

## Nachhaltigkeit in der gesetzlichen Pflegeversicherung – Ein Modell zwischen solidarischer und kapitalgedeckter Sicherung

### I. Allgemeine Probleme der Kapitalbildung in Sozialversicherungssystemen

Die Umstellung der beitragsfinanzierten Sozialversicherungssysteme<sup>1</sup> in kapitalfundierte ist seit Jahren Gegenstand der politischen, ökonomischen und rechtlichen Auseinandersetzung.<sup>2</sup> „Substituiert doch Menschen durch Kapital“, lautet der politische Schlachtruf.<sup>3</sup> Es gibt verschiedene Treibsätze für diese Diskussion. Einer der wesentlichen ist die demografische Problematik, verbunden mit der asymmetrischen Entwicklung zwischen Beitragszahlern und Leistungsempfängern der Systeme.<sup>4</sup> Die global zu beobachtende Tendenz der Ausweitung der Sozialbudgets,<sup>5</sup> die in den entwickelten Sozialstaaten schwerpunktmäßig dominiert werden von den aus unterschiedlichen Quellen finanzierten Sozialversicherungssystemen,<sup>6</sup> wirft eine Vielzahl volkswirtschaftlicher und politischer Fragen auf, die nicht annähernd in zufrieden stellender Weise wissenschaftlich analysiert und gewichtet, geschweige denn quantifiziert und mathematisch entwickelt sind.<sup>7</sup> Betrachten wir im Sinne eines Problemaufrisses eine kleine Anzahl der zu gewichtenden Punkte:

---

<sup>1</sup> Der englische Ausdruck „pay-as-you-go“ ist eigentlich eine präzisere Umschreibung des Beitragsystems, die klar zum Ausdruck bringt, dass es um ein System zeitgleicher Einnahmen und Ausgaben und eben nicht um die Bildung von Kapital für künftige Ansprüche geht.

<sup>2</sup> So z. B. S. Eitenmüller, W. Hain, Potentielle Effizienzvorteile kontra Übergangskosten. Modellrechnungen zu den Belastungswirkungen bei einem Wechsel des Finanzierungsverfahrens in der gesetzlichen Rentenversicherung, Deutsche Rentenversicherung 9-10/1998, S. 634-654; W. Geppert, F. Ruland, Perspektiven der sozialen Alterssicherung für das 21. Jahrhundert. Staatliche Umlagefinanzierung oder private Kapitaldeckung?, Deutsche Rentenversicherung 1-2/1999, S. 1-9; W. Scholz, Alterssicherung und Kapitaldeckung, Deutsche Rentenversicherung 9/2000, S. 578-596; H.-J. Krupp, J. Weeber, Risiken der Alterssicherung. Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren im Vergleich, in: H.-C. Mager, H. Schäfer, K. Schrüfer (Hg.), Private Versicherung und Soziale Sicherung. Festschrift zum 60. Geburtstag von Roland Eisen, 2001, S. 185-202; W. Schmäbl, Sozialversicherung auf dem Prüfstand, Die BKK 07/2005, S. 312-319.

<sup>3</sup> Vgl. N. Walter, 5. IZA Tower Talk, 23. Juni 2004, Bonn, S. 4.

<sup>4</sup> Vgl. Begründung zum RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz, BR-Drs. 2/07, S. 70: „Darüber hinaus wird sich der Altenquotient langfristig deutlich verschieben. Den Älteren werden in Zukunft immer weniger Jüngere gegenüberstehen. Während das Verhältnis der 65-Jährigen und Älteren zu den 20- bis 64-Jährigen im Jahr 2005 noch 1 zu 3,2 betrug, wird es im Jahr 2030 voraussichtlich bei 1 zu 2,0 liegen.“

<sup>5</sup> Allein in Deutschland von 22,5 % des BIP in 1965 auf 31,2 % in 2005 (Gesamtdeutschland); Quelle: BMA; EU 15 von 26,4 % des BIP in 1991 auf 28,3 % in 2003; Quelle: Institut der deutschen Wirtschaft.

<sup>6</sup> Die Systeme sind teils, entsprechend der deutschen (Bismarck-)Tradition, beitrags-, teils, entsprechend der angelsächsischen Beveridge-Tradition, steuerfinanziert. Vielfach trifft man auch auf eine Mischfinanzierung.

<sup>7</sup> Vgl. A. Heigl, M. Katheder, Age Wave – Zur Demographieanfälligkeit von Aktienmärkten, Hypovereinsbank Policy Brief 4/2001; A. Börsch-Supan, A. Ludwig, J. Winter, Alterung, deutsche Renditeentwicklung und globale Kapitalmärkte. Deutsche Bank Research. Aktuelle Themen/Demografie Spezial Nr. 273, 16. Juni 2003.

## 1. Generelle Umstellung in allen Volkswirtschaften

Vergegenwärtigen wir uns zunächst nur das quantitative Problem. Allein die deutsche gesetzliche Rentenversicherung (GRV) verzeichnete im Jahr 2006 Ausgaben von 235,5 Mrd. Euro,<sup>8</sup> die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) 147,6 Mrd. Euro<sup>9</sup> und die Soziale Pflegeversicherung (SPfIV) 18,4 Mrd. Euro.<sup>10</sup> Bei dem deutschen Bruttoinlandsprodukt (BIP) von rund 2,3 Billionen Euro in 2006<sup>11</sup> sind das immerhin circa 17,5 % der volkswirtschaftlichen Leistung. Unterstellt man den für den Bereich der privaten Krankenversicherung gebildeten Kapitalstock (97 Mrd. Euro in 2006) quantitativ auch für die gesetzliche Krankenversicherung als den maßgeblichen, wären insgesamt allein für die GKV ca. 803 Mrd. Euro an Kapital zu bilden.<sup>12</sup> In der Pflegeversicherung kann man eine ähnliche Rechnung aufmachen, da ja auch die private Pflegeversicherung seit ihrer Einführung im Jahr 1995 Kapital bildet (circa 16,4 Mrd. Euro im Dezember 2006). Hier wären für die gesetzliche Pflegeversicherung ca. 126 Mrd. Euro erforderlich.<sup>13</sup> Im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung haben wir kein privates Rentenversicherungssystem, von dem wir schlüssig den notwendigen Kapitalbedarf für die gesetzliche Rentenversicherung ableiten könnten. Hier werden aufgrund unterschiedlicher Berechnungsmethoden Zahlen zwischen 10 und 15 Billionen DM<sup>14</sup> (entspricht 5,1 bis 7,7 Billionen Euro) genannt.

### a) Aufbau des Kapitalstocks

Betrachtet man diese gewaltigen Summen, so stellt sich natürlich sofort die Frage, ob und inwieweit diese Summen in produktiver Weise im volkswirtschaftlichen Vermögen investiert werden können.

– Da bekanntlich das volkswirtschaftliche Vermögen begrenzt ist, besteht die Gefahr, dass die Anlageobjekte (assets) infolge der durch die hohe Spartätigkeit ausgelösten Nachfrage inflationieren. Dieser Effekt könnte abgemildert werden, wenn man nicht nur die nationalen, sondern auch die internationalen Anlagemöglichkeiten betrachtet. Gerade die aufstrebenden Volkswirtschaften Asiens und Südamerikas sind durchaus in der Lage, in erheblichem Umfang Kapital zu absorbieren.

<sup>8</sup> Quelle: *Deutsche Rentenversicherung Bund*, (Hg.) Rentenversicherung in Zeitreihen, Ausgabe 2007, S. 191.

<sup>9</sup> Quelle: *Bundesministerium für Gesundheit*.

<sup>10</sup> Quelle: *Bundesministerium für Gesundheit* (2007), In Zahlen – Daten zur Pflegeversicherung.

<sup>11</sup> Quelle: Statistisches Bundesamt, Bruttoinlandsprodukt 2006 für Deutschland. Informationsmaterialien zur Pressekonferenz am 11. Januar 2007 in Frankfurt/Main, S. 5.

<sup>12</sup> Für den Bereich Krankenversicherung zuletzt *Beske*, *Ärztezeitung* vom 28. 11. 2007.

<sup>13</sup> Studie der KKH, Juni 2007.

<sup>14</sup> Vgl. Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für Wirtschaft zum Thema: Grundlegende Reform der gesetzlichen Rentenversicherung, 1998; S. *Eitenmüller*, *W. Hain*, Potentielle Effizienzvorteile kontra Übergangskosten. Modellrechnungen zu den Belastungswirkungen bei einem Wechsel des Finanzierungsverfahrens in der gesetzlichen Rentenversicherung, *Deutsche Rentenversicherung* 9-10/1998, S. 634-654; *R. Hauser*, Generationengerechtigkeit, Volksvermögen und Vererbung in: *Verband Deutscher Rentenversicherungsträger* (Hg.), Generationengerechtigkeit – Inhalt, Bedeutung und Konsequenzen für die Alterssicherung. Jahrestagung 2003 des Forschungsnetzwerkes Alterssicherung (FNA) am 4. und 5. Dezember 2003 in Erfurt, DRV Schriften Band 51, Februar 2004, S. 94-104.

