

WIP-Kurzanalyse Oktober 2019

Bewertung des Reformvorschlags „Die Pflegebürgerversicherung als Vollversicherung“

Christine Arentz, Frank Wild

Das von Rothgang/Domhoff im Auftrag der Hans Böckler-Stiftung erstellte Gutachten zur Pflegebürgervollversicherung¹ widmet sich den Beitrags- und Verteilungseffekten einer Bürgerversicherung in der Pflege. Im Gutachten werden unterschiedliche Modelle vorgestellt. Hauptgegenstand der Studie ist jedoch eine Kombination aus Pflegebürgerversicherung und vollständiger Reduzierung der Eigenanteile, also die Vollabsicherung der pflegebedingten Anteile mit Einbezug der Privatversicherten aus der Pflegepflichtversicherung (PPV) in die Soziale Pflegeversicherung (SPV) („Pflegebürgervollversicherung“). In diesem Modell wird die Beitragsbemessungsgrenze (BBG) auf das Niveau der Rentenversicherung (West) angehoben.

Hinzu kommt, dass die Beitragsbemessungsgrundlage auf alle Einkunftsarten ausgeweitet wird, also bspw. auf Einkommen aus Kapitalvermögen oder Einkommen aus Vermietung und Verpachtung. Die beitragsfreie Mitversicherung wird auf Kinder unter 18 Jahren beschränkt.

Zum Vorschlag der Pflegebürgervollversicherung sind folgende Punkte anzumerken:

Das von den Autoren angestrebte Modell führt zu **erheblichen Mehrbelastungen für die Wirtschaft**. Das Modell sieht eine massive Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze von 52.200 € auf 76.200 € (Modellstand 2017) bei gleichzeitigem Einbezug anderer Einkunftsarten vor. Damit würde im Moment der Einführung ein starker Anstieg der Beitragsbelastung ausgelöst. Im Zeitablauf kommt es dann trotz des viel höheren beitragspflichtigen Einkommens weiter zu Beitragssteigerungen. Die Autoren berechnen einen **Beitragssatz durch die Pflegebürgervollversicherung von über 5 Prozent in 2060**.

Für die Mitglieder der Pflegebürgervollversicherung summieren sich die Mehrbelastungen laut Autoren auf jährlich ca. 7,3 Mrd. Euro, für die Arbeitgeber auf jährlich 3 Mrd. Euro und wenn man „auch die übrigen Beitragszahlungen, insbesondere aus der Arbeitslosen- und Rentenver-

¹ Vgl. Rothgang/Domhoff (2019): Die Pflegebürgerversicherung als Vollversicherung. Working Paper Forschungsförderung Nummer 150, Hans Böckler Stiftung.

sicherung, berücksichtigt, ergeben sich Mehrausgaben von insgesamt jährlich 11,9 Mrd. Euro.“² Diesen Berechnungen liegt die BBG von 2017 zugrunde. Unter Berücksichtigung der aktuellen BBG in Höhe von 80.400 Euro lägen die Belastungen deutlich höher.

Durch den Einbezug weiterer Einkünfte bei der Beitragsbemessung werden die verschiedenen Personengruppen in der Pflegebürgerversicherung unterschiedlich belastet. So würden die durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen laut den Berechnungen der Autoren für Rentner (SPV und PPV) und für die Arbeitslosen der PPV gegenüber dem Status quo steigen, ebenso für die Erwerbstätigen (Angestellte und Selbstständige) der SPV.³

Bei den Erwerbstätigen der PPV, den Arbeitslosen der SPV und den Personengruppen „Übrige“⁴ aus PPV und SPV sinken dagegen bei Einbezug weiterer Einnahmen die beitragspflichtigen Einkommen. Dies ist dem Umstand geschuldet, dass negative Einnahmen, bspw. aus Vermietung und Verpachtung das beitragspflichtige Einkommen mindern (bei insgesamt negativen Einkommen setzen die Autoren das Einkommen auf null).

Des Weiteren ist mit **hohen Verwaltungskosten durch Prüfung der Leistungsfähigkeit** zu rechnen. Die Erfassung der Leistungsfähigkeit in der Sozialversicherung verursacht erheblichen Verwaltungsaufwand, der von den Autoren nicht berücksichtigt wird. Sollte die Leistungsprüfung in den Aufgabenbereich der Pflegeversicherung fallen, müsste dort erheblich Personal aufgestockt werden. Zudem würde dann in zwei parallelen Systemen die **gleiche Leistungsfähigkeit geprüft** und zur Finanzierung herangezogen, **dies allerdings nach unterschiedlichen Maßstäben** (progressives Steuersystem vs. prozentuale Belastung mit BBG und ggf. anderen Freibeträgen).

