

## Forsikring og velfærdsudfordringerne i Danmark

af Per Bremer Rasmussen og Peter Skjødt



Per Bremer Rasmussen  
pbr@forsikringenshus.dk

*Som en lang række andre lande vil Danmark i løbet af de næste årtier opleve en markant ændring i befolkningens aldersfordeling. Der bliver flere ældre og færre unge. Der bliver færre til at optjene de indkomster og betale de skatter, der skal bruges til bl.a. at forsørge dem, der har forladt arbejdsmarkedet.*

*Flere ældre betyder flere offentlige udgifter til folkepension, efterløn, sundheds- og plejeområdet og meget mere. Der kommer et pres på de*

*offentlige finanser, som vil blive ganske markant. Den danske regering nedsatte i 2003 en Velfærdskommission, der klart har dokumenteret, at vi står over for en betydelig finanspolitisk udfordring. Den udfordring bør mødes i tide gennem en kombination af initiativer, der understøtter hinanden. Vi bør i tide planlægge reformer, der kan indføres gradvist, således at den fordelingspolitiske profil ikke opfattes som urimelig.*



Peter Skjødt  
psk@forsikringenshus.dk

Private forsikringer spiller allerede i dag en stor rolle i velfærdssamfundet. Men med den finanspolitiske udfordring, der ligger foran os, vil det være oplagt at inddrage forsikrings- og pensionserhvervet endnu mere. Arbejdsdelingen mellem den offentlige sektor og forsikringshvervet er ret tilfældig i dag, men nu er der en oplagt mulighed for systematisk at analysere, hvilke opgaver hhv. den offentlige sektor og forsikringshvervet bedst løser. Der er ikke nogen modstrid mellem forsikringsaktivitet og velfærd. Tværtimod. Forsikring *er* velfærd. Forsikringsløsninger kan understøtte og bygge ovenpå og skal ikke erstatte den offentlige velfærd. Sådan bør det

også være fremover. Gennem partnerskabsaftaler med regeringen, arbejdsmarkedets parter og andre interessenter kan vi tilrettelægge en bedre arbejdsdeling mellem offentlig og privat velfærd, end tilfældet er i dag.

Regeringen præsenterede sit velfærdsudspil i begyndelsen af april. Det centrale i regeringens udspil er, at folk skal blive længe på arbejdsmarkedet. Det er positivt og nødvendigt. Men regeringen har ikke gennemført den grundige analyse, vi i forsik-

---

*Per Bremer Rasmussen er cand.polit. og administrerende direktør i Forsikring & Pension.*

*Peter Skjødt er underdirektør i Forsikring & Pension.*

rings- og pensionsbranchen ønsker. Hvis man ikke i tide forbereder reformer og herunder inddrager forsikringserhvervet, ryger man på et tidspunkt ind i en finansieringsklemme, der kræver endnu mere drastiske reformer. Det ville være mere hensigtsmæssigt med aftalte og gradvise justeringer af arbejdsdelingen mellem den offentlige sektor og forsikrings-erhvervet.

### Udfordringen

Over de kommende årtier vil der ske en aldring af den danske befolkning. Der bliver færre i den erhvervsaktive alder og flere ældre, der har forladt arbejdsmarkedet. Færre skal skabe den produktion og indkomst, der skal danne grundlag for alle danskeres forbrug. Der bliver færre til at betale de skatter, som skal finansiere de offentlige velfærdsydelse. Samtidig øges trækket på disse ydelser – til folkepension, efterløn, sundhed, pleje og meget mere – når der bliver flere ældre, der lever længere end nu.

De demografiske ændringer bliver markante. I dag er der 3,3 personer i arbejdsstyrken for hver person over 65 år. I 2040 vil der være mindre end 2. Det vil skærpe kravene til de erhvervsaktives skattebetalinger, eller man må tage de offentlige velfærdstilbud op til overvejelse.

Det er politisk vanskeligt at reformere de

offentlige velfærdsydelser. Det viser al erfaring. Strukturelle ændringer som de demografiske forskydninger, det danske samfund står over for, slår først igennem over lang tid. Den politiske tidshorisont er meget kortere, og derfor ligger der indbygget i det politiske system en tendens til at negligere langsigtede økonomiske udfordringer. Det betyder, at man skubber problemerne frem foran sig. Det kan føre til, at de nødvendige reformer til sin tid må gennemføres i løbet af kort tid og med langt større konsekvenser, end hvis man i tide planlægger og justerer velfærdsydelserne.

Det var på denne baggrund, at Velfærds-kommissionen blev nedsat i september 2003. Kommissionen skulle både anskueliggøre problemets omfang – hvad betyder det for de offentlige finanser, at befolkningens alderssammensætning ændres? – og fremsætte forslag til reformer, der over tid vil sikre en holdbar finanspolitisk udvikling.

