

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

19(14)0074(8)

gel. VB zur öAnh am 8.5.2019 -
Pflegeversicherung

2.5.2019

Stellungnahme zu dem Antrag der Fraktion DIE Linke (BT-Drucksache 19/7480), dem Antrag der Fraktion der FDP (BT-Drucksache 19/7691) und dem Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (BT-Drucksache 19/8561)

Institut der deutschen Wirtschaft Köln e.V.
Ansprechpartnerin: Susanna Kochskämper

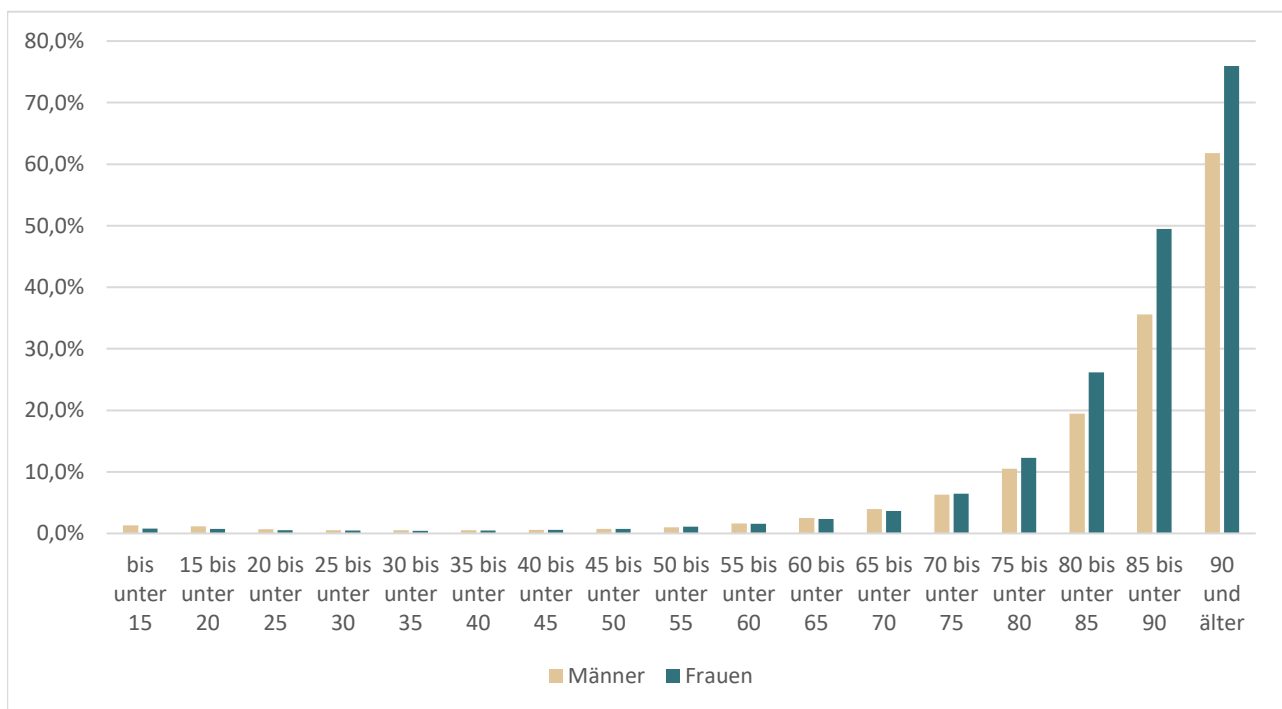
1 Herausforderungen für die soziale Pflegeversicherung

Die Zahl der Pflegebedürftigen ist seit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung kontinuierlich gestiegen. Systematisch erfasst wird sie seit 1999 in der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamts. Waren 1999 noch rund 2 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des SGB XI, gab es 2017 bereits 3,4 Millionen Pflegebedürftige (Statistisches Bundesamt, 2001, 2019).

Zurückzuführen ist dies zum Teil auf demografische Gründe. Denn die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, ist stark mit dem Alter korreliert. Insbesondere in den älteren Jahrgängen ist der Anteil der Pflegebedürftigen an ihrer jeweiligen Alterskohorte entsprechend hoch (Abbildung 1-1).

