

Velfærdskommissionens tekniske analyserapport – velfærdsdilemmaet og andre dilemmaer

**af
Christen Sørensen***

Discussion Papers on Business and Economics
No. 1/2006

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 87-91657-00-8

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

**Velfærdskommissionens tekniske analyserapport –
velfærdsdilemmaet og andre dilemmaer**

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 Welfare Committee's 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 in September/November 2005 (the summary was published in September and the full report in November).

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

The Welfare dilemma, according to the Welfare Committee, 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 the paper that the Committee interprets historical data very one-sidedly. E.g. it pays no serious attention 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 by the Welfare Committee 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 the Welfare Committee calculates 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, H60, H62, I11, and J11.

Key words: Welfare, Welfare dilemma, Sustainability of Public Finances, and Health Care.

1. Indledning

I rapporten ”Befolkningsudvikling, velstandsdilemma og makroøkonomiske strategier. Teknisk analyserapport” fra september/november 2005 forsøger Velfærdskommissionen bl.a. at tilbagevise den kritik af beregningerne i Velfærdskommissionen (2004), som jeg, se Sørensen (2005a), og andre har fremført.¹ Velfærdskommissionen konkluderer side 4 selv, at deres ”fremskrivning i en samlet vurdering ikke ligger til den pessimistiske side.”

Henset til de hidtidige meningsudvekslinger med Velfærdskommissionens formand er det ikke overraskende, at Velfærdskommissionen kommer frem til denne konklusion.² Imidlertid er denne afvisning af kritikken dels baseret på, at kommissionen sprænger sine egne forudsætninger i forhold til 2004-rapporten, hvor der bl.a. forudsættes uændrede velfærdsordninger, og dels baseret på beregninger, der helt savner økonomisk fornuft. Bl.a. implicerer kommissionens fremskrivninger, at bnp kan bruges flere gange!

I afsnit 2 resumeres og uddybes min væsentligste kritik af Velfærdskommissionens beregninger i deres første og grundlæggende rapport, som især var baseret på valget af en 1000-årig horisont. Dette problem benævnte jeg terminalproblemet. Det mest bemærkelsesværdige i den tekniske analyserapport er givetvis, at Velfærdskommissionen i hvert fald ikke direkte forholder sig til denne kritik – med fatale konsekvenser til følge, jf. afsnit 4.

Herefter tages i afsnit 3 det såkaldte velfærdsdilemma op, som Velfærdskommissionen har givet meget stor vægt i den tekniske analyserapport – givetvis sammenhængende med, at det også vil indgå med stor vægt i kommissionens endelige rapport. Dette indtryk forstærkes af, at Velfærdskommissionens formand i forlængelse af publiceringen af sammendraget af den tekniske analyserapport havde omfattende indlæg i alle tre store landsdækkende morgenaviser.³

Med udgangspunkt i analysen i afsnit 2 og 3 redegøres der i afsnit 4 for de supplerende beregninger af det finanspolitiske holdbarhedsproblem, som er indeholdt i den tekniske analyserapport som svar på den tidligere fremførte kritik af de valgte beregningsforudsætninger – bortset fra terminalproblemet, der som anført ignoreres! Analysen i afsnit 4 er koncentreret om udviklingen i sundheds- og plejeudgifterne, idet Velfærdskommissionen for det første primært bruger mulige/sandsynlige udviklinger heri til at begrunde, at kommissionens oprindelige beregning af det finanspolitiske holdbarhedsproblem – udtrykt ved en nødvendig stigning i bundskatteprocenten med 8,7 procentpoint – ikke er for pessimistisk. For det andet er dette valg begrundet med, at Velfærdskommissionens beregninger af de bl.a. af længere levetid afledte stigninger i disse udgifter er helt ude af trit med de analyser heraf, som er et resultat af et større EU-forskningsprojekt – og som netop er publiceret af det anerkendte hollandske Centraal Planbureau, som blev grundlagt i 1945, og hvis første direktør var den første nobelpristager i Økonomi, Jan Tinbergen. For det tredje savner Velfærdskommissionens beregninger, af den nødvendige stigning i bundskatteprocenten som følge af kommissionens forudsætninger om evt. stigninger i disse udgifter, helt økonomisk fornuft. Absurditeten i anvendelsen af en 1000-årig horisont kommer i tilknytning hertil til fuldt udtryk, idet kommissionen antager, at bruttonationalproduktet kan anvendes flere gange – og alene til disse

¹ Sammendraget blev udgivet i september, men hele rapporten blev først offentliggjort i november 2005. Sidehenvisningerne i det følgende refererer til det særskilt udgivne sammendrag.