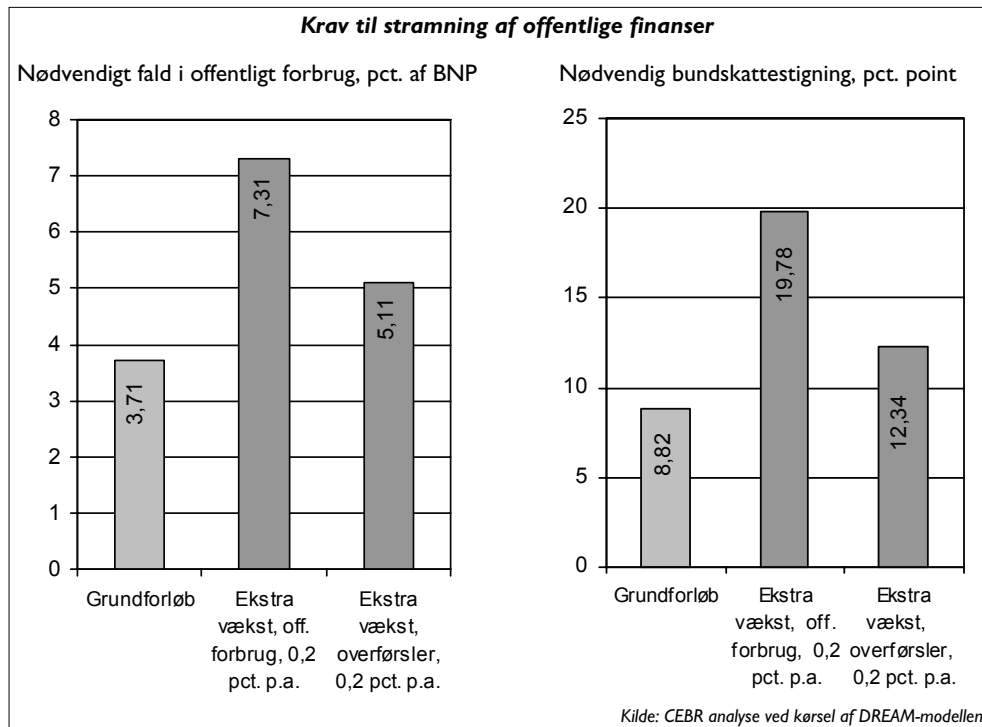
Velfærdskommissionen satte tal på den økonomiske udfordring for velfærdssamfundet, som den demografiske udvikling fører med sig over de kommende årtier. Konkret foretog Velfærdskommissionen beregninger, der viste, hvor store besparelser eller skattestigninger, der permanent skal foretages på enten det offentlige forbrug eller de offentlige indkomstoverførsler for at sikre en langsigtet holdbar finanspolitik. Man kan altid diskutere problemets omfang, men der er ikke tvivl om, at der

#### **Boks 1: Velfærdskommissionen**

Velfærdskommissionen fik til opgave:

- at analysere den forventede udvikling i trækket på velfærdsydelser frem til 2020 og mulighederne for at finansiere dette inden for rammerne af uændrede skatter,
- at analysere den sociale balance i velfærdsydelserne og finansieringen heraf, at beskrive og analysere forskellige muligheder for at finansiere velfærdsydelserne,
- at analysere mulighederne for – samt komme med konkrete forslag til – reformer, der kan øge arbejdsudbuddet og beskæftigelsen,
- at fremlægge forslag til reformer af velfærdssystemet, som sikrer en socialt afbalanceret og målrettet indsats for at hjælpe de grupper, som har mest behov for hjælp.

Velfærdskommissionen blev sammensat af i alt ni medlemmer med økonomiprofessor Torben M. Andersen som formand.



er en ikke ubetydelig udfordring.

Hvis man i fremtiden opretholder niveauet for de offentlige velfærdsydelser (med oprettholde menes her, at ydelsernes størrelse og indhold udvikler sig i takt med den almindelige velstandsudvikling), kræver det en permanent reduktion af det kollektive offentlige forbrug på knap 4 pct. af BNP. Hvis man i stedet vælger at løse finansieringsbehovet gennem en stigning i den såkaldte bundskat, skal bundskatten stige med næsten 9 procentpoint. Det illustrerer et betydeligt finanspolitisk holdbarhedsproblem.

Velfærdskommissionen dokumenterede klart, at den demografiske udvikling stiller velfærdssamfundet over for store udfordringer. Udviklingen lægger et betydeligt pres på de offentlige finanser. Velfærdskommissionens analyser gør det klart, at de offentlige velfærdsydelser må reformeres.

### En forsigtig Velfærdskommission?

Meget tyder endda på, at de reelle udfordringer for velfærdssamfundet kan blive endnu større, end Velfærdskommissionen nåede frem til i sit grundforløb. F&P har fået foretaget en række beregninger – følsomhedsanalyser – der viser, at de finanspolitiske udfordringer under realistiske forudsætninger vil blive markant større, end Velfærdskommissionen forudser. Hvis det offentlige forbrug eller indkomstoverførslerne vokser med blot 0,2 pct. mere om året end forudsat af Velfærdskommissionen, vil det forøge kravene til offentlige besparelser og/eller skattestigninger ganske betragteligt. Det skal i den sammenhæng tages i betragtning, at Velfærdskommissionens beregninger er baseret på en vækst i det individuelle offentlige forbrug på kun 0,6 – 0,7 pct. om året. I perioden 1998-2003 var den faktiske vækst 2,6 pct. om året i faste priser.

Der er ingen tvivl om, at de demografiske forskydninger i den danske befolkning over de kommende 40-50 år indebærer et langsigtet holdbarhedsproblem. Kravene til besparelser på enten det offentlige forbrug, de offentlige indkomstoverførsler eller til en kombination af besparelser er så betydelige, at man er nødt til at se på strukturerne i velfærdssamfundet med henblik på reformer, der kan sikre holdbarheden. Det forekommer åbenbart, at man bør se nærmere på, hvordan forsikringsløsninger kan inddrages.

