

Zur Reform der Pflegeversicherung und zur
Verbesserung der Rahmenbedingungen für die
Versorgung mit Pflegeleistungen

Gutachten des IWG BONN im Auftrag der CDU-Fraktion
im Landtag von Nordrhein-Westfalen

Kurzfassung

Verfasser:

Adrian Ottnad

unter Mitwirkung von Martin Schulte

Bonn, September 2003

Kurzfassung

Das IWG BONN hat im Auftrag der CDU-Fraktion im Landtag von Nordrhein-Westfalen den langfristig zu erwartenden Pflegebedarf in Deutschland und die damit verbundenen finanziellen Folgen für die gesetzliche Pflegeversicherung untersucht und einen Vorschlag für die nach den Ergebnissen dieser Untersuchung dringend gebotene grundlegende Reform der gesetzlichen Pflegeversicherung entwickelt. Die wesentlichen Punkte werden nachfolgend zusammengefasst.

Erforderliche Neubestimmung staatlicher Aufgaben

In den vergangenen Jahrzehnten wurden Sozialleistungen und staatliche Daseinsvorsorge in Deutschland immer stärker ausgebaut. Der Staat hat den Bürgern immer neue Leistungsversprechen für alle möglichen Lebensrisiken gegeben und sie damit scheinbar zunehmend der Notwendigkeit eigenverantwortlicher privater Vorsorge enthoben. Die zur Finanzierung dieser Leistungszusagen erforderlichen Abgaben haben zugleich in wachsendem Maß auch die Fähigkeit vieler Bürger eingeschränkt, selbst vorzusorgen. Dies gilt vor allem für die jüngeren, jeweils nachrückenden Jahrgänge. Denn die staatlichen Leistungen, namentlich die der sozialen Sicherung, werden im Umlageverfahren finanziert. In einer alternden und schrumpfenden Bevölkerung werden nachfolgenden Generationen so immer größere Finanzierungslasten aufgebürdet, ohne dass diese ihrerseits später noch mit entsprechenden Leistungen rechnen können. Dies verletzt die Generationengerechtigkeit bereits heute bedenklich. Zudem beeinträchtigen der Umfang der Staatstätigkeit, die damit verbundene Abgabenlast und die inzwischen angehäuften Staatsschulden die Handlungsfähigkeit des Staates und die Leistungskraft der Wirtschaft in Deutschland empfindlich.

Daher müssen alle bisherigen staatlichen Leistungen und deren Finanzierung auf den Prüfstand. Der Staat muss sich künftig auch bei der sozialen Sicherung auf die wirklich existenziellen Risiken und Verteilungsaufgaben konzentrieren. Wo staatliches Handeln weiterhin geboten ist, muss dieses möglichst effizient und mit möglichst geringen Eingriffen erfolgen. Zugleich darf die Finanzierung notwendiger Aufgaben nicht länger auf Pump und damit zu Lasten der Zukunft erfolgen.

Notwendigkeit einer gesetzlichen Pflegeversicherung

Zu den Daseinsrisiken, die eine staatliche Mindestvorsorge rechtfertigen, gehört die vor allem mit fortschreitendem Alter nicht selten eintretende Pflegebedürftigkeit. Für

die Betroffenen führt sie neben einer erheblichen und schmerzlichen Einschränkung ihrer Lebensweise bei fehlender Vorsorge schnell auch zu existenziellen wirtschaftlichen Problemen. Weil sich Pflegebedürftigkeit vor allem auf die letzte Lebensphase konzentriert, wird das Erfordernis einer rechtzeitigen und ausreichenden Vorsorge von vielen systematisch unterschätzt. Zudem erfordert eine solche Vorsorge für den überwiegenden Teil der Bevölkerung eine Versicherungslösung, weil der Einzelne überfordert wäre, entsprechende Rücklagen zu bilden. Dies hat in der Vergangenheit dazu geführt, dass selbst Pflegebedürftige, die über überdurchschnittliche Einkommen und Vermögen verfügten, fast regelmäßig auf Hilfe zur Pflege nach dem BSHG angewiesen waren.

