

FOLKETINGET



FORTROLIGT indtil torsdag den 22. oktober 2009, kl. 12.00

Finansudvalget og Det Politisk-Økonomiske Udvalg

Den økonomiske konsulent

Til: Udvalgenes medlemmer og stedfortrædere

Dato: 22. oktober 2009

Notat om Vismandsrapporten (efterår 2009): Til mødet mellem Finansudvalget, Det Politisk-Økonomiske Udvalg og Vismændene, torsdag den 22. oktober 2009.

Sammenfatning

Konjunkturmæssigt er Danmark på vej ud af nedturen efter et ordentligt dyk i 2009, men opsvinget bliver "forkølet". Forbrugerne holder på pengene. Det store formuetab og ledigheden spiller ind. Først i 2012 er der igen fart over feltet. Ledigheden vil stadig stige helt frem til 2011, hvor ledigheden topes med 171.000 personer.

Vismændene **anbefaler**, at de offentlige investeringer øges med **10 mia. kr. i 2010**, og at der udarbejdes en ny og opdateret mellemfristet plan (erstatning for 2015-planen). Endvidere **anbefaler** Vismændene, at skattestoppet ophæves for så vidt angår **ejendomsbeskatningen**.

De samlede **sundhedsudgifter** er på 146 mia. kr. i 2008, og har været stærkt stigende i de senere år. Den forøgede levealder for befolkningen bliver (heldigvis) med "sund aldring". Men udgifterne til sundhed vil stige kraftigt, som følge af de mange ældre, og det kan skabe et finansieringsbehov på ca. 50 mia. kr. årligt frem til 2050. Det kræver, ifølge Vismændene, at skatterne sættes op. Vismændene foreslår endvidere, at **skattefriheden** for private sundhedsforsikringer **afskaffes** og at brugerbetalingen i sundhedsvæsenet omfordeles til at omfatte flere sundhedsydelse.

1. Indledning

Til brug for Finansudvalget og Det Politisk-Økonomiske Udvalgs møde med Vismændene, torsdag den 22. oktober 2009 om Vismandsrapporten, er udarbejdet et notat, der **kort** gennemgår rapporten.

Vismandsrapporten gennemgår to vigtige hovedemner:

1. **Konjunkturudviklingen** frem til 2012 og den **aktuelle økonomiske politik**.
2. **Sundhed** – udgifter og finansiering.

2. Konjunkturudviklingen frem til 2012 samt den aktuelle økonomiske politik

a. Konjunkturudvikling

Tabel 1 nedenfor viser Vismandsrapportens **hovedtal** for dansk økonomi.

Tabel 1. Hovedtal for dansk økonomi.

	2008	2009	2010	2011	2012
(1) BNP-vækst (%)	-1,2	-4,8	1,1	1,4	2,3
(2) Privat forbrug (vækst, %)	-0,2	-5,0	1,8	1,2	3,4
(3) Offentligt forbrug (vækst, %)	1,5	2,0	0,7	1,0	1,0
(4) Erhvervsinvesteringer (vækst, %)	-3,8	-14,6	-4,3	4,4	7,1
(5) Eksport (vækst, %)	2,2	-10,4	0,3	2,0	4,0
(6) Ledighed (1.000 pers., %)	52 (1,8)	100 (3,4)	157 (5,4)	171 (5,9)	156 (5,4)
(7) Offentlig saldo, mia. kr. (% af BNP)	59 (3,4)	-40 (-2,4)	-89 (-5,1)	-70 (-3,9)	-36 (-2,0)
(8) Bruttogæld, mia. kr. (% af BNP)	580 (33,5)	620 (37,1)	708 (40,8)	718 (43,3)	824 (43,9)
(9) Betalingsbalance (mia. kr.)	38	31	28	30	26
(10) Stigning i løn (%)	4,2	3,2	2,7	2,2	2,2
(11) Stigning/fald i kontant pris (%)	-3,2	-14,6	-6,1	2,3	6,2
(12) Forbrugerpriser (%)	3,1	1,5	2,0	2,0	1,9

Kilde: Vismandsrapporten (oktober 2009).

