

Stellungnahme

**zum Gesetzentwurf der Bundesregierung:
Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung
der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz)
(Bundestagsdrucksache 16/7439)**

**vorgelegt zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses
für Gesundheit des Deutschen Bundestages vom 23.1.2008**

Zusammenfassung

1. Die Bundesregierung hat im Koalitionsvertrag vom 11.11.2005 sinngemäß festgelegt, dass sie die Pflegeversicherung qualitativ und quantitativ weiterentwickeln will. Gleichzeitig soll die Pflegeversicherung finanziell langfristig gesichert werden. Zwei wesentliche Punkte im Koalitionsvertrag lauten wie folgt:

- Die Pflegeleistungen sollen dynamisiert werden.
- Um angesichts der demografischen Entwicklung sicherzustellen, dass die Pflegebedürftigen auch in Zukunft die Pflegeleistungen erhalten, die sie für eine ausreichende und angemessene Pflege zu einem bezahlbaren Preis brauchen, ist die Ergänzung des Umlageverfahrens durch kapitalgedeckte Elemente als Demografiereserve notwendig.

2. Das aktuelle Gesetzesvorhaben der Bundesregierung ist hinsichtlich der beiden angesprochenen Punkte ein Schritt in die richtige Richtung. Es greift allerdings die langfristigen Probleme der Pflegeversicherung noch nicht genügend auf. Der Beitragssatz zur Pflegeversicherung steigt, ohne dass dadurch eine dauerhafte Lösung der demografisch bedingten finanziellen Probleme der Pflegeversicherung erreicht wird. Die Dynamik in den Leistungen setzt zu spät ein.

3. Der Gesetzentwurf verlagert einen Großteil der jetzt schon erkennbaren Probleme in die Zukunft und damit auf zukünftige Generationen. Er wird damit entgegen der Zielsetzung im Koalitionsvertrag den Herausforderungen der Zukunft nicht im notwendigen Maße gerecht. Die in der Begründung zum Gesetzentwurf der Bundesregierung angekündigte finanzielle Stabilität der Pflegeversicherung bis 2015 suggeriert eine Ruhe, die sich als trügerisch erweisen könnte.

Zur Problemlage bei der Pflegeversicherung

4. Die weiteren Ausführungen in dieser Stellungnahme beschränken sich auf wesentliche die Finanzen und die Dynamisierung der Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung betreffende Punkte. Dabei kann die private Pflegeversicherung - zumindest indirekt - nicht gänzlich unberücksichtigt bleiben, da diese denselben Leistungsumfang wie die gesetzliche Pflegeversicherung hat.

5. Die gesetzliche Pflegeversicherung arbeitet nach dem Prinzip des Umlageverfahrens, bei dem die Beiträge der aktuellen Beitragszahler direkt als Leistung für die aktuell Pflegebedürftigen verwendet werden. Dieses auf der Grundgleichung "Anzahl der Beitragszahler mal Durchschnittsbeitrag gleich Anzahl der Leistungsempfänger mal Durchschnittsleistung" basierende Verfahren funktioniert so lange, wie ein ausgewogenes Verhältnis zwischen beiden Seiten dieser Gleichung existiert.

6. Für die Zukunft ergeben sich hier zwei wesentliche Probleme: Die Anzahl und vor allem der Anteil der Pflegebedürftigen wird bis 2050 kräftig ansteigen und die Leistungen werden - sofern sie nicht deutlich angepasst werden - real weiter sinken. Um Letzteres zu verhindern, ist eine Dynamisierung der Leistungen in größerem Umfang erforderlich. Im Folgenden sollen diese Punkte aus verschiedener Sicht betrachtet werden.

Zur Methodik bei der Vorhersage der weiteren Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen

7. Um die zukünftige Anzahl der Pflegebedürftigen (Pflegebedürftige im Sinne von Empfängern von Leistungen aus der gesetzlichen bzw. privaten Pflegeversicherung nach aktueller Definition) vorherzusagen, sind neben Modellrechnungen zur Bevölkerungsentwicklung vor allem Annahmen über die altersspezifischen Pflegequoten bzw. Pflegewahrscheinlichkeiten notwendig. Dabei sind die Ergebnisse natürlich davon abhängig, ob von konstanten Pflegequoten ausgegangen wird (Medikalisierungsthese) oder die Annahme getroffen wird, dass mit zunehmender Lebenserwartung eine Altersverschiebung der Pflegequoten stattfindet (Kompressionsthese). Trotz aller Probleme lassen sich derartige Modellrechnungen relativ gut durchführen und Konsequenzen hinsichtlich der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit aufzeigen.

