



Stellungnahme

zum Gesetzentwurf der Bundesregierung:
Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch - Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds (Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz - 5. SGB XI-ÄndG) (Bundestagsdrucksache 18/1798)

und

zum Antrag der Abgeordneten Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau), Diana Golze, Matthias W. Birkwald, Nicole Gohlke, Dr. Rosemarie Hein, Sigrid Hupach, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Ralph Lenkert, Cornelia Möhring, Harald Petzold (Havelland), Azize Tank, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Katrin Werner, Birgit Wöllert, Jörn Wunderlich und der Fraktion DIE LINKE:

Menschenrecht auf gute Pflege verwirklichen – Soziale Pflegeversicherung solidarisch weiterentwickeln (Bundestagsdrucksache 18/1953)

vorgelegt zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages vom 24.9.2014

Zusammenfassung

1. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung beinhaltet eine Reihe von Leistungsverbesserungen der Pflegeversicherung, die letztlich nahezu alle zu begrüßen sind, wenn natürlich im Einzelfall auch andere Zielsetzungen denkbar sind. Insbesondere sollte – wie schon früher gefordert – eine eindeutige Regelung bei der Leistungsdynamisierung im Sinne der Anpassung der Leistungsbeträge Verwendung finden.
2. Ein weiterer wesentlicher Punkt des Gesetzentwurfs ist die Einführung eines Vorsorgefonds, der die Beitragszahler in den besonders für die Pflegeversicherung belastenden Jahren ab Ende der 30-iger Jahre dieses Jahrhunderts entlasten und gleichzeitig eine größere Gerechtigkeit zwischen den Generationen bewirken soll. Dieser Fonds kommt in gewissem Sinne zu spät und wird nur dann deutliche Beitragssatzsteigerungen auffangen können, wenn er wesentlich besser ausgestattet wird als bisher geplant.

Seminar für
Wirtschafts- und
Sozialstatistik

Professor Dr. Eckart Bomsdorf

Telefon +49 221 470-2982
Telefax +49 221 470-5074
bomsdorf@wiso.uni-koeln.de

Köln, 22.9.2014

3. **Zu den Punkten des Antrags der Fraktion DIE LINKE verweise ich auf meine Stellungnahme vom 21.9.2014 zum Antrag der Fraktion DIE LINKE, Bundestagsdrucksache 18/591, und auf die weiter unten gemachten Bemerkungen.**

Ausgangslage

4. Im Vorfeld der Einführung der Pflegeversicherung 1994/1995 waren nach zum Teil kontroversen Diskussionen Eckpunkte festgelegt worden, die heute noch für die Pflegeversicherung konstituierende Elemente darstellen. Zum einen sollte die Pflegeversicherung der Krankenversicherung folgen. Dies bedeutete gleichzeitig für den größten Teil der Bevölkerung, dass die Pflegeversicherung mittels eines Umlageverfahrens finanziert werden sollte. Nur für den kleinen Teil der privat Krankenversicherten galt dies nicht. Für diese ist die Pflegeversicherung wie die Krankenversicherung nach dem Prinzip der Kapitaldeckung konstruiert. Diese Zweiteilung der Pflegeversicherung ist nicht unumstritten; allerdings ist sie nicht Gegenstand des aktuellen Gesetzentwurfs. Zudem lässt sie sich nicht einfach beseitigen.
5. Ein weiterer wesentlicher Eckpunkt bei der Einführung der Pflegeversicherung war und ist auch heute noch, dass es sich hierbei keineswegs um eine Vollkaskoversicherung ohne Eigenbeteiligung sondern eher um eine Art Teilkaskoversicherung, genauer Teilversicherung, handeln soll. Die Pflegeversicherung sollte laut Begründung zum Entwurf des Pflegeversicherungsgesetzes 1994 dazu beitragen, die aus der Pflegebedürftigkeit entstehenden Belastungen zu mildern. Diese Art der Versicherung war seinerzeit vom Gesetzgeber und wohl auch von der Gesellschaft so gewollt worden. Mit der Konstruktion der Pflegeversicherung als Teilversicherung wurde u.a. berücksichtigt, dass bestimmte Leistungen beispielsweise in der stationären Pflege, die sowohl im Fall der Pflege als auch bei den Nichtpflegebedürftigen anfallen, von den jeweils betroffenen Personen gezahlt werden sollen. Bei stationärer Pflege sollten laut Gesetzentwurf 1994 die Pflegebedürftigen von pflegebedingten Kosten entlastet werden, jedoch die Kosten für Unterkunft und Verpflegung selbst tragen.
6. Zusätzlich stand und steht es natürlich jedem frei, selbst privat für den Fall der Pflege vorzusorgen. Diejenigen bei denen die Leistungen der Pflegeversicherung und die eigenen finanziellen Mittel im Fall der Pflegebedürftigkeit nicht ausreichen, ist weiterhin ergänzend der Staat bzw. die Gemeinschaft zuständig.

