvrigt opdelt på hhv. såkaldte akutte og ikke-akutte udgifter – under anvendelse af en kombineret alders- og restlevetidsbetinget fremskrivningsmetode. Dette sker ved at dekomponere de to udgiftskomponenter på udgifter til hhv. afdøde og ikke-afdøde. Denne forenkede metode undervurderer givetvis den andel, der burde være fremskrevet efter restlevetid, idet andre undersøgelser, se f.eks. Seshamani og Gray (2004b), viser, at det ikke blot er i dødsåret, at sundhedsudgifterne ved given alder vokser med kortere restlevetid.⁹

Hovedresultaterne for sundhedsudgifternes udvikling i Westerhout og Pellikaans analyse fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Ændring i offentlige udgifter i pct. af BNP i perioden 2002-2050 som følge af kombinationen af længere levetid og bedre helbred i en række EU-lande

	Akutte sundhedsudgifter	Ikke-akutte sundhedsudgifter	Sundhedsudgifter i alt
Belgien	-0,2	0,1	-0,1
Danmark	-0,4	0,5	0,1
Finland	-0,4	0,2	-0,2
Frankrig	-0,4	0,0	-0,4
Holland	-0,2	0,6	0,4
Irland	-0,2	0,1	-0,1
Italien	-0,6	-0,1	-0,7
Sverige	-0,5	0,2	-0,3
Tyskland	-0,8	-0,1	-0,9
UK	-0,2	0,4	0,2
Østrig	-0,4	0,0	-0,4

Kilde: Westerhout og Pellikaan (2005, tabel 6.1).

Hovedresultatet er, som det fremgår af tabel 1, at de øgede sundhedsudgifter som følge af længere levetid i perioden 2002-2050 stort set opvejes af bedre helbred. Dette er også tilfældet for Danmarks vedkommende.

Alene på denne baggrund er det overraskende, at Velfærdskommissionen i Teknisk analyserapport og A&P kommer frem til, at stigende sundhedsudgifter kan betyde, at bundskatteprocenten ikke blot skal stige med 8,7 procentpoint (fra 5,5 til 14,2 procent), men med hele 22,1 procentpoint, dvs. med ekstra 13,4 procentpoint, selvom der oven i købet skulle være taget hensyn til det med længere levetid forbundne bedre helbred ved en given alder. A&P skriver herom side 292-93:

”Effekten af, at levetidsstigningen fører til flere raske år, er medtaget ved at antage, at de aldersfordelte sundhedsudgifter reguleres delvist med restlevetiden, således at stigninger i restlevetiden slår igennem med 50 pct. på de aldersafhængige udgifter... Isoleret set betyder dette, at sundhedsudgifterne ikke stiger så meget i procent af BNP som i VFKs fremskrivning. Indregnes kun denne effekt skal bundskattesatsen stige med 6,5 procentpoint for at sikre den finanspolitiske holdbarhed i stedet for de 8,7 procentpoint, som er tilfældet i fremskrivningen.

⁹ Der er flere henvisninger i Westerhout og Pellikaan (2005).

Indregnes både den delvise restlevetidsafhængighed og en mervækst i de aldersafhængige sundhedsmkostninger på 0,5 pct. om året, således at der tages højde for begge effekter ... fås, at stigningen i bundskatteprocenten skal være på 22,1 pct.point for at sikre finanspolitisk holdbarhed. Det svarer til hele 13,4 pct.point mere end i VFKs fremskrivning.

Ved at sammenligne de to forhold – flere sunde leveår, og forbedret teknologi – fremgår det af beregningerne, at usikkerhed knyttet til effekten af 'flere sunde leveår' kun giver en begrænset effekt på finansieringsproblemet, set i forhold til effekten af ændret teknologi. Selv en meget begrænset årlig merstigning i sundhedsudgifterne som følge af den teknologiske udvikling er tilstrækkelig til at eliminere de positive effekter, der forhåbentlig kommer som følge af, at antallet af raske leveår stiger med den stigende levetid. Set i dette perspektiv må grundforløbet i VFKs fremskrivninger, for så vidt angår sundhedsområdet, siges at ligge til en optimistisk side.”

