



ALBERT-LUDWIGS-
UNIVERSITÄT FREIBURG

Jasmin Häcker

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Max A. Höfer

Deutsches Institut für Gesundheitsökonomie

Bernd Raffelhüschen

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Universität Bergen, Norwegen und

Deutsches Institut für Gesundheitsökonomie

**Wie kann die Gesetzliche Pflegeversicherung nachhaltig
reformiert werden?***

* Die Berechnungen dieses Beitrags fußen vor allem auf Fetzer/Moog/Raffelhüschen (Die Nachhaltigkeit der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung: Diagnose und Therapie. In: Albring, M. und E. Wille (Hrsg.): *Die GKV zwischen Ausgabendynamik, Einnahmenschwäche und Koordinierungsproblemen*, Frankfurt 2003, S. 85-114), Häcker/Raffelhüschen (Denn sie wussten, was sie taten: Zur Reform der Sozialen Pflegeversicherung, *Vierteljahreshefte zur Wirtschaftsforschung* 73 (2004), 1, S. 158-174) sowie Häcker/Raffelhüschen (Möglichkeiten einer verfassungskonformen Reform der gesetzlichen Pflegeversicherung, *erscheint demnächst in: Zeitschrift für Wirtschaftsforschung*, Heft 2, 2004). Siehe auch Raffelhüschen (Generationengerechtigkeit: Das Beispiel Pflegeversicherung. In: Zimmermann, K. (Hrsg.): *Reformen – jetzt! So geht es mit Deutschland wieder aufwärts*, Wiesbaden 2003, S. 69-77).

Einleitung

Bei der Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung (GPV) stand bereits fest, dass künftige Generationen mit einer nicht zu schulternden Hypothek belastet werden. Denn die Probleme des „doppelten Alterungsprozesses“ lagen 1995 klar auf dem Tisch: 1. Die Einnahmen gehen zurück, weil es wegen des Geburtenrückgangs weniger Beitragszahler gibt. 2. Die Ausgaben steigen, weil in den kommenden Jahrzehnten die Anzahl der über 60-Jährigen wächst, deren Lebenserwartung und damit Pflegerisiko ansteigt.

Die GPV wurde als umlagefinanzierter Generationenvertrag entworfen, d.h. die jungen Erwerbstätigen finanzieren aus ihren Löhnen gemeinsam mit den rentenbezogenen Beiträgen der Älteren die laufenden Ausgaben für die Pflegebedürftigen. Generationengerecht wäre die Pflegeversicherung dann, wenn zukünftige Generationen bei gleicher Abgablast dieselben Leistungen von der staatlichen Gemeinschaft erhalten könnten, wie die heute lebenden Generationen. Vom Zustand der Nachhaltigkeit sind wir jedoch weit entfernt, weil wir uns derzeit wie Zechpreller zu Lasten unserer Kinder verhalten. Denn die Leistungen, die unter 65-Jährige aus der GPV erhalten, sind verschwindend gering. Die Senioren erhalten den Großteil der Leistungen, bei minimalen Beitragszahlungen. In ihrer jetzigen Form gibt es unter allen lebenden Generationen keine einzige, die mit ihren Beiträgen über ihre verbleibende Lebenszeit auch nur annähernd den zu erwartenden Leistungsstrom der GPV deckt.

Die GPV verdient deshalb nicht, Generationenvertrag genannt zu werden: Die heutigen Pflegebedürftigen haben in der kurzen Zeit des Bestehens des GPV kein Recht auf Leistung erworben, weil sie dazu viel zu wenig eingezahlt haben. Ein echter Bestandsschutz – wie in der Renten oder Krankenversicherung - existiert also noch nicht. Wenn überhaupt, genießt dieser Personenkreis Vertrauensschutz, weil sie auf ein falsches politisches Versprechen bauten. Das Versprechen auf ein hohes Leistungsniveau ist jedoch für die lange Frist und damit für zukünftige Generationen von Pflegebedürftigen nicht einzuhalten. Der Beitragsatz wird sich von heute 1,7 Prozent in 2030 auf 3,4 Prozent verdoppeln, wenn man das gegenwärtige reale Leistungsniveau unter realistischen demografischen Annahmen sichern will. Künftigen Generationen wird eine Last von 35,9 Prozent des BIP (wenn die Leistungen mit 1,5 % wachsen) oder 67,4 Prozent des BIP (wenn die Leistungen mit 2,5 % wachsen) aufgebürdet.

Nun ist der historische Fehler „Pflegeversicherung“ nur noch innerhalb eines Zeitfensters von einigen wenigen Jahren nachhaltig zu korrigieren, weil zukünftige Pflegebedürftige – dann

mit Recht - darauf verweisen werden, dass sie lange Jahre in die GPV eingezahlt hätten. Gegenwärtige Pflegebedürftige genießen zwar keinen derartigen Bestandsschutz, eben weil sie nur geringfügige Einzahlungen geleistet haben, dennoch besteht das Gebot der Rechtssicherheit auch für nicht einhaltbare politische Versprechungen der Vergangenheit. Deshalb gibt es keinen anderen Weg, als den zukünftigen Pflegebedürftigen und zugleich heutigen Erwerbstätigen klar zu sagen, dass sie für das Pflegerisiko im Wesentlichen selbst vorsorgen müssen - und zwar durch erhöhte kapitalgedeckte Rücklagenbildung. Dies führt zwangsläufig zu einer gewissen Doppellast für diese Generationen, weil bestehende Ansprüche an die GPV aus Vertrauensschutzgründen nicht mit einem Federstreich aus der Welt zu schaffen sind. Dennoch sollten auch die gegenwärtig alten und ältesten Jahrgänge – soweit sozial möglich und zulässig – an der notwendigen Entlastung der zukünftigen Generationen beteiligt werden. Nur so ist ein intergenerativer Ausgleich möglich.

Diesen Ausgleich liefert das Auslaufmodell. Die GPV läuft mit den heute über 60-Jährigen aus. Sie zahlen anstelle ihres einkommensabhängigen Beitrags ab 2005 eine Ausgleichspauschale von 50 Euro pro Monat und kommen damit weiterhin in den Genuss der Pflegeversicherungsleistungen. Diese (relativ hohe) Ausgleichspauschale entzieht den Älteren Teile ihres Einführungsgewinns.

