

# **Die Zukunft der Pflege(versicherung)**

**Tagung „Die Pflegeversicherung als Pflegefall?  
Alternde Gesellschaft, Leistungsausweitung und knappe Kassen“  
der Stiftung Marktwirtschaft am 24. Mai in Berlin**

Prof. Dr. Heinz Rothgang  
Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen

---

# Überblick

---

- I. Zukünftige Bedarfe und Finanzierungslasten
- II. Finanzierung im Umlageverfahren
- III. Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren
- IV. Finanzierung durch Karenzzeiten
- V. Fazit

# Überblick

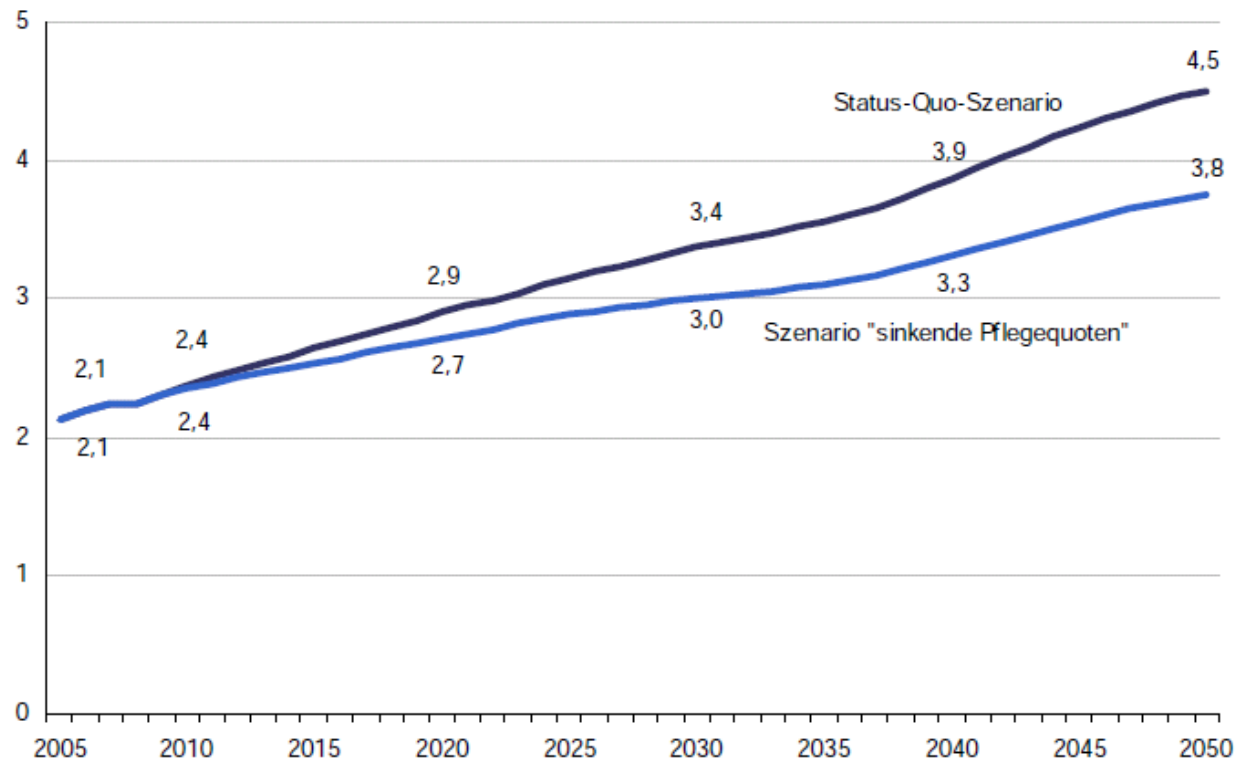
---

- I. Zukünftige Bedarfe und Finanzierungslasten
  1. Zahl der Pflegebedürftigen
  2. Familiäre Pflegepotentiale
  3. Berufliche Pflege
  4. Zusätzliche zukünftige Finanzbedarfe:  
Pflegebedürftigkeitsbegriff und Leistungsdynamisierung
  5. Zwischenfazit
  
- II. Finanzierung im Umlageverfahren
  
- III. Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren
  
- IV. Fazit

# I.1 Pflegebedürftigenzahlen: Projektion

Abbildung 12: Pflegebedürftige insgesamt in Deutschland von 2005 bis 2050 – Vergleich Status-Quo-Szenario und Szenario „sinkende Pflegequote“