- Freilich darf man dieses Szenario nicht isoliert vom deutschen Standpunkt aus betrachten. Weltweit diskutieren viele Staaten, ihre sozialen Sicherungssysteme auf kapitalfundierte Systeme umzustellen oder – soweit sie solche noch nicht besitzen – auf kapitalfundierter Basis zu errichten. Man betrachte nur die aktuelle Diskussion in China.<sup>15</sup> Entwickelt sich also der Kapitalbildungsprozess in den sozialen Sicherungssystemen zu einem globalen Prozess, so wird es auch auf globaler Ebene verstärkt Anlageprobleme geben. Auch wenn nur circa 10 % der indischen Bevölkerung eine soziale Absicherung besitzen,<sup>16</sup> so sind das immerhin 100 Mio. Menschen, also weit mehr als die gesamte Bevölkerung Deutschlands. Dabei ist zu berücksichtigen, dass bereits heute weltweit kein Mangel an Kapital zu beobachten ist. Dies spiegelt sich auch im Realzins<sup>17</sup> wider, der trotz der gewaltigen Investitionsnachfrage in China und den anderen Schwellen- und Entwicklungsländern nicht haussierend ist.
- Ein Weiteres kommt hinzu. Die Energie exportierenden Staaten wie die Golfstaaten, Russland, aber auch so kleine Staaten wie Norwegen weisen gewaltige Einnahmenüberschüsse aus, die sie in sog. Staatsfonds bündeln und weltweit anlegen. So beträgt allein das Vermögen der „Abu Dhabi Investment Authority“ zurzeit 875 Mrd. US-Dollar, der norwegische „Government Pension Fund Global“ ist zurzeit mit 322 Mrd. US-Dollar ausgestattet und der russische „Stabilisation Fund“ mit 127 Mrd. US-Dollar.<sup>18</sup>
- Aber nicht nur die dramatisch ansteigenden Überschüsse der Energieexporteure suchen globale Anlagemöglichkeiten. Auch die Länder, die bereits heute zur Zukunftssicherung und demografischen Absicherung<sup>19</sup> wie auch immer genannte Fonds auflegen, drängen auf den internationalen Anlagemarkt. So hat allein der Stadtstaat Singapur einen Investitionsfonds (Government of Singapore Investment Corporation, GIC) mit zurzeit 330 Mrd. US-Dollar aufgelegt. Schätzungen zufolge verwalten allein die derzeit etwa 40 Staatsfonds drei Billionen Dollar.<sup>20</sup> Innerhalb der kommenden zehn Jahre werden sie voraussichtlich zu vierfacher Größe heranwachsen.<sup>21</sup> Das entspräche fast dem gesamten BIP der Vereinigten Staaten von Amerika im Jahre 2006.

---

<sup>15</sup> Vgl. U. Becker, G. Zheng, B. Darimont (Hg.), Grundfragen und Organisation der Sozialversicherung in China und Deutschland, Studien aus dem Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht, Band 36, 2005.

<sup>16</sup> Vgl. FTD vom 27. Dezember 2007.

<sup>17</sup> Die Nominalzinsen sind in den letzten 20 Jahren weltweit in Folge der niedrigen Inflationsraten drastisch gesunken. Institut der deutschen Wirtschaft, Deutschland in Zahlen, 2006 Nr. 12.18. Die Realzinsen beliefen sich in den 70er Jahren auf sechs Prozent, in den 80er Jahren auf vier Prozent und bewegen sich inzwischen bei 2,5 Prozent (Stand 2005, vgl. Warum die Renditen nicht auf die Zinserhöhungen reagieren, FAZ vom 29. 08. 2005).

<sup>18</sup> Mc Kinsey-Schätzungen, Veröffentlicht in Welt am Sonntag v. 16. 12. 2007.

<sup>19</sup> „Staatsfonds sind ein Beitrag zur Generationengerechtigkeit. Man tauscht Sachvermögen wie Öl gegen Finanzvermögen und konserviert es so für die Zukunft“, so Björn From, Investment-Direktor im norwegischen Finanzministerium (vgl. SZ vom 3. Januar 2008, S. 21).

<sup>20</sup> Mc Kinsey-Schätzungen, Veröffentlicht in Welt am Sonntag, v. 16. 12. 2007.

<sup>21</sup> Allein die norwegischen Fonds hatten im Jahr 2007 nach Angaben des norwegischen Finanzministeriums einen Wertzuwachs von 50 Mrd. Euro zu verzeichnen (vgl. SZ vom 3. Januar 2008, S. 21).

- Die jüngste sog. Subprime-Krise der Finanzmärkte lehrt uns darüber hinaus, dass auch außerhalb der von den nationalen Aufsichtsinstanzen kontrollierten Zahlungsströme in erheblichem Umfang Liquidität aufgebaut werden kann, die zur Inflationierung von assets – im konkreten Fall der Immobilien – beitragen kann.
- Betrachten wir ein weiteres Problem. Auch der langfristige Aufbau eines Kapitalstocks in der beschriebenen Höhe wirkt sich volkswirtschaftlich jedenfalls insoweit aus, als in erheblichem Umfang Nachfrage nach Konsumgütern ausfallen wird. Dies hat erhebliche Effekte auf das Wirtschaftswachstum der sparenden Volkswirtschaft. Die Auslandsnachfrage wird die ausfallende Inlandsnachfrage wohl nicht kompensieren können. Das ist sicherlich evident bei relativ stationären Bereichen wie dem Dienstleistungsbereich, gilt aber ceteris paribus auch für den Bereich der übrigen Konsum- und Güternachfrage und im Gefolge auch für die inländische Investitionsgüternachfrage.

## b) Abbau des Kapitalstocks

Werfen wir einen kurzen Blick auf die Problematik des Abbaus des Kapitalstocks.

Vorab ist festzuhalten, dass der Kapitalstock in einem langfristig angelegten kapitalfundierte Sicherungssystem nie vollständig abgebaut wird. Denn parallel zum Kapitalabbau für die Generation, die im Leistungsbezug steht, erfolgt der Aufbau von Kapital für den Teil der Bevölkerung, der beitragspflichtig ist.

- Freilich gibt es hier kein Verhältnis 1:1. In Zeiten einer rapide zurückgehenden Bevölkerung – bei der deutschen Reproduktionsrate von circa 1,4<sup>22</sup> ist das immerhin von Generation zu Generation circa  $\frac{1}{3}$  weniger als die zum Bevölkerungserhalt notwendige Quote von circa 2,1<sup>23</sup> – wird nach der primären Ansparphase deutlich mehr Kapital ab- als aufgebaut werden müssen. Der Abbau des Kapitals wird sich nicht nur in der Preiseinschätzung des Marktes für die aufzulösenden assets widerspiegeln, sondern – ähnlich wie in der Aufbauphase – auch Auswirkungen auf die Realzinshöhe haben. Nicht auszuschließen ist, dass bestimmte assets – man denke an Industrieanlagen und vor allem Immobilien, die in einer älter werdenden Bevölkerung nicht mehr oder nicht mehr in dem vorgesehenen Umfang benötigt werden – völlig devaluieren.<sup>24</sup>
- Umgekehrt ist auch fraglich, ob und inwieweit im Ausland thesaurierte assets problemlos repatriert werden können. Gerade bei einem in vielen Industrieländern synchron verlaufenden Bevölkerungsrückgang könnte dies nicht der Fall sein. Hierbei ist nochmals festzuhalten, dass nahezu alle Industriestaaten – wenngleich in etwas unterschiedlichem Ausmaß – demografische Probleme aufweisen. Selbst Schwellen-

<sup>22</sup> Vgl. S. Fasshauer, Besteht ein Zusammenhang zwischen Alterssicherungssystem und Geburtenrate? Anmerkungen aus theoretischer und empirischer Sicht, Deutsche Rentenversicherung 6/2006, S. 316.

<sup>23</sup> Vgl. Bevölkerung. Fakten – Trends – Ursachen – Erwartungen. Die wichtigsten Fragen, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, Sonderheft der Schriftenreihe des BiB, 2. überarbeitete Auflage, 2004, S. 19.

<sup>24</sup> Vgl. T. Just, Demografie lässt Immobilien wackeln, Deutsche Bank Research. Aktuelle Themen/Demografie Spezial Nr. 283, 18. September 2003; D. Bräuningner, T. Just, S. Schäfer, Wohnungsfinanzierung in Deutschland: vier Trends. Deutsche Bank Research, Aktuelle Themen 398, 11. Oktober 2007.

länder wie China haben durch die Ein-Kind-Politik eine extreme demografische Schiefelage, die Repatriierungsbedarfe von dort investiertem Kapital erschweren könnten.

- Die Zeiten des Kapitalabbaus werden zudem einhergehen mit einer allgemeinen Umstrukturierung der Wirtschaft. In komparativer Hinsicht wird sich der Faktor Arbeit verteuern, da er zum einem auf der Angebotsseite knapper werden und andererseits auf der Nachfrageseite wesentlich stärker nachgefragt werden wird.<sup>25</sup> Die älteren Gesellschaften benötigen mehr Dienstleistungen, insbesondere personelle Dienstleistungen.<sup>26</sup> Offen ist hier, inwieweit Kapitalinvestitionen Dienstleistungen substituieren können. Die technische Entwicklung ist nicht absehbar. Man denke nur an den viel diskutierten Einsatz von Pflegerobotern.
- Denkbar sind auch wiederum kompensatorische Effekte insoweit, als durch die Verschiebung des Rentenzugangsalters, aber auch und besonders durch die schlichte Bedarfslage (niedrigeres Rentenniveau!) ein zunehmendes Arbeitsangebot der älteren Bevölkerungskreise auf den Markt drängen könnte. Nachfrageverschiebungen wird es auch insoweit geben, als die Dienstleistungsnachfrage aus Deutschland nicht mehr nur im Inland, sondern auch im Ausland nachgefragt und auch befriedigt werden wird. Man denke an den wohlhabenden Teil der älteren Bevölkerung, der einen Zweitwohnsitz im südlichen Ausland als Alterswohnsitz hat bzw. das Winterhalbjahr in südlicheren Ländern (sog. snow-birds) verbringt.