² Se Politiken 10. maj (kronik), 15. maj, 20. maj, 27. maj, 1. juni samt Jyllands-Posten 6. juni, 14. juni og 7. juli – alle fra 2005.

³ Kronik i Jyllands-Posten 7. okt., kronik i Berlingske Tidende 9. okt. og analysebidrag i Politiken 9. okt.

udgifter – i tusindåret. Synd at Gorm den Gamle ikke havde en computer, så havde vi nemlig allerede nu kunnet bruge bnp flere gange – hvis man ellers kunne basere sig på Velfærds-kommissionen!

2. Velfærdskommissionens beregninger – hovedkritikken

Der var, jf. Sørensen (2005a), to hovedelementer i min kritik af Velfærdskommissionens første rapport. For det første kritiserede jeg de valgte beregningsforudsætninger igennem prognoseperioden på fire punkter: 1) fremskrivningen af udgifter til individuel service, 2) fremskrivningen af befolkningens uddannelsesniveau, 3) fremskrivningen af erhvervsfrekvensen for efterkommere af indvandrere fra ikke vestlige lande og 4) den anvendte vækstkorrigerede realrente. For det andet kritiserede jeg, at målingen af kravene til finanspolitisk holdbarhed var sket over en 1000-årig periode – dette blev benævnt terminalproblemet. I min sammenfatning heraf blev der anført: ”Det væsentligste kritikpunkt er efter min vurdering, at terminalproblemet helt er ignoreret i det empiriske arbejde”. Jeg vil derfor her kun resumere, men til gengæld uddybe, kritikken af Velfærdskommissionens behandling af terminalproblemet.

Terminalproblemet i Velfærdskommissionens holdbarhedsberegninger hænger sammen med, at der i disse beregninger anlægges en i princippet uendelig tidshorisont – afkortet til 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 matematisk korrekte, men som ikke desto mindre mangler økonomisk relevans, som det vel også nu erkendes i forbindelse med fremhævnningen af tilpasningsstrategien i Andersen og Pedersen (2005a).⁴

Bedømt ud fra fødende kvinders alder er der ca. 30 år mellem generationerne. Jeg vil derfor i det følgende også gå ud fra, at det er relevant at se på ”overdragelsessituationen” ca. 30 år fra nu. Det år, som der er publiceret tal for i Velfærdskommissionens rapport, og som er nærmest det således definerede overdragelsesår, er 2041.⁵

Det er på ingen måde en selvfølge, at beregninger af finanspolitisk holdbarhed skal ske med en i princippet uendelig tidshorisont, jf. bl.a. Broda og Weinstein (2004). Broda og Weinstein analyserer f.eks. holdbarheden af den japanske finanspolitik med en tidshorisont på hhv. 36 og 96 år. I relation til Velfærdskommissionens opgave kunne dette være sket med eksempelvis år 2041 og år 2100 som terminalår. I det følgende koncentrerer opmærksomheden om år 2041 som terminalår.

⁴ Engangsløft i de undersøgte indgreb foretages med to modifikationer: indgrebene iværksættes først i 2011 og indfases endvidere lineært i perioden 2011 til 2021.

⁵ Valget af dette år kan også ses i lyset af, at såvel Velfærdskommissionen som Finansministeriet i deres analyser af det finanspolitiske holdbarhedsproblem ikke simulerer indgreb med henblik på at sikre finanspolitisk holdbarhed før i 2011.

Tabel 1. Den offentlige sektors nettofordringer og udenlandske tilgodehavender i pct. af BNP i 2041

| | Den offentlige sektors nettofordringer ^a | Udenlandske tilgodehavender |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1. Grundforløbet | -30,0 | -12,9 |
| 2. Grundforløbet + 8,7 procentpoint højere bundskatteprocent | 81,7 | 120,8 |
| 3. Grundforløbet + off. besparelser | 84,9 | 93,6 |
| 4. Grundforløbet + stigende beskæftigelse | 69,6 | 73,2 |
| 5. (2) + ½ procentpoint højere vækst ^b | 148,9 | 226,0 |

a. Det skal fremhæves, at ATP er inkluderet i den offentlige sektor.

b. I dette tilfælde er bundskatteprocenten yderligere forøget med 4,1 procentpoint fra 8,7 procent til 12,8 procent.