Vor diesem Hintergrund war und ist eine gesetzlich vorgeschriebene Pflegeversicherung durchaus begründet. Mit der Schaffung einer weiteren umlagefinanzierten Sozialversicherung, der sozialen Pflegeversicherung, wurde jedoch keine zukunftsweisende Entscheidung getroffen. Sie hat die ohnehin bestehenden Probleme und Fehlentwicklungen des Sozialstaats weiter verstärkt und den zu lösenden Vorsorgeproblemen nicht nachhaltig Rechnung getragen. Zudem ging der Gesetzgeber 1994 bezüglich der künftigen Einnahmen- und Ausgabenentwicklung von zu optimistischen Annahmen aus.

Große Zukunftsherausforderungen bei der Pflege

Unter der Annahme, dass die Pflegebedürftigkeit wie bisher mit zunehmendem Lebensalter steigt und die Lebenserwartung weiter zunimmt, wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland von heute rund 2 Millionen bis 2050 auf über 4 Millionen mindestens verdoppeln. Sollen die je nach Schwere des Pflegefalles gewährten Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung im heutigen realen Wert (absolut) konstant bleiben, werden sich die Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung in heutigem Geldwert verdreifachen. In jeweiligen Preisen ausgedrückt versechsfachen sie sich von knapp 18 auf über 100 Milliarden €. Zusätzlich müssen steigende Beihilfe- und Sozialhilfeausgaben aufgebracht werden. Dabei ist berücksichtigt, dass die Kostensteigerung bei Pflegeleistungen mit jahresdurchschnittlich etwa 2,25 vH stärker ausfallen dürfte als die allgemeine Preissteigerung mit 1,5 vH.

Um diese Ausgaben zu finanzieren müssten die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung bis 2030 auf fast 3 vH und bis 2050 auf fast 4 vH steigen. Dabei ist angenommen, dass das nominale Bruttoinlandsprodukt je Einwohner jahresdurchschnittlich um 2,7 vH wächst. Die nominale Steigerung der Löhne beträgt unter den getroffenen Annahmen etwa 2,5 vH, die der Pro-Kopf-Renten etwa 2,0 vH. Bei einem denkbaren schwächeren Anstieg der Renten müssten die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung entsprechend stärker angehoben werden.

Die vorliegende Projektion der Pflegebedürftigenzahl und der Pflegeausgaben berücksichtigt eine Reihe entlastender Faktoren (wie zum Beispiel einen beträchtlichen Verjüngungseffekt durch Zu- und Abwanderung) und markiert damit eher eine Untergrenze. Außerdem ist nach der Projektion des IWG BONN, die u.a. dauerhaft eine jährliche Nettozuwanderung von 200.000 unterstellt, auch nach 2050 noch keineswegs mit einer Entspannung bei der Pflegefinanzierung zu rechnen.

Unzulängliche und falsche Antworten

Angesichts dieser Problemlage und der entgegen früheren Erwartungen schon in den kommenden zwei Jahren bevorstehenden Aufzehrung der noch verbliebenen Finanzreserve der sozialen Pflegeversicherung ist rasches Handeln geboten. Bisher diskutierte Maßnahmen zielen dabei entweder auf die Wiederherstellung des Zustandes vor 1995 oder auf die Stabilisierung der sozialen Pflegeversicherung. Beides wird den anstehenden Herausforderungen nicht gerecht.