in Millionen



Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010

## I.1 Pflegebedürftigenzahlen: Projektion

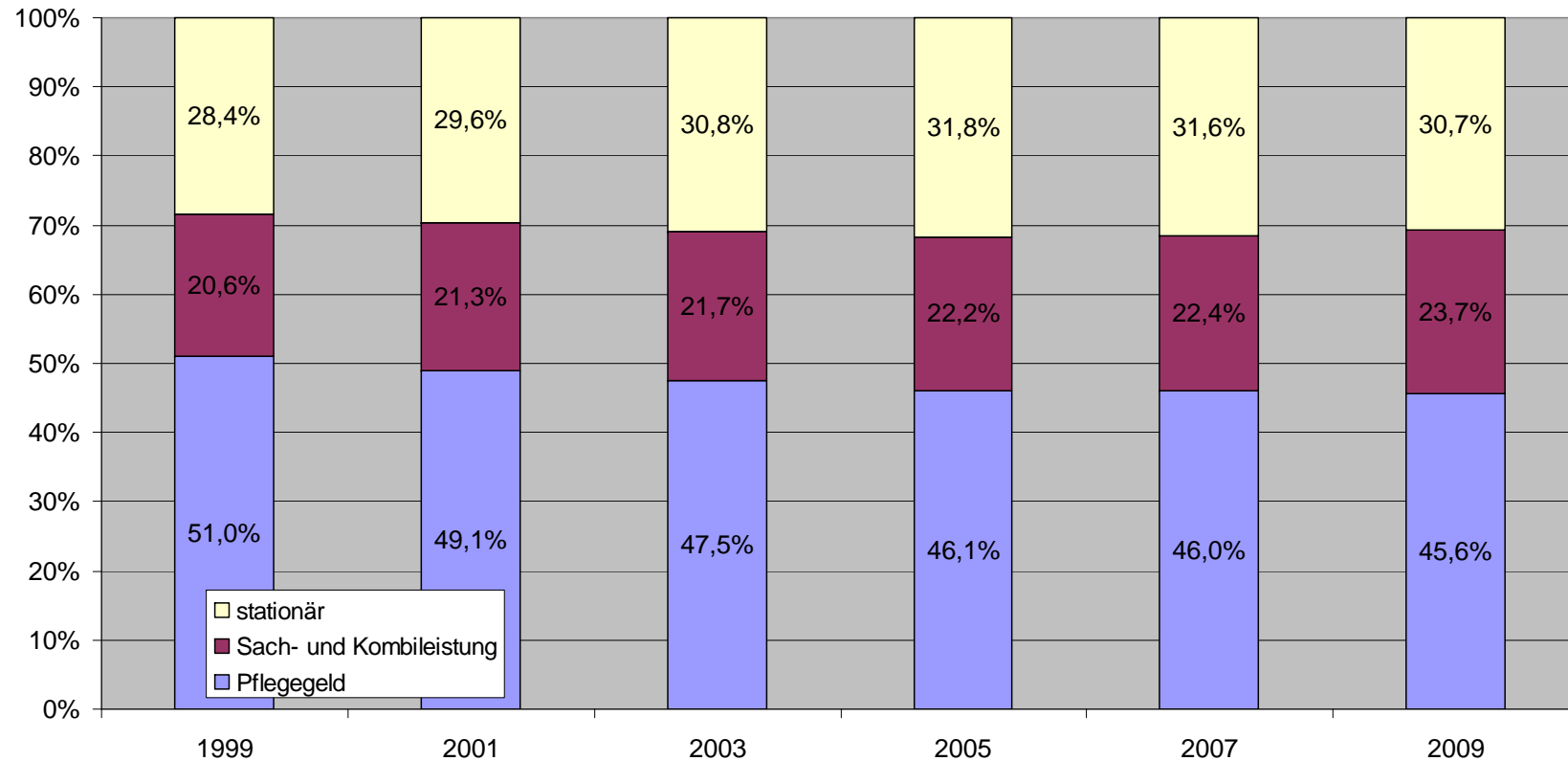
---

- Die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig *zu werden* (Inzidenzen), ist für die einzelnen Altersstufen rückläufig
  - Von 2000-2008 um insgesamt 8% (Männer) bzw. 25% (Frauen) (nach Routinedaten der GEK)
- Aber: Die Überlebenszeit in Pflege hat zugenommen.
- Die altersspezifischen Pflegehäufigkeiten (Prävalenzen) sind von 1999 bis 2007 im wesentlichen konstant geblieben (nach Daten der amtlichen Statistik)
- Die Annahme konstanter Prävalenzen beschreibt die Vergangenheit besser

