

Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) jetzt sichern und weiterentwickeln!

Acht Lösungsansätze der IKK classic

Zusammenfassung

Die Soziale Pflegeversicherung (SPV) steht vor der größten Herausforderung seit ihrer Einführung 1995. Durch den allgemeinen Anstieg der Pflegekosten, der durchschnittlichen Leistungsintensität je Pflegefall und der Zahl der Pflegebedürftigen sind die Leistungsausgaben der SPV kontinuierlich gestiegen. Gleichzeitig deckt die SPV immer weniger den tatsächlichen Bedarf der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen. Damit steigt auch deren finanziellen, körperliche und psychische Belastung. So wird auch die Sicherung der Pflegequalität zunehmend zur Herausforderung.

Der Trend wird sich verschärfen. Denn die Alterspyramide belegt: die Zahl der Pflegebedürftigen wird weiter ansteigen und die Zahl der Fachkräfte in der Pflege sinken. Unter ansonsten gleichen Bedingungen wären sowohl die Finanzierbarkeit der Pflege als auch die Versorgungsqualität nicht mehr aufrecht zu halten.

Das 1995 etablierte Teilkostenprinzip muss nun sinnvoll weiterentwickelt werden. Gleichzeitig müssen Finanzmittel von Bund und Ländern, die der SPV weiterhin vorenthalten werden, endlich aktiviert werden.

Die IKK classic zeigt acht Lösungsansätze auf, die erfüllt werden müssen, wenn die SPV sicher in die Zukunft geführt werden soll:

1. Bundeszuschuss neu bemessen, wiedereinführen und dynamisieren
2. Umwandlung des Ausgleichsfonds-Darlehens in einen Bundeszuschuss
3. Finanzierung von Sozialversicherungsbeiträgen pflegender Angehöriger aus Bundesmitteln
4. Erstattung pandemiebedingter Aufwände aus Steuermitteln
5. Konsequenter Übernahme der Investitionskostenverantwortung durch Länder und Kommunen
6. Finanzierung der Ausbildungsumlage durch einen staatlichen Ausbildungsfonds
7. Ergänzende Finanzierung aus Erträgen eines steuerfinanzierten Kapitalstocks
8. Einbezug weiterer Einnahmequellen

Forderungen 1 bis 6 nehmen Bund und Länder in die Pflicht, ihren Finanzverantwortungen nachzukommen. Forderung 7 etabliert eine „Dritte Säule“ zur dauerhaften, verteilungs- und generationengerechten Finanzierung der SPV. Forderung 8 adressiert eine Verbreiterung der Grundlage für die Beitragsbemessung.

Einleitung

Die Herausforderungen, denen sich die Soziale Pflegeversicherung (SPV) stellen muss, sind vielfältig und komplex. Der demografische Wandel, die Dynamisierung und die Ausweitung des Leistungsumfangs in der SPV haben erhebliche Auswirkungen auf deren ökonomische Situation.

Ca. 5,6 Mio. Menschen sind in Deutschland pflegebedürftig.¹ Dies sind ca. 6,6 %² der Gesamtbevölkerung. Gegenüber 2019 ist das ein Anstieg um ca. 1,1 Mio. Menschen. 2003 hatten noch ca. 2,1 Mio. Menschen als pflegebedürftig gegolten.³ Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen hat sich seitdem mehr als verdoppelt.

Der demografische Wandel wird die Situation weiter verschärfen. Für über 80-Jährige liegt das Risiko, selbst pflegebedürftig zu werden, bei 43,6 %. Die Zahl der über 80-jährigen wird von 6,1 Mio. (2023) auf über 7,3 Mio. im Jahr 2040 ansteigen.⁴ Für 2040 werden ca. 6,8 Mio. Pflegebedürftige prognostiziert.⁵ Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen wird sich nicht auf hohem Niveau stabilisieren, sondern weiter ansteigen.

Durch den allgemeinen Anstieg

- der Pflegekosten,
- der durchschnittlichen Leistungsintensität je Pflegefall und
- der Zahl der Pflegebedürftigen

sind die Leistungsausgaben der SPV kontinuierlich angewachsen. Dies musste bislang durch regelmäßige Beitragssatzerhöhungen kompensiert werden. Der Beitragssatz stieg von von 1,7 % im Jahr 2007 auf 3,4 % im Jahr 2023. Auch der 2005 eingeführte Zuschlag für kinderlose Versicherte ist von 0,25 % auf 0,6 % gestiegen.

