

***Intergenerativer Lastenausgleich
in der Pflegeversicherung***

1 Ausgangslage

Als Folge des demographischen Wandels wird die Anzahl der pflegebedürftigen Personen in den nächsten Jahrzehnten erheblich ansteigen. Darüber hinaus wird sich die Anzahl der erwerbstätigen Beitragszahler aufgrund der niedrigen Geburtenraten deutlich verringern. Insgesamt führt diese Entwicklung zu einem sich permanent verschärfenden Ungleichgewicht zwischen Einnahmen und Ausgaben der Sozialen Pflegeversicherung.

Prognosen über die Finanzentwicklung der Pflegeversicherung sind allerdings durch erhebliche Unsicherheiten geprägt. Diese resultieren vor allem daraus, dass über die zukünftigen Pflegefallwahrscheinlichkeiten vor dem Hintergrund der steigenden Lebenserwartung und des medizinisch-technischen Fortschritts nur vage Vorstellungen bestehen. Darüber hinaus zeigen sich bereits heute in der Struktur der Leistungsanspruchnahme (Pflegegeld, ambulante oder stationäre Sachleistungen) Veränderungen hin zu den kostenintensiveren Leistungsarten. In welcher Weise sich dieser Trend in Zukunft fortsetzen wird, ist nur schwer abschätzbar.

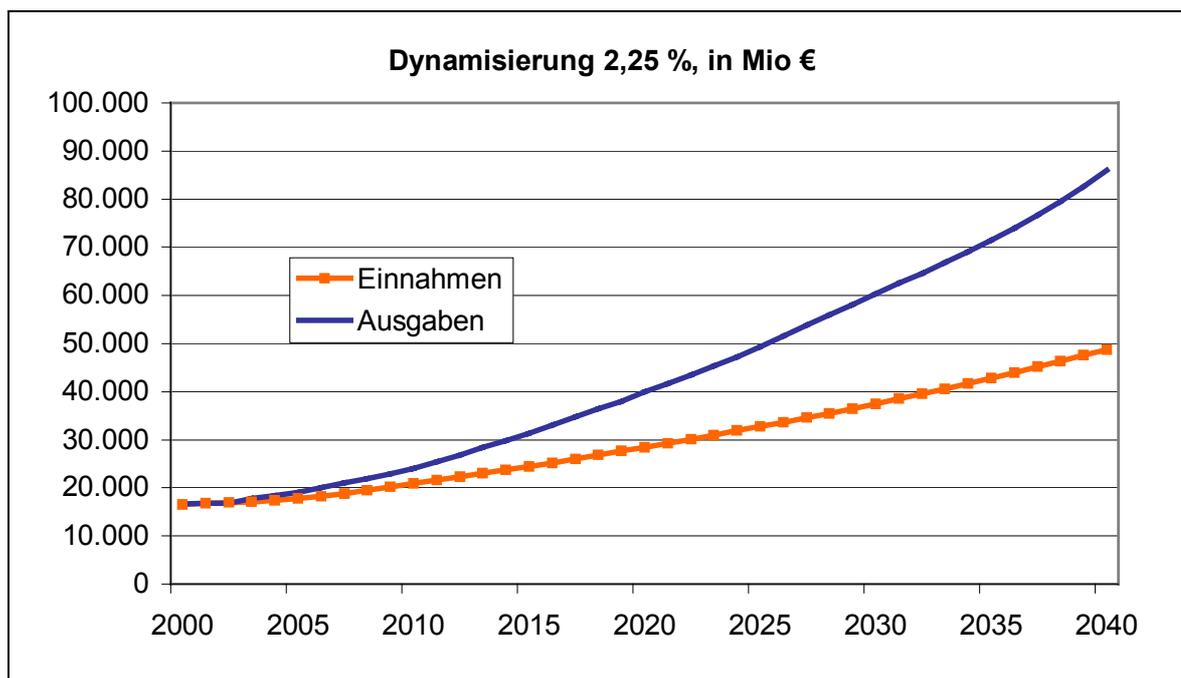
Um die intergenerativen Verteilungswirkungen der Pflegeversicherung abschätzen zu können, ist trotz aller Unsicherheiten eine Projektion der Finanzentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung unumgänglich. Erst auf dieser Basis kann eine Diskussion über die Verteilung der Finanzierungslasten geführt werden. Gerade aufgrund der hohen Unsicherheiten ist die Transparenz der getroffenen Annahmen wichtig. Dies sind:

- Die alters- und geschlechtsspezifischen Pflegefallwahrscheinlichkeiten bleiben konstant.
- Der Anteil der stationären Pflegefälle steigt zwar weiter, die Zunahme verlangsamt sich jedoch langfristig.
- Der Anteil der Pflegegeldempfänger an den ambulanten Pflegefällen insgesamt sinkt weiter, allerdings langfristig mit abnehmender Tendenz.

