

Die Krise der Pflegeversicherung

Gastbeitrag von Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen

Obwohl sie erst im Jahre 1995 eingeführt wurde, steht die Soziale Pflegeversicherung (SPV) bereits am finanziellen Abgrund. Aufgrund ihrer Organisation nach dem Umlageverfahren ist sie für die zunehmende Alterung der Bevölkerung, die als Folge einer seit Jahrzehnten niedrigen Geburtenrate bei gleichzeitig steigender Lebenserwartung nicht mehr abgewendet werden kann, denkbar schlecht gerüstet.

Derzeit erhalten knapp zwei Millionen Pflegebedürftige Leistungen der SPV, das sind rund 300.000 mehr als 1997. Neben einem Trend von der ambulanten zur stationären Pflege findet innerhalb der häuslichen Pflege eine Verschiebung von den „günstigeren“ Geld- hin zu den teureren Sachleistungen statt. Diese Entwicklungen haben dazu geführt, dass die Ausgaben im letzten Jahrzehnt ein durchschnittliches Plus von jährlich zwei Prozent aufwiesen, obwohl die Leistungen der Pflegeversicherung seit 1995 nominell eingefroren sind. Demgegenüber sind die Einnahmen, sieht man einmal von Sondereffekten wie der Beitragssatzerhöhung für Kinderlose und der Vorziehung des Abführungstermins für die Sozialbeiträge ab, jährlich nur um 0,8 Prozent gestiegen. Ohne die genannten Sondereffekte hätte der allgemeine Beitragssatz von bisher 1,7 Prozent bereits im Jahr 2007 erhöht werden müssen, da die sogenannte Demografiereserve, die in den beiden Anfangsjahren aufgebaut worden war, unter die gesetzlich vorgeschriebene Finanzreserve von 1,5 Monatsausgaben gefallen wäre. Angesichts der immensen Herausforderungen, die die demografische Entwicklung für die SPV bereit hält, sind die bisherigen Probleme jedoch kaum der Rede wert.

Pflegeversicherung und Demografie

Dem Grundsatz nach ist die SPV als Generationenvertrag konzipiert: In jüngeren und mittleren Jahren, das heißt im Alter zwischen 20 und 65 zahlt ein durchschnittlicher Beitragszahler mehr ein, als er an Leistungen erhält. Da mit höherem Alter

die Pflegewahrscheinlichkeit sehr stark ansteigt, dreht sich dieses Verhältnis etwa ab dem Alter 65 um. Die Nettobeitragszahlungen der jeweils Jüngeren finanzieren somit die Nettotransfers an die jeweils ältere Generation. Dieses System funktioniert so lange halbwegs unproblematisch, wie sich das zahlenmäßige Verhältnis der Generationen nicht gravierend ändert. Gerade



Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen ist Professor für Finanzwissenschaft an der Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg und Vorstand der Stiftung Marktwirtschaft. Seine Forschungsschwerpunkte sind der demografische Wandel und die Systeme der sozialen Sicherung.

diese Bedingung ist in Deutschland aber nicht mehr erfüllt: So zeigen alle Varianten der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes, dass sich das Verhältnis von Älteren zu Jüngeren deutlich erhöhen wird. Kamen im Jahr 2005 auf 100 Personen im Alter zwischen 20 und 65 etwa 31 Personen im

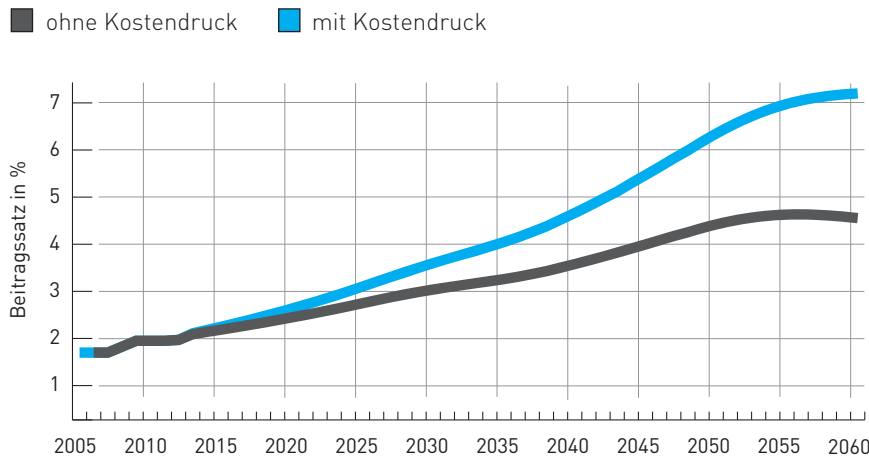
Rentenalter, steigt dieser sogenannte Altenquotient bis zum Jahr 2050 auf etwa 59, bei einer pessimistischen Bevölkerungspjektion sogar auf 72. Damit liegt auf der Hand, dass es in der SPV zu einer Kostenexplosion kommen wird, während die Einnahmen – bei konstantem Beitragssatz – stagnieren oder sogar sinken werden.

Ein Weiteres kommt hinzu: Pflegeleistungen sind in der Regel sehr personalintensiv und weisen aufgrund geringer Möglichkeiten für Produktivitätssteigerungen nur ein begrenztes Rationalisierungspotential auf. Für die Zukunft ist daher zu befürchten, dass auf breiter Front steigende Löhne zu einem überdurchschnittlichen Anstieg der Pflegekosten führen werden. Ein solches Szenario mit Kostendruck würde die Probleme der demografischen Entwicklung zusätzlich verschärfen.