Durch die letzte Beitragserhöhung Mitte 2023 wurden zwar Mehreinnahmen von ca. 6,6 Mrd. Euro (Annahme für 2024) generiert.⁶ Aktuelle Prognosen gehen allerdings davon aus, dass diese bereits Ende 2024 nicht mehr ausreichen werden, um die Leistungsausgaben der SPV decken zu können.

Für 2024 wird mit einem Defizit in der SPV in Höhe von ca. 1,8 Mrd. Euro gerechnet,⁷ für das Jahr 2025 gar mit einem Defizit von 3,4 Mrd. Euro.⁸

¹ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/151686/Zahl-der-Pflegebeduerftigen-in-Deutschland-steigt-ueberraschend-massiv#:~:text=%E2%80%9EInsgesamt%20d%C3%BCrfen%20sich%20f%C3%BCr%202023,Sie%20ist%20Teil%20der%20Sozialversicherung>; Abruf 05.09.2024

² https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/01/PD24_035_124.html; Abruf 04.04.2024

³ <https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/pflegeheime-zuzahlung-100.html>; Abruf am 15.08.2024

⁴ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_Dezember_2023.pdf; Abruf 02.04.2024

⁵ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/aktuell-vorausberechnung-pflegebeduerftige.html>; Abruf 02.04.2024

⁶ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/pflegereform-beschluss-bundestag-26-05-23>; Abruf 05.04.2024

⁷ https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_state-ments/pressemitteilung_1905536.jsp; Abruf am 18.10.2024

⁸ [Pflegekassen stehen vor hohen Defiziten: Schnelle Reform angemahnt \(aerzteblatt.de\)](https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/1905536); Abruf am 20.08.2024

Somit ist eine Anhebung der Beitragssätze um mindestens 0,25 Prozentpunkte zum 01.01.2025 notwendig, um die Zahlungsfähigkeit der SPV weiterhin zu gewährleisten.⁹

Bei steigender Zahl der Leistungsempfänger ist ohne Gegensteuerung keine nachhaltige Finanzierungsperspektive für die Beitragszahlenden und die SPV mehr zu erkennen.

In der Folge ist die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen stetig gestiegen. Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen zahlen zum Stichtag 01.07.2024 monatlich einen Eigenanteil von 2.871 Euro im ersten Aufenthaltsjahr. Das sind 211 Euro (+7,9 %) mehr als 2023 und 1.099 Euro (+38,3 %) mehr als noch 2018.¹⁰

Wenn angemessene Pflege von den finanziellen Möglichkeiten der Betroffenen und nicht von der medizinischen Notwendigkeit abhängt, muss die Versorgungsqualität zwangsläufig leiden. Und: die verfügbaren Versorgungskapazitäten in der Häuslichkeit, ambulanter und stationärer Pflege decken schon heute die Bedarfe nicht mehr. Als Ausgleich dazu werden mit steigender Zahl der Pflegebedürftigen auch neue Versorgungsformen erforderlich werden.

Bericht der Bundesregierung zur Finanzierung der Pflegeversicherung

Der Deutsche Bundestag hatte die Bundesregierung mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) aufgefordert, bis zum 31.05.2024 Vorschläge für eine stabile und dauerhafte Finanzierung der Pflegeversicherung vorzulegen. Die Bundesregierung hat daraufhin am 03.07.2024 einen Bericht „Zukunftssichere Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung – Darstellung von Szenarien und Stellschrauben möglicher Reformen“ verabschiedet.¹¹

	Umlagesystem	(Ergänzendes verpflichtendes) Kapitaldeckungsverfahren
Teilleistungssystem	Ia	Ib
Volleistungssystem	IIb	IIa

Der Bericht beleuchtet vier unterschiedliche Modelle, die die Finanzierung der Pflegeversicherung dauerhaft stabilisieren könnten.

Die Bundesregierung unterscheidet ihre Szenarien danach, ob das Teilkostenmodell beibehalten oder die Pflegeversicherung zu einem Vollversicherungsmodell umgebaut werden

soll.

