

# **Reformbedarf für eine generationengerechte Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung**

*Gutachten im Auftrag der FDP-Fraktion im Deutschen Bundestag*

vorgelegt von Prof. Dr. Friedrich Breyer, Universität Konstanz

am 16.12.2024

## *Gliederung*

### Kurzfassung

1. Einleitung: Demographische Alterung und Pflegebedarf
2. Ausgabenentwicklung in der SPV und neuere Reformmaßnahmen
3. Modellrechnungen zur Beitragssatzentwicklung bis 2050
4. Kapitaldeckung und Beitragssatzstabilisierung in der SPV
5. Der Pflegevorsorgefonds: gegenwärtige Struktur und Probleme
6. Ein reformierter Pflegevorsorgefonds für mehr Generationengerechtigkeit
7. Schlussbemerkungen

### Literatur

Anhang A: Abbildungen und Tabellen

Anhang B: Eine Beispielrechnung zur Höhe von Geburtskohortenfonds

## Kurzfassung

Anders als von ihren Gründern erwartet, sind die Ausgaben der Sozialen Pflegeversicherung in den letzten 10 Jahren dramatisch gestiegen, weil zum einen die Leistungen stark ausgeweitet wurden und zum anderen die altersspezifischen Pflegequoten nicht etwa sinken, sondern weiterhin steigen. Wenn nicht energisch gegengesteuert wird, wird die Alterung der Bevölkerung in den kommenden Jahrzehnten einen weiteren Ausgabenanstieg bewirken, der eine Verdopplung des Beitragssatzes im Zeitraum bis 2050 nach sich ziehen wird. Beitragsatzprognosen wie die des IGES-Instituts, die zu weniger dramatischen Ergebnissen gelangen, leiden unter unrealistischen Annahmen über das Wirtschaftswachstum in Deutschland, die nicht im Einklang mit den Projektionen des Sachverständigenrats für die gesamtwirtschaftliche Entwicklung stehen.

Diese Entwicklung, die einen gravierenden Generationenkonflikt auslösen wird, kann nur durch massive Kapitalbildung abgemildert werden, die der Babyboomer-Generation in den kommenden 20 Jahren helfen wird, ihre Pflegekosten zu tragen. Der 2015 gegründete Pflegevorsorgefonds kann diese Aufgabe aus mehreren Gründen nicht erfüllen: Er ist viel zu klein, seine Mittel wurden bislang renditeschwach investiert und der vorgesehene Auszahlungszeitraum endet genau dann, wenn die Pflegequote aus demographischen Gründen ein Maximum erreicht. Vor allem aber ist er nicht vor politischen Zugriffen geschützt, weil er zwar mit dem Ziel der Dämpfung zukünftiger Beitragssatzanstiege angelegt wurde, aber damit niemandem wirklich „gehört“. Niemand hat Eigentumsrechte an diesem Fonds und kann sich notfalls vor Gericht dagegen wehren, wenn er geplündert wird.

Die Behebung dieses Mangels bildet die Grundidee des hier präsentierten Reformvorschlags: die Errichtung eines Pflegevorsorgefonds II, bestehend aus überlappenden Teilfonds, von denen jeder durch die Einzahlungen einer Geburtskohorte von 5 Jahrgängen gespeist wird und zweckgebunden für Pflegeleistungen eben dieser Kohorte im Alter verwendet werden muss, so dass die Eigentumsrechte eindeutig spezifiziert und durch Art. 14 Grundgesetz geschützt sind. Der Schutz der Beitragszahler sollte hingegen durch ein anderes Instrument erreicht werden: eine Obergrenze für den Beitragssatz – oder besser den Gesamtbeitrag für alle Zweige der Sozialversicherung – im Grundgesetz. Nur auf diese Weise kann die Finanzierung der Pflegeversicherung auf eine Grundlage gestellt werden, die generationengerecht ist und gefährliche Konflikte zwischen Alt und Jung vermeidet.

Eine Beispielrechnung zeigt, dass bei einer Anlage von 0,5 Beitragssatzpunkten ab sofort schon bei einer jährlichen realen Verzinsung von 3 Prozent die Kohorte der heute 60-64-Jährigen in 20 Jahren ein Deckungskapital von mehr als 20 Milliarden angespart haben kann, das zur Finanzierung *zusätzlicher* Pflegeleistungen über die (bei Fixierung des Beitragssatzes im Zeitverlauf real sinkenden) Basisleistungen der sozialen Pflegeversicherung hinaus bereitsteht. Für die Generation der Babyboomer, die in den 1960er Jahren geboren ist, ist es noch nicht zu spät für eine Kapitalbildung zur Finanzierung von Pflegeleistungen, die verstärkt im Alter über 80 Jahren erforderlich werden. Es ist aber höchste Zeit zu handeln.

## **1. Einleitung: Demographische Alterung und Pflegebedarf**

Dass die deutsche Bevölkerung altert – und zwar sowohl aufgrund steigender Lebenserwartung als auch nicht bestandserhaltender Geburtenraten – ist seit Jahrzehnten bekannt und unstrittig. Was jedoch insbesondere die steigende Langlebigkeit für die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bedeutet, darüber gingen und gehen die Meinungen weit auseinander. Nach der berühmten These von Fries (1980) steigt die Lebenserwartung vor allem dadurch, dass die Menschen heute gesünder leben als in früheren Jahrzehnten – etwa weil weniger Menschen in gesundheitlich belastenden Berufen arbeiten. Damit steigt vor allem die in guter Gesundheit verbrachte Lebenszeit und die Jahre der Krankheit und Pflegebedürftigkeit am Lebensende werden zumindest relativ, wenn schon nicht absolut, weniger („Kompression der Morbidität“).

Davon waren offensichtlich die Mitglieder der Bundesregierung im Jahr 1993 überzeugt, denn sie schrieben in der Gesetzesbegründung für das Pflegeversicherungsgesetz (S.62): „Es ist also völlig falsch zu glauben, im gleichen Maß wie die Zahl der älteren Mitbürger würde auch die der Pflegebedürftigen steigen. Die Älteren werden jünger, und sie werden jünger in ihrer gesundheitlichen Verfassung. ... Die Häufigkeit der Pflegebedürftigkeit schiebt sich also, bezogen auf das Lebensalter, eindeutig nach oben.“ Und im 1. Pflegebericht der Bundesregierung vom 17.12.1997 wurde der Beitragssatz im Jahr 2030 auf 2,4% prognostiziert, und zur Begründung hieß es: „Das demographische Risiko ist in der Pflegeversicherung ungleich niedriger einzuschätzen als in der gesetzlichen Rentenversicherung“ sowie „Die Pflegeversicherung ist wie keine andere Sozialversicherung in höchstmöglichem Maße vor unerwünschten Ausgabenentwicklungen geschützt.“

Die tatsächlichen Erfahrungen in den knapp 30 Jahren seit der Einführung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) haben diesen Optimismus widerlegt. Nicht nur steigen die Pflegeausgaben im Querschnitt sehr steil mit dem Alter der Versicherten (vgl. Abb. 1 im Anhang A), sondern die altersspezifischen Quoten der Pflegebedürftigkeit, die nach den oben zitierten Aussagen im Zeitablauf sinken müssten, blieben in den meisten Altersgruppen bis 2015 ungefähr konstant und sind seitdem stark angewachsen, wie Tabelle 1 im Anhang A zeigt.

## **2. Ausgabenentwicklung in der SPV und neuere Reformmaßnahmen**

Ähnlich verhält es sich mit den Leistungsausgaben der SPV, die sich in den knapp 20 Jahren von 1997 bis 2016 nominal annähernd verdoppelten (von 14,3 auf 28,3 Mrd. Euro), für die nächste Verdopplung auf 56,9 Mrd. Euro dann aber nur noch 7 Jahre benötigten. Den größten Ausgabensprung hat dabei die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit dem 2. Pflegestärkungsgesetz verursacht, mit dem die 3 Pflegestufen in 5 Pflegegrade überführt wurden.

Während die Dynamisierung der Werte von Pflegegeld und Pflegesachleistung eher unregelmäßig erfolgte und somit die Inflation der tatsächlichen Pflegekosten nicht ausglich, trat im Jahr 2022 eine weitere stark ausgabentreibende Reform in Kraft, nämlich die Einführung der Zuschüsse zu den pflegebedingten Eigenanteilen bei vollstationärer Pflege nach § 43c

SGB XI, die im Jahr 2023 allein fast 4,5 Mrd. Euro kosteten. Ohne diese neue Leistung hätten die Ausgaben für vollstationäre Pflege etwa auf dem Niveau von 2017 (13 Mrd. Euro) verharrt (GKV-Spitzenverband 2024). Der größte Teil des Anstiegs der Leistungsausgaben zwischen 2017 und 2023 ging indessen mit +6,2 Mrd. Euro (= + 62%) auf das Pflegegeld zurück. Da die Höhe der Geldleistung in den einzelnen Pflegegraden in diesem Zeitraum konstant geblieben war, kann der Ausgabenanstieg nur auf ein Anwachsen der Zahl der Pflegebedürftigen oder ihrer Einstufung in Pflegegrade zurückgehen.