Abbildung 1-1: Pflegeprävalenzen nach Altersgruppen und Geschlecht

2017, in Prozent



Quellen: Statistisches Bundesamt, 2018, 2019, eigene Berechnung

Da die deutsche Bevölkerung seit Jahren altert und laut Aussagen verschiedener Bevölkerungsprognosen (Statistisches Bundesamt, 2017; Deschermeier, 2016) auch in Zukunft weiter altern wird, ist daher mit einer weiteren Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen zu rechnen.

Gleichzeitig hat aber auch die jüngste Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und damit die Erweiterung des gegenüber der Pflegeversicherung anspruchsberechtigten Personenkreises zu einem zusätzlichen Anstieg der Pflegefallzahlen geführt.

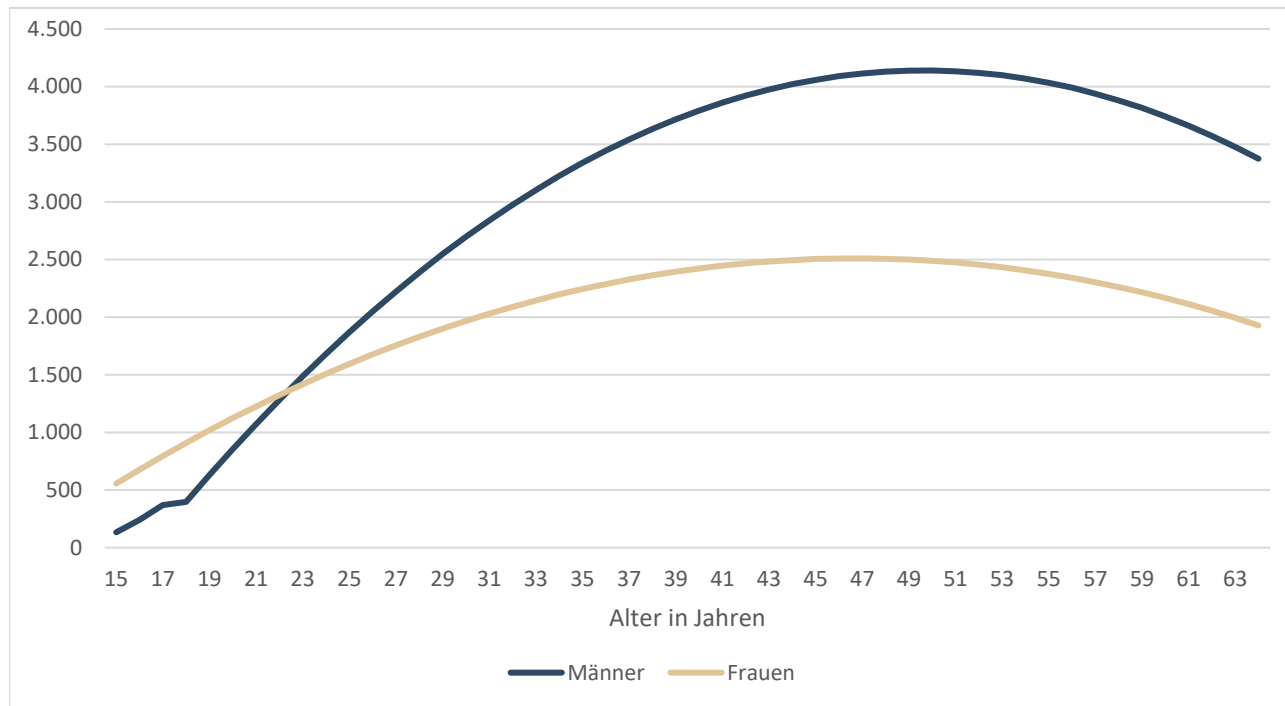
Die demografische Entwicklung stellt insbesondere die vollständig umlagefinanzierte soziale Pflegeversicherung vor Herausforderungen. In ihr sind rund 88 Prozent der Bevölkerung versichert. Bereits in der Vergangenheit sind die Beitragssätze in diesem Versicherungszweig gestiegen – von 1,0 Prozent bei Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung auf aktuell 3,05 Prozent für Eltern respektive 3,3 Prozent für Kinderlose. Diese Beitragssatzsteigerungen sind nicht nur auf die Bevölkerungsalterung und auf die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs zurückzuführen, sondern auch verschiedenen Leistungsausweitungen in der Vergangenheit geschuldet – unter anderem der Kostenübernahme bei stationärer Pflege und der Einführung zusätzlicher Betreuungsleistungen.

