

Beregninger til Arbejdsmarkedsrapport 2013.

- Analyse af mervækst i de individuelle offentlige udgifter til sundhed og ældrepleje¹

31. oktober 2013

Indledning

I DREAMs grundforløb er de offentlige udgifter til sundhed og ældrepleje tillagt et mervækstbidrag på 0,3 procentpoint relativt til den generelle produktivitetstrend på 1,5 procent fra år 2013 (dvs. efter nulvækstperioden) frem til år 2038. Dette notat belyser effekten af en udvidelse af denne mervækstperiode, således at der også indlægges mervækst fra år 2038 og frem til fremskrivningens slutår i 2122.

Mervæksten er indlagt i DREAM ud fra et argument om, at lægevidenskabens teknologiske udvikling trækker i retning af øgede udgifter.² Den teknologiske udvikling vil på den ene side betyde, at der løbende kommer et gradvist større udbud af behandlinger for sygdomme, der ikke tidligere kunne behandles. Når sådanne behandlinger eksisterer, vil der være et betydeligt pres for, at de tages i brug. Samtidig vil nye og bedre, men også dyrere, behandlingsformer erstatte kendte og typisk billigere behandlinger. På den anden side vil den teknologiske udvikling foranledige, at kendte teknologier har tilbøjelighed til at blive billigere. Sidstnævnte tendens er dog ikke dominerende, hvorfor nettoeffekten af den teknologiske udvikling vil være en tendens til højere sundhedsudgifter per borger.

I Tabel 1 findes effekten på den finanspolitiske holdbarhed, når perioden med et mervækstbidrag på 0,3 procentpoint udvides til også at gælde fra år 2038 og frem til år 2122. I Tabel 1 ses også effekterne på den finanspolitiske holdbarhed af to alternative udvidelser af perioden med mervækst til henholdsvis år 2100 og til al fremtid.

¹ Denne analyse er bestilt af DA.

² Der findes principielt to modsatrettede effekter, der påvirker de fremtidige udgifter til sundhed og ældrepleje. På den ene side antages lægevidenskabens teknologiske udvikling at trække i retning af øgede udgifter, mens der i takt med øget velstand og stigende middellevetid på den anden side vil være tendens til, at udgifterne per leveår vil aftage. Sidstnævnte effekt skyldes primært, at en betydelig del af sundhedsudgifterne er såkaldte terminalbehandlingsudgifter, der affholdes i menneskers sidste leveår. Stigende levealder vil i sig selv ikke betyde, at disse udgifter vil have tilbøjelighed til at vokse, hvilket betyder, at der kan være tendens til at sundhedsudgifterne vokser mindre end proportionalt med antallet af brugere i en given aldersgruppe. Det generelle resultat i internationale undersøgelser er, at effekten fra den lægevidenskabelige teknologiske udvikling dominerer effekten fra terminalbehandlingen.

Tabel 1 – Finanspolitisk holdbarhedsindikator

	HBI ændring (procentpoint)	HBI ændring (mia. kr. 2012 niveau)
Udvidelse af mervækst til år 2100	-1,16	-21,14
Udvidelse af mervækst til år 2122	-1,45	-26,40
Udvidelse af mervækst til al fremtid	-2,38	-43,45

Anm.: Udvidelse af mervækst i al fremtid sker under forudsætning af, at der ikke er indlagt sundaldring efter år 2122, samt at den demografiske udvikling holdes konstant efter år 2122.