### **3. Modellrechnungen zur Beitragssatzentwicklung bis 2050**

#### *3.1 Annahmen*

Die im Folgenden dargestellte Modellrechnung zur zukünftigen Beitragssatzentwicklung basiert auf folgenden Grundlagen und Annahmen:

1. Alle Geldbeträge werden in realen Größen ausgedrückt, also deflationiert. Als Basisjahr wird 2020 verwendet.
2. In einer ökonometrischen Analyse von Individualdaten von mehr als 300.000 Versicherten der AOK Hessen über 15 Jahre (2001-2015), publiziert in Lorenz, Ihle und Breyer (2020), wurde untersucht, wie die Ausgaben der GKV bzw. SPV für einen Versicherten vom Alter (und der Nähe zum Tod) der Person abhängen. Das Altersprofil ist in Abbildung 1 dargestellt. Zusätzlich wurde ein Zeittrend der Ausgaben identifiziert, indem die demographische Zusammensetzung künstlich konstant gehalten wurde. Der Zeittrend kann zum einen (in der GKV) Ausgabensteigerungen durch medizinischen Fortschritt widerspiegeln, zum anderen Leistungsausweitungen oder auch ein Anstieg der altersspezifischen Pflegequoten. Es wird nun unterstellt, dass sowohl die Abhängigkeit vom Alter als auch der Zeittrend bis zum Jahr 2050 unverändert fort dauern. In der SPV lässt der Zeittrend alle Ausgaben mit der jährlichen Rate von 2,198% wachsen (ebenda, Tabelle 6, S.17).
3. Die demographische Entwicklung wird der (damals neuesten) 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes entnommen, und zwar in der mittleren Variante (G2, W2, L2).
4. Zum Zwecke der Berechnung der Beitragssatzentwicklung wird angenommen, dass die Bemessungsbasis für die Beiträge stets mit derselben Rate wächst wie das Bruttoinlandsprodukt.
5. Das reale Bruttoinlandsprodukt, das im Jahr 2023 3.616,4 Mrd. Euro betrug, wächst bis 2050 mit derselben Rate wie das Produktionspotenzial. Dessen prognostizierte Wachstumsrate wird dem Jahresgutachten 2023 des Sachverständigenrats im Referenzszenario entnommen, die in Tabelle 19 (S. 148) berechnet wird und die im Prognosezeitraum zwischen 0,4% und 0,8% pro Jahr variiert.
6. Zuführungen an den und Auszahlungen aus dem Pflegevorsorgefonds werden in diesen Berechnungen ignoriert. Diese Vereinfachung erscheint legitim, weil die Zuführungen bis

zum Jahr 2023 lediglich 0,1 Beitragssatzpunkten entsprachen und in den kommenden Jahren noch geringer ausfallen werden. Folglich – und bedingt durch eine wenig renditeorientierte Anlagestrategie – werden die Auszahlungen in den Jahren ab 2035 weniger als 0,1 Beitragssatzpunkte ausmachen. Auf den PVF wird in Abschnitt 5 im Detail eingegangen.

Die Ergebnisse der Modellrechnung sind in Tabelle 2 zusammengefasst.

### *3.2 Projektion der Ausgaben der Sozialen Pflegeversicherung*

Spalte B in Tabelle 2 zeigt, dass die Alterung der Bevölkerung für sich genommen die Ausgaben der SPV bis zum Jahr 2050 um 44,9% steigern würde, wobei die Entwicklung nicht gleichmäßig verläuft: Während der Anstieg bis zum Jahr 2040 mit einer Jahresrate von ca. 1 Prozent verläuft, beschleunigt sich dieser in den 2040er Jahren auf ca. 1,6 Prozent. Hinzu kommt die Fortschreibung der spezifischen Inflation der Pflegekosten mit der Jahresrate von 2,198 Prozent, die in Spalte C dargestellt ist und die für sich genommen die realen SPV-Ausgaben bis 2050 um 92 Prozent steigern würde.

Beide Faktoren gemeinsam ergeben, wie in Spalte D dargestellt, einen prozentualen Anstieg der SPV-Ausgaben um 38,1% (90,8%, 178,2%) bis 2030 (2040, 2050) und daher die folgende Prognose der Gesamtausgaben, ausgehend vom Basiswert im Jahr 2020 von 45,6 Mrd. Euro (Spalte F in Tabelle 1):

2023: 50,3 Mrd. Euro

2030: 63,0 Mrd. Euro

2040: 87,0 Mrd. Euro

2050: 126,9 Mrd. Euro.

Vergleicht man den ersten Prognosewert für das Jahr 2023 mit den tatsächlichen Ausgaben in Höhe von 56,9 Mrd. Euro, so erkennt man, dass selbst die pessimistische Prognose von 10,3% Anstieg in drei Jahren von der Realität übertroffen wurde. Dieser besonders starke Anstieg um 24,8% in drei Jahren erklärt sich zum einen durch den Sondereffekt der COVID19-Zahlungen an die Pflegeheime, zum anderen aber auch durch die Einführung der Zuschläge zu den pflegebedingten Kosten nach § 43c SGB XI, die gemäß unserer Taxonomie eine Leistungsausweitung darstellt, wie sie im Konzept der „Pflegeinflation“ erfasst ist.

Wenn man als Basiswert für die Simulation des Zeitraums bis 2050 die tatsächlichen Ausgaben von 56,9 Mrd. Euro statt der prognostizierten von 50,3 Mrd. Euro verwendet, so erhöhen sich die geschätzten Werte für die weiteren Jahre entsprechend bis hin zu 143,5 Mrd. Euro im Jahr 2050 (Spalte F). Für die nachfolgende Berechnung der Beitragssatzentwicklung spielt diese Wahl jedoch keine Rolle, weil wir für diese das Jahr 2023 mit dem tatsächlichen (kostendeckenden) Beitragssatz von 3,4% als Basisjahr gewählt haben und die Wachstumsraten für die Periode 2023-2050 in den Spalten E und F übereinstimmen.

### *3.3 Projektion der Beitragssatzentwicklung in der SPV*

Nachdem die Ausgabenentwicklung vorausberechnet ist, muss nun die Entwicklung der Bemessungsbasis für die Beiträge vorausgeschätzt werden. Wir unterstellen, dass diese Größe in Zukunft mit derselben Jahresrate wächst wie das reale BIP, das in Spalte G zu finden ist. Dieses wächst zwischen 2023 und 2050 nur um 18,7% auf 4.293 Mrd. Euro. Demnach steigt der kostendeckende Beitragssatz (Spalte H) über 4,13 Prozent im Jahr 2030 auf 5,37 Prozent im Jahr 2040. Anschließend beschleunigt sich der Anstieg bis auf 7,22 Prozent im Jahr 2050.

### *3.4 Vergleich mit der Beitragssatzprojektion von IGES*

In Spalte I sind die Ergebnisse der Beitragssatzprojektion (hier: in der Basisvariante) dargestellt, die das IGES Institut im Rahmen seines Gutachtens (IGES 2024) im Auftrag der Bundesregierung vorgenommen hat. Man sieht, dass IGES die Entwicklung des Beitragssatzes – nicht nur wegen der Einbeziehung des Pflegevorsorgefonds – weit weniger dramatisch prognostiziert, insbesondere für die letzte hier erfasste Dekade, in der der Abstand zwischen den beiden Werten von 1,13 Prozent (2040) auf 2,56 Prozent (2050) wächst. Insgesamt steigt der Beitragssatz laut IGES vom Basisjahr 2026 bis 2050 um weniger als einen Prozentpunkt.

Diese Abweichungen gehen naturgemäß auf Unterschiede in den Annahmen zurück, die den Projektionen zugrunde liegen, insbesondere für den Modellzeitraum ab 2029. Abstrahiert man von der von IGES unterstellten jährlichen Inflationsrate von 1,5% und rechnet daher mit realen Größen, so basiert die hier aufgeführte Basisvariante bei IGES auf den Annahmen, dass die Löhne jedes Jahr um 1,5% steigen, die Pflegesachleistungen jedoch nur um 1,0% und die Geldleistungen um 0,5%. Der dennoch prognostizierte Beitragssatzanstieg beruht also ausschließlich auf der aufgrund der Bevölkerungsalterung wachsenden Pflegequote. Diese Annahmen (ebenda, S.48) erscheinen aus folgenden Gründen als unrealistisch:

- eine jährliche Lohnsteigerung von 1,5% beträgt mehr als das Doppelte der vom Sachverständigenrat vorausgeschätzten Wachstumsrate des Produktionspotenzials über den Zeitraum bis 2050;
- eine Anpassung der Leistungen der Pflegeversicherung um nur 1,0 bzw. 0,5% jährlich würde angesichts des höheren Lohnwachstums eine ständige Senkung des realen Werts dieser Leistungen (z.B. in Stunden einer Pflegekraft) bedeuten, die der Erfahrung aus der Geschichte der Pflegeversicherung diametral widerspricht, in der die Leistungen pro Jahr um mehr als 2 Prozent gestiegen sind.

## **4. Kapitaldeckung und Beitragssatzstabilisierung in der SPV**

Angesichts der in Tabelle 2 berechneten Beitragssatzentwicklung bei ungebremster Fortsetzung der in den letzten Jahrzehnten beobachteten Ausgabendynamik fragt es sich, welche Mittel alternativ durch Kapitaldeckung aufzubringen wären, wenn man den Beitragssatz dauerhaft auf eine Höhe fixieren wollte, die man aus heutiger Sicht als tragbar ansehen könnte.