Eine Empfehlung für eines dieser Modelle gibt die Bundesregierung nicht.

Bzgl. des *Teilkostenmodells* beschreibt die Bundesregierung zum einen eine Fortführung des bestehenden Finanzierungsmodells (Status quo, „Modell Ia“) mit seinen konstituierenden Merkmalen Beitragsfinanzierung, Steuerfinanzierung und Mittel der Pflegebedürftigen bzw.

⁹ https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1905536.jsp; Abruf am 18.10.2024

¹⁰ https://www.vdek.com/LVen/BAW/Presse/Pressemitteilungen/2019/PflegebeduerftigeundEigenleistungen/jcr_content/par/download_163054801/file.res/leistungen_spv_eigenanteil_20180101.png; Abruf am 06.09.2024

¹¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/bericht-breg-zukunftssichere-finanzierung-soziale-pflegeversicherung>; Abruf am 15.08.2024

deren Angehörigen. „Modell Ib“ beschreibt eine Begrenzung der Eigenanteile der Pflegebedürftigen durch eine verpflichtende, privat-kapitalgedeckte Finanzierungskomponente.

Die Weiterentwicklung in Richtung *Vollversicherung* – als eine Ausweitung des gesetzlichen Leistungsumfangs – kann nach Einschätzung der Bundesregierung zum einen bei Beibehaltung der teilweisen solidarischen Beitragsfinanzierung ergänzt um einen „solidarisch verankerten“, steuerfinanzierten Kapitalstock erfolgen („Modell IIa“). In „Modell IIb“ werden die umfassenden Pflegeleistungen vollständig aus Beitragseinnahmen der Versicherten und Arbeitgeber finanziert.

Die pflegepolitische Debatte zur zukunftsfähigen Finanzierung der SPV – das verdeutlicht auch der Bericht der Bundesregierung – wird mit der Systemfrage verknüpft. Hat der parteiübergreifende Konsens von 1995 Bestand, dass nur Teile der Kosten für Pflege solidarisch finanziert werden? Oder findet sich eine politische Mehrheit, die SPV zu einem Modell des Vollschutzes auszubauen?

Die folgende Positionierung der IKK classic beantwortet diese Systemfrage mit der Beibehaltung der Teilkostenfinanzierung. Diese sollte um eine steuerfinanzierte Säule erweitert werden. Bezogen auf die Kategorisierung der Bundesregierung bildet dies am ehesten die Variante IIa: Beibehaltung der teilweisen solidarischen Beitragsfinanzierung ergänzt um einen solidarisch verankerten, steuerfinanzierten Kapitalstock – bei Verzicht auf eine vollständige Ausfinanzierung aller pflegerischen Leistungen, ab.

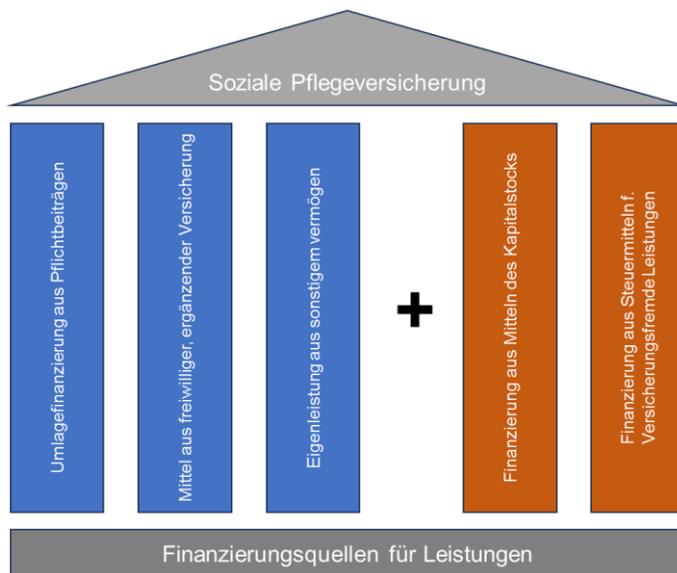
Zwingend ist, dass die Etablierung dieser Lösung, die mittel- bis langfristig Finanzwirkung entfalten wird, um die ordnungspolitisch saubere Ausfinanzierung von Leistungen der Pflegeversicherung durch Dritte sowie eine Verbreiterung der Bemessungsgrundlage ergänzt wird.

