



Prof. Dr. Stefan Greß

## **Zur Stärkung der Solidarität bei der Pflegefinanzierung**

Vortrag bei der Tagung der Arbeitnehmerkammer Bremen  
„Pflegeversicherung: Herausforderungen und Reformbedarfe“  
am 25. April 2019 in Bremen



# Überblick

1. Finanzierungsoption Steuerfinanzierung
2. Strukturunterschiede zwischen den beiden Zweigen der gesetzlichen Pflegeversicherung
3. Auswirkungen systemübergreifender Solidarität
4. Fazit



# Finanzierungsoption Steuerfinanzierung I

- Entschließungsantrag der Bundesländer Hamburg, Berlin, Bremen und Schleswig-Holstein im Bundesrat
- Geforderte Maßnahmen
  - Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege durch GKV
  - Begrenzung der einrichtungseinheitlichen Eigenanteile
  - Dynamischer Zuschuss aus dem Bundeshaushalt
- Höhe des Zuschuss soll sich in einem ersten Schritt am Wert der Leistungen orientieren, die die Pflegeversicherung derzeit im „gesamtgesellschaftlichen Interesse“ erbringt



## Finanzierungsoption Steuerfinanzierung II

- Volumen der versicherungsfremden Leistungen wird vom GKV-Spitzenverband auf 2,7 Mrd. € pro Jahr beziffert
- Bisher Ablehnung eines Bundeszuschusses durch Minister Spahn – das Problem der versicherungsfremden Leistungen sehe er „in diesem Maße nicht.“
- Bundeszuschuss in der GKV dient zur pauschalen Abgeltung versicherungsfremder Leistungen
- Derzeit 14,5 Mrd. € pro Jahr – Ausgaben alleine für beitragsfreie Mitversicherung bei mind. 30 Mrd. €



# Rechtfertigung Steuerfinanzierung I

- Beitragsfreie Mitversicherung Kinder und Jugendliche
  - Wesentliche Begründung für Bundeszuschuss in der Krankenversicherung (Familienlastenausgleich)
  - Urteil Bundesverfassungsgericht aus dem Jahr 2001: Damalige Beitragsfinanzierung verfassungswidrig
  - Benachteiligung von Versicherten mit Kindern gegenüber Versicherten ohne Kinder
  - Vorteil der kinderlosen Versicherten zu Lasten derjenigen, die zur Abdeckung des Pflegerisikos aller im Alter für die zukünftigen Beitragszahler sorgen
  - Ausgleich der Benachteiligung *im Beitragsrecht*: Kinderlose müssen seit 2005 einen erhöhten Beitragssatz zahlen (+0,25%)



## Rechtfertigung Steuerfinanzierung II

- Leistungen zur sozialen Absicherung von nicht professionell tätigen Pflegepersonen ( § 44 SGB XI)
  - Leistungen sind sachfremd, da keine Pflegeleistungen
  - Erhöhung der Attraktivität von Laienpflege erhöht das Potenzial zur Ausgabenbegrenzung in der Pflegeversicherung
- Steuerfinanzierung ist gerechter als Beitragsfinanzierung
  - Erhebliche Gerechtigkeitsdefizite in der Beitragsfinanzierung
  - Sukzessiver Abbau der Gerechtigkeitsdefizite
  - Abhängigkeit von der Kassenlage im Bundeshaushalt



## Erfahrungen mit Steuerfinanzierung

- „Zur finanziellen Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen sollen Einsparungen eingesetzt werden, die den Trägern der Sozialhilfe durch die Einführung der Pflegeversicherung entstehen“ ( § 9 SGB XI)
- Bundesländer dieser Verantwortung nur unzureichend nachgekommen – steigende Eigenanteile als Konsequenz
- Zitat Entschließungsantrag, S. 3:
- *„Dass die Pflegebedürftigen im Pflegeheim die Kosten für Wohnen und allgemeinen Lebensunterhalt (Investitionskosten im Sinne von Kaltmiete und Vergütung für Unterkunft und Verpflegung) selbst tragen, ist breit akzeptiert“*