## 2. Politisch-rechtliche Probleme

### a) Inter-generativ

Das deutsche Sozialversicherungssystem ist zwischenzeitlich über 100 Jahre alt. Gemäß den dort festgelegten Versicherungspflichten sind ca. 90 % der gesamten deutschen Bevölkerung versicherungspflichtig.<sup>27</sup> Dies bedeutet, dass der größte Teil der Bevölkerung gemäß den Konditionen der Systeme bereits Ansprüche hat oder doch zumindest Anwartschaften auf Ansprüche hat.

- Erdiente Ansprüche und Anwartschaften können sowohl aus rechtsstaatlichen als auch aus grundrechtlichen Überlegungen nicht oder nur sehr begrenzt zurückgefahren oder zum Erlöschen gebracht werden.<sup>28</sup>
- Neben diesen rechtlichen bestehen auch politische Restriktionen, bestehende Ansprüche des Sozialversicherungssystems zurückzufahren oder gar ganz aufzugeben.

<sup>25</sup> Ein Umstand, der in der deutschen Wirtschaftsgeschichte nicht neu ist. So führten z. B. die spätmittelalterlichen Pestzüge zu einer deutlichen Vertuierung des nunmehr knapper gewordenen Produktionsfaktors Arbeit mit der Konsequenz, dass bestimmte Produktionszweige (z. B. Silberbergbau) zusammenbrachen. *M. North*, *Deutsche Wirtschaftsgeschichte*, 2000, S. 36, 63, 103, 105, 432.

<sup>26</sup> Vgl. *F.-X. Kaufmann*, *Schrumpfende Gesellschaft. Vom Bevölkerungsrückgang und seinen Folgen*, 2005, S. 70.

<sup>27</sup> Vgl. [www.frankfurt-main.ihk.de](http://www.frankfurt-main.ihk.de), Auszug aus der Broschüre des DIHK: „Soziale Absicherung 2007 – Tipps für Mittelstand und Existenzgründer“, Autor: *F. Roebbers*.

<sup>28</sup> Vgl. BVerfGE 53, 257 (289 ff.); 69, 272 (298 ff.).

Das demokratische System reagiert entsprechend den Mehrheitsverhältnissen. Verschiebt sich der Altersquotient deutlich, so sind „soziale Errungenschaften“ der älteren Generation nicht oder nur noch sehr schwer änderbar.

- Die Folge ist, dass in der Situation des Kapitalaufbaus eine *Doppelbelastung* der in das System zahlenden Generation *unvermeidlich* ist.<sup>29</sup> Vergegenwärtigt man sich die gewaltigen Kapitalbeträge, die erforderlich sind, einen Kapitalstock für das gesamte Sozialversicherungssystem aufzubauen, und berücksichtigt man dazu die bereits heute bestehende extrem hohe Belastung mit Sozialversicherungsbeiträgen (bis zu 39,95 Beitragssatzpunkte<sup>30</sup>), so wird sofort evident, dass ein totaler Umstieg aller Systeme genauso ausgeschlossen ist, wie ein Umstieg innerhalb einer relativ kurzen Zeit. Die Antwort kann insoweit deshalb immer nur ein *partieller Umstieg*<sup>31</sup> und eine *Streckung auf einer möglichst langen Zeitachse* sein.

### b) Intra-generativ

Der Hinweis auf die doppelte Belastung der Umstiegsgeneration führt von der inter- auf die intra-generative Betrachtungsweise. Die oberen Einkommenschichten haben ein drastisch höheres Potential für Kapitalbildung als die unteren. Das Problem wird besonders virulent, wenn es ausgeprägte Einkommensspreizungen gibt. Die empirisch in Deutschland vorhandene Einkommensspreizung spiegelt sich am besten in der Einkommenssteuerstatistik wider. Aus ihr wissen wir, dass die oberen 10 % der Einkommenssteuerpflichtigen mehr als 50 % des Steueraufkommens bestreiten, während die unteren 50 % lediglich 7,5 % des Einkommenssteueraufkommens finanzieren.<sup>32</sup> Hieraus wird schon ersichtlich, dass im unteren Einkommensbereich das Kapitalbildungspotential nicht oder nur sehr begrenzt vorhanden ist. Die Konsequenz dieses Befundes ist, entweder die unteren Einkommenschichten von der Kapitalbildung auszuschließen, was verteilungspolitisch hoch problematisch und in Deutschland wohl nicht durchzusetzen wäre. Eine Alternative ist der Einsatz staatlicher Mittel, um das fehlende Sparpotential zu substituieren. Diesen Weg ist man im Bereich der Rentenversicherung durch die entsprechenden Zulagen im Rahmen des Riester-Sparens gegangen. Freilich setzt dies sowohl den Einsatz *erheblicher* staatlicher Mittel<sup>33</sup> als auch einen hohen administrativen Aufwand zur Umsetzung und Verteilung voraus.

Eine andere Alternative besteht darin, auf einen so geringen Mittelsatz bei der Kapitalbildung zurückzugreifen, dass auch die unteren Einkommensgruppen finan-

<sup>29</sup> So auch Rürup in einem Interview mit dem Goethe-Institut: Krise oder Kollaps?, Januar 2006, vgl. unter [www.goethe.de/ges/wrt/dos/dos/diu/de1157982.htm](http://www.goethe.de/ges/wrt/dos/dos/diu/de1157982.htm).

<sup>30</sup> Seit 01.01.2008 3,3 % zur Arbeitslosenversicherung, 19,9 % zur Rentenversicherung, durchschnittlich 13,9 % zur Krankenversicherung sowie 1,7 % zur Pflegeversicherung (jeweils zur Hälfte von Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu tragen), zusätzlich zur Krankenversicherung 0,9 % (allein vom Arbeitnehmer zu tragen) sowie zur Pflegeversicherung 0,25 % (ausschließlich von kinderlosen Arbeitnehmern allein zu tragen).

<sup>31</sup> So auch Rürup in einem Interview mit dem Goethe-Institut: Krise oder Kollaps?, Januar 2006, vgl. unter [www.goethe.de/ges/wrt/dos/dos/diu/de1157982.htm](http://www.goethe.de/ges/wrt/dos/dos/diu/de1157982.htm).

<sup>32</sup> Vgl. FAZ vom 11. Oktober 2007.

<sup>33</sup> Allein für die Förderung der zusätzlichen Altersvorsorge im Rahmen der Riester-Rente hat der Gesetzgeber ein Finanzvolumen in Höhe von rund 20 Mrd. DM veranschlagt (vgl. BT-Drs. 14/4595, S. 4).

ziell partizipieren können. Genau diesen Weg ist man bei dem Konzept der ergänzenden kapitalfundierte Pflegeversicherung gegangen. Das Beispiel für die politische Vermittelbarkeit ist: Zwei Packungen Zigaretten pro Monat, nicht mehr, jedenfalls nicht mehr zum Start.

### c) Effizienz von Kapitalanlagen

Die Frage der Effizienz von Kapitalanlagen im Sinne einer optimalen Ertragssteigerung stellt sich nicht nur im Hinblick auf die richtige Investitionsentscheidung, sondern auch dahingehend, ob es sinnvoll ist, individuelle Sparkonten in den verschiedenen Systemen der sozialen Sicherung aufzubauen.

Werden hierdurch nicht erhebliche Ressourcen durch eine Vielzahl kleiner Kapitalstöcke – man denke nur an den Administrationsaufwand – verschleudert und wäre es nicht sinnvoller – wie von Rürup an anderer Stelle diskutiert<sup>34</sup> – die Kapitalbildung auf *einen* Sozialversicherungszweig – z. B. auf die betriebliche und private „Altersvorsorge“ – zu konzentrieren? Die anderen Teilsysteme der sozialen Sicherung (GKV und SPfIV) könnten dann über die Erträge und den Abbau dieses Kapitalstocks – höheres beitragspflichtiges Einkommen – mitfinanziert werden.

Weiter ist bislang noch nicht ausdiskutiert, inwieweit die Ausstattung der unteren Einkommensgruppen mit Sparschüssen während der Ansparphase effizienter ist als die Zuwendung staatlicher Mittel während der zeitlich später gelegenen Bedarfsphase im Alter. Könnte der Staat selbst nicht die entsprechenden Mittel effizienter – im Sinne der Generierung einer höheren Rendite – anlegen, als es die unteren Einkommensgruppen mit ihren völlig zersplitterten Kapitalanlagen vermögen? Da die Bundesrepublik darüber hinaus aktuell hoch verschuldet ist, wäre auch eine prioritäre Schuldtilgung zu diskutieren, zumal allgemein die höchsten und sichersten Renditen weniger durch Vermögensanlagen als durch Tilgung der eigenen Schuld erreicht werden.

### d) Kapital innerhalb privatrechtlicher oder öffentlich-rechtlicher Strukturen?

Während einerseits Effizienzgesichtspunkte im Sinne der Vermeidung der Zersplitterung von Kapitalanlagen durchaus ein gewichtiges Argument dafür sind, Kapital gebündelt in öffentlicher Hand anzulegen, spricht die allgemeine empirische Erfahrung dagegen. Demokratische Systeme neigen zur Kurzfristigkeit und zur Konsumorientierung. Der Erfolg einer Maßnahme muss sich während der Wahlperiode zeigen. Zeigt er sich erst später, ist er meist nicht mehr kausal für die bevorstehende Wahl. Seit es demokratische Elemente in Regierungssystemen gibt, ist die „Bestechung“ der Wähler übliches Mittel der Politik („*corruptere populum largitione*“).