- Die Beitragseinnahmenentwicklung verläuft entsprechend der Beschäftigungs- und Lohnentwicklung des Kommissionsszenarios sowie der Projektion der Leistungen der Gesetzlichen Rentenversicherung.
- Die Leistungssätze werden ab 2005 jährlich um (nominal) 2,25 % erhöht, so dass das reale Leistungsniveau der Pflegeversicherung auf dem heutigen Niveau erhalten bleibt.

Auf der Basis dieser Annahmen ergibt sich das in Abbildung 1 dargestellte Bild der Einnahmen- und Ausgabenentwicklung, wenn der Beitragssatz langfristig bei 1,7 % festgeschrieben und außer der Dynamisierung der Leistungen keine weiteren Reformenmaßnahmen ergriffen würden. Zu beachten ist, dass wegen der unterstellten Dynamisierung der Leistungssätze diese Finanzentwicklung nicht den rechtlichen Status Quo widerspiegelt. Ohne Dynamisierung würde durch den permanenten Kaufkraftverlust die reale Leistung der Pflegeversicherung stetig absinken.

Abbildung 1: Finanzentwicklung in der Pflegeversicherung ohne Reformen bei einem Beitragssatz von 1,7 %



Um Einnahmen und Ausgaben auszugleichen, müsste nach dieser Projektion der Beitragssatz bis zum Jahr 2040 auf gut 3,0 % angehoben werden. Wenn keine reformierende Maßnahmen ergriffen werden, hätten die heute Jüngeren und die zukünftigen Generationen für eine mit heute vergleichbare Leistung der Pflegeversicherung eine erheblich höhere finanzielle Belastung zu tragen als die heute Älteren.

2 Ziele und Grundzüge der Reform

Die Reform der Pflegeversicherung ist als nachhaltiges und zukunftsfähiges Gesamtkonzept ausgestaltet. Die zentralen Ziele dieses Konzeptes sind:

1. eine gleichmäßige Verteilung der Belastung auf alle Generationen,
2. der langfristige Erhalt des Leistungsniveaus der Sozialen Pflegeversicherung und
3. die dauerhafte Stabilisierung des Beitragssatzes auf 1,7 %.

Für den realen Erhalt des Leistungsniveaus der Pflegeversicherung ist eine Dynamisierung der Leistungen notwendig. Damit geht jedoch einher, dass die Ausgaben und Einnahmen der Pflegeversicherung bei einem konstanten Beitragssatz von 1,7 % immer weiter auseinanderlaufen. Denn, die steigenden Kosten in Folge des demographischen Wandels lassen sich nicht weg reformieren. Zentraler Grundgedanke des Reformkonzeptes ist deshalb die aus der Alterung der Gesellschaft resultierenden Lasten gleichmäßig auf die Generationen zu verteilen.

Mit der Einführung der umlagefinanzierten Pflegeversicherung im Jahr 1995 wurden allen Versicherten unmittelbar Ansprüche auf Pflegeleistungen eingeräumt. Das Reformkonzept sieht vor, dass Rentnerinnen und Rentner zusätzlich zum allgemeinen Beitragssatz einen einkommensabhängigen generativen Ausgleichsbeitrag leisten. Die zusätzlichen Finanzmittel aus diesem Ausgleichsbeitrag erlauben eine Dynamisierung der Leistungen, in deren Genuss vor allem die Rentner kommen und ermöglichen es, den heute Aktiven mit einem Teil ihres Beitrags zur Pflegeversicherung einen Kapitalstock anzusparen, der für die Finanzierung des demographisch bedingten Beitragsanstiegs verwendet wird. Der Ausgleichsbeitragssatz wird dabei so festgesetzt, dass die aus dem demographischen Wandel resultierende Nettobelastung für alle Generationen gleich hoch bleibt.

3 Die Ausgestaltung des Reformkonzepts im Einzelnen

Unter der Prämisse der Generationengerechtigkeit kommt es bei der konkreten Ausgestaltung dieses Reformkonzeptes darauf an, den Ausgleichsbeitragssatz und die Leistungen der Pflegeversicherung so auszubalancieren, dass deren Finanzierung nachhaltig gesichert ist. Bei einem fixiertem allgemeinen Beitragssatz muss der generative Ausgleichsbeitrag der Rentner um so höher sein, je umfangreicher die Leistungen der Pflegeversicherung ausgestaltet sind.

Weitere zentrale Eckpunkte des Gesamtkonzepts sind die Dynamisierung der Leistungen, die finanzielle Gleichstellung von ambulanter und stationärer Pflege sowie der Familienlastenausgleich in der Pflegeversicherung zur Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts.