BNP falder ifølge prognosen med hele **4,8** procent i 2009, og det er en meget stor nedjustering i forhold til Vismændenes forårsprognose, hvor væksten kun var skønnet til at falde med 2009. Det er de seneste tal for væksten i 2. kvar-

tal 2009, der får Vismændene til at **nedjustere** tallet så meget. Til gengæld **opjusteres** væksten til 1,1 procent i 2010 (fra 0,1 procent i majprognosen). Generelt regner Vismændene med, at bunden nu er nået, og at der er udsigt til en vis fremgang i dansk økonomi, delvist trukket op af økonomisk fremgang i udlandet.

Men Vismændene regner dog med et såkaldt "forkølet" opsving i Danmark. På trods af en stor stigning i de disponible indkomster i 2010 og fremefter, "holder folk på pengene", som følge af formuetab og generel usikkerhed (stigende ledighed mv.). Det kan heller ikke udelukkes, at behovet for konsolidering af de **offentlige budgetter** i Danmark og udlandet, kræver stramninger i finanspolitikken. Hertil kommer udlånstilbageholdenhed i bankerne. Først i **2012** kommer der rigtig gang i økonomien igen.

Det **private forbrug** falder også dramatisk i år med hele 5 procent på trods af stigende realindkomst efter skat. Det skyldes faldende forbrugskvote, primært foranlediget af formuetab (huspriser) og stigende ledighed. Den store tilbageholdenhed hos forbrugerne spiller også ind i 2010, hvor privatforbruget dog retter sig noget op, og stiger med små 2 procent. I **2012** kommer der, ifølge Vismændene gang "i skuden" igen, med vækst i privatforbruget på hele 3,5 procent.

Det **offentlige forbrug** stiger med 2 procent i 2009 og skyldes ifølge Vismændene, at den offentlige beskæftigelse vil stige med ca. 20.000 i løbet af 2009. En del af stigningen er dog ekstraordinær, idet beskæftigelsen var lav i 2008 som følge af strejkerne.

Erhvervsinvesteringerne er raslet ned i 2009 med ca. 15 procent i forhold til 2008, hvor der også var et fald. Det er en naturlig følge af den globale finanskrisen, der allerførst smitter af på erhvervsinvesteringerne. Også i 2010 forudses et betragteligt fald. Først i 2012 regner Vismændene med at der kommer fart i erhvervsinvesteringerne.

Eksporten falder med 10,4 procent i 2009, og den primære årsag hertil er, at efterspørgslen er faldet drastisk i udlandet. Men Vismændene er også inde på, at vi mister markedsandele som følge af store lønstigninger, faldende valutakurser (US dollars, SEK., Nok., mv.) samt lave produktivitetstigninger. Vismændene taler i den forbindelse om "hollandsk syge" i Danmark, som følge af for store lønstigninger i en periode med store naturressourcer (olie og gas), der efterhånden udtømmes. Det kræver strukturreformer i tide, for at undgå den "berømte sygdom".

Ledigheden forventes at stige til et maksimum på ca. 170.000 personer i 2011 (gennemsnit for hele året) svarende til ca. 6 procent af arbejdsstyrken, for derefter at falde lidt i 2012. Men beskæftigelsen vil falde mere end ledigheden stiger, idet de dårligere beskæftigelsesudsigter slår ud i et konjunkturbetinget **fald i arbejdsstyrken**.

Når Vismændene ikke regner med at ledigheden falder hurtigere, på trods af at væksten stiger i 2012, skyldes det at vi har et stort **produktivitetsefter-slæb**, som virksomhederne vil prøve at indhente, når konjunkturerne vender.

Den offentlige saldo havner på en negativ saldo på 40 mia. kr. i år, og stiger til ca. 90 mia. næste år, for derefter at falde gradvist til et underskud på 36 mia. kr. i 2012. Bag denne forværring ligger først og fremmest et konjunkturbetinget fald i skatteindtægterne og en stigning i udgifterne til ledige. Hertil kommer skattelettelser og øgede udgifter på ca. 45 mia. kr.