Tabelle 3 beantwortet diese Frage für zwei verschiedene Obergrenzen des Beitragssatzes, nämlich 4 Prozent und 4,5 Prozent. Spalten F und G sind aus Tabelle 2 übernommen. Spalten J und M ergeben sich aus Spalte H der Tabelle 2, indem der Beitragssatz auf die jeweilige Obergrenze (4% bzw. 4,5%) gesetzt wird, sobald der Beitragssatz in Tabelle 2 diese Werte überschreitet. In den Spalten K bzw. N ist dann berechnet, welche Höhe der Ausgaben mit dem fixierten Beitragssatz noch finanzierbar sind, und in Spalten L bzw. O ist die Lücke zwischen den in Spalte G errechneten und den noch „erlaubten“ Ausgaben angegeben. Diese Lücke müsste durch zuvor gebildetes Kapital gedeckt werden.

Wir sehen, dass die Deckungslücken zunächst – und zwar im Jahr 2029 bzw. 2034 – mit kleinen Beträgen beginnen, aber bis 2050 auf 64 bzw. 54 Mrd. Euro im Jahr anwachsen; in der Summe über einen Zeitraum von etwa 20 Jahren betragen sie je nach Zielwert der Beitragssatzfixierung 599 bzw. 419 Milliarden Euro. Daraus wird deutlich, dass eine Kapitalbildung zum Zweck der Beitragssatzfixierung bei ungebremster Ausgabendynamik in den wenigen verbleibenden Jahren unmöglich ist. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass eine Stabilisierung des Beitragssatzes im Zeitraum bis 2050 ohne eine Dämpfung der Ausgabendynamik nicht möglich sein wird.

## **5. Der Pflegevorsorgefonds: gegenwärtige Struktur und Probleme**

Der Pflegevorsorgefonds nach §§ 131-139 SGB XI wurde am 1.1.2015 eingerichtet, um „die Finanzierung der aufgrund der demografischen Entwicklung im Zeitverlauf deutlich steigenden Leistungsausgaben gerechter auf die Generationen“ zu verteilen, wie es in der Gesetzesbegründung heißt. Das Gesetz sieht vor, dass über einen Zeitraum von 20 Jahren (2015-34) Mittel in Höhe von 0,1 Beitragssatzpunkten von der SPV in ein Sondervermögen eingezahlt werden, das dann über einen weiteren Zeitraum von 20 Jahren (2035-54) in real gleichen Raten aufgelöst und zur Stabilisierung des Beitragssatzes verwendet werden soll.

Schon im Zuge seiner Gründung wurde diese gesetzliche Maßnahme von Ökonomen (vgl. etwa Breyer 2016a) mit verschiedenen Argumenten kritisiert, die man im Wesentlichen so zusammenfassen kann:

1. zu geringes Ausmaß der Kapitalbildung,
2. ungeeignetes Timing der Auszahlungen,
3. Gefährdung der Kapitalbildung im politischen Prozess.

Mittlerweile muss man einen weiteren Kritikpunkt hinzufügen:

4. nicht renditeorientierte Anlagestrategie.

Der erste Kritikpunkt ist offensichtlich; auf die drei anderen wird im Folgenden detailliert eingegangen, bevor in Abschnitt 6 ein Reformvorschlag formuliert werden kann.

### *5.1 Warum das Timing der Auszahlungen das Demographieproblem nicht löst*

Der vom Bundestag gewählte Zeitraum für die Auflösung des PFV wird in der Gesetzesbegründung (S.42) wie folgt motiviert: „Der gewählte Ansparzeitraum von 20 Jahren ergibt sich daraus, dass die Geburtsjahrgänge 1959 bis 1967 mit 1,24 Millionen bis 1,36 Millionen Men-

schen deutlich stärker besetzt sind als die davor und danach liegenden Jahrgänge. Im Jahr 2034 erreicht der erste Jahrgang das 75. Lebensjahr, nach dem die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu sein, deutlich ansteigt. Etwa 20 Jahre später ist ein größerer Teil dieses Personenkreises bereits verstorben und die erheblich schwächer besetzten Jahrgänge nach 1967 rücken in das Pflegealter vor. Dementsprechend ist in diesem Zeitraum eine besonders hohe Zahl von Pflegebedürftigen zu versorgen.“

Ebenso wie manche der oben zitierten Prognosen von Politikern bezüglich der Ausgabenentwicklung in der Pflegeversicherung ist auch diese fehlerhaft, was man nicht erst heute weiß, sondern was Demographie-Experten schon damals geäußert haben, denn es wurden mehrere Zusammenhänge übersehen: Zum einen ist nicht der Babyboom als solcher für die Alterung der Bevölkerung ursächlich, sondern vielmehr der nachfolgende Geburtenrückgang (baby bust), der immer noch anhält. Daher ist der hohe Anteil von über 75jährigen kein vorübergehendes Problem. Zum anderen steigt die ferne Lebenserwartung der 65jährigen und damit die Wahrscheinlichkeit, über 85 bzw. über 90 Jahre alt zu werden und damit ein Alter zu erreichen, in dem die Pflegequote stark anwächst. Es gilt also nicht, wie vor einiger Zeit im politischen Raum geäußert wurde, „einen Rentnerberg zu untertunneln“, sondern im Laufe der 2040er Jahre wird bezüglich Altersquotient und Pflegequote ein Plateau erreicht, das einige Jahrzehnte andauern wird, sofern sich nicht in der Zwischenzeit die Geburtenrate massiv erhöht, wofür es derzeit keine Anzeichen gibt.

Zur Illustration sei Tabelle 4 betrachtet, in der die vom Statistischen Bundesamt prognostizierte Zahl der Personen in den Altersgruppen über 60 Jahren zu verschiedenen Zeitpunkten zwischen 2025 und 2060 aufgeführt sind sowie die altersspezifischen Pflegequoten des Jahres 2021.<sup>1</sup> Unterstellt man, dass diese Quoten konstant bleiben und multipliziert man sie mit der jeweiligen Personenzahl und setzt dann die Summe ins Verhältnis zur Gesamtbevölkerung, so sieht man, dass die Pflegequote im Jahr 2035 mit 5,8% noch keineswegs besonders hoch ist, sondern danach bis 2050 auf 7,3% steigt und anschließend (mindestens) bis 2060 auf etwa demselben Niveau verharrt.<sup>2</sup> Daraus folgt, dass es keine verantwortungsvolle Politik darstellt, die Beitragssatzentwicklung schon im Jahr 2035 zu dämpfen und alle Mittel bis zum Jahr 2055 zu verausgaben, in dem die Pflegequote voraussichtlich gerade erst ihr Maximum erreicht.

## *5.2 Ineffiziente, weil wenig renditeorientierte Anlagestrategie*

Die Möglichkeit, den Beitragssatzanstieg in der Auszahlungsphase des PVF zu dämpfen, hängt naturgemäß nicht nur von der Höhe der Einzahlungen in der ersten Phase ab, sondern auch von den während der Anlagephase erzielten Renditen und damit von der Anlagestrategie. Diese ist in § 134 SGB XI wie folgt beschrieben: „Die dem Sondervermögen zufließenden Mittel einschließlich der Erträge sind unter sinngemäßer Anwendung der Anlagerichtlinien

---

<sup>1</sup> Diese Tabelle bezieht sich auf die Gesamtbevölkerung. Es ist zu vermuten, dass die Zahlen für die Teilmenge der SPV-Versicherten nur wenig von diesen abweichen.

<sup>2</sup> Die weitere Entwicklung über 2060 hinaus ist noch zu unsicher, als dass man heute schon eine Prognose wagen sollte.

für die Sondervermögen „Versorgungsrücklage des Bundes“ [.] (Anlagerichtlinien Sondervermögen) zu marktüblichen Bedingungen anzulegen. Dabei ist der in Aktien oder Aktienfonds angelegte Anteil des Sondervermögens ab dem Jahr 2035 über einen Zeitraum von höchstens zehn Jahren abzubauen.“ Dazu muss man wissen, dass die in den Anlagerichtlinien festgelegte Aktienquote ohnehin sehr niedrig ist (2015-16: 10 Prozent, 2017-20: 20 Prozent) und erst 2021 auf 30 Prozent angehoben wurde. Der weit überwiegende Teil der Anlagen besteht hingegen aus festverzinslichen Wertpapieren, deren Verzinsung in den Jahren 2015-21 nahezu null betrug und deren Kurswert mit dem Anstieg der Zinsen im Jahr 2022 deutlich unter den Nennwert fiel, was die Rendite vorübergehend noch weiter drückte.