Kilde: Velfærdskommissionen (2004, kapitel 12).

Af tabel 1 fremgår, at den offentlige sektor i 2041 i grundforløbet har en nettogæld på 30 pct. af BNP, hvilket kun marginalt overstiger værdien af det offentlige kapitalapparat.⁶ Ud fra dette synspunkt overfører den nuværende generation, såfremt den økonomiske politik fastholdes, derfor ikke et finanspolitisk holdbarhedsproblem til de næste generationer.⁷ Det kan naturligvis diskuteres, om der ikke hellere skulle tages udgangspunkt i en trunkeret offentlig formueopgørelse som opgjort ved den finansielle nettostilling. Her skylder Velfærdskommissionen, men også Det økonomiske Råds formandskab og Finansministeriet, en forklaring. Men tages der udgangspunkt i den således definerede trunkerede offentlige formuestilling, er der i værste fald et mindre finanspolitisk holdbarhedsproblem svarende til en nettogæld på 30 pct. af BNP i 2041, jf. tabel 1. Men dette berettiger ikke et vedvarende løft i bundskatteprocenten på 8,7 procentpoint med virkning for også alle de nuværende generationer.

I konsekvens af ovenstående – og den nu anbefalede overgang til tilpasningsstrategien i Andersen og Pedersen (2005a) – bør Velfærdskommissionen oplyse resultaterne af, hvad stigningen i bundskatteprocenten skal være med et mellemliggende slutpunkt i 2041 og eksempelvis også i 2061, 2076 samt 2100, når den offentlige sektors finansielle nettogæld sættes til nul, og der regnes

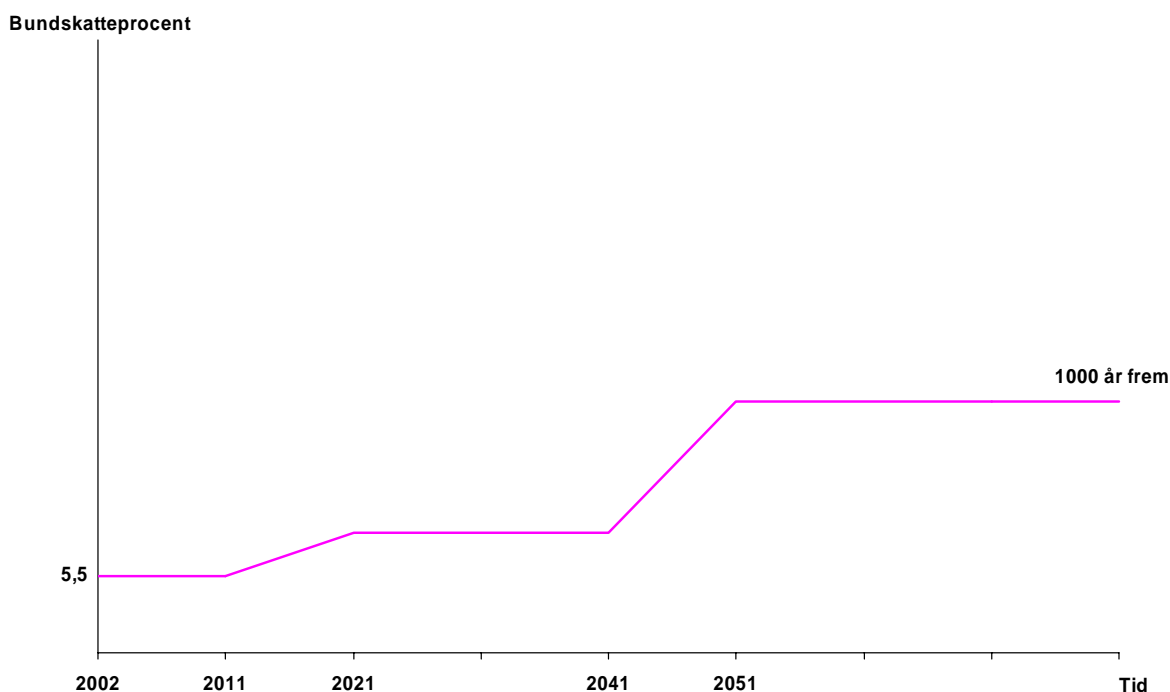
⁶ Primo 2001 udgjorde det offentlige kapitalapparat 36 pct. af BNP. I grundforløbet stiger real BFI med 83,2 pct. fra 2001 til 2041, mens det reale offentlige kapitalapparat stiger med 40,5 i samme periode, jf. Velfærdskommissionen (2004, tabel 12.2 s. 316). Skønsmæssigt udgør det offentlige kapitalapparat derfor 36 procent $\cdot \frac{1,405}{1,832} = 28$ pct. af BNP i

