

Soziale Pflegeversicherung: Mit der Vollversicherung drohen neue Kostensprünge

Standpunkt der Stiftung Marktwirtschaft

- Der Ausbau der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) zu einer Vollversicherung ist vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung abzulehnen. Ein solcher Schritt verstieße nicht nur gegen die Grundsätze der Generationengerechtigkeit, Eigenverantwortung und Subsidiarität. Darüber hinaus würde der zusätzliche Anstieg der Beitragssätze negative Beschäftigungseffekte auf dem Arbeitsmarkt nach sich ziehen.
- Auch eine leistungsseitige Umstrukturierung der SPV hin zu einer Versicherung mit (eng) begrenztem Eigenanteil und unbegrenzter Versicherungsleistung (sog. „Sockel-Spitze-Tausch“) wäre ein gefährlicher Systemwechsel und Schritt in die falsche Richtung. Nicht nur, dass dadurch der Übergang zu einer die fiskalische Nachhaltigkeit verschlechternden Vollversicherung (politisch) de facto vorbereitet würde. Zudem bestünde die Gefahr einer übermäßigen Inanspruchnahme von Pflegeleistungen zu Lasten der Gemeinschaft (Moral Hazard). Ob dieser teure Fehlanreiz durch bürokratisch-regulatorische Maßnahmen eingegrenzt werden könnte, ist mehr als fraglich.
- Eine dauerhaft zukunftsfähige SPV erfordert eine Begrenzung der intergenerativen Lastenverschiebung und eine Stärkung der Eigenverantwortung. Dies kann beispielsweise durch eine stärkere Heranziehung eigener Einkommen und Vermögen, private Zusatzversicherungen oder die Einführung einer Karenzzeit in der SPV erreicht werden. Ein weiterer Ausbau der SPV wäre angesichts ihrer Defizite ein Irrweg.
- Nur in den Fällen, in denen die eigenen finanziellen Mittel nicht ausreichen, um den Eigenanteil an den notwendigen Pflegeleistungen zu finanzieren, sollte der Staat – im Zusammenspiel von SPV und Sozialhilfe – die gesamten Pflegekosten übernehmen.

Die Soziale Pflegeversicherung (SPV) – aus guten Gründen ein Teilleistungssystem

Zentrales Ziel der erst 1995 im Umlageverfahren eingeführten Sozialen Pflegeversicherung (SPV) ist eine angemessene Absicherung der Betroffenen vor den finanziellen Risiken durch Pflegebedürftigkeit. Zuvor mussten Pflegeleistungen überwiegend privat finanziert werden, da der Staat nur bei fehlenden eigenen Mitteln mit der Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege) unterstützend einsprang.¹ Die SPV war dabei von Anfang an nicht als Vollversicherung, sondern nur als ein Teilleistungssystem konzipiert. Dafür gab und gibt es gute Gründe:

- Erstens entstehen bei Einführung eines neuen Umlagesystems in erheblichem Umfang sog. „Einführungsgeschenke“ auf Kosten der nachfolgenden, jüngeren Generationen: Die ältere Generation profitiert sofort von den (neuen) Versicherungsleistungen, ohne sich selbst am Generationenvertrag als „Nettozahler“ beteiligt zu haben.
- Zweitens stellt ein Umlageverfahren in einer alternden Gesellschaft grundsätzlich eine zunehmende Belastung für die jungen und zukünftigen Generationen dar. Letztere müssen – z.B. aufgrund steigender Beitragssätze – in Relation zu ihrem Einkommen immer höhere Lasten tragen, ohne dafür im Alter auch bessere Leistungen zu erhalten.
- Da Pflegebedürftigkeit in der überwiegenden Zahl der Fälle erst spät im Lebenszyklus auftritt,² besteht für den Einzelnen im Regelfall genügend Zeit, sich auch eigenverantwortlich und ohne Belastung zukünftiger Generationen gegen dieses Risiko abzusichern, z.B. in Form von privaten, kapitalgedeckten Zusatzversicherungen.