Welchen möglichen Wertzuwachs diese extrem konservative Anlagestrategie verhindert hat, ist in Tabelle 5 in Anhang A dargestellt. Zum 31.12.2023 wies der PVF einen Kapitalbestand von 11,642 Mrd. Euro auf. Das ist nur wenig mehr als die Summe der Zuführungen bis Ende 2022, nämlich 11,358 Mrd. Euro. In der Tabelle ist ebenfalls der fiktive Kapitalbestand dargestellt, der zum selben Zeitpunkt erreicht worden wäre, wenn die Verwalter des Fonds seit 2015 immer am Ende des Jahres alle Zuführungen in einen DAX-ETF investiert hätten.<sup>3</sup> Dazu müssen lediglich die Zuführungen durch den jeweiligen Jahresschlusskurs des DAX dividiert und diese Investitionen aufaddiert werden. Ende des Jahres 2023 hätten dann 891.830 Stück dieses ETF mit einem Marktwert von 14,94 Mrd. Euro in den Büchern gestanden; das sind 28,3 Prozent mehr als mit der tatsächlich gewählten Anlagestrategie. In der Zeile 2023\* der Tabelle ist ebenfalls zu ersehen, wie schädlich sich die Verschiebung der für 2023 vorgesehenen Zuführungen ins Jahr 2024 ausgewirkt haben, da der DAX gerade im Jahr 2024 erhebliche Kursgewinne verzeichnet hat. Mit einer rechtzeitigen Zuführung der 1,72 Mrd. Euro würde sich der Kapitalbestand Mitte Dezember 2024 auf knapp 20 Mrd. Euro belaufen. Der tatsächliche Kapitalbestand lautet hingegen nur ca. 14,7 Mrd. Euro (geschätzt).<sup>4</sup>

Nun könnte man einwenden, dies sei eine typische Ex-post-Betrachtung, weil man die Entwicklung am Aktienmarkt im Jahr 2015 nicht hätte vorhersehen können. Dieser Einwand ist aber nicht berechtigt, weil sich über längere Zeiträume Produktivkapital erfahrungsgemäß immer besser rentiert als eine Anlage in Staatsschuldverschreibungen. Dies ist auch die Grundidee des im Rentenpaket II des Jahres 2024 befindlichen „Generationenkapitals“, aus dessen Erträgen der Beitragssatz in der Gesetzlichen Rentenversicherung von 2035 an gedrückt werden soll. Ohne die Differenz zwischen den Renditen von Aktienindexfonds und Staatspapieren gäbe es diese Erträge nicht. Entsprechend muss auch der vorgesehene Abbau jeglicher Aktienanlagen bis 2045, also 10 Jahre vor der letzten Auszahlung, kritisch gesehen werden.

---

<sup>3</sup> Hierin liegt eine Unterschätzung der Rendite, die bei unterjähriger Investition in Aktien erzielt worden wäre.

<sup>4</sup> Im Übrigen ist selbst eine Anlage in einem DAX-ETF noch als „konservativ“ zu bezeichnen. Während der DAX im Betrachtungszeitraum 31.12.2015-31.12.2023 nominal um 55,9% stieg, was einer jährlichen Rendite von 5,7% entspricht, nahm der MSCI World um 112,5% zu und lieferte damit eine Rendite von 9,9% p.a.

### *5.3 Gefährdung des Fonds im politischen Prozess*

Als der PVF im Jahr 2015 eingeführt wurde, fühlten sich viele Beobachter an Franz-Josef Strauß' altes Bonmot vom Hund und dem Wurstvorrat erinnert, und sie hatten leider Recht: Kurz nach ihrer Nominierung zur Kanzlerkandidatin der GRÜNEN schlug Annalena Baerbock am 30.4.2021 vor, den PVF aufzulösen, um eine bessere Entlohnung der Pflegekräfte durch die SPV zu finanzieren. Während sich diese Forderung am Ende doch nicht im Wahlprogramm ihrer Partei wiederfand, wurde in der laufenden Legislaturperiode von Gesundheitsminister Lauterbach schon im Jahr 2022 angeregt, den Fonds zwar nicht aufzulösen, aber die Zuführung von Beitragsmitteln eine Zeitlang auszusetzen. Tatsächlich erfolgten im Jahr 2023 keine Zuführungen. Diese wurden zwar 2024 nachgeholt, zugleich wurde aber Ende 2023 im Bundestag beschlossen, die Zuführungen für vier Jahre (2024-2027) auf 700.000 Mio. Euro im Jahr festzusetzen und damit um jeweils mehr als eine Million Euro zu kürzen. Die wegen seiner niedrigen Höhe und ineffizienten Anlagestrategie geringe Wirksamkeit zur Abflachung der künftigen Beitragssatzkurve wurde damit noch weiter minimiert; und es ist keineswegs sicher, dass – wie ebenfalls vom Bundestag beschlossen – von 2028 an wieder die volle Zuweisung von 0,1 Beitragssatzpunkten erfolgen wird.

Warum ist diese (prognostizierte) Gefährdung des Fonds im politischen Prozess tatsächlich eingetreten und warum haben sich die jungen Bundestagsabgeordneten nicht genügend dagegen gewehrt? Der Grund dafür liegt in der unklaren Zielbestimmung – wem kommt konkret eine mögliche Stabilisierung des Beitragssatzes zugute? – oder, anders ausgedrückt, darin, dass es niemanden gibt, der Eigentumsrechte an den im Fonds steckenden Mitteln geltend machen kann und der sich daher wehren würde, wenn der Fonds geschwächt wird. Ein Fonds, der niemandem gehört, ist der Plünderung ebenso ausgesetzt wie eine intakte Umwelt, die ebenfalls niemandem gehört und die daher permanent in Gefahr der Übernutzung schwebt. Eine Reform, die die Funktionsfähigkeit des Fonds im Hinblick auf die Nachhaltigkeit der Pflegefinanzierung wiederherstellen soll, muss daher auf der Idee der Schaffung von Eigentumsrechten beruhen; dazu Näheres in Abschnitt 6.

## **6. Ein reformierter Pflegevorsorgefonds für mehr Generationengerechtigkeit**

### *6.1 Zum Begriff der Gerechtigkeit zwischen Generationen*

„Generationengerechtigkeit“ wird in der politischen Debatte häufig als Kampfbegriff verwendet, obwohl oder gerade weil eine eindeutige und allgemein anerkannte Definition dieses Begriffs nicht existiert. Dennoch soll hier der Versuch unternommen werden, Aussagen über eine „generationengerechte“ Weiterentwicklung der sozialen Pflegeversicherung aus Gerechtigkeitsnormen abzuleiten, die in anderen Zusammenhängen große Zustimmung erfahren oder plausibler Weise als zustimmungsfähig angesehen werden können (Breyer 2016b).

Die erste Norm ist aus der Umweltpolitik bekannt; sie hat jedoch in vielen Bereichen des menschlichen Zusammenlebens eine Bedeutung und wird von vielen Menschen geteilt:

*Verursacherprinzip:* Eine Person oder Gruppe, die eine bestimmte Entwicklung verursacht hat, sollte auch ihre – positiven oder negativen – Folgen tragen.

In manchen Fällen lässt sich aber nicht leicht feststellen, wer der Urheber einer Entwicklung ist. In diesen Fällen scheint die folgende Norm den Gedanken der Fairness zu verkörpern:

*Nutznießprinzip:* Eine Person oder Gruppe, die Nutznießer einer bestimmten Entwicklung ist, sollte auch die gegebenenfalls auftretenden Kosten dieser Entwicklung tragen (und umgekehrt).

In den umlagefinanzierten Sozialversicherungen mit Elementen des Transfers zwischen den Generationen (also insbesondere in der Renten- und Pflegeversicherung) kommt es zu einem Verteilungskonflikt, wenn die Geburtenrate sinkt und dadurch die Budgetgleichung des Systems nicht mehr erfüllt ist, ohne dass entweder der Beitragssatz erhöht oder das Leistungsniveau gesenkt wird. Bei der Auswahl zwischen diesen beiden Maßnahmen trifft das Verursacherprinzip eine eindeutige Empfehlung: Da der Geburtenrückgang durch die ältere Generation verursacht wurde, sollte sie allein die negativen Folgen tragen. Insofern sollte der Beitragssatz für alle Zeiten festgeschrieben und das Leistungsniveau so angepasst werden, dass es mit den laufenden Beitragseingängen finanziert werden kann.

Nun kann gegen diese Regelung der Einwand erhoben werden, dass die Mitglieder einer Generation in sehr unterschiedlichem Maß zu der gesunkenen bzw. zu niedrigen Geburtenrate beigetragen haben. Eine Senkung des Leistungsniveaus in der Pflegeversicherung würde die Kinderlosen genauso treffen wie die Kinderreichen. Dies könnte als Verstoß gegen das Verursacherprinzip auf der individuellen Ebene angesehen werden. Diesem Einwand ist entgegenzuhalten, dass eine Generation vielfältige Möglichkeiten hat und auch wahrnimmt, einen Ausgleich zwischen Mitgliedern mit und ohne Kinder vorzunehmen, und die Beitragsstaffelung in der SPV nach der Kinderzahl – zusätzlich zu Kindergeld und Kinderfreibeträgen – ist genau hierfür eingeführt worden.

Eine weitere Entwicklung, die die Einhaltung der Budgetgleichung der Renten- und Pflegeversicherung gefährdet, ist ein Anstieg der Lebenserwartung. Auch wenn dieser nicht zuletzt durch eine gesündere Lebensweise ausgelöst wird, kann man schwerlich behaupten, die von ihm betroffene Generation habe ihn „verursacht“. Wohl aber lässt sich das Nutznießerprinzip anwenden, denn zweifellos profitieren die Mitglieder einer Generation davon, dass ihre durchschnittliche Lebenslänge höher ist als die ihrer Eltern. Demnach dürften sie die dadurch gestiegenen Kosten ihres Lebensunterhalts und ihrer Pflegebedürftigkeit nicht der nachfolgenden Generation aufbürden. Wiederum ist die Festschreibung des Beitragssatzes die logische Folgerung. Wie das rechtlich bindend geschehen kann, wird in Abschnitt 6.3 diskutiert.