2041. Indtil 2032 har den offentlige sektor inkl. ATP endvidere flere finansielle aktiver end passiver i grundforløbet.

⁷ Det finanspolitiske holdbarhedsproblem kan også sættes i perspektiv af, at Det økonomiske Råds formandskab (2004, s. 135) har beregnet, at: ”Den nuværende regering har, siden den tiltrådte i 2001, ført en lempelig skattepolitik, der samlet har forværret holdbarheden svarende til en stigning i bundskatten på lidt over 2½ procentpoint. Den lempelige skattepolitik består hovedsagelig af to elementer: skattestoppet og en ufinansieret lempelse af personskatten som følge af skattepakken.”

med fastholdt offentligt serviceniveau samt fastholdt skattetryk i øvrigt. Med 2041 som eksempel er dette illustreret i figur 1, hvor der også efter 2041 er anvendt en ti-årig indfasningsperiode.

Figur 1. Grundforløb med ingen nettogæld i 2041



Det fremgår af ovenstående, at der også bør foretages beregninger, hvor i stedet den offentlige sektors nettoformue sættes til nul. Dette betyder, at værdien af reale aktiver også indregnes. Resultatet vil efter min vurdering blive som vist i tabel 2, altså kun en nødvendig stigning i bundskatteprocenten *efter* 2041, hvis disse forudsætninger lægges til grund.

I såvel Velfærdskommissionens grundforløb, som i de her skitserede alternative forløb, bør der endvidere indlægges en stigende tilbagetrækningsalder, herunder pensionsalder – for yngre og kommende generationer. Det skyldes ikke mindst, at 6,8 af de 8,7 procentpoint alene skyldes længere levetid. Hvis det eksempelvis lægges til grund, at dette kommer til at gælde for personer, der nu er 50 år eller derunder, vil der gå 15 år, inden pensionsalderen gradvist begynder at sige. Med en vedtagelse i 2006 er det altså fra og med 2021. Og det er meget vigtigt, at ikke mindst ændringer i pensionsalder meddeles i god tid, så forventninger og adfærd kan indrettes herefter.

Fra og med 2021 kan pensionsalderen eksempelvis beregnes således, hvis pensionsfasen skal have samme relative længde som nu:

Pensionsalder år t =

$$\text{Middellevetid i år t ved pensionsgrænsen} = \frac{\text{restlevetiden for 65-årige i 2001}}{65 + \text{restlevetiden for 65-årige i 2001}} \cdot \text{Middellevetiden i år t ved pensionsgrænsen}$$

t = 2021, 2022 osv.

Antages det, at middellevetiden i år 2021 er 85 år ved pensionsgrænsen, kan pensionsalderen i 2021 beregnes til 67,38 år, da restlevetiden for 65-årige var ca. 17 år i 2001. Nedrundet bliver det til 67 år og 4 mdr. og så fremdeles.

I tabel 2 har jeg sammenfattet, hvad jeg finder det meget væsentligt også at få oplyst, hvis vi skal have en seriøs velfærdsdebat.

Tabel 2. Nødvendig stigning i bundskatteprocenten til sikring af finanspolitisk holdbarhed. Procentpoint

| | Med uændret pensionsaldersgrænse | Med gradvist stigende pensionsalder fra 2021 |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|
| Velfærdskommissionens oprindelige grundforløb | 8,7 | ? |
| Med terminalpunkt i 2041, hvor den off. finansielle nettogæld er nul | | |
| – indtil 2041 | ? | ? |
| – efter 2041 | ? | ? |
| Med terminalpunkt i 2041, hvor den off. formue er nul | | |
| – indtil 2041 | 0 (mit skøn) | ? |
| – efter 2041 | ? | ? |

Anm.: Tilsvarende beregninger bør foretages med eksempelvis 2061, 2076 og 2100 som terminalpunkt.