Allein aufgrund der prognostizierten Bevölkerungsalterung ist damit zu rechnen, dass der Beitragssatz zur Pflegeversicherung auch in Zukunft weiter steigen wird. So prognostiziert die Bertelsmann Stiftung (2019) in ihrer Studie aus dem Jahr 2019 einen Beitragssatz für das Jahr 2045 von 4,25 Prozent. Eigene aktuelle, noch nicht veröffentlichte Berechnungen kommen zu einem Beitragssatz in ähnlicher Größenordnung.

Die Bevölkerungsalterung wirkt dabei nicht nur auf der Ausgaben-, sondern auch auf der Einnahmenseite der sozialen Pflegeversicherung. Zunächst kann die Bevölkerungsalterung sogar noch einen positiven Effekt auf die Beitragseinnahmen der sozialen Pflegeversicherung haben. Eine Schätzung des altersabhängigen Lohnprofils abhängig Beschäftigter (wobei geringfügig Beschäftigte ausgeschlossen wurden) auf Basis der Einkommensinformationen des Soziökonomischen Panels (SOEP) zeigt, dass insbesondere im Alter zwischen 40 und 59 die im Durchschnitt höchsten Löhne erzielt werden (Abbildung 1-2). Dies gilt sowohl für Männer als auch für Frauen, für letztere jedoch auf einem insgesamt geringeren Niveau.

Abbildung 1-2: Alters- und geschlechtsspezifisches Lohnprofil abhängig Beschäftigter

