



MIT MITTELSTANDS- UND
WIRTSCHAFTSVEREINIGUNG
DER CDU/CSU

BUNDESGESCHÄFTSSTELLE

MIT-Modell zur Zukunft der Pflegeversicherung

Beschluss des MIT-Bundesvorstands vom 23.09.2006

Charitéstraße 5
10117 Berlin
Telefon 030 220798-0
Telefax 030 220798-22

Volksbank Bonn
BLZ 380 601 86
Konto-Nr. 200 360 9017

info@mittelstand-deutschland.de
www.mittelstand-deutschland.de

Entstehungsgeschichte der Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung in Deutschland wurde am 1. Januar 1995 mit dem Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) als "fünfte Säule" der Sozialversicherung eingeführt ("Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit, Pflegeversicherungsgesetz – PflegeVG"). Hintergrund für die Einführung waren u.a. die für Kommunalhaushalte nicht mehr finanzierbaren Sozialhilfeausgaben. Immer mehr Bürger waren auf Sozialhilfe-Leistungen angewiesen, weil ihre Renten die hohen Kosten der Pflege nicht decken konnten. Bis zum Jahre 1994 finanzierte sich die Pflege aus Steuermitteln und dem Geltungsbereich des SGB V sowie vor allem aus Eigenmitteln. Die MIT hatte bereits frühzeitig für ein kapitalgedecktes Modell plädiert und bereits in den 90er Jahren vor den Risiken eines Umlageverfahrens gewarnt.

Mit Inkrafttreten des SGB XI wurden im Jahre 1995 alle gesetzlich Krankenversicherten in die soziale Pflegeversicherung aufgenommen. Alle Vollversicherten einer privaten Krankenversicherung wurden Mitglieder der privaten Pflegeversicherung (PPV). Damit wurde erstmals faktisch ein Versicherungsschutz für die gesamte Bevölkerung eingeführt. Träger der Pflegeversicherung sind die Pflegekassen. Deren Aufgaben nehmen die Krankenkassen wahr.

Mit der Einführung der Pflegeversicherung wurde erstmals das Prinzip der paritätischen Finanzierung der Sozialversicherungen nicht mehr angewendet. In allen Bundesländern außer Sachsen gibt es zwar eine nominelle Halbteilung der Beitragszahlungen zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern. Durch die gleichzeitige Streichung des bezahlten gesetzlichen Feiertags "Buß- und Betttag" wurde aber bewirkt, dass die Arbeitgeber durch die Arbeitnehmer mit dem Wert der Produktion dieses Tages finanziell entlastet werden. Der Staat hatte somit anerkannt, dass ausschließlich der Arbeitnehmer Verantwortung für die soziale Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit trägt. Arbeitgeber sollten daher auch in Zukunft nicht mit den Kosten für die Pflege belastet werden.

Aktuelle Situation der Pflegeversicherung und Handlungsbedarf

Die Zahl der Pflegebedürftigen ist seit dem Jahr 2000 gestiegen. Im Jahre 2005 bezogen rund 1,95 Millionen Menschen Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung, 24.000 mehr als im Jahr 2004. Im Jahr 2000 waren es noch rund 1,82 Millionen Menschen¹. Schätzungen zur Folge² wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen in der sozialen Pflegeversicherung auf rund 2,1 Millionen im Jahr 2010, auf rund 2,6 Millionen im Jahr 2020 und auf rund 3,1 Millionen im Jahr 2030 erhöhen. Einen leichten Anstieg der Pflegebedürftigen hat auch die private Pflegeversicherung verzeichnet, nämlich von 107.000 im Jahr 2000 auf 119.000 im Jahr 2004.

Das Beitragsvolumen wuchs in der sozialen Pflegeversicherung im Jahr 2005 um 4,4 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Dies ist maßgeblich auf den seit 1. Januar 2005 erhobenen Kinderlosenzuschlag in Höhe von 0,25 Prozent zurückzuführen, der zu einem geschätzten Einnahmeplus von rund 0,7 Milliarden Euro geführt hat. Der Mittelbestand der sozialen Pflegeversicherung betrug Ende 2005 rund 3,05 Milliarden Euro. Dies entspricht einer Finanzreserve von etwa zwei Monatsausgaben. Ohne eine Reform wird der unbedingt notwendige Mittelbestand von einer Monatsausgabe spätestens im Jahr 2008 unterschritten.

Dies belegt: Das System der Pflegeversicherung in Deutschland ist dringend reformbedürftig. Seit 1999 übersteigen die Ausgaben der Pflegeversicherung die Einnahmen. Allein im Jahre 2005 entstand dadurch ein Jahresdefizit in Höhe von 0,36 Mrd. Euro³. Eine ausgeglichene Bilanz kann bei Beibehaltung des heutigen Systems nur bis zu einem absehbaren Zeitraum durch das stetige Aufbrauchen der Finanzreserven der Sozialen Pflegeversicherung realisiert werden. Auch die im Koalitionsvertrag vereinbarte Reform der Pflegeversicherung unter Einbeziehung von Mitteln aus der privaten Pflegeversicherung wird die Probleme nicht lösen sondern nur aufschieben. Zudem wenden wir uns entschieden gegen alle Pläne, die darauf abzielen, die Finanzierungsprobleme der sozialen Pflegeversicherung zu Lasten der zukunftsicheren privaten Pflegeversicherung zu lösen. Hierdurch würde man zur Sanierung eines grundsätzlich nicht funktionierenden Systems einen unmittelbaren Angriff auf ein gesundes und zukunftsicheres System unternehmen. Jegliche Eingriffe in die private Pflegeversicherung sowie das Zugreifen auf die Rückstellungen der privaten Pflegeversicherung sind daher abzulehnen. Die MIT fordert vielmehr ein schnelles Umsteuern und einen konsequenten Systemwechsel bei der Pflegeversicherung.

¹ Angaben der Bundesregierung 3.5.2006 – Quelle http://www.bundestag.de/aktuell/hib/2006/2006_131/06.html

² Rürup-Kommission – Quelle http://www.bundestag.de/aktuell/hib/2006/2006_131/06.html

³ Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG vom 9. März 2006)

Eckpunkte des MIT-Modells zur Reform der gesetzlichen Pflegeversicherung

- Die menschenwürdige Versorgung im Falle einer Pflegebedürftigkeit muss auch zukünftig garantiert sein. Hierzu soll das heutige reale Gesamtleistungsniveau erhalten bleiben. Leistungsminderungen würden mittel- und langfristig die Krankenversicherung im Übermaß belasten und zum Anstieg der Sozialhilfekosten führen. Die MIT befürwortet zudem die Stärkung von Eigenverantwortung und spricht sich für Anreize zur Förderung von Eigenverantwortung aus. Durch Bonussysteme und Prämien für gesundheitsbewusstes Verhalten sollen Versicherte nach dem Motto „Prävention vor Pflege“ belohnt werden.
- Die Pflegeversicherung wird auf Kapitaldeckung umgestellt.
- Für alle Erwachsenen gilt eine lebenslange Versicherungspflicht für die Pflegestufen 2 und 3 im Rahmen der kapitalgedeckten Privaten Pflegeversicherung. Für sie wird eine Pflegeprämie erhoben. Wir starten mit einem monatlichen Beitrag von 21 € - auf der Basis des heutigen Leistungsniveaus - der jedes Jahr um 1,20€ angehoben wird. Etwa im Jahr 2050 ist dann die volle Alterungsrückstellung zur Umstellung auf echte Individualverträge erreicht. Gleichzeitig ist als Inflationsausgleich eine Dynamisierung von einem Prozent pro Jahr eingerechnet. Für Kinder werden keine Beiträge erhoben. Die Private Pflegeversicherung übernimmt zusätzlich die Pflegeleistungen der Stufen 2 und 3 auch für heute schon Pflegebedürftige.
- Es gilt Kontrahierungszwang.
- Die Pflegestufe 1 der sozialen Pflegeversicherung läuft aus. Neue Versicherte haben die Möglichkeit sich individuell abzusichern. Die soziale Pflegeversicherung übernimmt im Übergang die Leistungen für vorhandene Pflegefälle und für die pflegenahen Jahrgänge im Umlageverfahren. Die Beiträge werden von den Arbeitgebern entrichtet. Der Arbeitgeberanteil sinkt sofort durch den Wegfall der Pflegestufen 2 und 3 und läuft mittelfristig aus.
- Die Pflegeleistungen für pflegenahen Jahrgänge ab dem 65. Lebensjahr und für bestehende Pflegefälle werden im Rahmen des Vertrauensschutzes im Umfang der bisherigen Leistungen weiterhin garantiert.



Finanzierung des MIT-Modells

- Die Pflegeprämie wird von den Arbeitskosten abgekoppelt.
- Zur Finanzierung der Ausgaben für die Pflegestufe 1 wird der bisherige Arbeitgeberanteil in reduzierter Höhe abgeführt und läuft in dem Maße aus, wie Leistungen nicht mehr benötigt werden.
- Der AG-Anteil betrug im Jahre 2003 ca. 8,45 Mrd. Euro. Die Pflegeversicherung hatte 2003 Ausgaben von 17,6 Mrd Euro. Durch den Wegfall der Stufe 1 werden kurzfristig ca 4 Mrd Euro eingespart.