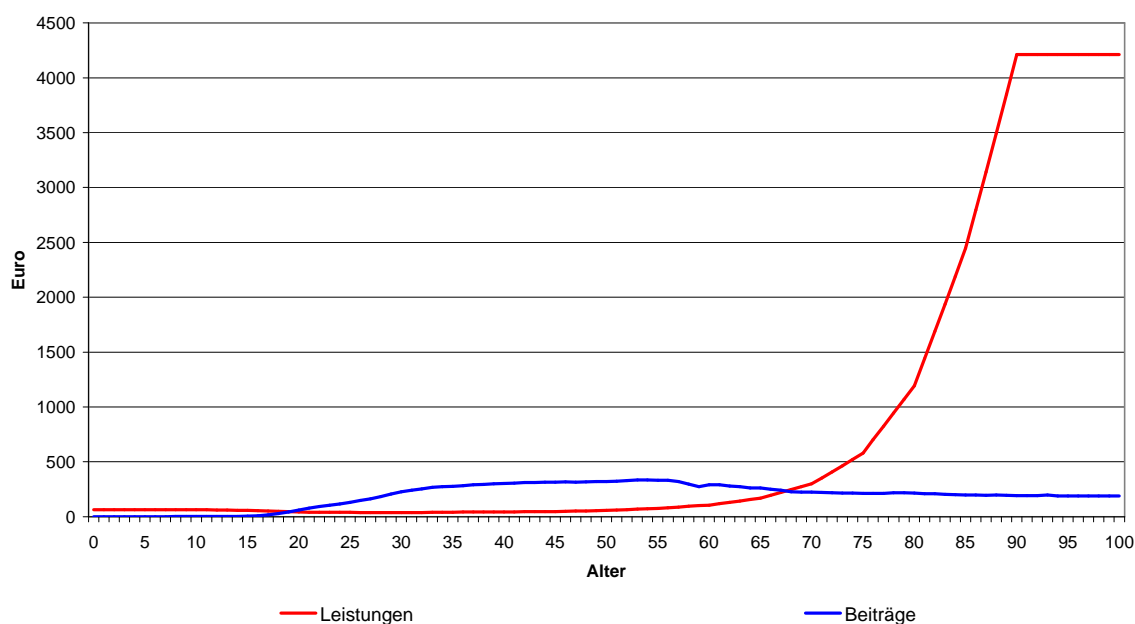
Weil diese Pauschale dennoch nicht ausreicht, um sämtliche Leistungsausgaben zu decken, zahlen die heute unter 60-Jährigen einen einkommensabhängigen Beitragssatz (Solidarbeitrag) von 0,7 Prozent, der den Fehlbetrag in den jährlich laufenden Ausgaben finanziert. Eine Leistungszusage erhalten sie für diesen Solidaritätsbeitrag nicht, stattdessen sollte für sie eine private Pflegeversicherungspflicht gelten. Die Doppellast für diese Generation ist jedoch zumutbar und zugleich gerecht, da sie durch ihre niedrige Geburtenrate das demographische Problem selbst verursacht haben.

Die Einführung eines Bonus für Familien hat kaum Auswirkungen auf die Nachhaltigkeit der GPV. Wir raten davon ab, die vom Bundesverfassungsgericht angemahnte Entlastung der Kindererziehenden innerhalb der GPV zu vollziehen. Begünstigungen der Familie gehören grundsätzlich in das Steuersystem und haben nichts in der GPV zu suchen, die als Versicherung auf dem Prinzip von Leistung und Gegenleistung beruht. Wir empfehlen, dass der Pflegeversicherungsbeitrag als Steuerabzug geltend gemacht werden kann. Ähnlich wie eine Freibetrag für Kinder in der Einkommensteuer.

1. Die Pflegeversicherung hat keine Zukunft

Die beiden wesentlichen Konstruktionsfehler der gesetzlichen Pflegeversicherung (GPV) sind das Umlagesystem sowie die Lohnbezogenheit der Beiträge. Ersteres führt dazu, dass die GPV immer mehr in eine finanzielle Schieflage gerät, bedingt durch den so genannten „doppelten Alterungsprozesses“: Zum einen nimmt die Zahl der Geburten kontinuierlich ab, zum anderen steigt die Lebenserwartung. Im Umlagesystem finanzieren die Beitragszahler aus den laufenden Einnahmen die laufenden Ausgaben. Da nun aber die durchschnittlichen Beitragszahlungen eines Rentners geringer sind als die eines Erwerbstätigen, sinken die durchschnittlichen Beitragseinnahmen je Mitglied der GPV. Hinzu kommt, dass die Pflegeversicherungsleistungen fast ausschließlich im Alter in Anspruch genommen werden. Der Eintritt der Babyboom Generation ins Rentenalter und die steigende Lebenserwartung bedeuten, dass die durchschnittlichen Leistungsausgaben je Mitglied der GPV zunehmen werden.

Abb. 1: Altersspezifische Beiträge und Leistungen der GPV



Gesundheitsökonomern gehen einerseits davon aus, dass die Morbidität, also die Häufigkeit von Krankheiten, mit dem Alter zunimmt. Eine höhere Lebenserwartung bedeutet demnach auch mehr Ausgaben, da Pflegeleistungen nicht nur länger, sondern auch in größerem Ausmaß in Anspruch genommen werden („Medikalisierungsthese“). Andere Ökonomen weisen darauf hin, dass die Gesundheitsausgaben erst kurz vor dem Todeszeitpunkt ansteigen.

Das Ausgabenprofil würde demnach infolge einer höheren Lebenserwartung lediglich zeitlich gestreckt werden, mit anderen Worten, die gleichen Ausgaben fallen einfach später an („Kompressionsthese“). Wir gehen vereinfachend davon aus, dass die durchschnittlichen Leistungsausgaben kontinuierlich ansteigen, ab einem Alter von 90 Jahren jedoch nicht weiter anwachsen (vgl. Abb. 1).

1.1 Die Notwendigkeit der Dynamisierung von Leistungen

Die Pflegeversicherung hat seit ihrer Gründung 1995 das Leistungsniveau für die Pflegestufen I bis III nominal fixiert. Das Leistungsniveau ist also noch nicht einmal der Inflationsrate angepasst worden. Wenn in Zukunft der heute bestehende „Realwert“ in der Pflegeversicherung erhalten bleiben soll, müssen die Leistungen dynamisiert werden. Darin besteht in allen politischen Parteien Einigkeit. Die Frage ist jedoch, wie hoch eine adäquate Leistungsdynamisierung aussehen muss. Welcher Preissteigerung sollten die Pflegeleistungen unterworfen werden?