Die Rückkehr zum Status quo ante hätte einen starken Anstieg der Sozialhilfeausgaben und anderer steuerfinanzierter Sozialleistungen zur Folge, ohne dass damit schon der notwendige Einstieg in eine tragfähige private Zukunftsvorsorge sichergestellt wäre. Im Kern bliebe es bei der Umlagefinanzierung. Gleiches gilt, wenn an der sozialen Pflegeversicherung mehr oder weniger unverändert festgehalten wird. Der einzige Weg, die Finanzierung des langfristigen Pflegebedarfs zu gewährleisten, ohne immer weiter steigende Lasten auf nachfolgende Jahrgänge zu überwälzen, ist der möglichst weitgehende Umstieg auf eine kapitalgedeckte Vorsorge. Der Versuch, durch zeitweilige Einführung einer Teilkapitaldeckung innerhalb der sozialen Pflegeversicherung das bestehende System zu retten, ist jedoch ein Irrweg, der an dessen Strukturmängeln und an der Verletzung der Generationengerechtigkeit dauerhaft nichts verändert und im übrigen dazu angetan ist, kapitalgedeckte Vorsorge zu diskreditieren.

Reformaufgabe

Eine grundlegende Reform der gesetzlichen Pflegeversicherung muss die staatliche Mindestabsicherung für alle Bürger zukunftssicher machen, die Lasten auf die Generationen fair verteilen, die Eigenverantwortung des Einzelnen stärken und die gebotene solidarische Finanzierung möglichst rational und transparent gestalten. Das bedeutet insbesondere:

- Die Finanzierung der Pflegeversicherung ist langfristig auf eine weitgehende Kapitaldeckung umzustellen.
- Dies muss im Rahmen privater, marktorientierter Versicherungslösungen geschehen.

- Verteilungsaufgaben sind künftig nach Möglichkeit außerhalb der Pflegeversicherung über das Steuer- und Transfersystem zu erfüllen.
- Bei der künftigen Regelung kommt es vor allem darauf an, die Eigenverantwortung im Rahmen einer Zivilgesellschaft zu stärken. Den Bürgern muss bewusst werden, dass staatlich organisierte Vorsorge keine "Vollkaskoversicherung" sein kann, sondern durch individuelle Vorsorge (bei der Pflege insbesondere im Hinblick auf die "Hotelkosten") ergänzt werden muss.

Eine an diesen Grundsätzen ausgerichtete Reform der Pflegeversicherung kann und sollte zugleich wegweisend für andere Bereiche sein.

Lösungsvorschlag

Das IWG BONN schlägt vor, die bestehende Regelung künftig durch eine allgemeine, private, weitgehend kapitalgedeckte Pflege-Pflichtversicherung für alle Bürger zu ersetzen, deren Leistungen sich im Realwert an die gegenwärtigen Regelungen anlehnen. Allerdings sollten häusliche und stationäre Pflege künftig gleichbehandelt werden, um Fehlanreize zu Lasten der häuslichen Pflege zu beseitigen. Ferner sollte bei Sachleistungen durchgängig das Kostenerstattungsprinzip gelten.

Aufgrund der in der Vergangenheit getroffenen bzw. unterlassenen Weichenstellungen ist ein vollständiger Systemwechsel jedoch nur auf lange Frist zu erreichen, sofern die heute bereits pflegebedürftigen und pflegenahen Jahrgänge von den Leistungen nicht ausgeschlossen werden sollen. Daher wird ein schrittweiser Übergang vorgeschlagen:

- Wer bei Inkrafttreten der Reform das 70. Lebensjahr vollendet hat und nicht schon bisher der privaten Pflege-Pflichtversicherung angehörte, verbleibt weiterhin in der sozialen Pflegeversicherung und zahlt dort seine Beiträge. Für alle anderen erlischt die Beitragspflicht zur sozialen Pflegeversicherung. Der entstehende Fehlbetrag wird aus Steuern gedeckt.
- Für die übrige Bevölkerung besteht von Geburt an die Pflicht zur privaten Pflegeversicherung.
- Die Prämien der privat Versicherten werden vor und nach Vollendung des 55. Lebensjahres nach unterschiedlichen Regeln kalkuliert, weil mit dem Aufbau von Kapitalrückstellungen für die im Alter stark steigenden Ausgaben erst ab dem 55. Lebensjahr begonnen wird. Damit wird vermieden, dass die jüngeren und mittleren Jahrgänge in der Übergangsphase, in der sie ohnehin verstärkt für das Alter privat vorsorgen müssen, finanziell überfordert werden.
- Die unter 55-Jährigen sichern mit ihren Beiträgen lediglich das Pflegerisiko in der Lebensphase von 0 bis 54 Jahren ab. Die dafür erforderlichen Mittel können, da in dieser Phase nur relativ geringe und gleichmäßig auf die Altersjahre verteilte