Die dann zusätzlich zur Verfügung stehenden Finanzmittel können u. a. dazu genutzt werden, den Leistungsumfang der SPV bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Dies würde der Sicherung der Versorgungsqualität sowie der Entlastung der Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen dienen.

Vorab-Überlegung: Weiterentwicklung des Prinzips der Teilkostenversicherung

Bei der Einführung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) 1995 hat sich der Gesetzgeber für ein Modell der Teilfinanzierung von Pflegeleistungen entschieden. Hierfür gab es im Wesentlichen folgende Gründe:

- Das Risiko der Pflegebedürftigkeit ist kalkulierbar und kann in Teilen durch ergänzende, private Vorsorge abgesichert werden kann.
- Teilkostenversicherung sollte aus damaliger Sicht die Finanzierbarkeit in mittlerer bis langfristiger Perspektive sichern; insbesondere, weil die Entwicklung der Angebotsstrukturen in der Pflege Mitte der 1990er-Jahre schwer vorhersehbar war.
- Die Teilkostenversicherung galt als politischer Kompromiss zwischen CDU/CSU und FDP auf der einen und SPD auf der anderen Seite.



Die IKK classic spricht sich für die Weiterentwicklung des Teilkostenprinzips in der Pflegeversicherung aus.

Zwischenzeitlich ist das Teilkostenmodell jedoch an die Grenze der Leistungsfähigkeit gestoßen.

Damit die SPV ihren Zweck als solidarische Absicherung gegen das Risiko Pflege dauerhaft übernehmen kann,

- ist das Teilkostenmodell aus Sicht der IKK classic, um eine weitere Säule der Finanzierung zu ergänzen;
- sind versicherungsfremde Leistungen durch Bund und Länder zu finanzieren,
- ist die Grundlage für die Beitragsbemessung zu erweitern;
- Ist eine sozialverträgliche Ausgestaltung der Eigenanteile erforderlich.

Lösungsansätze

Verantwortungsübernahme des Bundes und der Länder:

Die Frage der mittel- bis langfristigen Sicherung der Finanzierung der SPV kann nicht ohne die Forderung nach ordnungspolitischer Ausfinanzierung von Leistungen durch Dritte diskutiert werden. Die IKK classic sieht hier sowohl Bund als auch Länder und Kommunen in der Verantwortung. Hier ist insbesondere die verbindliche Absicherung dieser Finanzierung erforderlich, damit kurzfristige politische Interessenlagen nicht die Aussetzung der Finanzmittel erlauben.

Lösungsansatz 1: Bundeszuschuss neu bemessen, wiedereinführen und dynamisieren

Die bisherigen Bundeszuschüsse und deren Einspeisung in den Pflegevorsorgefonds zur Finanzierbarkeit der zukünftigen Leistungen kommender, pflegebedürftiger Generationen wurden eingestellt. Dies ist im Sinne der Wahrnehmung von gesamtgesellschaftlicher Daseinsvorsorge und kommunalen Aufgaben in der SPV nicht tragbar.

Aus diesem Grund fordert die IKK classic die zeitnahe Wiederaufnahme des von 2024 bis einschließlich 2027 eingestellten Bundeszuschusses. Grundlage dafür muss eine Bemessung zur Finanzierung eines auskömmlichen Bundeszuschusses sein. Versicherungsfremde Leistungen sind verpflichtend vom Bund zu tragen.

Die IKK classic fordert darüber hinaus, den Bundeszuschuss nach Wiedereinführung zu dynamisieren. Nur so kann eine Abkehr von der pauschalen, eher diskretionär angepassten Zuwendung für versicherungsfremde Leistungen gelingen. Für die Dynamisierung sind zwingend geeignete Kenngrößen festzulegen (z. B. amtlich festgestellte Preisentwicklung, Inflationkennzahlen, Pflegeausgabenentwicklung). Damit ist eine nachhaltige Finanzierung der gegenwärtigen und künftigen Pflegeleistungen gewährleistet.