Bis zur Einführung der Pflegeversicherung wurden Pflegeleistungen für Bedürftige aus der Sozialhilfe finanziert. Diese so genannte „Hilfe in besonderen Lebenslagen“ bestand zu rund 60 Prozent aus Pflegeleistungen, und sie lag im Zeitraum 1980 bis 1994 jährlich um real 6,5 Prozentpunkte über dem Wachstum des Bruttoinlandsprodukts. Die Daten aus der GPV über die Pflegeleistungen lassen qualitativ dieselben Schlussfolgerungen zu. So verweist die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte „Zahl der Woche vom 14. Oktober 2003“ darauf, dass gesetzlich Pflegeversicherte im Zeitraum von September 2000 bis September 2003 für die Pflege daheim 23,3 Prozent und für die stationäre Betreuung in einem Pflegewohnheim 15,3 Prozent mehr zahlen mussten als noch vor drei Jahren. Demgegenüber waren die Verbraucherpreise im gleichen Zeitraum aber nur um 4,2 Prozent gestiegen.

In Zukunft ist damit zu rechnen, dass die Leistungsausgaben *mindestens* mit dem allgemeinen Produktivitätsfortschritt wachsen werden. Das sind derzeit 1,5 Prozent. Damit ist die Untergrenze für den Anpassungsfaktor abgesteckt, wobei diese auch als jenes Szenario interpretiert wird, welches sich auf die rein demographische Komponente konzentriert („Szenario ohne Kostendruck“). Trägt man außerdem der Tatsache Rechnung, dass es sich beim Pflegedienst um eine sehr personalintensive Branche handelt, so müssen zum einen das fehlende Rationalisierungspotential und zum anderen der bestehende Arbeitskräftemangel

berücksichtigt werden. Das bedeutet schlicht, dass im gesamten Pflegebereich sogar mit einem überproportionalen Anstieg der Kosten zu rechnen ist. Strebt man in der Pflegeversicherung also zukünftig eine Kaufkraftstabilisierung an, so bedeutet ein überproportionaler Kostenanstieg, dass die Pflegeleistungen stärker dynamisiert werden müssen als das allgemeine Produktivitätswachstum. Daher geht das „Szenario mit Kostendruck“ davon aus, dass der überproportionale Kostenanstieg um einen Prozentpunkt höher liegt als das allgemeine Produktivitätswachstum. Das sind 2,5 Prozent.

Beide Szenarien zeigen die Schwankungsbreite des finanziellen Ungleichgewichts der heutigen GPV auf. Die Politik muss davon ausgehen, dass sich der Finanzierungsbedarf der GPV im Rahmen dieser Ober- und Untergrenze der Leistungsgewährung bewegen wird. Bleibt die Dynamisierung unterhalb des Produktivitätsfortschritts, bedeutet das nichts anderes als einen gewollten realen Leistungsabbau in der Pflegeversicherung.

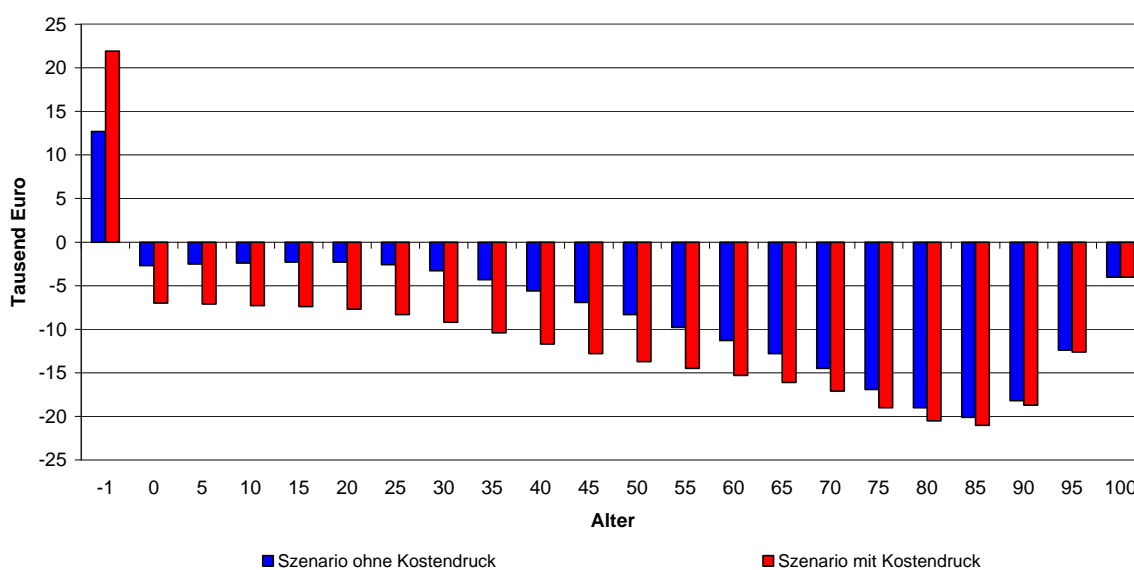
1.2 Die Pflegeversicherung ist nicht nachhaltig

Wie hoch ist nun tatsächlich die finanzielle Schieflage der GPV, die sich aus der Bevölkerungsentwicklung und der Dynamisierung der Leistungen ergibt? Die Berechnungen dazu basieren auf der Methodik der Generationenbilanzierung, weshalb diese vorab kurz erläutert wird.

Der Schuldenstand der öffentlichen Haushalte ist die wohl bekannteste Kennzahl, die ausdrückt, welche finanziellen Lasten der Staat auf die Zukunft verschiebt. Das Defizit gibt allerdings nur ein unvollständiges Bild, denn es vernachlässigt die zukünftigen Zahlungsverpflichtungen – insbesondere aus den Sozialkassen -, die bei einer Fortführung der gegenwärtigen Fiskalpolitik wirksam werden. Die intergenerative Lastenverschiebung wird somit ausgeblendet. Um diesen Mangel zu beheben, entwickelten die amerikanischen Ökonomen Auerbach, Gokhale und Kotlikoff Anfang der neunziger Jahre das Konzept der Generationenbilanzierung. Im Kern handelt es sich dabei um ein intertemporales Budgetierungssystem, mit dessen Hilfe alle zukünftigen Zahlungen eines Individuums an den Staat mit allen zukünftigen Leistungen, die es vom Staat erhält, saldiert werden, um so die Nettobeitragszahlungen einzelner Generationen abschätzen zu können. Als nachhaltig gilt die Fiskalpolitik immer dann, wenn sie keine Lastverschiebung zwischen heutigen und künftigen Generationen bewirkt.

Ob in der GPV eine Lastverschiebung stattfindet, lässt sich durch Betrachtung der Generationenbilanz der GPV verdeutlichen, die sich aus den entsprechenden Generationenkonten aller lebenden Durchschnittsmenschen ableiten lässt. Das Generationenkonto eines repräsentativen Durchschnittsmenschen erhält man durch Addition des Barwerts aller Einzahlungen über den restlichen Lebenszyklus wovon man dann den Barwert der statistisch erwarteten Leistungsansprüche abzieht.