Bruttomonatslohn

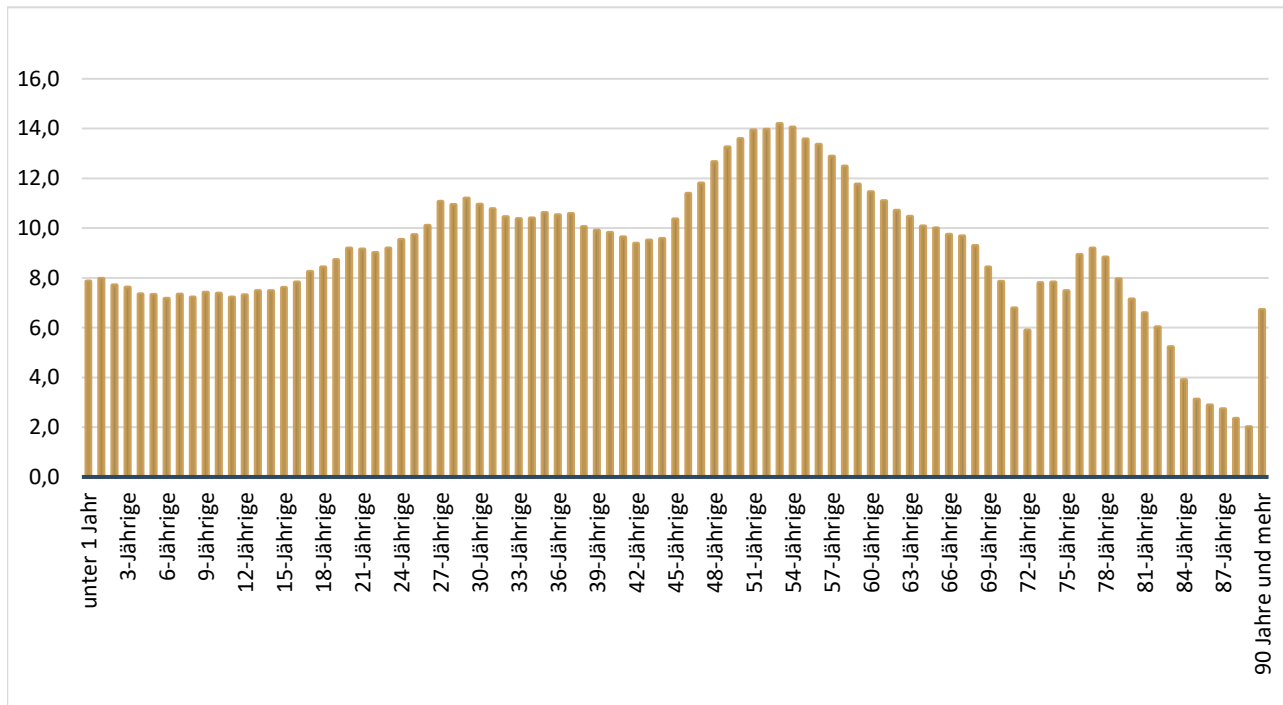


Quellen: SOEP, Institut der deutschen Wirtschaft

Ein Großteil der geburtenstarken Jahrgänge ist gegenwärtig genau in dem Alter mit dem im Durchschnitt höchsten Löhnen (Abbildung 1-3). Darüber hinaus kann auch die Veränderung der Regelaltersgrenze zu in den nächsten Jahren noch steigenden Erwerbstätigenquoten in höheren Lebensaltern führen. Treten diese Jahrgänge jedoch nach und nach in die Rente ein, hat dies entsprechende negative Wirkungen auf die Einnahmehasis der sozialen Pflegeversicherung. Denn die ebenfalls beitragspflichtigen Renten sind im Durchschnitt geringer als die beitragspflichtigen Einkommen der Arbeitnehmer.

Abbildung 1-3: Bevölkerung nach Altersjahren im Jahr 2017

In 100.000



Quellen: Statistisches Bundesamt, 2017, eigene Darstellung

Obwohl inzwischen 0,1 Beitragssatzpunkte in einen Pflegevorsorgefonds abgeführt werden, der Demografie bedingte Beitragssatzsteigerungen in Zukunft auffangen soll, ist dieser angesichts aktueller Schätzungen zu gering dimensioniert, um große Wirkung erzielen zu können (Kochskämper, 2018, 457).

Neben der Demografie existieren noch weitere Reformbaustellen, die, sollten sie angegangen werden, Wirkung auf Ausgaben und Finanzierung der Pflegeversicherung entfalten: Angesichts des anhaltenden Fachkräftemangels in der Pflegebranche sind Investitionen in Personal und gegebenenfalls auch Ausstattung der Anbieter professioneller Pflege notwendig, um diesem Mangel zu begegnen. Dies wird sich jedoch auf die Preise für Pflege niederschlagen. Sollen diese Preissteigerungen jedoch nicht vollständig von den Pflegebedürftigen getragen werden, ist eine angemessene Dynamisierung der Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung unumgänglich. Eine Orientierung an der kumulierten Preisentwicklung, wie sie die aktuelle Rechtslage vorsieht, die zudem nur optional und in einem Dreijahresrhythmus erfolgen soll, wird das reale Leistungsniveau der Versicherung dabei nicht erhalten. Eine hinreichende Dynamisierung muss sich vielmehr an den (regelmäßigen) Preissteigerungen für Pflegeleistungen orientieren. Bereits ohne „Nachholbedarf“ im Personalbereich ist davon auszugehen, dass eine kaufkraftherhaltende Leistungsdynamisierung etwa in Höhe von zwei Drittel der Reallohnsteigerung (Bruttostundenlöhne und -gehälter) angesetzt werden müsste (s. Rothgang et al., 2011, 26). Entsprechend höher wird sie für die nächsten Jahre ausfallen müssen, sollen in diesem Bereich kurzfristig Lohnsteigerungen umgesetzt werden, die über die allgemeine Bruttolohnentwicklung hinaus gehen.

Von diesen Herausforderungen ist auch die private Pflegeversicherung betroffen. Allerdings unterscheidet sich die intergenerative Belastung bei zusätzlichen Finanzierungserfordernissen in den Versicherungszweigen. Die private Pflegeversicherung ist gegenwärtig als vornehmlich kapitalgedeckt und nur mit einer teilweisen Umlagefinanzierung mit Höchstbeitrag ausgestaltet. Aus diesem Grund wird hier die jüngere Generation weniger stark belastet, falls Prämiensteigerungen aufgrund von Ausgabensteigerungen notwendig sind, als es in der umlagefinanzierten sozialen Pflegeversicherung der Fall ist. Im Durchschnitt trägt in der sozialen Pflegeversicherung die Erwerbstätigengeneration einen größeren Teil der in so einem Fall notwendigen zusätzlichen Finanzierung.

2 Lösung Bürgerversicherung?

Neben den hauptsächlich rechtlichen Fragen zur Umsetzung einer Bürgerversicherung, die unter anderem die Eigentumsrechte der Alterungsrückstellung der privaten Pflegeversicherung betreffen, ist auch zu diskutieren, ob und inwiefern die Bürgerversicherung bestehende Herausforderungen bewältigen kann.

Dazu ist es hilfreich, zunächst gedanklich zwischen der inter- und der intragenerativen Verteilung zu unterscheiden – auch wenn sich in der Realität beide Dimensionen überlappen und nicht immer ganz trennscharf auseinanderzuhalten sind.