Som det fremgår af dette, baserer A&P og også Velfærdskommissionen sig på, at ændret teknologi (bedre og især nye behandlingsområder) udløser en meget stor stigning i den holdbare skattesats. Jeg skal endnu engang gøre opmærksom på – selv om dette burde være overflødigt – at A&P og Velfærdskommissionen hermed sprænger deres egen grundlæggende forudsætning om uændret velfærdsservice, der lå til grund for den første rapport, og som jeg selvfølgelig baserede min kritik på i Sørensen (2005a). Hvis dette er tilladeligt i en faglig diskussion, vil det herefter være muligt at forsvare næsten alle mulige talmæssige udsagn.

Men det er ikke den eneste årsag til, at A&P og Velfærdskommissionen er på glat is. Den beregnede stigning i bundskatteprocenten er ganske enkelt helt og aldeles meningsløs. Dette hænger igen sammen med, at kommissionen har bevæget sig ud i en 1000-årig fremskrivning og i tilknytning hertil har mistet overblikket – den økonomiske fornuft – ved helt at se bort fra de mest simple sammenhænge. Velfærdskommissionens og A&P's antagelser om en mervækst i de aldersfordelte sundhedsudgifter på 0,5 pct. p.a. udover væksten i BNP implicerer således, at BNP kan forbruges flere, mellem 5 og 8, gange – og alene til disse udgifter. Godt nok først om 1000 år, men alligevel er det vel ikke sandsynligt, at dette bliver tilfældet!

Inden implikationerne af merstigningen på 0,5 pct. p.a. i de aldersfordelte sundhedsudgifter som følge af især teknologiske fremskridt nærmere skal analyseres, skal der knyttes nogle kommentarer til Velfærdskommissionens og A&P's nye hit: teknologiudviklingens betydning for sundhedsudgifterne. Herom anfører A&P side 291:

”Den teknologiske udvikling på sundhedsområdet er central, og i kraft af landvindinger gjort inden for lægevidenskaben er der i sundhedsvæsenet sket en kraftig forbedring i de behandlinger, befolkningen kan tilbydes. Dette er en væsentlig del af fremgangen i velfærden. Der er en stigende erkendelse af, at den teknologiske udvikling på det lægevidenskabelige område har afgørende betydning for udviklingen i sundhedsudgifterne. Teknologiudviklingen betyder på den ene side, at der kan tilbydes behandlinger på sygdomsområder, der ikke tidligere var mulige at behandle og på den anden side, at behandlingen med eksisterende teknologier bliver billigere over tid. I en række lande viser undersøgelser, at effekten af flere og bedre behandlingsformer er klart dominerende og hovedforklaringen på, at sundhedsudgifterne i de fleste lande udgør en voksende andel af BNP. En række undersøgelser i forskellige lande leder til det resultat,

at teknologiudviklingen kan forklare en mervækst i sundhedsudgifterne pr. person ud over den generelle økonomiske vækst på typisk mellem 0,5 til 1,5 pct. pr. år ...”.

I Teknisk analyserapport er der side 32-33 tilføjet:

”Der er en betydelig international diskussion om betydningen af udviklingen inden for sundhedsvæsenet for fremskrivninger af udgiftsudviklingen. Den generelle konklusion er, at effekten af at se bort fra den teknologiske udvikling er klart dominerende i forhold til effekten af ‘flere sunde leveår’. Den internationale litteratur tager udgangspunkt i en undersøgelse på amerikanske data for perioden 1950-87. Heri findes, at den traditionelle metode – svarende til den Velfærdskommissionen anvender – implicerer en realvækst i sundhedsudgifterne i USA på i under halvdelen af den faktiske i perioden... Efterfølgende undersøgelser i andre lande har givet anledning til samme fortegn, mens størrelsesordenen typisk er mindre end den, der findes på amerikanske data.”