→ Die Fallzahlen werden sich verdoppeln

## I.2 Familiäre Pflegepotentiale: Vergangenheit

### Inanspruchnahme von Pflegeversicherungsleistungen



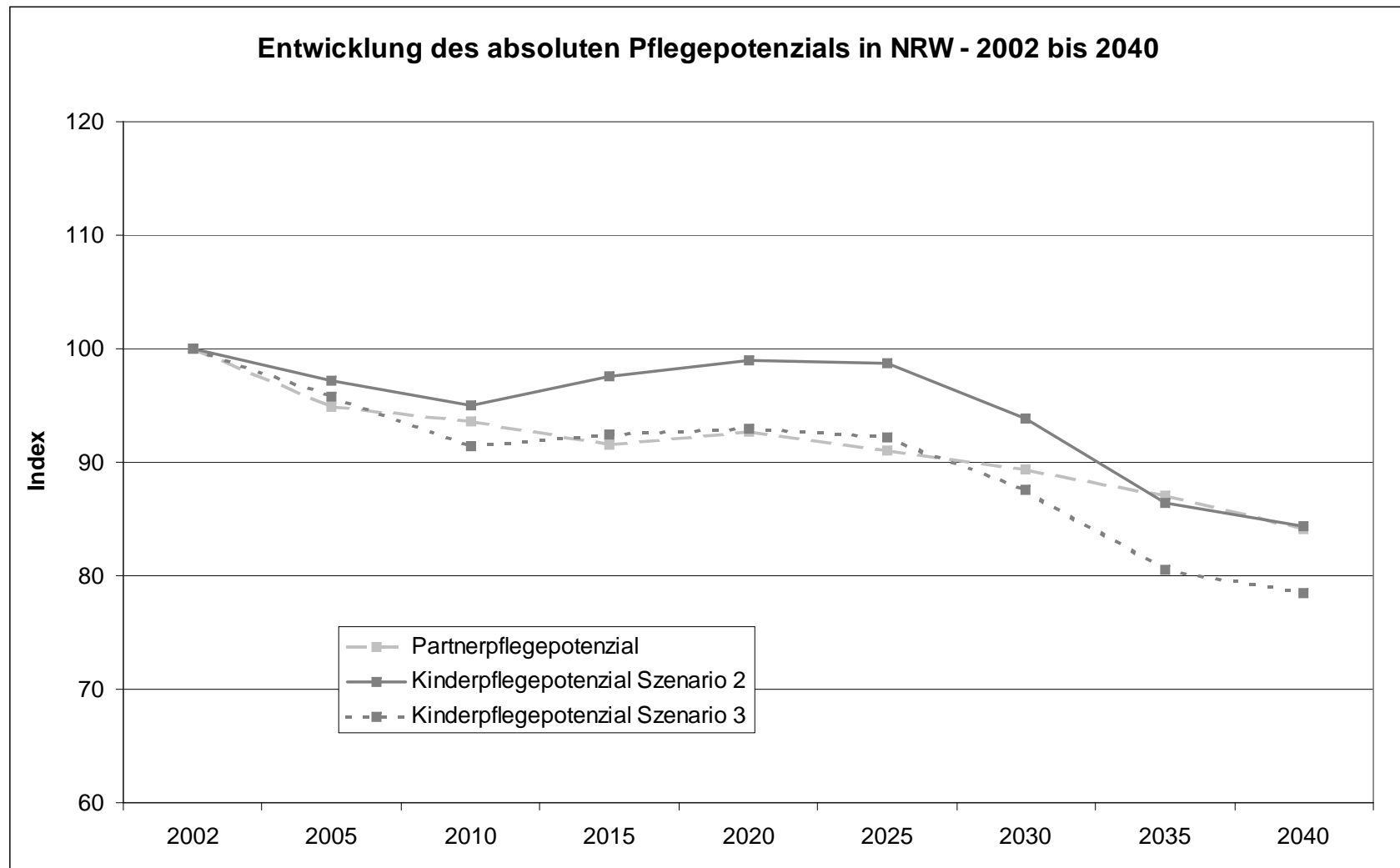
## I.2 Familiäre Pflegepotentiale: Zukunft

---

### **Sinkender Anteil familialer Pflege ist zu erwarten**

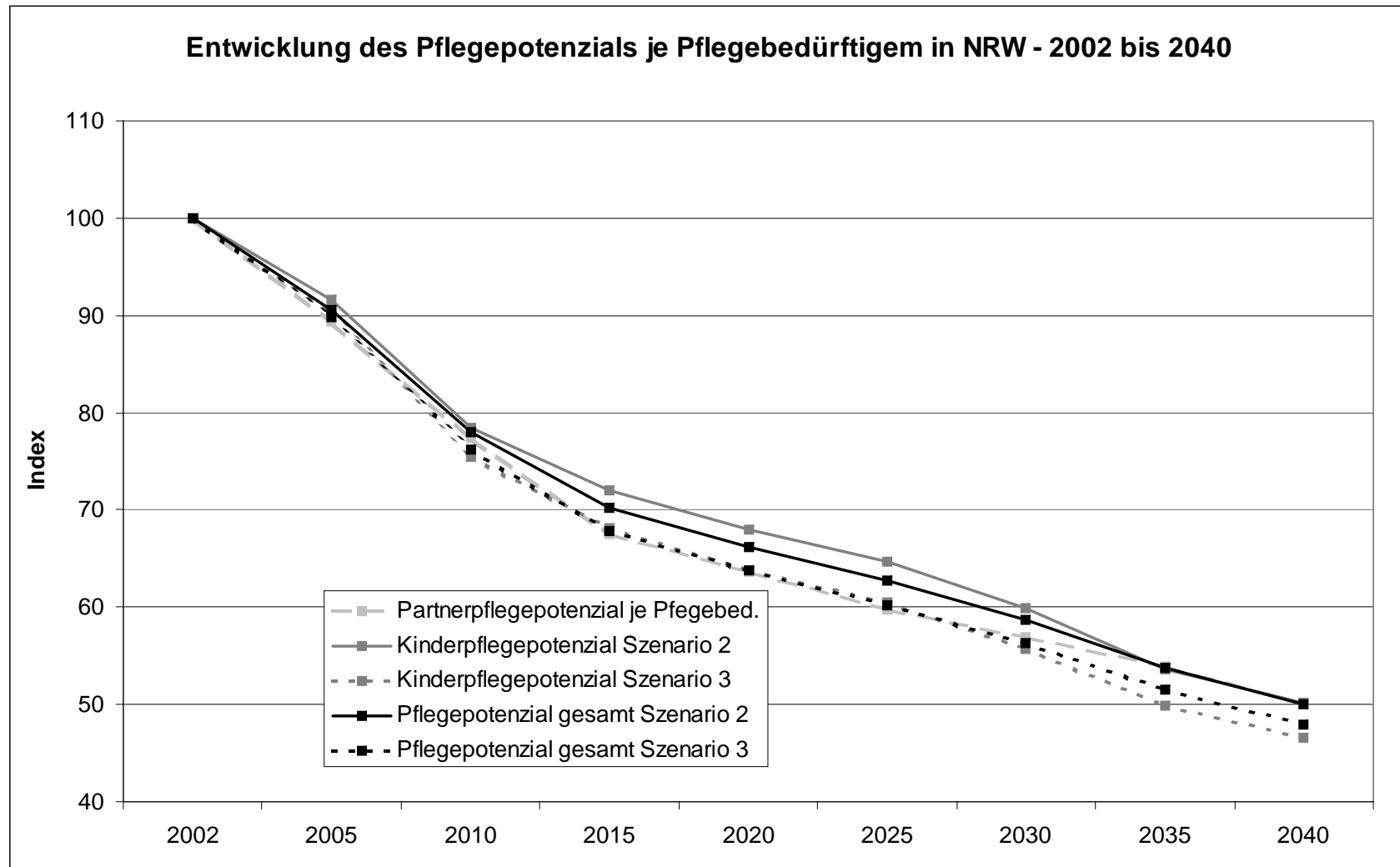
- Demographisch bedingt abnehmendes Pflegepotential
- Steigende Frauenerwerbsquoten  
→ steigende Opportunitätskosten
- Steigender Anteil Einpersonenhaushalte
- Zunehmende räumliche Distanz von Eltern und Kindern
- Sinkende „Pflicht zu pflegen“