Kort sagt. En ordentlig hensyntagen til terminalproblemet vil efter min opfattelse fordre:

- at der tages stilling til, hvilket offentligt formuebegreb der er relevant i overdragelsessituationen mellem generationer,
- at der simuleres på en sådan måde, at der sker en fair fordeling af finansieringen af den offentlige sektor mellem generationerne. Dette kunne foretages ved at definere, hvordan overdragelsessituationen skulle være i f.eks. 2041, 2061, 2076 og 2100, jf. anmærkningen til tabel 2.

Og der bør givetvis også inddrages andre momenter i en diskussion af terminalproblemet: f.eks. usikkerheden om stigning i levetiden.

Terminalproblemet eller den 1000-årige horisont behandles imidlertid ikke i den tekniske analyserapport. Det er heller ikke tilfældet i Andersen og Pedersen (2005a) – i hvert fald ikke direkte. Men i begge papirer sker det måske indirekte. For hvordan skal man ellers forstå anbefalingen af tilpasningsstrategien i Andersen og Pedersen (2005a)? Og i sammenfatningen af den tekniske analyserapport står der side 24: ”Renteantagelsen har **ingen** reel betydning for det egentlige problem, der består i at de offentlige finanser systematisk forværres, og at der derfor vil være tendens til fremtidige systematiske budgetunderskud. ... Det fremgår, at forløbene af den offentlige sektors primære saldo under de to sæt forudsætninger for alle praktiske formål er de samme.” Er dette ikke en anden måde at formulere det, som jeg har anført i tilknytning til figur 1 og tabel 2, især når den ledsagende figur i den tekniske analyserapport kun går frem til 2076? Men lad

det nu ligge, idet den 1000-årige horisont vender tilbage med fuld styrke i min kritik af beregningerne i den tekniske analyserapport.

3. Den tekniske analyserapport: velfærdsdilemmaet

Det bemærkelsesværdige nye i den tekniske analyserapport er introduktionen af Velfærdsdilemmaet, der beskrives side 9 således af Velfærdscommissionen:

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

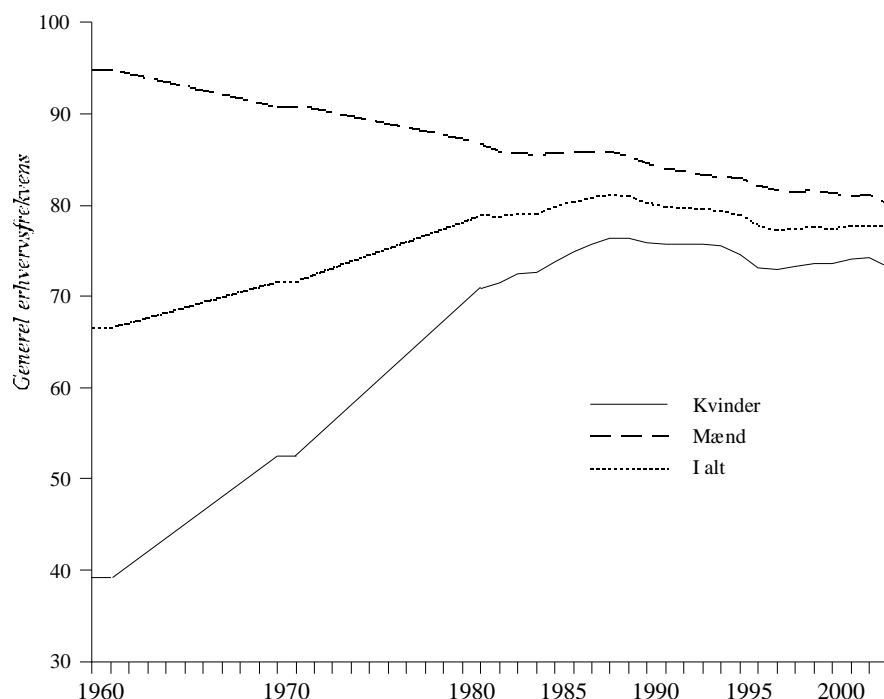
Det er vel ret oplagt, hvad der er ved at ske. Velfærdscommissionen har måttet erkende, at skræks scenariet om en stigning i bundskatteprocenten med 8,7 procentpoint alene som følge af demografiske forskydninger ikke kan opretholdes, jf. ovenfor. Derfor er der brug for et velfærdsdilemma. Jeg vil på ingen måde afvise, at begge de to elementer i det såkaldte velfærdsdilemma kan være relevante. Men jeg vil opponere mod Velfærdscommissionens 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 2.

Sammenhængende med kvindernes indtog på arbejdsmarkedet blev en række omsorgs- og forsørgelsesopgaver overført fra privat regi til offentlig regi, jf. figur 3.