Der tages, som det fremgår, primært udgangspunkt i en ældre analyse fra perioden 1950-87 fra USA, der blev publiceret i 1992. Og i en undersøgelse, der baserer sig på det ressourceslugende amerikanske sundhedssystem. Fra 1960 til 1987 steg sundhedsudgifterne i USA således fra at udgøre 5 pct. til at udgøre 10 pct. af bruttonationalproduktet. Og i 2003 var denne andel yderligere steget til næsten 15 pct. Til sammenligning udgjorde de danske sundhedsudgifter i 2003 9 pct. af bruttonationalproduktet. Derfor er der al mulig grund til at være forsigtig med at overføre beregningsresultater fra USA til f.eks. Danmark.

Der refereres godt nok også til efterfølgende undersøgelser fra andre lande. Men det problematiske i at basere sig på antagelser, der er så centrale, at de kan få den nødvendige stigning i bundskatteprocenten til at øges med op til 15½ pct.point ($13,4 + (8,7 - 6,5)$) følger ikke mindst af, at der jo langt fra er enighed om den af A&P og Velfærdskommissionen postulerede sammenhæng. Westerhout og Pellikaan (2005) skriver eksempelvis:

”An increase in life expectancy may change the age profile of medical spending as well. In particular, increases in life expectancy may imply higher health care costs. Indeed, this holds if the rise in longevity is ‘produced’ by new costly medical technologies. Jones (2002) describes a model in which longevity-increasing technological progress accounts for a large part of health expenditure growth. Empirically, the issue is unresolved however. On a cross-country level, there is very little correlation between changes in life expectancy and changes in health expenditure.”

Kort sagt: Jeg må også på basis heraf konkludere, at det ikke er dokumenteret, at de aldersfordelte sundhedsudgifter vil stige med 0,5 procentpoint p.a. mere end vækstraten i BNP som følge af især teknologiske ’fremskridt’. Og som det vil fremgå af det følgende, er dette på langt sigt en ren og skær umulighed i Danmark.

Betegner:

q bruttonationalproduktet (bnp) i udgangsåret, her betegnet år 0,

a aldersafhængige sundhedsudgifters andel af bnp i udgangsåret,

- l_t indeks for aldersvægt i relation til aldersafhængige og restlevetidssafhængige sundhedsudgifter med $l_0 = 1$,
- t indikator for årstal,
- r_r realrenten p.a.,
- \dot{q} årlig realvækst i bnp,
- \dot{a} mer(real)vækst i aldersafhængige sundhedsudgifter p.a.,
- τ off. permanent udgiftsbesparelse som andel af bnp for at finansiere/neutralisere mer-realvæksten i aldersafhængige sundhedsudgifter

fås med en 1000-årig horisont:

$$\sum_{t=0}^{999} \frac{l_t \cdot a \cdot q \cdot (1+\dot{q})^t \cdot (1+\dot{a})^t}{(1+r_r)^t} - \sum_{t=0}^{999} \frac{l_t \cdot a \cdot q \cdot (1+\dot{q})^t}{(1+r_r)^t} = \sum_{t=0}^{999} \frac{\tau \cdot q \cdot (1+\dot{q})^t}{(1+r_r)^t} \quad (1)$$

Venstresiden i (1) er den tilbagediskonterede reale sum af stigningen i aldersafhængige sundhedsudgifter svarende til en mervækst på \dot{a} p.a. Højresiden i (1) er den tilbagediskonterede reale sum af modsvarende permanente offentlige udgiftsbesparelser svarende til en andel på τ af bnp.