Abb. 2: Generationenbilanz der GPV im Status quo mit und ohne Kostendruck
Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$

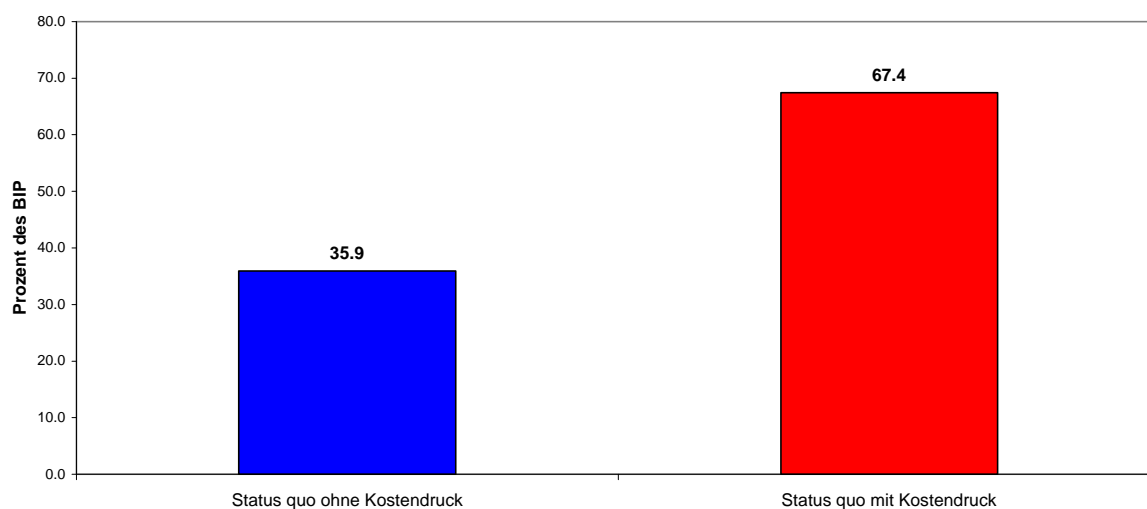


Der Blick auf die Generationenbilanz zeigt (Abb. 2): Alle lebenden Generationen sind hier Nettotransferempfänger der GPV und es gibt kein Durchschnittsindividuum eines Jahrgangs, welches auch nur annähernd den Barwert der voraussichtlichen Leistungen durch Beiträge bezahlt. In ihrer jetzigen Ausgestaltung (sowohl im Szenario mit als auch ohne Kostendruck) gibt es unter den lebenden Generationen also keine einzige, die mit ihren Beiträgen über die verbleibende Lebenszeit auch nur annähernd den zu erwartenden Leistungsstrom der GPV deckt. So bekommt im Maximum ein im Basisjahr 85jähriger im Szenario ohne Kostendruck einen Nettotransfer über seinen verbleibenden Lebenszyklus von 20.059 Euro, im Szenario mit Kostendruck sogar einen über 21.000 Euro. Damit sind alle heute lebenden Generationen Nettotransferempfänger. Die Analyse zeigt gleichzeitig, dass zu einer nachhaltigen Finanzierung alle zukünftigen Generationen (dargestellt durch den -1jährigen) zu Nettobeitragszahlern in Höhe von 12.700 Euro im Szenario ohne bzw. 21.900 Euro im Szenario mit Kostendruck gemacht werden müssen. Die eigentliche Mehrbelastung des -1-

Jährigen aber, die sich aus der Gegenüberstellung der Generationenkonten des Null- und des –1-Jährigen ergibt, beträgt 15.400 bzw. 28.900 Euro. Diese Zahlen machen deutlich, dass im Rahmen der GPV nicht von einem Generationenvertrag gesprochen werden kann, denn die langfristige Finanzierung der GPV wird allein durch zukünftige Generationen getragen.

Werden nun diese Generationenkonten der Durchschnittsindividuen mit der Jahrgangsstärke gewichtet und über alle lebenden und zukünftigen Kohorten addiert, so ergibt sich daraus die sogenannte Nachhaltigkeitslücke. Diese illustriert, welche Reserven fehlen, wenn alle zukünftigen Generationen das gegenwärtige Leistungsniveau der GPV erhalten sollen. Damit enthält sie gleichsam die Summe aus den unverbrieften Ansprüchen aller heute und in Zukunft lebenden Generationen an die GPV. Die Nachhaltigkeitslücke wird im Folgenden in Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) des Basisjahres 2001 ausgedrückt.

Abb. 3: Nachhaltigkeitslücken in der GPV im Status quo mit und ohne Kostendruck
Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$



Im Szenario ohne Kostendruck beträgt die Nachhaltigkeitslücke 35,9 Prozent des BIP, was knapp 0,74 Billionen Euro entspricht. Im Szenario mit Kostendruck liegt die Nachhaltigkeitslücke bereits bei 67,4 Prozent des BIP bzw. bei 1,4 Billionen Euro. Das Finanzloch in der GPV hängt wie man sieht stark davon ab, wie groß der Faktor ist, mit dem die Leistungen dynamisiert werden, ob mit 1,5 oder 2,5 Prozent jährlich.

Ein demografie- und dynamisierungsbedingter Anstieg der Ausgaben in der GPV aber erfordert entweder, dass der Beitragsatz angehoben oder aber dass die Leistungen abgebaut

werden müssen. Und da die Finanzierung der GPV laut Gesetz durch eine Beitragssatzanpassung erfolgen muss, ist ein Anstieg des Beitragssatzes in Zukunft unabwendbar.

Für die Beitragssatzprojektion wird angenommen, dass das vorhandene Vermögen der GPV (im Basisjahr 2001 belief sich dies auf 4,82 Milliarden Euro) dazu dient, das Defizit solange zu decken, bis es aufgebraucht ist – danach erfolgt eine laufende Anpassung der Beitragssätze.