Der Projektion der Beitragssätze liegen optimistische Grundannahmen zugrunde. Die genannten hohen Beitragssatzsteigerungen entstehen, obwohl die Autoren zusätzlich mit optimistischen Annahmen kalkulieren, indem sie davon ausgehen, dass die beitragspflichtigen Einnahmen mit derselben Rate wie die Ausgaben ansteigen. Dies ist aber in der Vergangenheit nicht der Fall gewesen. Insbesondere in den letzten 10 Jahren waren hier deutliche Unterschiede zu

² Vgl. Rothgang/Domhoff (2019), S. 81. Die Arbeitslosenversicherung überweist pauschale Beiträge für arbeitslose Pflegeversicherte, die Beiträge der Rentner werden von der Rentenversicherung an die Pflegeversicherung weitergeleitet.

³ Die Berechnungen zu der durchschnittlichen Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen erfolgen bei den Autoren zunächst ohne Einbezug der BBG (die Einnahmen mit BBG werden für die einzelnen Gruppen nicht beziffert). Bei Setzung der BBG sinkt das beitragspflichtige Einkommen naturgemäß, an der grundsätzlichen Mehrbelastung durch die Einbeziehung zusätzlicher Einkunftsarten dürfte sich für die genannten Gruppen allerdings nichts ändern.

⁴ Studenten, Mitversicherte und „Differenz zwischen Erwerbstätigen, Rentnern und Arbeitslosen zur Gesamtbevölkerung“ (Rothgang/Domhoff (2019), S. 52).

erkennen: „Im Zeitraum 1997-2017 wuchsen die beitragspflichtigen Einnahmen pro Mitglied um 1,6 % p.a., während die Ausgaben pro Kopf im Durchschnitt um 4,7 % p.a. zunahmen. Im kürzeren Zeitraum von 2007-2017 ergeben sich Werte von 2,1 % p.a. für die Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied und 7,4 % p.a. für die Ausgaben.“⁵ Sollten auch in der Pflegebürgervollversicherung unterschiedliche Wachstumsraten bei beitragspflichtigen Einnahmen und Ausgaben eintreten, käme es zu deutlich höheren Beitragssätzen als von den Autoren veranschlagt.

Die genannten Zahlen zur Ausgaben- und Einnahmenentwicklung verdeutlichen zudem, dass die Pflege vor allem ein Ausgabenproblem hat. Die Autoren setzen mit ihrem Modell jedoch bei den Einnahmen an und erhöhen durch die Vollabsicherung der pflegebedingten Eigenanteile sogar das Ausgabenproblem.

Intergenerative Gerechtigkeit spielt in dem Gutachten keine Rolle. Während die Autoren sich intensiv mit den unsystematischen intragenerativen Verteilungseffekten der heutigen Pflegeversicherung auseinandersetzen, bleibt die Gerechtigkeitsfrage zwischen den Generationen völlig unberücksichtigt. Die Abschaffung des kapitalgedeckten Systems bei gleichzeitiger Leistungsausdehnung im Umlageverfahren führt zu einer massiven Belastung der jüngeren Generationen. Und dies obwohl schon heute im System der SPV eine massive versteckte Verschuldung in Höhe von 435 Mrd. Euro aufgelaufen ist.⁶ Diese Lasten sind vor allem von jüngeren Generationen zu tragen, die auch in den anderen Sozialversicherungen vor hohen Finanzierungslasten stehen. Hier besteht **das politische Risiko, dass der Generationenvertrag überdehnt** und die jüngeren Generationen mit den Finanzierungslasten überfordert werden. In diesem Fall bestünde nur noch die Möglichkeit, drastisch Leistungen zu kürzen.

Weiterhin unsystematische Verteilungswirkungen. Als Begründung für die Vollabsicherung der pflegebedingten Eigenanteile über die Pflegeversicherung wird auch von politischer Seite angeführt, die Bürger müssten davor bewahrt werden, durch Pflegebedürftigkeit auf Sozialhilfebezug angewiesen zu sein. Dieses Argument diskreditiert ein etabliertes System, das Menschen in finanziellen Notlagen unabhängig davon, wie diese Notlage zustande kommt, hilft.

⁵ Vgl. Arentz (2019). Szenarien zur zukünftigen Finanzentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung, WIP-Analyse 2/2019. Abrufbar unter www.wip-pkv.de/fileadmin/user_upload/WIP-Analyse_2_2019_Szenarien_zur_zukuenftigen_Finanzentwicklung_SPV.pdf

⁶ Vgl. Arentz et al. (2019): Die versteckte Verschuldung der Sozialen Pflegeversicherung. WIP-Analyse 3/2019. Abrufbar unter www.wip-pkv.de/fileadmin/user_upload/WIP-Analyse_3_2019_Die_versteckte_Verschuldung_der_SPV.pdf

Von diesem grundsätzlichen Einwand abgesehen, ist die Quote derer, die durch Pflege im Heim auf steuerfinanzierte Hilfen zur Pflege angewiesen sind, in den letzten Jahren nicht gestiegen und liegt bei etwa 30 %.⁷ Dies bedeutet umgekehrt, dass 70 % der im Heim gepflegten Bürger in der Lage sind, diese Kosten selbst oder mithilfe von Familienangehörigen zu tragen. Dies entspricht dem Subsidiaritätsprinzip, nach dem zunächst auf die eigene Leistungsfähigkeit bzw. die Familie abgestellt wird, bevor gesellschaftlich finanzierte Hilfen in Anspruch genommen werden.

Werden nun die Eigenanteile von der Bürgerversicherung übernommen, bedeutet dies, dass Bürger entlastet werden, obwohl sie ökonomisch in der Lage sind, selbst für ihre Eigenanteile aufzukommen. Finanziert würde diese Entlastung jedoch auch durch Beiträge von Bürgern, die über insgesamt weniger Einkommen oder Vermögen verfügen. Zudem: Wenn der Sozialhilfebezug vollständig vermieden und diese Kosten künftig von der Sozialversicherung (statt wie bisher aus Steuermitteln) übernommen werden sollen, tritt sogar eine Mehrbelastung für die Bevölkerungsgruppen ein, die so wenig verdienen, dass sie keine Steuern zahlen, aber beitragspflichtig in der Pflegeversicherung sind. Diese beteiligen sich bisher nicht an der Finanzierung der Hilfe zur Pflege. Werden alle pflegebedingten Kosten jedoch fortan über die Pflegeversicherung getragen, statt über die steuerfinanzierte Hilfe zur Pflege, beteiligen sich diese Bürger über ihre Beiträge auch an der Finanzierung dieser Leistungen.

Ausschaltung des Wettbewerbs zur Eindämmung von ‚Moral Hazard‘. Die Autoren erkennen an, dass die Übernahme der Eigenanteile durch den Sockel-Spitze-Tausch ggf. zu einer Ausdehnung des Leistungsbezugs bzw. zur Inanspruchnahme teurerer Anbieter führen könnte, da es dann keine obere Grenze bei der Kostenübernahme der pflegebedingten Leistungen mehr gibt. Einer der Vorschläge besteht darin, keinen Preiswettbewerb mehr zwischen den Anbietern zuzulassen und auf einen landesweiten Einheitspflegesatz umzustellen, der pro Pflegegrad dann für alle Pflegeheime gilt. So wird jeglicher Wettbewerb ausgeschaltet und eine staatliche Preisfindung eingeführt. Damit gehen erhebliche Präferenzverfehlungskosten einher, da Bürger nicht mehr selbst entscheiden können, welches Preis-Leistungs-Verhältnis sie bevorzugen. Es besteht zudem die Gefahr, dass Anbieter aus dem Markt ausscheiden bzw. vom Markteintritt abgehalten werden. Dies würde die aktuell schon angespannte Versorgungssituation in der Pflege weiter verschärfen.

Die Pflegebürgervollversicherung ist keine umsetzbare Blaupause, die Autoren nehmen nur eine modellhafte Betrachtung vor. Sowohl die rechtliche Bewertung (vor allem bezüglich des

⁷ Hier ist anzumerken, dass nicht bekannt ist, wie viele Empfänger der Hilfe zur Pflege vor Eintritt der Heimpflege schon auf Sozialhilfe angewiesen waren.

Umgangs mit den Alterungsrückstellungen und den existierenden PPV-Verträgen) als auch die Frage nach dem Übergang vom jetzigen zum vorgeschlagenen Modell sparen sie aus. Es handelt sich damit eher um eine theoretisches statt um ein politisch umsetzbares Konstrukt. Denn die in der PPV aufgebauten Alterungsrückstellungen können aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht auf die Bürgerversicherung übertragen werden.

Fazit

Das von den Autoren Rothgang/Domhoff vorgeschlagene Modell der Pflegebürgerversicherung bietet keine Lösung, die schon heute in den Sozialversicherungen angelegte Belastung für jüngere Generationen und die negativen wirtschaftlichen Konsequenzen durch steigende Sozialabgaben zu verhindern. Im Gegenteil: Die massive Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze und die Verbeitragung von weiteren Einkunftsarten erhöhen sogar noch die Beitragsbelastungen, bei weiter unsystematischen Verteilungswirkungen. Die Abschaffung der PPV würde zudem die intergenerative Gerechtigkeit erheblich schwächen, indem für die Finanzierung der Ausgabenlasten überhaupt nicht mehr auf Kapitaldeckung, sondern auf jüngere Generationen zurückgegriffen wird.