(1) skal i det følgende – som allerede anført – anvendes til at diskutere den stigning i bundskatteprocenten fra 8,7 procent til 22,1 procent – altså med 13,4 procentpoint – som Velfærdskommissionen i Sammenfatningen af teknisk analyserapport anfører er en følge af: 1) dels at overgå fra en ren aldersbetinget fremskrivning af sundhedsudgifterne til også delvist at inkludere en restlevetidssafhængig i fremskrivningen af disse udgifter og 2) dels at indregne en årlig mervækst på ½ pct. i de aldersafhængige sundhedsudgifter, dvs. $\dot{a} = 0,005$. Da den delvise overgang til restlevetidssfremskrivning reducerer sundhedsudgifterne, kan det altså slutes, at Velfærdskommissionen regner med, at bundskatteprocenten skal stige med mere end 13,4 procentpoint som følge af en mulig/sandsynlig udvikling i de aldersbetingede sundhedsudgifter – nemlig med op til 15½ procentpoint, jf. ovenfor.

Anvendelsen af (1) tager ikke højde for afledede effekter på agents adfærd. Dette gør DREAM. Derudover simplificeres beregningerne ved, at det antages, at $l_t = 1$ i hele fremskrivningsperioden. Disse forsimplinger påvirker ikke de principielle betragtninger i dette papir.¹⁰ Forudsætningen om $l_t = 1$ i hele fremskrivningsperioden medvirker givetvis også til, at min forsimplede model giver lavere resultater end hos A&P og i Teknisk analyserapport.

Den vækstkorrigerede realrente r_{qr} , der af Velfærdskommissionen er antaget at være 0,92 pct. p.a., er lig:

¹⁰ I denne sammenhæng skal også henvises til følgende bemærkninger i Andersen og Pedersen (2005a, s.197): “Umiddelbare overslag over de økonomiske konsekvenser kan nemt gøres ved at kombinere ændringer i antallet af erhvervsaktive og ældre med de gennemsnitlige nettobidrag” og de hertil knyttede bemærkninger.

$$1 + r_{qr} = \frac{(1 + r_r)}{(1 + \dot{a})} \quad (2)$$

Indsættes (2) i (1), fås, da $l_t = 1$:

$$\tau = \frac{a \cdot \sum_{t=0}^{999} \frac{(1 + \dot{a})^t - 1}{(1 + r_{qr})^t}}{\sum_{t=0}^{999} \frac{1}{(1 + r_{qr})^t}} \quad (3)$$

(3) kan omskrives til:

$$\tau = a \cdot \left[\frac{\left(\frac{1 + \dot{a}}{1 + r_{qr}} \right)^{1000} - 1}{\left(\frac{1}{1 + r_{qr}} \right)^{1000} - 1} \cdot \frac{r_{qr}}{r_{qr} - \dot{a}} - 1 \right] \quad (4)$$

Såfremt der regnes med uendelig tidshorisont og $0 < \dot{a} < r_{qr}$, hvad der er opfyldt i Velfærds-kommissionens beregninger, kan (3) omskrives til:

$$\tau = a \cdot \left[\frac{r_{qr}}{r_{qr} - \dot{a}} - 1 \right] \quad (5)$$

Det ses af både (4) og (5), at τ er ligefrem proportional med a i den her anvendte simplificerede beregningsprocedure.

Da Velfærdskommissionen i dens fremskrivninger baserer sig på, at $r_{qr} = 0,0092$ og $\dot{a} = 0,005$ fås følgende værdier af τ i henhold til (4) og (5).

Table 2. τ og stigning i bundskatteprocenten efter (4) og (5)

a i pct.	τ i pct. efter:				Nødvendig stigning i bundskatteprocent i procentpoint efter: ^e			
	(4) ^a 30 år	(4) ^b 100 år	(4) ^c 1000 år	(5) ^d	(4) 30 år	(4) 100 år	(4) 1000 år	(5)
1	0,07	0,25	1,16	1,19	0,16	0,59	2,73	2,80
2	0,14	0,49	2,31	2,38	0,33	1,15	5,43	5,59
3	0,22	0,74	3,47	3,57	0,52	1,74	8,15	8,39
4	0,29	0,98	4,63	4,76	0,68	2,30	10,88	11,19
5	0,36	1,23	5,78	5,95	0,85	2,89	13,58	13,98

a. Udtrykket i den firkantede parentes i (4) er 0,0723, når horisonten er 30 år, jf. også det anførte for τ med $a = 1$ pct.

b. Udtrykket i den firkantede parentes i (4) er 0,2453, når horisonten er 100 år, jf. også det anførte for τ med $a = 1$ pct.

