

Teilkapitaldeckung als Finanzierungsmodell am Beispiel der Pflegeversicherung

Mit der Reform der Pflegeversicherung ist die Diskussion über die Alternative „Umlagefinanzierung oder Kapitaldeckung“ neu entbrannt. Zwar ist die Gesetzgebung abgeschlossen, die Frage einer Neugestaltung der Finanzierung hat sie jedoch zunächst zurückgestellt. Wohl schon in der nächsten Legislaturperiode wird das Thema erneut auf der Agenda stehen und wird die Diskussion aufflammen. Dabei geht es um die Frage des besseren Finanzierungsverfahrens und erforderlichenfalls auch um die Probleme eines Umstiegs, wenn man die Umlagefinanzierung in eine Kapitaldeckung überführen will.

Die soziale Pflegeversicherung ist in Deutschland umlagefinanziert. In Zeiten des demografischen Wandels mehren sich nicht nur in der Wissenschaft, sondern auch in der Politik die Stimmen, die einen Umstieg auf die Kapitaldeckung fordern. Dahinter steht die Vorstellung, dass die Umlagefinanzierung zur Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen nicht geeignet ist. Hier setzt eine aktuelle Studie des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP) an, indem sie am Beispiel der Pflegeversicherung nach den konkreten Grenzen der Umlagefinanzierung fragt.

Passende Beitragssätze für jede demografische Konstellation

Die Umlagefinanzierung kann nur funktionieren, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt sind. Ändern sich diese grundlegenden Parameter, wozu auch die demografische Struktur einer Bevölkerung gehört, dann ergeben sich daraus erhebliche Konsequenzen. Diese Bedingungen und Konsequenzen werden vom WIP anhand eines Modells systematisch herausgearbeitet und auf ihre Auswirkungen hin untersucht.

Eines der wesentlichen Ergebnisse ist dabei, dass es zu jeder demografischen Konstellation, also auch zu einer zahlenmäßig abnehmenden Bevölkerung, einen „passenden Beitragssatz“ in der Umlagefinanzierung gibt. Dass eine Bevölkerung zahlenmäßig schrumpft, muss also keineswegs mit permanent steigenden Beitragssätzen

einhergehen. Ein demografisches Ungleichgewicht führt mithin nicht zu dauerhaften Beitragssatzsteigerungen. Allerdings: Liegt die Geburtenrate deutlich unter dem Reproduktionsniveau einer Bevölkerung, dann liegt der notwendige Beitragssatz für diese Geburtenrate auf einem deutlich höheren Niveau, als es der heutigen Realität entspricht. Ein Beitragssatzanstieg wird solange erfolgen, bis der neue, zu der Geburtenrate passende Beitragssatz erreicht ist. Die Anpassung auf das höhere Niveau erfolgt nicht in einem Schritt, sondern vollzieht sich in der Regel über Jahrzehnte.

Die Umlagefinanzierung erscheint günstiger, als sie ist

Das führt zunächst dazu, dass in der öffentlichen Wahrnehmung die Umlagefinanzierung lange Zeit hindurch als günstiger empfunden wird, als sie tatsächlich ist. Denn im Zentrum der Aufmerksamkeit steht vor allem der aktuelle Beitragssatz und weniger derjenige, der sich am Ende eines Anpassungsprozesses ergibt.

Nun lässt sich theoretisch zu jeder Geburtenrate, wie überhaupt zu jeder demografischen Konstellation, ein passender, langfristig stabiler Beitragssatz errechnen. Ist aber eine Gesellschaft bereit, jeden erforderlichen Beitragssatz auch langfristig zu akzeptieren? Wird der dann zu bezahlende Beitrag noch als angemessen angesehen? Ist der Preis, den jemand als Beitrag sein Leben lang zu bezahlen hat, dann

noch vertretbar, wenn man ihn in Bezug zu der Versicherungsleistung setzt?

Dies kann unter wirtschaftspolitischen Aspekten untersucht werden. In einer globalisierten Welt gibt es zum Beispiel Grenzen für die Höhe der tragbaren Lohnnebenkosten. Diese wirtschaftspolitische Frage ist im Rahmen der WIP-Studie jedoch nicht weiter verfolgt worden.