**Abb. 4: Beitragssatzentwicklung in der GPV im Status quo
mit und ohne Kostendruck**
Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$

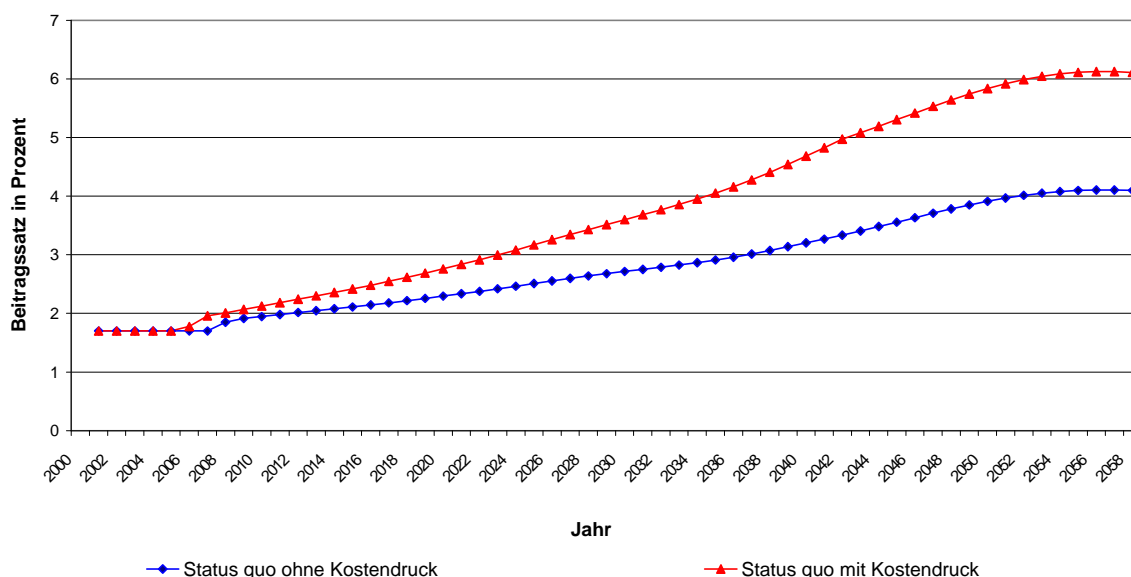


Abb. 4 illustriert diese Beitragssatzentwicklung für den Zeitraum von 2001 bis 2058: Soll das gegenwärtige reale Leistungsniveau unter den demographischen Annahmen der 10. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung erhalten bleiben, dann steigt der Beitragssatz im Szenario ohne Kostendruck ausgehend von gegenwärtig 1,7 Prozent auf 2,7 Prozent im Jahr 2030, dann auf über 3,2 Prozent im Jahr 2040 und schließlich auf 4,1 Prozent im Jahr 2056. Im realistischeren Szenario mit Kostendruck klettert der Beitragssatz auf 3,6 Prozent im Jahr 2030, im Jahr 2040 auf über 4,6 Prozent und erreicht im Jahr 2056 einen Maximalwert von 6,1 Prozent.

Es ist klar, dass diese Beitragsatzsteigerungen der jungen und vor allem der künftigen Generation nicht zugemutet werden können. Deshalb sind einschränkende Reformmaßnahmen notwendig. Dazu gibt es mehrere Vorschläge:

2. Drei Reformvorschläge

Zunächst ist es denkbar, die Leistungen einfach zu kürzen. Dies käme einer teilweisen Rückverlagerung des Pflegerisikos in die private Verantwortung gleich. Die Strukturreform von Gesundheitsministerin Schmidt geht ein Stück weit diesen Weg. Die Analyse ergibt jedoch, dass Leistungseinsparungen alleine nicht ausreichen. So empfiehlt das Auslaufmodell einen Systemwechsel: Die über 60-Jährigen verbleiben in der GPV, die unter 60-Jährigen werden verpflichtet, sich privat zu versichern. Nur das Auslaufmodell ist nachhaltig, belastet also künftige Generationen nicht.

2.1 Ulla Schmidt: Reduzierung von Leistungen

Im Reformvorschlag, den Sozialministerin Ulla Schmidt Anfang 2004 vorlegte, war vorgesehen, die ambulanten und stationären Pflegesachleistungen in Stufe I bis III anzugleichen sowie eine Leistungsausweitung für Demenzkranke einzuführen. Tabelle 1 zeigt die wesentlichen Änderungen in den Leistungsniveaus.

Tabelle 1: Veränderung der monatlichen Höchstbeträge für Leistungen der Pflegeversicherung

	Ambulante Pflege			Stationäre Pflege	
	Pflegegeld	Pflegesachleistung		bisher	ab 2005
		bisher	ab 2005		
Pflegestufe I	205 €	384 €	400 €	1.023 €	400 €
Pflegestufe II	410 €	921 €	1.000 €	1.279 €	1.000 €
Pflegestufe III	665 €	1.432 €	1.500 €	1.432 €	1.500 €

Quelle: BMGS, eigene Darstellung

Die Angleichung der Pflegesachleistungen generiert Einsparungen i.H.v. 2 Mrd. Euro und die Leistungsausweitung für Demenzerkrankte führt zu zusätzlichen Ausgaben i.H.v. 0,75 Mrd. Euro. Unterm Strich ergibt sich damit eine Einsparung von 1,25 Milliarden Euro – ein spürbarer Betrag bei heutigen Gesamtausgaben der GPV von ca. 17 Milliarden Euro.

Sozialministerin Schmidt will mit der Kürzung der Sachleistungen für die stationäre Pflege den Sog in die Pflegeheime brechen, da die stationäre Pflege im Vergleich zum Status quo künftig finanziell keine Vorteile mehr bietet. Selbst wenn der Heimsog-Effekt anhalten sollte, ist dies hinsichtlich der Ausgabenwirkung für die Pflegekassen einerlei, da – ganz gleich, ob sich die Pflegebedürftigen für eine ambulante oder stationäre Versorgung entscheiden – immer dieselbe Zahlung anfällt. Diese Vorschläge wurden zwar wahlkampfbedingt vom Kanzler wenige Wochen nach ihrer Präsentation „kassiert“. Wir gehen aber davon aus, dass die Schmidt'sche Strukturreform nach den Wahlen im Herbst wieder auf die Tagesordnung kommt.

