

Einführung von kapitalgedeckten Elementen in der Pflegeversicherung - Einstieg durch die „Kleine Pflegeprämie“ -

1. Einführung von kapitalgedeckten Elementen in der Pflegeversicherung ist alternativlos!

Der Bedarf an Vollzeitbeschäftigten im Pflegesektor könnte sich bis zum Jahr 2050 auf bis zu 1,6 Millionen fast verdreifachen. Hauptgründe hierfür sind die zu erwartende Zunahme der Anzahl der Pflegebedürftigen auf bis zu 4 Millionen und der Trend zur stationären Pflege, der zu einer Verdreifachung der Pflegeheimplätze auf bis zu 2 Millionen führen könnte. Der demografische Wandel ist Haupttreiber für die künftige Bedarfsentwicklung im Pflegesektor. Die Anzahl der über 60-Jährigen wird bis zum Jahr 2030 um fast 8 Millionen zunehmen. Jeder dritte Einwohner wird dann älter als 60 Jahre sein. Die besonders häufig auf Hilfe angewiesene Altersgruppe der über 80-Jährigen wird bis 2050 besonders stark wachsen. Mit Blick auf die häusliche Pflege ist zudem die niedrige Geburtenrate von rund 1,4 Kindern pro Frau problematisch. Denn der zu erwartenden steigenden Anzahl von Pflegebedürftigen steht eine sinkende Anzahl von Kindern gegenüber. Während heute auf jeden Pflegebedürftigen durchschnittlich 2,3 Kinder kommen, sinkt die Anzahl der Kinder mittelfristig auf 1,3 (Schnabel, 2007, 16). Dies hat erstens Auswirkungen auf die Finanzierung im Umlageverfahren, denn das Verhältnis von Beitragszahlern zu Leistungsempfängern verschlechtert sich. Zweitens werden immer seltener Angehörige die Pflege der eigenen Eltern übernehmen, denn die Veränderungen der Familienstrukturen und der Trend zum Einpersonenhaushalt werden zusätzlich zu einer stärkeren Nachfrage nach professioneller ambulanter und stationärer Pflegedienstleistung führen (vgl. Enquete-Kommission, 2002; Häcker/ Raffelhüschen, 2006). Schätzungen für die Entwicklung der Fallzahlen bis zum Jahr 2050 gehen davon aus, dass im Jahr 2050 mit rund 4 Millionen Pflegefällen zu rechnen ist. In ungünstigeren Varianten der Bevölkerungsvorausberechnung sind hingegen sogar bis zu 4,7 Millionen Pflegefälle zu erwarten (vgl. z. B. DIW, 2008, 741).

Die Große Koalition hatte beschlossen, den Pflegebeitrag um 0,25 auf 1,95 Prozent zu erhöhen – für Kinderlose auf 2,2 Prozent. Diese Erhöhung war keine Reform. Das Problem mit der intergenerativen Lastenverschiebung im Umlageverfahren wurde nicht gelöst und eine gerechte Lastenverteilung über alle Generationen steht bis heute aus. Leistungen wurden versprochen, deren Finanzierung nicht gedeckt ist. Konsequenz ist eine immer größere Pflegelücke, also eine erhebliche Differenz zwischen den notwendigen Ausgaben für die Pflege und den Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung.

Da die Pflegeversicherung aus laufenden Beitragszahlungen finanziert wird, heißt das: Die Beiträge müssten steigen. Das belastet jedoch Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Auch alle Versuche, die umlagefinanzierte Pflegeversicherung auf Kosten der privaten Pflegekassen zu sanieren, werden auf Dauer keinen Erfolg haben. Vielmehr sollte man sich an dem Vorsorgemodell der PKV orientieren, wo ein Kapitalstock unabhängig von Belastungen des Nachwuchses aufgebaut werden konnte. Daher ist eine Einführung von kapitalgedeckten Elementen in der Pflegeversicherung alternativlos!

2. Koalitionsvertrag von CDU/CSU und FDP zur Reform des Finanzierungssystem der Pflegeversicherung

Im Koalitionsvertrag zwischen Union und FDP wurde festgelegt:

„Die Pflegeversicherung bleibt ein wichtiges Element der sozialen Sicherung. Die Pflegebedürftigen müssen auch künftig angemessene Pflegeleistungen zu einem bezahlbaren Preis erhalten. In der Form der Umlagefinanzierung kann die Pflegeversicherung jedoch ihre Aufgabe, allen Bürgern eine verlässliche Teilabsicherung der Pflegekosten zu garantieren, auf Dauer nicht erfüllen. Daher brauchen wir neben dem bestehenden Umlageverfahren eine Ergänzung durch Kapitaldeckung, die verpflichtend, individualisiert und generationengerecht ausgestaltet sein muss. Eine interministerielle Arbeitsgruppe wird dazu zeitnah einen Vorschlag ausarbeiten.“

Die Veränderung in der Finanzierung eröffnet Chancen, die Leistungen der Pflegeversicherung langfristig zu dynamisieren und die Pflegebedürftigkeit – auch zugunsten von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, wie z. B. Demenz – neu zu definieren.

Alle Bemühungen um eine finanzielle Absicherung des Pflegerisikos im Rahmen der Pflegeversicherung entbinden den Einzelnen aber nicht davon, seine Eigenverantwortung und Eigeninitiative zur Absicherung des Pflegerisikos und zur Gestaltung der Pflege wahrzunehmen.“

Bereits im Koalitionsvertrag von Union und SPD war die Einführung kapitalgedeckter Elemente in der Pflegeversicherung verankert. Diese Vereinbarung wurde jedoch nicht eingehalten. Auch Union und FDP hatten sich auf dieses Vorhaben im Oktober 2009 verständigt. Trotz der Vereinbarung, zeitnah einen Vorschlag auszuarbeiten, ist bis heute weder ein entsprechendes Konzept bekannt, noch wurden entsprechende Maßnahmen umgesetzt. Erst 2011 soll eine Arbeitsgruppe unter Federführung des Bundesgesundheitsministeriums Kernpunkte für eine mögliche Reform der Pflegeversicherung vorlegen.

