

# Prognoserechnungen zum Koalitionsbeschluss

„Reform zur nachhaltigen Weiterentwicklung  
der Pflegeversicherung“

Bernd Hof und Claus Schlömer

## WIP-Diskussionspapier 5/07

## **Vorbemerkung**

Der Koalitionsbeschluss zur nachhaltigen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung führt ab 2008 in der Versorgung älterer Menschen zu folgenden drei zentralen Verbesserungen:

- Stärkung des Prinzips „ambulant vor stationär“ durch integrierte wohnortnahe Versorgung,
- Beendigung des seit 1996 andauernden Werteverfalls der Pflegeleistungen durch Dynamisierung und zwar der Sachleistungsbeträge und des Pflegegeldes in der ambulanten Versorgung auf allen drei Pflegestufen sowie in der stationären Versorgung der Sachleistungsbeträge allerdings nur in Pflegestufe III,
- Berücksichtigung besonderer Betreuungsbedarfe von Demenzkranken durch Einführung eines zusätzlichen Leistungsbetrages.

Der dadurch ausgelöste zusätzliche Finanzierungsbedarf soll durch eine Anhebung des allgemeinen Beitragssatzes zur Jahresmitte 2008 aufgefangen werden. Die Koalition geht davon aus, dass der dann auf 1,95 Prozent erhöhte Beitragssatz ausreicht „die Leistungen der Pflegeversicherung bis etwa 2014/15 zu finanzieren, ohne dass die Mindestreserve von einer Monatsausgabe in Anspruch genommen werden muss“.

Anhand von Modellrechnungen soll nachfolgend der Realitätsgehalt dieser Aussage untersucht werden.

## **Modellbildung**

Eingesetzt wird dafür das bekannte Prognosemodell (Hof/Schlömer) zur Abbildung der längerfristigen Zusammenhänge zwischen Bevölkerungs- und Arbeitsmarktentwicklung sowie deren Rückwirkung auf die soziale Sicherung. In der konkreten Anwendung hier liegt der Focus zunächst stärker auf der kurzfristigen Entwicklung bis 2015. Das verwendete Langfristmodell mit dem Basisjahr 2005 bildet diesen Zeitraum selbstverständlich ab, aber es sind eben keine in allen Details ausgefeilten Jahresprognosen. Überdies wird der Beitragssatz immer so gerechnet, dass er zur Deckung der Ausgaben ausreicht. Es findet also keine (Mindest-) Reservebildung statt. Geringfügige Abweichungen zwischen den prognostizierten und den tatsächlichen Werten sind so erklärt.

Ein Weiteres kommt hinzu: Das Koalitionspapier vom 19. Juni enthält zwar Angaben zu den Mehrausgaben der jeweiligen Leistungsverbesserungen bis 2012 und darüber hinaus bis 2030. Aber die dahinter stehenden Annahmen zur Bevölkerungsentwicklung (vor allem der Lebenserwartung), des Beschäftigungsverlaufs und der Lohnentwicklung werden nicht genannt, um nur die Hauptstellschrauben im Umfeld der sozialen Sicherungssysteme zu nennen. Für die Pflegeversicherung selbst gilt ähnliches: Annahmen zu Veränderungen in der Leistungsstruktur, etwa zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, sind nicht vorhanden.

Insofern hängt eine Überprüfung des Realitätsgehaltes der Regierungsprognose von selbst formulierten Annahmen ab. Dazu folgende Angaben:

Prognoseumfeld:

- Lebenserwartung: mittlerer und starker Anstieg in Anlehnung an die Prognosen des Statistischen Bundesamtes
- Beschäftigungsentwicklung: Zunahme der Erwerbstätigen um jahresdurchschnittlich 0,3 Prozent.
- Inflation: Preisanstieg von jahresdurchschnittlich 1,5 Prozent wie im Koalitionspapier genannt.
- Löhne: Anstieg der Reallöhne um 0,5 Prozent, der Nominallöhne entsprechend um 2 Prozent pro Jahr. Die so gesetzte Einkommenszunahme ist aus den Angaben zu den Mehrausgaben infolge der Dynamisierung und deren Einfluss auf Beitragssatzentwicklung abgeleitet.
- Renten: Anstieg entsprechend eigenständiger Rentenprognose

Pflegeversicherung:

- Ambulante Versorgung: derzeitige Relation Pflegegeld/Sachleistung bleibt konstant
- Stationäre Versorgung: keine Verhaltensänderung in Richtung stationäre Versorgung
- Leistungsdynamisierung bis 2012: entsprechend den Koalitionsvorgaben
- Leistungsdynamisierung nach 2012: nach neuer Festlegung alle drei Jahre regelgebundene Dynamisierung in Anlehnung an Inflations- bzw. Lohnanstieg.
- Zusätzlicher Leistungsbeitrag für Demenzkranke: Demographische Fortschreibung der für 2008 geschätzten 112.500 Demenzkranken proportional zur Zahl der eigentlichen Pflegebedürftigen sowie Dynamisierung des Leistungsbetrages in Anlehnung an Inflations- bzw. Lohnanstieg.
- Fallmanagement und Ausbau der Tagespflege: aufgrund fehlender Angabe nicht modelliert.

### **Wertung der Annahmen**

Man kann den Beschäftigungsanstieg von 0,3 Prozent pro Jahr als durchaus optimistisch einstufen. Aber angesichts der insgesamt robusten Konjunktüreinschätzung ist eine solche Annahme durchaus zulässig. Die unterstellte Nominallohnanstieg je Beschäftigten von 2 Prozent pro Jahr erscheint unter diesem Blickwinkel durchaus realistisch.

Daraus resultiert jedenfalls eine Zunahme des für die soziale Pflegeversicherung relevanten beitragspflichtigen Einkommens von gut 2 Prozent, jedenfalls so lange sich am Arbeitsmarkt noch keine demographischen Verknappungstendenzen bemerkbar machen.

Auf der anderen Seite stehen die Angaben zur Leistungsdynamisierung. Zu deren finanziellen Konsequenzen lässt sich zunächst feststellen, dass in der stationären Versorgung die Stufen I und II nicht dynamisiert werden, mithin rund 40 Prozent der Ausgaben. Für den Zeitraum 2008 bis 2012 lassen sich für die übrigen Leistungen jahresdurchschnittliche Dynamisierungsraten errechnen. Sie reichen von 0,9 Prozent beim Pflegegeld in Stufe III bis 2,9 Prozent bei der ambulanten Sachleistung in Stufe II. Legt man die Gesamtheit der Pflegeleistungen zugrunde, wird eine durchschnittliche Dynamisierungsrate von rund 0,7 Prozent bis 2012 geschätzt (Rothgang). Sie bleibt damit um rund zwei Drittel hinter der hier angenommenen Lohnentwicklung zurück.

## **Varianten**

Um die durch die Pflegereform entstehenden Mehrausgaben in der hier vorgelegten Modellrechnung auszuweisen, werden insgesamt vier Varianten gerechnet:

- Konstante Beträge L1: Keine Dynamisierung mit eher gemäßigtem Anstieg der Lebenserwartung
- Reform L1: Dynamisierung mit eher gemäßigtem Anstieg der Lebenserwartung

und entsprechend

- Konstante Beträge L2: Keine Dynamisierung mit kräftigem Anstieg der Lebenserwartung
- Reform L2: Dynamisierung mit kräftigem Anstieg der Lebenserwartung

## **Ergebnisse**

Die Mehrausgaben der Varianten sind in Schaubild 1 dargestellt, die Beitragssatzverläufe in Schaubild 2. Danach kann folgende Feststellung getroffen werden:

Die der Reform der Pflegeversicherung zugrunde gelegten Prognoseergebnisse werden mit den hier vorgelegten Modellrechnungen im Großen und Ganzen bestätigt, wären danach also als durchaus realistisch einzuschätzen. Der von 2008 bis 2014/15 geforderte Beitragssatz von 1,95 Prozent reicht zur Ausgabendeckung sowie zur Bildung einer Mindestreserve aus, denn in den Reformmodellen L1 und L2 überschreiten die Beitragssätze erst im Jahr 2015 die Marge von 1,9 Prozent.

Ähnlich zu bewerten ist die regierungsamtliche Vorausschau bis 2030. Im Koalitionspapier werden für dieses Jahr Mehrausgaben von 9,24 Mrd. € genannt. In den hier vorgelegten Szenarien errechnen sich Mehrausgaben von 9,5 (L1) bzw. 10,2 Mrd. € (L2). Die dazugehörigen Beitragssätze liegen im Jahr 2030 bei 2,3 bzw. bei 2,5 Prozent.