Lösungsansatz 2: Umwandlung des Ausgleichsfonds-Darlehens in einen Bundeszuschuss

Die Rückzahlung des Darlehens des SPV an den Bund in Höhe von 1 Mrd. Euro ist auf zwei anteilige Raten aufgesplittet worden. Die erste, hälftige Rückzahlung ist zum 31.12.2023 erfolgt. Der Restbetrag wird zum 31.12.2028 fällig. Die Verschiebung der anteiligen Tilgung auf 2028 entlastet zwar kurzzeitig die Finanzsituation der Pflegekassen, verlagert das Problem allerdings in die Zukunft.

Die IKK classic fordert den Bund auf, im Sinne eines Bundeszuschusses auf die Einziehung der Restschuld der SPV zu verzichten.

Lösungsansatz 3: Finanzierung von Sozialversicherungsbeiträgen pflegender Angehöriger aus Bundesmitteln

Seit Jahren finanzieren die Beitragszahlenden der SPV originär vom Staat zu erbringende Leistungen mit. Die IKK classic fordert den Bund auf, seiner ebenfalls im Koalitionsvertrag 2021 enthaltenen Verpflichtung zur Finanzierung der versicherungsfremden Leistungen nachkommen und Sozialversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige von derzeit ca.

4 Mrd. Euro und im Jahr 2025 von 4,5 Mrd. Euro sachgerecht über das allgemeine Steueraufkommen zu finanzieren.¹²

Lösungsansatz 4: Erstattung pandemiebedingter Aufwände aus Steuermitteln

Das in der Pandemie entstandene Finanzdefizit aufgrund coronabedingter Mehrkosten beträgt ca. 5,5 Mrd. Euro.¹³ Obwohl die Übernahme der Rückerstattung der pandemiebedingten Zusatzkosten bereits im Koalitionsvertrag von November 2021 geeint wurde, ist bisher seitens des Bundes im Gegensatz zu anderweitig verursachten Kosten der Pandemie keine vollumfassende Rückerstattung an die soziale Pflegeversicherung vorgenommen worden.

Die IKK classic fordert die Bundesregierung auf, der politischen Absichtserklärung nachzukommen und diese versicherungsfremden Leistungen aus Steuermitteln zu erstatten.

Lösungsansatz 5: Konsequenterer Übernahme der Investitionskostenverantwortung durch Länder und Kommunen

Die Länder haben die Verpflichtung zur Sicherstellung der Pflegeinfrastruktur. Dies ist verfassungsrechtlich verankert. Gleichwohl werden Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen für Investitionsaufwendungen, die nicht durch die Länder und Kommunen übernommen werden, derzeit durchschnittlich mit ca. 485 Euro monatlich belastet.

Die IKK classic fordert deshalb die Länder und Kommunen auf, unverzüglich ihrer Finanzierungsverantwortung vollständig nachzukommen. Die IKK classic regt eine bundeseinheitliche Gesetzesregelung an, um die Kommunen und Länder als alleinigen Kostenträger der Investitionskosten zu benennen.

Darüber hinaus fordert die IKK classic die Länder auf, insbesondere in die Stärkung der kommunalen Altenhilfe und die soziale Quartierentwicklung zu investieren. Die wohnortnahe Versorgung im Quartier stellt für die IKK classic die wesentliche Lösung für die zukünftigen Herausforderungen in der häuslichen Versorgung dar.

Lösungsansatz 6: Finanzierung der Ausbildungsumlage durch staatlichen Ausbildungsfonds

Mit Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes (PflBG) zum 01.01.2020 hat der Gesetzgeber eine Grundlage für eine übergreifende einheitliche und qualitativ hochwertige Berufsausbildung geschaffen. Die damit einhergehende Ausbildungsumlage, mit der Pflegeeinrichtungen am verpflichtenden Umlageverfahren zur Finanzierung der neuen Pflegeausbildung beteiligt sind, wird unabhängig davon festgesetzt, ob es sich um eine ausbildende oder nicht ausbildende Einrichtung handelt. Die ermittelten Ausbildungsumlagen werden derzeit zu Lasten der Pflegebedürftigen erhoben.