## 6.2 *Die Rolle eines eigentumsrechtlich geschützten Pflegevorsorgefonds*

Akzeptiert man, dass der Beitragssatz der SPV für die kommenden Jahrzehnte unveränderlich festgeschrieben ist, so folgt aus dieser Fixierung, dass die Leistungen dieser Versicherung nicht mehr politisch frei wählbar sind. Das ist kein Widerspruch zu den Grundsätzen der Pflegeversicherung, denn anders als in der Gesetzlichen Krankenversicherung gibt es in der

SPV keinen festen Leistungskatalog, dessen Einhaltung die Versicherten im Zweifelsfall einklagen können. Stattdessen sind die Leistungen – auch wenn sie Pflegesachleistung heißen – in der Regel als feste Geldbeträge je nach Pflegegrad und Versorgungsform definiert, und eine Leistungsausweitung besteht – wenn es sich nicht um eine ganz neue Sach- oder Geldleistung handelt – in der Dynamisierung dieser Geldbeträge. Liegt der Beitragssatz fest, so ergibt sich daraus, abhängig von den anderen Faktoren wie der Entwicklung der beitragspflichtigen Einkommen oder der Pflegequote, wie häufig und in welchem Ausmaß die Beträge dynamisiert werden können. Die Dynamisierung wird jedoch deutlich hinter dem Anstieg der Pflegekosten zurückbleiben, so dass der reale Wert der Basisleistungen im Zeitverlauf sinkt.

Die dadurch entstehende Lücke zum wachsenden „Bedarf“ an Pflegeleistungen, der unter anderem durch die Alterung der Bevölkerung und die Notwendigkeit einer besseren Vergütung der Pflegekräfte entsteht, könnte nun durch einen reformierten Pflegevorsorgefonds ganz oder zumindest teilweise geschlossen werden. Der Wissenschaftliche Beirat beim BMWK schreibt dazu (2022, S.28): „Wenn ein öffentlicher Vorsorgefonds einen Ersatz für nicht geborene Kinder darstellen soll, so müsste er zum einen erheblich größer sein und zum anderen für jede Geburtskohorte getrennt angelegt werden, um sicherzustellen, dass mit den Beiträgen dieser Kohorte ausschließlich und ‚verursachergerecht‘ Pflegeleistungen für diese Kohorte finanziert werden.“

Die Grundidee einer Reform besteht darin, neben dem bisherigen Pflegevorsorgefonds (im Folgenden: PVF I) einen PVF II einzurichten, der durch folgende Elemente charakterisiert ist:

1. Der PVF II wird ebenso wie der bisherige PVF I aus dem regulären Beitrag zur SPV gespeist; allerdings sollte die Zuweisung deutlich höher sein als der bislang in § 135 Abs. 1 SGB XI vorgesehene Anteil des PVF I von 0,1 Beitragssatzpunkten. [In den folgenden Beispielrechnungen wird von 0,5 Beitragssatzpunkten ausgegangen.]
2. Zweck des PVF II ist es nicht, künftige Beitragszahler zu entlasten – dafür bedarf es anderer Instrumente – sondern einer wohl definierten Gruppe von Versicherten die Finanzierung zusätzlicher Pflegeleistungen zu sichern. Eine Entlastung der Beitragszahler kann indirekt dadurch bewirkt werden, dass es nun eine weitere Finanzierungsquelle für Pflegeleistungen gibt.
3. Dazu muss der PVF II aus Teilfonds bestehen, die jeweils für eine bestimmte Geburtskohorte gebildet werden (zu denken wäre etwa an 5 aufeinanderfolgende Geburtsjahrgänge). In jeden Teilfonds fließen nur die Beiträge dieser Gruppe und die Mittel sind zweckgebunden zur Aufstockung der regulären Leistungen an Pflegebedürftige aus dieser Gruppe zu verwenden. Damit ist er durch Art. 14 GG vor Zweckentfremdung geschützt.

Als flankierende Maßnahme könnte der bisherige PVF I dahingehend reformiert werden, dass ihm mit Gründung des PVF II keine weiteren Beitragsmittel mehr zugeführt werden, aber seine Verwendung in § 136 SGB XI so geändert wird, dass damit zusätzliche Pflegeleistungen für die ältesten Geburtskohorten finanziert werden, denen keine ausreichende Zeit für die Kapitalbildung im PVF II zur Verfügung steht.

Eine Beispielrechnung in Tabelle 6 zeigt, welches Ausmaß die Kapitalbildung für die verschiedenen Geburtskohorten erreichen könnte:<sup>5</sup> Bei einer Zuweisung von 0,5 Beitragssatzpunkten und einer jährlichen realen Rendite von 3 Prozent würde die Geburtskohorte 1960-64 selbst bei einem Nullwachstum der Einkommen in 20 Jahren ein Deckungskapital von 20,9 Mrd. Euro ansparen, das anschließend zur Finanzierung zusätzlicher Pflegeleistungen für die dann im Durchschnitt 82jährigen Versicherten zur Verfügung stünde. Bei der Geburtskohorte 1965-69, die für den gleichen Vorgang 5 Jahre mehr Zeit hat, wären es schon 36,2 Mrd. Euro.<sup>6</sup> Für alle jüngeren Kohorten würden die Finanzmittel voraussichtlich ausreichen, um sogar das Wachstum der Eigenanteile bei vollstationärer Pflege auszugleichen.

### 6.3 *Rechtliche Voraussetzungen der Umsetzung des Reformvorschlags*

Eine entscheidende Voraussetzung für die vorgeschlagene Reform zu mehr Generationengerechtigkeit in der Finanzierung von Pflegeleistungen ist die Selbstverpflichtung der Gesellschaft, eine rechtlich bindende Obergrenze für den Beitragssatz einzuführen, die von zukünftigen Parlamenten eingehalten werden muss. Dabei erscheint es unrealistisch, dass sich die heutigen politischen Mehrheiten darauf einigen können, den Beitragssatz der SPV im Grundgesetz zu verankern. Nicht ganz so unrealistisch erscheint es hingegen, dass eine Obergrenze für die Summe der Beitragssätze in den drei Sozialversicherungen mit Generationentransfers entweder im Grundgesetz verankert oder per Urteil des Bundesverfassungsgerichts dem Gesetzgeber aufgegeben wird. Dafür sprechen zwei Analogien:

1. Das Grundgesetz enthält bereits in Art.115 eine Vorschrift zur Begrenzung der expliziten Staatsverschuldung, die sog. Schuldenbremse, deren Zweck es ist, nachfolgende Generationen von Steuerzahlern vor einer Überbelastung durch Zins- und Tilgungszahlungen zu schützen. Auch wenn über die Details der Schuldenbremse zur Zeit heftig gestritten wird, herrscht doch weitgehender Konsens darüber, dass es irgendeiner Form der Begrenzung der expliziten Staatsschuld bedarf. Nun ist nicht zu übersehen, dass kommende Generationen auch durch die implizite Staatsschuld belastet werden, die in den Ansprüchen der älteren Generationen auf Sozialleistungen manifestiert ist. Es wäre daher im Interesse des Ausgleichs zwischen den Generationen nicht konsequent, für die letztere Belastung keine Begrenzung vorzusehen.
2. Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem viel beachteten Klimaschutzurteil vom 24. März 2021 auf die Rechte künftiger Generationen verwiesen, u.a. in dem Satz „Das Grundgesetz verpflichtet unter bestimmten Voraussetzungen zur Sicherung grundrechtsgeschützter Freiheit über die Zeit und zur verhältnismäßigen Verteilung von Freiheitschancen über die Generationen.“ Man kann sich daher durchaus vorstellen, dass eine Verfassungsklage dagegen Erfolg haben könnte, dass den Arbeitnehmern ein zu großer

---

<sup>5</sup> Die Einzelheiten der Berechnung finden sich im Anhang B.

<sup>6</sup> Bei internationaler Diversifizierung der Kapitalanlagen lassen sich auch höhere Renditen und damit größere Kapitalbestände erzielen: Bei 4% Rendite lauten die Zahlen 24,1 bzw. 43,3 Mrd. Euro, bei 5% Rendite 27,9 bzw. 52,0 Mrd. Euro.

Anteil des erwirtschafteten Einkommens in Form von Zwangsabgaben zur Finanzierung von Renten und Pflegeleistungen überwiegend älterer Mitbürger entzogen wird.

Auch in der politischen Debatte ist die Idee einer entsprechenden Grundgesetzänderung nicht ganz neu. So hat schon im Oktober 2019 der damalige Bundeswirtschaftsminister Altmaier eine im Grundgesetz abgesicherte Obergrenze von 40 Prozent für alle Sozialversicherungsbeiträge vorgeschlagen.<sup>7</sup> Statt diese einzuführen, gab die Bundesregierung Arbeitgebern im Jahr 2020 ein informelles Versprechen mit diesem Inhalt, die sog. Sozialgarantie. Mittlerweile nähern sich die Beiträge der 42-Prozent-Linie, ohne dass es zu massiven Protesten von Arbeitgebern oder Arbeitnehmern gekommen wäre.