Kilde: Egne beregninger på DREAM

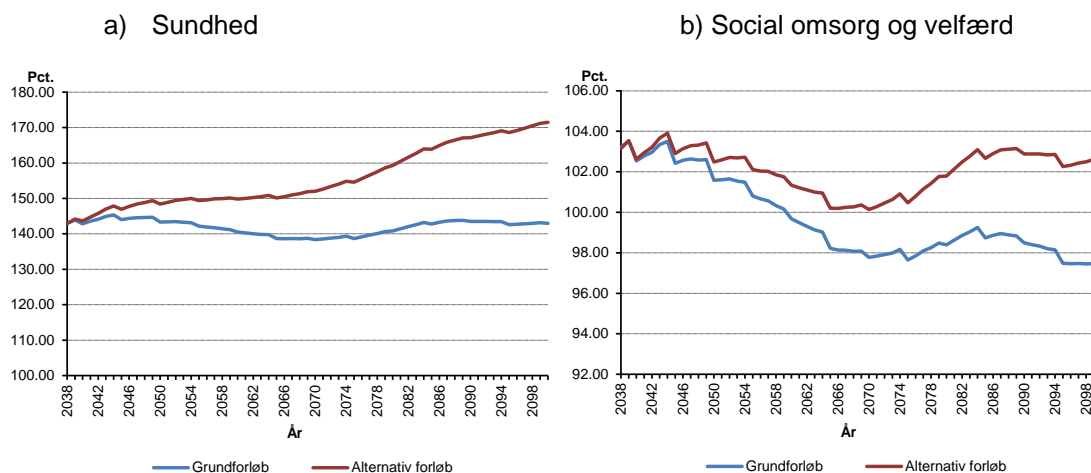
Den finanspolitiske holdbarhed påvirkes negativt af en udvidelse af mervækstperioden i de individuelle udgifter til sundhed og ældrepleje. Desto længere perioden med mervækst fortsættes, desto større bliver det offentlige fremtidige finansieringsproblem. Udvides perioden med mervækst til år 2100 forværres den finanspolitiske holdbarhold med 1,16 procentpoint i forhold til grundforløbet, mens en udvidelse til år 2122 og i al fremtid giver en forværring af HBI på henholdsvis 1,45 og 2,38 procentpoint. Det svarer i henhold til Tabel 1 til en permanent årlig forværring af den primære offentlige saldo på henholdsvis 21,14 mia. kr., 26,40 mia. kr. og 43,45 mia. kr. 2012 niveau.

I det følgende ses effekten på de individuelle offentlige udgifter til sundhed og social omsorg og velfærd ved en udvidelse af mervækstperioden frem til år 2122. Dernæst analyseres den makroøkonomiske udvikling og udviklingen i de offentlige finanser. De tekniske forudsætninger for beregningerne kan findes i notatet 'Beregninger til Arbejdsmarkedsrapport 2013. - Balanceregulering for den offentlige saldo'.

Effekt på de individuelle offentlige udgifter til sundhed og social omsorg og velfærd

Udvidelse af perioden med mervækst på 0,3 procentpoint per år til år 2122 implicerer en stigning i de individuelle offentlige udgifter til sundhed i år 2100 på 22 procent relativt til grundforløbet, mens de individuelle offentlige udgifter til social omsorg og velfærd vil være godt 7 procent større i år 2100 relativt til grundforløbet. På langt sigt stiger udgifterne til sundhed mere end BNP både i grundforløbet og alternativforløbet, mens udgifterne til social omsorg og velfærd stiger mindre end BNP i grundforløbet og mere end BNP i alternativforløbet, jævnfør Figur 1. De individuelle offentlige udgifter til sundhed som andel af BNP i alternativforløbet vil være steget knap 30 procentpoint mere end udgifterne til sundhed i procent af BNP i grundforløbet i år 2100, jævnfør Figur 1.a. Udgifterne til social omsorg og velfærd som andel af BNP vil i år 2100 være steget godt 5 procentpoint mere end i grundforløbet, jævnfør Figur 1.b.

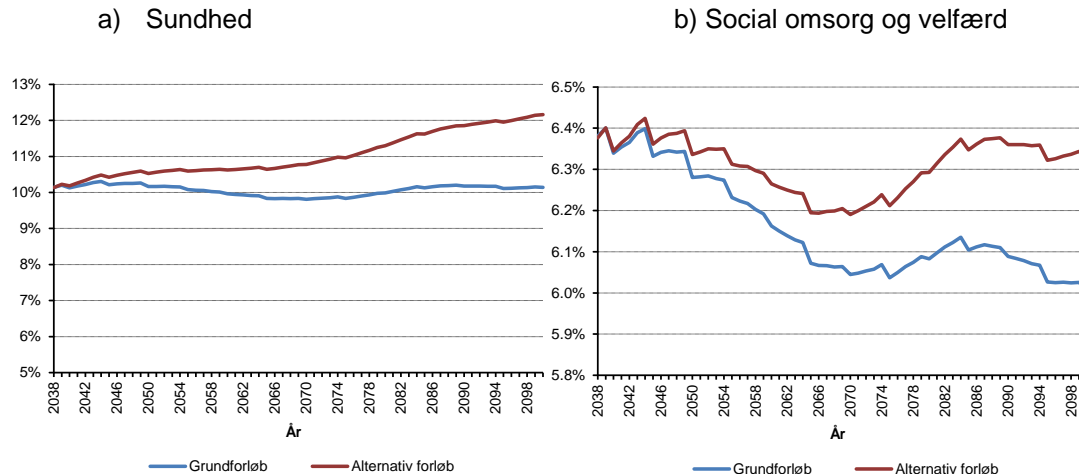
Figur 1 – Udviklingen i de individuelle offentlige udgifter til sundhed og social omsorg og velfærd i procent af BNP i grundforløbet og alternativforløbet, år 2038 til 2100, indeks: 2008=100