Prognose der Beitragssatzentwicklung

Wie wirken diese Einflüsse auf die zukünftigen Beitragssätze in der SPV, wenn man das reale Leistungsniveau beibehält und die Einnahmen an die steigenden Ausgaben anpasst? Konservative Schätzungen lassen einen Anstieg des allgemeinen Beitragssatzes von derzeit 1,7 Prozent auf etwa 4,4 Prozent bis zum Jahr 2050 erwarten. Unterstellt man – als Obergrenze – hingegen ein Szenario mit Kostendruck, dann ist langfristig sogar mit einem Beitragssatz in Höhe von 7 Prozent zu rechnen (siehe Abbildung). Egal welches Szenario eintreten wird: In beiden Fällen kommt es zu einer dramatischen Erhöhung der Lohnnebenkosten, vor allem wenn man

Beitragssatzentwicklung der SPV unter Berücksichtigung des PFWG



Quelle: Deutsches Institut für Altersvorsorge

die ganz ähnlich gelagerte Problematik in der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung mitberücksichtigt. Neben den damit verbundenen, katastrophalen Arbeitsmarktwirkungen resultiert aus dem sukzessiven Anstieg der Beitragsbelastung eine intergenerative Lastenverschiebung auf Kosten der jungen und der zukünftigen Generationen. Diese werden im Vergleich zur heute lebenden mittleren und älteren Generation gleich doppelt benachteiligt. Zum einen aufgrund eines Einführungsvorteils der SPV, von dem vor allem heute Ältere profitieren; zum anderen aufgrund der langfristig steigenden Beitragssätze.

Intergenerative Umverteilung

Alle Jahrgänge, die vor 1975 geboren wurden, profitieren von einem Einführungsvorteil durch die SPV, da sie Leistungen erhalten, unabhängig davon, ob und wie lange sie jemals Nettobeitragszahler waren. Dieser Vorteil ist umso größer, je näher sich eine Kohorte am Ende ihrer Nettobeitragsphase befindet. Ein Mitglied der jüngeren Generation, das nach 1975 geboren wurde, muss hingegen während seines Erwerbslebens eine gesamte Nettobeitragsphase durchlaufen, bevor es im Alter zu einem Nettotransferempfänger wird. Die Höhe des Einführungsvorteils lässt sich

mit Hilfe altersjahrgangsspezifischer interner Renditen quantifizieren. Dabei wird für jeden Altersjahrgang auf Basis seiner Zahlungsströme mit der SPV ein interner Zinsfuß ermittelt, der die Ein- und Auszahlungen zum Ausgleich bringt. Könnte das bestehende reale Leistungsvolumen der SPV dauerhaft mit dem heutigen Beitragssatz finanziert werden, wäre die interne Rendite für alle nach 1975 gleich hoch und läge bei rund 3,8 Prozent. Für ein Individuum des Jahrgangs 1945 läge sie aufgrund der kürzeren Nettobeitragsphase bei 9,7 Prozent, für den Jahrgang 1935 sogar bei 33,5 Prozent.

Angesichts der prognostizierten Beitragssatzentwicklung ist die Annahme konstanter Beitragssätze allerdings utopisch. Da vor allem junge und zukünftige Generationen von den im Zeitablauf steigenden Beitragssätzen betroffen sind, die Versicherungsleistungen real aber gleich bleiben, sinkt für sie die interne Rendite der Sozialen Pflegeversicherung besonders stark. Für ein im Jahr 1975 geborenes Individuum liegt die unter realistischen Annahmen berechnete interne Rendite im Durchschnitt daher nur bei 2,7 Prozent, für den Jahrgang 2006 sogar nur noch bei etwa 1,3 Prozent. Und diejenigen, die erst im

Jahr 2025 geboren werden, sehen sich einer internen Rendite von nur noch 1,1 Prozent gegenüber.

Eine Reformoption: Das Einfriermodell

Vor dem Hintergrund der skizzierten Entwicklung ist eine umfassende Reform der SPV unausweichlich. Das von der Großen Koalition vorgelegte Reformpaket ist unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit völlig unzureichend. Hält man eine Ausphasung des „falschen Versprechens“ Pflegeversicherung für einen politisch nicht gangbaren Weg, so bleibt quasi als „vermindertes Übel“ nur das Festhalten am Status quo der Leistungen, das sogenannte Einfriermodell. Dabei würden die nominellen Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung auf dem heutigen Niveau festgeschrieben, de facto also das fortgeführt, was bisher in der SPV praktiziert wurde. Berechnungen zeigen, dass dann zur Finanzierung auch der heutige Beitragssatz von 1,7 Prozent langfristig ausreichend wäre. Auf der Leistungsseite liefere das Einfriermodell allerdings auf die sukzessive Abschaffung der SPV hinaus, da das reale Leistungsniveau durch Preissteigerungen kontinuierlich entwertet würde – bis zum Jahr 2050 um etwa die Hälfte, mit Kostendruck sogar um etwa zwei Drittel. Zur Deckung der entstehenden Versorgungslücke, deren Umfang umso größer wird, je jünger ein Individuum ist, bietet sich als Ergänzung eine verpflichtende, kapitalgedeckte Zusatzversicherung auf privater Basis an. Je nachdem, wie stark der Kostendruck im Pflegesektor ausgeprägt ist, müsste ein im Jahr 2007 Neugeborener monatlich zwischen 14,40 Euro und 26,00 Euro für die kapitalgedeckte Zusatzversicherung aufwenden, ein 30-Jähriger, der weniger Zeit für den Kapitalaufbau hat, zwischen 20,60 Euro und 34,40 Euro. Der große Vorteil wäre, dass von der kapitalgedeckten Zusatzversicherung keine intergenerative Lastenverteilungen zwischen den Generationen ausgingen.