Zum Vorsorgefonds

7. Der demografische Wandel und dabei insbesondere die Veränderung der Altersstruktur der Bevölkerung wird sich – und das gilt auch nach den Ergebnissen des Zensus von 2011 und selbst bei hoher Zuwanderung – insbesondere durch eine Erhöhung der Anzahl und vor allem auch des Anteils der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung in den nächsten Jahrzehnten deutlich bemerkbar machen. Dieser Effekt ist lange bekannt und war somit vorauszusehen – auch bereits bei der Einführung der Pflegeversicherung.

8. Um den Beitragssatz zur gesetzlichen Pflegeversicherung in den Jahren ab 2035 nicht zu stark steigen zu lassen, ist daher die Einführung eines **Vorsorgefonds** beabsichtigt. Dieser soll laut Gesetzentwurf ab 2015 **aus 0,1 Prozentpunkten des Pflegebeitragssatzes finanziert werden. Die Höhe ist jedoch unzureichend**, wie eine Überschlagsrechnung deutlich machen kann. Wenn 20 Jahre gespart wird und anschließend der gesparte Betrag vereinfacht gesagt wiederum in 20 Jahren ausgegeben werden soll, um eine Beitragsentlastung durchzuführen, so kann sich diese Entlastung bei den gegenwärtigen Rahmenbedingungen real nur leicht über 0,1 Prozentpunkten bewegen; nur bei sehr guter Kapitalanlage könnte die Entlastung bis auf 0,15 Punkte steigen.
9. Die jetzt vorgesehene Bildung einer Rücklage in Höhe von jährlich 0,1 Beitragssatzpunkten hätte sich für die kritische Jahre ab 2035, 2040 als wirkungsvoll erwiesen, wenn bereits 1995 bei der Einführung der Pflegeversicherung damit begonnen worden wäre. Ab etwa 2040 hätte der Beitragssatz um über 0,4 Prozentpunkte – das wären bezogen auf den dann voraussichtlich geltenden Beitragssatz etwa 10 % - entlastet werden können. Sollen nun nur 0,1 Prozentpunkte des Beitragssatzes in den Vorsorgefonds fließen, kommt dies im Hinblick auf die Ansparphase 20 Jahre zu spät.
10. **Es gäbe jedoch eine Lösung, um dieses Manko des zu späten Beginns beim Aufbau der Demografierücklage zu beseitigen und sich damit dem Ziel einer generationengerechteren Verteilung der Belastung durch die Pflegeversicherung anzunähern. Dafür müssten jährlich nicht nur 0,1 Punkte des Beitragssatzes sondern beispielsweise 0,25 Punkte in den Vorsorgefonds eingespeist werden.** Dies bedeutet natürlich auch, dass der Beitragssatz um 0,15 Punkte gegenüber dem vorliegenden Gesetzentwurf steigen muss. Gleichzeitig könnte eine Modifikation im Übergang von der Anspar- zur Auszahlungsphase die Wirkung des Vorsorgefonds noch verstärken.
11. Dieser Übergang könnte dann wie folgt aussehen: Bis 2035 wird jährlich der Gegenwert von 0,25 Beitragspunkten in den Vorsorgefonds überwiesen. Das wären gegenwärtig rund 3 Mrd. Euro jährlich.
 2036 nur noch der Gegenwert von 0,20 Punkten,
 2037 der Gegenwert von 0,15 Punkten,
 2038 der Gegenwert von 0,10 Punkten,
 2039 der Gegenwert von 0,05 Punkten.
 2040 erfolgt erstmals keine Einzahlung in den Vorsorgefonds mehr. Die nicht mehr in den Vorsorgefonds fließenden Teile der ursprünglich 0,25-Beitragssatzpunkte würden dann jeweils dazu dienen, in denen entsprechenden Jahren evtl. notwendige Beitragssatzanpassungen zu dämpfen oder sogar ganz aufzufangen. Sie stünden natürlich dauerhaft zur Verfügung.
12. In der 2041 beginnenden Auszahlungsphase könnte eine Auszahlung entsprechend den auch jetzt vorgesehenen Kriterien erfolgen. Maximal ein Zwanzigstel des Ausgangswertes des Vorsorgefonds steht jährlich zur Beitragssatzstabilisierung bzw. zur Dämpfung der Beitragssatzerhöhung zur Verfügung. Dabei ist davon auszugehen, dass eine einmal aus dem Vorsorgefonds gewährte Leistung praktisch so

lange benötigt wird, wie der dieser Leistung zugrunde liegende Demografieeffekt bzw. die Belastung der Pflegeversicherung nicht zurückgeht. Diese Beträge stünden allerdings nicht dauerhaft zur Verfügung, sondern nur solange noch Mittel im Vorsorgefonds enthalten sind.