Dynamisierung der Leistungen

Generationengerechtigkeit in der Pflegeversicherung wird dann erhöht, wenn die finanziellen Lasten gleichmäßig auf die Älteren und Jüngeren verteilt sind und das reale Leistungsniveau aufrecht erhalten bleibt. Daher sieht das Reformkonzept vor, die Leistungen der Pflegeversicherung regelgebunden zu dynamisieren. Die Höhe der jährlichen Anpassung soll dem Durchschnitt aus Inflation und Lohnsteigerungsrate entsprechen. Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass Dienstleistungen im pflegerischen Bereich überdurchschnittlich personalintensiv sind und damit einer überdurchschnittlichen Teuerungsrate unterliegen. Auf der Grundlage des Kommissionsszenarios, das eine Inflationsrate von 1,5 % p.a. und eine Lohnsteigerung von 3,0 % p.a. beinhaltet, würden die Leistungen also pro Jahr um 2,25 % angehoben. Entsprechend steigen auch die Ausgaben der Pflegeversicherung pro Jahr an.

Gegenüber dem geltenden Recht, wonach eine Dynamisierung nur in Abhängigkeit der Beitragssatzstabilität vorgesehen ist, stellt diese Maßnahme eine wesentliche Verbesserung dar, die die langfristige Existenz der Pflegeversicherung als Teilkaskoabsicherung auf heutigem realen Niveau bewahrt.

Finanzielle Gleichstellung von ambulanter und stationärer Pflege

Professionelle qualitätsgesicherte ambulante Pflege (dazu zählen auch Formen betreuten Wohnens und altengerechte Wohngemeinschaften) sollen gegenüber der stationären Pflege gestärkt werden, indem die Anreize für die Wahl der spezifischen Pflegeformen egalisiert werden. Bislang wirkt als Anreiz zur stärkeren Inanspruchnahme von Heimpflege,

dass die ambulanten Sachleistungen deutlich unter denen in der stationären Pflege liegen. Diese Anreize können eliminiert werden, indem die ambulanten Pflegesachleistungen und die stationären Leistungen umfänglich voll aneinander angepasst werden. Einerseits ist die Verbesserung der Ausstattung der ambulanten Pflege wünschenswert, andererseits muss aus Gründen der Finanzierbarkeit sowie um ihre Anreizfunktion voll entfalten zu können, diese Anpassung unterhalb des jetzigen Niveaus der stationären Leistungen erfolgen. Vor diesem Hintergrund soll für ambulante und stationäre Pflegeleistungen einheitlich gelten:

- Pflegestufe I: 400 € pro Monat
- Pflegestufe II 1.000 € pro Monat
- Pflegestufe III 1.500 € pro Monat

Durch die Anhebung der Leistungen für ambulante und die Absenkung für stationäre Pflege werden mittelfristig Einsparungen in Höhe von rund 2 Mrd. € realisiert. Die Höhe des Pflegegeldes bleibt in den jeweiligen Pflegestufen unverändert.

Familienlastenausgleich (Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts)

Die Kommission ist der Auffassung, dass die Finanzierung des Familienlastenausgleichs eine gesamtgesellschaftliche und daher aus dem Steueraufkommen zu finanzierende Aufgabe ist. Von daher bestehen grundsätzliche Bedenken gegenüber einer kinderzahlabhängigen Differenzierung der Beitragssätze bei den Sozialversicherungen. Dies gilt auch bei der gesetzlichen Pflegeversicherung.

Die vom Bundesverfassungsgericht vorgeschriebene beitragsseitige Begünstigung von Erziehenden sollte daher über steuerliche Zuschüsse finanziert werden. Sollte sich die Politik dazu nicht in der Lage sehen, sieht die Kommission in der Erhebung eines Beitragszuschlags für Nicht-Erziehende den sinnvolleren Weg im Vergleich zu einer Beitragsreduzierung für Erziehende. Die Kommission weist jedoch darauf hin, dass auch dieser Vorschlag in Konflikt mit sozialstaatlichen Verteilungsprinzipien steht.

Zwischenfazit

Diese Reformmaßnahmen sollen bereits zum Jahr 2005 umgesetzt werden. Allerdings werden sich die finanziellen Wirkungen erst nach einer gewissen Zeit in vollem Umfang einstellen, da beispielsweise die finanzielle Gleichstellung der ambulanten und stationären Leistungen aus Vertrauensschutzgründen nur für Neupflegefälle erfolgen kann. Die Kapi-

talreserve der Sozialen Pflegeversicherung wird bis zum Jahr 2010 in Folge dieser Maßnahmen noch leicht ansteigen. Hierdurch kann der Einstieg in das intergenerative Lastenausgleichsmodell sanft erfolgen. Die Ausgestaltung und Kalkulation des generativen Ausgleichsbeitrags basiert auf den oben beschriebenen Einsparungen und Einnahmeausweitungen, welche die Finanzentwicklung der Pflegeversicherung entscheidend determinieren und das Konzept dadurch tragfähig machen .