## I.2 Familiäre Pflegepotentiale: Projektion





## I.2 Familiäre Pflegepotentiale: Projektion



## I.3 Berufliche Pflege

---

- Bereits heute:
  - Mehr offene Stellen als Arbeitssuchende im Bereich Pflegefachkraft → Indiz für sektoralen Arbeitskräftemangel
  - Gemäß bpa-Umfrage: rd. 10.000 Stellen können wegen Arbeitskräftemangel nicht besetzt werden
  - Der „Pflegenotstand“ ist jetzt schon erkennbar
- Zukunft:
  - Stark besetzte Kohorten scheiden aus, schwach besetzte wachsen nach → Bei gleichem Anteil pflegender Beschäftigter sinkt das Arbeitsangebot an Pflegekräften
  - Gegenstrategien können bei Rekrutierung, Verlängerung der wöchentlichen und Lebensarbeitszeit, Rückkehrquoten nach Familienzeit und Verringerung der Aussteigerzahlen ansetzen
  - **Alle Strategien kosten zusätzliches Geld**

## I.4 Zusätzliche zukünftige Finanzbedarfe

---

- Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff
  - Führt zu Mehrleistungen für bisher vernachlässigte Gruppen (Demente)
  - Mehrleistungen könnten durch Kürzungen bei rein somatischen Fällen aufgefangen werden → politisch unrealistisch
  - Ansonsten: Mehrausgaben von 2-3 Mrd. Euro
  - kurzfristig auf alle Fälle Mehrausgaben wegen Vertrauensschutz
- Leistungsdynamisierung
  - Regelung ab 2015 ist unzureichend. Notwendig ist
    - regelgebundene Leistungsdynamisierung
    - orientiert an der Lohnentwicklung

→ Zusätzliche Finanzbedarfe entstehen.

## I.5 Zwischenfazit

---

- Belastung steigt in Zukunft wegen
  - Steigender Fallzahlen
  - Verstärkter Nutzung professioneller Pflege
  - Notwendigen Leistungsausweitungen für Demente
  - Kaufkrafterhaltender Leistungsdynamisierung
- „Einsparungen“
  - Prävention? → führt idR auch zu Mortalitätsrückgang und nicht unbedingt zu Einsparungen
  - Beeinflussung der Pflegearrangements: Stützung familialer Pflege ist einzige Strategie zur Ausgabenreduktion
- **Verbleibende Frage: Wer soll das wie finanzieren?**

# Überblick

---

I. Zukünftige Bedarfe und Finanzierungslasten

**II. Finanzierung im Umlageverfahren**

1. Aktuelle Finanzsituation
2. Zukünftige Entwicklung
3. Reformoption der Umlagefinanzierung

III. Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren

IV. Finanzierung durch Karenzzeiten

V. Fazit

## II.1 Aktuelle Finanzsituation

---

- Bilanzentwicklung
  - Seit Jahrtausendwende Defizite, gebremst durch Einzelmaßnahmen (Kinder-Berücksichtigungsgesetz; Vorziehen der Fälligkeit der Beitragszahlung, Beitragssatzanhebung 2008)
  - 2009: 1 Mrd. Überschuss
  - 2010: 0,336 Mrd. Überschuss
  - 2011: zu erwarten: schwarze Null
  - 2012: Defizit, wg. von 3. Stufe der Leistungsdynamisierung

⇒ Wir brauchen eine Finanzreform noch in dieser Wahlperiode

## II.2 Zukünftige Entwicklung: qualitative Abschätzung

---

- Einnahmensteigerung:
  - Steigende Löhne und Gehälter (und Renten):
  - Veränderung der Zahl der Erwerbstätigen (Rentner)
- Ausgabensteigerung
  - Leistungsdynamisierung
  - Steigende Fallzahlen
  - Veränderung des Inanspruchnahmeverhaltens
- Relation:
  - Steigerung der Löhne wird für Leistungsdynamisierung verwendet
  - Erwerbstätigenzahl ist nicht steigend

⇒ Es fehlt an einer Finanzierung für steigende Fallzahlen und Veränderung des Inanspruchnahmeverhaltens

## II.2 Zukünftige Entwicklung: quantitative Abschätzung

---

### Vorausberechnung des BMG

Jahr	2010	2014	2020	2030	2040	2050
Beitragssatz	1,95 %	2,1 %	2,3 %	2,5 %	2,5 %	2,8 %

Quelle: BMG-Vorausberechnung von November 2010

- Problem dieser Abschätzung
  - Keine Berücksichtigung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs
  - womöglich (zu) positive Annahmen zur Wirtschaftsentwicklung
  - (Zu) geringe Dynamisierung
- Bei angemessener Dynamisierung ohne Finanzreform:  
Eher Verdopplung des Beitragssatzes !