---

<sup>34</sup> Vgl. [www.ebif.com/de/branchennews/2007/200706/20070615.shtml](http://www.ebif.com/de/branchennews/2007/200706/20070615.shtml), D. Pohl, Zweitbeste Pflege-Lösungen taugen nichts. Im Streit der Parteien um die künftige Finanzierung der gesetzlichen Pflegeversicherung gibt es einen neuen Kompromissvorschlag, Auszug aus dem Versicherungsmagazin Newsletter vom 15. Juni 2007: „Eine andere ... Lösung sieht Rürup im Ausbau der Kapitaldeckung im privaten oder betrieblichen Vorsorgesparen (Riester-Rente). Dies führe mittel- und längerfristig zu einem höheren Alterseinkommen. Dann wäre es für die Rentner leichter, den ... spürbaren Anstieg des Pflegebeitrags zu verkraften. ...“.

Das Grundgesetz selbst bietet keinen ausreichenden Schutz, öffentlich-rechtliche Rechtspositionen wieder zu entziehen. Zwar stehen sie formell unter Grundrechtsschutz, dieser wird jedoch zugunsten der aktuellen politischen Bedarfslage nahezu immer relativiert.<sup>35</sup>

Selbst privatrechtliche Rechtspositionen werden vom Gesetzgeber – jedenfalls soweit sie in irgendwelchen privaten Versicherungssystemen eingebracht sind – rigoros verändert und sozialisiert, wie die Änderungen in der privaten Krankenversicherung durch das GKV-WSG und in der privaten Pflegeversicherung durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz beweisen. Selbst im Bereich der privaten Rentenversicherung gibt es permanent politische Interventionen zugunsten irgendwelcher öffentlicher Interessen, z. B. Gleichstellungsinteressen, die den Eigentumsschutz aushöhlen und Renditen mindern.<sup>36</sup>

Sind zudem Versicherungsansprüche nicht Konsequenz eigener Leistung der Versicherten, sondern innerhalb des Systems durch Umverteilungselemente generiert (z. B. durch Staatszuschüsse, Berücksichtigung von beitragsfreien Ausbildungszeiten, Kindererziehungszeiten etc.), können sie unschwer den Berechtigten wieder entzogen werden.<sup>37</sup>

#### e) Die Machtfrage: Wer hütet das Kapital?

Die Akkumulierung eines großen Kapitalvermögens wirft immer auch die Machtfrage auf: Wer „hütet“ das Kapital? Gerade durch die jüngsten Akquisitionstätigkeiten der oben erwähnten Staatsfonds<sup>38</sup> ist diese Fragestellung zwischenzeitlich in den Blickpunkt einer breiteren Öffentlichkeit geraten. Politische Einflussnahmen sind hier unvermeidlich, auch wenn das Kapital unmittelbar dem staatlichem Zugriff entzogen ist und sich in der Hand eines privat organisierten Fonds, einer Bank oder einer Versicherung befindet. Die Investmententscheidung der Manager des Kapitals berührt ja nicht nur das Wohl der Versicherten, sondern auch das Wohl und Wehe der entsprechenden „assets“ und der in diesem Bereich Beschäftigten, aber auch die Volkswirtschaft im Ganzen, gerade wenn es sich um extrem umfangreiche Kapitalanlagen oder Investitionen in besonders sensiblen Branchen handelt. Investieren zudem Gebietsfremde in bedeutende Unternehmen, ist der Ausverkaufsvorwurf schnell erhoben und manchmal auch nicht unberechtigt, so wenn Staatsfonds zum Instrument der Industriepolitik werden. Wenn in einer Volkswirtschaft bestimmte Industriezweige Schwächen zeigen, wird auch sehr schnell der politische Ruf laut, dass das Versichertenkapital zur Rettung dieses Industriezweiges bzw. bei ausgeprägter Arbeitslosigkeit generell zu Investitionen im Inland eingesetzt werden soll. Auch eine missbräuchliche Admi-

<sup>35</sup> Vgl. U. Wenner, Bundesverfassungs- und Bundessozialgericht zu Rentenkürzungen: Kaum verfassungsrechtliche Grenzen für Leistungseinschränkungen, Soziale Sicherheit 5/2007, S. 194-198.

<sup>36</sup> Vgl. die Einführung von Unisex-Tarifen bei der Riester-Rente durch Art. 7 des Gesetzes zur Neuordnung der einkommensteuerrechtlichen Behandlung von Altersvorsorgeaufwendungen und Altersbezügen (Alters-einkünftegesetz – AltEinkG) vom 5. Juli 2004, BGBl. I 2004 S. 1442-1444.

<sup>37</sup> Vgl. BVerfGE 58, 81 (112 ff.).

<sup>38</sup> I. 1. a).

nistrierung des Kapitals zur unmittelbaren politischen Einflussnahme ist denkbar. Das fängt bei der einfachen Wahlkampfhilfe an und endet bei subtileren, aber genauso praktizierten Methoden der Übernahme von Mitarbeitern, die Mitglied der *classa politica* sind oder zumindest ihr nahestehen.

Das Konzept der KKH<sup>39</sup> sieht vor, diese Einflussnahme dadurch auszuschalten, dass die betreffenden Mittel von einer institutionell gesicherten Institution, wie der Bundesbank, verwaltet werden. Aber auch bei der Bundesbank gibt es aktuell politische Einflussnahmen – man denke nur an den Wunsch eines früheren Bundesfinanzministers, die Goldreserven der Bundesbank zu Gunsten des Staatshaushaltes zu veräußern<sup>40</sup> – bzw. die Unabhängigkeit der Bundesbank unterliegt ja trotz ihrer institutionellen Sicherung der Disposition des Gesetzgebers. Wie das Beispiel anderer europäischer Länder zeigt, besteht von Seiten der Regierungen sehr oft die Neigung, den Einfluss der Nationalbanken möglichst klein und den der Regierung möglichst groß zu halten, um andere politische Ziele als den des stabilen Geldwertes zu fördern.

### 3. Folge: Nur partieller Umstieg möglich

Die „tour d'horizon“ führt zu dem Ergebnis, dass ein genereller Umstieg aller Teilsysteme nicht empfehlenswert ist. Andererseits kann trotz der angesprochenen Risiken auf eine Kapitalfundierung nicht verzichtet werden, denn die demografische Schwäche der „pay-as-you-go“-Systeme ist evident. Hier gewinnt der Gedanke der *Diversifizierung* Durchschlagskraft: Wenn die Zukunft, wie dargestellt, ungewiss ist, empfiehlt es sich, nicht alles auf eine Karte zu setzen, sondern das Risiko auf verschiedene Schultern zu verteilen. Konkret bedeutet dies, dass das traditionelle Beitragsystem durch Kapitalbildungselemente ergänzt werden muss. Genau dies ist der Ansatz des Modells einer ergänzenden kapitalgedeckten Pflegeversicherung. Aber nicht nur dort ist der Diversifizierungsgedanke durchschlagend; auch im Bereich der anderen Teilsysteme der Sozialversicherung finden wir bereits Diversifizierungselemente bzw. stehen solche in der politischen Diskussion:

#### a) Rentenversicherung

Hier wurde das Umlagesystem durch die diversen Reformschritte in den letzten zwanzig Jahren deutlich zurückgefahren und durch ergänzende privatrechtliche Kapitalbildungselemente ergänzt. Stichworte sind hier die Riester-<sup>41</sup> und Rürup-Rente.<sup>42</sup>

<sup>39</sup> Studie der KKH, Juni 2007.

<sup>40</sup> Vgl. T. Hanke, Lockruf des Goldes. Ein abenteuerlicher Versuch, die Maastricht-Kriterien zu erfüllen, ist fehlgeschlagen, DIE ZEIT, 24/1997.

<sup>41</sup> Eingeführt durch das Gesetz zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung und zur Förderung eines kapitalgedeckten Altersvorsorgevermögens (Altersvermögensgesetz – AVmG) vom 26.06.2001, BGBl. I S. 1310-1343.

<sup>42</sup> Eingeführt durch das Gesetz zur Neuordnung der einkommensteuerrechtlichen Behandlung von Altersvorsorgeaufwendungen und Altersbezügen (Alterseinkünftegesetz – AltEinkG) vom 5. Juli 2004, BGBl. I S. 1427-1447.

Werden diese kapitalfundierte Rentenversicherungen in Anspruch genommen, kann der Bürger das Absinken des Rentenniveaus im beitragsfinanzierten System weitestgehend kompensieren.<sup>43</sup>

## b) Krankenversicherung

Im Bereich der GKV bestehen aktuell keine Elemente einer Kapitalfundierung. Das Konzept der CDU, das im Rahmen eines Prämienmodells den Aufbau eines Kapitalstocks vorsah,<sup>44</sup> ist politisch zu Gunsten eines Fondsmodells begraben worden, das in seiner Ausgestaltung mehr der DDR-Ideologie als dem einer verantwortungsvollen Zukunftssicherung entspricht. Deshalb ist es umso wichtiger, dass im Bereich der Krankenversicherung das duale System mit der PKV erhalten bleibt. Dort wird in vorbildlicher Weise Kapital zur Absicherung des demografischen Risikos gebildet. Umso tragischer ist es, dass diese vorbildliche Zukunftssicherung durch die politische Tendenz zur Gleichschaltung von GKV und PKV, wie sie aktuell von der Großen Koalition betrieben wird, höchst gefährdet ist.

