Nachhaltige Finanzierung der Pflege – nur mit Kapitaldeckung

von Friedrich Breyer

Abstract

Anders als von ihren Gründern erwartet, sind die Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung in den vergangenen zehn Jahren dramatisch gestiegen, weil die Leistungen stark ausgeweitet wurden und die altersspezifischen Pflegequoten nicht etwa sinken, sondern weiterhin steigen. Wenn nicht gegengesteuert wird, wird die Alterung der Bevölkerung in den kommenden Jahrzehnten einen weiteren Ausgabenanstieg bewirken, der eine Verdopplung des Beitragssatzes bis 2050 nach sich ziehen wird. Diese Entwicklung, die einen gravierenden Generationenkonflikt auslösen wird, kann nur durch massive Kapitalbildung abgemildert werden, die der Babyboomer-Generation im Alter helfen wird, ihre Pflegekosten zu tragen. In diesem Beitrag werden verschiedene Formen der Kapitaldeckung daraufhin untersucht, in welchem Maße sie zu einer nachhaltigen Finanzierung von Pflegeleistungen beitragen können. Zum einen werden freiwillige und obligatorische private Zusatzversicherungen diskutiert, zum anderen Kapitalbildung innerhalb der sozialen Pflegeversicherung. Es wird gezeigt, warum der 2015 gegründete Pflegevorsorgefonds gescheitert ist, und es wird ein Weg aufgezeigt, wie er so reformiert werden kann, dass er das Nachhaltigkeitsproblem löst.

Schlüsselwörter: Nachhaltigkeit, Kapitaldeckung, Zusatzversicherung, Pflegevorsorgefonds

Contrary to what its founders expected, the expenditures of the Social Long-term Care Insurance (SPV) in Germany have increased dramatically in the last decade, both because benefits were extended and because age-specific long-term care (LTC) rates have not fallen, but are still growing. Without vigorous countermeasures, the aging of the population in the coming decades will boost expenditures to such an extent that contribution rates will again double until 2050. This development, which threatens to cause a serious conflict between generations, can only be alleviated through massive capital formation, which will help baby boomers to bear their own LTC costs. In this article various types of capital funding are analyzed as to whether they are suitable to contribute to a sustainable financing of LTC expenditures. We shall discuss voluntary versus mandatory private insurance contracts as well as capital funding within the SPV. We shall demonstrate why the so-called LTC trust fund ("Pflegevorsorgefonds") founded in 2015 has failed and show how it can be reformed in such a way that it can solve the problem of sustainable LTC financing.

Keywords: sustainability, capital funding, supplementary insurance, LTC trust fund

1 Einleitung: Reformbedarf

In keinem Zweig der deutschen Sozialversicherung sind die Leistungsausgaben so steil angestiegen wie in der sozialen Pflegeversicherung (SPV), und das vor allem im vergangenen Jahrzehnt. So wurden für die erste nominale Verdopplung von 14,3 auf 28,3 Milliarden Euro annähernd 20 Jahre (1997 bis 2016) benötigt, für die nächste Verdopplung auf 56,9 Milliarden Euro nur noch sieben Jahre (bis 2023). Das ist umso bemerkenswerter, als die Generation der Babyboomer, also der Geburtsjahrgänge in den 1960er-Jahren, noch gar nicht in dem Alter angekommen ist, in dem Pflegebedürftigkeit am häufigsten auftritt, nämlich jenseits der 80 Jahre.

In diesem Zusammenhang untersucht der vorliegende Beitrag zunächst, wie sich der Beitragssatz zur SPV in den kommenden Jahrzehnten entwickeln wird, wenn keine durchgreifende Reform vorgenommen wird (Abschnitt 2). Es wird sich zeigen, dass der Anstieg insbesondere in den 2040er-Jahren so steil zu werden droht, dass die Nachhaltigkeit der Finanzierung nicht nur der SPV, sondern des Gesamtsystems der Sozialversicherung gefährdet ist. Andererseits ist bis 2040 noch Zeit, den drohenden Finanzierungsengpass durch Kapitalbildung zu verringern (Abschnitt 3). Abschnitt 4 befasst sich demzufolge mit zwei Varianten der privaten Kapitaldeckung und diskutiert ihre Vor- und Nachteile. Abschnitt 5 ist der Kapitalbildung innerhalb der SPV, dem Pflegevorsorgefonds (PFV), gewidmet. Zunächst wird gezeigt, warum dieser gescheitert ist, und anschließend wird eine Reform dargestellt, die diesen Mangel beheben könnte. Schließlich fasst Abschnitt 6 die Ergebnisse des Artikels zusammen.