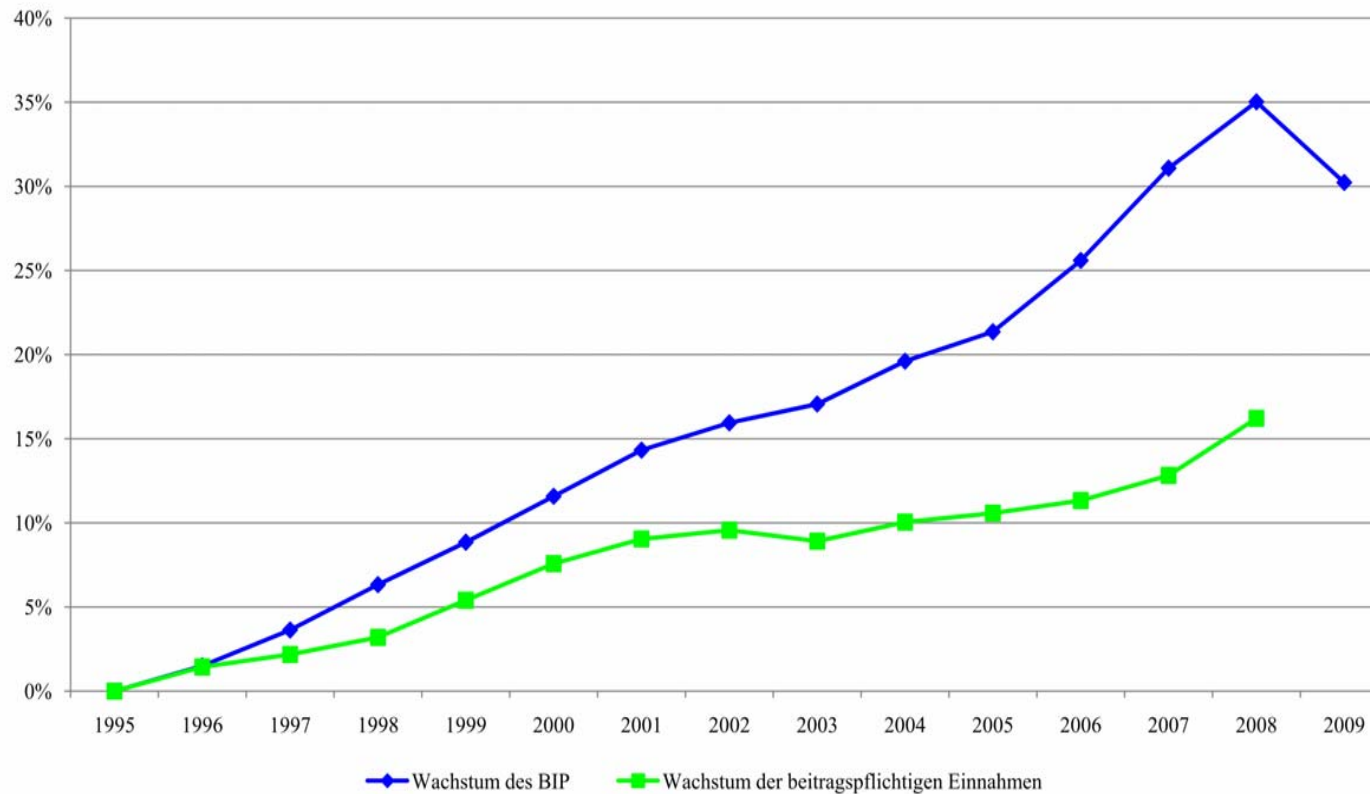
## II.3 Reform der Umlagefinanzierung: Anforderungen

---

- Ursache für Defizite in der Vergangenheit: Strukturelle Einnahmeschwäche der SPV-Finanzierung

## II.3 Reform der Umlagefinanzierung: Ursachenanalyse

### Wachstum der beitragspflichtigen Einnahmen zur GKV und des BIP seit 1995



Quelle: Wille 2010, Datenquelle: Statistisches Bundesamt (2010), Bundesministerium für Gesundheit (2010)

## II.3 Reform der Umlagefinanzierung: Anforderungen

---

- Ursache für Defizite in der Vergangenheit: Strukturelle Einnahmeschwäche der SPV-Finanzierung
- ⇒ Finanzreform muss Entkopplung der Entwicklung von Bemessungsgrundlage und BIP beenden durch
- Ausweitung des versicherungspflichtigen Personenkreises
  - Einbeziehung aller Einkommen

## II.3 Reformoption: Einbeziehung weiterer Einkommen

---

### **Einbeziehung aller Einkommensarten, Beitragssplitting und Anhebung der BBG**

- erhöhen die horizontale Gerechtigkeit
- verstärken die vertikale Umverteilung und
- lösen einen wahrnehmbaren fiskalischen Effekt aus (Entlastung 1,5 – 2 Mrd. Euro)