Nicht zuletzt aus diesen Gründen hatten die meisten Ökonomen vor der Einführung der SPV für eine kapitalgedeckte Ausgestaltung der neuen Pflegeversicherung geworben, anstatt die ohnehin schon bestehende Demographieanfälligkeit der Sozialversicherung noch zu erhöhen.

¹ Die ab Mitte der 1970er-Jahre stetig ansteigende Belastung der Sozialhilfeträger durch Pflegekosten war ein politisch wichtiger Grund, die Finanzierungslasten in einen eigenen Sozialversicherungszweig zu verlagern.

² Im Jahr 2018 waren 77 % der Leistungsbezieher der SPV über 65 Jahre alt; 52 % waren über 80 Jahre alt, vgl. GKV-Spitzenverband (2019), Kennzahlen der Sozialen Pflegeversicherung, Berlin.

Die bisherige Entwicklung der Sozialen Pflegeversicherung

Der nüchterne Blick auf die Zahlen zeigt, dass die SPV in ihrer vergleichsweise kurzen 25-jährigen Geschichte erheblich an Gewicht gewonnen hat: Die Zahl der pflegebedürftigen Leistungsempfänger hat sich seit 1996 mehr als verdoppelt und lag Ende 2018 bei rund 3,69 Mio. Personen. Die Leistungsausgaben der SPV sind von 14,3 Mrd. Euro (1997) auf über 38,3 Mrd. Euro (2018) gestiegen.³ Dementsprechend hat sich der Beitragssatz der SPV zwischen 1996 und 2019 ebenfalls fast verdoppelt – von 1,7 % auf 3,05 % (bzw. 3,3 % für Kinderlose). Mit dieser Beitragssatzexplosion, die größtenteils erst seit 2013 stattfand, nimmt die SPV zugleich eine Sonderrolle unter den Sozialversicherungen ein.

Zwei Treiber sind für diese Entwicklung zentral: Zum einen hat sich die Zahl der über 80-Jährigen in Deutschland stark erhöht – von 3,3 Mio. im Jahr 1995 auf 5,4 Mio. im Jahr 2018. Da Pflegebedürftigkeit in erster Linie ein Altersrisiko ist, liegt der demographische Einfluss auf die steigende Zahl von Leistungsempfängern und damit auch auf die Ausgaben der SPV auf der Hand.

Zum anderen hat die Politik in den zurückliegenden Jahren erhebliche Leistungsausweitungen in der SPV beschlossen. Während die ab 2008 erstmals vorgenommenen moderaten Erhöhungen vor allem der schleichenden Kaufkraftentwertung der zuvor nominal fixierten Leistungen der SPV entgegentreten sollten, kam es ab 2013 zu erheblichen realen Leistungsausweitungen.⁴ An erster Stelle sind dabei der Anfang 2017 eingeführte neue Pflegebedürftigkeitsbegriff mit fünf Pflegegraden und das damit verbundene neue Begutachtungsassessment zu nennen. Mit ihnen sollen gleichermaßen sowohl körperliche als auch kognitive und psychische Einschränkungen erfasst werden, um beispielsweise auch demenziell Erkrankten einen verbesserten Zugang zu Leistungen der SPV zu ermöglichen.

Verglichen mit den weitreichenden strukturellen Veränderungen auf der Leistungsseite gab es auf der Finanzierungsseite – abgesehen von den systemimmanenten Beitragssatzerhöhungen – keine vergleichbar fundamentale Reform. Vor allem die eigentlich notwendige Stärkung kapitalgedeckter Elemente in der SPV wurde nur in homöopathischer Dosierung in Angriff genommen. Weder die seit 2013 bestehende staatliche Förderung einer individuellen privaten Pflegezusatzversicherung noch der 2015 eingeführte Pflegevorsorgefonds, mit dem ein temporärer kollektiver Kapitalstock zur Beitragssatzstabilisierung in den Jahren ab 2035 aufgebaut werden soll, können in dieser Hinsicht überzeugen.