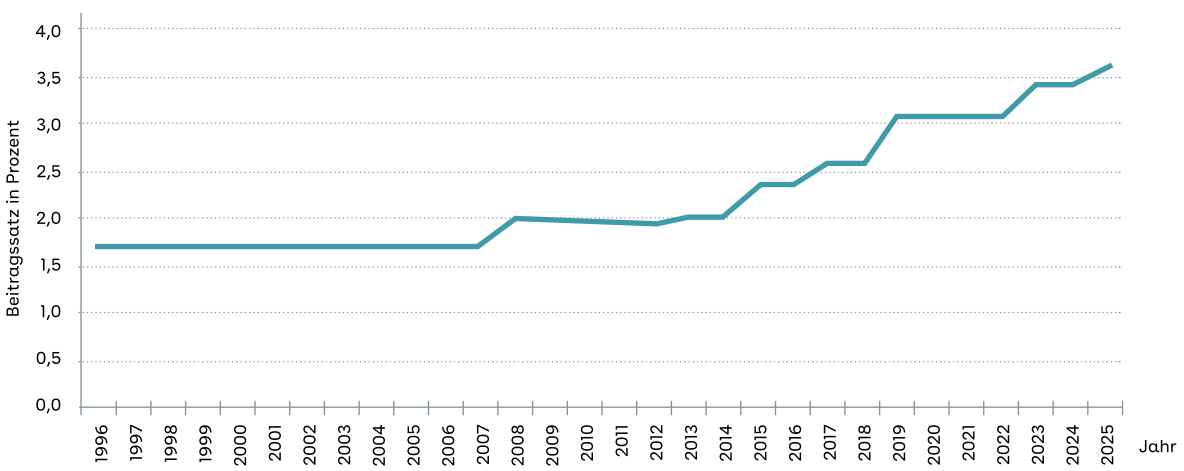
2 Beitragssatzentwicklung

2.1 Bisherige Entwicklung

Entsprechend der oben beschriebenen Entwicklung der Ausgaben ist der Beitragssatz der SPV lange Zeit auf seinem ursprünglichen Wert von 1,7 Prozent konstant geblieben. Er hat sich dann aber bis heute mehr als verdoppelt **(Abbildung 1)**.

Um die Gründe für diese Entwicklung zu finden, haben Lorenz et al. *(2020)* in einer ökonometrischen Analyse von Individualdaten von über 300.000 Versicherten der AOK Hessen aus dem Zeitraum 2001 bis 2015 untersucht, wie die Ausgaben der SPV (und auch der gesetzlichen Krankenversicherung) vom Alter (und der Nähe zum Tod) der versicherten Person abhängen. Zusätzlich wurde ein Zeittrend der Ausgaben identifiziert, indem die demografische Zusammensetzung konstant gehalten wurde. Dieser Zeittrend wurde für die SPV mit einem realen Anstieg um 2,198 Prozent

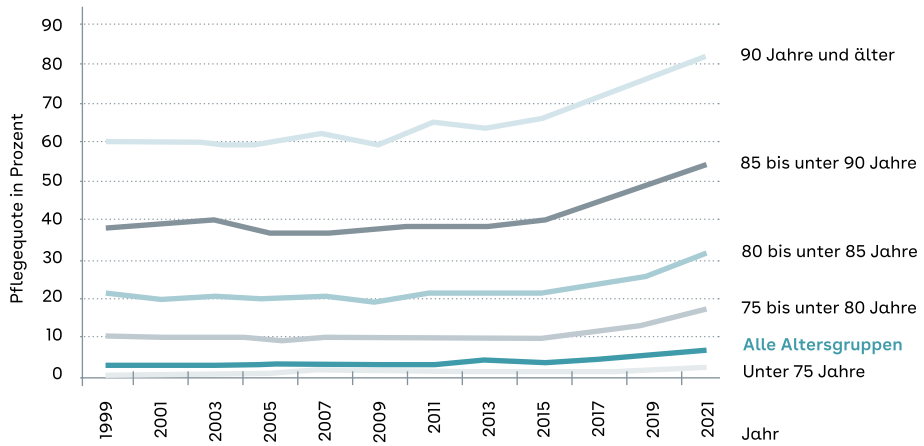
Abbildung 1 Beitragssatzentwicklung in der sozialen Pflegeversicherung von 1996 bis 2025



Quelle: Demografie-Portal; Grafik: G+G Wissenschaft 2025

Von 1996 bis 2007 lag der Beitragssatz zur sozialen Pflegeversicherung bei 1,7 Prozent des Bruttoeinkommens. In der Zwischenzeit hat er sich mehr als verdoppelt. 2025 beträgt er 3,6 Prozent, Kinderlose zahlen sogar 4,2 Prozent.