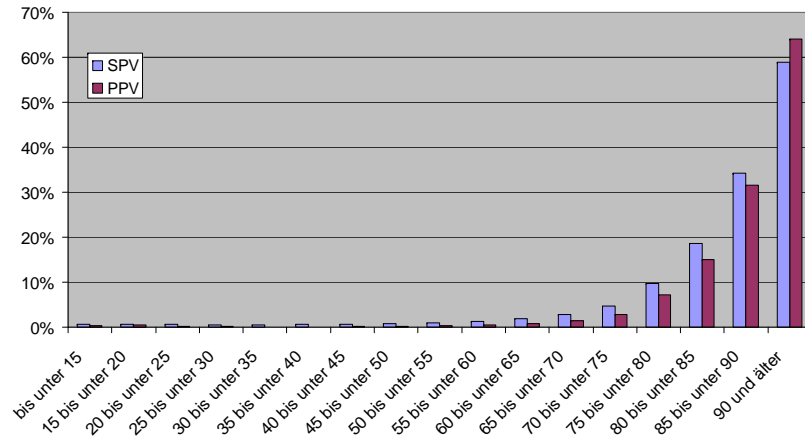
## II.3 Reformoption: Einbeziehung der PPV (1/3)

---

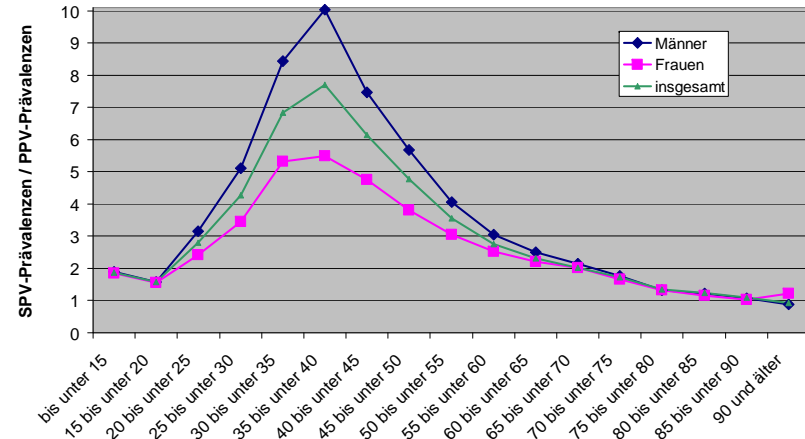
- Derzeit: Zuweisung von Versicherten in SPV und PPV
- PPV-Versicherten sind bessere Risiken
  - Niedrigere altersspezifische Prävalenzen
  - Günstigere Altersstruktur
  - Bessere Einkommenssituation
- Ausgaben der PPV pro Versichertem: halb so hoch wie in SPV (bei Berücksichtigung der Beihilfe).
- Beitragspflichtige Einkommen der PPV-Versicherten: um die Hälfte höher als bei SPV-Versicherten

## II.3 Reformoption Einbeziehung der PPV (2/3)

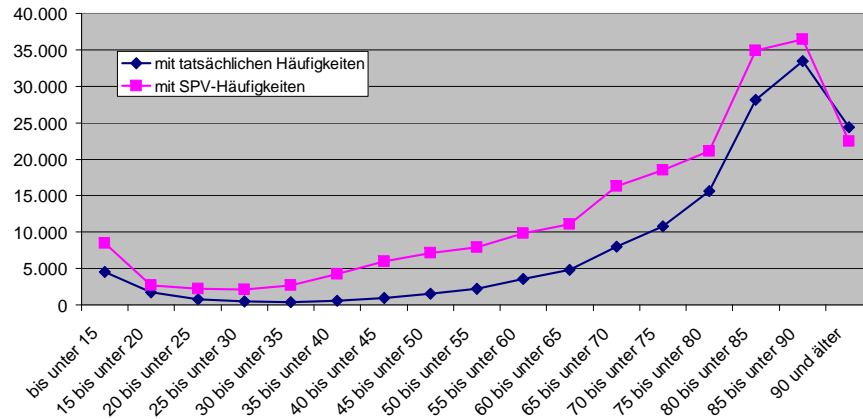
Anteil der Pflegebedürftigen an allen Versicherten im Jahr 2008



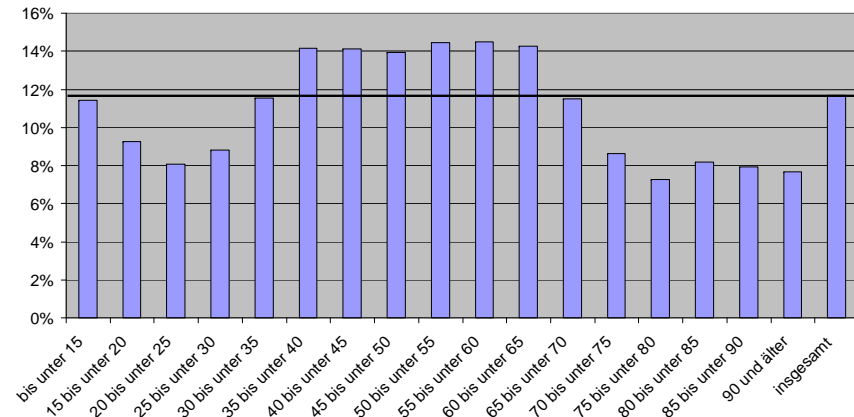
Quotient der Prävalenzraten



Modellrechnung: Zahl der Pflegebedürftigen in der PPV bei Verwendung der PPV- und der SPV-Pflegehäufigkeiten



Anteil der Privatversicherten an einer Altersklasse



## II.3 Reformoption Einbeziehung der PPV (3/3)

---

- Wenn die PPV eine Versicherung nach den Regeln der SPV betreiben würde, würde der Beitragssatz nur ein Drittel des SPV-Beitragssatzes betragen.
  - Finanzausgleichszahlungen bei Einbezug in einen Risikostrukturausgleich
    - Ca. 1 Mrd. € auf der Einnahmenseite
    - Ca. 900 Mio. € auf der Ausgabenseite
    - Aber: womöglich sinkendes Volumen, wenn PPV-Bestand „altert“
- Fiskalisch begrenzter Effekt, aber aus Gründen der Solidarität zwingend.

