



Gutachten zur Finanzierung der Pflege über eine Bürgerversicherung – Zusammenfassung

1. In seinem Gutachten untersucht Prof. Rothgang die Möglichkeiten der Einführung einer Pflege-Bürgerversicherung im Auftrag des AWO Bundesverbandes. Das hier zugrunde gelegte Grundmodell einer Pflege-Bürgerversicherung ist dabei gekennzeichnet durch die:
 - Einbeziehung der gesamten Bevölkerung in ein Versicherungssystem,
 - Verbeitragung aller Einkommensarten in einer Säule und
 - Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf die derzeit in der Rentenversicherung geltende Höhe von 5.500 Euro pro Monat.
2. Rothgang weist nach, dass die Soziale Pflegeversicherung (SPV) in der letzten Dekade prinzipielle Defizittendenzen aufwies, die auch durch vergangene gesetzliche Änderungen (Zusatzbeitrag für Kinderlose, Vorziehen der Fälligkeit der Beiträge, Beitragssatzerhöhung) nicht aufgefangen werden konnten. Das Gutachten zeigt, dass das Problem der SPV in ihrer strukturellen Einnahmeschwäche und nicht in der Ausgabenentwicklung liegt. Die Ursachen für die Einnahmeschwäche seien die veränderte Zahl der Beitragszahler und die damit verbundene Höhe der Einnahmen: So stieg die Zahl der Versicherten in der Privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) kontinuierlich zu Lasten der Sozialversicherten. Da die Abwanderer aus der Sozialversicherung überdurchschnittlich verdienen, reduzieren sich dadurch auch die durchschnittlichen Einnahmen der SPV. Hinsichtlich der Höhe der Beitragszahlung ist entscheidend, dass sich die bisherige Beitragspflicht nur auf Löhne und Gehälter sowie Lohnersatz Einkommen (Arbeitslosengeld, Renten) erstreckt, nicht aber etwa auf Einkommen aus Vermietung und Verpachtung sowie Kapitaleinkommen. Die sinkende Lohnquote trägt deshalb dazu bei, dass die Grundlohnsumme langsamer steigt als etwa das Bruttoinlandsprodukt. Strukturelle Verschiebungen auf dem Arbeitsmarkt, die zu einer sinkenden

Bedeutung des Normalarbeitsverhältnisses führen und ein Anstieg von Beschäftigungsverhältnissen mit verminderten Beitragszahlungen (insbesondere geringfügiger Beschäftigung) verstärken diesen Effekt noch. Dass diese strukturelle Einnahmeschwäche in der Vergangenheit nicht zu noch größeren Finanzierungsproblemen führte, ist darauf zurückzuführen, dass die Leistungen der SPV nominal fixierte Pauschalen sind, die seit Einführung der Pflegeversicherung bis 2008 nicht angehoben wurden. Bezogen auf die stationäre Pflege hat sich die Kaufkraft der Pflegeversicherungsleistungen damit jedes Jahr um durchschnittlich 1,3 Prozent verringert. Nur durch diesen permanenten Kaufkraftverlust konnte die Bilanz der Pflegeversicherung – trotz der strukturellen Einnahmeschwäche – annähernd ausgeglichen werden.

Steigerung der Einnahmen 1998-2007	Steigerung der Ausgaben 1998-2007	Inflationsrate 1998-2007
0,9%	1,6%	1,3%

3. Die Umwandlung der SPV in eine Bürgerversicherung würde die strukturelle Einnahmeschwäche dagegen an der Wurzel angreifen, da ein Übertritt in die PPV dann nicht mehr möglich ist und auch eine sinkende Lohnquote durch Berücksichtigung aller Einkommensarten nicht mehr zu einer Verringerung des Wachstums der Gesamtsumme der beitragspflichtigen Einnahmen führt.
4. Bei einer sofortigen Einführung ohne Berücksichtigung von Übergangsregelungen reduziert die Bürgerversicherung den Beitragssatz um 0,4 Beitragssatzpunkte. Umgekehrt betrachtet, werden gut 4 Mrd. Euro zusätzliche Einnahmen generiert. Im Zeitverlauf verringert sich der Effekt allerdings auf 0,22 bzw. 0,27 Beitragssatzpunkte. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Gruppe der derzeit PPV-Versicherten in stärkerem Maße von der demographischen Alterung betroffen ist und die Zahl der Pflegebedürftigen in diesem Teilkollektiv



relativ stärker steigt. Dies spricht dafür, die Altersrückstellungen, die in der PPV für diese Alterung aufgebaut wurden, in die Bürgerversicherung zu überführen.

5. Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs führt zu Mehrausgaben von gut drei Mrd. Euro bzw. 15 Prozent der gesamten Ausgaben der SPV. Dies ist ein dauerhafter Effekt, der proportional zur Zahl der Pflegebedürftigen ansteigen wird. Die durch die Bürgerversicherung generierten Mehreinnahmen sind also langfristig ausreichend um die Umsetzung der Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu finanzieren.
6. Laut dem Rothgang-Gutachten bietet die Pflege-Bürgerversicherung sowohl die kostengünstigere, als auch die sichere und vor allem solidarischere Alternative zu einer kapitalgedeckten privaten Zusatzversicherung. ■