8. Während der Umfang der Bevölkerung von der Fertilität, der Mortalität und der Migration abhängt, zeigt sich, dass von der aktuellen Bevölkerungsstruktur ausgehend die **Anzahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2050 in erster Linie von der Entwicklung der Lebenserwartung und in geringerem Maße von den Wanderungen beeinflusst wird**. Die Fertilität spielt hier keine Rolle. Anders sieht es dagegen aus, wenn bis 2050 der Anteil der Pfl-

gebedürftigen an der Bevölkerung bestimmt werden soll. Hier sind alle drei genannten Größen von Bedeutung. **Während aber eine Zunahme der Lebenserwartung zu einer Zunahme des Anteils der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung führt, ist davon auszugehen, dass sowohl eine Erhöhung der Anzahl der Geburten als auch der Wanderungen den Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung bis 2050 verringert, also einen im Vergleich zur Lebenserwartung gegenläufigen Einfluss hat.**

Zur Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen bis 2015 bzw. 2050

9. Die steigende Lebenserwartung führt dazu, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen steigt. Dies gilt selbst dann, wenn ein altersabhängiger Rückgang bzw. eine entsprechende Verschiebung der Pflegequoten angenommen wird.

10. Bei den gängigen Berechnungen der Bevölkerungsentwicklung bis 2050 wird häufig von so genannten unteren, mittleren und oberen Varianten ausgegangen. Diese Varianten zeigen ein Spektrum auf, in dem die Entwicklung der Bevölkerung erwartet wird. Es ist allerdings nicht richtig, von diesen Varianten unmittelbar auf eine entsprechende Entwicklung der Anzahl bzw. des Anteils an Pflegebedürftigen zu schließen. Dies hängt u.a. damit zusammen, dass es durchaus realistische Varianten gibt, die zwar bezüglich des Umfangs der Bevölkerung im oben angedeuteten Bereich enthalten sind, jedoch zu einer stärkeren Verschiebung der Altersstruktur hin zu den Älteren und damit auch zu einer größeren Anzahl von Pflegebedürftigen als nach den drei erwähnten Varianten führen.

11. Tabelle 1 enthält für die zwei Varianten V1 (mittlere Annahmen für alle Komponenten der Bevölkerungsentwicklung) und V2 (bzgl. aller Komponenten zeitaktuelle Annahmen) die Ergebnisse von Modellrechnungen für die Anzahl beziehungsweise den Anteil der Pflegebedürftigen. Beide Varianten werden für den Fall konstanter Pflegequoten und für den Fall altersverschobener - also quasi zurückgehender - Pflegequoten betrachtet. Bei altersverschobenen Pflegequoten wird also von einer "optimistischeren" Betrachtungsweise ausgegangen. Schaubild 1 gibt für die Variante V2 bei altersverschobenen Pflegequoten die Entwicklung der drei in Tabelle 1 betrachteten Größen von 2005 bis 2050 mit Hilfe von Messzahlen an.

12. Bei konstanten Pflegequoten ist bis 2015 mit einer Zunahme der Anzahl der Pflegebedürftigen von gut 2,1 Millionen auf ca. 2,6 Millionen, d.h. um rund 20% zu rechnen. Bis 2050 ist trotz abnehmender Bevölkerung eine Zunahme auf rund 4 ½ Millionen, d.h. mehr als eine Verdoppelung gegenüber heute, zu erwarten. Bei altersverschobenen Pflegequoten sieht die Situation ähnlich aus. Der positive Effekt der altersverschobenen Pflegequoten verstärkt sich mit der Länge des Zeithorizonts der Modellrechnung. Die Werte für 2050 liegen jedoch nur um weniger als ein Zehntel niedriger als die vergleichbaren Werte bei konstanten Pflegequoten. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung

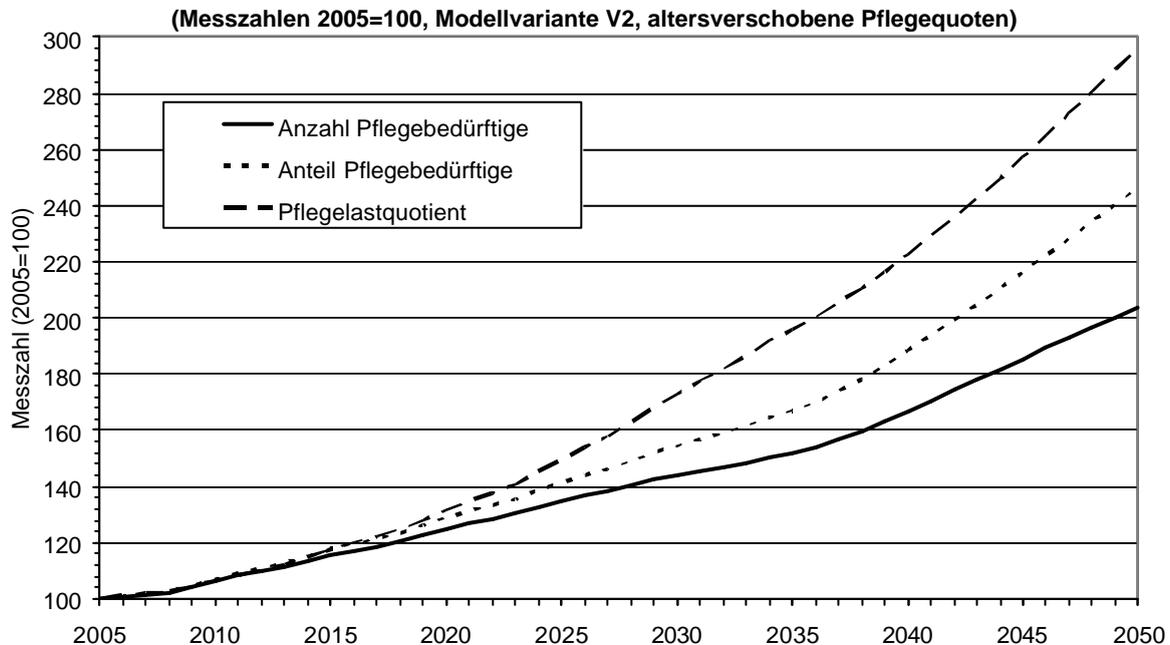
steigt in allen hier betrachteten Varianten zunächst nahezu parallel zur Anzahl, um dann nach 2015 – wenn die Bevölkerung abnimmt – stärker zuzunehmen.

**Tabelle 1: Eckdaten zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit
Modellvarianten V1 und V2**

	konstante Pflegequoten			
	2005	2015	2030	2050
		V1/V2	V1/V2	V1/V2
Anzahl Pflegebedürftige (in Mio.)	2,1	2,6/2,6	3,2/3,4	4,4/4,6
Anteil Pflegebedürftige (in % der Bevölkerung)	2,6	3,1/3,2	4,1/4,4	6,0/6,8
Pflegelastquotient (Anzahl Pflegebedürftige auf 100 Pers. zw. 20 und 65 Jahre)	4,2	5,1/5,3	7,4/8,1	11,4/13,5
	altersverschobene Pflegequoten			
	2005	2015	2030	2050
		V1/V2	V1/V2	V1/V2
Anzahl Pflegebedürftige (in Mio.)	2,1	2,4/2,5	2,9/3,1	4,1/4,3
Anteil Pflegebedürftige (in % der Bevölkerung)	2,6	3,0/3,0	3,7/4,0	5,6/6,3
Pflegelastquotient (Anzahl Pflegebedürftige auf 100 Pers. zw. 20 und 65 Jahre)	4,2	4,8/5,0	6,7/7,3	10,6/12,5

Quelle: eigene Berechnungen

**Schaubild 1: Ausgewählte Kenngrößen zur Pflegebedürftigkeit
2005-2050**



13. Die Hauptlast der Beitragszahlung zur Pflegeversicherung im Umlageverfahren legt - unabhängig von der Tatsache, dass auch die 65-Jährigen und Äteren Beiträge zur Pflege-

versicherung zahlen - naturgemäß bei der Altersgruppe der 20 bis unter 65 Jahre alten Personen. Insofern ist es besonders interessant, wie sich die Anzahl der Pflegebedürftigen auf 100 Personen im Alter von 20 bis 65 Jahre entwickelt. Diese hier als Pflegelastquotient bezeichnete Größe ist ebenfalls in Tabelle 1 enthalten.

14. Es zeigt sich, dass bis zum Jahr 2015 bereits eine Zunahme von nahezu 25% (Variante V2, altersverschobene Pflegequoten) eintreten könnte. Danach wird es zu einer noch kräftigeren Steigerung dieses Verhältnisses kommen. Bis 2030 hat sich diese Relation gegenüber 2005 nahezu verdoppelt. Im Jahr 2050 könnten sogar auf 100 Personen im Alter von 20 bis 65 Jahre schon 12 Pflegebedürftige kommen, heute liegt dieses Verhältnis ungefähr bei 4 zu 100. **Der Pflege lastquotient würde sich demnach bis 2050 verdreifachen.** Demgegenüber nimmt sich die Veränderung bis 2015 bescheiden aus, sie sollte allerdings in ihren Auswirkungen auf die Finanzen der Pflegeversicherung nicht unterschätzt werden.