Intergenerativer Lastenausgleich

Die Ausgleichsabgabe für Rentner wird ab dem Jahr 2010 eingeführt. Dadurch erhalten die heutigen Rentner und die rentennahen Jahrgänge die Möglichkeit entsprechend zu disponieren (Vertrauensschutz). Die finanziellen Möglichkeiten hierfür ergeben sich nicht zuletzt aus den bis dahin zu erwartenden Rentenanpassungen.

Im Jahr 2010 wird erstmals ein allein von Rentnerinnen und Rentnern zu entrichtender generativer Ausgleichsbeitrag in Höhe von 2 % des versicherungspflichtigen Einkommens erhoben. Die Grundsicherung im Rahmen der Altersvorsorge soll um diesen Ausgleichsbeitrag erhöht werden. Der Ausgleichsbeitrag erlaubt es, gleichzeitig den an die Soziale Pflegeversicherung abzuführenden Beitragssatz auf 1,2 % zu senken. Der Gesamtbeitragssatz zur GPV auf Renten beträgt damit 3,2 %.

Wie bisher wird die Hälfte des an die Soziale Pflegeversicherung abzuführenden Beitragssatzes, also 0,6 %, von den Rentenversicherungsträgern übernommen. Die Rentner tragen somit 2,6 % selbst. Gegenüber geltendem Recht steigt der von ihnen selbst zu tragende Beitrag also um 1,75 Prozentpunkte. Ein Standardrentner zahlt damit ab dem Jahr 2010 etwa 30 € pro Monat an die Pflegeversicherung anstatt 10 € nach geltendem Recht.

Der von Arbeitgebern und Arbeitnehmern getragene Beitragssatz wird dauerhaft bei 1,7 % des versicherungspflichtigen Einkommens eingefroren. Da aber nur noch 1,2 % an die GPV abgeführt werden müssen, verbleiben 0,5 %, die als Vorsorgebeitrag obligatorisch auf private Pflegekonten eingezahlt werden und der Kapitalstockbildung dienen. Der Vorsorgebeitrag kann freiwillig aufgestockt werden.

Zum Zeitpunkt des Renteneintritts wird das so angesparte Kapital als zusätzliche Leibrente (nicht vererbbar, nicht kapitalisierbar, nicht veräußerbar und nicht beleihbar) ausgezahlt. Im Rentenalter erhalten die heute Aktiven also ein zusätzliches Einkommen, das sie in die Lage versetzt, die demographisch bedingt steigenden Beitragslasten zu kompensieren. Die zusätzliche Nettobelastung - Ausgleichsbeitrag abzüglich zusätzlicher Rente - bleibt dadurch für alle Generationen gleich hoch.

Da die eingezahlten Beiträge auf das private Pflegekonto absolut gesehen mit 13 € pro Monat bei einem Durchschnittsverdiener relativ gering sind, sollten diese Konten zentral verwaltet werden, um den bürokratischen Aufwand und die Verwaltungskosten - auch auf Seiten der Arbeitgeber - zu minimieren. Als Institutionen bieten sich hierfür die Rentenversicherungsträger an, die bereits für jeden (Renten-)Versicherten Konten führen. Wichtig ist dabei, dass der Eigentumsanspruch für die eingezahlten Beiträge bei den Versicherten selbst verbleibt, die Rentenversicherungsträger also nur als Verwalter fungieren. Damit sind diese Mittel verfassungsrechtlich vor einem etwaigen staatlichen Zugriff geschützt.

Zusammenfassend: Im Jahr 2010 sind also auf Renten insgesamt 3,2 % Beiträge an die GPV zu leisten, wovon 2,6 % von den Rentnern selbst gezahlt werden. Aus Arbeitseinkommen werden wie zuvor 1,7 % abgeführt, davon aber nur 1,2 % an die GPV. Die verbleibenden 0,5 % werden zu Vorsorgezwecken angespart. Das akkumulierte Kapital dient dazu, eine in der Zukunft steigende Gesamtbeitragslast abzufedern. Durch die kurzfristig höheren Lasten der heute Älteren wird erreicht, dass die zukünftig steigenden Belastungen der dann Älteren deutlich reduziert werden können und somit ein intergenerativer Lastenausgleich gewährleistet wird.

Aufgrund der demographischen Entwicklung werden die Ausgaben der Pflegeversicherung zukünftig stärker steigen als die Einnahmen (siehe oben). Entsprechend muss der an die GPV abzuführende Beitragssatz und der Ausgleichsbeitragssatz sukzessive angehoben werden, um das finanzielle Gleichgewicht in der GPV zu gewährleisten (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1 Beitragssatzentwicklung zur Pflegeversicherung

	auf Arbeitsentgelt abzuführen	Sparbeitrag für Pflegekonto	GPV Beitragssatz	generativer Ausgleichs- beitragssatz	auf Renten abzuführen
2005	1,7	0,0	1,7	0,0	1,7
2010	1,7	0,5	1,2	2,0	3,2
2015	1,7	0,3	1,4	2,2	3,6
2020	1,7	0,2	1,5	2,4	3,9
2025	1,7	0,1	1,6	2,6	4,2
2030	1,7	0,0	1,7	2,6	4,3
2035	1,7	0,0	1,7	2,8	4,5
2040	1,7	0,0	1,7	2,8	4,5