Wo eine wirkliche „Schmerzgrenze“ liegen könnte, ist schwer vorauszusagen, aber es ist zu bedenken, dass nicht nur in der Sozialen Pflegeversicherung ein drastischer Anstieg des Beitragssatzes droht, wie oben festgestellt wurde, sondern auch in der Gesetzlichen Rentenversicherung (nach offizieller Schätzung des zuständigen Arbeitsministeriums auf über 22 Prozent im Jahr 2035) und in der Gesetzlichen Krankenversicherung. In der Summe wird für den Gesamtbeitrag zur Sozialversicherung ein Wert von ca. 50 Prozent im Jahr 2040 für wahrscheinlich gehalten, wenn das gegenwärtige Leistungsniveau fortgeschrieben wird.

Schließlich ist die Gefahr nicht von der Hand zu weisen, dass schon lange vor der Schwelle von 50 Prozent für den Gesamtbeitrag ein „Kippunkt“ erreicht wird, an dem jede weitere Erhöhung der Beitragssätze eine so starke Abwanderung von Leistungsträgern ins Ausland einsetzt, dass man mit einer solchen Erhöhung das Aufkommen dieser Abgaben nicht mehr steigern kann (vgl. Fetzer und Hagist 2024). Auch um dieser Gefahr vorzubeugen, könnte sich der Gesetzgeber zu einer formalen Obergrenze für den Gesamtbeitrag entschließen.

Am Rande sei bemerkt, dass mit der Festlegung einer Obergrenze für die Beitragssätze zur Sozialversicherung im Grundgesetz auch die Bundeszuschüsse zu den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung begrenzt werden sollten, um ein Ausweichen auf die Steuerfinanzierung zu verhindern. Eine solche Obergrenze könnte in Form eines maximalen Anteils am Bruttoinlandsprodukt formuliert werden.

#### *6.4 Praktische Probleme bei der Umsetzung des Reformvorschlags*

Neben den rechtlichen Voraussetzungen muss geklärt werden, wie die beschriebenen kohortenspezifischen Fonds in der Praxis zur Finanzierung von Pflegeleistungen verwendet werden können. Dies betrifft vor allem zwei Fragen, von denen die erste auch einen rechtlichen Aspekt beinhaltet:

- a) Kann die Pflegeversicherung Leistungen nach dem Geburtsjahr staffeln?
- b) Wer entscheidet und nach welchem Kriterium wird entschieden, ab wann und in welcher Höhe Zusatzleistungen aus einem der PVF II-Kohortenfonds finanziert werden?

Ad a) Eine Staffelung nach dem Geburtsjahr erscheint in der SPV eher möglich als beispielsweise in der GKV, da die SPV grundsätzlich Geldleistungen auszahlt, die wiederum nach zwei

---

<sup>7</sup> Quelle: ZEIT online, 1.10.2019.

Kriterien gestaffelt sind: nach dem Pflegegrad und der Versorgungsform. Prinzipiell wäre also eine weitere Staffelung administrativ handhabbar. Rechtlich könnte darin ein Verstoß gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz gesehen werden, dem man aber entgegen könnte, dass der Leistung ein Ansparvorgang innerhalb einer Geburtskohorte vorangegangen ist.

Ad b) Vor allem bei den älteren Geburtskohorten, die erst im höheren Alter beginnen, Beiträge zum Aufbau eines Kohortenfonds zu leisten, sollte der Gesetzgeber entscheiden, von welchem Alter an und in welcher Höhe *zusätzliche* Leistungen ausgezahlt werden können. Dabei ist eine aktuarische Kalkulation zu Grunde zu legen, um sicherzustellen, dass der Fonds bis zum Absterben der letzten Mitglieder der Kohorte ausreicht, das festgelegte Leistungsniveau zu finanzieren.

### 6.5 Vergleich mit privaten Zusatzversicherungen

Im jüngsten Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats beim BMWK (2022) wurde eine andere Form der Kapitaldeckung vorgeschlagen, nämlich eine obligatorische private Zusatzversicherung zur Deckung des steigenden Bedarfs an Pflegeleistungen. Da die damit erworbenen Ansprüche auf privatrechtlichen Verträgen beruhen, würde diese Konstruktion das Problem der Eigentumsrechte der „alten“ Generation sogar noch besser lösen als ein neuer Pflegevorsorgefonds unter dem Dach der Sozialversicherung.

Sie hat aber den Nachteil, dass die Durchsetzung einer Pflicht zum Abschluss einer privaten Versicherung für alle Bürger bisher ohne Vorbild ist.<sup>8</sup> Bei der Einführung der Riester-Rente wurde die Idee eines Obligatoriums intensiv debattiert, letztlich aber verworfen, vermutlich wegen des Durchsetzungsproblems. Ein weiterer Unterschied zwischen der privaten und der kollektiven Kapitaldeckung besteht darin, dass die – nur vom Eintrittsalter abhängigen – Prämien für private Pflegezusatzversicherungen für ältere Menschen mit geringem Einkommen untragbar hoch sein können. Der Staat müsste dann zugleich mit der Versicherungspflicht eine Prämiensubvention für diesen Personenkreis einführen. Dies erübrigt sich bei der hier vorgeschlagenen Fondslösung, weil jedes SPV-Mitglied nur einen Prozentsatz seines Einkommens beitragen muss und sich daher der Solidarausgleich zwischen den Einkommensgruppen auch auf die Mittel erstreckt, die in den PVF II fließen.

## 7. Schlussbemerkung

In diesem Gutachten wurde aufgezeigt, dass – entgegen den optimistischen Prognosen bei der Einführung der SPV – die Alterung der Bevölkerung und der Trend zur Ausweitung der Leistungen das Potenzial haben, den schon bisher beobachteten Anstieg des Beitragsatzes nicht nur fortzusetzen, sondern spätestens von 2040 an zu beschleunigen. Es droht daher ein massiver Generationenkonflikt, bei dem entweder die Generation der Beitragszahler überfordert wird – nicht nur durch die Beiträge zur Pflegeversicherung, sondern auch und vor

---

<sup>8</sup> Sie existiert zwar in der Privaten Krankenversicherung, wo sie aber zum einen nur den Teil der Bevölkerung betrifft, der nicht über das Arbeitsverhältnis in der GKV pflichtversichert ist, und zum anderen auch nicht lückenlos durchgesetzt wird.

allem zur Rentenversicherung – oder die der Babyboomer mit abrupten Kürzungen der realen Leistungen rechnen muss. Um diesen Konflikt abzumildern, müsste die Generation der Babyboomer in den nächsten 20 Jahren massiv in Vorsorgekapital investieren. Der Pflegevorsorgefonds, wie er derzeit konzipiert ist, kann diese Funktion nicht erfüllen, und zwar nicht nur, weil er zu klein ist und bislang zu wenig renditeorientiert investiert wurde. Der Hauptgrund liegt vielmehr in den unzureichend spezifizierten Eigentumsrechten. Da sein Zweck die Dämpfung zukünftiger Beitragsanstiege ist, „gehört“ er niemandem und wird daher von Politikern als lästiges Beiwerk angesehen.

In diesem Gutachten wurde ein neuer Pflegevorsorgefonds im Rahmen der SPV vorgeschlagen, der genau dieses Problem löst: Er besteht aus Teilfonds, die jeweils einer Generationenkohorte gehören, die den Fonds durch ihre Einzahlungen gebildet hat und daher Ansprüche auf *zusätzliche* Leistungen geltend machen kann, die aus diesem Kapital finanziert werden, wenn Mitglieder dieser Kohorte pflegebedürftig werden. Eine wichtige Voraussetzung – die allerdings in naher Zukunft ohnehin eintreten könnte – ist die dauerhafte Fixierung des Beitragssatzes, vorzugsweise im Grundgesetz.

## Literatur

Breyer, F. (2016a), Die Zukunft der Pflegeversicherung in Deutschland: Umlage und Kapitaldeckung, *Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft* 105, 445-461.

Breyer, F. (2016b), Rentenreform und Gerechtigkeit zwischen und innerhalb der Generationen, *Wirtschaftsdienst* 96, 713-716.

Fetzer, S. und C. Hagist (2024), *Mehr Nachhaltigkeit wagen. Die Tragfähigkeit der Sozialversicherung in Deutschland*, Gutachten im Auftrag von Die Familienunternehmer und Die jungen Unternehmer, Berlin, Februar.

Fries, J.F. (1980) Aging, natural death, and the compression of morbidity. *New England Journal of Medicine* 303: 30-35.

GKV-Spitzenverband (2024), *Kennzahlen zur sozialen Pflegeversicherung*, Berlin, Mai.