## c) Pflegeversicherung

Die aktuelle Reform der Pflegeversicherung<sup>45</sup> lässt die Finanzreform außen vor. Die SPD hatte Kapitalbildungselemente davon abhängig gemacht, dass die private Pflegeversicherung Transfers in die soziale Pflegeversicherung leistet.<sup>46</sup> Da hiergegen von Seiten des Bundesinnenministeriums verfassungsrechtliche Bedenken angemeldet wurden<sup>47</sup> und man sich im Endergebnis nicht einigen konnte, blieb die Finanzreform auf der Strecke. Insoweit ist das nachfolgend darzustellende Modell einer ergänzenden kapitalfundierte Pflegeversicherung immer noch das Finanzierungsmodell, das einen relativ breiten politischen Konsens gefunden hat. Freilich kann allenfalls in der nächsten Legislaturperiode mit einer Umsetzung gerechnet werden.

<sup>43</sup> Vgl. TNS Infratest Sozialforschung und ASKOS, Altersvorsorge in Deutschland 2005, 2007, S. 62 f.

<sup>44</sup> Vgl. Beschluss des 17. Parteitages der CDU Deutschlands 2003 „Deutschland fair ändern.“, Nr. 20.

<sup>45</sup> Vgl. Gesetzentwurf der Bundesregierung eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz), BR-Drs. 718/07.

<sup>46</sup> [www.welt.de/politik/deutschland/article923092/Pflege\\_darf\\_nicht\\_in\\_der\\_Illegalitaetstattfinden.html](http://www.welt.de/politik/deutschland/article923092/Pflege_darf_nicht_in_der_Illegalitaetstattfinden.html) (WELT ONLINE vom 5. Juni 2007); vgl. auch FTD vom 14. Juni 2006.

<sup>47</sup> Das Bundesinnenministerium führt in seiner Bewertung der verfassungsrechtlichen Zulässigkeit eines Finanzausgleichs zwischen PPV und SPV u. a. Folgendes aus: „Die gesetzlich festgeschriebene Selbstständigkeit der privaten Pflicht-Pflegeversicherung begründet aus den genannten Gründen daher erhebliche Zweifel an der Zulässigkeit einer solidarischen Inpflichtnahme der privaten Pflegeversicherung (und damit mittelbar der privat Pflegeversicherten) zugunsten der sozialen Pflegeversicherung. Ein systemübergreifender Finanzausgleich zwischen beiden Systemen stieße aus den genannten Gründen auf erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken. Diese Bedenken beziehen sich sowohl auf eine jährliche als auch auf eine einmalige Ausgleichszahlung.“

Insbesondere lehnt das Bundesinnenministerium das Bestehen einer Solidarbeziehung zwischen den beiden Versicherungssystemen, die zum wechselseitigen solidarischen Füreinanderstehen beider Versicherungsweige führt, ab. Dieser Annahme stehe die Grundentscheidung des Gesetzgebers entgegen, der durch die parallele Etablierung einer sozialen und einer privaten Pflege-Pflichtversicherung gerade keinen einheitlichen Solidarverband geschaffen hat. Zudem sei nicht erkennbar, dass die private Pflegeversicherung und deren Versicherte dem Zweck der Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung evident näher stehen als die Gesamtheit der Steuerzahler.

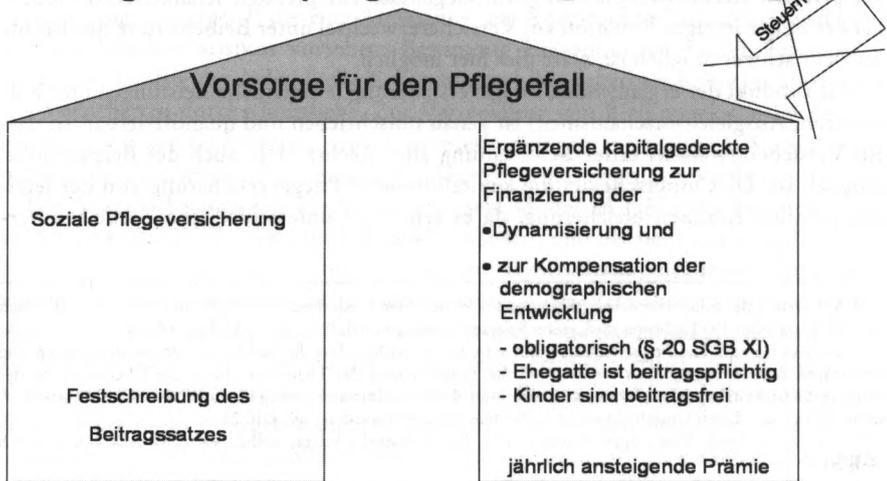
## d) Unfallversicherung

Auch die materielle Reform der Unfallversicherung, die auf einem Bund-Länder-Konzept beruhte,<sup>48</sup> ist gescheitert. Dort waren Kapitalbildungselemente insoweit vorgesehen, als Kleinrenten, die immerhin bei einzelnen Berufsgenossenschaften bis zu 65 % der Ausgaben ausmachen, abgefunden werden sollten. Auch hier bleibt zu hoffen, dass der Deutsche Bundestag in der nächsten Legislaturperiode die Kraft hat, seinen Beitrag zur Herstellung der intergenerativen Gerechtigkeit zu leisten.

## II. Die ergänzende kapitalgedeckte Pflegeversicherung

Der Freistaat Bayern hat bereits in der letzten Legislaturperiode ein Konzept zu einer ergänzenden kapitalgedeckten Pflegeversicherung vorgestellt.<sup>49</sup> Dieses Konzept wurde durch eine Facharbeitsgruppe der B-Länder weiterentwickelt. Es bezieht nunmehr – im Gegensatz zum ursprünglichen Modell – alle Versicherten der sozialen Pflegeversicherung ein und nicht nur die unter 60-Jährigen. Entsprechend dem Ausgangskonzept wird an der sozialen Pflegeversicherung als fünfter Säule der Sozialversicherung festgehalten, eine Zusammenlegung mit der GKV wird folglich als nicht zielführend angesehen.

### Die ergänzende kapitalgedeckte Pflegeversicherung



<sup>48</sup> M. Gaßner, E. Egger, Die Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung, Info DRV in Bayern, 07/2006, S. 312 f.

<sup>49</sup> M. Gaßner, E. Schottky, Reformvorschlag für eine ergänzende Kapitaldeckung in der sozialen Pflegeversicherung, Die BKK, 02/2005, S. 61-65.

## 1. Zur Finanzierung des Konzepts:

### a) Fixierter Beitragssatz

Der Beitragssatz der sozialen Pflegeversicherung wird für alle Versicherten dauerhaft auf 1,7 %<sup>50</sup> festgeschrieben.<sup>51</sup> Die Arbeitgeber zahlen wie bisher 0,85 %. Bei den Rentnern bleibt es bei der bisherigen Regelung.<sup>52</sup>

### b) Ergänzende kapitalgedeckte Zusatzversicherung

Die in der sozialen Pflegeversicherung Versicherten sind verpflichtet, eine ergänzende kapitalgedeckte Zusatzversicherung<sup>53</sup> abzuschließen. Die an die Zusatzversicherung zu entrichtende Prämie ist für alle Versicherten gleich hoch und würde sich im Umstiegsjahr auf monatlich 6 € belaufen und sich danach jährlich um 1 € erhöhen.<sup>54</sup> Jeder (versicherte) Ehegatte ist beitragspflichtig, Kinder sind beitragsfrei versichert. Nach 30 Jahren werden die Leistungsbeträge der Pflegeversicherung zur Hälfte aus der umlagefinanzierten sozialen Pflegeversicherung und zur Hälfte aus der Ergänzungsversicherung finanziert.<sup>55</sup> Zu diesem Zeitpunkt muss überlegt werden, ob die in diesem Modell angelegte Option zum Umstieg auf eine komplette Kapitaldeckung in Anspruch genommen wird.

*aa) Konstruktion der ergänzenden kapitalgedeckten Pflegeversicherung.* Die neu zu schaffende ergänzende kapitalfundierte Pflegeversicherung orientiert sich am Modell der privaten Krankenversicherung. Im Gegensatz zur privaten Krankenversicherung, bei der in der jetzigen Situation ein Versichererwechsel unter Beibehaltung der Rechte nur sehr schwer möglich ist, wäre dies hier möglich.

Das Produkt der ergänzenden Pflegeversicherung (einheitliche Leistungen und Kalkulation, Ausgleichsmechanismen) ist genau umschrieben und quantifizierbar, so dass ein Versichererwechsel unter Beibehaltung aller Rechte, d. h. auch der Beitragshöhe, möglich ist. Dies unterscheidet die kapitalfundierte Pflegeversicherung von der jetzigen privaten Krankenversicherung, da es sehr viele unterschiedliche Tarife mit ver-

<sup>50</sup> Auf Grund des Kinderberücksichtigungsgesetzes bezahlen kinderlose Versicherte über 23 Jahren, die nach dem 31. Dezember 1939 geboren sind, einen Beitragszuschlag von 0,25 %, vgl. § 55 Abs. 3 SGB XI.

<sup>51</sup> Der Beitragssatz kann dauerhaft dadurch stabilisiert werden, dass die Sachleistungen im ambulanten und stationären Bereich angeglichen werden und die Einbeziehung der Dementen durch die Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs aufwandsneutral erfolgt. Über die Dynamisierung hinausgehende Leistungsverbesserungen müssen durch Umschichtungen im System finanziert werden (vgl. Ziff. 2).

<sup>52</sup> Seit dem 1. April 2004 tragen Rentner auch den Arbeitgeberbeitrag selbst, vgl. § 59 Abs. 1 S. 1, 2. HS SGB XI.