13. Es wäre sehr sinnvoll, wenn aus dem Vorsorgefonds nicht nur – wie vorgesehen – keine Leistungsverbesserungen finanziert würden, sondern auch die Mittel des Vorsorgefonds nicht zur Finanzierung der auf Preisveränderungen beruhenden Dynamisierung der Leistungsbeiträge eingesetzt werden dürfen. Mit anderen Worten die Mittel aus dem Vorsorgefonds sollten nur dazu verwendet werden, demografiebedingte Beitragssatzanpassungen – ggf. zumindest teilweise – auszugleichen.
14. Der beitragsstabilisierende Effekt des Vorsorgefonds tritt – obwohl bis zum Jahr 2039 Einzahlungen in ihn erfolgen – bereits im Jahr 2036 ein, wenn auch auf indirekte Weise. Da ab diesem Jahr die Einzahlungen in den Vorsorgefonds stufenweise reduziert werden, steht ab 2036 ein Teil und ab 2040 sogar vollständig der ursprünglich in den Fonds gezahlte Betrag zur Verfügung. Ab 2040 ergibt sich hieraus eine maximale Entlastung von 0,25 Punkten bei einer ansonsten notwendigen Beitragssatzerhöhung. Diese 0,25 Beitragssatzpunkte dürfen dann allerdings auch nicht für Leistungsverbesserungen verwendet werden. Der aufgezeigte „Entlastungseffekt“ ist dauerhaft.
15. Entscheidend ist aber der zusätzliche Effekt, der sich aus dem Vorsorgefonds ergibt. Dieser ist natürlich wesentlich höher als der aus dem vorliegenden Gesetzentwurf resultierende Effekt. Dies liegt daran, dass nicht nur 0,1, sondern 0,25 Beitragssatzpunkte in den Vorsorgefonds fließen, es liegt aber auch daran, dass die höheren Einzahlungen einige Jahre länger erfolgen bzw. die Auszahlungsphase später beginnt. Nicht 2035 sondern erst 2041 sollen Auszahlungen aus dem Fonds erfolgen.
16. Aus den Fondsleistungen dürfte sich ein Effekt ergeben, der konservativ gerechnet bei 0,3 Beitragssatzpunkten, optimistisch gerechnet bei über 0,4 Beitragssatzpunkten liegen könnte. Insgesamt gesehen würde damit eine Erhöhung des Beitragssatzes von 0,25 Punkten heute, eine nach 2035 notwendige Erhöhung von insgesamt rund 0,6 Beitragssatzpunkten auffangen können. Hiermit würden wirklich in größerem Umfang demografiebedingte Lasten auf verschiedene Generationen aufgeteilt. Allerdings endet die Entlastungsphase in den 2060-iger Jahren, da die Mittel aus dem Vorsorgefonds dann vermutlich verbraucht sind. Dann verbleibt nur noch die bereits für 2015 für die Auffüllung des Vorsorgefonds vorgesehene Beitragssatzanpassung von 0,25 Punkten.
17. Die leichte Verschiebung der Auszahlungsphase erscheint aus verschiedenen Gründen gerechtfertigt. Zum einen steht durch den stufenweisen Abbau der Einzahlungen in den Vorsorgefonds in den Jahren ab 2036 ein wachsender Teil dieser Beiträge der Pflegeversicherung zur Verfügung, zum anderen ist davon auszugehen, dass die altersabhängigen Pflegequoten sich positiv verändern, d.h. nach oben verschieben. Dies bedeutet beispielsweise, dass die Pflegequoten der 75- bis 80-Jährigen 2030 niedriger als heute sein werden.