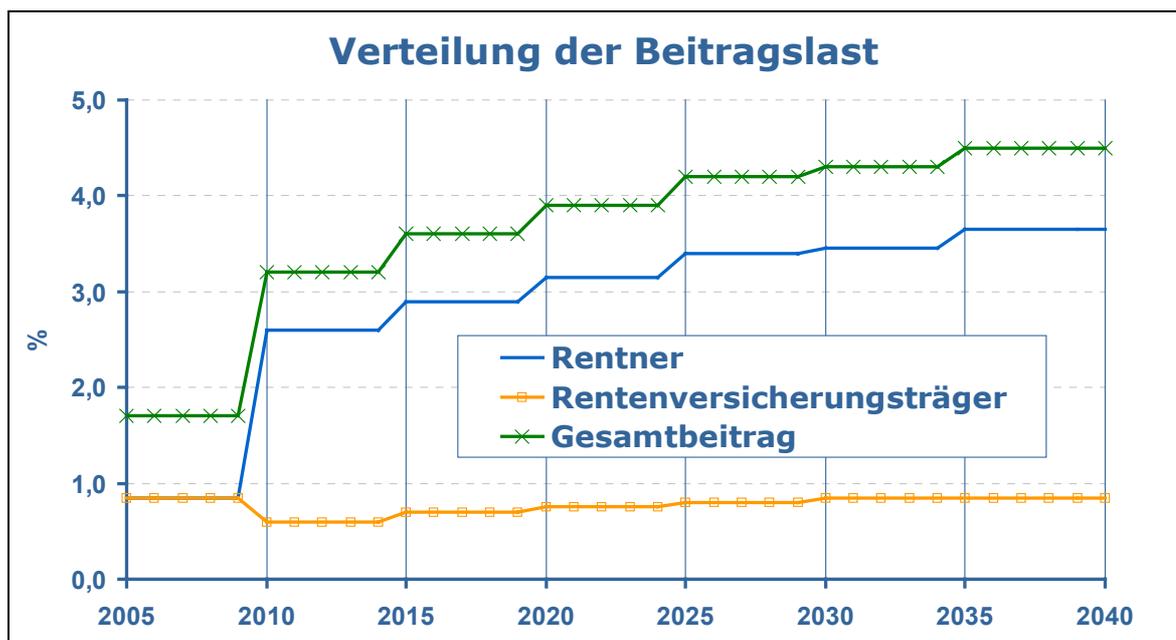
Tabelle 2 Beitrag der Rentner zur Pflegeversicherung

	auf Renten abzuführen	Beitragssatz davon zu tragen von		Rente aus privatem Pflegekonto ¹⁾	Netto-Beitrag an Pflegevers.
		RV-trägern	Rentnern		
2005	1,70	0,85	0,85	0,00	0,85
2010	3,20	0,60	2,60	0,00	2,60
2015	3,60	0,70	2,90	0,34	2,56
2020	3,90	0,75	3,15	0,58	2,57
2025	4,20	0,80	3,40	0,77	2,63
2030	4,30	0,85	3,45	0,92	2,53
2035	4,50	0,85	3,65	0,99	2,66
2040	4,50	0,85	3,65	1,06	2,59

1) Zusätzliche Rente eines Durchschnittsverdieners im Jahr des Rentenzugangs in % der Standardrente

Die in der Abbildung 2 dargestellte Entwicklung der Verteilung der Beitragslast zeigt, dass die Rentenversicherungsträger mittelfristig leicht entlastet werden. Der von den Rentnerinnen und Rentnern selbst zu tragende Beitragssatz steigt dagegen im Zeitablauf auf 3,65 % an.

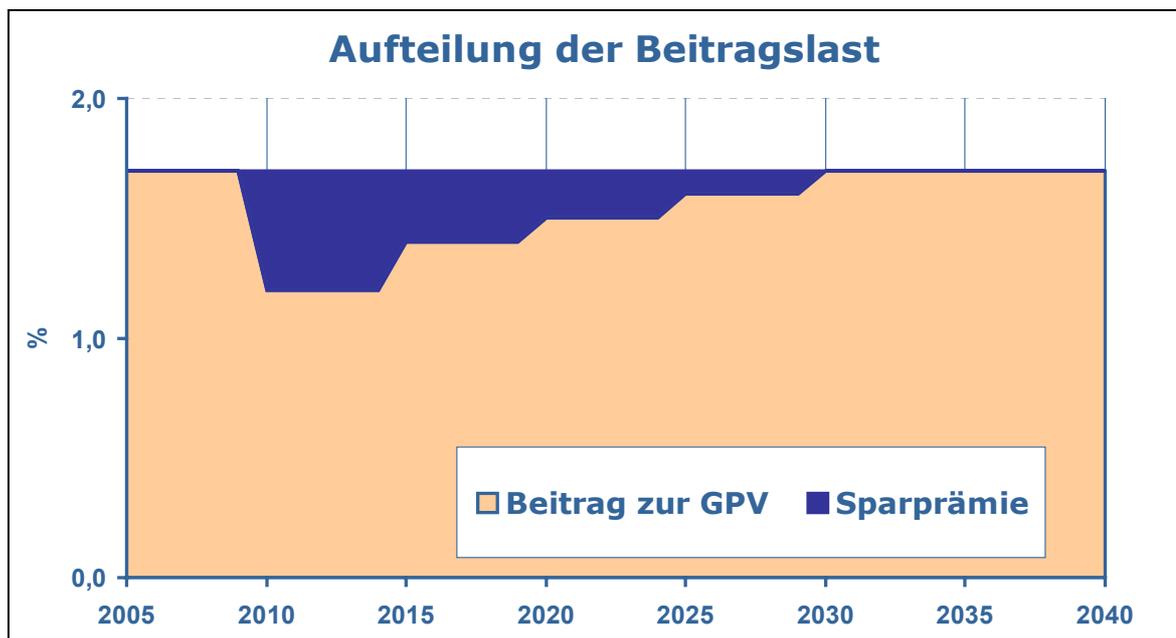
Abbildung 2: Entwicklung des Gesamtbeitrags an die GPV auf Renten im Zeitablauf



Auf Seiten der Arbeitnehmer verändert sich der insgesamt abzuführende Beitragssatz im Zeitablauf nicht. Allerdings wird der Sparanteil der abgeführten Beiträge nach und nach niedriger (siehe Abbildung 3). Ab dem Jahr 2030, wenn der an die GPV abzuführende Beitragssatz wieder bei 1,7 % liegt, wird kein Geld mehr - zumindest nicht obligatorisch - auf das private Pflegekonto eingezahlt. Das angesparte Kapital erhöht sich ab diesem Zeitpunkt aber immer noch durch die anfallenden Zinsen.¹

¹ Aus heutiger Sicht dürfte sich die Finanzsituation der Pflegeversicherung sehr langfristig sukzessive entspannen, da die geburtenstarken Jahrgänge nach und nach aus der Bevölkerung

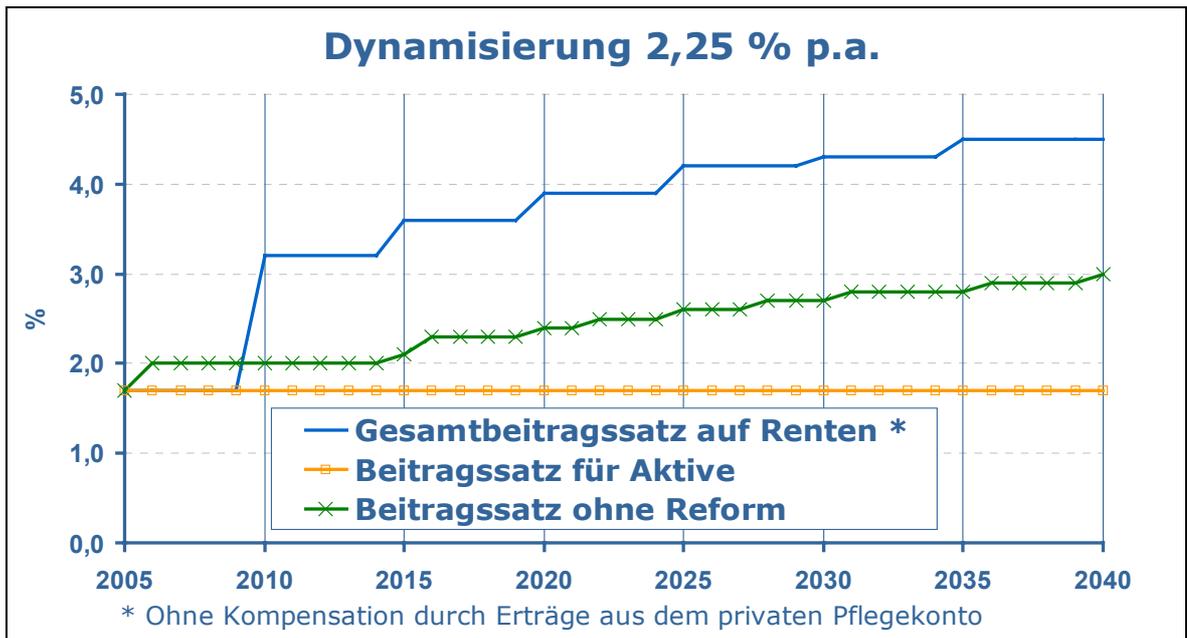
Abbildung 3: Entwicklung des Gesamtbeitrags der Aktiven im Zeitablauf