I figur 3 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 samlet beregnet som den andel, der *ikke* er i beskæftigelse i det betragtede aldersinterval. Det bemærkelsesværdige træk ved figur 3 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.

Figur 2. 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.

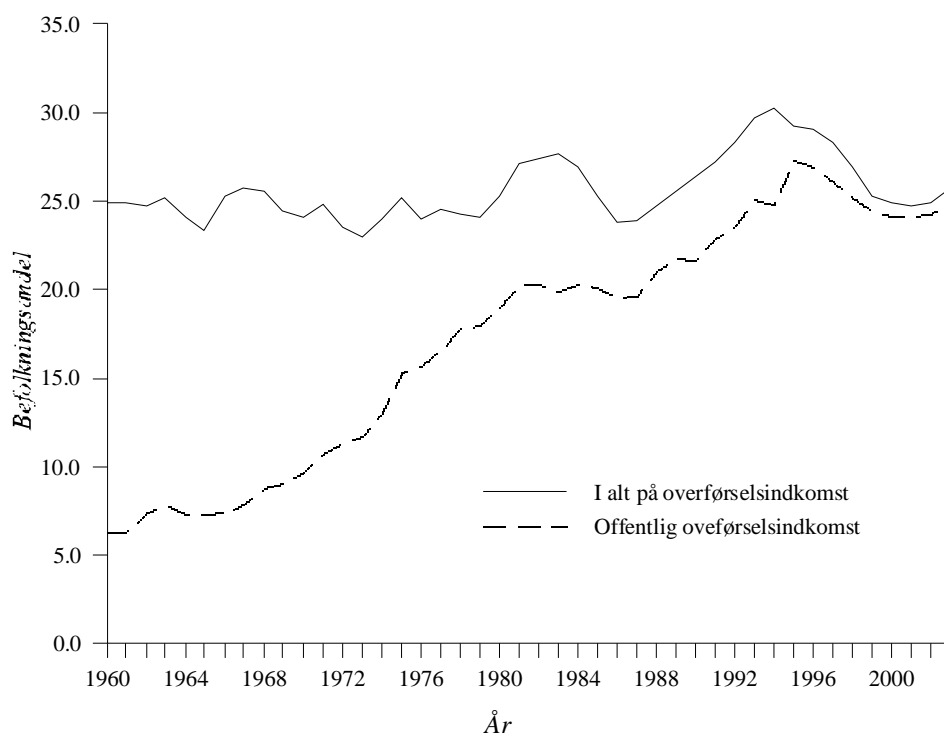
Forskellen mellem de i figur 3 skitserede udviklingsforløb er således, at en væsentlig del af forsørgelses- og omsorgsarbejdet i denne periode er flyttet fra privat (hjemmet) til offentlig regi. Dette hænger naturligvis meget tæt sammen med netop kvindernes indtægter på arbejdsmarkedet, som det også er grundigt dokumenteret i mange tidligere analyser.

Da kvindernes erhvervsfrekvens – se figur 2 – 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 pr. person i et historisk forløb. Det er da også en kendsgerning, at arbejdstiden siden midten af 1990'erne stort set ikke er faldet, jf. figur 4.

Også her må den historiske trend i kvindernes indtægter 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.

Figur 3. Befolkningsandele på offentlig og privat overførselsindkomst i den arbejdsdygtige alder siden 1960. Pct.