Abbildung 2 Altersspezifische Pflegequoten 1999 bis 2021



Quelle: Demografie-Portal; Grafik: G+G Wissenschaft 2025

Je älter die Menschen, desto höher die Pflegequote. In der Gruppe derer, die 90 Jahre oder älter waren, lag sie 2021 bei 81,6 Prozent, bei den unter 75-Jährigen bei 2,3 Prozent. In jüngster Vergangenheit stieg die Pflegequote in allen Gruppen merklich an.

pro Jahr ermittelt. Er spiegelt zum einen Leistungsausweitungen wider (etwa die Pflegeneuordnungsgesetze ab 2012), zum anderen einen Anstieg der altersspezifischen Pflegequoten **(Abbildung 2)**.

In diesem Punkt wurden die Annahmen des Gesetzgebers der 1990er-Jahre besonders eindrucksvoll widerlegt. So hieß es in der Gesetzesbegründung des Pflege-Versicherungsgesetzes *(Bundesrat 1993, 62 f.)*: „Es ist … 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." Die Realität sieht völlig anders aus, denn während die altersspezifischen Pflegequoten bis Mitte der 2010er-Jahre weitgehend stabil blieben (wenn auch nicht sanken), sind sie seitdem signifikant angestiegen, und ein Ende dieses Trends ist noch nicht in Sicht.

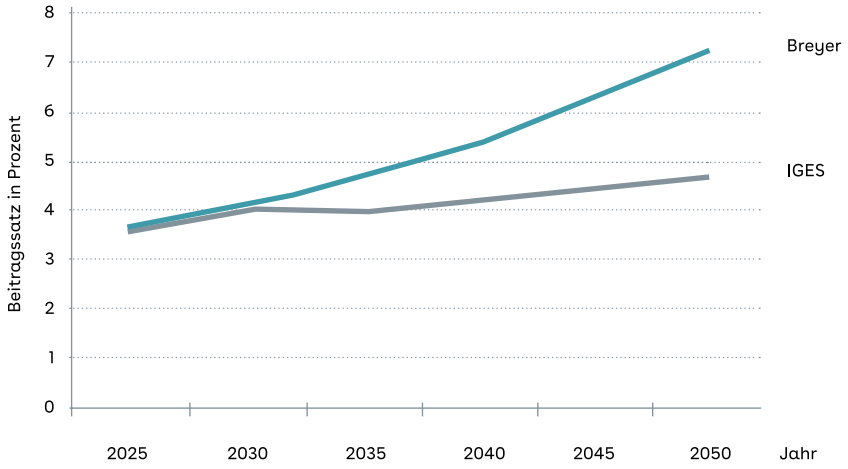
2.2 Künftige Entwicklung

Wie wird sich der (allgemeine) Beitragssatz zur SPV in den nächsten Jahrzehnten entwickeln? Eine Antwort auf diese Frage gibt Breyer *(2025)*, der das Schätzmodell aus Lorenz et al. *(2020)* für eine Projektion verwendet. Die demografische Entwicklung wird der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes *(2019)* entnommen, und zwar in der mittleren Variante (G2, W2, L2), und auch der autonome Ausgabenanstieg um 2,198 Prozent pro Jahr wird fortgeschrieben. Dies lässt sich durch die neueren Leistungsausweitungen begründen, vor allem die Zuschläge auf die pflegebedingten Eigenanteile bei vollstationärer Versorgung nach § 43c, die im Jahr 2023 allein 4,5 Milliarden Euro ausgemacht haben *(GKV-Spitzenverband 2024, 9)*.

Zum Zwecke der Berechnung der Beitragssatzentwicklung wird angenommen, dass die Bemessungsbasis für die Beiträge stets mit derselben Rate wächst wie das Bruttoinlandsprodukt und dass Letzteres bis 2050 mit derselben Rate wächst wie das Produktionspotenzial. Dessen prognostizierte Wachstumsrate wird dem Jahresgutachten 2023 des Sachverständigenrates im Referenzszenario entnommen, die in Tabelle 19 berechnet wird und die im Prognosezeitraum zwischen 0,4 Prozent und 0,8 Prozent pro Jahr variiert *(SVR 2023, 148)*.

Die Ergebnisse der Modellrechnung sind in **Abbildung 3** zusammengefasst. Der Beitragssatz wird demnach bis zum Jahr 2040 auf 5,37 Prozent und bis 2050 auf 7,22 Prozent steigen. Demgegenüber errechnet

Abbildung 3 Projektionen der Beitragssatzentwicklung bei Breyer *(2025)* und IGES *(2024)*



Quelle: Breyer (2025); Grafik: G+G Wissenschaft 2025

Breyer schätzt auf Basis von Zahlen des Sachverständigenrates den Beitragssatz der sozialen Pflegeversicherung auf 5,37 Prozent im Jahr 2040 und auf 7,22 Prozent im Jahr 2050, wenn nicht eingegriffen wird. Das IGES Institut geht lediglich von 4,24 Prozent im Jahr 2040 und 4,66 Prozent im Jahr 2050 aus.

das IGES Institut *(2024)* in seinem Gutachten für das Bundesgesundheitsministerium einen Anstieg auf nur 4,24 Prozent bis 2040 und 4,66 Prozent bis 2050.