Würden neben der Dynamisierung der Leistungen keine weiteren Reformen in der Pflegeversicherung ergriffen, müsste der Beitragssatz bis zum Jahr 2040 auf 3,0 % angehoben werden. Durch das Reformkonzept werden Arbeitgeber und Arbeitnehmer langfristig deutlich entlastet, da der Beitragssatz auf Erwerbseinkommen bei 1,7 % konstant bleibt (siehe Abbildung 4). Der Gesamtbeitragssatz für Rentner liegt dagegen auch langfristig höher als unter Status Quo Bedingungen. Bei dieser Darstellung ist jedoch nicht berücksichtigt, dass Rentner in Zukunft aus dem privaten Pflegekonto eine zusätzliche Rente erhalten wodurch die Nettobelastung deutlich reduziert wird.

herauswachsen. In sehr ferner Zukunft dürfte der Solidarbeitrag deshalb zurückgeführt werden können. Entsprechend kann aus heutiger Sicht die zusätzliche Sparleistung auf den privaten Pflegekonten nach 2030 eingestellt werden. Sollte sich langfristig dennoch eine andere Entwicklung abzeichnen, wären weitere Reformmaßnahmen einzuleiten.

Abbildung 4: Beitragssatzentwicklung im Vergleich zum Status Quo

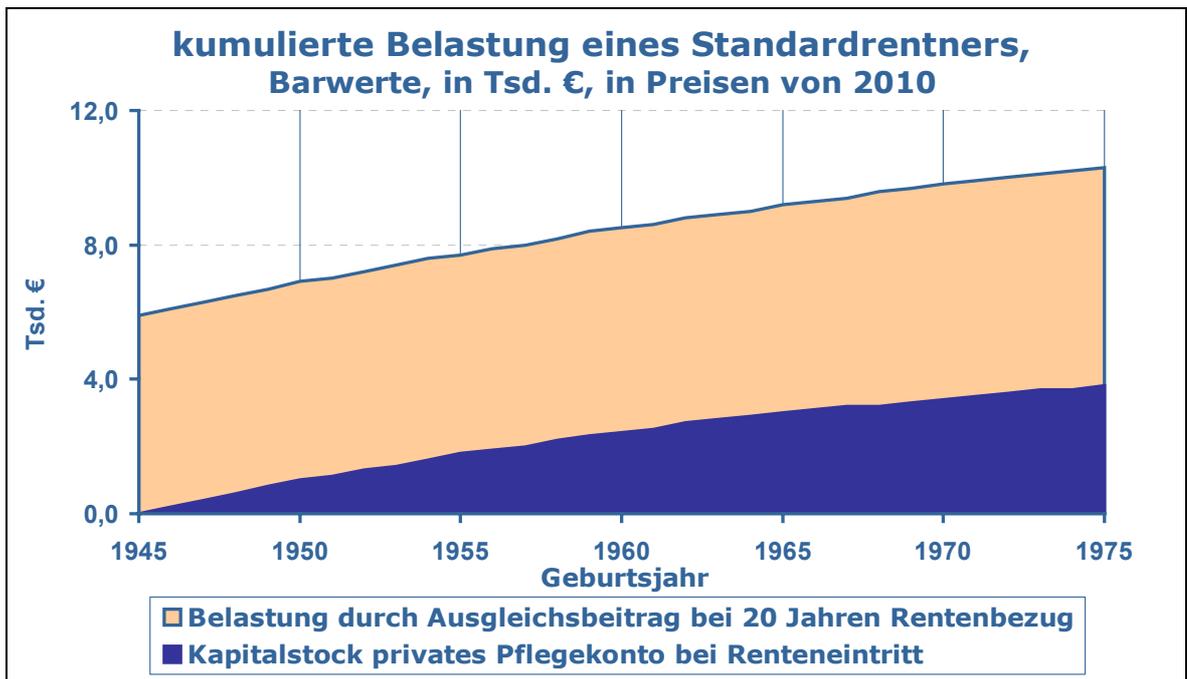


Betrachtet man die einzelnen Geburtsjahrgänge so zeigt sich, dass ein Standardrentner, der im Jahr 2010 in Rente geht, über die Rentenbezugsdauer von 20 Jahren eine zusätzliche Belastung von insgesamt knapp 6.000 € (Barwert in Preisen des Jahres 2010) tragen muss. Dies entspricht etwa 2,1 % seiner gesamten Rentenbezüge.