Den offentlige bruttogæld øges kraftigt. Fra 580 mia. kr. i 2008 (33,5 procent af BNP) til 824 mia. kr. i 2010 (svarende til 44 procent af BNP). Gældsforøgelsen er et resultat af de store årlige underskud. **Vismændene anfører, at den stigende offentlige gæld overskrider 2015-planen med 200 mia. kr. allerede i 2010.**

Betalingsbalancen klarer sig nogenlunde godt, idet der forbliver overskud på de løbende poster i hele perioden 2009-2012.

Lønstigningerne, der inden finanskrisen var på 4,5 procent årligt, falder til godt 2 procent i perioden hen imod 2012. Generelt er lønstigningerne betydeligt højere i Danmark end i udlandet i tiden frem til 2011, og det har forværret vores lønkonkurrenceevne betydeligt.

Kontantpriserne på fast ejendom vil ifølge Vismændene falde med hele 14,6 procent i 2009 og **yderligere** med 6 procent til næste år. Først i 2011 vil ejendomsmarkedet stabilisere sig med små positive prisstigninger.

b. Aktuel økonomisk politik og anbefalinger

Det globale tilbageslag, der har givet Danmark et fald i produktionen på 7 procent på bare et år, og med kraftige stigninger i ledigheden, kræver, ifølge Vismændene, at der stadig føres en **understøttende finanspolitik**.

Vismændene foreslår en "to-bens strategi" for finanspolitikken. En **kortsigtet**, der tager højde for konjunkturedgangen og en **langsigtet**, der tager højde for holdbare offentlige finanser.

På kort sigt anbefales det, at **finanseffekten** hæves med 0,5 procentpoint i 2010 til 1 procent. Det svarer til finanseffekten i 2009. **Rent konkret svarer det til, at de offentlige investeringer hæves med yderligere 10 mia. kr. i 2010.** Det tilføjes, at der allerede er lempelser i finanspolitikken på 20 mia. kr. i 2010, ifølge Vismændene. Men det er altså ikke nok. **Hvis** det yderligere viser sig, at konjunkturtilbageslaget er dybere end beregnet, kan det blive nødvendigt at videreføre lempelserne i 2011. Det må tiden vise.

Endvidere anbefaler Vismændene, at der snart udarbejdes en **ny mellemfristet plan** (erstatning for 2015-planen), der opdateres mht. den økonomiske udvikling. For det første ser målsætningen for den offentlige gæld ud til ikke at holde efter 2015-planen, og for det andet er udgifterne til det offentlige forbrug allerede overskredet i år, hvor forbruget udgør **28 procent** af det konjunkturrensede BNP. 2015-planen regner med højst **26,5 procent** af BNP i 2015.

Den mellemfristede plan bør også indeholde en samlet **offentlig investeringsplan**, der koordinerer de offentlige investeringer på tværs af sektorer.

Konkret foreslår Vismændene endvidere at skattestoppet for ejendomsskatter, **ophæves**. Skattestoppet har medvirket til de foregående års kraftige opsving på boligmarkedet med efterfølgende nedtur. Fremtidige store udsving bør undgås ved at ejerboligbeskatningen følger den aktuelle værdi af den faste ejendom. I den nuværende **svage** konjunktursituation bør indekseringen af ejendomsværdiskatter dog kun indføres, hvis indekseringen kombineres med en nedsættelse af ejendomsværdiskatteprocenten.

Mere **langsigtet** henviser Vismændene til forslagene fra Arbejdsmarkedskommissionen, som et middel til at skabe holdbare offentlige finanser på længere sigt. De velkendte forslag om afskaffelse af efterløn, afkortning af dagpengeperiode med to år og en mere aktiv arbejdsmarkedspolitik målrettet "svage" ledige, nævnes som stærkt **anbefalelsesværdige**.

3. Sundhed – udgifter og finansiering

a. De danske sundhedsudgifter

I **tabel 2** nedenfor er opgjort de danske sundhedsudgifter, der også indeholder udgifter til **kommunale** plejehjem og den **kommunale** hjemmepleje.