Herausforderungen für die Soziale Pflegeversicherung

Angesichts der demographischen Veränderungen steht die SPV vor erheblichen Herausforderungen:

- Bis zum Jahr 2050 wird die Zahl der über 80-Jährigen weiterhin dramatisch ansteigen. Mit dann 9,7 Mio. Personen werden es rund dreimal so viele Ältere (80+) wie zum Zeitpunkt der Einführung der SPV im Jahr 1995 sein.⁵ Dementsprechend muss mit einer deutlich höheren Anzahl Pflegebedürftiger gerechnet werden.
- Auf der Leistungsseite wird es daher darum gehen, die wachsende Zahl von Pflegebedürftigen flächendeckend menschenwürdig und qualitativ hochwertig zu versorgen. In Zeiten eines schrumpfenden Arbeitskräftepotentials und fehlender Pflegefachkräfte, aufbrechender traditioneller Familienstrukturen und einer immer stärkeren Individualisierung des gesellschaftlichen Lebens ist das keine einfache Aufgabe, die zudem deutlich steigende individuelle Pflegekosten erwarten lässt.
- Zugleich werden die demographischen Verschiebungen sowie die damit einhergehenden strukturellen gesellschaftlichen Veränderungen die Finanzierungsseite der SPV erheblich unter Druck setzen. Schon bei bloßer Fortführung des Status quo ist langfristig mit einem Beitragssatzanstieg auf über 5 % zu rechnen (vgl. Abbildung). Berücksichtigt man weitere potentielle, kostentreibende Faktoren (u.a. Heimsogeeffekt, zusätzlicher Kostendruck), liegt ein Beitragssatzanstieg auf über 8 % im Bereich des Möglichen.⁶ Die SPV wird nur dann dauerhaft eine Zukunft haben, wenn es gelingt, ihre Finanzierungsprobleme in den Griff zu bekommen. Der Weg der letzten Jahre, einfach den Beitragssatz zu erhöhen, dürfte allerdings zunehmend schwierig werden.⁷

³ Vgl. BMG (2018), Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung, sowie BMG (2018), Die Finanzentwicklung der sozialen Pflegeversicherung.

⁴ Eine chronologische Übersicht über die gesetzlichen Änderungen im Bereich der SPV findet sich beispielsweise in Steffen, Johannes (2018), Sozialpolitische Chronik, Stand 12/2018 (www.portal-sozialpolitik.de) oder Bäcker, Gerhard (2018), Dauerbaustelle Sozialstaat: Chronologie gesetzlicher Neuregelungen in der Sozialpolitik 1998 bis 2018 (www.sozialpolitik-aktuell.de).

⁵ Vgl. die „mittlere“ Variante (G2-L2-W2) der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes.

⁶ Vgl. Bahnens et al. (2019), Ehrbarer Staat? Die Generationenbilanz – Update 2019, Fokus: Pflegefall Pflegeversicherung?, Argumente zu Marktwirtschaft und Politik Nr. 146, Stiftung Marktwirtschaft, Berlin.

⁷ Das gilt umso mehr, wenn man sich die Gesamtsituation der von der Bevölkerungsalterung betroffenen Sozialversicherungsbranche vor Augen führt, also auch die drohenden Beitragssatzsteigerungen in der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung berücksichtigt.