- c. Udtrykket i den firkantede parentes i (4) er 1,1569, når horisonten er 1000 år, jf. også det anførte for τ med $a = 1$ pct.
- d. Udtrykket i den firkantede parentes i (5) er 1,1905, når horisonten er uendelig, jf. også det anførte for τ med $a = 1$ pct.
- e. Stigningen i bundskatteprocenten er fundet ved at multiplicere τ med 2,35, idet forholdet mellem den finanspolitiske holdbarhedsindikator udtrykt ved hhv. stigningen i bundskatteprocenten og nødvendige offentlige udgiftsbesparelser af Velfærdskommissionen (2004) blev beregnet til $8,7/3,7 = 2,35$.

Det er desværre ikke lykkedes mig – selv efter mange rykkere – at få oplyst, eksakt hvor stor en andel af sundhedsudgifterne i 2003 A&P og Velfærdskommissionen antager stiger med ½ pct. mere pr. år end bruttonationalproduktet. Der er dog indikationer af, at det er halvdelen, der forventes at have dette forløb. Med denne antagelse udgør disse udgifter ca. 4½ procent af bnp i 2003. Det er ovenfor redegjort for, at de tal, der er beregnet i tabel 2, er underkantsskøn. De 15,6 procentpoint, som A&P og Velfærdskommissionen beregner i det 1000-årige forløb, skal derfor sammenholdes med de beregnede stigninger i tabel 2 på mellem 10,88 og 13,58 procentpoint. Der fås altså det forventede resultat: lavere tal, men relativt tæt på de af Velfærdskommissionen beregnede. Derfor er det også forsvarligt at basere sig på, at størrelsesordenen af de i tabel 2 beregnede tal for den nødvendige stigning i bundskatteprocenten, når der hhv. anlægges en 30- og en 100-årig tids-horisont, er retvisende. Det fremgår derfor også meget klart, at den af A&P og Velfærdskommissionen beregnede stigning i bundskatteprocenten på 15,6 procentpoint, som følge af stigningen i sundhedsudgifterne med ½ procent mere end bruttonationalproduktet, i al væsentlighed er en følge af den 1000-årige horisont.

Absurditeten i disse beregninger fremgår naturligvis også, hvis det beregnes, hvor meget de betragtede sundhedsudgifter udgør af bnp efter 1000 år – nemlig hhv. 586 procent, hvis andelen er 4 pct. i 2003 ($4 \cdot (1.005)^{1000}$), og 733 procent, hvis andelen er 5 pct. i 2003 ($5 \cdot (1.005)^{1000}$). Kommentarer er vist overflødige.

5. Konklusion

Anvendelsen af en 1000-årig fremskrivningsperiode sammenholdt med: 1) at det er lagt til grund, at tilbagetrækningsaldrene holdes uændrede, selv om levetiden er forudsat at stige med 6-8 år i det kommende århundrede, 2) at de finansieringsmæssige problemstillinger er blevet illustreret ved indikatorer for alle 1000 år under ét og 3) at offentligheden ikke er blevet ordentligt vejledt om det uanvendelige heri, har desværre ført til, at velfærdsdiskussionen fra starten blev helt skævvredet. Dette er ikke blevet bedre af, at Velfærdskommissionen – uanset af hvilke grunde – ikke har været indstillet på en seriøs diskussion af den fremførte kritik. Kritikken skulle afvises, uanset om det var holdbart eller ikke. Det er svært at komme til anden konklusion efter den tekniske analyserapport og A&P's indlæg i forrige nr. af Nationaløkonomisk Tidsskrift.

Litteratur

AE-rådet 2004a. *Økonomiske Tendenser 2004*. København.