Man kan godt vælge den nemme politiske løsning – at vente og se tiden an – men den tidligere regering har vist, at det koster at udskyde reformerne, jf. bl.a. rapporten om et bæredygtigt pensionssystem, som regeringen offentliggjorde i 2000. Velfærdskommissionen har tydeligt dokumenteret, at eksempelvis den økonomiske vækst ikke vil fjerne de underliggende strukturproblemer, fordi de offentlige velfærdsydelser øges i takt med den økonomiske vækst. Hvis man udskyder de nødvendige reformer, vil man om nogle år stå med ryggen mod muren og blive tvunget til mere drastiske indgreb, der vil ramme generationsmæssigt skævt.

Det er dyrt at vente!

Vælger man politisk en mere proaktiv og fremsynet indsats, kan man kombinere en række initiativer, der understøtter hinanden, og som kan indføres over tid, så for eksempel den fordelingspolitiske profil – på et givet tidspunkt og over tid mellem generationerne – ikke opfattes som urimelig. En mere proaktiv indsats giver mulighed for at gennemtænke velfærdssystemet, så det bliver robust over for demografiske ændringer.

Det er ikke kun Danmark, der i de kommende årtier vil opleve store forskydninger i befolkningens aldersmæssige sammensætning. Det samme vil være tilfældet for de fleste lande i OECD-området. På nogle punkter, ikke mindst pensionssystemet, er vi i Danmark endda ganske godt rustet til at møde

fremtidens udfordringer. Men det forhold at andre lande er i samme båd som os er naturligvis ikke et argument for at udskyde nødvendige reformer.

### **Arbejdsdeling mellem offentlig og privat velfærd**

---

Offentlige velfærdsydelser og private forsikringer har mange lighedstræk. Begge yder økonomisk beskyttelse i en usikker fremtid. Allerede tidligt i opbygningen af velfærdssamfundet blev det til en væsentlig offentlig opgave at yde en vis økonomisk sikring ved bortfald af indkomst – ved arbejdsløshed, invaliditet eller sygdom. Økonomisk sikring af skader på ting – bygninger, biler, inventar, løsøre og private effekter – har derimod traditionelt været et privat anliggende.

Man kan godt få den tanke, at opgavefordelingen mellem den offentlige sektor og forsikringserhvervet systematisk er lagt således til rette, at det er en offentlig opgave at yde sikring ved alvorlige begivenheder, der truer den enkeltes økonomiske velfærd, altså når man af den ene eller anden grund ikke kan opretholde sin indkomst. Tab af og skader på ting kan derimod erstattes. Har man råd til at anskaffe visse forbrugs- og formuegoder, må man også selv sørge for forsikring, kunne argumentet være.

Men arbejdsdelingen er ikke kendetegnet ved en sådan systematik og logik, hvor den offentlige sektor først og fremmest dækker større begivenheder, der kan karakteriseres som velfærdstruende for den enkelte. Eksempelvis dækker den offentlige rejsesygeforsikring, når danskere på ferie i Europa kommer til skade og får brug for hjemtransport. Men det er en privat opgave at tegne brandforsikring på sit hus. Man kan nok ikke herafudlede, at det er en vigtigere opgave at sikre ferierejsendes hjemtransport end at sikre økonomien, hvis huset skulle brænde – og at det er derfor,

at det er en offentlig opgave at forsikre ferie-rejsende.

Arbejdsdelingen på velfærdsområdet mellem den offentlige sektor og forsikringserhvervet er i realiteten ret tilfældig. Over tid er de offentlige ordninger gradvist blevet udbygget i takt med den almindelige velstandsstigning. Desuden er der fra de enkelte ordninger, der har været målrettet mod og afgrænset til konkrete grupper, opstået knopskud i form af, at nye grupper er blevet inddraget og ordningerne udbygget. På området for indkomstoverførsler er det eksempelvis kendetegnende, at den offentlige dækning ikke bare omfatter folkepension, arbejdsløshedsdagpenge og lignende, men også ydelser ved orlov fra arbejdsmarkedet, efterløn, studiestøtte, førtidspension og meget mere. Det er formentlig den generelle indkomstudvikling, der har øget kravene til den offentlige sektors ansvarsområde.

Private forsikringer har bredt sig på områder, hvor den offentlige sektor enten ikke tilbyder dækning, eller hvor det offentlige tilbud ikke vurderes at være tilstrækkeligt. Pensionsområdet er et godt eksempel på, at den offentlige sektor yder en basal dækning, der suppleres med overbygninger i privat regi i form af privat pensionsopsparing i arbejdsmarkeds- og firmapensioner samt i form af

individuel pensionsopsparing.

På nogle områder stilles der fra offentlig side krav om forsikringsdækning. Det gælder i relation til den lovpligtige ansvarsforsikring på biler, arbejdsskadeområdet og professionsansvar for en række erhverv som advokater, ejendomsmæglere og meget mere. Kravet om lovpligtig dækning er en metode for den offentlige sektor til sikring af, at der er finansiering, når bestemte begivenheder indtræder, uden at det belaster de offentlige finanser.