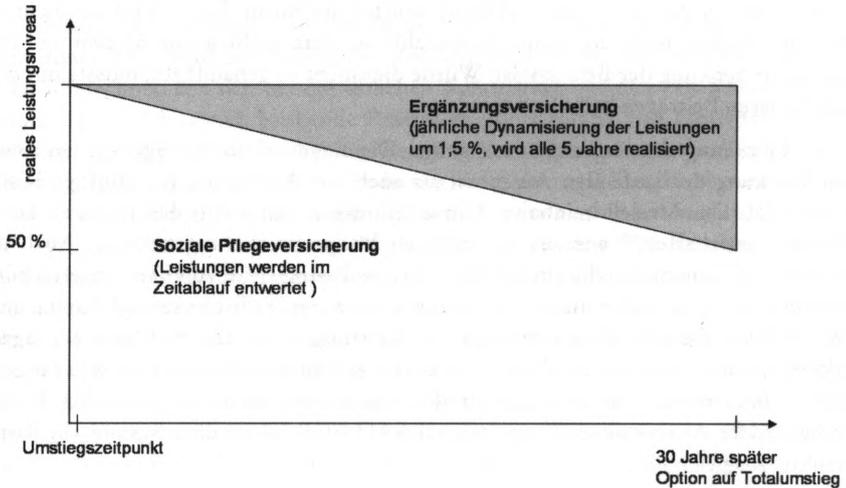
<sup>53</sup> Diese Zusatzversicherung finanziert die Dynamisierung der Leistungen (vgl. Ziff. 2) und bildet individuelle Rückstellungen für die Zukunft, um die auf Grund der demographischen Entwicklung entstehende zusätzliche finanzielle Belastung abzufedern.

<sup>54</sup> Zu einem späteren Zeitpunkt könnte weg von den pauschalen Erhöhungen hin zu den sich aus der tatsächlichen Kalkulation der Leistungserhöhungen ergebenden Beitragssteigerungen, die nach derzeitigem Stand etwas geringer ausfallen, übergegangen werden.

<sup>55</sup> Bis zum Jahr 2038 hat die kapitalgedeckte Ergänzungsversicherung nach den vorliegenden Berechnungen, bei einer durchschnittlichen Verzinsung von 4 %, einen Kapitalstock von rd. 250 Mrd. € angespart.

schiedensten Versicherungsleistungen und einer völlig unterschiedlichen Risikomischung gibt.

### Finanzierung der Leistungen



Abzulehnen sind im Zusammenhang mit der ergänzenden kapitalfundierte Pflegeversicherung Konzepte,<sup>56</sup> die eine Anpassung der Altersrückstellungen bei Änderungen des Krankheitsrisikos vorsehen: Bestimmte Erkrankungen führen bekanntlich dazu, dass künftig das individuelle Erkrankungsrisiko dauerhaft höher ist als das für alle Versicherten durchschnittliche. Zur Vermeidung von Risikoselektion im Zusammenhang mit der Übertragung von Altersrückstellungen auf eine neue Versicherung müssten die Altersrückstellungen dem geänderten Risiko angepasst werden.

Die Altersrückstellungen werden nach diesem Modell in Höhe der Differenz zwischen den nun höheren erwarteten Krankheitskosten und der bei Eintritt in die Versicherung vereinbarten Prämienhöhe ausgewiesen. Die Änderung der erwarteten Kosten schlägt sich also insoweit nicht in einer Erhöhung der Versicherungsprämie nieder, sondern in der Anpassung der Altersrückstellungen – und das zu jedem Bilanzstichtag, zu dem der Gesundheitszustand der Versicherten geprüft werden müsste. Bei einem Versichertenwechsel wird die dem individuellen Risiko des Versicherten angepasste Altersrückstellung mitgegeben und auf die aufnehmende Versicherung übertragen.

Bei der ergänzenden kapitalfundierte Pflegeversicherung wird ein derartig kompliziertes Modell nicht benötigt, da der vorgesehene vereinfachte Risikostrukturausgleich<sup>57</sup> eine Konzentration schlechter Risiken bei einer Versicherung ausgleicht. Es

<sup>56</sup> M. Jankowski, A. Zimmermann, Wettbewerb ohne Risikoselektion auf dem deutschen Krankenversicherungsmarkt, Köln 2003, S. 12 ff.

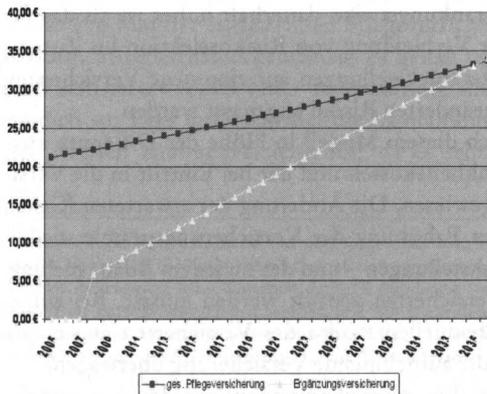
<sup>57</sup> Vgl. Ziff. 3.

kommt hinzu, dass sich die Konzentration schlechter Risiken bei der Pflegeversicherung anders auswirkt als in der Krankenversicherung, da das Pflegerisiko typischerweise das Risiko der letzten Lebensjahre und nicht – wie bei der Krankheit – ein Dauerrisiko während einer längeren Vita ist.

*bb) Ableben des Versicherten.* Ähnlich wie bei der Rürup-Rente wird das nicht verbrauchte Kapital nicht den Erben ausbezahlt, sondern verbleibt im System und führt damit zur Senkung der Beitragslast. Würde dies nicht so gehandhabt, müsste mit deutlich höheren Beiträgen kalkuliert werden.

*cc) Verteilung der eingezahlten Beiträge.* Die eingezahlten Beiträge werden sowohl zur Deckung der laufenden Ausgaben als auch zur Ansparung für künftige Risiken verwendet. Das Modell beinhaltet Umverteilungselemente von den jüngeren zu den älteren Versicherten,<sup>58</sup> wie aus der privaten Pflegeversicherung bekannt. Auch dort mussten am Anfang für die älteren Versicherten Beitragsteile von den Jüngeren aufgebracht werden, da weder die Älteren in der Lage waren, selbst genügend Kapital anzusparen, noch die sehr alten Jahrgänge ihre Leistungen aus den Beiträgen der eigenen Altersgruppe finanzieren konnten. Eine derartige Umverteilung ist jedoch die logische Folge eines einheitlichen Beitrages für alle Versicherten bei unterschiedlichen Risiken, insbesondere Altersrisiken. Entsprechend § 111 SGB XI ist dem System ein Risikostrukturausgleich immanent.

## Entwicklung der Beitragssätze der sozialen Pflegeversicherung und der Ergänzungsversicherung



### Annahmen:

- Monatliches Einkommen in 2005: **2.500,00 €**
- Jährliche Einkommenssteigerung um **1,5 %**
- Ergänzungsversicherungsbeitrag ab 2008: **6,00 €**
- jährliche Steigerung um **1,00 €**
- Arbeitnehmeranteil zur ges. Pflegeversicherung: **0,85 %** (ab 01.07.2008: **0,975 %**)

<sup>58</sup> Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung stellt in seinem Jahresgutachten 2005/06 als bevorzugte Reformoption ein Kohortenmodell vor. Neben der kohortenspezifischen Prämie kommt auch in diesem Modell für jeden erwachsenen Versicherten eine sog. Altenpauschale in Höhe von 5 € hinzu, mit der die Beitragskappung der Beiträge für die Bevölkerung über 55 Jahren in Höhe von monatlich 50 € finanziert wird. Für die beitragsfrei mitversicherten Kinder kommt weiter eine Kinderpauschale von 2 € hinzu, so dass z. B. ein 30-Jähriger im Jahr 2005 einen Gesamtbeitrag zur Pflegeversicherung in Höhe von 31 € (24 € kohortenspezifische Prämie plus 5 € Altenpauschale plus 2 € Kinderpauschale) zahlen müsste.

*dd) Kalkulation der Prämienhöhe.* Grundlage der Kalkulation sind durchschnittliche alters- und geschlechtsabhängige Erwartungswerte für die Pflegeleistungen nach heutiger Definition und heutigem Niveau, die aus den Statistiken zu Pflegehäufigkeiten und Leistungsausgaben in der sozialen Pflegeversicherung ermittelt wurden. Diese Erwartungswerte sind nach einzelnen Leistungsbereichen und Pflegestufen gesplittet, wodurch es möglich ist, die gewünschte Modifikation der Leistungshöhe vorzunehmen.

Auf dieser Basis wird der Beitrag der Versicherten und der Gesamt-Beitragsbedarf pro Jahr berechnet, der sich bei der üblichen Kalkulation der privaten Krankenversicherung ergibt (d. h. gleich bleibende Prämie in Abhängigkeit von Eintrittsalter und Geschlecht für einen gleich bleibenden Leistungsumfang bis zum Lebensende) unter Berücksichtigung einer jährlichen Veränderung der Leistungshöhe, die ebenso zu einer jährlichen Veränderung der Prämie führt (also nicht vorweggenommen wird).

Als rechnungsmäßige Verzinsung wurde dabei 3,5 % angesetzt. Zusätzlich wurde berücksichtigt, dass 90 % der Überzinsen bei einer Durchschnittsverzinsung von 4 % jährlich zusätzlich der Alterungsrückstellung zugeführt werden und beitragsdämpfend wirken. Da ein solcher Ansatz in den ersten Jahren zu prozentual immensen Beitragsprüngen und für ältere Versicherte zu unbezahlbaren Beiträgen führt, wurde demgegenüber eine andere zeitliche Verteilung der Beitragslast vorgenommen und damit der Beitrag geschlechtsunabhängig einheitlich auf eine feste Höhe mit einem jährlich fixen Zuwachs gesetzt. Bedingungen für diese Festlegung sind:

- Die Leistungen müssen während der ganzen Zeit gedeckt werden können.
- Zu einem definierten Zeitpunkt muss die Alterungsrückstellung der nach der exakten Methode berechneten entsprechen (vorher kann eine Unter- oder Überdeckung je nach Festlegung vorliegen).