2.3 Andere Zweige der Sozialversicherung

Die SPV ist nicht die einzige Sozialversicherung, die aufgrund der Alterung der Bevölkerung steigende Beitragssätze in den kommenden Jahrzehnten erfordern wird. So sagte sogar das Bundesarbeits- und Sozialministerium im Rahmen des vorgeschlagenen Rentenpakets II *(BMAS 2024)* einen Anstieg des Beitrags zur gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) von heute 18,6 Prozent auf 22,3 Prozent im Jahr 2035 voraus, Breyer und Lorenz *(2020)* berechneten, ausgehend von dem oben zitierten Modell für die GKV, einen Anstieg von heute 17,5 Prozent auf 23,6 Prozent im Jahr 2040 und Werding *(2021, 18)* errechnete für 2040 einen Gesamtbeitrag zur Sozialversicherung von 49,9 Prozent. Es handelt sich bei diesen Zahlen nicht um Prognosen, sondern um Modellrechnungen, die die Frage beantworten: Was passiert, wenn nichts passiert, also wenn keine nennenswerten Reformen in den Leistungskatalogen dieser Versicherungen vorgenommen werden?

3 Nachhaltigkeit und die Rolle der Kapitaldeckung

Der Begriff der Nachhaltigkeit ist zu einem beliebten Schlagwort in der politischen Debatte geworden, ohne dass dafür eine allgemein anerkannte Definition existierte. Man könnte allerdings die Definition aus dem Brundtland-Bericht *(Hauff 1987)* verwenden und eine nachhaltige Entwicklung so definieren, dass sie „… die Bedürfnisse der Gegenwart befriedigt, ohne zu riskieren, dass künftige Generationen ihre eigenen Bedürfnisse nicht befriedigen können“ *(ebenda, 46)*. Alternativ zu dieser normativen Forderung kann man die positive Frage stellen, welchen Teil ihres Bruttoeinkommens kommende Generationen von Beitragszahlern bereit sein werden, für Sozialleistungen abzugeben. „Nachhaltigkeit“ wäre dann eine Frage der politischen Durchsetzbarkeit. Auf diese Frage gibt es zwei konträre Antworten:

a) Nach Sinn und Übelmesser *(2002)* gehört in einer alternden Gesellschaft die Mehrheit der Wähler aufgrund ihres Alters zu den Nettoempfängern von Renten-, Gesundheits- und Pflegeleistungen und kann somit die Beitragszahler nach Belieben zur Kasse bitten. Danach gäbe es überhaupt keine Grenze für den Beitragssatz.

b) Dagegen argumentieren Breyer und Stolte *(2001)*, dass selbst in einer Gerontokratie, in der die Alten die Mehrheit haben und das Beitragsaufkommen der Sozialversicherung maximieren, diese die Arbeitsangebotsreaktionen der Mitglieder der Erwerbsgeneration beachten werden, die sich den als zu hoch empfundenen Abgaben unter anderem durch Auswanderung entziehen können. Um dieser Gefahr vorzubeugen, könnte der Gesetzgeber eine gesetzliche Obergrenze für den Gesamtbeitrag festlegen. So hat 2019 der damalige Bundeswirtschaftsminister Peter Altmaier eine im Grundgesetz abgesicherte Obergrenze von 40 Prozent für alle Sozialversicherungsbeiträge vorgeschlagen *(ZEIT online 2019)*. Immerhin gab die Bundesregierung den Arbeitgebern im Jahr 2020 ein informelles Versprechen mit diesem Inhalt, die sogenannte Sozialgarantie. Mittlerweile haben die Beiträge die 42-Prozent-Linie überschritten, und wir erleben schon einen nennenswerten Arbeitsplatzabbau in der Industrie. Daher erscheint es nicht ganz unrealistisch, dass in naher Zukunft eine Obergrenze für die Summe der Beitragssätze in den drei Sozialversicherungen mit Generationentransfers entweder im Grundgesetz verankert oder per Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) dem Gesetzgeber aufgegeben wird.

Werden diese politischen Grenzen der Beitragsbelastung antizipiert, so bleibt der „alten" Generation nur die Möglichkeit, Kapital zu bilden, mit dem die finanzielle Lücke zwischen dem Beitragsaufkommen bei stabilen Beiträgen und den Kosten der Erfüllung ihrer Leistungsansprüche geschlossen werden kann. Diese Kapitalbildung kann entweder durch privatwirtschaftliche Verträge erfolgen (Abschnitt 4) oder kollektiv im Rahmen der SPV (Abschnitt 5).

4 Private PZV

Private Zusatzversicherungen (PZV) gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit können zum einen freiwillig oder obligatorisch und zum anderen vom Staat gefördert sein oder nicht. Eine obligatorische Zusatzversicherung existiert in Deutschland derzeit nicht – anders als die Basisabsicherung im Rahmen der Pflegepflichtversicherung (PPV), zu deren Abschluss alle Personen verpflichtet sind, die privat krankenversichert sind. In Deutschland haben circa 4,1 Millionen Personen eine PZV, zumeist vom Typ der Pflegetagegeldversicherung, die von mehr als 20 Versicherungsunternehmen angeboten wird. Darunter besitzen knapp 900.000 Personen einen staatlich geförderten Vertrag nach dem sogenannte Pflege-Bahr, der 2013 eingeführt wurde *(GDV 2024, 56)*.

Schon bei seiner Einführung war dieses staatliche Programm umstritten, da die Kombination aus Freiwilligkeit und staatlicher Förderung aus sozialpolitischer Sicht kontraproduktiv wirkt: Dafür sorgt erstens der Mitnahmeeffekt, zweitens die Tatsache, dass die Käufer eines solchen Produkts überwiegend nicht als bedürftig gelten, und drittens der Umstand, dass eine freiwillige Versicherung immer mit dem Phänomen der Selektion schlechter Risiken umgehen muss *(Rothgang 2012)*.

Daher sind in jüngster Zeit zwei Vorschläge entwickelt worden, die auf eine obligatorische Zusatzversicherung hinauslaufen, zum einen vom Wissenschaftlichen Beirat beim Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK) *(2022)*, zum anderen von einer Expertenkommission des PKV-Verbands *(PKV 2023)*. Private Lösungen haben deutliche Vorzüge: Zum einen ist der Markt für Pflegetagegeldversicherungen seit Langem etabliert; zum anderen sind die durch privatwirtschaftliche Versicherungsverträge abgesicherten Leistungen jederzeit einklagbar und daher besser geschützt als Versprechungen des Staates, die – sofern nicht im Grundgesetz abgesichert – durch demokratische Entscheidungen rückgängig gemacht werden können. Ein Pferdefuß ist dagegen das Problem der Durchsetzbarkeit, da der Staat nur wenige Möglichkeiten hat, den Abschluss eines derartigen Vertrags zu erzwingen.

5 Kollektive Kapitalbildung

5.1 Der PVF bisher

Der Pflegevorsorgefonds (PVF) nach §§ 131–139 SGB XI wurde am 1. Januar 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 *(Deutscher Bundestag 2014)*. Das Gesetz sieht vor, dass über einen Zeitraum von 20 Jahren (2015 bis 2034) 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 bis 2054) in real

gleichen Raten aufgelöst und zur Stabilisierung des Beitragssatzes verwendet werden soll.

Schon im Zuge seiner Gründung wurde diese gesetzliche Maßnahme von Ökonomen (vergleiche etwa *Rothgang 2014, Breyer 2016*) mit verschiedenen Argumenten kritisiert:
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 eingegangen (ausführlicher in *Breyer 2025*).

Ungeeignetes Timing: Der vom Bundestag gewählte Zeitraum für die Auflösung des PFV wird in der Gesetzesbegründung *(Deutscher Bundestag 2014, 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 Menschen 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."

Ebenso wie die oben zitierten Prognosen von Politikern bei der Einrichtung der Pflegeversicherung ist auch diese fehlerhaft, denn zum einen ist nicht der Babyboom als solcher für die Alterung der Bevölkerung ursächlich, sondern vielmehr der nachfolgende Geburtenrückgang, der immer noch anhält. 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.

Zur Illustration ist in **Abbildung 4** die vom Statistischen Bundesamt prognostizierte Zahl der Personen in den Altersgruppen über 60 Jahre (in der Gesamtbevölkerung) zu verschiedenen Zeitpunkten zwischen 2025 und 2060 aufgeführt sowie die altersspezifischen Pflegequoten des Jahres 2021. 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 zeigt sich, dass die Pflegequote im Jahr 2035 mit 5,8 Prozent noch keineswegs besonders hoch ist, sondern danach bis 2050 auf 7,3 Prozent steigt und anschließend (mindestens) bis 2060 auf etwa demselben Niveau verharrt. 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.

Ineffiziente Anlagestrategie: Die Möglichkeit, den Beitragssatzanstieg in der Auszahlungsphase des PVF zu dämpfen, hängt nicht nur von der Höhe der Einzahlungen ab, sondern auch von den erzielten Renditen und damit von der Anlagestrategie. Diese sah jedoch zunächst eine sehr niedrige Aktienquote vor (2015 bis 2016: 10 Prozent, 2017 bis 2020: 20 Prozent), die erst 2021 auf 30 Prozent angehoben wurde. Der überwiegende Teil der Anlagen besteht hingegen aus festverzinslichen Wertpapieren, deren Verzinsung in den Jahren 2015 bis 2021 nahezu null betrug.

So wies der PVF zum 31. Dezember 2023 einen Kapitalbestand von 11,642 Milliarden Euro auf, der nur knapp über der Summe der Zuführungen bis Ende 2022, nämlich 11,358 Milliarden Euro lag. Hätten die Verwalter des Fonds seit 2015 immer am Ende des Jahres alle Zuführungen in einen im DAX gelisteten Exchange Traded Fund (ETF) investiert, so hätten Ende 2023 891.830 Stück dieses ETF mit einem Marktwert von 14,94 Milliarden Euro in den Büchern gestanden; das sind 28,3 Prozent mehr als mit der tatsächlich gewählten Anlagestrategie (vergleiche *Breyer 2025*). Bei einer internationalen Anlage, zum Beispiel in den MSCI World, wäre die Rendite noch weitaus höher gewesen.

Gefährdung im politischen Prozess: Als der PVF im Jahr 2015 eingeführt wurde, fühlten sich viele Beobachter an Joseph Schumpeters Bonmot vom Hund erinnert, der sich eher einen Wurstvorrat anlegt als eine demokratische Regierung eine Budgetreserve, und sie hatten recht: Kurz nach ihrer Nominierung zur Kanzlerkandidatin der Grünen schlug Annalena Baerbock am 30. April 2021 vor, den PVF aufzulösen, um eine bessere Entlohnung der (gegenwärtigen) Pflegekräfte durch die SPV zu finanzieren. Während sich diese For-

Abbildung 4 Projektion der Pflegequote bis 2060

Jahresende	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	Pflege-quote in Prozent
Altersgruppe	Bevölkerung in Tausend								
60–64	6.601	6.181	4.823	4.908	5.261	5.661	5.227	5.236	4
65–69	5.509	6.248	5.872	4.594	4.691	5.042	5.441	5.032	6
70–74	4.499	5.076	5.789	5.461	4.288	4.401	4.747	5.140	10
75–79	3.481	3.973	4.517	5.183	4.914	3.879	4.008	4.343	17
80–84	2.761	2.839	3.269	3.755	4.343	4.145	3.298	3.443	31
85–89	2.270	1.843	1.966	2.290	2.676	3.135	3.021	2.436	54
90+	947	1.314	1.221	1.301	1.541	1.865	2.261	2.367	81
Pflegebedürftige	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 in Prozent	5,3	5,6	5,8	6,3	6,9	7,3	7,4	7,3	

Quelle: Statistisches Bundesamt 2022, Pflegequoten: Demografie-Portal o. J.; Grafik: G+G Wissenschaft 2025

Die Pflegequote steigt bis zum Jahr 2055 auf 7,4 Prozent an, erst danach flaut sie allmählich wieder ab. Das besonders kritische Jahrzehnt dürfte nach dieser Projektion die Zeitspanne von 2050 bis 2060 werden.

derung am Ende doch nicht im Wahlprogramm ihrer Partei wiederfand, wurde im Jahr 2022 von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach angeregt, den Fonds zwar nicht aufzulösen, aber die Zuführung von Beitragsmitteln auszusetzen. Tatsächlich erfolgten im Jahr 2023 keine Zuführungen. Diese wurden zwar 2024 nachgeholt, zugleich wurde aber Ende 2023 beschlossen, die Zuführungen für vier Jahre (2024 bis 2027) auf 700.000 Millionen Euro im Jahr zu begrenzen und damit um jeweils mehr als eine Million Euro zu kürzen (vergleiche *BMG o. J.*). Die wegen seiner niedrigen Höhe und ineffizienten Anlagestrategie geringe Wirksamkeit zur Abflachung der künftigen Beitragssatzkurve wurde damit noch weiter herabgesetzt; und es ist keineswegs sicher, dass 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 darin, dass es niemanden gibt, der Eigentumsrechte an den im Fonds angesammelten 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.

5.2 Reform des PVF

Während der derzeitige PVF von der Grundidee des Leistungsprimats ausgeht und den damit verbundenen Beitragssatzanstieg dämpfen soll, wird in Breyer *(2025)* ein Reformvorschlag vorgestellt, der auf dem Beitragsprimat beruht, also einem Regime, in dem der Beitragssatz festgeschrieben ist (siehe oben, Abschnitt 3) und die Basisleistungen der Pflegeversicherung dadurch limitiert sind. Das ist kein Widerspruch zu den bislang verfolgten Grundsätzen der Pflegeversicherung, denn hier sind die Leistungen – auch wenn sie Pflegesachleistung heißen – in der Regel als feste Geldbeträge je nach Pflegegrad und Versorgungsform definiert. 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 diese Beträge dynamisiert werden können.

Die dadurch entstehende Lücke zum wachsenden Bedarf an Pflegeleistungen könnte nun durch einen reformierten PVF ganz oder teilweise geschlossen werden. Der Wissenschaftliche Beirat beim BMWK schreibt dazu *(BMWK 2022, 28)*: „Wenn ein öffentlicher Vorsorgefonds einen Ersatz für nicht geborene Kinder darstellen soll, so müsste er … für jede Geburtskohorte getrennt angelegt werden, um sicherzustellen, dass

mit den Beiträgen dieser Kohorte ausschließlich und ‚verursachergerecht' Pflegeleistungen für diese Kohorte finanziert werden." Zweck des neuen Pflegevorsorgefonds (im Folgenden: PVF II) sollte es daher nicht sein, künftige Beitragszahler zu entlasten, sondern einer wohl definierten Gruppe von Versicherten die Finanzierung zusätzlicher Pflegeleistungen über die umlagefinanzierten Basisleistungen hinaus zu sichern. Dazu muss er aus Teilfonds bestehen, die jeweils für eine bestimmte Geburtskohorte gebildet werden (zu denken wäre etwa an fünf 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.

Eine Beispielrechnung in Breyer *(2025)* zeigt, welches Ausmaß die Kapitalbildung für die verschiedenen Geburtskohorten erreichen könnte: Bei einer Zuweisung von 0,5 Beitragssatzpunkten und einer jährlichen realen Rendite von drei Prozent (fünf Prozent) würde die Geburtskohorte 1960 bis 1964 selbst bei einem Nullwachstum der Einkommen in 20 Jahren ein Deckungskapital von 20,9 Milliarden Euro (27,9 Milliarden Euro) ansparen, das anschließend zur Finanzierung zusätzlicher Pflegeleistungen für die dann im Durchschnitt 82-jährigen Versicherten zur Verfügung stünde. Bei der Geburtskohorte 1965 bis 1969, die für den gleichen Vorgang fünf Jahre mehr Zeit hat, wären es schon 36,2 Milliarden Euro beziehungsweise 52,0 Milliarden Euro. Für alle jüngeren Kohorten wären die Finanzmittel noch größer. Diese Mittel würden dann nach aktuarischen Maßstäben zur Finanzierung zusätzlicher Pflegeleistungen für die jeweilige Kohorte verwendet.

6 Schlussbemerkung

Aufgrund der Alterung der Bevölkerung droht ein massiver Generationenkonflikt, bei dem entweder die Generation der Beitragszahler überfordert wird – nicht nur durch die Beiträge zur Pflegeversicherung, sondern auch zur Renten- und Krankenversicherung – oder die der Babyboomer, die mit abrupten Kürzungen der realen Leistungen rechnen muss. Dass in dieser Situation über weitere Leistungsausweitungen, beispielsweise einen Sockel-Spitze-Tausch, nachgedacht wird, verbietet sich von selbst. Um den beschriebenen Konflikt abzumildern und eine nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung zu erreichen, müsste die Generation der Babyboomer in den nächsten 20 Jahren massiv in Vorsorgekapital investieren. Der bisher existierende PVF kann diese Funktion nicht erfüllen. Ein neuer PVF II müsste aus Teilfonds bestehen, die jeweils einer Generationenkohorte gehören und für diese Kohorte zusätzliche Leistungen über den Basiskatalog der SPV hinaus finanzieren. Für die Generation der Babyboomer ist es noch nicht zu spät für eine Kapitalbildung zur Finanzierung von Pflegeleistungen, die verstärkt im Alter von über 80 Jahren erforderlich werden. Es ist aber höchste Zeit zu handeln.

Literatur

BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) (2024): Das Rentenpaket II; bmas.de → Soziales → Rente & Altersvorsorge → Rentenpaket II

Breyer F (2016): Die Zukunft der Pflegeversicherung in Deutschland: Umlage und Kapitaldeckung. Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Jg. 105, Heft 5, 445–461

Breyer F (2025): Kapitaldeckung in der Pflegeversiche–rung – die Rolle der Eigentumsrechte. Perspektiven der Wirtschaftspolitik, Jg. 26, Heft 1

Breyer F, Lorenz N (2020): Wie nachhaltig sind die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung finanziert? Wirtschaftsdienst, Jg. 100, Heft 8, 591–596

Breyer F, Stolte K (2001): Demographic Change, Endogenous Labor Supply, and the Feasibility of Pension Reform, Journal of Population Economics, Vol. 14, No. 3, 409–424

BMG (Bundesministerium für Gesundheit) (o. J.): Pflegevorsorgefonds; bundesgesundheitsministerium.de → Service → Begriffe von A–Z → P → Pflegevorsorgefonds

BMG (Bundesministerium für Gesundheit) (2024): Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung (Stand: Juli 2024); bundesgesundheitsministerium.de → Themen → Pflege → Pflegeversicherung, Zahlen und Fakten

BMWK (Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz) (2022): Nachhaltige Finanzierung von Pflegeleistungen. Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK); bmwk.de → Suche: Finanzierung Pflegeleistungen

BiB (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung) (o. J.): Bund – Länder: Demografieportal; demografie-portal.de

Bundesrat (1993): Gesetzentwurf der Bundesregierung – Entwurf eines Gesetzes zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz – PflegeVG), Drucksache 505/93 vom 13.08.1993; dserver.bundestag.de/brd/1993/D505+93.pdf

Deutscher Bundestag (2014): Gesetzentwurf der Bundesregierung – Entwurf des Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds (Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz – 5. SGB XI-ÄndG), Drucksache 18/1798 vom 23.06.2014; dserver.bundestag.de/btd/18/017/1801798.pdf

GDV (Gesamtverband der Versicherer) (2024): Statistiken zur deutschen Versicherungswirtschaft; gdv.de → Statistik → Alle Statistiken zur Versicherungswirtschaft

GKV-Spitzenverband (2024): Kennzahlen zur sozialen Pflegeversicherung (zuletzt aktualisiert: Mai 2024); gkv-spitzenverband.de → Über uns → Presse → Zahlen und Grafiken → SPV-Kennzahlen

Hauff V (Hrsg.) (1987): Unsere gemeinsame Zukunft. Der Brundtland-Bericht der Weltkommission für Umwelt und Entwicklung. Greven: Eggenkamp Verlag

IGES Institut (2024): Finanzentwicklung der sozialen Pflegeversicherung. Berechnungen zu den finanziellen Auswirkungen verschiedener Stellschrauben auf die langfristige Finanzentwicklung der sozialen Pflegeversicherung (SPV). Bericht für die interministerielle AG „Zukunftssichere Finanzen der SPV" unter Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit. Berlin, Mai 2024

Lorenz N, Ihle P, Breyer F (2020): Aging and Health Care Expenditure: A Non-Parametric Approach, CESifo Working Paper Nr. 8216

PKV (Verband der Privaten Krankenversicherung) (Hrsg.) (2023): Die Pflege+ Versicherung. Vorschlag für eine generationengerechte, paritätische Pflegekostenversicherung. Abschlussbericht. Gutachten im Auftrag des PKV-Verbandes

Rothgang H (2012): Der „Pflege-Bahr": Umverteilung von unten nach oben. Soziale Sicherheit, Jg. 61, Heft 6, 204

Rothgang H (2014): Fehlkonzipierter Vorsorgefonds. Wirtschaftsdienst, Jg. 94, Heft 5, 310

Sinn HW, Übelmesser S (2002): Pensions and the Path to Gerontocracy in Germany. European Journal of Political Economy, Vol. 19, No. 1, 153–158

Statistisches Bundesamt (2019): 14. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung – Basis 2018; destatis.de → Suche: 14. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung – Basis 2018

Statistisches Bundesamt (2022): 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung; destatis.de → Themen → Gesellschaft und Umwelt → Bevölkerung → Bevölkerungsvorausberechnung → Aktuell → 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung

SVR (Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung) (2023): Wachstumsschwäche überwinden – in die Zukunft investieren. Jahresgutachten 2023/24

Werding M (2021): Demografische Alterung und öffentliche Finanzen. Wie geht es nach der Covid-19-Krise weiter? Gütersloh: Bertelsmann Stiftung

Zeit online (2019): Peter Altmaier: Wirtschaftsminister will Sozialabgaben für Arbeitgeber deckeln. 1. Oktober 2019; zeit.de → Suche: Altmaier Sozialabgaben

(letzter Zugriff auf alle Internetquellen: 25. Februar 2025)

Der Autor

Prof. Dr. rer. pol. Friedrich Breyer, Jahrgang 1950, hat an der Freien Universität Berlin, der Universität Heidelberg und der London School of Economics Volkswirtschaftslehre studiert. Er promovierte 1978 in Heidelberg und habilitierte sich dort 1983. Er hatte von 1986 bis 1992 eine Professur für Wirtschafts- und Sozialpolitik an der FernUniversität Hagen inne und war von 1992 bis 2020 Ordinarius für Volkswirtschaftslehre an der Universität Konstanz.

Kontakt

Prof. Dr. Friedrich Breyer, Fachbereich Wirtschaftswissenschaft, Universität Konstanz, Postfach 135, 78457 Konstanz, E-Mail: Friedrich.Breyer@uni-konstanz.de

Foto: Universität Konstanz