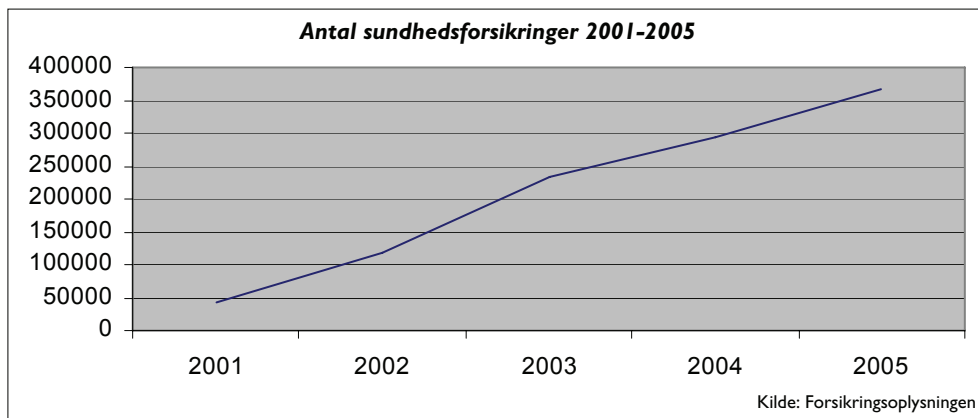
På nogle velfærdsområder er der truffet en klar politisk beslutning om, at ansvaret og finansieringen skal være offentlig. Det gælder især på sundhedsområdet. De politiske ønsker går på, at der ikke må være penge mellem patient og læge, heller ikke med et forsikringselskab som mellemlid. Det offentlige skal levere en så hurtig, god og tilstrækkelig service, at der ikke opstår et privat marked for sundhedsydelser. Alle skal have god og lige adgang til sundhedstjenester, som det er en offentlig opgave at tilvejebringe.

Men realiteterne er anderledes. Der er ikke helt fri adgang til sundhedsvæsenet. Det er ventelisterne et udtryk for. Og finansieringen er ikke fuldt offentlig. De samlede årlige udgifter på sundhedsområdet i Danmark udgør over 90 mia. kr. Men heraf betales godt 18 mia. kr., svarende til 20 pct., gennem egenbe-

### **Boks 2: Hvad er en sundhedsforsikring?**

Sundhedsforsikringer er en samlet betegnelse for en række forsikringer, der giver ret til behandling på et hospital for en række nærmere specificerede sygdomme og lidelser. Form, indhold og pris varierer. F&P skønner, at 370.000 danskere er omfattet af en sundhedsforsikring. Det svarer til næsten 15 pct. af arbejdsstyrken. Derudover er der et stort antal danskere, der har en forsikring, der giver begrænsede tilskud til operationer eller forebyggende behandlinger m.v.:

- Godt 500.000 personer er dækket af en operationsforsikring hos Sygeforsikringen „danmark“. Operationsforsikringen yder tilskud til nærmere specificerede operationer, hvor den egentlige sundhedsforsikring dækker alle udgifter ved et behandlingsforløb (forundersøgelse, operation og kontrol).
- I nogle arbejdsmarkedspensionsordninger er der tilknyttet en dækning, der tager sigte på at mindske risikoen for langvarigt fravær fra arbejdsmarkedet og overgang til førtidspension m.v. Sådanne forsikringer dækker behandling for problemer i led, muskler og sener. For at ordningen dækker, kræver det, at lidelserne er arbejdsrelaterede.



taling. De private udgifter går til medicin, tandlæge, briller, fysioterapeut og meget mere.

Med så store private udgifter på sundhedsområdet er der opstået et marked for private forsikringer. Over de seneste år er antallet af sundhedsforsikringer steget markant, jf. figuren nedenfor. Sundhedsforsikringer er en samlet betegnelse for forsikringer, der giver ret til behandling på et hospital for en række nærmere specificerede sygdomme og lidelser, jf. boks 2. Hertil kommer, at et specialiseret forsikringsselskab som sygeforsikringen „danmark“, der yder tilskud til medicin, tandpleje, briller og hospitalsbehandling m.v. har over 1,9 mio. medlemmer.

Hvis der var helt lige og fri adgang til sundhedsvæsenets ydelser, ville der ikke være nogen grænse for efterspørgslen og dermed for omkostningerne. Ventelister og brugerbetaling er mekanismer, der regulerer den samlede adgang til sundhedsvæsenets ydelser.

Der er eksempler på, at offentlige ordninger, der er indført på et tidspunkt, hvor de økonomiske grundvilkår var ganske anderledes end i dag, får lov at bestå under helt andre økonomiske vilkår. Den danske efterlønsordning er et slående eksempel. Ordningen giver erhvervsaktive mulighed for at forlade arbejdsmarkedet i en tidlig alder med skatteyderfinansieret efterløn (reelt en pensionsydelse, der nogenlunde er på niveau med

arbejdsløshedsdagpenge). Efterlønnen blev indført i 1979 i en periode med stor arbejdsløshed og skulle gøre det muligt for ældre at gå på tidlig pension for at lette de unges muligheder for at få fodfæste på arbejdsmarkedet.

En økonomisk analyse af en sådan ordning ville i dag sætte et stort spørgsmålstejn ved den grundlæggende præmis for ordningen – at arbejdsløsheden varigt kan reduceres ved at trække arbejdsduelige personer ud af arbejdsstyrken. Analyser på tværs af lande viser, at arbejdsløsheden ikke varigt kan nedbringes på den måde. Efterlønsordningen betyder med andre ord på sigt, at arbejdsstyrken reduceres, mens ledigheden er uændret. Erfaringerne fra afskaffelsen af den såkaldte overgangsydelse er en praktisk illustration heraf.