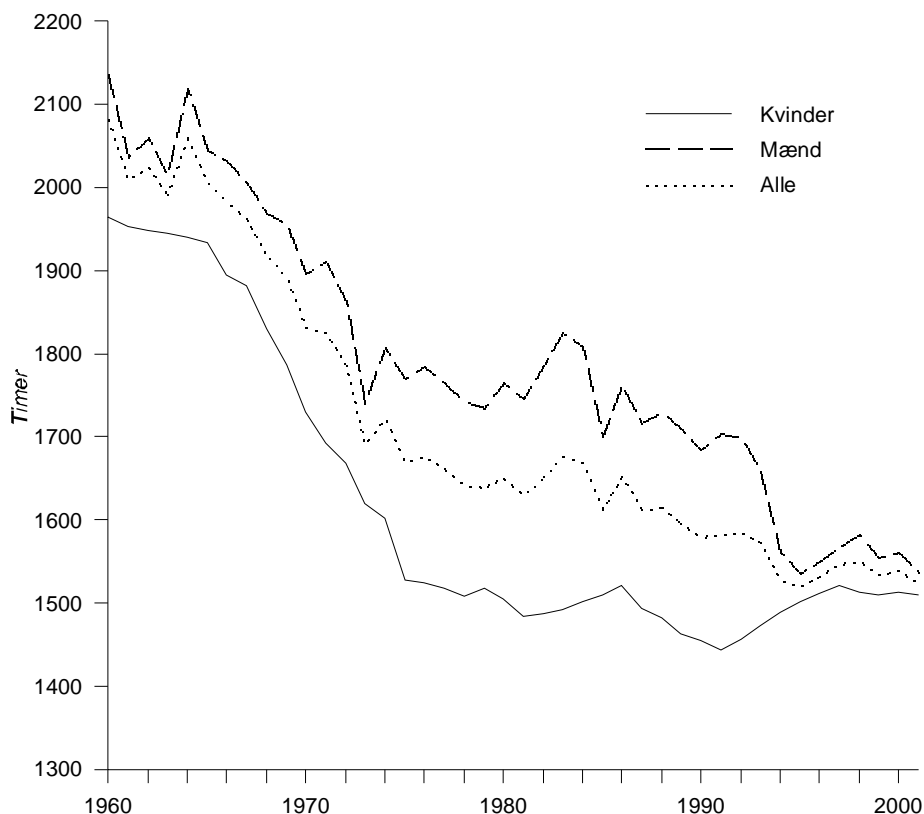
Anm: Når der ses på udviklingen helt tilbage til 1960, er det vanskeligt/umuligt at fremskaffe helt konsistente talserier. Principielt burde de anvendte talserier være helårsækvivalenter for aldersintervallet 15-66 år for befolkningen på såvel offentlig som privat forsørgelse. Der er tre afvigelser herfra: 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.

Men efter midten af 1990'erne har arbejdstiden ligget stabilt for både mænd og kvinder. Faldet i 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)?

Figur 4. Udviklingen i den årlige arbejdstid pr. person siden 1960



Kilde: Velfærdskommissionen.

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 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 diskuterer i Teknisk analyserapport syv af de kritikpunkter, som deres første rapport blev mødt med: 1) erhvervsdeltagelsen for efterkommere fra mindre udviklede lande, 2) satsregulering – skjulte besparelser?, 3) den vækstkorrigerede realrente, 4) vækst – en automatisk løsning af problemet?, 5) faldende arbejdsstyrke hvor meget?, 6) øget uddannelse – flere på arbejdsmarkedet? samt 7) længere levetid og ny teknologi – mindre eller mere behov for sundhedsvæsenet?

Bortset fra terminalproblemet diskuterer Velfærdskommissionen under punkt 1, 3, 6 og 7 de fire øvrige – og mindre væsentlige – kritikpunkter, som jeg fremførte i Sørensen (2005a). For så vidt angår punkt 2 og 4 er jeg i al væsentlighed enig i Velfærdskommissionens betragtninger. Pkt. 5 har jeg diskuteret i afsnit 3 f.s.v.a. antagelserne om udviklingen i den årlige arbejdstid.

Det helt væsentlige nye i Velfærdskommissionens diskussion af de syv kritikpunkter vedrører pkt. 7: længere levetid og ny teknologi – mindre eller mere behov for sundhedsvæsenet? Derfor vil gennemgangen i dette afsnit stort set alene vedrøre dette punkt, også fordi Velfærdskommissionen her har fremlagt beregningsresultater, der for det første hviler på meget tvivlsomme antagelser, og for det andet er direkte meningsløse.

Ad pkt. 1: Her var mit væsentlige kritikpunkt, at Velfærdskommissionen har anvendt forudsætninger, der ”implicerer et dårligere niveau for integration af efterkommere fra mindre udviklede lande, end den faktisk allerede nu opnåede!”, jf. også AE-rådet (2004a, s. 56-58). Denne konkrete konstatering forbigås i Teknisk analyserapport!

Ad pkt. 3: Her vil anføre, hvad jeg også har skrevet i Sørensen (2005b). Her skrev jeg, at jeg frafalder ”kritikken af den anvendte størrelsesorden af den vækstkorrigerede realrente, idet overgangen til et lavinflationsregime, som det også er grund til fortsat at forvente, gør, at historiske – og højere tal – for den vækstkorrigerede realrente ikke kan være retningsgivende. Til gengæld betyder dette blot, at terminalproblemet må tillægges større vægt.”