### **c) Keine Mittel aus dem Staatshaushalt**

Für die Finanzierung der Leistungen der Pflegeversicherung werden keine Mittel aus dem Staatshaushalt verwendet. Auch die Prämienhöhe für die Ergänzungsversicherung muss sich in einem Bereich bewegen, der keinen Sozialausgleich erfordert. Die desolante Lage des Bundeshaushalts für die kommenden Jahre macht jede Forderung nach einer Staatsbeteiligung zur Illusion.

### **d) Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung**

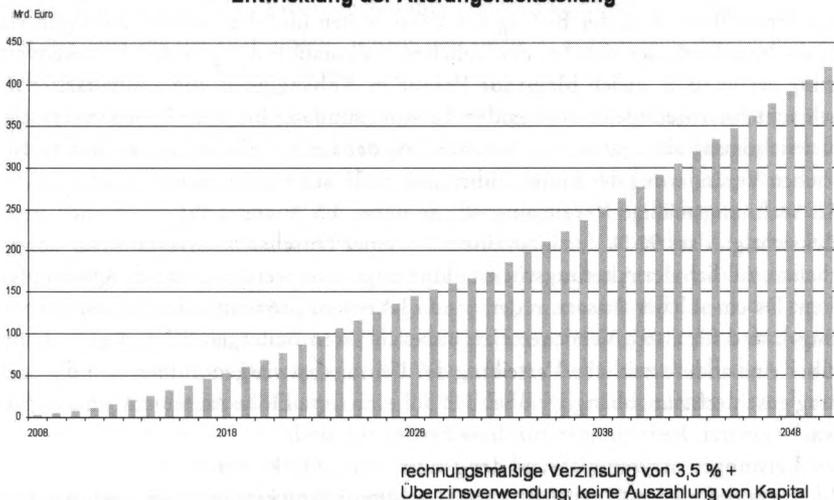
Ein Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung kann schon aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht erfolgen, da auch die Rückstellungen der privaten Pflegeversicherung eigentumsrechtlich geschützte Anwartschaften sind und als solche dem Schutz des Art. 14 GG unterliegen.<sup>59</sup> Der Koalitionsvertrag vom 11. November 2005 respektiert das, sieht aber zum Ausgleich der unterschiedlichen Risikostrukturen einen Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversiche-

---

<sup>59</sup> M. Gaßner, Rechtliche Bewertung eines Rückgriffs auf die private Pflegeversicherung zur Stabilisierung der sozialen Pflegeversicherung, NZS 2007, S. 362 f.

rung vor, wobei der Kapitalstock dafür nicht angegriffen werden soll. Hier darf aber nicht außer Acht gelassen werden, dass auch eine Heranziehung der Versicherten der privaten Pflegeversicherung im Rahmen eines systemübergreifenden Finanzausgleichs an verfassungsrechtlichen Vorgaben, insbesondere Art. 3 GG, scheitert.

### Entwicklung der Alterungsrückstellung



## 2. Leistungsseite

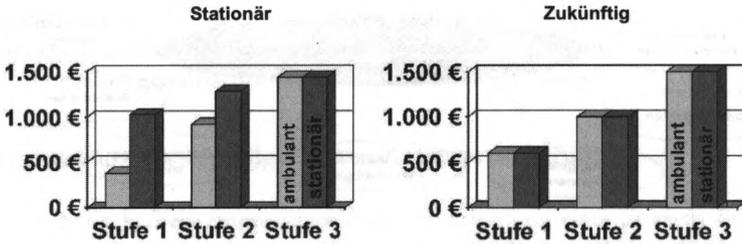
### a) Angleichung der Leistungen im ambulanten und stationären Bereich

Die Pflegesachleistungen im ambulanten und stationären Bereich werden im Hinblick auf die Anreizwirkung und um dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung zu tragen angeglichen: In Stufe 1 werden für die ambulanten und die stationären Sachleistungen einheitlich monatlich 600 €, in Stufe 2 einheitlich monatlich 1000 € und in Stufe 3 monatlich 1500 € bezahlt.<sup>60</sup> Die Höhe des Pflegegeldes bleibt unverändert. Die neuen Pauschalen sind aus Vertrauensschutzgründen nur auf Neuzugänge anzuwenden.<sup>61</sup>

<sup>60</sup> Auf diese Beträge konnte sich die Facharbeitsgruppe verständigen. Bei 600 € ist allerdings der Beitragssatz von 1,7 % nicht haltbar. Es ist deshalb politisch zu entscheiden, ob in Konsequenz der Beitragssatz anzupassen ist oder die Leistungsbeträge (insb. in Stufe 1) zu senken sind.

<sup>61</sup> Nach dem nunmehr vorliegenden Entwurf des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (vgl. Fn. 45) sollen das Pflegegeld sowie die Pflegesachleistungen im ambulanten und stationären Bereich in drei Stufen angehoben werden. Die Erhöhungen sind für den 1. Juli 2008, den 1. Januar 2010 sowie den 1. Januar 2012 vorgesehen. Demnach soll das Pflegegeld wie folgt angehoben werden (angegeben sind jeweils die ab den genannten Stichtagen geltenden Sätze): Pflegestufe I: 215 €, 225 €, 235 €; Pflegestufe II: 420 €, 430 €, 440 €; Pflegestufe III: 675 €, 685 €, 700 €. Die Leistungssätze für ambulante Sachleistungen werden wie folgt angehoben: Pflegestufe I: 420 €, 440 €, 450 €; Pflegestufe II: 980 €, 1040 €, 1100 €; Pflegestufe III: 1470 €, 1510 €, 1550 €. Die Leistungssätze für stationäre Sachleistungen werden nur in der Pflegestufe III und für sog. Härtefälle angehoben. Diese Anhebungen erfolgen in folgenden Stufen: Pflegestufe III: 1470 €, 1510 €, 1550 €; Härtefälle: 1750 €, 1825 €, 1918 €.

### Angleichung der Sachleistungen nach dem SGB XI ambulant – Stationär



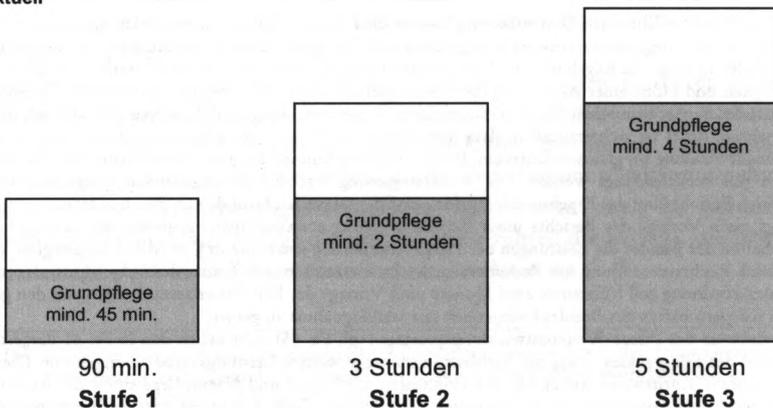
**Pflegelohn wird nicht verändert; gilt nur für Neuzugänge**

#### b) Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs

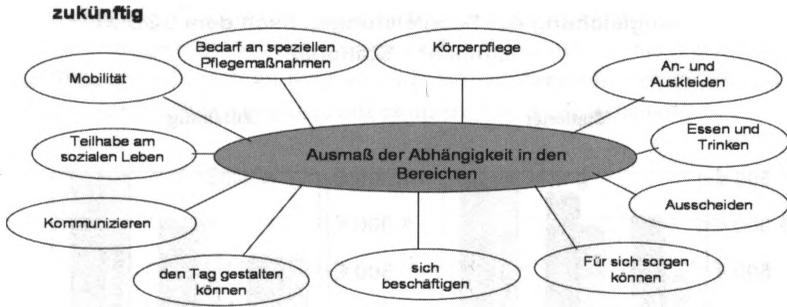
Der Pflegebedürftigkeitsbegriff muss überarbeitet werden, u. a. mit dem Ziel, den Bedarf von Demenzzkranken zu berücksichtigen.<sup>62</sup> Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ist nicht mehr verrichtungsbezogen und primär somatisch orientiert, sondern stellt auf die Pflegebedürftigkeit und die personelle Abhängigkeit des Pflegebedürftigen ab. Dadurch soll eine zielgenauere Verteilung der Mittel der Pflegeversicherung erreicht werden.

#### Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs

aktuell



<sup>62</sup> Zu den Einzelheiten *M. Gafner, H. Gerber, S. König, Diskriminierung Dementer in der Pflegeversicherung beseitigen*, Die BKK, 03/2007, S. 103-109.



→ Zielgenauere Verteilung; Demente werden einbezogen

### c) Dynamisierung der Leistungen

Die Ergänzungsversicherung ermöglicht eine Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung um jährlich 1,5 %, <sup>63</sup> die Dynamisierung wird alle fünf Jahre realisiert. Das reale Leistungsniveau kann somit gehalten werden.

### d) Keine Leistungsexpansionen

Weitere Leistungsverbesserungen, wie eine über die Angleichung der Sachleistungsbeträge hinausgehende Stärkung der häuslichen Pflege, können nur vorgenommen werden, wenn die erforderlichen Mittel durch Umschichtungen im System oder durch die Weiterentwicklung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes generiert werden können. <sup>64</sup>

<sup>63</sup> Bei einer höheren jährlichen Dynamisierung müsste die Prämie höher sein oder stärker steigen.