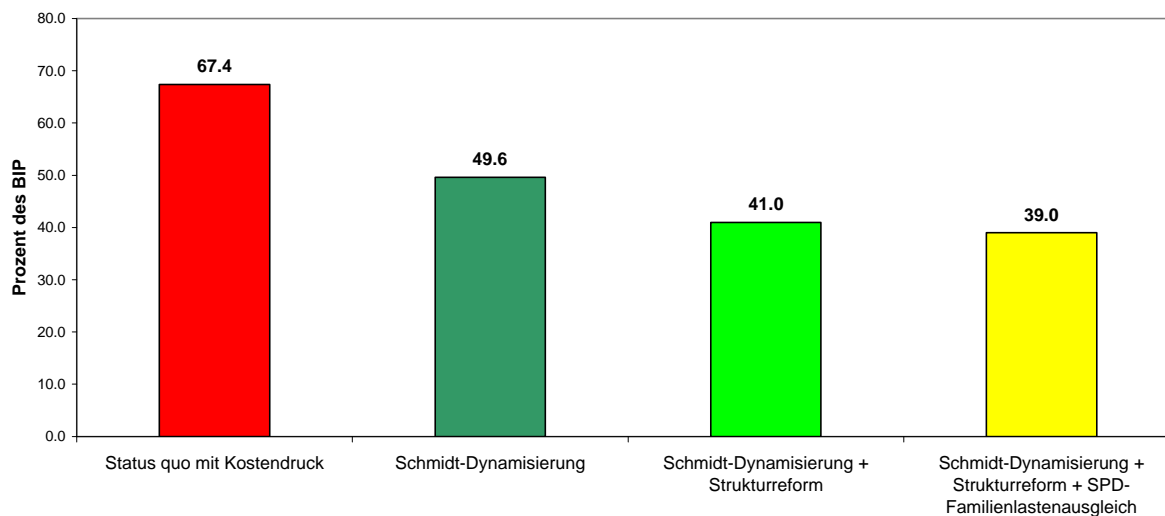
Die Schmidt-Reform sieht zudem eine Dynamisierung der Leistungen von 1,75 Prozent vor. Geht man aber von dem realistischen Szenario mit Kostendruck aus, so bedeutet ein Anpassungsfaktor von 1,75 Prozent, dass Schmidt entweder davon ausgeht, dass die Personalkosten abgeschwächer wachsen als bislang, oder dass das Leistungsniveau faktisch abgesenkt wird, weil mit den gezahlten Pflegesätzen weniger Leistungen eingekauft werden können.

Die Strukturreform von Schmidt sowie die (gedeckelte) Dynamisierungsregel wirkt sich wegen der Einsparungen bei den Leistungen positiv auf die Nachhaltigkeitslücke aus. Sie schrumpft von 67,4 Prozent auf 41 Prozent (vgl. Abb. 5). Aber damit sind die künftigen Generationen immer noch stark belastet. Der Beitragsatz wird weiter steigen und bereits im Jahr 2017 die zwei Prozentmarke erreichen (vgl. Abb. 6).

Einen nur geringfügigen Effekt auf die Generationengerechtigkeit hat bei Sozialministerin Schmidt die Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts zum Familienlastenausgleich. Da hierunter zusätzlich Geld in Form der höheren Beiträge (0,25 %) in die GPV gepumpt wird, ist klar, dass die Nachhaltigkeitslücke sinkt. Denn der „Kinderlosenmalus“ ist nichts anderes als eine versteckte Beitragserhöhung. So lässt sich die Nachhaltigkeitslücke um weitere zwei Prozent von 41 auf 39 Prozent des BIP reduzieren. Dazu später mehr.

Abb. 5: Nachhaltigkeitslücken in der GPV: Die einzelnen Komponenten einer von der Bundesregierung angedachten Pflegereform

Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$



2.2 Roman Herzog: Aufbau einer Teilkapitaldeckung

Wie auch im Rahmen des Reformvorschlag von Bundesgesundheitsministerin Schmidt sieht der Herzog Reformvorschlag eine Stärkung der häuslichen Pflege vor. Dies soll durch eine Angleichung der ambulanten hin zu den stationären Pflegesachleistungen erreicht werden. Ebenfalls wird der dringenden Notwendigkeit einer Dynamisierung Rechnung getragen. Im Unterschied zu Schmidt allerdings wird vorgeschlagen, eine Dynamisierung der Pflegeleistungen an die tatsächlichen Pflegekosten vorzunehmen, um ein real konstantes Niveau der Pflegeleistungen sicherzustellen.

Der wesentliche Reformvorschlag der Herzog-Kommission jedoch besteht in der Überführung der bisherigen Umlagefinanzierung in ein kapitalgedecktes System. Dieses Ziel soll erreicht werden, indem der Beitragssatz ausgehend von 1,7 dauerhaft bis zum Jahr 2030 auf 3,2 Prozent angehoben wird. Dieser erhöhte Beitragssatz soll einerseits zur Deckung der laufenden Ausgaben sowie andererseits dem Aufbau eines kollektiven Kapitalstocks dienen, der schließlich im Jahr 2030 aufgelöst und zugunsten älterer Versicherter bei der individuellen Alterungsrückstellung eingesetzt wird.

Da im Rahmen des Herzog-Reformvorschlags jedoch jegliche nähere Spezifikationen fehlen und damit Kalkulationen auch nicht nachvollzogen werden können, kann keinerlei Bewertung bzgl. einer Realisierbarkeit dieses Modells erfolgen.