18. Es soll nicht verkannt werden, dass die vorgeschlagene Modifikation mit einem gegenüber dem Gesetzentwurf um 0,15 Punkte höheren Beitragssatz in der Pflegeversicherung verbunden ist; jedoch ist nur so eine deutliche Dämpfung des Beitragssatzanstiegs in für die Pflegeversicherung demografisch besonders kritischen Jahren möglich. Der im vorliegenden Gesetzentwurf gemachte Vorschlag kann dieses nicht leisten.
19. Es darf ebenfalls nicht verkannt werden, dass das demografische Problem mit diesem Vorsorgefonds nicht zwangsläufig dauerhaft gelöst ist, da wir in einer Zweidrittelgesellschaft in dem Sinne leben, dass gegenwärtig jede Elterngeneration sich nur zu Zweidrittel reproduziert. Dies ist ein wesentlicher Grund für die demografisch induzierten Probleme unserer sozialen Sicherungssysteme.
20. Im Übrigen bleibt die Antwort auf die Frage offen, ob der Vorsorgefonds vor dem Zugriff des Staates genügend gesichert ist. Wie ideenreich hier die Politik bzw. die gesellschaftlichen Gruppen sind, zeigt bereits die Forderung des Bundesrates aus dem Vorsorgefonds Ausbildungsvergütungen zu finanzieren. Im Übrigen bleibt unklar, was in § 136 des Gesetzentwurfs mit dem Begriff „Realwert“ gemeint ist.

Zur zukünftigen demografischen Entwicklung

21. Auch die Revision der Bevölkerungszahl als Resultat des Zensus 2011 um rund 1,5 Millionen Einwohner ändert nichts an der prinzipiell schwierigen zukünftigen demografischen Entwicklung. Es gilt weiter, was bereits 2008 in einer Stellungnahme für den Gesundheitsausschuss dargelegt wurde: 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 2060 in erster Linie von der Entwicklung der Lebenserwartung und in geringerem Maße von den Wanderungen beeinflusst wird. Die Fertilität spielt hier keine Rolle.
22. Anders sieht es dagegen aus, wenn bis 2060 der Anteil der Pflegebedürftigen 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. Eine hohe Nettowanderung – wie sie aktuell festgestellt werden kann – könnte die demografischen Probleme etwa mildern, allerdings in nur sehr geringem Umfang.
23. **Prinzipiell lässt sich die aktuell sich abzeichnende demografische Entwicklung der nächsten 50 Jahre nicht mehr umkehren.**

Zur Dynamisierung der Leistungsbeträge und der Leistungen

24. 2008 wurde im Pflegeversicherungsweiterentwicklungsgesetz die Dynamisierung der Leistungsbeträge in gewissem Umfang auf eine gesetzliche Grundlage gestellt. Die erste Anpassung wurde jedoch auf das Jahr 2015 verschoben. Die Dynamisierung der Leistungen ist zu begrüßen, sie hätte jedoch früher beginnen müssen. Außerdem sollte nunmehr festgelegt werden, welche Größe als Dynamisierungsindex dienen soll. Eine Fall-zu-Fall-Verwendung unterschiedlicher Größen ist nicht hilfreich, sie könnte sogar als Anpassung nach Kassenlage missverstanden werden. **Ein Automatismus hinsichtlich der Dynamisierung der Leistungsbeträge ist daher anzustreben.** In der gesetzlichen Rentenversicherung ist das seit Jahrzehnten gängige Praxis.
25. Die Forderung nach einer Pflegeversicherung, die alle Leistungen übernimmt, mag verständlich sein, sie dient jedoch nicht zwangsläufig der Gerechtigkeit. Wäre es wirklich gerecht, in der stationären Pflege alle Kosten zu übernehmen, unabhängig davon ob die Pflegebedürftigen ein Vermögen von 1.000.000 Euro oder von 1.000 Euro haben?
26. Sollte die Pflegeversicherung eine Vollversicherung sein, müsste grob gesagt der aktuelle Beitragssatz mindestens verdoppelt werden. Langfristig würden dann Beitragssätze resultieren, die bei über 10 % des beitragspflichtigen Einkommens liegen werden.
27. **Müssen wir wirklich immer den paternalistischen Staat fordern,** sollten wir nicht in gewissem Umfang auch das Subsidiaritätsprinzip zur Geltung kommen lassen? Insoweit ist der Vorschlag der Erweiterung der Pflegeversicherung zu einer Vollkaskoversicherung ohne Eigenbeteiligung zu hinterfragen. Wer nicht einen Teil selber bezahlen will oder kann, muss, wenn er keine Leistungen von der Gemeinschaft zu erwarten hat, selbst zusätzliche Vorsorge treffen. Eigenvorsorge bedeutet auch Freiheit, Freiheit bedeutet auch Verantwortung. **Immer nur nach dem Staat zu rufen, ist keine Lösung. Subsidiarität schafft Solidarität. Ein Einsatz des vieldiskutierten Solis als Demo(grafie)soli – als Leistung der Gemeinschaft aller Bürgerinnen und Bürger – wäre hier bedenkenswert.**