Ad pkt. 6: På dette område havde jeg allerede taget højde for, at restgruppen er vanskeligere at uddanne end andre. Min væsentligste hovedpointe var her, at Velfærdskommissionens antagelser om:

- *** at alle personer under 30 år vil opnå samme fordeling efter uddannelsesniveau som nuværende 30-årige, og
- * at uddannelsesniveaut ikke øges efter det fyldte 30. år”

undervurderer befolkningens uddannelsesniveau af to årsager: for det første øger en betydelig del af befolkningen deres uddannelsesniveau efter det fyldte 30. år, og for det andet tyder også de seneste års erfaringer fra Danmark og andre lande på, at uddannelsesniveaut stiger fra generation til generation. Især første undervurderingsårsag er væsentlig, idet den for det første er sikker og for det andet ikke giver øgede offentlige udgifter i forhold til grundscenariet.

AE-rådet (2004a, s. 53-56) har i denne sammenhæng vist, at omkring 30 pct. af dem, der i 2002 fuldførte en erhvervsfaglig eller videregående uddannelse, var over 29 år. På langt sigt fører denne forskel eksempelvis til, at 30 pct. af befolkningen vil erhverve en videregående uddannelse efter Velfærdskommissionens antagelser, hvorimod AE-rådet kommer til 43 pct. AE-rådets fremskrivning understøttes af Undervisningsministeriets fremskrivninger, der ender på 44 pct.

Ad pkt. 7: 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 den tidligere beskrevne rapport fra det anerkendte hollandske Centraal Planbureau, jf. Westerhout og Pellikaan (2005), hvor den forventede udvikling i sundhedsudgifterne analyseres for 15 EU-lande, herunder Danmark, anføres således:

”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).

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 forenklede 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 3.

Tabel 3. 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 3, 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.

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

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

Alene på denne baggrund er det overraskende, at Velfærdskommissionen i Teknisk analyserapport 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. Velfærdskommissionen skriver herom side 34-35:

”Effekten af, at levetidsstigningen fører til flere raske år, er medtaget ved at antage, at de aldersfordelte sundhedsudgifter reguleres delvist med restlevetiden, således at stigningen 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 Velfærdskommissionens fremskrivning. Indregnes kun denne effekt fås, at bundskattesatsen skal stige med 6,5 pct. point for at sikre den finanspolitiske holdbarhed i stedet for de 8,7 pct.point, som er tilfældet i fremskrivningen.

Indregnes både den delvise restlevetidsafhængighed og en mervækst i de aldersafhængige sundhedsomkostninger 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 Velfærdskommissionens 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 Velfærdskommissionens fremskrivninger for så vidt angår sundhedsområdet siges at ligge til en optimistisk side.”

Som det fremgår af dette, baserer 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 Velfærdskommissionen hermed springer 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 tilladelig i en faglig diskussion, vil det herefter være muligt at forsvare næsten alle mulige talmæssige udsagn. Men det kommer desværre ikke bag på mig, at dette gøres, jf. mine tidligere meningsudvekslinger med Velfærdskommissionens formand.

Men det er ikke den eneste årsag til, at 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 antagelser om en mervækst i de aldersfordelte sundhedsudgifter på 0,5 procentpoint p.a. i forhold til 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 nye hit: teknologiudviklingens betydning for sundhedsudgifterne. Herom anfører Velfærdskommissionen i Teknisk analyserapport side 32-33:

”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, de 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.

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 ressourcelugende 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 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 agentens 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 i Teknisk analyserapport.

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

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

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 Velfærdskommissionens 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).

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.

Tabel 4. τ og stigning i bundskatteprocenten efter (4) og (5)

| <i>a</i> 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 |

- 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.
- 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.
- 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.
- Udtrykket i den firkantede parentes i (5) er 1,1905, når horisonten er uendelig, jf. også det anførte for τ med $a = 1$ pct.
- 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 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 4, er underkantsskøn. De 15,6 procentpoint, som Velfærdskommissionen beregner i det 1000-årige forløb, skal derfor sammenholdes med de beregnede stigninger i tabel 4 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 4 beregnede tal for den nødvendige stigning i bundskatteprocenten, når der hhv. anlægges en 30- og en 100-årig tidshorisont, er retvisende. Det fremgår derfor også meget klart, at den af 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 endvidere Andersen og Pedersen (2005b).

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, velstands dilemma 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.