Der „faire Generationenvertrag“

Vielmehr geht es darin um die Frage, ob es andere Grenzen der Finanzierung gibt, insbesondere auch im Vergleich unterschiedlicher Finanzierungsverfahren. Dafür ist ein Beurteilungsmaßstab zugrunde zu legen, um der Frage nachzugehen, welchen Beitragssatz in der Umlagefinanzierung für ein gegebenes Leistungsniveau eine Gesellschaft noch zu tragen bereit ist.

Ein solcher – letztlich normativer – Maßstab dafür ist das Gebot eines „fairen Generationenvertrags“. Danach besteht Fairness, wenn sich für jede Generation aus einer umlagefinanzierten Versicherung dasselbe Verhältnis von Ertrag zu Kosten (beziehungsweise Beiträgen) ergibt. Jede Abweichung davon ist eine Bevorzugung einer Generation zulasten einer anderen.

Wenn man den fairen Generationenvertrag folglich als Maßstab nimmt, dann ist in der derzeitigen demografischen Situation in Deutschland die umlagefinanzierte soziale Pflegeversicherung in eine erheb-

liche Schieflage geraten. Bezogen auf die demografische Struktur ist der derzeitige Beitragssatz erheblich zu niedrig. Auch wenn dies politisch nur ungern zugegeben wird, befinden wir uns auf einem Pfad steigender Beitragssätze. Das neue höhere Niveau eines stabilen Beitragssatzes ist dabei lange noch nicht erreicht. Die jüngeren Generationen wissen derzeit noch nicht, welche künftigen Lasten auf sie tatsächlich zukommen werden.

Bei objektiver Betrachtung der künftigen Entwicklung besteht erheblicher Handlungsbedarf. Realistischerweise wird sich dieser Druck auch schon relativ kurzfristig aufbauen. Die Forderung nach einer Umstellung auf die Kapitaldeckung wird aktuell bleiben.

Umstellung mit Kosten verbunden

Dabei gilt, dass mit der Umstellung erhebliche Kosten verbunden sind. Diese Kosten werden jedoch umso größer, je später mit dem Umstieg begonnen wird. Wenn also der vollständige Umstieg auf die Kapitaldeckung mit erheblichen Umstellungsproblemen und Umstellungskosten verbunden ist, dann gilt es nach anderen, möglicherweise leichter realisierbaren Lösungen zu suchen.

In der Untersuchung des WIP wird deshalb der Frage nachgegangen, ob die Umlagefinanzierung nicht um eine Kapitaldeckung erweitert werden kann, die genau in dem Umfang die Finanzierung von Leistungen übernimmt, wie die Umlagefinanzierung durch den demografischen Wandel geschwächt wird. Als Teilkapitaldeckung wird dabei eine Finanzierung verstanden, die anteilig auf der Umlagefinanzierung und anteilig auf der Kapitaldeckung basiert.

Die Antwort darauf fällt je nach Blickwinkel unterschiedlich aus. Teilkapitaldeckung ist ein möglicher Weg, aber sie ist



langfristig eine teurere Lösung gegenüber der vollen Kapitaldeckung. Dafür sind die Umstellungskosten auf die volle Kapitaldeckung erheblich. Der Verzicht auf hohe Umstellungskosten, die beim vollen Umstieg auf die Kapitaldeckung anfallen würden, steht dem Nachteil gegenüber, dass die Kombination von Umlagefinanzierung und Kapitaldeckung in der Form der Teilkapitaldeckung für spätere Generationen teurer ist als die volle Kapitaldeckung.

Private Pflegezusatzversicherung versus kollektiver Kapitalstock

Analysiert man die Teilkapitaldeckung aus organisatorischer Sicht, dann gibt es auch hier mehrere Ansätze. Insbesondere zwei Modelle stehen sich gegenüber. Die Teilkapitaldeckung kann durch private Pflegezusatzversicherungen erfolgen oder in der

Form eines kollektiven Kapitalstocks. Im Vergleich hat das Modell der Zusatzversicherung deutliche Vorteile gegenüber dem Modell des Kapitalstocks.

Die Teilkapitaldeckung sollte jedoch nicht zu einem beliebigen Zeitpunkt eingeführt werden, sondern am besten dann, wenn der demografische Wandel anfängt. Sind schon zehn oder mehr Jahre vergangen, dann gilt auch hier, dass die Umstellung schwieriger und letztlich teurer wird. Dies ist jedoch immer noch deutlich besser, als die Umlagefinanzierung unverändert fortzuführen. *wef/n*

Die vollständige Studie kann im Internet unter www.wip-pkv.de abgerufen oder beim WIP als Druckversion bestellt werden.