AE-rådet 2004b. *Tre spørgsmål til Velfærdskommissionen*. København, 21. juni 2004.

Andersen, T. M. og L. H. Pedersen 2005a. Demografi, velstandsdilemma og makroøkonomiske strategier. *Nationaløkonomisk Tidsskrift* 2005:143:189-229.

Andersen, T. M. og L. H. Pedersen 2005b. Debat om fremtidens velfærd – opsamling og replik. *Nationaløkonomisk Tidsskrift* 2005:143:275-98.

Arendt, J.N., E.B. Hansen og T.K. Thrane 2002. Kan forbedringer i ældres levevilkår lette forsørgerbyrden? *Nationaløkonomiske Tidsskrift* 2002:140:3:289-311.

Broda, C. and D.E. Weinstein 2004. Happy news from the Dismal Science: Reassessing the Japanese Fiscal Policy and Sustainability. *NBER Working Paper Series no. 10988*. Cambridge, MA. December 2004.

Det økonomiske Råd. Formandskabet 2004. *Dansk Økonomi, forår 2004*. København.

Det økonomiske Råd. Sekretariatet 2004. *Finanspolitikens holdbarhed*. København, 1. juli 2004.

Economic Policy Committee 2001. *Budgetary Challenges Posed by Ageing Populations: The Impact on Public Spending on Pensions, Health and Long-Term Care for the Elderly and Possible Indicators of the Long-Term Sustainability of Public Finances*. EPC/ECFIN/655/01-EN final. October.

Finansministeriet 2004. *Finansredegørelse 2004*. København.

Jacobzone, S., E. Cambois and J.M. Robine 2000. Is the health of older persons in OECD countries improving fast enough to compensate for population ageing? *OECD Economic Studies* 2000:30:149-90.

Madsen, J. og N. Serup-Hansen 2000. Alder, død og sundhedsomkostninger. Det Samfundsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet. *Health Economics Papers* 2000:4.

Nielsen, S. and O. Risager 2001. Stock Returns and Bond Yields in Denmark 1922-1999. *Scandinavian Economic History Review* 2001:49:1:63-82.

OECD 2005. *Employment Outlook*. Paris.

Serup-Hansen, N.; J. Wickstrøm and I.S. Kristiansen 2002. Future Health care Costs. Do Health care Costs During the Last Year of Life Matter? *Health Policy* 2002:62:161-72.

Seshamani, M. and A. M. Gray 2004a. Ageing and health-care expenditure: the red herring argument revisited. *Journal of Health Economics* 2004:13:303-314.

Seshamani, M and A. M. Gray 2004b. A longitudinal study of the effects of age and time to death on hospital costs. *Journal of Health Economics* 2004:23:217-235.

Sørensen, C. 2005a. Velfærdskommissionens analyse af finanspolitisk holdbarhed – er den holdbar? Institut for Regnskab og Finansiering. *Working Paper No. 01/2005*. Odense.

Sørensen, C. 2005b. Velfærdskommissionens analyse af finanspolitisk holdbarhed – før og nu. *Nationaløkonomisk Tidsskrift* 2005:143:230-42.

Undervisningsministeriet 2003. *Tal der taler*. København.

Vaupel, J.W. 1998. Demographic Analysis of Aging and Longevity. *American Economic Review* 1998:88:242-47.

Velfærdskommissionen 2004. *Fremtidens velfærd kommer ikke af sig selv*. Endelig udgave. København, maj 2004.

Velfærdskommissionen 2005. *Befolkningsudvikling, velstandsdilemma og makroøkonomiske strategier. Sammenfatning af teknisk analyserapport*. København, september/november 2005.

Westerhout, E. and F. Pellikaan 2005. Can we afford to live longer in better health? *CPB Document No. 85, June 6, 2005*.

Zweifel, P., S. Felder and M. Meier 1999. Ageing of Population and Health Care Expenditure: a red herring? *Health Economics* 1999:8:485-496.