Kilde: Egne beregninger på DREAM

De individuelle offentlige udgifter til sundhed vil i år 2100 udgøre godt 2 procentpoint mere af BNP i alternativforløbet i forhold til i grundforløbet, mens udgifterne til social omsorg og velfærd vil udgøre godt 0,3 procentpoint mere af BNP i år 2100 i alternativforløbet i forhold til grundforløbet, jævnfør Figur 2.

Figur 2 – Udviklingen i de individuelle offentlige udgifter til sundhed og social omsorg og velfærd i procent af BNP i grundforløbet og alternativforløbet, år 2038 til 2100



Kilde: Egne beregninger på DREAM

Makroøkonomisk udvikling

Mervækstbidraget på 0,3 procentpoint fra år 2038 og frem i de individuelle offentlige udgifter til sundhed og social omsorg og velfærd medfører, at det individuelle offentlige forbrug i vækstkorrigerede enheder er vokset med 2 procent i år 2050, jævnfør Tabel 2. Dette resulterer i en vækst i det samlede offentlige forbrug på 1,5 procent relativt til grundforløbet i år 2050.

Tabel 2 – Makroøkonomisk udvikling ved udvidelse af mervækstperioden

	2008	2020	2030	2040	2050
	---- <i>Relativ ændring, Indeks, grundforløb = 100</i> ----				
BNP	100.0	100.0	100.1	100.1	100.0
Privat forbrug	100.0	100.2	100.3	100.4	100.5
Offentligt forbrug	100.0	100.0	100.0	100.2	101.5
- Individuelt offentligt forbrug	100.0	100.0	100.0	100.3	102.0
- Kollektivt offentligt forbrug	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Netto eksport	100.0	97.8	95.3	78.9	24.3
- Eksport	100.0	99.9	99.9	99.7	99.1
- Import	100.0	100.1	100.1	100.1	100.0
Investeringer	100.0	100.2	100.2	100.3	100.0
Beskæftigelse, 1000 pers.	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
- Private sektorer	100.0	100.0	100.0	99.9	99.5
- Offentlige sektor	100.0	100.0	100.0	100.2	101.2
	---- <i>Absolut ændring</i> ----				
Arbejdsløshed, procent	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Offentlige budget overskud, pct. af BNP	0.0	0.0	0.0	0.0	-0.5
- Offentlige primære budget overskud	0.0	0.0	0.0	-0.1	-0.5
- Offentlige netto rente udgifter	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1

Kilde: Egne beregninger på DREAM

Stigningen i det offentlige forbrug resulterer i en stigning i beskæftigelsen i den offentlige sektor på 1,2 procent i år 2050. Det skyldes, at den offentlige produktion udelukkende benytter offentligt ansat arbejdskraft. Da den samlede beskæftigelse er uændret betyder dette, at beskæftigelsen i den private sektor er 0,5 procent lavere i år 2050 relativt til grundforløbet. I år 2100 vil den offentlige beskæftigelse være steget med knap 7 procent, mens beskæftigelsen i den private sektor vil være faldet med knap 3 procent.

Udviklingen i de offentlige finanser

Tabel 3 viser udviklingen i de offentlige finanser relativt til grundforløbet i procent af BNP. De samlede offentlige indtægter som andel af BNP er på langt sigt uændrede, hvilket betyder, at de offentlige indtægter er steget tilsvarende med BNP.

Udvidelsen af perioden med mervækst til år 2122 betyder, at sundhedsudgifterne i år 2050 vil være steget 3,6 procent mere end BNP relativt til grundforløbet, mens udgifterne til social omsorg og velfærd vil være steget 0,9 procent mere. Stigningerne i sundhedsudgifterne og udgifterne til social omsorg og velfærd medfører, at de offentlige udgifter i år 2050 vil være steget 0,9 procent mere end BNP som følge af en udvidelse af perioden med mervækst til år 2122.