Pflegeleistungen anfallen, durch laufende Beiträge – etwa in Form von Kopfprämien – und damit in einem Umlageverfahren aufgebracht werden. Möglich wäre aber auch eine individuelle Prämienberechnung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

- Wer das 55. Lebensjahr vollendet hat, zahlt von da an individuell kalkulierte Beiträge, die den Aufbau einer nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechneten Altersrückstellung beinhalten. Risikoausschlüsse und -zuschläge sowie eine Differenzierung der Prämien nach Geschlecht unterbleiben. Den unter 55-Jährigen wird die Möglichkeit eingeräumt, freiwillig schon früher Altersrückstellungen zu bilden. Der vom Eintrittsalter des Versicherten abhängige Beitrag bleibt im weiteren Versicherungsverlauf konstant, soweit nicht Erhöhungen zur Realwertsicherung notwendig oder Absenkungen aufgrund erwirtschafteter Überschüsse möglich sind.
- Soweit die Realwertsicherung dies erfordert, werden die Beiträge im Zeitablauf angepasst. An erwirtschafteten Überschüssen sind die Versicherten angemessen zu beteiligen.
- Für die Anbieter der privaten Pflege-Pflichtversicherung, die der staatlichen Aufsicht unterliegen, besteht Kontrahierungszwang.
- Familien und Einkommensschwächere erhalten steuerfinanzierte Transfers (Kindergeld, Prämienzuschüsse bzw. steuerliche Abzugsmöglichkeiten).

Jahrgänge, die sich heute bereits im Ruhestand befinden oder diesen in den nächsten Jahren erreichen, erhalten im Unterschied zu künftigen Jahrgängen gemessen an ihren Beiträgen noch vergleichsweise hohe gesetzliche Rentenleistungen. Auch hat sich die Einkommens- und Vermögenslage des älteren Teils der Bevölkerung in den letzten Jahrzehnten am stärksten verbessert. Zugleich kommen ausschließlich diesen älteren Jahrgänge künftig die weiterhin gewährten Leistungen der sozialen Pflegeversicherung zugute. Es erscheint somit vertretbar, dass diese Jahrgänge künftig einen größeren Teil der ihnen zufließenden Pflegeleistungen selbst finanzieren. Die Alternative dazu wäre, die soziale Pflegeversicherung sofort zu beenden und diese Jahrgänge bei Pflegebedürftigkeit auf ihr Einkommen und Vermögen zu verweisen. Reicht dies zur Finanzierung des Pflegebedarfs nicht aus, müsste dann wieder die Hilfe zur Pflege einspringen. Dies würde die betroffenen Jahrgänge allerdings stärker belasten und zu erheblich höheren Sozialhilfeausgaben führen.

Daher wird vorgeschlagen, diese älteren Jahrgänge in der sozialen Pflegeversicherung zu belassen und ihren Beitragssatz zur dieser ab Inkrafttreten auf etwa 3,2 vH anzuheben. Dies berücksichtigt, dass Rentner im Unterschied zu Pensionären und Erwerbstätigen von einer erforderlichen Gegenfinanzierung über die Lohn- und Einkommensteuer vorläufig nur gering betroffen sind. Insgesamt werden

damit alle Jahrgänge, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, ähnlich belastet. Geringer fällt die Belastung der jüngeren Jahrgänge aus, so lange diese das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ihnen wird so mehr Spielraum für eine stärkere private Altersvorsorge eingeräumt.