15. **Diese ausgewählten Daten zeigen, welche Dynamik im System der Pflegeversicherung liegt. Sie weisen darauf hin, dass die jetzt beschlossenen Maßnahmen das System nicht langfristig stabilisieren können. Es ist unklar, wie die zu erwartende Zunahme der Anzahl der Pflegebedürftigen - allein bis 2015 ist gegenüber 2005 eine Zunahme von rund 20% realistisch - finanziert werden soll.**

Zur Dynamisierung der Leistungen

16. Die für Pflegebedürftige vorgesehenen Leistungen der Pflegeversicherung sind seit 1995 nahezu unverändert geblieben. Die jetzt vorgesehene Dynamisierung beginnt weitgehend erst im Jahre 2015. Die wenigen bereits vorher vorgesehenen Erhöhungen der Leistungen beschränken sich zum einen auf einen Teilbereich und sind zum anderen in ihrer Höhe deutlich geringer als es der Preissteigerung (bzw. Kostensteigerung) im Pflegebereich entspricht.

17. **Wird davon ausgegangen, dass die Preissteigerung im Pflegebereich jährlich durchschnittlich 2% beträgt, so würde dies für den Zeitraum von 1995 - dem Jahr der Einführung der Pflegeversicherung - bis zum Jahre 2015 - dem Beginn der generellen Dynamisierung - zu einer Preissteigerung von rund 49% führen. Dies würde bedeuten, dass die Leistungen der Pflegeversicherung bis dahin real um nahezu ein Drittel gesunken wären.**

18. Die ab 2015 vorgesehene regelmäßige Überprüfung der Notwendigkeit einer Dynamisierung der Leistungen aufgrund der Preisentwicklung kann diese Reduktion natürlich nicht mehr auffangen. Zudem ist sie in ihrer Höhe durch die Entwicklung der Bruttolöhne gedeckelt, um die Beitragszahler nicht über Gebühr zu belasten. Die vor 2015 vorgesehenen

Leistungsdynamisierungen können nur einen geringen Teil der Preissteigerungen kompensieren.

19. Die Dynamisierung der Leistungen ist zu begrüßen, sie müsste jedoch früher beginnen. Außerdem sollte im Gesetz - und nicht nur in der Begründung dazu - festgelegt werden, welche Größen dazu dienen sollen, die Preisentwicklung bzw. Bruttolohnentwicklung zu messen. **Es bleibt zu prüfen, ob der vorgesehene Verbraucherpreisindex eine geeignete statistische Kenngröße zur Abbildung der Preisentwicklung im Pflegebereich - und um diese sollte es bei einer Dynamisierung der Leistungen gehen - ist. Ein Automatismus hinsichtlich der angestrebten Dynamisierung wäre zu befürworten.** Dies gilt unabhängig davon, dass die gesetzliche bzw. private Pflichtpflegeversicherung prinzipiell nur eine Art Teilkaskoversicherung darstellt.

Zur Umlagefinanzierung der gesetzlichen Pflegeversicherung

20. Wie eingangs erwähnt, baut das Umlageverfahren auf einem Gleichgewicht von Beitragszahlungen und Leistungen auf. Dieses Gleichgewicht würde zukünftig nur bei steigenden Beitragssätzen zu erreichen sein, da angesichts der demografischen Entwicklung davon auszugehen ist, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen massiv steigen wird. Diese Erkenntnis ist nicht neu, sie findet jedoch im vorliegenden Gesetzentwurf zu wenig Berücksichtigung.

21. Nachdem bekannt ist, dass sich wegen der geringen Kinderzahl gegenwärtig jede Generation nur zu 2/3 reproduziert, ist es evident, dass das Umlageverfahren nur begrenzt funktionieren kann. Noch wäre der Umstieg auf ein anderes System, etwa eine Mischfinanzierung (2/3 Umlagedeckung, 1/3 Kapitaldeckung), möglich.

22. Zwar ist es denkbar, dass bei einer weiterhin positiven wirtschaftlichen Entwicklung der gegenwärtig vorgesehene Beitragssatz bis 2015 ausreicht, die Pflegeversicherung würde jedoch im Jahr 2015 vor dem Problem stehen, die Dynamisierung der Leistungen bei gleichzeitiger Zunahme der Anzahl der Leistungsempfänger zu finanzieren. Dies ist aus gegenwärtiger Sicht mit konstantem Beitragssatz nicht zu leisten. Eine wie auch immer angedachte Art der Kapitaldeckung wäre hier hilfreich. Sie kann jedoch nicht erst nach 2015 beginnen, sie ist heute notwendig. 2015 wäre ansonsten eine Beitragssatzsteigerung oder eine Leistungsverringerung in unerfreulichem Maße erforderlich. Das Umlageverfahren kann auf die zurückgehende Anzahl der Erwerbspersonen als Hauptbeitragszahler bei gleichzeitiger Zunahme der Anzahl der Pflegebedürftigen nicht reagieren.

23. Es erscheint daher angebracht, darüber nachzudenken, wie die gesetzliche Pflegeversicherung - dem Koalitionsvertrag entsprechend - ein kapitalgedecktes Standbein erhalten kann. Nur so lassen sich langfristige Risiken auf alle Generationen adäquat verteilen.