Og i modsætning til situationen ved indførelsen af efterlønnen har arbejdsløsheden i Danmark i en længere årrække været lav og faldende. Der er derfor behov for at øge, ikke mindske, tilknytningen til arbejdsmarkedet for de ældre medarbejdere. Efterlønsordningen eksisterer imidlertid stadig og har kun undergået justeringer undervejs. Det viser, hvor svært det er at afskaffe eller reducere en offentlig velfærdsydelse, når den først er indført og betragtes som en velerhvervet rettinghed. Hvis efterlønnen blev erstattet af privat pensionsopsparing, ville incitamenterne til tid-



lig tilbagetrækning blive svækkede, hvilket i sig selv ville føre til et forøget arbejdsudbud, og det ville være muligt at indføre fleksible tilbagetrækningsordninger med de rigtige incitamenter indbygget.

### **Velfærdsovervejelser i Forsikring & Pension (F&P)**

Forsikringserhvervets rolle i velfærdssamfundet har gennem mange år været et vigtigt tema for F&P. Det er velkendt, at en lang række offentlige velfærdsydelse og forsikringsløsninger har tæt beslægtede egenskaber. Aldersforsørgelse er et godt eksempel på en velfærdsydelse, der kan henføres både til den offentlige sektor (folkepension) og til de supplerende pensionsordninger, der etableres enten som led i et ansættelsesforhold (som arbejdsmarkedspensioner eller firmaordninger) eller på individuel basis.

F&P har ved flere lejligheder og over en længere årrække deltaget i den offentlige debat med det budskab, at private forsikringer og offentlige velfærdsordninger har hver deres styrker og svagheder. Det er derfor vigtigt at sikre, at arbejdsdelingen mellem den offentlige sektor og forsikringserhvervet løbende tilrettelægges, så de to systemer hver især varetager de opgaver, de løser bedst.

Når forsikringsløsninger debatteres som et muligt svar på nogle af de udfordringer, som velfærdssamfundet står over for, rettes fokus ofte mod, at der er en række problemer forbundet med helt frie forsikringsmarkeder. Informationsproblemer som adverse selection og moral hazard gør sig gældende. Det første problem, adverse selection, knytter sig til, at forskellige forsikringstagere har forskellig risiko for at blive ramt af en bestemt begivenhed. Hvis forsikringsselskabet ikke kan skelne mellem to grupper af forsikringstagere med hhv. lav og høj risiko for at blive ramt af samme begivenhed, må det fastsætte præmien ud fra en gennemsnitlig risiko for at blive ramt

af begivenheden. Det fører til, at lavrisikogrupper fravælger forsikring, og højrisikogrupper kommer til. Til sidst øges præmien, så der kun er højrisikogrupper tilbage.

Sammen med konjunkturafhængighed er adverse selection en årsag til, at den danske arbejdsløshedsforsikring er offentligt finansieret (mere korrekt er hovedparten offentligt finansieret, og på marginalen er der tale om 100 pct. offentlig finansiering). Men i løbet af en kort årrække er der blomstret et privat marked for supplerende arbejdsløshedsforsikringer op. Det viser, at markedet driver forsikringsprodukter frem, hvor der er behov. Adverse selection-problemet søges løst via krav om forudgående tilknytning til arbejdsmarkedet, korte varslingsperioder for præmietilpasninger, karenperioder osv. Det er et eksempel på, at informationsproblemet kan håndteres.

Moral hazard indebærer, at den enkelte forsikringstagers adfærd påvirkes af, at der er tegnet forsikring. Moral hazard gør sig for eksempel gældende, hvis bilisten kører mindre forsigtigt med end uden forsikring. Også dette informationsproblem kan håndteres gennem bestemmelser om selvrisiko og præmiefastsættelse under hensyntagen til det historiske skadesforløb m.v.

Det hævdes ofte, at offentlige velfærdsydelse ikke indeholder de samme informationsproblemer. Det er principielt korrekt for så vidt angår adverse selection. Hvis alle eller en stor befolkningsgruppe er omfattet af en skatteyderfinansieret velfærdsordning, gør adverse selection sig ikke gældende. Men problemet kan mindskes i private forsikringer gennem offentlig regulering. Eksempelvis indebærer lovkravet om ansvarsforsikring for bilister, at man ikke kan fravælge forsikringen. Adverse selection kan gøre sig gældende i relation til det enkelte forsikringsselskab, men ikke generelt på markedet.

Fænomener som moral hazard knytter sig ikke kun til private forsikringer. Moral hazard

kendetegner også offentlige velfærdsydelser. Eksempelvis påvirkes den enkeltes incitament til at søge og fastholde beskæftigelse, til at uddanne sig og til at være mobil på arbejdsmarkedet af de offentlige velfærdsydelser. Jo højere en indkomstdækning, man opnår ved arbejdsløshed, jo større problemer med moral hazard. Problemet skjules gennem finansieringen over skatterne, men gør sig stadig gældende. Over tid er problemet formentlig størst i offentlige ordninger, fordi borgernes adfærd påvirkes over lang tid, mens bundliniebetrægtninger i private forsikringselskaber kræver en relativt hurtig indgriben over for fænomenet.

En væsentlig forskel på offentlige velfærdsydelser og private forsikringer er finansieringsformen. Når der ses bort fra ovennævnte informationsproblemer, er privat forsikring økonomisk effektiv, fordi prisen (præmien) afspejler omfanget af den forsikringsdækning, den enkelte ønsker.