2.1 Intergenerative Belastungswirkungen

Eine reine Ausweitung des Versichertenkreises bei unveränderten Regeln zur Beitragspflicht kann der Dimension der intergenerativen Verteilung zugeordnet werden, und es kann untersucht werden, ob sich die Belastungen zukünftiger Generationen so besser eindämmen lassen. Die Einbeziehung der Privatversicherten wird zu einer kurzfristigen Beitragssatzentlastung führen, so dass die gegenwärtigen sozial Pflegeversicherten und damit insbesondere die heute Erwerbstätigen in dieser Gruppe profitieren würden. Allerdings reduziert sich dieser Effekt und wird laut Berechnungen von Rothgang et al. (2011, 54) ab 2040 kaum noch vorhanden sein. Dies liegt unter anderem daran, dass sich der gegenwärtige Vorteil der Privatversicherten aufgrund ihrer momentan günstigen Altersstruktur mit der Zeit in einen Nachteil verkehrt, wenn die derzeit überrepräsentierten erwerbstätigen Jahrgänge in das pflegerelevante Alter hineinwachsen (Rothgang et al., 2011, 46). Werden sie jedoch bereits heute in eine umlagefinanzierte Bürgerversicherung integriert, werden auch keine weiteren Alterungsrückstellungen für diese Gruppe gebildet. Damit entsteht eine Deckungslücke für die künftigen Pflegekosten dieser Generation, für die dann die in Zukunft Erwerbstätigen aufkommen müssen. Selbst wenn es aus juristischer Perspektive möglich sein sollte, die Alterungsrückstellungen der privaten Versicherung in eine Bürgerversicherung zu überführen, und selbst wenn diese tatsächlich sukzessive zur Finanzierung der Pflegekosten der Kohorten genutzt würden, wird also die Belastung der künftigen Generation nicht eingedämmt, sondern kann sogar noch zunehmen. Profitieren würden hingegen die heute Erwerbstätigen – und damit insbesondere die geburtenstarken Jahrgänge.

Bezüglich der intergenerativen Verteilung ist daher eher zu fragen, ob sich die Belastung durch die Bevölkerungsalterung besser zwischen den Generationen aufteilen lässt. Grundsätzlich war die dem Pflegevorsorgefonds zugrundeliegende Idee, dem Umlageverfahren eine zweite, kapitalgedeckte Säule hinzuzustellen, indem die heute Erwerbstätigen – und damit vor allem die geburtenstarken Jahrgänge – zusätzlich Kapital ansparen, richtig. Um künftige Beitragszahler zu entlasten, sollten daher Konzepte entwickelt werden, die diesen Ansatz weiter ausbauen. Erst dann kann sinnvoll über eine Ausweitung des Versichertenkreises diskutiert werden. Ansonsten werden ausschließlich zusätzliche Ansprüche im Umlageverfahren generiert, die künftige Generationen bedienen müssen.

2.2 Intragenerative Verteilung

Langfristig positive Beitragssatzeffekte werden vielmehr ausschließlich durch Maßnahmen erreicht, die die Beitragsbemessungsgrundlage erweitern – und damit der intragenerativen Verteilung zuzuordnen sind. Dazu gehört der Vorschlag, alle Einkunftsarten zur Verbeitragung heranzuziehen, die Beitragsbemessungsgrenze anzuheben und die Beitragsfreiheit für Ehepartner einzuschränken. Umverteilungsziele könnten demnach in einer so ausgestalteten Bürgerversicherung besser erreicht werden. Befriedigend lösen lassen sie sich allerdings nicht (Eekhoff et al., 69 f.):

- Einkommen oberhalb einer (angehobenen) Beitragsbemessungsgrenze bleiben weiterhin unberücksichtigt – die höchsten Einkommen werden also nicht am stärksten belastet.
- Negative Einkünfte, die steuerlich berücksichtigt werden, finden für die Beitragserhebung keine Berücksichtigung.
- Die Beiträge der Einkommensschwachen werden weiterhin aus Steuermitteln finanziert.

Damit ist die Umverteilung in einer so gestalteten Bürgerversicherung weder eindeutig an der Bedürftigkeit noch an der Leistungsfähigkeit der Bürger orientiert. Es bleibt bei einer Umverteilung innerhalb der „mittleren“ Einkommen, die parallel neben der Umverteilung innerhalb des Steuer-Transfer-Systems existiert.