## **Fazit**

Die Ergebnisse des Rechenwerks der Koalition zur Reform der Pflegeversicherung können grundsätzlich durch die hier vorgelegten Berechnungen bestätigt werden. Im Kontext des Anspruchs auf Nachhaltigkeit ist das allerdings nur die halbe Wahrheit. Zum einen zeigt Schaubild 2 deutlich, dass es im Grundsatz erst durch die geplante Reform zu stark steigenden Beitragssätzen kommt. Ohne Reform könnte es nahezu beim heutigen Beitragssatz bleiben: allerdings um den Preis eines zunehmenden Realwertverfalls der Leistungen. Mit der Reform findet zwar eine Dynamisierung der Leistungen statt, aber sie bleibt zunächst bis 2015 immer noch hinter der allgemeinen Preissteigerung zurück. Die Verhaltenheit der Beitragssatzentwicklung bis 2030 ist deshalb zumindest zum Teil darauf zurückzuführen, dass der Realwert eben gerade nicht gehalten werden kann. Zum anderen ist dann ab 2030 eine deutliche Beschleunigung der Beitragssatzentwicklung festzustellen, die allerdings politisch bisher nicht thematisiert wurde. Die Demographieanfälligkeit der Umlagefinanzierung macht sich hier stark bemerkbar. Ergänzend sollte nochmals betont werden, dass in den vorgelegten Berechnungen von einem in der Zukunft konstanten Inanspruchnahmeverhalten zwischen ambulanter und stationärer Versorgung ausgegangen wird.

Schaubild 1:

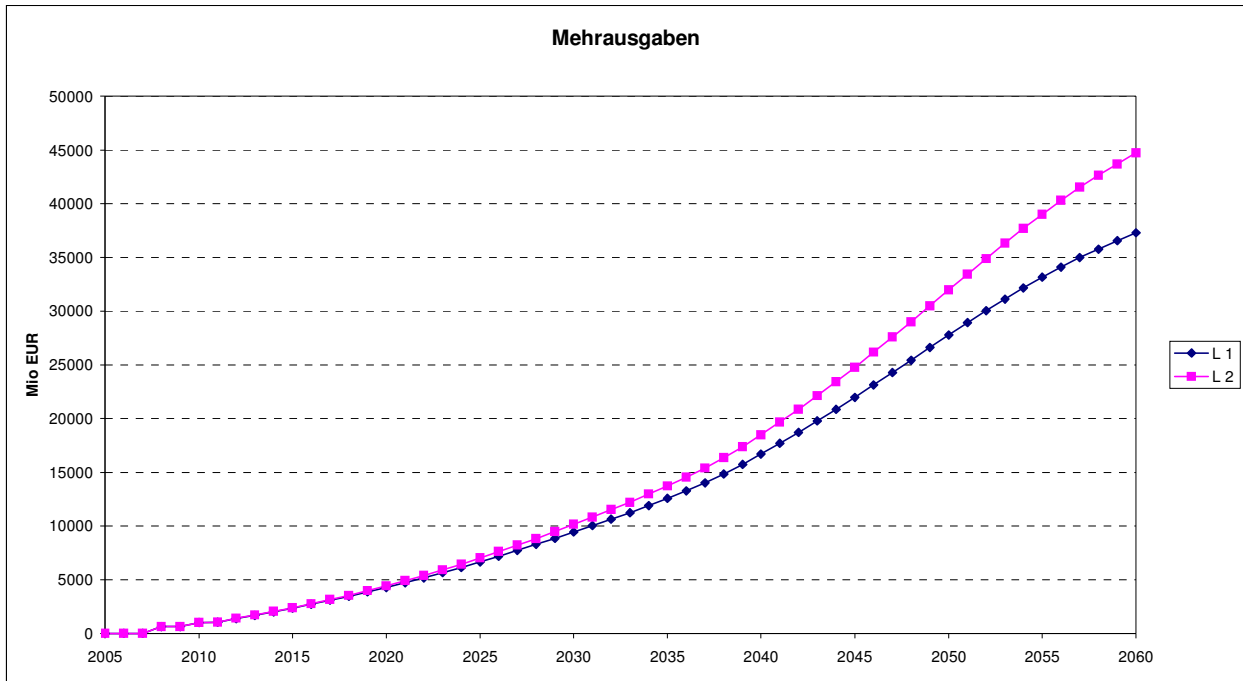


Schaubild 2:

