

Rundschreiben 7/2014

Zur Reform der Sozialen Pflegeversicherung 2015

Das Rundschreiben auf einer Seite

Anlass: Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zu Leistungsausweitungen in der Sozialen Pflegeversicherung (SPV).

DSi-Diagnose:

- Zum 1. Januar 2015 sollen diverse Leistungen in der SPV ausgeweitet werden. Zudem soll ein Pflegevorsorgefonds aufgebaut werden. Die jährlichen Mehrausgaben sollen 3,5 Mrd. Euro betragen.
- Zur Finanzierung dieser Vorhaben soll der Beitragssatz um 0,3 Prozentpunkte auf dann 2,35 Prozent steigen.
- Die Anpassung bestehender Leistungen an die Preisentwicklung ist grundsätzlich sachgerecht. Die Notwendigkeit anderer Leistungsausweitungen kann zwar im Einzelnen nicht abschließend beurteilt werden, im Allgemeinen sind sie jedoch für die langfristige Finanzierbarkeit der SPV problematisch.
- Der Pflegevorsorgefonds ist im geplanten Volumen kaum dazu geeignet, eine spürbare und dauerhafte Beitragssatzglättung herbeizuführen. Vor allem aber birgt das Sondervermögen die Gefahr einer Zweckentfremdung.
- Die geplanten Leistungsausweitungen in der Renten- und Pflegeversicherung verstärken die zukünftig ohnehin drohenden Finanzierungsprobleme der Sozialversicherung. So sollen die Beitragssätze zur Sozialversicherung laut einer aktuellen Prognose bis 2030 bzw. 2050 auf insgesamt 48 bzw. 54 Prozent steigen.

DSi-Empfehlungen:

- Bestehende Einsparpotenziale auf der Ausgabenseite sollten überprüft werden.
- Der Aufbau eines Pflegevorsorgefonds ist nur dann sinnvoll, wenn das Risiko der Zweckentfremdung durch geeignete gesetzliche Regelungen hinreichend begrenzt wird. Hierfür sollten verfassungsrechtliche Vorkehrungen erwogen werden.
- Die Politik sollte die langfristige Finanzierbarkeit der Sozialversicherungen und die drohende Belastung der Beitragszahler nicht außer Acht lassen und Maßnahmen zur Beitragssatzstabilisierung ausloten.

Zur Reform der Sozialen Pflegeversicherung 2015

Inhaltsverzeichnis

1	Geplante Änderungen zum 1. Januar 2015	1
2	Beurteilung der geplanten Änderungen	3
2.1	Mehrausgaben durch Leistungsausweitungen	3
2.2	Zusätzliche Mehrausgaben durch Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs....	4
2.3	Gefahr der Zweckentfremdung des Pflegevorsorgefonds	5
2.4	Belastung der Beitragszahler	6
3	Fazit und Empfehlungen	8
	Anhang: Entwurf des Gesetzestextes zur Bildung eines Pflegevorsorgefonds	10
	Literaturverzeichnis	12

1 Geplante Änderungen zum 1. Januar 2015

Die Regierungskoalition hatte bereits im Koalitionsvertrag diverse Änderungen in der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) vereinbart.¹ Mit dem nun vorliegenden Referentenentwurf² sollen sie teilweise umgesetzt werden. Der Entwurf soll am 28. Mai im Bundeskabinett vorgelegt werden, die Änderungen zum 1. Januar 2015 in Kraft treten.

Inhalt des Entwurfs sind einige **Leistungsausweitungen**, die zum kommenden Jahr umgesetzt werden sollen. Die geplanten Leistungsausweitungen haben einen Umfang von 2,3 Mrd. Euro pro Jahr.³ Mehr als ein Drittel der Mehrausgaben entfällt auf die Anpassung der Pflegesätze an die Preisentwicklung der letzten drei Jahre. Konkret sollen die Pflegesätze um vier Prozent angehoben werden. Diese Dynamisierung wurde bereits zum 1. Juli 2008 im Gesetz verankert und wird nun zum 1. Januar 2015 erstmals angewandt.⁴ Hinzu kommen diverse weitere Leistungsausweitungen, die der *Tabelle 1* auf der nächsten Seite entnommen werden können.⁵

Des Weiteren soll ein sogenannter **Pflegevorsorgefonds** als Sondervermögen bei der Deutschen Bundesbank aufgebaut werden. In diesen Fonds sollen von 2015 an jährlich bis einschließlich 2033 Beitragsmittel im Wert von 0,1 Beitragssatzpunkten (für 2015 = 1,21 Mrd. Euro) fließen. Das Sondervermögen soll ab 2035 zur Mitfinanzierung von (demografiebedingten) Ausgabensteigerungen und damit zur Sicherung der Beitragssatzstabilität eingesetzt werden. Jedes Jahr kann bis zu 1/20 des Sondervermögens in die SPV fließen, wenn ansonsten eine Beitragssatzanhebung erforderlich wäre. Werden für ein Jahr keine Mittel abgerufen, dürfen sie in den Folgejahren bei Bedarf mit entnommen werden. Dabei dürfen die Mittel des Sondervermögens nicht zur Finanzierung neuer Leistungen bzw. Leistungserhöhungen, sondern nur zur Finanzierung bestehender Leistungen einschließlich der Dynamisierung verwendet werden.⁶

¹ Vgl. CDU, CSU und SPD (2013).

² Vgl. BMG (2014).

³ Ebd., S. 19f.

⁴ Siehe § 30 SGB XI. Vgl. Bundesregierung (2007); KBI (2007).

⁵ Zu den einzelnen Leistungsausweitungen siehe BMG (2014).

⁶ Der Gesetzestext zum Vorsorgefonds befindet sich im Anhang.

Infolge der Umsetzung dieser Maßnahmen entstehen der SPV voraussichtlich jährliche Mehrausgaben in Höhe von zunächst 3,5 Mrd. Euro, die von Jahr zu Jahr steigen (siehe *Tabelle 2*). Zur Finanzierung der Leistungsausweitungen und des Aufbaus eines Pflegevorsorgefonds soll der **Beitragssatz** zur SPV zum 1. Januar 2015 um 0,3 Prozentpunkte auf 2,35 Prozent angehoben werden.

Tabelle 1: Voraussichtliche Mehrausgaben im Jahr 2015 für die geplanten Leistungsausweitungen

Leistung	Mehrausgaben in Mio. Euro
Anpassung der Pflegesätze an die Preisentwicklung (Dynamisierung)	880
Ausdehnung zusätzlicher Betreuungsangebote in stationären Pflegeeinrichtungen und Verbesserung der Betreuungsrelation	510
Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen für Pflegebedürftige ohne eingeschränkte Alltagskompetenz	290
Erprobung niedrigschwelliger Versorgungskonzepte	10
Zusätzlicher Leistungsanspruch bei Verhinderungspflege	175
Ungekürzte Gewährung von Leistungen der Tages- und Nachtpflege neben den ambulanten Geld- und Sachleistungen	180
Möglichkeit, den halben ambulanten Pflegesachleistungsanspruch umzuwidmen und für Betreuungs- und Entlastungsangebote zu verwenden	90
Anhebung des Höchstbetrags für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel und Wohnumfeldverbesserungsmaßnahmen	80
Ausweitung diverser Leistungsansprüche für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz	40
Ausweitung der Sachleistungszuschläge nach § 123 für Pflegebedürftige der Pflegestufen I und II mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz auf die Tages- und Nachtpflege	15
Verwaltungskostenpauschale an Krankenkassen	70
Summe	2.340

Quelle: BMG (2014), S. 19f.

Tabelle 2: Voraussichtliche Mehrausgaben für Leistungsausweitungen und Vorsorgefonds in den Jahren 2015 bis 2018 in Mrd. Euro

2015	2016	2017	2018
3,53	3,61	3,70	3,80

Quelle: BMG (2014), S. 21.

2 Beurteilung der geplanten Änderungen

2.1 Mehrausgaben durch Leistungsausweitungen

Die Leistungssätze in der SPV sind als nominale Beträge fixiert. Infolge eines kontinuierlichen Anstiegs des allgemeinen Preisniveaus verlieren sie real an Wert. Um eine solche Entwertung zu vermeiden, sollen sie gemäß bestehenden gesetzlichen Vorgaben regelmäßig an die Preisentwicklung angepasst werden. Die Dynamisierung der Leistungssätze ist daher grundsätzlich sachgerecht. Ob die geplanten anderen Leistungsausweitungen im Einzelnen sachgerecht und erforderlich sind, kann abschließend nicht beurteilt werden.

Unabhängig davon, ob sie sachgerecht und erforderlich sind, können die finanziellen Folgen dieser Leistungsausweitungen als problematisch angesehen werden. Der SPV und damit den Beitragszahlern werden zusätzliche Lasten auferlegt, die in Anbetracht der demografischen Herausforderungen für die langfristige Tragfähigkeit der SPV nachteilig sind. Obwohl sich die Bundesregierung der demografischen Herausforderungen bewusst ist und zur Dämpfung der künftig drohenden Beitragssatzsteigerungen einen Vorsorgefonds aufbauen will, handelt sie mit den Leistungsausweitungen entgegengesetzt, weil sie damit künftigen Beitragssatzsteigerungen Vorschub leistet.⁷ Dies ist keine konsistente, sondern eine widersprüchliche Politik.

Bevor neue Leistungen beschlossen werden, sollte beachtet werden, dass die SPV nicht die gesamten finanziellen Folgen eines Pflegefalls, sondern nur einen Teil der Kosten abdecken soll. Gemäß dem Subsidiaritätsprinzip sollte die Vorsorge für den Pflegefall überwiegend in privater, eigenverantwortlicher Initiative erfolgen. Staatliche Kollektivversicherungen sind auf ein notwendiges Mindestmaß zu beschränken. Insofern sollten auch die Leistungen der SPV auf das notwendigste Maß begrenzt werden. Stetige Leistungsausweitungen fördern zudem ein Anspruchsdenken an eine allumfassende staatliche Versorgung. Forderungen nach weiteren Leistungsausweitungen dürften folgen, was die Belastung der Beitragszahler erhöht und die langfristige Finanzierbarkeit der SPV erschwert. Sollen aber die Belastungen für die gesamte Versichertengemeinschaft in Grenzen gehalten und die Eigenverantwortung gestärkt werden, sollte von unnötigen Leistungsausweitungen abgesehen und auf die private Vorsorge verwiesen werden.

⁷ Siehe auch Abschnitt 2.4.

Vor diesem Hintergrund darf eine Diskussion über mögliche Leistungskürzungen in der SPV kein Tabu sein. Werden neue Leistungen als unerlässlich empfunden, sollte zunächst versucht werden, sie durch Reduzierung bestehender Ausgaben zu finanzieren. Ausgabenkürzungen könnten dadurch erwirkt werden, dass beispielsweise die höheren Leistungssätze für die stationäre Pflege an die Leistungssätze für die ambulante Pflege angepasst⁸, Karenzzeiten eingeführt oder Leistungen im Rahmen der niedrigen Pflegestufen aus dem Leistungskatalog gestrichen werden.⁹ All diese Optionen sollten nicht als Empfehlungen, sondern zunächst als grundsätzliche Möglichkeiten zu Ausgabenbegrenzungen verstanden werden. Wenngleich die politische Durchsetzbarkeit derzeit nicht leicht sein dürfte, sollten sie intensiver geprüft werden.

2.2 Zusätzliche Mehrausgaben durch Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Ein weiteres Vorhaben der Bundesregierung ist die Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Dieses Vorhaben ist jedoch noch kein Bestandteil des vorliegenden Referentenentwurfs. Erst nach einer vorherigen Erprobung soll der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff im Laufe dieser Legislaturperiode implementiert werden.

Aus der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs werden voraussichtlich zusätzliche Mehrausgaben resultieren. Gemäß Modellrechnungen des Expertenbeirats zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist mit jährlichen Mehrausgaben von bis zu 2 Mrd. Euro zu rechnen.¹⁰ Zur Finanzierung wurde bereits im Koalitionsvertrag eine weitere Beitragssatzerhöhung um 0,2 Prozentpunkte vorgesehen. Ob diese Beitragssatzerhöhung ausreicht, ist aber fraglich. Denn in einem älteren Gutachten des Expertenbeirats wurden auch Szenarien entworfen, nach denen der SPV infolge einer Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs jährliche Mehrausgaben von bis zu 3,6 Mrd. Euro entstehen könnten,¹¹ was eine Beitragssatzerhöhung um mindestens 0,3 Prozentpunkte nötig machen würde.

⁸ Vgl. *BMG* (2003), S. 193ff.; *KBI* (2006), S. 27ff.; *KBI* (2007), S. 11ff.

⁹ Vgl. *Raffelhüschen/Vatter* (2011), S. 666f.

¹⁰ Vgl. *BMG* (2013a), S. 53ff.

¹¹ Vgl. *BMG* (2009), S. 68.

2.3 Gefahr der Zweckentfremdung des Pflegevorsorgefonds

Der Aufbau eines Vorsorgefonds ist aus wohlfahrtsökonomischer Perspektive grundsätzlich ein geeignetes Mittel zur Begrenzung demografiebedingter Beitragssatzsteigerungen in der Zukunft und zur Glättung der Beitragsbelastung über Jahrzehnte hinweg. Die Anzahl der Pflegebedürftigen soll nämlich von derzeit 2,5 Mio. auf 3,3 Mio. im Jahr 2030 bzw. 4,4 Mio. im Jahr 2050 deutlich steigen.¹² Dabei erreichen ab 2034 die quantitativ starken Geburtsjahrgänge 1959 bis 1967 das 75. Lebensjahr.¹³ Insofern ist vor allem dann mit einer verschärften Beitragssatzdynamik zu rechnen. Die bis dahin aufgebauten Rücklagen könnten die drohenden Beitragssatzsteigerungen mindern und relativ hohe Belastungen künftiger Beitragszahlergenerationen abmildern. Dies würde zu einer gleichmäßigeren Verteilung der demografisch bedingten Lasten beitragen. Allerdings dürfte der Einsatz des Sondervermögens in der geplanten Höhe nur zu einer vernachlässigbar geringen Beitragssatzglättung führen. Bei einer jährlichen Ausschüttung des Fondsvermögens von einem Zwanzigstel könnte der Beitragssatz lediglich um etwa 0,1 Beitragssatzpunkte reduziert werden.¹⁴ Da aber zwischen 2030 und 2050 mit einem Beitragssatz von 3,7 bis 5,4 Prozent gerechnet wird¹⁵, fällt diese Senkung nicht ins Gewicht. Hinzu kommt, dass der Fonds nur zu einer vorübergehenden und nicht zu einer dauerhaften Stabilisierung des Beitragssatzes in der Zukunft ausreichen dürfte. Bleibt die demografische Entwicklung auch in den Jahren nach 2050 unverändert, worauf die aktuelle Bevölkerungsvorausberechnung¹⁶ hindeutet, reicht das Sondervermögen zur dauerhaften Beitragssatzglättung ohnehin nicht aus.¹⁷

Aus ordnungspolitischer Sicht wäre ein staatlicher Vorsorgefonds aber nur das zweitbeste Mittel. Das Ansparen für künftige finanzielle Belastungen durch steigende Beitragssätze könnte grundsätzlich in Anlehnung an das Subsidiaritätsprinzip den Versicherten selbst überlassen werden. Die Versicherten hätten so auch die Möglichkeit, frei zu entscheiden, ob sie eine solche Vorsorge überhaupt wünschen und auf welche Art und Weise das Sparvermögen angelegt wird. Zudem wären die privat angelegten Mittel besser vor Fremdzugriffen geschützt als bei einem Vorsorgefonds in staatlicher Hand.

¹² Vgl. *BMG* (2013b), S. 13.

¹³ Vgl. *BMG* (2014), S. 41.

¹⁴ Vgl. *Rothgang* (2014), S. 310.

¹⁵ Siehe Abschnitt 2.4, S. 7.

¹⁶ Vgl. *Statistisches Bundesamt* (2009).

¹⁷ Siehe auch *Siems* (2014).

Aus politökonomischer Perspektive bergen nämlich hohe Rücklagen in staatlicher Hand die Gefahr von Zweckentfremdungen. Dies zeigen nicht zuletzt die aktuellen Erfahrungen mit Reservemitteln der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung.¹⁸ Zudem gibt es etliche andere Beispiele aus der Vergangenheit, die dies belegen.¹⁹ Das DSI empfiehlt deshalb seit längerem, die politischen Zugriffe auf die Sozialversicherungsreserven durch gesetzliche Vorgaben zur Rücklagenverwendung und Rücklagenhöhe zu beschränken.²⁰

Der vorliegende Referentenentwurf enthält solche Schranken, indem die Mittel nur zur Finanzierung eines Anstiegs bestehender Ausgaben und nicht zur Finanzierung neuer Leistungen verwendet werden dürfen.²¹ Diese Vorgaben sind notwendig, könnten aber nicht hinreichend sein, um eine Zweckentfremdung der Mittel zu verhindern. So können die einfachgesetzlichen Regelungen mit einfacher Parlamentsmehrheit jederzeit geändert werden,²² wie das aktuelle Beispiel des Beitragssatzautomatismus in der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) zeigt.²³ Da das Sondervermögen mehrere Jahrzehnte überdauern soll, sollte erwogen werden, verfassungsrechtliche Vorkehrungen zu seinem Schutz zu treffen.²⁴

Die geplante Verwaltung des Sondervermögens durch die Deutsche Bundesbank ist indes keine geeignete Vorkehrung zum Schutz vor Zweckentfremdungen. Die Bundesbank soll nämlich lediglich als Vermögensverwalter fungieren, ist aber an die Weisungen des Gesetzgebers gebunden, der – wie soeben erwähnt – einfachgesetzliche Regelungen jederzeit ändern kann, um die Fondsmittel für andere Zwecke zu verwenden.

2.4 Belastung der Beitragszahler

Mit der geplanten Reform geht eine weitere Belastungsverschärfung für die Beitragszahler einher. Der Beitragssatz zur SPV soll zum 1. Januar 2015 zunächst um 0,3 Prozentpunkte auf dann 2,35 Prozent²⁵ steigen. Im Laufe der Legislaturperiode soll der Beitragssatz dann noch

¹⁸ Vgl. *DSi* (2013); *DSi* (2014b).

¹⁹ Vgl. *KBI* (2012), S. 5ff.

²⁰ Vgl. *KBI* (2012).

²¹ Vgl. Anhang.

²² So auch *Deutsche Bundesbank* (2014), S. 10.

²³ Vgl. *DSi* (2013); *DSi* (2014a), S. 13ff.

²⁴ Eine weitere Option bestünde in einem Treuhandmodell. Siehe *BDA* (2014), S. 2.

²⁵ Kinderlose zahlen zusätzlich einen Zuschlag von 0,25 Prozentpunkten.

einmal – bedingt durch die Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs²⁶ – um weitere 0,2 Prozentpunkte auf 2,55 Prozent steigen. Insgesamt würde somit also eine Beitragssatzerhöhung um 0,5 Prozentpunkte bzw. 24 Prozent veranlasst.²⁷ Zusammen mit der ausgebliebenen Beitragssatzsenkung in der GRV von 0,6 Prozentpunkten müssen die Beitragszahler damit in dieser Legislaturperiode insgesamt eine um 1,1 Prozentpunkte höhere Beitragslast in Kauf nehmen.

Die Beitragssatzerhöhung in der SPV könnte zumindest kurzfristig verhindert werden, indem überschüssige Reservemittel zur Finanzierung der geplanten Leistungsausweitungen verwendet würden. Die Rücklage der SPV lag Ende 2013 bei rund 6,2 Mrd. Euro, was in etwa drei Monatsausgaben entspricht. Dies ist doppelt so viel wie es für eine sachgerechte Rücklage erforderlich erscheint.²⁸ Deshalb könnten rund drei Milliarden Euro aus der Rücklage entnommen werden. Dies würde das Erfordernis einer Beitragssatzerhöhung um ein Jahr verzögern.

Wie bereits oben kritisiert, zeugen die Leistungsausweitungen in der Renten- und Pflegeversicherung von einer kurzsichtigen Sozialpolitik zulasten der Beitragszahler.²⁹ Denn die Leistungsausweitungen würden die drohenden Beitragssatzsteigerungen in der Sozialversicherung und damit die Belastungen der Beitragszahler noch verstärken. So droht der Beitragssatz zur GRV laut einer aktuellen Prognose³⁰ von derzeit 18,9 Prozent bis 2030 auf 22,5 Prozent und bis 2050 auf 24,4 Prozent zu steigen. Der Beitragssatz zur Gesetzlichen Krankenversicherung könnte von aktuell 15,5 Prozent bis 2030 bzw. 2050 auf schätzungsweise 17,3 Prozent bzw. 19,4 Prozent steigen. Die Beitragszahler in der Pflegeversicherung, die heute einen Beitragssatz von 2,05 Prozent (zzgl. „Kinderlosenzuschlag“ von 0,25 Prozent) zu zahlen haben, dürften 2030 mit einem Beitragssatz von 3,7 Prozent und 2050 von 5,4 Prozent belastet werden. Einschließlich der Arbeitslosen- und der Unfallversicherung würde der Gesamtbei-

²⁶ Siehe Abschnitt 2.2.

²⁷ Nicht vergessen werden sollte, dass der Beitragssatz bereits zum 1. Januar 2013 um 0,1 Prozentpunkte angehoben wurde.

²⁸ Vgl. *KBI* (2012), S. 31f.

²⁹ Siehe Abschnitt 2.1.

³⁰ Vgl. *Handelsblatt Research Institut/Prognos* (2014), S. 51.

tragssatz, der aktuell rund 41 Prozent beträgt, 2030 bei schätzungsweise 48 Prozent und 2050 bei 54 Prozent liegen.³¹

Die Prognose der Beitragssatzentwicklung zeigt, dass die Beitragszahler in Zukunft mit erheblichen Zusatzbelastungen rechnen müssen. Diese Belastungsverschärfungen reduzieren den Spielraum, für das Alter privat vorzusorgen. Doch eine ergänzende private Vorsorge ist angesichts des sinkenden gesetzlichen Rentenniveaus, das durch die künftigen Beitragssatzsteigerungen maßgeblich mit verursacht wird, und eines durch die SPV nur zum Teil abgedeckten Kostenrisiko im Pflegefall unerlässlich.

Aus diesen Gründen sollte die langfristige Finanzierbarkeit der Sozialversicherungen gestärkt und die drohende Belastung der Beitragszahler weitestmöglich begrenzt werden. Mit den geplanten Leistungsausweitungen in der GRV und SPV würde jedoch genau das Gegenteil bewirkt und die künftigen Finanzierungsprobleme würden zusätzlich verschärft.

3 Fazit und Empfehlungen

Inwieweit die geplanten Leistungsausweitungen im Detail sachgerecht sind, ist zum Teil nicht abschließend zu beurteilen. Auf jeden Fall sind sie jedoch für die langfristige Finanzierbarkeit der SPV problematisch, weil sie die ohnehin drohenden demografiebedingten Beitragsbelastungen weiter verschärfen. Zusätzlich zu den ebenfalls geplanten Leistungsausweitungen in der GRV würden den Beitragszahlern erhebliche Zusatzlasten auferlegt. So droht die Summe der Beitragssätze zur Sozialversicherung und damit die Belastung der Beitragszahler bis 2030 auf 48 Prozent und bis 2050 sogar auf 54 Prozent zu steigen.

Auf diese langfristigen Belastungen sollte die Politik hingewiesen werden. Anstatt mit Leistungsausweitungen die künftigen Finanzierungsschwierigkeiten zu verschärfen, ist die Finanzierbarkeit aller Sozialversicherungszweige langfristig sicherzustellen. Hierzu sollten Maßnahmen zur Beitragssatzstabilisierung ausgelotet werden.

³¹ Für die Arbeitslosenversicherung wird vom DSI ein unveränderter Beitragssatz von 3 Prozent und für die Unfallversicherung ein durchschnittlicher Beitragssatz von 1,5 Prozent unterstellt.

Der Pflegevorsorgefonds ist im geplanten Volumen kaum dazu geeignet, eine spürbare und dauerhafte Beitragssatzglättung herbeizuführen. Zudem ist der Aufbau eines Pflegevorsorgefonds nur dann sinnvoll, wenn das Risiko der Zweckentfremdung durch geeignete gesetzliche Regelungen wirkungsvoll begrenzt wird. Hierfür sollten verfassungsrechtliche Vorkehrungen erwogen werden. Andernfalls sollte auf den Vorsorgefonds verzichtet werden, weil die Gefahr von Zweckentfremdungen zu groß wäre.

Anhang: Entwurf des Gesetzestextes zur Bildung eines Pflegevorsorgefonds

§ 131 SGB XI Pflegevorsorgefonds

In der sozialen Pflegeversicherung wird ein Sondervermögen unter dem Namen „Vorsorgefonds der sozialen Pflegeversicherung“ errichtet.

§ 132 Zweck des Vorsorgefonds

Das Sondervermögen dient der langfristigen Stabilisierung der Beitragsentwicklung in der sozialen Pflegeversicherung. Es darf nach Maßgabe des § 136 nur zur Finanzierung der Leistungsaufwendungen der sozialen Pflegeversicherung verwendet werden.

§ 133 Rechtsform

Das Sondervermögen ist nicht rechtsfähig. Es kann unter seinem Namen im rechtsgeschäftlichen Verkehr handeln, klagen und verklagt werden. Der allgemeine Gerichtsstand des Sondervermögens ist Frankfurt.

§ 134 Verwaltung und Anlage der Mittel

(1) Die Verwaltung und die Anlage der Mittel des Sondervermögens werden der Deutschen Bundesbank übertragen. Für die Verwaltung des Sondervermögens und seiner Mittel werden der Bundesbank entsprechend Artikel 20 des Gesetzes über die Deutsche Bundesbank keine Kosten erstattet.

(2) Die dem Sondervermögen zufließenden Mittel einschließlich der Erträge sind unter sinngemäßer Anwendung der Anlagerichtlinien des Versorgungsfonds des Bundes zu marktüblichen Bedingungen anzulegen, wobei Anlagen in Aktien oder Aktienfonds spätestens zum 31. Dezember 2030 nicht mehr Bestandteil des Portfolios sein dürfen. Das Bundesministerium für Gesundheit ist im Anlageausschuss nach § 4a der Anlagerichtlinien des Versorgungsfonds des Bundes vertreten.

§ 135 Zuführung der Mittel

(1) Das Bundesversicherungsamt führt dem Sondervermögen vierteljährlich zum 15. April, 15. Juli, 15. Oktober und zum 15. Januar des Folgejahres zu Lasten des Ausgleichsfonds (§ 65) einen Betrag zu, der 0,025 vom Hundert der beitragspflichtigen Einnahmen der sozialen Pflegeversicherung des Vorjahres entspricht.

(2) Die Zuführung nach Absatz 1 erfolgt erstmals zum 15. April 2015 und endet mit der Zahlung für das Jahr 2033.

§ 136 Verwendung des Sondervermögens

Ab dem Jahr 2035 kann das Sondervermögen zur Sicherung der Beitragssatzstabilität der sozialen Pflegeversicherung verwendet werden, wenn ohne eine Zuführung von Mitteln an

den Ausgleichsfonds eine Beitragssatzanhebung erforderlich würde, die nicht auf über eine allgemeine Dynamisierung der Leistungen hinausgehenden Leistungsverbesserungen beruht. Die Obergrenze der jährlich an den Ausgleichsfonds abführbaren Mittel ist der 20. Teil des Realwertes des zum 31. Dezember 2034 vorhandenen Mittelbestandes des Sondervermögens. Erfolgt in einem Jahr kein Abruf, so können die für dieses Jahr vorgesehenen Mittel in den Folgejahren mit abgerufen werden, wenn ohne eine entsprechende Zuführung von Mitteln an den Ausgleichsfonds eine Beitragssatzanhebung erforderlich würde, die nicht auf über eine allgemeine Dynamisierung der Leistungen hinausgehenden Leistungsverbesserungen beruht.

§ 137

Vermögenstrennung

Das Vermögen ist von dem übrigen Vermögen der sozialen Pflegeversicherung sowie von seinen Rechten und Verbindlichkeiten getrennt zu halten.

§ 138

Jahresrechnung

(1) Die Deutsche Bundesbank legt dem Bundesministerium für Gesundheit jährlich einen Bericht über die Verwaltung der Mittel des Sondervermögens vor. Auf dessen Grundlage stellt das Bundesversicherungsamt am Ende jeden Rechnungsjahres die Jahresrechnung des Sondervermögens auf. Kosten werden dem Bundesversicherungsamt hierfür nicht erstattet.

(2) In der Jahresrechnung sind der Bestand des Sondervermögens einschließlich der Forderungen und Verbindlichkeiten sowie die Einnahmen und Ausgaben auszuweisen.

§ 139

Auflösung

Das Sondervermögen gilt nach Auszahlung seines Vermögens (§ 136) als aufgelöst.

Literaturverzeichnis

BDA – Bundesvereinigung der Arbeitgeberverbände (2014): Pflegeversicherung immer weniger zukunftsfest, Stellungnahme vom 23. April 2014.

BMG – Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2003): Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme – Bericht der Kommission, Berlin 2003.

BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2009): Bericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs vom 26. Januar 2009, Berlin.

BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2013a): Bericht des Expertenbeirats zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs vom 27. Juni 2013, Berlin.

BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2013b): Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung, Stand: 15. November 2013.

BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2014): Referentenentwurf für ein Fünftes Gesetz zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds, Stand: 8. April 2014, 16:59 Uhr.

Bundesregierung (2007): Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz), Bundestagsdrucksache 16/7439 vom 7. Dezember 2007.

CDU, CSU und SPD (2013): Deutschlands Zukunft gestalten, Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 18. Legislaturperiode.

Deutsche Bundesbank (2014): Monatsbericht März 2004, 66. Jahrgang, Nr. 3, Frankfurt am Main.

DSi – Deutsches Steuerzahlerinstitut (2013): Zweckentfremdung der Rentenrücklage – und wie sie künftig verhindert werden könnte, kompakt Nr. 7, Berlin.

DSi – Deutsches Steuerzahlerinstitut (2014a): Hohe Belastungen durch die Rentenpläne der Bundesregierung, Rundschreiben Nr. 3/2014, Berlin.

DSi – Deutsches Steuerzahlerinstitut (2014b): Kurzbeurteilung der geplanten GKV-Finanzierungsreform, kompakt Nr. 9, Berlin.

Handelsblatt Research Institute und Prognos (2014): Die Zukunft der Altersvorsorge.

KBI – Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler (2006): Zur Reform der Sozialen Pflegeversicherung, Sonderinformation Nr. 47, Berlin.

KBI – Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler (2007): Soziale Pflegeversicherung grundlegend reformieren!, Sonderinformation Nr. 54, Berlin.

KBI – Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler (2012): Rücklagen in der gesetzlichen Sozialversicherung, Sonderinformation Nr. 65, Berlin.

Raffelhüschen, B. und Vatter, J. (2011): Pflegereform: Ausgangspunkte und Weichenstellungen, in: *Wirtschaftsdienst*, 91. Jahrgang, Heft 10/2011, S. 664-667.

Rothgang, H. (2014): Pflegereform: Fehlkonzipierter Vorsorgefonds, in: *Wirtschaftsdienst*, 94. Jahrgang, Heft 5/2014, S. 310.

Siems, D. (2014): Ökonomen nennen Pflegereform "Unfug", in: *DIE WELT* online, abrufbar im Internet unter <http://www.welt.de/wirtschaft/article127158104/Oekonomen-nennen-Pflegereform-Unfug.html>.

Statistisches Bundesamt (2009): Bevölkerung Deutschlands bis 2060, 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Wiesbaden.