Finanzielle Tragfähigkeit

Wie jeder Umstieg vom Umlageverfahren zum Kapitaldeckungsverfahren führt auch der vorgeschlagene Systemwechsel für geraume Zeit zu einer höheren Zahllast als die Fortführung des Umlageverfahrens. Ursächlich dafür ist, dass bei Einführung des Umlageverfahrens der ersten Empfängergeneration Leistungen gewährt worden sind, für die sie zuvor keine Beiträge erbracht haben. Diese Last wird im Zeitverlauf immer weiter gewälzt. Um übermäßige anfängliche Zahllasten im Übergang zu vermeiden, muss dieser daher zeitlich gestreckt werden.

Bei einer Umstellung im Jahr 2005 müssten für die heute pflegebedürftigen und pflegenahen Jahrgänge noch bis etwa 2035 Ausgaben über das staatliche Umlagesystem finanziert werden. Diese betragen anfangs noch fast neun Zehntel der bisherigen Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung. Nach 15 Jahren nimmt dieser Ausgabenblock dann zügig ab.

Unter betont vorsichtigen Annahmen fallen gleichzeitig für den für die mittleren und jüngeren Jahrgänge zusätzliche Zahllasten von anfänglich etwa 0,5 vH des Bruttoinlandsprodukts an. Mit dem Rückgang des umlagefinanzierten Leistungsanteils nimmt auch diese Mehrbelastung ab. Eine insgesamt geringere Zahllast als bei Fortführung des Status quo wird ab 2030 erreicht. Wahrscheinlicher ist ein deutlich günstigerer Verlauf. Legt man andere Annahmen, wie sie z.B. die Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme verwendet, zugrunde, fällt die anfängliche Mehrbelastung geringer aus und die Nettoentlastung tritt früher ein. Diese Nettoentlastung wächst von Jahr zu Jahr, so dass auch nachfolgende Jahrgänge davon profitieren. Dies gilt auch für die Zeit nach 2050. In der Zielphase, deren Erreichen durch weitere Anpassungsschritte beschleunigt werden könnte, wird die Zahllast dann weit unter den jährlichen Leistungsausgaben liegen.

Bei einem Solidarausgleich, der sich an gegenwärtigen Verteilungszielen orientiert, liegt das zur Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung sowie für den Solidarausgleich weiter benötigte öffentliche Abgabenvolumen im ungünstigsten Fall anfänglich um rund ein Viertel über jenem, das im bestehenden System erforderlich wäre. In der Folge steigt im neuen System die öffentliche Abgabenlast jedoch wesentlich langsamer als im alten. Nach spätestens 15 Jahren tritt eine dauerhafte Nettoentlastung der öffentlichen Haushalte gegenüber dem Status quo ein. 2050 wird für die Finanzierung der Pflegeleistungen nur noch rund ein Drittel der Staats- und

Abgabenquote benötigt, die im bestehenden System zu erwarten wäre. Insgesamt werden die öffentlichen Haushalte damit ab einem relativ frühen Zeitpunkt der Übergangsphase und von da an in erheblichem Maß entlastet.

Vorteile

Der vorgeschlagene Systemwechsel gewährleistet für die Zukunft eine tragfähige und gerechte und weiterhin solidarische Finanzierung einer staatlich abgesicherten Mindestvorsorge für das Pflegerisiko. Gleichzeitig wird ein grundlegender Beitrag zur überfälligen Strukturreform der sozialen Sicherungssysteme insgesamt geleistet. Weithin unstrittig ist inzwischen, dass im Rahmen einer gesamtwirtschaftlich sinnvollen Mischung umlage- und kapitalgedeckter Vorsorge der Anteil der Kapitaldeckung in Deutschland erhöht werden muss. Die vorgeschlagene Reform wäre hierbei ein wichtiger Schritt. Zugleich würde der Staat darauf verzichten, die Pflegeversicherung auf Dauer selbst zu organisieren, was zur notwendigen Rückführung des Staatsanteils beiträgt. Außerdem wird die private Eigenvorsorge stärker betont als bei der bestehenden Sozialversicherung, deren Beiträge steuerähnlichen Charakter haben.