2.3 Auslaufmodell: Umstieg auf private Pflegeversicherung

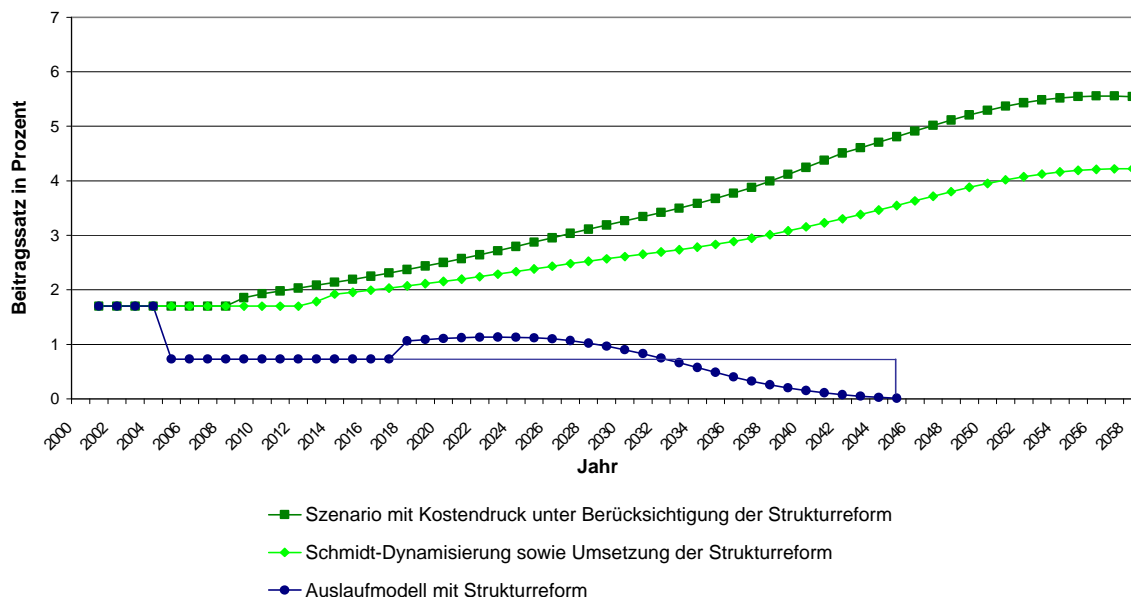
Das Auslaufmodell hat vor allem die schwere Zeit um das Jahr 2040 im Blick, wenn die Babyboom Generation das Pflegestadium erreicht. Die Beiträge explodieren dann und erreichen Werte jenseits der 5 Prozent. Unsere Handlungsempfehlung an die Politik lautet deshalb: Die GPV muss lediglich für die heute über 60-Jährigen erhalten bleiben und mit diesen Jahrgängen auslaufen. Alle „über 60jährigen“ (das bezieht sich nur auf das Jahr 2005) fallen unter einen Vertrauensschutz, d.h. sie kommen zwar in den Genuss der nun durch die Schmidtsche Strukturreform modifizierten GPV-Leistungen, allerdings haben sie keinen Anspruch auf deren Dynamisierung. Anstelle eines einkommensabhängigen Beitrags müssen sie nun eine Pflegepauschale in Höhe von 50 Euro pro Monat entrichten. Für einen Rentner mit beispielsweise 950 Euro verfügbarem Einkommen, ist das eine durchschnittliche Mehrbelastung von knapp 34 Euro gegenüber heute. Und dennoch reicht diese Pflegepauschale von 50 Euro im Monat nicht aus, um sämtliche Leistungsausgaben zu decken. Deshalb werden die „unter 60jährigen“ zusätzlich mit einem einkommensabhängigen Beitragssatz (Solidarbeitrag) belastet, der den Fehlbetrag in den jährlich laufenden Ausgaben finanziert. Dieser Beitragssatz, der sich auf einem durchschnittlichen Niveau von zirka 0,7 Prozent bewegt, wird bis zum Jahr 2046 auf Null reduziert, weil die GPV in diesem Jahr endgültig ausläuft.

Im Rahmen des „Auslaufmodells“ sind dann alle Deutschen privat pflegeversichert. Bevor also der demographische Alterungsprozess seinen Höhepunkt erreicht – das wird um 2040 der Fall sein, wenn die Babyboom Generation um die 80 Jahre alt ist – existiert dann nur noch eine private und kapitalgedeckte Pflegeversicherung.

Das Auslaufmodell sieht also vor, dass alle unter 60-Jährigen (dies bezieht sich allein auf das Jahr 2005) keine Leistungszusagen aus der GPV mehr erhalten, stattdessen gilt eine private Pflegeversicherungspflicht. D.h., sie müssen neben dem Solidarbeitrag von 0,7 Prozent zusätzlich eine Prämie für die Private Pflegeversicherung von zirka 40 Euro leisten.

Abb. 6: Beitragssatzentwicklung der GPV im Zuge unterschiedlicher Reformvorschläge

Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$



Betrachtet man die jährliche Entwicklung des Solidarbeitragssatzes in Abb. 6, so ergibt sich folgender Verlauf: Mit in Kraft treten der Reform sinkt der Beitragssatz der „unter 60jährigen“ von 1,7 auf 0,7 Prozent, weil die „über 60jährigen“ im Vergleich zum Status quo einen höheren Beitrag zahlen. Ausgehend von 0,7 Prozent im Jahr 2005 bleibt dieser Beitragssatz zunächst konstant bis der Beitragssatz schließlich im Jahr 2018 leicht, nämlich in etwa auf knapp über 1 Prozent, ansteigt. Das liegt schlicht daran, dass die Versicherten der GPV immer älter werden und in zunehmendem Maße Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen. Das Jahr 2028 stellt den Wendepunkt dar, ab dem es wieder zu einem Sinken des Beitragssatzes kommt, bis er ab dem Jahr 2045 (zu diesem Zeitpunkt verstirbt die letzte „GPV-Generation“) vollständig außer Kraft gesetzt werden kann. Damit sind die staatlichen Verpflichtungen zur Gänze abgelöst und belasten die Zukunft nicht weiter.

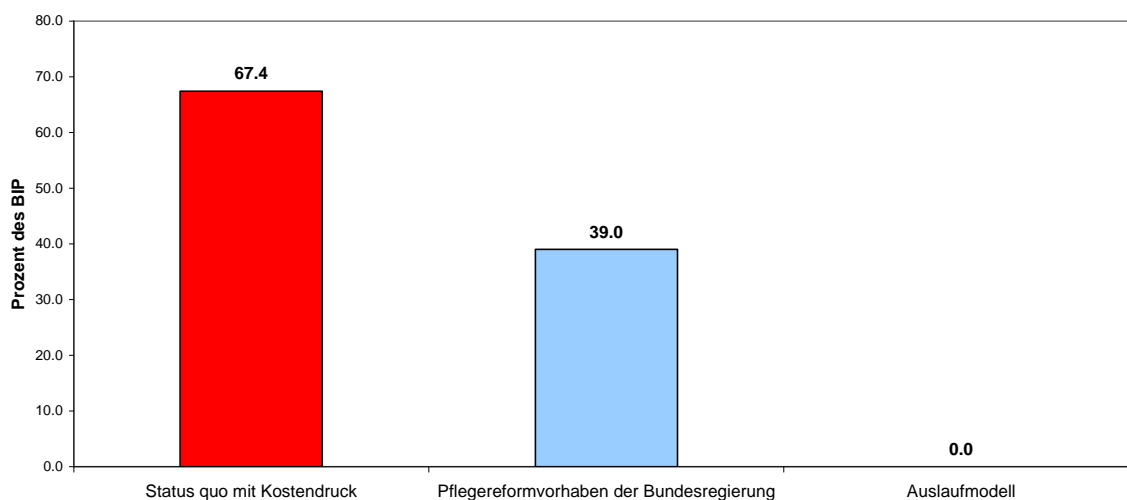
Finden überhaupt keine Reformen statt, wird der Pflegebeitrag weiter anwachsen bis er 2056 die einsame Höhe von 6,1 Prozent erreicht hat (vgl. Abb. 4). Nimmt man zumindest die beiden Reformvorschläge von Sozialministerin Schmidt, dann müsste die aktive Generation ebenfalls immer weiter steigende GPV Beiträge bezahlen – im Maximum ab dem Jahr 2050 über 4 Prozent.