IGES (2024), *Finanzentwicklung der sozialen Pflegeversicherung*. Bericht für die interministerielle AG „Zukunftssichere Finanzen der SPV“ unter Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit, Berlin, Februar

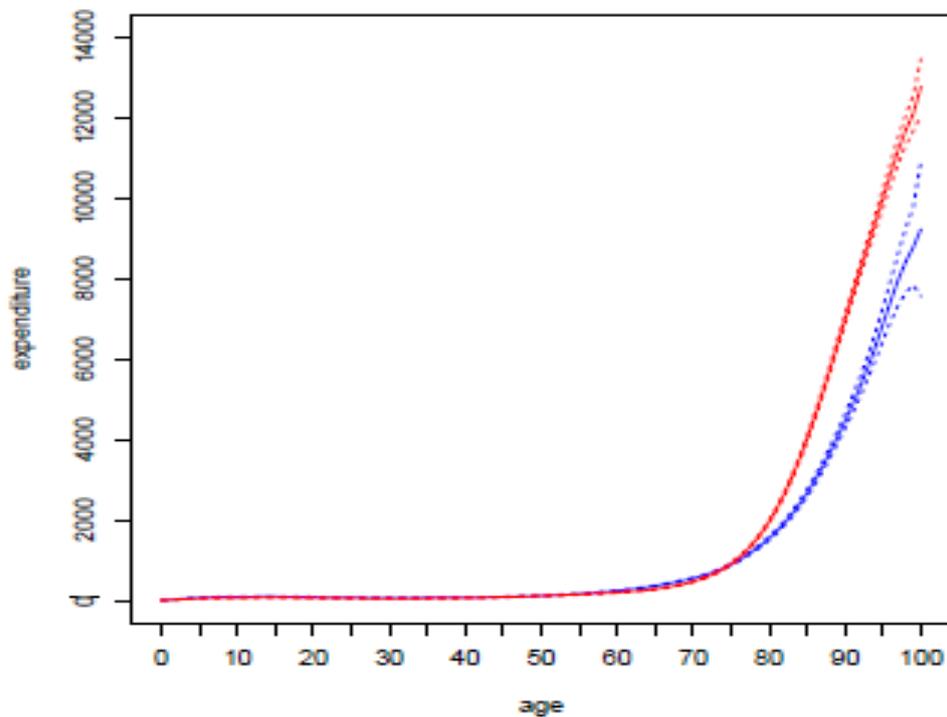
Lorenz, N., P. Ihle und F. Breyer (2020), Aging and Health Care Expenditure: A non-parametric approach, CESifo Working Paper Nr. 8216, April.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2023), *Wachstumsschwäche überwinden – in die Zukunft investieren*, Jahrgutachten 2023/24, Berlin.

Wissenschaftlicher Beirat beim BMWK (2022), *Nachhaltige Finanzierung von Pflegeleistungen*, Berlin.

## Anhang A: Abbildungen und Tabellen

Abbildung 1: Altersprofil der Pflegeausgaben



rot = Frauen, blau = Männer

Quelle: Lorenz u.a. (2020), S.11

**Tabelle 1: Altersspezifische Pflegequoten in Prozent<sup>9</sup>**

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Alle Altersgruppen	2,5	2,5	2,5	2,6	2,7	2,9	3,1	3,3	3,5	4,1	5,0	6
unter 75 Jahre	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0	1,0	1,1	1,1	1,1	1,4	1,8	
75 bis 79 Jahre	10,5	10,0	9,8	9,6	10,0	9,9	9,9	9,8	9,9	11,5	13,7	17
80 bis 84 Jahre	21,4	19,9	20,6	20,3	20,0	19,9	20,8	21,0	21,1	23,3	26,4	31
85 bis 89 Jahre	38,4	39,5	39,9	36,3	37,2	38,0	38,8	38,2	39,7	44,5	49,4	54
90 Jahre und älter	60,2	59,7	59,4	60,2	61,6	59,1	64,9	63,9	66,1	70,7	76,3	81

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Pflegebedürftige nach Alter und Geschlecht<sup>10</sup>

<sup>9</sup> Die Werte in Tabelle 1 bezeichnen den prozentualen Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung in der jeweiligen Altersklasse.

<sup>10</sup> [Pflegerbedürftige u.a. nach Region Alter und Geschlecht ab 2017 \(gbe-bund.de\)](https://www.gbe-bund.de)

**Tabelle 2: Projektion der Beitragssatzentwicklung bis 2050**

Ausgaben der Pflegeversicherung (Basisjahr 2020)							SPV-Beitragssatz	
A	B	C	D	E	F	G	H	I
		Pflege- inflation		Ausgaben in Mrd. €		BIP real in Mrd. €		
Jahr	Demographie		beides	ab 2020	ab 2023		Breyer	IGES
2020	1,000	1,000	1,000	45,6		3.449,6		
2021	1,011	1,022	1,033	47,1		3.577,2		
2022	1,022	1,044	1,068	48,7		3.627,3		
2023	1,033	1,067	1,103	50,3	56,9	3.616,4	3,40	
2024	1,044	1,091	1,139	52,0	58,8	3.630,9	3,50	
2025	1,056	1,115	1,177	53,7	60,7	3.645,4	3,60	
2026	1,067	1,139	1,215	55,4	62,7	3.660,0	3,70	3,67
2027	1,078	1,164	1,255	57,2	64,7	3.674,6	3,81	3,77
2028	1,089	1,190	1,296	59,1	66,8	3.689,3	3,92	3,87
2029	1,100	1,216	1,338	61,0	69,0	3.704,1	4,03	3,97
2030	1,111	1,243	1,381	63,0	71,2	3.726,3	4,13	4,07
2031	1,123	1,270	1,427	65,1	73,6	3.748,7	4,24	4,10
2032	1,136	1,298	1,474	67,2	76,1	3.771,2	4,36	4,13
2033	1,148	1,327	1,523	69,5	78,6	3.793,8	4,48	4,16
2034	1,161	1,356	1,574	71,8	81,2	3.816,6	4,60	4,19
2035	1,173	1,386	1,625	74,1	83,8	3.839,5	4,72	4,00
2036	1,185	1,416	1,679	76,5	86,6	3.862,5	4,84	4,00
2037	1,198	1,447	1,733	79,0	89,4	3.885,7	4,97	4,00
2038	1,210	1,479	1,790	81,6	92,3	3.909,0	5,10	4,00
2039	1,223	1,511	1,848	84,3	95,3	3.932,4	5,24	4,12
2040	1,235	1,545	1,908	87,0	98,4	3.963,9	5,37	4,24
2041	1,256	1,579	1,983	90,4	102,3	3.995,6	5,53	4,28
2042	1,278	1,613	2,062	94,0	106,4	4.027,6	5,71	4,32
2043	1,299	1,649	2,142	97,7	110,5	4.059,8	5,88	4,37
2044	1,321	1,685	2,225	101,5	114,8	4.092,3	6,06	4,41
2045	1,342	1,722	2,311	105,4	119,2	4.125,0	6,25	4,45
2046	1,363	1,760	2,400	109,4	123,8	4.158,0	6,43	4,49
2047	1,385	1,799	2,491	113,6	128,5	4.191,3	6,63	4,53
2048	1,406	1,838	2,585	117,9	133,3	4.224,8	6,82	4,58
2049	1,428	1,879	2,682	122,3	138,4	4.258,6	7,02	4,62
2050	1,449	1,920	2,782	126,9	143,5	4.292,7	7,22	4,66

Spalten B-D: Lorenz et al. (2020)

Spalte G: Sachverständigenrat (2023/24), Tabelle 19

Spalte I: IGES (2024b), Tabelle 1

**Tabelle 3: Kapitalbedarf für die Fixierung des Beitragssatzes auf 4 Prozent**

Jahr	Ausgaben	BIP real	Beitragssatz Ober- grenze 4%	Erlaubte Ausgaben	Lücke Mrd. €	Beitragssatz Ober- grenze 4,5%	Erlaubte Ausgaben	Lücke Mrd. €
A	F	G	J	K	L	M	N	O
2020		3.449,6						
2021		3.577,2						
2022		3.627,3						
2023	56,9	3.616,4	3,40	56,9		3,40	56,9	
2024	58,8	3.630,9	3,50	58,8		3,50	58,8	
2025	60,7	3.645,4	3,60	60,7		3,60	60,7	
2026	62,7	3.660,0	3,70	62,7		3,70	62,7	
2027	64,7	3.674,6	3,81	64,7		3,81	64,7	
2028	66,8	3.689,3	3,92	66,8		3,92	66,8	
2029	69,0	3.704,1	4,00	68,6	0,4	4,03	69,0	
2030	71,2	3.726,3	4,00	69,0	2,3	4,13	71,2	
2031	73,6	3.748,7	4,00	69,4	4,2	4,24	73,6	
2032	76,1	3.771,2	4,00	69,8	6,3	4,36	76,1	
2033	78,6	3.793,8	4,00	70,2	8,4	4,48	78,6	
2034	81,2	3.816,6	4,00	70,6	10,5	4,50	79,5	1,7
2035	83,8	3.839,5	4,00	71,1	12,8	4,50	80,0	3,9
2036	86,6	3.862,5	4,00	71,5	15,1	4,50	80,4	6,2
2037	89,4	3.885,7	4,00	71,9	17,5	4,50	80,9	8,5
2038	92,3	3.909,0	4,00	72,4	20,0	4,50	81,4	10,9
2039	95,3	3.932,4	4,00	72,8	22,5	4,50	81,9	13,4
2040	98,4	3.963,9	4,00	73,4	25,0	4,50	82,5	15,9
2041	102,3	3.995,6	4,00	74,0	28,4	4,50	83,2	19,1
2042	106,4	4.027,6	4,00	74,6	31,8	4,50	83,9	22,5
2043	110,5	4.059,8	4,00	75,1	35,4	4,50	84,5	26,0
2044	114,8	4.092,3	4,00	75,7	39,1	4,50	85,2	29,6
2045	119,2	4.125,0	4,00	76,4	42,9	4,50	85,9	33,3
2046	123,8	4.158,0	4,00	77,0	46,8	4,50	86,6	37,2
2047	128,5	4.191,3	4,00	77,6	50,9	4,50	87,3	41,2
2048	133,3	4.224,8	4,00	78,2	55,1	4,50	88,0	45,4
2049	138,4	4.258,6	4,00	78,8	59,5	4,50	88,7	49,7
2050	143,5	4.292,7	4,00	79,5	64,1	4,50	89,4	54,1
Summe					598,9			418,6