Konkurrencen mellem selskaberne gør, at der løbende sker en tilpasning af produkterne til kundernes behov, samtidig med at omkostningerne i tilvejebringelsen af forsikringsydelserne holdes nede. Markedet skaber en dynamik, som det kendes fra andre markeder. Fremkomsten over de senere år af produkter som arbejdsløshedsforsikringer og Kritisk Sygdom-forsikringer er blot enkelte eksempler.

De offentlige velfærdsydelser finansieres over de generelle skattebetalinger og i enkelte tilfælde over øremærkede skatter. Der er ikke den sammenhæng mellem den enkeltes betaling og ret til ydelse, som kendetegner de privat baserede forsikringsmarkeder. Skattefinansieringen indebærer navnlig, at der opstår en (stor) forskel mellem den løn, virksomhederne skal afholde og den løn, som den erhvervsaktive får udbetalt. Denne skattekilø svækker effektiviteten i økonomien bl.a. ved at reducere både arbejdsudbudet, incitamentet til at uddanne sig og incitamentet til at tage

en risiko. Det er en væsentlig negativ effekt af skattefinansierede velfærdsydelser, som ikke gør sig gældende i private forsikringer.

Privat forsikring indebærer, at omkostningerne ved en given velfærdsordning bæres af dem, der nyder godt af ordningen. Det er med til at øge den samfundsøkonomiske effektivitet. Eksempelvis vil stigende arbejdsløshed med offentlig forsikring blive overvæltet på alle skatteydere og derfor først blive mærkbar over tid. Med privat arbejdsløshedsforsikring, derimod, overvæltet stigende omkostninger til arbejdsløshedsdagpenge umiddelbart på de forsikrede. Det skaber bedre incitamenter til at undgå arbejdsløshed.

### Mellemløsninger

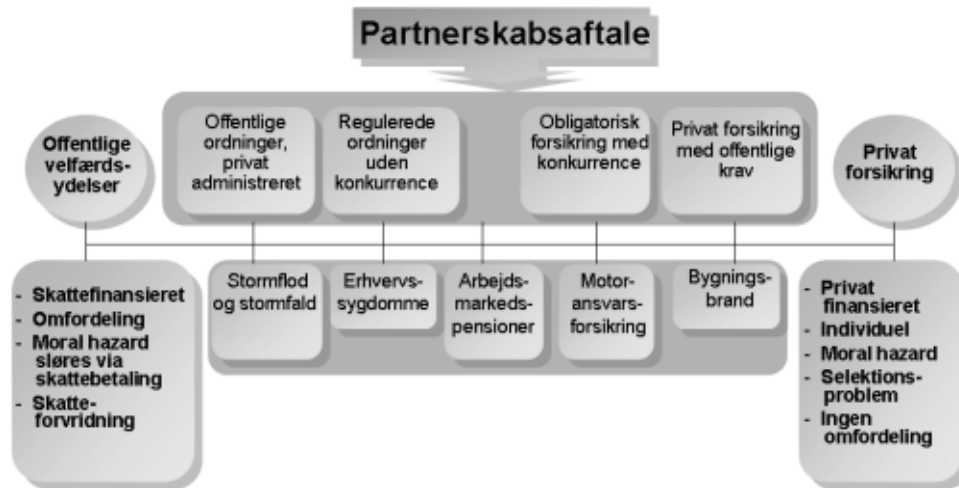
---

Alt for ofte betragtes valget mellem offentlige velfærdsydelser og private forsikringer som et enten eller. Enten skal en given velfærdsydelse forankres fuldt ud i offentligt regi med de fordele og ulemper, det indebærer, eller det må overlades til det frie marked at levere ydelsen – med de informationsproblemer og den fordelingsprofil, det nu fører med sig.

Denne tilgang er alt for primitiv. Der findes en lang række mellemformer mellem de helt offentlige og helt private løsningsmodeller. Det er illustreret i figuren.

Nogle af de ulemper, der måtte være ved private forsikringsløsninger, kan imødegås gennem offentlig regulering. Det kan være med direkte eller indirekte krav om forsikringsdækning. I Danmark kan en långiver eksempelvis kræve sit pant i en privat ejendom indfriet, hvis der ikke er tegnet brandforsikring, ligesom det er obligatorisk at tegne ansvarsforsikring på sin bil. Men begge typer af forsikringer udbydes i konkurrence mellem private forsikringselskaber. Ligeledes er der eksempler på, at offentlige ordninger involverer den private sektor. I Danmark er der etableret offentlige ordninger, der på nærmere vilkår yder økonomisk beskyttelse ved storm-



**Velfærd under udvikling**

flod og stormfald (private skove). Finansieringen sker via en afgift på alle brandforsikringer (dog ikke biler), og der er således ikke en sammenhæng mellem risiko og finansieringen af ordningen. Men ordningen administreres i privat regi (af F&P).

Det brede spektrum af mellemformer mellem helt private og helt offentlige velfærdsordninger giver mulighed for at mindske de problemer, der knytter sig til ordningerne, jf. ovenfor, og samtidig realisere visse fordelingspolitiske ønsker. Men ordningerne skal naturligvis tilrettelægges med omhu. Hvis man eksempelvis gør det obligatorisk at tegne forsikring, og der ikke etableres en effektiv konkurrence mellem flere udbydere, der skaber en reel sammenhæng mellem præmie og risiko, vil der i realiteten være tale om en skat.

### Partnerskabsaftaler

Samspillet mellem offentlige velfærdsydelse og private forsikringer kan altså indrettes på forskellig måde. Når vi i F&P peger på mulighederne for at aflaste de offentlige finanser

ved at tildele forsikringsløsninger en større rolle i velfærdssamfundet, er der ikke tale om, at privat forsikring skal erstatte offentlig velfærd. Private forsikringer vil i den danske model også i fremtiden primært udgøre en overbygning på offentlige velfærdsydelse eller være under betydelig offentlig regulering.

Rygmarvsreaktioner som „Forsikringsdanmark“ og „demontering af velfærdssamfundet“ høres imidlertid fra politisk hold, når man bringer privat forsikring på banen i den velfærdspolitiske debat. Men disse reaktioner er skudt helt ved siden af. Vi vil fremtidssikre velfærdssamfundet ved at tage toppen af den fremtidige udgiftsvækst til velfærdsydelse med forsikringsløsninger.

Vi har i den forbindelse peget på partnerskabsaftaler, jf. figuren oven for. Partnerskabsaftaler dækker i den sammenhæng over en formaliseret dialog mellem de politiske myndigheder, forsikrings erhvervet og andre interessenter som eksempelvis arbejdsmarkedets parter. Formålet er gennem en dialog om mål og midler at introducere forsikringsløs-

ninger som supplement til offentlige velfærdsløsninger på en sådan måde, at politiske hensyn varetages, samtidig med at en række fordele ved privat forsikring bevares.

Modellen er ambitiøs, men mulig. Det viser opbygningen af arbejdsmarkedspensionerne i Danmark, der for alvor blev indledt i slutningen af 1980'erne. Ordningerne blev etableret som led i overenskomstaftalerne på arbejdsmarkedet. De blev ikke grundlagt gennem lovgivning, men fra politisk side billigede man ordningernes etablering, og man stillede rammebetingelser i form af bl.a. skatteregler, der tilskyndede til pensionsopsparing, til rådighed.

I starten var de indbetalte bidrag til arbejdsmarkedspensionerne ret beskedne. Men over årene er bidragene blevet øget som led i de tilbagevendende overenskomstaftaler. En stor andel – op mod 1/3 – af de overenskomstaftalte lønstigninger er siden da blevet anvendt til at øge bidragene til pensionsopsparingen. Typisk betaler arbejdsgiver og arbejdstager i dag tilsammen over 10 pct. af lønnen til en arbejdsmarkedspension, ofte betydeligt mere. Og mere end 90 pct. af de beskæftigede lønmodtagere er omfattet af en arbejdsmarkedseller firmapensionsordning som led i ansættelsesforholdet eller af en individuel pensionsopsparing – med arbejdsmarkeds- og firmapensionerne som de klart dominerende. Det vidner om solid opbakning til ordningerne.

Det er for den enkelte lønmodtager obligatorisk at være med i en given ordning under et overenskomstområde. Det indebærer, at der enten slet ikke stilles eller kun er begrænsede krav om afgivelse af helbredsoplysninger ved optagelsen. Samtidig sikrer systemet stor solidaritet inden for de enkelte faggrupper i en given ordning. Dette har været en vigtig politisk præmis for ordningerne sammen med den store udbredelse til næsten alle lønmodtagergrupper, der kan tænkes at være omfattet. Ordningerne har nået et sådant omfang, at de udgør et reelt supplement til den offentlige

folkepension. De vil derfor aflaste de offentlige finanser i fremtiden, netop når de demografiske ændringer lægger et pres på de offentlige finanser.

Der er i øjeblikket livlig debat om arbejdsmarkedspensionernes indretning, struktur og mulighederne for at udvide den enkeltes indflydelse på sin ordning. Det er kun sundt med en sådan debat, der afspejler, at ordningerne har nået et omfang, hvor de har reel betydning for de kommende pensionisters økonomi. Men denne debat ændrer ikke på, at ordningerne er et vellykket eksempel på en model til efterfølgelse.

Sundhedsområdet kunne være et område, hvor der kan etableres en partnerskabsaftale om øget involvering af forsikrings erhvervet. Beregninger viser, at der kan opnås et solidt bidrag til at mindske det fremtidige finansieringsproblem, hvis toppen af den fremtidige udgiftsvækst på sundhedsområdet dækkes af forsikringsløsninger.

### **Velfærdskommissionens rapport offentliggøres**

---

I begyndelsen af december 2005 blev Velfærdskommissionens rapport som nævnt offentliggjort. Rapporten var imødeset med spænding ikke bare i F&P, men hos politikere, organisationer, journalister og mange flere. Rapporten var et flot stykke arbejde, gennemarbejdet og bred i sin tilgang. Den indeholdt en lang række forslag til reformer af velfærdssamfundet, der understøttede og var afbalancerede i forhold til hinanden. Rapporten og de mere udførlige analyserapporter, der danner baggrund for anbefalingerne, kan findes på [www.velfaerd.dk](http://www.velfaerd.dk)

Fra forsikrings- og pensionsbranchens synsvinkel var det glædeligt, at Velfærdskommissionen havde overvejet private forsikrings fremtidige rolle i velfærdssamfundet. Et selvstændigt analysekapitel beskæftigede sig med „Samspil mellem offentlig og privat forsik-

ring“. Her slog Velfærdskommissionen fast, at private forsikringer er vigtige for danskeres daglige tryghed, og at det fremtidige finansieringspres kan gøre det nødvendigt at lade private forsikringer aflaste de offentlige kasser. Generelt var Velfærdskommissionen noget mere nuanceret og åben i forhold til at vurdere fordele og ulemper ved private forsikringer, end tilfældet har været tidligere i diverse rapporter og udredninger m.v. fra myndigheder og eksperter m.fl.