Um eine zukunftssichere Ausbildung weiterhin zu finanzieren, fordert die IKK classic eine Umverteilung auf andere Kostenträger. Die Kostenübernahme sollte durch einen aus Steuermitteln finanzierten Ausbildungsfonds sichergestellt werden – in Anlehnung an die gesamtgesellschaftliche Verpflichtung einer bedarfsgerechten Versorgungsstruktur.

¹² https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1905536.jsp; Abruf am 18.10.2024

¹³ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/141252/Pflegereform-Lauterbach-will-Pflegeleistungen-erhoehen>; Abruf 24.04.2024

Gleiches gilt für die geplante Generalistik von Pflegeassistentenberufen. Deren Finanzierung soll laut Referentenentwurf des Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung (PflAssEinfG) auch zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und (SPV) ausgestaltet werden. Dies wäre aus Sicht der IKK classic eine inakzeptable Entlastung der Bundesländer, in deren Finanzierungsverantwortung dies liegt.

Lösungsansatz 7: Ergänzende Finanzierung aus Erträgen eines steuerfinanzierten Kapitalstocks

Die IKK classic schlägt vor, das umlagefinanzierte Teilkostenmodell um einen aus Steuermitteln des Bundes finanzierten Kapitalstock zu ergänzen. Für jeden Versicherten in der SPV stockt der Bund den Beitrag zur SPV um einen zu definierenden Betrag auf. Die Steuermittel werden einem Kapitalstock zugeführt. Aus diesem werden – ähnlich des ab 2035 zu verwendenden Pflegevorsorgefonds der SPV – nach einer Phase des Kapitalaufbaus die laufenden Erträge als Mittel für gegenwärtige Leistungen und zum Ausgleich demografiebedingter Kostensteigerungen verwendet. Außerdem zielt der zusätzliche Kapitalstock langfristig darauf ab, Beitragserhöhungen abzuwenden.

Das sichert zum einen die Finanzierungsbasis der SPV. Zum anderen führt dies zu einer höheren Generationengerechtigkeit. Es ist wegen der Altersentwicklung davon auszugehen, dass die Belastung jüngerer Generationen bei Fortführung des grundsätzlich ausschließlichen Umlageverfahrens deutlich ansteigen würde. Dieser Effekt wird mit dem Kapitalstock abgemildert.

Außerdem können die zusätzlichen Finanzmittel für eine Weiterentwicklung der Leistungen im Pflegefall genutzt werden. Ziel muss es dabei sein, Versorgungsqualität und -umfang unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Finanzmittel sukzessive auszubauen. Den Ausbau der SPV zu einer Vollversicherung lehnt die IKK classic ab. Dies würde zu einer inakzeptablen Belastung von Arbeitseinkommen und Erhöhung von Arbeitskosten führen.

Die IKK classic schlägt vor, den Kapitalstock mit einem festen Eurobetrag je Versicherten und Monat auszustatten. Die Höhe der Einzahlung richtet sich an den langfristigen Bedarfen und der Kostenentwicklung aus. Ziel des Kapitalstock-Aufbaus ist es, bis 2040 ausreichend zusätzliche Mittel – ergänzend zu den Beitragseinnahmen aus dem Umlageverfahren – zur Verfügung zu haben, um demografiebedingte Ausgabenzuwächse, weitere Kostenanstiege und erforderliche Strukturanpassungen von Versorgungsbedarfen dauerhaft in der Finanzierung zu unterstützen.

Rechenbeispiel:

Versicherte in der SPV: 74,6 Mio. (Juli 2024)/Steuerzuschuss 4 Euro je Vers./Monat

2025: Fondszuschuss: 3,58 Mrd. Euro

/
/
/

2040: Fondszuschuss: 5,58 Mrd. Euro bei Dynamisierung ab 2026 (3 % p. a.)

Summe Kapitalstock 2040 (inkl. Zinseszinsseffekt 3 % p. a.): 89,2 Mrd. Euro

Bei durchschnittlicher Rendite von 3 % p. a.:

Zinsertrag kumuliert bis 2040: ca. 17,1 Mrd. Euro*

Ab 2040 Rendite ca. 2,4 Mrd. Euro p. a., wenn Zinserträge dem Stock zugeführt werden.