**Tabelle 4: Projektion der Pflegequote älterer Menschen bis 2060**

Jahresende	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	altersspezif. Pflegequote
Altersgruppe	Bevölkerung in Millionen								
60-64	6.601	6.181	4.823	4.908	5.261	5.661	5.227	5.236	0,04
65-69	5.509	6.248	5.872	4.594	4.691	5.042	5.441	5.032	0,06
70-74	4.499	5.076	5.789	5.461	4.288	4.401	4.747	5.140	0,10
75-79	3.481	3.973	4.517	5.183	4.914	3.879	4.008	4.343	0,17
80-84	2.761	2.839	3.269	3.755	4.343	4.145	3.298	3.443	0,31
85-89	2.270	1.843	1.966	2.290	2.676	3.135	3.021	2.436	0,54
90+	947	1.314	1.221	1.301	1.541	1.865	2.261	2.367	0,81
Pflegebedürftig	4.485	4.744	4.956	5.353	5.795	6.117	6.176	6.064	
Bevölkerung	84.757	85.152	85.084	84.853	84.469	83.962	83.403	82.943	
Pflegequote %	5,3	5,6	5,8	6,3	6,9	7,3	7,4	7,3	

Quelle: Statistisches Bundesamt, 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Pflegequoten: Demographie-Portal des Bundes

**Tabelle 5: Kapitalbestand im PVF - real und fiktiv**

Jahr	Zuführung Mio. Euro	Kapitalbestand in Mio. Euro	DAX Schlusskurs	Stückzahl Kauf	Bestand DAX	Kapitalwert in Mio. Euro
2015	1.100	1.086	10.743	102.392	102.392	1.100
2016	1.288	2.444	11.481	112.185	214.578	2.464
2017	1.355	3.827	12.918	104.892	319.470	4.127
2018	1.413	5.167	10.559	133.819	453.289	4.786
2019	1.477	7.188	13.249	111.480	564.770	7.483
2020	1.526	9.010	13.719	111.233	676.002	9.274
2021	1.570	10.750	15.885	98.835	774.838	12.308
2022	1.629	10.451	13.924	116.992	891.830	12.418
2023	0	11.642	16.752	0	891.830	14.940
2023*	1.720	13.362	16.752	102.674	994.504	16.660
2024	2.420	14.694	20.000			19.890

Quelle: BMG; Werte für 2024 geschätzt

## Anhang B: Eine Beispielrechnung zur Höhe von Geburtskohortenfonds

### Erläuterung des Vorgehens:

Die Berechnung der Einzahlungen in die einzelnen Geburtskohortenfonds ist in Tabelle 6 dargestellt. Darin steht jede Zeile für eine 5-Jahres-Alterskohorte, die durch das Medianalter dieser Kohorte im Jahr 2024 gekennzeichnet wird (2 für 0-4, 7 für 5-9 usw.). Spalte B gibt an, welcher Anteil der Personen des nächstjüngeren Medianalters, die nach der Sterbetafel 2021-23 des Statistischen Bundesamts das Medianalter der betrachteten Altersgruppe erreichen, und zwar im Durchschnitt zwischen Männern und Frauen. Spalte D enthält die Zahl der Versicherten in der SPV in jeder Altersgruppe im Jahr 2023 (in Millionen), die unter Verwendung der Überlebensraten in Spalte B in den Spalten G, K, M und P für spätere Jahre fortgeschrieben werden. Das durchschnittliche beitragspflichtige Einkommen nach Alter der Versicherten ist nicht bekannt, wird aber in Spalte C mit der Höhe der durchschnittlichen Einkünfte in der jeweiligen Altersgruppe nach der Steuerstatistik des Jahres 2020 approximiert, wobei es für die folgenden Berechnungen lediglich auf die Relation zwischen den Altersgruppen ankommt. Multipliziert man die Personenzahl mit den durchschnittlichen Einkünften, so erhält man (Spalte E) einen Näherungswert für die beitragspflichtigen Einnahmen der einzelnen Altersgruppen im Jahr 2024. Nach diesen Größen relativ zur Gesamtsumme werden in Spalte F die 0,5 Beitragssatzpunkte oder 9,55 Mrd. Euro auf die Altersgruppen aufgeteilt und ergeben somit die jährlichen Einzahlungen in den jeweiligen Teilfonds. Man sieht, dass diese Einzahlungen in den Geburtskohorten besonders hoch sind, die im Jahr 2023 zwischen 50 und 64 Jahre alt waren; das sind die Babyboomer, die noch im Erwerbsleben stehen. Analog ergeben die Zahlen in den Spalten I, L, O und R die Einzahlungen späterer Perioden. In der Summenzeile wird in den genannten Spalten die Gesamteinzahlung in den Fonds gemäß dem Wachstum des BIP nach Tabelle 2 fortgeschrieben.

Da es sich jeweils um 5-Jahres-Perioden handelt, müssen alle diese Einzahlungen mit 5 multipliziert werden, bevor sie für jede einzelne Kohorte mit dem jährlichen Zinssatz bis zum Alter 82 kumuliert werden. In der Tabelle ist dies für zwei Geburtskohorten exemplarisch gezeigt, und zwar für die Geburtskohorten 1965-69 (grüne Zahlen) und 1960-64 (blaue Zahlen). Die Ergebnisse für drei verschiedene konstante Zinssätze (3%, 4% und 5%) sind in Tabelle 7 zusammengefasst.

**Tabelle 7: Kapitalbestand im PFV im Alter 82**

Kohorte	1965-69	1960-64
Zinssatz	Mio. Euro	Mio. Euro
3%	36.165	20.902
4%	43.311	24.125
5%	51.980	27.884

**Tabelle 6: Berechnung der Einzahlungen in die Geburtskohortenfonds**

A	B	C	2024			2029			2034			2039			2044		
			D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
Altersgruppe	Überlebensrate	Ein-künfte	GKV-Versicherte	Anteil an Ein-künften	Zahlung an Teil-Fonds	GKV-Versicherte	Anteil an Ein-künften	Zahlung an Teil-Fonds	GKV-Versicherte	Anteil an Ein-künften	Zahlung an Teil-Fonds	GKV-Versicherte	Anteil an Ein-künften	Zahlung an Teil-Fonds	GKV-Versicherte	Anteil an Ein-künften	Zahlung an Teil-Fonds
0	1,0000																
2			3,532														
7	0,9994		3,742			3,530											
12	0,9996		3,491			3,741			3,529								
17	0,9994		3,618			3,489			3,738			3,526					
22	0,9985	21.946	4,250	93,271	410	3,613	79,283	365	3,484	76,450	373	3,733	81,916	422	3,521	77,274	426
27	0,9984	21.946	4,782	104,946	461	4,243	93,119	428	3,607	79,154	386	3,478	76,326	393	3,727	81,783	451
32	0,9981	35.931	5,204	186,985	821	4,773	171,493	789	4,235	152,167	743	3,600	129,346	666	3,471	124,726	688
37	0,9970	35.931	5,324	191,297	840	5,189	186,431	858	4,759	170,985	835	4,222	151,716	781	3,589	128,963	712
42	0,9953	44.317	5,061	224,288	985	5,299	234,844	1.080	5,164	228,871	1.117	4,737	209,908	1.081	4,203	186,254	1.028
47	0,9927	44.317	4,545	201,421	885	5,024	222,656	1.024	5,261	233,135	1.138	5,127	227,205	1.170	4,702	208,381	1.150
52	0,9882	47.690	5,026	239,690	1.053	4,491	214,196	985	4,965	236,778	1.156	5,199	247,922	1.277	5,066	241,615	1.333
57	0,9804	47.690	6,049	288,477	1.267	4,927	234,987	1.081	4,403	209,992	1.025	4,868	232,132	1.195	5,097	243,057	1.341
62	0,9669	40.438	5,635	227,868	1.001	5,849	236,513	1.088	4,764	192,658	941	4,258	172,166	887	4,706	190,317	1.050
67	0,9456	24.775	4,473	110,819	487	5,328	132,009	607	5,530	137,017	669	4,505	111,611	575	4,026	99,740	550
72	0,9173	24.775	3,769	93,377	410	4,103	101,656	468	4,888	121,095	591	5,073	125,689	647	4,133	102,383	565
77	0,8748	24.775	2,710	67,140	295	3,297	81,683	376	3,589	88,925	434	4,276	105,929	546	4,438	109,947	607
82	0,8042	24.775	2,953	73,161	321	2,179	53,993	248	2,651	65,688	321	2,886	71,512	368	3,438	85,186	470
87	0,6687	24.775	2,001	49,575	218	1,975	48,919	225	1,457	36,103	176	1,773	43,922	226	1,930	47,817	264
92	0,4459	24.775	0,712	17,640	77	0,892	22,104	102	0,880	21,811	106	0,650	16,097	83	0,790	19,583	108
97	0,2299	24.775	0,193	4,782	21	0,164	4,055	19	0,205	5,082	25	0,202	5,015	26	0,149	3,701	20
Summe				2.174,734	9.550		2.117,940	9.743		2.055,911	10.038		2.008,412	10.343		1.950,727	10.764