Durch ein Einfrieren der Arbeitgeberbeiträge auf dem heutigen Stand und aufgrund der Entlastungseffekte der Reform können die Lohnzusatzkosten langfristig um bis zu einen Beitragspunkt unter dem sonst zu erwartenden Niveau gehalten und damit die Wachstums- und Beschäftigungsperspektiven spürbar verbessert werden.

Alternativen

Mit der hier vorgeschlagenen Reform wird ein gangbarer, wenngleich nicht bequemer Weg aufgezeigt. Das gilt gerade angesichts einer durch kurzfristige Meinungswellen und der Fixierung auf den jeweils nächsten Wahltermin geprägten öffentlichen Diskussion, in der immer wieder Abgabentlastungen in Aussicht gestellt oder gefordert werden, für die keine Gegenfinanzierung besteht. Die Neigung, am umlagefinanzierten Status quo festzuhalten und finanzielle Lasten auf die Zukunft zu überwälzen, ist weit verbreitet. Die Folgen solcher Entscheidungen holen jedoch Politik und Bürger immer schneller ein. Dies eröffnet einer verantwortungsvollen, zukunftsgerichteten Politik die Chance, auch für ein solches Konzept, das langen Atem erfordert, Zustimmung zu gewinnen, indem sie die Alternativen ehrlich offen legt.

Eine Möglichkeit, die mit der Reform verbundene anfängliche Mehrbelastung geringer zu halten, bietet eine nur teilweise Umstellung auf Kapitaldeckung (auch bei der älteren Bevölkerung). Der Übergang zu einer solchen Mischlösung sollte wie bei der vollen Umstellung auf Kapitaldeckung (für ältere Versicherte) schrittweise erfolgen, um die mit dem Aufbau der Altersrückstellungen verbundenen Belastungen

zeitlich zu verteilen, da sich hierbei im Prinzip dieselben Probleme ergeben. Dies legt nahe, mit dem Aufbau der für die Teilkapitaldeckung erforderlichen Altersrückstellungen wiederum erst in fortgeschrittenerem Lebensalter zu beginnen. Entsprechend bauen die vom IWG BONN beispielhaft untersuchten Optionen einer Teilkapitaldeckung (von 30, 50 und 70 vH der zu erwartenden Pflegeausgaben) auf das zuvor entwickelte Modell einer vollen Umstellung für die ältere Bevölkerung auf. Altersrückstellungen werden wieder erst ab Vollendung des 55. Lebensjahres gebildet, allerdings nur für einen Teil der zu erwartenden Pflegeausgaben. Der damit verbundene zeitliche Verlauf ähnelt dem einer vollen Umstellung, nur dass am Ende ein Teil der Ausgaben der jeweils älteren Jahrgänge dauerhaft durch eine Umlage im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung finanziert wird.

Die Berechnungen des IWG BONN, zeigen, dass die anfängliche Mehrbelastung durch einen niedrigeren Kapitaldeckungsgrad spürbar vermindert werden kann. Allerdings fällt dann auch die langfristige Entlastung – für die privaten wie für die öffentlichen Haushalte – entsprechend niedriger aus. Außerdem lassen sich Versicherungs- und Umverteilungsaufgaben in solchen Mischvarianten schwerer entflechten. Die vom IWG BONN untersuchten und beispielhaft durchgerechneten Optionen einer Teilkapitaldeckung lassen sich im Rahmen einer privaten Pflegepflichtversicherung allein oder über eine ergänzende private Pflegepflichtversicherung zur umlagefinanzierten sozialen Pflegeversicherung verwirklichen. Eine derartige Mischlösung könnte vor allem als Bestandteil einer umfassenderen Reform Sinn machen, die auch die Krankenversicherung in gleicher Weise umgestaltet.