Frankfurter Allgemeine Zeitung Frankfurt/Main

24.04.2019 Seite 15 Auflage: 250.857

## Déjà-vu in der Pflege debate

Von Andreas Mihm

Einfach hat die Politik es sich mit der Einführung der Pflegeversicherung vor 25 Jahren nicht gemacht. Die FDP drohte mit dem Bruch der schwarz-gelben Koalition, Arbeitsminister Norbert Blum (CDU) mit Rücktritt, die Wirtschaft tobte ob der Zusatzkosten, Hessens Regierungschef Hans Eichel (SPD) wollte zum Ausgleich den arbeitsfreien „Tag der Deutschen Einheit“ streichen. So wurde die Pflegeversicherung symbolisch zur nationalen Angelegenheit. Nachdem im Bund Union, FDP und SPD für die Zwangsversicherung gestimmt hatten, bedurfte es eines Vermittlungsverfahrens, bevor auch die Länder am 30. April 1994 zu Frieden waren. Die letzte Aprilwoche vor 25 Jahren war spannungsgeladene. Doch die Regierung von Helmut Kohl (CDU) konnte sechs Monate vor der Wahl ein sozialpolitisches Großprojekt abschließen.

Mit der Einführung der nach Unfall-, Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung fünften sozialen Pflichtversicherung wurde das durch Beiträge auf Lohn und Gehalt finanzierte System nachhaltig ausgeweitet und die private Vorsorge geschwächt. Die Prophezeiung des früheren FDP-Vorsitzenden und Ministers Otto Graf Lambsdorff: „Bis zum Jahre 2010 ist diese Pflegeversicherung tot“ hat sich nicht bewahrheitet – was nicht bedeutet, dass seine Warnungen falsch gewesen wären. Die Versicherung ist nicht mehr wegzudenken. Mehr als 3,5 Millionen Menschen werden von der gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung unterstützt, dreimal so viele wie am Anfang. Entsprechend gestiegen sind die Kosten. Statt bei 1 Prozent liegt der Beitragssatz heute bei mehr als 3 Prozent vom Einkommen.

Vor allem in den vergangenen Jahren hat der Gesetzgeber die Leistungen in doppelter Hinsicht ausgeweitet. Der Kreis der Begünstigten wurde um Demenzerkrankte vergrößert und das

Hilfesystem ausgeweitet. Dafür mussten die Reserven geplündert und der Beitrag um ein Drittel erhöht werden. Statt Dank gab es öffentliche Debatten über den „Pflegenotstand“. Das ist zwar eine grobe Übertreibung, aber das Versprechen von mehr Leistungen hat deutlich gemacht, dass zu wenige Arbeitskräfte da sind, um es zu erfüllen. Der Personalmangel nährt neue Finanzschwierigkeiten: Höhere Gehälter, durch trickreiche Gesetze erzwungen, bessere Arbeitsumstände und Qualifizierung kosten Geld.

Hier kommt die Finanzsystematik der Versicherung ins Spiel. Sie gibt zu den Pflegekosten je nach Bedürftigkeit einen Zuschuss. Der ist bundesweit gleich hoch. Da sich aber die Pflegekosten, vor allem in den Heimen, regional stark unterscheiden, fallen die privaten Zahlungen unterschiedlich hoch aus. Mehr als ein Viertel der Bewohner – 28 Prozent – brauchte zuletzt Hilfe vom Sozialamt, um die Rechnung bezahlen zu können.

Das ist ein Déjà-vu in der Pflege debate: Die steigenden Kosten der Sozialämter waren in den neunziger Jahren die stärkste Triebfeder der Reform. Statt die armen Pflegepatienten aus den Steuern der Kommunen zu bezuschussen, sollten alle Pflegebedürftigen einen Zuschuss erhalten, finanziert aus einer Umlage auf alle Arbeitseinkommen. Heute wird links der politischen Mitte verlangt, die privaten Zahlungen einzufrieren und den Zuschuss der Versicherung zu erhöhen. Die Mehrkosten lägen bei bis zu 8 Milliarden Euro, einem Fünftel des Beitragssatzes. Alternativ soll es einen Steuerzuschuss geben. Unklar bleibt, woher der in Zeiten schwächeren Wachstums dauerhaft kommt.