Demgegenüber entwickeln sich die Belastungen im Auslaufmodell, wenn man von einem über die Zeit einheitlichen Beitragssatz von 0,7 Prozent für alle „unter 60jährigen“ ausgeht, wie folgt: Ein Durchschnittsverdiener leistet gegenwärtig einen Beitrag in Höhe von rund 33

Euro, der bis zum Jahr 2046 auf knapp 97 Euro pro Monat ansteigen wird. Im Auslaufmodell sinkt der Beitrag an die soziale Pflegeversicherung auf 0,7 Prozent, es müssten also nur noch knapp 14 Euro durchschnittlich pro Monat dorthin abgeführt werden. Hinzu käme jedoch der monatliche Beitrag an die private Pflegeversicherung in Höhe von zirka 40 Euro. Insgesamt beläuft sich die Belastung damit auf 54 Euro pro Monat. Dieser Betrag ist im Vergleich zum Beitrag der GPV (Szenario mit Kostendruck unter Berücksichtigung des Schmidt'schen Strukturreformvorschlags) hoch. Wenn man jedoch in die Zukunft blickt, so schneidet das Auslaufmodell entschieden besser ab. Denn bereits ab dem Jahr 2024 hätte die ohnehin schon leistungsgekürzte GPV bereits einen monatlichen Beitrag von knapp 55 Euro erreicht, der in den Folgejahren kontinuierlich ansteigt. Demgegenüber wird im Auslaufmodell der Beitrag bis zur vollständigen Ausphasung konstant auf 54 Euro gehalten. Danach, sprich im Jahr 2046, entfällt für die Individuen der Solidarbeitrag komplett. Sie verbleiben ausschließlich mit der Prämie zur privaten Pflegepflichtversicherung.

Den Hauptvorteil hat das Ausgleichsmodell für die künftigen Generationen, was ja auch beabsichtigt ist. Das zeigt der Vergleich der Nachhaltigkeitslücken. Passiert nichts, dann sind künftige Generationen mit 67,4 Prozent des Bruttoinlandsprodukts belastet, das sind 1,4 Billionen Euro. Die Schmidt-Reform beansprucht künftige Generationen mit immer noch 39 Prozent des BIP. Das Auslaufmodell ist so konstruiert, dass es jegliche Belastungsverschiebung auf zukünftige Generationen abwendet. Es ist nachhaltig.

Abb. 7: Nachhaltigkeitslücken in der GPV: Status quo vs. Pflegereformvorhaben der Bundesregierung und Auslaufmodell
Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$



3. Welcher Bonus für Familien?

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum Familienlastenausgleich vom 3. April 2001 schreibt dem Gesetzgeber vor, innerhalb der Gesetzlichen Pflegeversicherung die Eltern künftig finanziell besser zu stellen als Kinderlose, weil sie Kinder großziehen und deshalb bereits einen generativen Beitrag zur Pflegeversicherung leisten.

Diese Argumentation ist im Grunde zutreffend. Kindererziehung ist ein Teil des so genannten Generationenvertrages, wonach die aktive Generation die Kinder und die Rentner versorgt. Kommen zu wenige Kinder auf die Welt, ist die spätere Versorgung der aktiven Generation gefährdet, wenn sie in den Ruhestand tritt. Das Bundesverfassungsgericht stellt fest: Es ist nicht mit dem Grundgesetz „zu vereinbaren, dass Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung, die Kinder betreuen und erziehen und damit neben dem Geldbetrag auch einen generativen Beitrag zur Funktionsfähigkeit eines umlagefinanzierten Sozialversicherungssystems leisten, mit einem gleich hohen Pflegeversicherungsbeitrag wie Mitglieder ohne Kinder belastet werden.“

Sozialministerin Ulla Schmidt möchte das Urteil so umsetzen, dass Kinderlose zur Finanzierung der Pflegeversicherung stärker herangezogen werden als Erziehende. Ab 2005 sollen Kinderlose, die älter als 23 Jahre sind, mit einem Aufschlag von 0,25 Prozent auf den Pflegebeitrag belastet werden, während Erziehende keine Entlastung bekommen. Damit soll die GPV 800 Millionen Euro zusätzlich im Jahr einnehmen. Der Beitragsatz für alle, die keine Kinder erziehen oder erzogen haben, soll um 0,25 Prozentpunkte von 0,85 auf 1,1 Prozent ansteigen. Da der Arbeitgeberanteil mit derzeit 0,85 Prozent stabil bleiben soll, beliefe sich der gesamte Beitragsatz dann insgesamt auf 1,95 Prozent. Je 1000 Euro Arbeitseinkommen liefe das auf eine Mehrbelastung von 2,50 Euro für Kinderlose hinaus. Bei Einkommen an der Bemessungsgrenze von derzeit 3487,50 Euro stiege der maximale Anteil der Arbeitnehmer um 8,72 Euro auf 38,36 Euro. Zirka 13 Millionen Arbeitnehmer müssten mehr zahlen.

Begünstigungen der Familie gehören jedoch grundsätzlich in das Steuersystem und haben nichts in der GPV zu suchen. Das Prinzip der GPV beruht, trotz des weit ausgelegten Solidaritätsprinzips, auf Leistung und Gegenleistung, wobei die Höhe der Gegenleistung unabhängig davon ist, ob man überhaupt Kinder hat und wenn ja, wie viele. Damit aber ist der Ausgleich über das Steuersystem, in dem keine Gegenleistung auf eine erbrachte Leistung erfolgt, vorzuziehen, insbesondere da dieses *alle* Individuen erfasst, also auch Selbständige

und Beamte. Damit wird der Ausgleich erziehungsbedingter Lasten nicht allein der Solidargemeinschaft der GPV auferlegt, sondern gesamtgesellschaftlich geregelt.

Dies spricht für eine Regelung im Steuersystem: Wir empfehlen, dass der Pflegeversicherungsbeitrag als Steuerabzug geltend gemacht werden kann. Ähnlich wie ein Freibetrag für Kinder in der Einkommensteuer. Mit anderen Worten, ein Lohnsteuerpflichtiger mit durchschnittlichem Bruttolohn von 1970 €, dessen Durchschnittssteuersatz sich auf zirka 20 Prozent beläuft und seine durchschnittliche Lohnsteuer damit knapp 400 Euro beträgt, würde durch die Sonderabzugsfähigkeit des Pflegeversicherungsbeitrags folglich um zirka 5 Euro pro Monat und Kind entlastet. Ein Arbeitnehmer an der Bemessungsgrenze von derzeit 3487,50 Euro hingegen mit knapp über 11 Euro pro Monat und Kind. Der Steuerabzug entspricht zudem mehr dem Sinn des Urteils, das ja von einer Entlastung der Familien und nicht von einer Belastung der Kinderlosen sprach.