Aktueller Reformirrweg: Der „Sockel-Spitze-Tausch“ droht

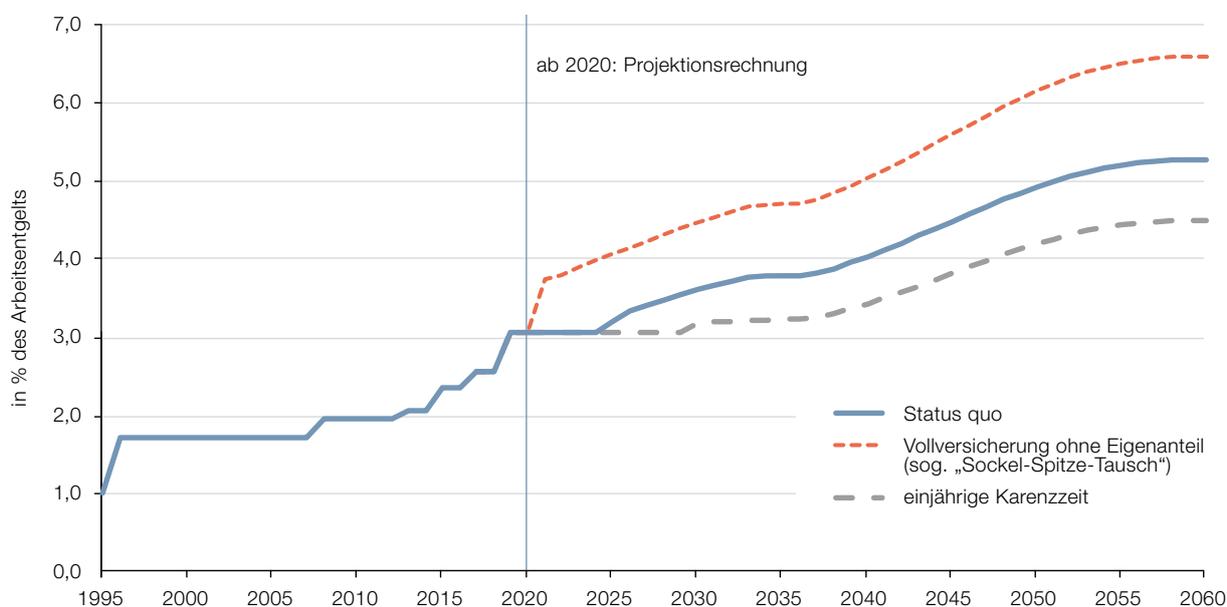
Die skizzierten Herausforderungen werden in der aktuellen politischen Diskussion allerdings nur ausgesprochen selektiv thematisiert. Anstatt die Zukunftsfähigkeit des Gesamtsystems zu sichern, wird – unter dem Stichwort Solidarität – für eine (vollständige) Verlagerung der derzeit individuell zu tragenden finanziellen Risiken vom Einzelnen auf den Staat plädiert. Dazu soll die SPV von einer Teil- in Richtung einer **Vollversicherung** „weiterentwickelt“ werden.

Ein erster Schritt in diese Richtung wäre der sog. **„Sockel-Spitze-Tausch“**, mit dem die bestehende Finanzierungslogik von Pflegeleistungen aus Sicht der Pflegebedürftigen umgedreht würde.⁸ Während im Status quo die Pflegekassen einen in Euro fixierten Betrag der Pflegekosten übernehmen und der individuell zu tragende Eigenanteil mit den Gesamtkosten der Pflege variiert, soll diesem Vorschlag zufolge der Eigenanteil der Pflegebedürftigen (eng) begrenzt werden, so dass alle darüber hinausgehenden, erforderlichen Pflegekosten von der SPV übernommen würden. Steigende Pflegekosten aufgrund von Preissteigerungen oder einer Ausweitung der in Anspruch genommenen Pflegeleistungen gingen dann zu Lasten der SPV.

Diese Vorschläge können nicht überzeugen. Zum einen würde eine erneute Leistungsausweitung die bereits bestehende implizite Verschuldung in der SPV weiter in die Höhe treiben und nachfolgende Generationen zusätzlich belasten. Eine Pflegevollversicherung – also eine Absenkung des Eigenanteils auf Null – würde jährliche Mehrkosten von anfänglich rund 9-10 Mrd. Euro bedeuten und die Nachhaltigkeitslücke der SPV von heute 35,6 % auf 62,1 % des BIP fast verdoppeln.⁹ Um diese Mehrkosten zu finanzieren, müsste der Beitragssatz langfristig um mehr als 1 Prozentpunkt über dem projizierten, ohnehin stark steigenden Status-quo-Verlauf liegen (siehe Abbildung). Die in diesem Zusammenhang immer wieder gemachten Forderungen nach Steuerzuschüssen aus dem Bundeshaushalt an die SPV oder die Einbeziehung der Privaten Pflegepflichtversicherung in die SPV (Bürgerversicherung) vermögen an der Nachhaltigkeitsproblematik nichts Wesentliches zu ändern.