Viel wichtiger ist, dass einmal mehr, wie vor 25 Jahren, die Frage der Eigenbeteiligung und Vorsorge ausgeblendet wird. Würde mit dem Argument, Pflege werde zum Armutsrisiko, der Eigenbeitrag für alle festgesetzt, würden auch all jene von höhe-

ren Zahlungen freigestellt, die genügend Rente oder Vermögen haben, um den Eigenanteil zu bezahlen. Erben werden das dankbar hören. Deren Schutz aber ist nicht das Ziel einer durch Beiträge finanzierten Zwangsversicherung. Dass die SPD mit ihrem plakativen Vorstoß „Pflege als Armutsrisiko“ ihre eigene, mit steigenden Auszahlungen verbundene Rentenpolitik schlechtmacht, bleibt eine irritierende Randnotiz.

Pflegeansprüche derart auszuweiten verbietet sich mit Blick auf die Zukunft. Die Zahl der Pflegefälle wird in etwa 20 Jahren ihren Höhepunkt erreichen, wenn die Babyboomer ins Pflegealter kommen. Sie haben 25 Jahre lang Beiträge geleistet und damit Ansprüche erworben. Sie hoffen, dass sich künftig genügend Finanzler finden, die ihre Ansprüche bedienen.

Es gibt viele Gründe für eine bessere Absicherung der Pflege: die alternde Gesellschaft, die höhere Erwerbstätigkeitsquote, die Einsicht, dass Pflege schon aus Gründen der Qualität nicht eine primär familiäre, sondern gesellschaftliche Aufgabe ist. Die Frage bleibt, wie das finanziert werden sollte. Eigeninitiative und Vorsorge dürfen nicht noch mehr geschwächt und staatlicher Einheitspflege reduziert werden. Die schweren Konstruktionsmängel der sozialen Pflegeversicherung wirken auch 25 Jahre nach ihrer Gründung nach. Sie lassen sich ablesen in Beitragsverläufen der privaten Pflegeversicherung. Diese liegen dank Rücklagen und Zinsgewinnen weit unter den Höchstätzen der gesetzlichen Pflegekassen.

# Hochschule Fulda

University of Applied Sciences



„Die schweren Konstruktionsfehler der sozialen Pflegeversicherung wirken auch 25 Jahre nach ihrer Gründung nach. Sie lassen ablesen in Beitragsverläufen der privaten Pflegeversicherung. Diese liegen dank Rücklagen und Zinsgewinnen weit unter den Höchstätzen der gesetzlichen Pflegekassen.“





## Wesentliche Strukturunterschiede

- Kein eigenständiges Wahlrecht in Pflegeversicherung
- Selektionseffekte aus der Krankenversicherung setzen sich in der Pflegeversicherung fort
  - Einkommen der Privatversicherten ist höher
  - Gesundheitszustand ist im Durchschnitt besser
- Unterschied zur Krankenversicherung: Weitgehend identische Leistungsansprüche
- Unterschiede in der Ausgabenentwicklung muss daher auf unterschiedliche Pflegerisiken zurückgehen

# Einkommensunterschiede 2017



	Anzahl und Anteil an Versicherten			Bruttogesamteinkommen je Versicherten, in Euro	
	SPV	PPV	Gesamt	SPV	PPV
Arbeiter, einfache und mittlere Angestellte	25.688.167	454.819	26.142.986		
	42,4 %	5,6 %	38,0 %	28.050	38.167
Hochqualifizierte und leitende Angestellte	5.436.529	947.175	6.383.704		
	9,0 %	11 %	9,3 %	53.348	102.448
Beamte	301.910	2.222.613	2.524.523		
	0,5 %	27,5 %	3,7 %	47.248	46.953
Selbständige, Freie Berufe (mit Mitarbeitern)	629.512	698.035	1.327.547		
	1,0 %	8,6 %	1,9 %	58.572	91.281
Selbständige, Freie Berufe (ohne Mitarbeiter)	1.782.380	653.103	2.435.483		
	2,9 %	8,1 %	3,5 %	30.157	75.621
Rentner, Pensionär	16.021.718	2.400.941	18.422.659		
	26,4 %	29,7 %	26,8 %	17.660	34.825
Studierende, Auszubildende	4.198.727	370.777	4.569.504		
	6,9 %	4,6 %	6,6 %	7849	5247
Arbeitslose und sonstige Nichterwerbstätige	6.572.413	337.442	6.909.855		
	10,8 %	4,2 %	10,1 %	10.903	15.757
<b>Gesamt</b>	<b>60.631.356</b>	<b>8.084.905</b>	<b>68.716.261</b>	<b>24.790</b>	<b>52.287</b>
	<b>88,2</b>	<b>11,8</b>	<b>100,0</b>		