På det konkrete plan var det imidlertid småt med forslag til udbygninger af forsikringsordninger. Og det var skuffende, at Velfærdskommissionen på sundhedsområdet var ret afvisende over for at pege på forsikringer som en kilde til ikke bare at løfte den fremtidige finansieringsopgave, men også at tilfredsstille individuelle ønsker i større grad, end det er muligt for den offentlige sektor.

Begejstringen for Velfærdskommissionens reformforslag hos regeringen – der selv i sin tid nedsatte Kommissionen – var til at overskue. Den danske statsminister lagde hurtigt luft til de mange reformslag. Baggrunden var formentlig ikke mindst, at Velfærdskommissionen foreslog en gradvis udfasning af efterlønnen, jf. ovenfor. Regeringen offentliggjorde i begyndelsen af april sine forslag til reform af de offentlige velfærdsydelse. Forslagene har som et væsentligt element at hæve tilbagetrækningsalderen fra arbejdsmarkedet. Det skal ske ved, at efterlønsalderen gradvist hæves med 3 år fra 2017 til 2021, således at man derefter kan gå på efterløn som 63-årig. Efterlønsperioden vil herefter være 4 år for alle, der går på efterløn efter 2017. Pensionsalderen (følkepension) hæves gradvist med 2 år i perioden 2023 til 2025. Folkepensionsalderen bliver dermed 67 år. Personer, der er 50 år eller mere ved udgangen af 2006, berøres ikke af ændringerne.

F&P er positiv over for regeringens forslag, men havde gerne set, at lejligheden til at gennemtænke og revurdere arbejdsdelingen

mellem de offentlige velfærdsydelse og forsikringserhvervet havde været brugt mere offensivt. De politiske forhandlinger om reformudspillet går nu i gang, og der synes at være bred enighed om det overordnede mål, at hæve tilbagetrækningsalderen. Men hvor et politisk forlig ender, er det for tidligt at spå om. Regeringen har tilkendegivet, at der på en række punkter vil være behov for at drøfte en hensigtsmæssig udformning af de nye regler med pensionsbranchen.

### **Forsikringer får større rolle**

F&P vil tage positivt imod en anmodning fra regeringen om at deltage i sådanne drøftelser. Men vi må også se i øjnene, at regeringen ikke denne gang vil lave en seriøs og gennearbejdet analyse af arbejdsdelingen mellem den offentlige sektor og forsikringserhvervet og af brugerbetalt sundhed og dermed heller ikke vil lægge op til en systematisk inddragelse af forsikrings- og pensionserhvervet i sit udspil til svar på de betydelige udfordringer, der tegner sig for velfærdssamfundet over de kommende årtier. Der kan være enkelte områder, der skal drøftes med regeringen og de politiske partier, men det er svært at forestille sig, at der vil blive taget initiativ til den dialog og diskussion om en fornuftig arbejdsdeling mellem forsikringserhvervet og den offentlige sektor, som vi i F&P har efterlyst.

Men alligevel forventer vi, at forsikringer vil spille en stor og stigende rolle i fremtidens velfærdssamfund. De demografiske udfordringer er dokumenteret, og på et tidspunkt vil der melde sig et finansieringsproblem, der gør, at blikket systematisk må rettes mod private forsikringer som velfærdsleverandør, hvis regeringen ikke laver en fyldestgørende reformpakke. Indtil da har vi i F&P en vigtig opgave med at forklare, at vi ikke ser private forsikringer som et alternativ til de offentlige velfærdsydelse – men som et supplement, en overbygning på en række offentlige velfærds-

ydelser. Modellen fra pensionsområdet – hvor der stilles en offentlig grunddækning til rådighed og suppleres med privat baserede, herunder aftalebaserede, pensionsordninger – kan udbredes til en række andre områder.

Hertil kommer, at markedet driver nye løsninger og produkter frem, hvor der er et behov. I Danmark ser vi det bl.a. netop på sundhedsområdet, hvor der sker en kraftig vækst i antallet af forsikringer, der dækker (nærmere afgrænsede) hospitalsbehandlinger, jf. ovenfor. Udbredelsen af disse forsikringer sker i takt med, at den basale pensionsopsparing- og dækning er nået for store grupper, der herefter kobler nye forsikringsprodukter på.

Tilsvarende ser vi, at stadigt flere tegner en privat overbygning på den offentlige arbejdsløshedsforsikring. Det er et nyt produkt, der vinder frem, fordi der er et behov på markedet.

På den baggrund er der næppe tvivl om, at forsikrings- og pensionserhvervet over de kommende årtier vil komme til at spille en større rolle i velfærdssamfundet – men det ville være mest hensigtsmæssigt, hvis det kunne ske som led i gennemtænkte og aftalte justeringer af arbejdsdelingen mellem den offentlige sektor og forsikringserhvervet, og ikke som reaktion på en offentlig finansieringsklemme og dermed forbunden utilfredshed med de offentlige velfærdsydelser.