Tabel 2. Forbrug af sundhedsydelse 1999-2008

	1999	2008	2008	Årlig realvækst
	Mia. kr. (2008-priser)	%-fordeling		
Regioner, i alt	69,0	95,5	63,3	3,3
Heraf: Sygehusudgifter	53,5	71,7	49,0	3,0
Sygesikring	9,3	13,3	9,1	3,6
Medicin	5,1	8,0	5,5	4,6
Kommuner, i alt	27,8	28,9	19,8	0,4
Heraf: Plejehjem og ældrepleje	20,4	20,5	14,0	0,0
Ambulant behandling	6,2	7,5	5,1	1,9
Off. forbrug af sundhedsydelser, i alt	96,8	124,4	85,1	2,5
Privat forbrug af sundhedsydelser, i alt	17,5	21,8	14,9	2,2
Heraf: Medicin	4,5	6,2	4,2	3,3
Briller, høreapparater mv.	2,6	3,5	2,4	3,0
Læge, tandlæge mv.	8,3	8,7	6,0	0,5
Forbrug af sundhedsydelser, i alt	114,3	146,2	100,0	2,5

Kilde: Vismandsrapporten (oktober 2009).

I perioden 1999-2008 har der været en gennemsnitlig årlig vækst på 2,5 procent i sundhedsudgifterne. Vismændene anfører, at væksten i de senere år (2004-2008) har været noget højere, med en årlig gennemsnitsvækst på 3,7 procent. I de senere år er sundhedsudgifterne i højere grad drevet af efterspørgslen eller behovet for behandling, skriver Vismændene. Det har også betydet, at sundhedsudgifternes andel af BNP er steget fra 8 procent af BNP før 2000 til ca. 9 procent af BNP efter 2000.

De samlede **offentlige sundhedsudgifter** udgør ca. 125 mia. kr. i 2008. Her til skal lægges i alt ca. 22 mia. kr. i **private sundhedsudgifter**. De samlede udgifter bliver således 147 mia. kr. Udgifterne stiger hvert år med mindst et par procent realt.

b. Sundhedsudgifter ved forlængelse af levetiden ("sund aldring")

Levetiden er stærkt stigende for befolkningen, og Vismændene har udarbejdet nogle beregninger, der viser, hvor meget det påvirker sundhedsudgifterne i

Danmark. I den forbindelse gøres opmærksom på, at en meget stor del af sundhedsudgifterne anvendes til personer, der er ældre, og som afgår ved døden indenfor en kort tidsperiode. Med andre ord stiger sundhedsudgifterne i årene op til dødstidspunktet.

Vismændenes **vurdering** er, at der i forbindelse med levetidsforlængelsen vil være tale om ”**sund aldring**”, dvs. at de gennemsnitlige aldersfordelte sundhedsudgifter falder i takt med, at levetiden forlænges. I modsætning til ”usund aldring”, hvor udgifterne stiger med alderen.

Eksempelvis vil behovet for sundhedsudgifter i 2050 for en 85-årig kvinde være 13 procent lavere end i 2006, ifølge Vismændenes beregninger.

Men det betyder grundlæggende **ikke**, at udgifterne til sundhed og pleje bliver mindre i fremtiden af den simple grund, **at der bliver flere ældre**. Udgifterne bliver blot mindre end de ellers ville have været, hvis der var tale om ”usund aldring”. Sundhedsudgifterne vil altså stige, som følge af en ældre befolkning og større krav til kvaliteten i behandling og pleje for alle befolkningsgrupper. Men en ”sund aldring” gør udgiftsstigningerne mindre, ifølge visse videnskabelige analyser (men ikke alle analyser). Erfaringsmæssigt stiger sundhedsudgifterne pr. person pr. år, og nedenfor er regnet med tre scenarier for årlige stigninger.

I nedenstående **tabel 3** er vist en oversigt over påvirkningen af de offentlige finanser med forskellige forudsætninger om mervæksten i sundhedsvæsenet.