# Überblick

---

- I. Zukünftige Bedarfe und Finanzierungslasten
- II. Finanzierung im Umlageverfahren
- III. Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren**
  - 1. Postulierte Vorteile von Kapitaldeckung
  - 2. Risiken und Nachteile der Kapitaldeckung
  - 3. Zwischenfazit
  - 4. Ausgestaltung von Kapitaldeckung
- IV. Finanzierung durch Karenzzeiten
- V. Fazit



## III.1 Postulierte Vorteile der Kapitaldeckung (1/5)

---

- Behauptete Vorteile der Kapitaldeckung:
  1. Mehr Wirtschaftswachstum durch höhere Sparquoten
  2. Höhere individuelle Rendite
  3. Demographieunabhängigkeit
  4. Generationengerechtigkeit
- Während früher vor allem die erstgenannten Argumente angeführt werden, wird inzwischen überwiegend mit der Generationengerechtigkeit argumentiert.

## III.1 Postulierte Vorteile der Kapitaldeckung (2/5)

---

- **Ad Wirtschaftswachstum:**

- Argumentation:

- Umlagefinanzierung verdrängt private Ersparnis bzw. Abschaffung der Umlagefinanzierung erhöht Sparquote
- Höhere Sparquote führt zu mehr (Real)Investitionen
- Mehr Investitionen führen auf höheren Wirtschaftspfad

- Bewertung

- Einfluss umlagefinanzierter Sicherung auf Ersparnis ist empirisch nicht belegt
- Ersparnis ist als Konsumausfall nicht nur positiv zu bewerten (Angstsparen, lahrende Binnennachfrage)
- **Finanzinvestitionen  $\neq$  Realinvestitionen**
- Die Pflegeversicherung ist ein zu kleines System um nachhaltige makroökonomische Effekte auszulösen

## III.1 Postulierte Vorteile der Kapitaldeckung (3/5)

---

- **Ad höhere individuelle Rendite:**

- Argumentation:

- Individuelle Rendite bei Umlagefinanzierung (=Lohnsummenwachstum) ist niedriger als Rendite bei Kapitalfundierung (=Kapitalmarktrendite)

- Bewertung

- Langfristig kann die individuelle Rendite im kapitalfundierte System nur größer sein, wenn das System insgesamt effizienter ist. Die These ist damit letztlich mit der vorgenannten identisch
- Empirische Renditevergleiche sind sehr schwierig und führen letztlich nicht zu eindeutigen Ergebnissen.
- Im Umlageverfahren existiert immer eine implizite Schuld durch das Geschenk an die „Einführungsgeneration“. Die Zinszahlungen für diese implizite Schuld mindern die „Rendite“. Diese „alte Last“ muss aber auch bei Einführung eines kapitalfundierte Systems in Form von Steuern finanziert werden. Vergleichbar sind daher nur Umlageverfahren und kapitalfundierte System zuzüglich Zinsen für „alte Last“.

## III.1 Postulierte Vorteile der Kapitaldeckung (4/5)

---

- **Ad Demographieresistenz:**

- Argumentation:

- Kapitalfundierte Systeme sind unabhängig vom demographischen Wandel, da jeder für sich selbst vorsorgt

- Bewertung:

- Grundsätzlich: keine Resistenz bei Veränderungen in Lebenserwartung und Ausgaben pro Versicherten (med. Inflation)
- Hinsichtlich Fertilitätsschwankungen und variabler Kohortenstärke
  - Einfluss von Demographie bleibt, aber vermittelt über Kapitalmarkt
    - Finanzmarkt Betrachtung: asset meltdown, age-wave
    - Realwirtschaftliche Betrachtung: Produktion und Produktivität
    - Modellrechnungen: kapitalfundierte Systeme sind weniger demographieanfällig; verwendeten Annahmen sind zum Teil kritisch.
  - Es gibt bei uns keine Fertilitätsschwankungen, sondern seit 1970 konstante Raten → Kapitaldeckung will ein nicht vorhandenes Problem lösen
- Für Folgen des Fertilitätsknicks der 1960er kann jetzt nicht mehr vorgesorgt werden.

## III.1 Postulierte Vorteile der Kapitaldeckung (5/5)

---

- **Ad Generationengerechtigkeit:**

- Argumentation:

- Bestehende umlagefinanzierte Systeme führen auch zu intergenerativer Umverteilung, die vermieden werden sollte

- Bewertung

- Auch die Gerechtigkeit im Querschnitt ist zu berücksichtigen. Wird nicht intergenerativ umverteilt, werden ökonomische Schocks nicht mehr von allen Generationen getragen => Ungleichbehandlung im Querschnitt.
  - Die „begünstigte“ Generation der derzeitigen Rentner ist zugleich die letzte, die sich selbst (annähernd) reproduziert hat
  - Generationenbilanzen lassen private Transfers (Erbschaften) unberücksichtigt
  - Die Debatte verdeckt die wahren Verteilungsprobleme zwischen Kinderlosen und Kindererziehenden.
- Änderung der intergenerativen Belastung ist nicht zwingend.
- Wenn die intergenerative Verteilung geändert werden soll, ist Abbau der expliziten Verschuldung einer Kapitalbildung vorzuziehen.