3. Forderung der MIT

Die Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU fordert die Bundesregierung auf, die Ankündigung aus dem Koalitionsvertrag umgehend aufzugreifen und umzusetzen. Eine zeitnahe Reform des Finanzierungssystems der Pflegeversicherung und die Einführung kapitalgedeckter Elemente sind unerlässlich und dürfen mit Blick auf die Generationengerechtigkeit nicht länger aufgeschoben werden. Grundsätzlich fordert die MIT:

1. den Aufbau eines Kapitalstocks für jeden Versicherten,
2. die Abkopplung der Beiträge von Arbeits- und Renteneinkommen,
3. mehr Anreize für Effizienz und Wirtschaftlichkeit in der Pflege.

Als einen ersten Schritt in Richtung kapitalgedeckter Elemente in der Pflegeversicherung wird die Bundesregierung aufgefordert, das nachstehende Konzept der „Kleinen Pflegeprämie“ umgehend umzusetzen.

4. Kleine Pflegeprämie zum 01.01.2011 einführen

Für alle pflegenahen Jahrgänge und aktuelle Pflegefälle gilt die bisherige Regelung für Leistungsumfang und Beitragszahlung.

Für alle anderen, die nicht durch diese Personengruppe erfasst sind, sollen zeitnah die Regelungen zur Kleinen Pflegeprämie greifen:

- Der Beitrag zur Pflegeversicherung bleibt bei 1,95 % - für Kinderlose bei 2,2 %.
- Die Pflegestufe 1 wird aus dem bisherigen Leistungsumfang der gesetzlichen Pflegeversicherung ausgegliedert.

- Es kann eine verpflichtende Kleine Pflegeprämie oder eine freiwillige Kleine Pflegeprämie eingeführt werden:
 - Bei der verpflichtenden Kleinen Pflegeprämie besteht eine Beitragspflicht für alle mit Ausnahme von familienversicherten Kindern und Jugendlichen. Diejenigen, die bereits eine private Absicherung in mindestens der Leistung der Pflegestufe 1 nachweisen können, werden von der Zahlungspflicht für die Kleine Pflegeprämie befreit. Es soll Kontrahierungszwang bestehen.
 - Bei der freiwilligen Kleinen Pflegeprämie ist jeder für die Absicherung der Leistungen der Pflegestufe 1 selbst verantwortlich.
- Mit der kapitalgedeckten Kleinen Pflegeprämie wird eine demographiesichere Vorsorge für den Leistungsumfang der bisherigen Pflegestufe 1 getroffen.
- Die Kleine Pflegeprämie wird von den Arbeitskosten abgekoppelt.
- Die Kleine Pflegeprämie wird privatwirtschaftlich organisiert. Anbieter sollen private Pflegeversicherer sein. Gesetzliche Krankenkassen können in Kooperation mit diesen privaten Pflegeversicherern die Kleine Pflegeprämie entsprechend anbieten. Allerdings soll die Kleine Pflegeprämie mit Kapitaldeckung nicht privatrechtlich in den gesetzlichen Pflegekassen organisiert werden. Die Kapitaldeckung soll in privater Hand bleiben und fern vom staatlichen Einflussbereich und einem möglichen Zugriff des Staates organisiert werden.
- Die aktuelle Leistungsabgrenzung der Pflegestufen soll beibehalten werden
- Der Arbeitgeber-Beitrag zur Pflegeversicherung wird eingefroren.
- Das heutige reale Gesamtleistungsniveau soll insgesamt erhalten bleiben.

5. Grundlagen für die Einführung der Kleinen Pflegeprämie

- Die Ausgaben für die Pflegestufe I machen derzeit etwa 1/3 der Gesamtausgaben der SPV aus. Der aktuelle Beitragssatz von durchschnittlich 2 % läge ohne Ausgaben für Stufe I damit auch um 1/3 niedriger, bei ca. 1,3 %. Er müsste in diesem Fall um 54% steigen, um erneut 2 % zu erreichen. Dies entspricht einem Anstieg von aktuell 2 % Beitragssatz auf 3 %. Bei Realwerterhaltung der Leistungen wäre nach der Prognose des WIP ein Beitragssatz von 3 % etwa im Jahr 2040 zu erwarten. Entsprechend würde der Beitragssatz von 2 % bei Ausgliederung der Stufe I bis 2040 ausreichen, sofern die aktuell Pflegebedürftigen und die pflegenahen Jahrgänge in die Kleine Pflegeprämie mit einbezogen würden.
- Als pflegenaher Jahrgänge werden im Konzept der MIT zur Kleinen Pflegeprämie Personen ab dem 65. Lebensjahr bezeichnet.
- Geschätzt lässt sich unter zu Hilfenahme eines Beitragsrechners eines typischen PKV-Unternehmens und unter der Annahme, dass Ausgaben für die Stufe I etwa 1/3 der Gesamtausgaben der SPV ausmachen, folgende Beiträge als optionale Versicherung für die Pflegestufe 1 beispielsweise prognostizieren (in den Beiträgen sind keine Verwaltungskosten enthalten):
 - 20 Jahre (Eintrittsalter) > 4,20 € monatlich
 - 40 Jahre (Eintrittsalter) > 8,10 € monatlich
 - 60 Jahre (Eintrittsalter) > 19,20 € monatlich