Tabel 3. Sammenhæng mellem merudgifter pr. år pr. person og offentlige finanser

Merudgifter pr. år pr. person	Påvirkning af de offentlige finanser	Finansiering
Stigning i merudgifter:		
- 0 procent	ca. 18 mia. kr.	
- 0,3 procent	ca. 54 mia. kr.	Hævelse af bundskatten med 7 %-point eller et nyt sundhedsbidrag (jf. nedenfor)
- 0,6 procent	ca. 102 mia. kr.	

Kilde: Vismandsrapporten (oktober 2009).

Hvis man regner med stigende levetid og ”sund aldring”, vil en mervækst i udgifterne på **0,3 procent** pr. år pr. person give stigninger i sundhedsudgifterne på 42 procent frem til 2050. Er mervæksten på **0,6 procent** pr. år pr. person giver det en stigning på 60 procent frem til 2050 (en mervækst på 0 procent giver ”kun” en stigning på ca. 28 procent).

Hvis udgifterne til sundhedsvæsenet stiger med mellem 0,3 procent og 0,6 procent om året, hvilket ikke kan udelukkes, giver det et holdbarhedsproblem eller ekstra finansieringsbehov på mellem 54-102 mia. kr. om året frem til 2050.

Den mindste stigning på 0 procent i årlig mervækst, giver et ekstra finansieringsbehov på ca. 18 mia. kr., og her anfører vismændene, at Velfærdsreformen fra 2006 vil være tilstrækkelig finansiering for de **fremtidige** stigninger. Men ikke for de stigninger i sundhedsudgifterne, der allerede er indtrådt.

Finansieringen af de stigende sundhedsudgifter vil, ifølge Vismændene, kræve en gradvis **forøgelse** af bundskatten med helt op til 7 procentpoint **ved en udgiftsstigning på 0,3 procent**. Vismændene foreslår dog mere konkret, at man **genindfører sundhedsbidraget**, og at man lader samtlige sundhedsudgifter finansiere af denne skat. En slags "øremærket" sundhedsskat, der konkret siger noget om, hvad sundhedsvæsenet koster samfundet.

Sundhedsbidraget var senest fastsat til 8 procent, inden det blev afskaffet med skattereformen. Det skal ifølge Vismændene stige med 2,75 procentpoint frem til 2030 og derefter med yderligere 1,75 procentpoint frem til 2050.

c. Andre forslag til ændring af sundhedssektoren.

Angående skattefriheden for **sundhedsforsikringer**, anbefaler Vismændene, at skattefriheden **afskaffes**. Skattefriheden giver ikke et mere effektivt sundhedsvæsen, anføres det i rapporten.

For at øge **effektiviteten** i sundhedsvæsenet bør man øge konkurrencen, også indenfor det offentlige sundhedsvæsen, ved at lave udbudsforretninger for de områder, der er egnede hertil. Men det påvirker selvfølgelig patienternes frie valg. Grundlæggende er der ikke nok incitamenter til at effektivisere sygehusdriften i dag, heller ikke med det udvidede frie sygehusvalg.

I forhold til de **private sygehuse** foreslår Vismændene, at disse **aflønnes** på grundlag af **udbudsrunder** for de områder, der er egnede.

For så vidt angår det **frie og udvidede sygehusvalg**, presser dette regionerne, og medfører ikke direkte incitamenter til at øge omkostningseffektiviteten og minimere priserne på behandlingerne. Her kunne et udbud af egnede områder komme på tale, jf. ovenfor.

Kommunernes medfinansiering bør endvidere ændres, så medfinansieringen **alene** finder sted på områder, hvor kommunerne reelt har en medindflydelse til at påvirke de samlede udgifter. Det har kommunerne ikke i dag.

Der bør endvidere findes en omlægning sted af **brugerbetaling**er fra tandlæger og fysioterapeuter samt køb af medicin. Ved at **spred**e brugerbetalingen ud på flere sundhedsydelser, kan dette bruges til at regulere efterspørgslen efter sundhedsydelser.

Med venlig hilsen

Niels Hoffmeyer (SL/MK)