Zum anderen würde ein „Sockel-Spitze-Tausch“ die Betroffenen von jeglicher individueller Kostenverantwortung entbinden – also mehr Vollkasko mentalität und weniger Subsidiarität bedeuten. Da es keine Anreize mehr für eine sparsame und auf das objektiv Notwendige begrenzte Leistungsanspruchnahme gäbe, wäre mit kostensteigernden Verhaltensänderungen auf Seiten der Versicherten zu rechnen (Moral Hazard). Um einer übermäßigen Leistungsanspruchnahme entgegenzuwirken, müssten Leistungen mit erheblichem bürokratischem Aufwand begrenzt bzw. in einem bedarfsnotwendigen Leistungskatalog festgelegt werden – mit zweifelhaften Erfolgsaussichten.

Beitragssatzentwicklung in der SPV für unterschiedliche Reformszenarien (1995 – 2060)



Die drei Projektionsszenarien für den Zeitraum nach 2020 abstrahieren von weiteren potentiell kostentreibenden Entwicklungen wie dem sog. „Heim-sogeeffekt“ aufgrund sich verändernder Haushalts- und Familienstrukturen oder einem zusätzlichen Kostendruck aufgrund eines unterdurchschnittlichen Produktivitätsfortschritts im Pflegesektor. Das Vollversicherungsszenario (sog. „Sockel-Spitze-Tausch“) vernachlässigt darüber hinaus moral-hazard-induzierte Kostensteigerungen.

Quelle: Bahnsen et al. (2019), a.a.O.

⁸ Vgl. exemplarisch für entsprechende politische Bestrebungen den Antrag der Länder Hamburg, Berlin, Bremen, Schleswig-Holstein: Entschliebung des Bundesrates zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung, BR-Drs. 106/19 vom 01.03.2019, Berlin. Vgl. für eine kritische Einschätzung z.B. Bahnsen et al. (2019), a.a.O.

⁹ Vgl. Bahnsen et al. (2019), a.a.O.

Elemente einer ökonomisch sinnvollen Reformstrategie

Anstatt von einer dauerhaft nicht finanzierbaren Pflegevollversicherung zu träumen und die Menschen in Bezug auf eigenverantwortliche Vorsorgeaktivitäten zu sedieren, sollten die politisch Verantwortlichen darauf hinarbeiten, die Zukunftsfähigkeit der SPV durch eine Begrenzung der intergenerativen Lastenverschiebung zu sichern. Eine Begrenzung der Kostenüberwälzung auf die jeweils jüngere Generation kann allerdings nur gelingen, wenn die Leistungen der umlagefinanzierten SPV nicht weiter ausgebaut werden, sondern wir als Gesellschaft wieder stärker auf Eigenverantwortung, Eigenvorsorge und Subsidiarität setzen. Jede Generation wird wieder stärker als bisher selbst für ihre Pflegeleistungen aufkommen müssen, wenn man die negativen intergenerativen Folgen der Bevölkerungsalterung abmildern will. Die SPV muss dabei nicht abgeschafft, sondern sinnvoll begrenzt und ergänzt werden:

- Die Verpflichtung zum Einsatz von **eigenem Einkommen und Vermögen** bei Pflegebedürftigkeit darf kein Tabu werden. Von der Einführung der SPV hat vor allem die Mittelschicht profitiert. Es gibt allerdings keinen Grund, den ökonomisch leistungsfähigen Teil der Gesellschaft ganz aus der finanziellen Verantwortung für das eigene Leben im Alter zu entlassen, wie es bei einer Pflegevollversicherung ohne private Kofinanzierung der Fall wäre. Für weniger wohlhabende Bevölkerungskreise ergeben sich aus der Begrenzung der SPV-Leistungen im Übrigen keine Nachteile, da der Staat – entsprechend dem Subsidiaritätsprinzip – bei finanzieller Bedürftigkeit unterstützend einspringt. Dies gilt umso mehr, wenn nach dem Inkrafttreten des Angehörigen-Entlastungsgesetzes¹⁰ auch ein Rückgriff auf bislang unterhaltsverpflichtete Angehörige für die ganz überwiegende Mehrheit der finanziell bedürftigen Pflegebedürftigen entfällt.
- Ebenfalls kompatibel mit dem Gedanken der Eigenverantwortung und Eigenvorsorge sind kapitalgedeckte **private Zusatzversicherungen** zur Absicherung späterer Pflegekosten. Da das Risiko, pflegebedürftig zu werden, erst in hohem Alter stark ansteigt, haben gerade Jüngere ausreichend Zeit, auch mit begrenzten Beträgen eine nennenswerte Zusatzabsicherung aufzubauen.
- Schließlich würde die Einführung einer mehrmonatigen **Karenzzeit** dazu beitragen, die Kostendynamik in der SPV zu bremsen. Während der Karenzzeit blieben die Leistungen der SPV trotz festgestellter Pflegebedürftigkeit anfänglich ausgesetzt und müssten aus privaten Mitteln oder einer privaten Zusatzversicherung abgedeckt werden. Aktuellen Berechnungen zufolge würde die schrittweise Einführung einer einjährigen Karenzzeit die Nachhaltigkeit der SPV verbessern und die Beitragssatzdynamik deutlich bremsen (vgl. Abbildung).¹¹

Fazit und politische Schlussfolgerungen

Man könnte den Eindruck gewinnen, unter Regieren würde weiterhin vor allem Spendieren verstanden. Trotz der erheblichen Strukturreformen und Leistungsausweitungen in der SPV in den letzten Jahren und den dafür notwendigen beträchtlichen Beitragssatzsteigerungen dominiert der Wunsch nach weiteren Wohltaten derzeit die politische Diskussion. Wie diese seriös finanziert werden sollen, spielt dabei bestenfalls am Rande eine Rolle. Noch glauben viele Akteure offensichtlich, den kommenden demographisch induzierten Kostenanstieg in der SPV nicht thematisieren, geschweige denn ihm entgegenzutreten zu müssen. Anders sind die unter dem Stichwort „Sockel-Spitze-Tausch“ angedachten Überlegungen für einen Übergang zu einer Pflegevollversicherung mit begrenzter Eigenbeteiligung kaum zu erklären. Eine solche Reform würde die langfristigen finanziellen Probleme der SPV – gemessen durch die Nachhaltigkeitslücke – nahezu verdoppeln.

Sehr viel wichtiger wäre es daher, Reformen für eine dauerhaft zukunftsfähige und generationengerechte SPV in Angriff zu nehmen. Das aber würde eine um 180 Grad veränderte Reformrichtung bedeuten – hin zu mehr Subsidiarität, Eigenverantwortung und Eigenvorsorge. Statt einer Pflegevollversicherung sollten Instrumente wie eine Karenzzeit oder Maßnahmen zur Stärkung privater Zusatzversicherungen ganz oben auf der politischen Agenda stehen. Pflegebedürftigkeit tritt in der Regel erst im hohen Alter auf. Die meisten Menschen haben daher genügend Zeit, sich während ihres Lebenszyklus gegen dieses Risiko ausreichend abzusichern. Dafür aber darf man sie nicht in falscher Sicherheit wiegen, indem man ihnen heute einen staatlichen Rundumschutz verspricht, den der Staat auf Dauer nicht aufrecht erhalten können.

¹⁰ Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Entlastung unterhaltsverpflichteter Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe (Angehörigen-Entlastungsgesetz), Bundestags-Drucksache 19/13399 vom 23.09.2019, das sich derzeit noch im parlamentarischen Verfahren befindet.

¹¹ Vgl. zum Konzept der Karenzzeit und den Effekten auf die Nachhaltigkeit Bahnsen et al. (2019), a.a.O. Ihren Berechnungen zufolge sänke die Nachhaltigkeitslücke der SPV bei schrittweiser Einführung einer einjährigen Karenzzeit von 35,6 % des BIP im Status quo auf nur noch 21,9 % des BIP.