Nach Auffassung der IKK classic ist Pflege eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, an dessen Finanzierung sich der Bund angemessen beteiligen muss. Eine zusätzliche Belastung der Beitragszahlenden lehnt die IKK classic ebenso ab, wie eine freiwillige oder verpflichtende Zusatzversicherung für die Kernleistungen der Pflege.

Die SPV ist der verantwortliche Zweig der Sozialversicherung zur Absicherung der Risiken einer Pflegebedürftigkeit. Gewinnorientierte private Versicherungsunternehmen können darüber hinaus Angebote zur Absicherung von verbleibenden Eigenleistungen oder ein Leistungsangebot oberhalb der gesetzlichen Festlegungen unterbreiten.

Im Modell der IKK classic würde ein generationsgerechter und gesamtgesellschaftlich finanzierter Teil der Pflegeaufwendungen ausschließlich aus Kapitalmarkterträgen erbracht werden können. Neben der Generationengerechtigkeit würde die SPV als solidarischer Kostenträger der Pflegeaufwendungen nachhaltig gestärkt und der gesamtgesellschaftlichen Verantwortung entsprochen.

Die Verwaltung des Kapitalstocks sollte das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) verantworten. Die Zuführung von Steuermitteln sollte unabhängig von der Finanzierungsnotwendigkeit von Bund und Ländern für versicherungsfremde Leistungen (s.u.) erfolgen.

Mit einer Teilkostenversicherung, ergänzt um einen steuerfinanzierten Kapitalstock, würden bei den Pflegebedürftigen sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Versorgung Eigenanteile verbleiben.

Lösungsansatz 8: Einbezug weiterer Einnahmequellen

Die Arbeitskosten sind in den letzten Jahren durch sukzessive Beitragssatzerhöhungen vor allem in der SPV und auch in der GKV stark gestiegen. Insbesondere im personalintensiven Handwerk führen höhere Beitragszahlungen zu einer deutlichen Mehrbelastung der beitragszahlenden Versicherten und Arbeitgeber.

Bisher werden die Beiträge zu den Sozialversicherungen ausschließlich auf die Arbeitsentgelte erhoben. Je nach Sozialversicherungszweig wird diese Finanzierungsquelle durch variierende Steuerzuschüsse und private, freiwillige Vorsorge ergänzt.

Aufgrund zunehmender Automatisierung und Digitalisierung entstehen neue, nicht beitragspflichtige, Arbeitsformen und Einkommensarten, die im bisherigen System keiner Beitragspflicht der Sozialversicherungen unterliegen.

Die IKK classic schlägt vor, unter dem Aspekt der Finanzierungsgerechtigkeit und zum Erschließen weiterer Finanzierungsquellen das Hinzuziehen weiterer (Unternehmens-)Einkünfte zu prüfen. Denkbar wären insbesondere

- die Einführung der Sozialversicherungspflicht von plattformvermittelter Arbeit,
- die Verbeitragung von Erträgen aus Produktivkapital von Digitaldienstleistern sowie
- eine stärkere Beteiligung von kapitalintensiven Großunternehmen an der Finanzierung.

Alle Alternativen sind auf das Beitragseinzugsverfahren sowie die damit verbundenen Finanzwirkungen zu überprüfen.

Schlussbemerkung

Auch bei Umsetzung der Forderungen bliebe die SPV dem Teilleistungsprinzip verpflichtet. Dies schließt notwendige Leistungsanpassungen in diesem Rahmen nicht aus. Der Beitrag zur SPV wird sich damit weiterhin an den Leistungsausgaben orientieren. Eine effiziente und an den Bedarfen ausgerichtet Leistungserbringung sowie eine erfolgreiche Pflegeprävention bleiben damit weiterhin wesentliche Aufgaben der SPV. Um die kurz- und mittelfristige Finanzierung abzusichern, geht die IKK classic davon aus, dass die nachstehenden Maßnahmen („Weitere Forderungen“) unterstützend für eine ordnungspolitisch saubere Ausfinanzierung der SPV wirken. Das gegenwärtige Defizit des SPV könnte so grundsätzlich geschlossen werden. Die Beitragssätze dürften, nur in geringerem Maße und nach Effizienzmaßnahmen als letzte Möglichkeit erhöht werden. Dazu gehört auch, technische Unterstützungen und digitale Möglichkeiten in der Pflege zu nutzen.

11.12.2024