Geht es um die tatsächliche Lösung des Verteilungsproblems, ist die Einführung einer Pauschalprämie und die Auslagerung der Verteilung in das Steuer-Transfer-System die beste Lösung – zuletzt wieder vorgeschlagen vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2018, 396). Auch wenn diese Lösung politisch immer wieder kritisch diskutiert wird: Theoretisch ist es möglich, exakt dieselben Verteilungsströme wie die des gegenwärtigen Versicherungssystems abzubilden. Umgekehrt ist es aber leichter, Leistungsfähigkeit und Bedürftigkeit besser zu erfassen, da auf eine Beitragsbemessungsgrenze keine Rücksicht genommen werden muss. Um einen so weitreichenden Systemwechsel durchzuführen, bietet sich eine langfristig angelegte stufenweise Umstellung der Pflegeversicherungsbeiträge hin zu Pauschalen an (Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, 2018, 396). Gerade weil das Ausgabenvolumen der sozialen Pflegeversicherung um ein Vielfaches geringer ist als das der gesetzlichen Krankenversicherung, könnte hier auch die gesellschaftliche Akzeptanz zu einem solchen Schritt größer sein – ein zusätzlicher Umverteilungsmechanismus

im Steuer-Transfer-System vorausgesetzt. So wäre nach eigenen Berechnungen in 2017 – bei einer kostenfreien Mitversicherung aller unter 15-Jährigen – eine Pauschalprämie von monatlich knapp 51 Euro pro Versichertem ausreichend gewesen, um alle Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung zu decken, inklusive der Zuführung zum Pflegevorsorgefonds.

3 Schlussfolgerungen

Insbesondere die demografische Entwicklung stellt für die soziale Pflegeversicherung eine Herausforderung dar. Daher ist die Frage zu beantworten, wie die demografisch bedingten Lasten künftig besser zwischen den Generationen aufgeteilt werden können. Unter diesem Gesichtspunkt liefert die vorgeschlagene Bürgerversicherung kein befriedigendes Ergebnis, sondern stellt einen Schritt in die entgegengesetzte Richtung dar: Begünstigt werden die heutigen Generationen, zusätzlich belastet hingegen die künftig Erwerbstätigen.

Hinsichtlich der intragenerativen Umverteilung beschreibt die Bürgerversicherung zwar eine Verbesserung zum Status quo – befriedigend lösen kann sie sie aber auch nicht. Dazu eignet sich nur die vollständige Ausgliederung der Verteilung in das Steuer-Transfer-System.

Literaturverzeichnis

Bertelsmann Stiftung, 2019, Perspektive Pflege. Beitragssatzprognose SPV. Finanzentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung im rechtlichen Status quo bis 2045, Gütersloh.

Deschermeier, Philipp, 2016, Einfluss der Zuwanderung auf die demografische Entwicklung in Deutschland, in: IW-Trends, 43. Jg., Nr. 2, S. 21–38

Eekhoff, Johann / Bünnagel, Vera / Kochskämper, Susanna/ Menzel, Kai, 2008, Bürgerprivatversicherung, Tübingen

Goebel, Jan / Grabka, Markus M. / Liebig, Stefan / Kroh, Martin / Richter, David / Schröder, Carsten / Schupp, Jürgen, 2019, The German Socio-Economic Panel Study (SOEP), in: Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik / Journal of Economics and Statistics 239 (2), S. 345-360

Kochskämper, Susanna, 2018, Der demografische Wandel als Herausforderung für die umlagefinanzierte Kranken- und Pflegeversicherung, in: List Forum, 43. Jg., S. 445-460

Rothgang, Heinz / Arnold, Robert/ Wendlandt, Katharina / Sauer, Sebastian/ Wolter, Annika, 2001, Berechnungen der finanziellen Wirkungen verschiedener Varianten einer Pflegebürgerversicherung. Gutachten aus dem Zentrum für Sozialpolitik im Auftrag der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen

Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, 2018, Jahresgutachten 2018/2019. Vor wichtigen wirtschaftspolitischen Weichenstellungen, Wiesbaden

Statistisches Bundesamt, 2001, Kurzbericht: Pflegestatistik 1999. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse, Wiesbaden

Statistisches Bundesamt, 2017, Bevölkerungsentwicklung bis 2060. Ergebnisse der 13 koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. Aktualisierte Rechnung auf Basis 2015, Wiesbaden

Statistisches Bundesamt, 2018, Pflegestatistik 2017. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse, Wiesbaden

SOEP v33 – Sozio-oekonomisches Panel, 2016, Version 33, Berlin