Quelle: Greß et al. 2019, SOEP



# Finanzkennzahlen I

	SPV	PPV	SPV	PPV
	2005		2017	
Anzahl Versicherte (in Tsd.)	70.522	9164	72.240	9327
Beitragseinnahmen in Mrd. Euro	17,38	1,87	36,10	2,59
Beitrag/Prämie je Versicherten und Jahr in Euro	246	204	500	278
Anzahl Pflegebedürftige (in Tsd.)	1952	116	3302	212
Anzahl Pflegebedürftige je 100 Versicherte	2,77	1,27	4,57	2,27
Leistungsausgaben in Mrd. Euro	16,98	0,55	35,54	1,23
Leistungsausgaben je Versicherten in Euro	241	60	492	131
Leistungsausgaben je Vers. in Euro inklusive Beihilfeausgaben	241	90	492	197
Leistungsausgaben je Pflegebedürftigen in Euro	8699	4744	10.763	5790
Mittelbestand/Altersrückstellungen in Mrd. Euro	3,05	15,17	6,9	34,5



## Finanzkennzahlen II

- Beitragseinnahmen übersteigen Leistungsausgaben in der PPV teilweise um ein Vielfaches
- Im Jahr 2005 flossen 93 Prozent der Beitragseinnahmen in die Alterungsrückstellungen – 2017 sind es immerhin noch 74 Prozent
- Berücksichtigung Beihilfeausgaben für einen Vergleich
- Keine grundsätzliche Annäherung der beiden Systeme im Zeitablauf



# Simulation Pflegebürgerversicherung I

- Etablierung eines einheitlichen Systems nach den Kalkulationsprinzipien der sozialen Pflegeversicherung
- Einkommensabhängige Erhebung von Beiträgen
  - Beitragsbemessungsgrenze
  - Beiträge auf Kapitaleinkommen nur für freiwillig Versicherte
  - Versicherung von Beamten in der Pflegebürgerversicherung
- Wesentliche finanzielle Effekte
  - Mehrbelastung der bisher Privatversicherten durch einkommensabhängige Beiträge und Beihilfeausgaben
  - Nettoeffekt 2017: 5,8 Mrd. Euro – 0,4 Beitragssatzpunkte



# Simulation Pflegebürgerversicherung 2017

	Zuvor versichert in:		Gesamt
	SPV	PPV	GPV*
Anzahl Versicherte (in Tsd.)	60.860	8129	69.134
Durchschnittliche Beitragszahlungen je Versicherter in Euro p. a.	570	943	614
Beitragseinnahmen in Mio. Euro	34.667	7665	42.395
Leistungsausgaben in Mio. Euro	35.540	1225	36.765
Zusätzliche Ausgaben der Beihilfe für Beamte und Pensionäre in Mio. Euro	–	613	–
Leistungsausgaben inklusive Beihilfeausgaben in Mio. Euro	35.540	1838	37.378
<b>Saldo** (Beitragseinnahmen – Leistungsausgaben) in Mio. Euro</b>	<b>–873</b>	<b>5827</b>	<b>5017</b>

Quelle: Greß et al. 2019, SOEP, BMG, PKV-Verband



## Fazit

- Begründung für Steuerfinanzierung in der Pflegeversicherung wenig überzeugend
- Erfahrungen mit Steuerfinanzierung nicht uneingeschränkt positiv (Investitionskosten)
- „Ausgewogenheit der Lastenverteilung“ bei der Einführung einer Pflegevolksversicherung in Gestalt von zwei Versicherungszweigen (BVerfG 2001) nicht erreicht
- Realisierung auch durch Finanzausgleich möglich
- Keine Lösung sämtlicher Finanzierungsprobleme



## Quellen und Lesetipps

- Bundesrat (2019). Entschließung des Bundesrates zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung. Antrag der Länder Hamburg, Berlin, Bremen und Schleswig-Holstein. Berlin, Drucksache 106/19 vom 1.3.2019.
- Greß, S./D. Haun/K. Jacobs (2019). Zur Stärkung der Solidarität bei der Pflegefinanzierung. Pflege-Report 2019: Mehr Personal in der (Langzeit-)Pflege - aber woher? K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber, A. Schwinger. Berlin, Springer Open. In Druck.