Für die zukünftigen Rentenzugänge steigt die zusätzliche Belastung aufgrund der Erhöhung des Ausgleichsbeitrags auf 2,8 % bis 2030 zwar an. Die zusätzliche Rente aus den Pflegekonten reicht jedoch aus, um diese Steigerung zu kompensieren.² Abbildung 5 zeigt die aufsummierte Mehrbelastung von Standardrentnern nach Geburtsjahrgängen (in Preisen des Jahres 2010) und den auf dem privaten Pflegekonto angesparten Kapitalstock von Durchschnittsverdienern (untere Fläche). Ersichtlich ist, dass die Nettobelastung (graue Fläche) für alle hier betrachteten Geburtsjahrgänge gleich hoch ist.

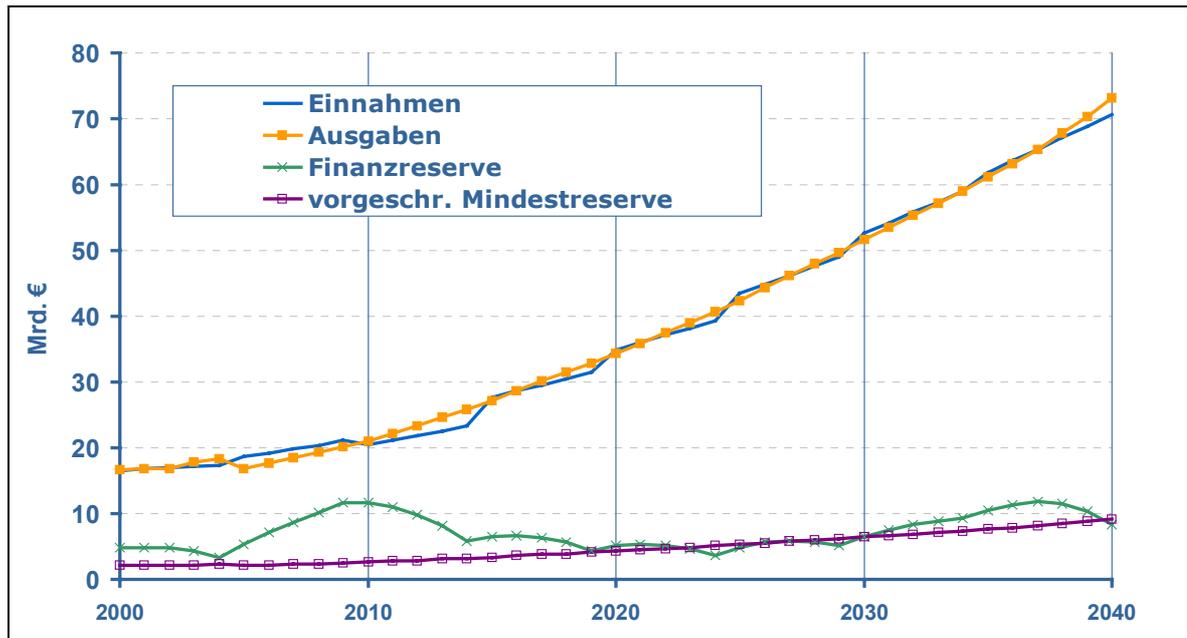
² Die unterstellte Verzinsung beträgt 4 % nominal. Würde eine höhere Verzinsung erreicht, könnte die Steigerung des Solidarbeitrags durch die zusätzliche Rente aus dem privaten Pflegekonto sogar überkompensiert werden.

Abbildung 5: Finanzielle Belastung durch die Reform nach Geburtjahren von Standardrentnern



Schließlich verdeutlicht die Abbildung 6, dass sich die Einnahmen und Ausgaben durch die Reformmaßnahmen auch langfristig ausgleichen, die nachhaltige Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung also anders als in der Referenzentwicklung (Abbildung 1) gewährleistet ist. Innerhalb der GPV wird nur bis zum Jahr 2010 ein nennenswert oberhalb der Mindestreserve liegender Kapitalstock kumuliert, der jedoch bis zum Jahr 2015 weitestgehend wieder abgebaut wird.

Abbildung 6: Finanzentwicklung in der Pflegeversicherung mit Reformmaßnahmen



4 Fazit

Mit diesem Reformkonzept wird in der Pflegeversicherung erstmals dem für den gesellschaftlichen Zusammenhalt wichtigen Prinzip der Gegenseitigkeit Rechnung getragen. Das Zusammenwirken von generativen Ausgleichsbeitrag der Älteren und Vorsorgebeitrag der Jüngeren gewährleistet, dass alle - junge wie alte - für die gleichen Pflegeleistungen das Gleiche bezahlen.

Die ambitionierten Ziele des Reformvorhabens in der Pflegeversicherung - gleichmäßige Belastung aller Generationen, Erhalt des Leistungsniveaus und dauerhafte Beitragssatzstabilität - werden durch dieses Gesamtkonzept erfüllt. Mit diesem Gesamtkonzept wird ein wichtiger Beitrag zur Nachhaltigkeit der Sozialen Sicherungssysteme geleistet.