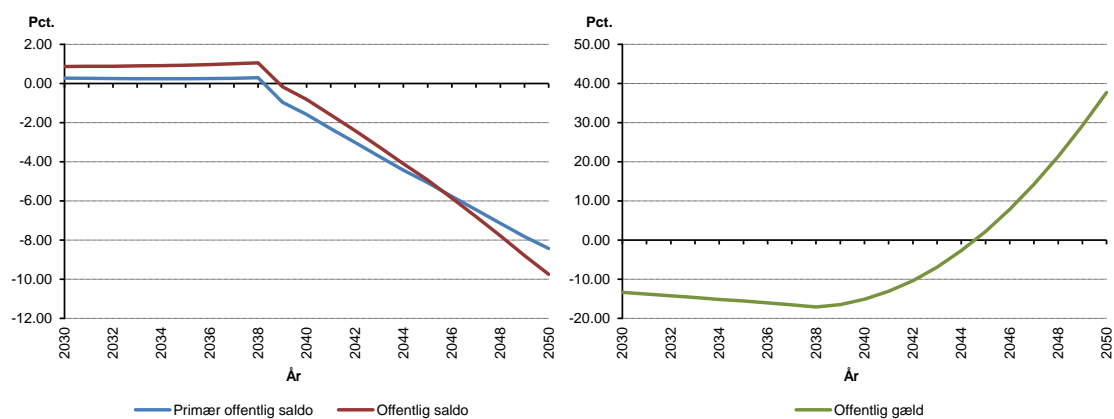
Tabel 3 – Effekt på de offentlige finanser relativt til grundforløbet, pct. af BNP

	2008	2020	2030	2040	2050
	---- Indeks, grundforløb = 100 ----				
Offentlige indtægter	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
- Direkte skatter	100.0	99.9	99.9	99.8	99.8
- Kildeskatte	100.0	99.9	99.8	99.7	99.7
- Selskabsskatte	100.0	100.0	99.9	99.7	99.4
- Andre direkte skatte	100.0	100.0	100.0	100.0	100.1
- Indirekte skatte	100.0	100.2	100.2	100.3	100.3
- Moms	100.0	100.1	100.1	100.2	100.3
- Punktafgifter	100.0	100.1	100.1	100.1	100.0
- Ejendomsskatte	100.0	101.8	102.0	102.1	101.9
- Andre indirekte skatte	100.0	100.1	100.1	100.1	100.2
- Anden indkomst	100.0	100.0	99.9	99.9	100.1
Offentlige udgifter	100.0	100.0	100.0	100.1	100.9
- Offentlige kollektive forbrug	100.0	100.0	100.0	99.9	99.9
- Offentligt individuelt forbrug	100.0	100.0	100.0	100.3	101.9
- Sundhedsudgifter	100.0	100.0	100.0	100.5	103.6
- Udgifter til uddannelse	100.0	100.0	100.0	99.9	99.9
- Socialomsorg	100.0	100.0	100.0	100.1	100.9
- Andet individuelt forbrug	100.0	100.0	100.0	99.9	99.9
- Offentlige indkomstoverførsler	100.0	100.0	100.0	99.9	100.0
- Folkepension	100.0	100.0	100.0	99.9	100.0
- Efterløn	100.0	100.0	100.0	99.9	100.0
- Førtidspension	100.0	100.0	100.0	99.9	100.0
- Dagpenge	100.0	100.0	100.0	99.8	100.0
- Kontanthjælp	100.0	100.0	100.0	99.9	100.0
- Barselsdagpenge	100.0	100.0	100.0	99.9	100.0
- SU	100.0	100.0	100.0	99.9	100.0
- Andre indkomst overførsler	100.0	100.0	99.9	99.9	99.9
- Offentlige investeringer	100.0	100.0	100.0	101.4	102.5
- Andre udgifter	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Kilde: Egne beregninger på DREAM

Figur 3 viser udviklingen i den primære offentlige saldo, den offentlige saldo og den offentlige gæld fra år 2030 til år 2050. Da de offentlige udgifter som andel af BNP er steget mere end de offentlige indtægter som andel af BNP, vil den offentlige primære saldo påvirkes negativt af udvidelsen af mervækstperioden, hvilket også er tilfældet, jævnfør Figur 3. Den negative udvikling i den primære offentlige saldo fra år 2038 medfører en stigning i den offentlige gæld.

Figur 3 – Udviklingen i den primære offentlige saldo, den offentlige saldo og den offentlige gæld relativt til grundforløbet som andel af BNP, år 2030 til 2050



Kilde: Egne beregninger på DREAM