## III.2 Risiken und Nachteile der Kapitaldeckung:

---

- Doppelbelastung in der Aufbauphase (ca. 40-50 Jahre):
- Kapitalmarktrisiken (Stichwort: Finanzkrise)
- Bei Sozialversicherungslösung:
  - Wie kann der Kapitalstock vor dem Zugriff des Finanzministers geschützt werden?
  - Soll Kapitalstock abgeschmolzen werden oder dauerhaft weiter bestehen?
- Bei Privatversicherungslösung
  - Schnittstellenprobleme durch neues System
  - Verlust von Steuerungskapazität bei geringem Steuerungsinteresse des neuen Akteurs
  - Umverteilung wg. Pauschalprämien

### III.3 Zwischenbilanz

---

- Effizienz und Wachstumsgewinne sind durch Kapitaldeckung nicht zu erwarten
- Durch Einführung von Kapitaldeckung kann den Folgen des demographischen Wandels nicht begegnet werden
- Mit Kapitaldeckungselementen können zukünftige Lasten in die Gegenwart vorgezogen werden  
→ einziger verbleibender Grund.
- Auswirkungen auf die intergenerative Umverteilung hängt ab von Ausgestaltung der Kapitaldeckung

## III.4 Ausgestaltung von Kapitaldeckung (1/2)

---

- *Umstieg* auf kapitalfundiertes System ist
  - a) nicht möglich, wegen der Umstellungskosten und
  - b) nicht sinnvoll, weil zu hohe andere Risiken entstehenEs kann nur um eine *Teilkapitalfundierung* gehen.
- Zentral sind Fragen der Ausgestaltung
  1. Obligatorisch oder freiwillig?
  2. Kollektiv oder individuell?
  3. In der SPV oder als private Zusatzversicherung?
  4. Mit oder ohne Einkommensbezug?



## III.4 Ausgestaltung von Kapitaldeckung (2/2)

---

Ad 1) Obligatorisch ist notwendig, sonst entstehen (weitere) Versorgungslücken

Ad 2) Bei individualisierten Rücklagen geht die Versicherungsfunktion (→ Dauer einer Pflegebedürftigkeit) verloren; Gefahr von Leistungen nach Sparfähigkeit.

Ad 3) Kernproblem

- einer Demographierücklage in der SPV: Wie können die Rücklagen vor dem Zugriff der Politik gesichert werden?
- einer privaten Zusatzversicherung: neue Bürokratie, neue Schnittstellenprobleme, Verlust an Steuerungskapazitäten

Ad 4) Einkommensunabhängige Prämien bergen die Gefahr der Umverteilung von unten nach oben, einkommensabhängige Prämie sind nur in der SPV realisierbar.

# Überblick

---

- I. Zukünftige Bedarfe und Finanzierungslasten
- II. Finanzierung im Umlageverfahren
- III. Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren
- IV. Finanzierung durch Karenzzeiten**
- V. Fazit

## IV. Finanzierung durch „Karenzzeiten“

---

- Option 1: mit obligatorischer privater „Karenzversicherung“
  - lediglich ein weiteres Umsteigermodell mit Kürzung der öffentlichen zugunsten der privaten Leistungen
- Option 2: ohne Obligatorium
  - Drastische Leistungskürzung:
    - 1 Jahr Karenzzeit: 1/3 der bisherigen Leistungsempfänger erhält keine Leistungen
    - 2 Jahre Karenzzeit: 1/2 der bisherigen Leistungsempfänger erhalten keine Leistungen
  - Legitimationsverlust für Pflegeversicherung
  - Unterstützung in frühen Pflegephasen fällt weg
    - schlechtere Pflegeverläufe
  - **beschleunigte Überforderung der Angehörigen, Gefahr des Heimsogs!**

# Überblick

---

- I. Zukünftige Bedarfe und Finanzierungslasten
- II. Finanzierung im Umlageverfahren
- III. Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren
- IV. Finanzierung durch Karenzzeiten
- V. Fazit

## VI. Fazit (1/2)

---

1. Die Finanzierungslast in der Pflegeversicherung wird wachsen. Die Frage ist nur: wer zahlt wie?
2. In der umlagefinanzierten Sozialen Pflegeversicherung ergibt sich bei angemessener Leistungsdynamisierung eine Verdopplung des Beitragssatzes.
3. Eine Bürgerversicherung kann
  - die Gerechtigkeit verbessern
  - einen fühlbaren fiskalischen Effekt bewirken
  - Beitragssatzanstiege mittel- und langfristig nicht verhindern,
  - wenn angemessen dynamisiert wird.
4. Kapitaldeckung ist nicht zwingend notwendig – viele der postulierte Vorteile halten näherer Betrachtung nicht stand.

## VI. Fazit (2/2)

---

### 4. Kapitaldeckung kann aber

- zukünftige Lasten in die Gegenwart ziehen (intertemporale Umverteilung)
- Intergenerative Verteilung ändern

### 5. Wenn ergänzende Kapitaldeckung eingeführt wird, ist das WIE entscheidend. Wichtig ist

- Obligatorisches System
- Versicherungslösung
- Einkommensbezogene Beiträge und Verhinderung neuer Schnittstellenprobleme → Sozialversicherungslösung
- Rechtlicher Schutz vor Zugriff der Politik

### 6. Karenzzeiten ohne obligatorische Privatversicherung führen zu negativen Effekten auf Pflegearrangements und –verläufe.

# Schluss

---

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!