Der Entwurf des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (vgl. Fn. 45) sieht zur Dynamisierung der Leistungen in Artikel 1 Ziffer 13 folgende Regelung vor: „Die Bundesregierung prüft alle drei Jahre, erstmals im Jahre 2014, Notwendigkeit und Höhe einer Anpassung der Leistungen der Pflegeversicherung. Als ein Orientierungswert für die Anpassungsnotwendigkeit dient die kumulierte Preisentwicklung in den letzten drei abgeschlossenen Kalenderjahren; dabei ist sicherzustellen, dass der Anstieg der Leistungsbeträge nicht höher ausfällt als die Bruttolohnentwicklung im gleichen Zeitraum. Bei der Prüfung können die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit berücksichtigt werden. Die Bundesregierung legt den gesetzgebenden Körperschaften des Bundes einen Bericht über das Ergebnis der Prüfung und die tragenden Gründe vor. Die Bundesregierung wird ermächtigt, nach Vorlage des Berichts unter Berücksichtigung etwaiger Stellungnahmen der gesetzgebenden Körperschaften des Bundes die Leistungen der Pflegeversicherung sowie die in § 37 Abs. 3 festgelegten Vergütungen durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zum 1. Januar des Folgejahres anzupassen. Die Rechtsverordnung soll frühestens zwei Monate nach Vorlage des Berichts erlassen werden, um den gesetzgebenden Körperschaften des Bundes Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.“

<sup>64</sup> Der Entwurf des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (vgl. Fn. 45) sieht neben den in Fn. 61 dargestellten Anhebungen des Pflegegeldes sowie der Sachleistungsbeträge weitere Leistungsverbesserungen vor. Dies sind u. a. die ebenfalls schrittweise Anhebung der Leistungen der Tages- und Nachtpflege sowie die Ausweitung dieses Anspruchs bei Kombination mit ambulanten Sachleistungen, dem Pflegegeld oder der Kombinationsleistung nach § 38 SGB XI auf das 1,5fache des bisherigen Anspruchs. Zudem soll der zusätzliche Betreuungsbeitrag für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz von max. 460 € jährlich auf bis zu 200 € monatlich angehoben werden. Neben der Einführung eines Anspruchs auf Pflegeberatung und der Bildung von Pflegestützpunkten sollen auch die Mittel zur Förderung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten angehoben werden.

### e) Prävention, Rehabilitation, Behandlungspflege

Präventionsleistungen und Leistungen der Behandlungspflege im stationären Bereich werden (weiter) von der Pflegeversicherung erbracht, Rehabilitationsleistungen verbleiben in der GKV. Der Versicherte erhält einen subjektiven Anspruch auf eine geriatrische Rehabilitation, soweit der MDK bei der Einstufung oder bei der Nachbegutachtung einen geriatrischen Rehabilitationsbedarf feststellt.<sup>65</sup>

## 3. Organisation der kapitalgedeckten Zusatzversicherung

Die o. g. Facharbeitsgruppe favorisierte die Schaffung einer privaten Ergänzungsversicherung. Dies hätte v. a. den Vorteil, dass die dort angelegten Gelder vor dem Zugriff des Staates besser<sup>66</sup> geschützt sind. Diese private Versicherung müsste individuell zurechenbare Rücklagen im Wege der Kapitaldeckung bilden, um einen Finanzierungsmix mit der bisher allein im Umlageverfahren finanzierten sozialen Pflegeversicherung und damit eine Diversifizierung der Finanzierung der Pflegevorsorge zu erhalten.

Der Aufbau einer ergänzenden privaten kapitalgedeckten Pflegeversicherung könnte in zwei Phasen erfolgen:

### a) Phase 1

Die Träger der privaten Pflegeversicherung bilden ein Gemeinschaftsunternehmen, mit dem der Versicherte eine individuelle Versicherung abschließt. Es besteht Kontrahierungszwang.

Die Versicherungsbeiträge an das Gemeinschaftsunternehmen werden, um die Verwaltungskosten und damit auch die Prämie möglichst gering zu halten, von der Sozialversicherung mit eingezogen. Das Gemeinschaftsunternehmen ersetzt der Sozialversicherung die dadurch entstehenden Verwaltungskosten.<sup>67</sup>

Die einzelnen privaten Versicherungsunternehmen stehen in dieser Phase noch nicht im Wettbewerb. Das eingezogene Kapital wird, abzüglich der an die Sozialversicherung abzuführenden Einzugskosten und der Kosten für die von Anfang an laufende Leistungsauszahlung, den einzelnen, hinter dem Gemeinschaftsunternehmen stehenden privaten Versicherungsunternehmen nach einem noch zu bestimmenden Aufteilungsverfahren zur Anlage übergeben. Diese führen die Erträge, die sich aus der Kapitalanlage ergeben, kollektiv zusammen und rechnen sie ab.<sup>68</sup>

<sup>65</sup> Der subjektive Anspruch auf eine geriatrische Rehabilitation wurde durch Art. 1 des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG) vom 26. März 2007, BGBl. I S. 378–473, eingeführt.

<sup>66</sup> Wengleich auch hier ein absoluter Schutz ausgeschlossen ist, vgl. oben I. 2. a), d).

<sup>67</sup> Durch einen gemeinsamen Einzug kann außerdem sichergestellt werden, dass alle bisher in der sozialen Pflegeversicherung Versicherten eine private ergänzende Pflegeversicherung abschließen.

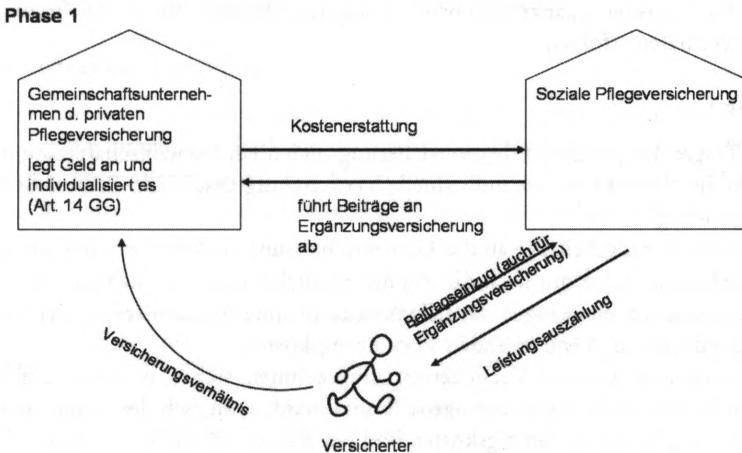
<sup>68</sup> Transparenz für die Versicherten über das Anlageverhalten der einzelnen Unternehmen soll durch die bisher schon bestehenden Veröffentlichungspflichten sichergestellt werden.

Die Einlage des Einzelnen in das Gemeinschaftsunternehmen ist bereits in der ersten Phase klar definiert und individuell zuordenbar, so dass der Anspruch auf spätere Leistungsgewährung (Dynamisierung) unter den Schutz des Art. 14 GG fällt.

Die Leistungen der privaten Ergänzungsversicherung (Dynamisierung der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung) sind gesetzlich genau definiert. Diskutiert werden muss, ob die Leistungen der privaten Ergänzungsversicherung in der ersten Phase von der sozialen Pflegeversicherung mit ausbezahlt werden sollen.<sup>69</sup> Wichtig ist auf jeden Fall, dass es eine Institution gibt, die den Leistungsfall einheitlich und verbindlich sowohl für die soziale Pflegeversicherung als auch für die private Ergänzungsversicherung definiert.

Diskutiert werden muss auch, ob das Gemeinschaftsunternehmen bereits in der ersten Phase Vertragskompetenzen sowie Kompetenzen zur Qualitätssicherung bekommt. Wichtig ist, dass die Pflegeeinrichtung auch in Zukunft nur jeweils einen Versorgungsvertrag bzw. eine LQV und eine Vergütungsvereinbarung abschließen muss.

### Verhältnis Ergänzungsversicherung zu sozialer Pflegeversicherung



#### b) Phase 2

Das Gemeinschaftsunternehmen wird komplett aufgelöst, um Doppelstrukturen zu vermeiden. Die Versicherten werden entweder durch individuellen Vertragsabschluss oder durch Übergang des mit dem Gemeinschaftsunternehmen bestandenen Vertrages Mitglied bei einem privaten Versicherungsunternehmen. Das bisher pro Kopf angesparte Kapital wird auf die gewählte Versicherung übertragen.

<sup>69</sup> Die soziale Pflegeversicherung könnte die Pflegebedürftigen einstufen und an sie die ihnen zustehenden Leistungen insgesamt auszahlen. Den Teil, der von der privaten Versicherung finanziert wird, könnte die soziale Pflegeversicherung gegenüber dem Gemeinschaftsunternehmen kollektiv geltend machen und abrechnen. Dabei müsste entschieden werden, ob das private Gemeinschaftsunternehmen jeweils an die einzelne leistende Pflegekasse bezahlt oder an den Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung.

Der Zeitpunkt der Auflösung des Gemeinschaftsunternehmens sollte nicht zu früh gewählt werden. Eine Zuordnung der Versicherten zu einzelnen Versicherungsunternehmen, die den Beitragseinzug dann auch individuell gestalten, ist erst zu einem Zeitpunkt sinnvoll, in dem der Beitrag an die private Ergänzungsversicherung eine Höhe erreicht hat, in der sich die Verwaltungskosten für den Beitragseinzug rechnen.<sup>70</sup>

Die Zuordnung der Versicherten zu den einzelnen privaten Versicherungsunternehmen geschieht auf freiwilliger Basis. Für die Versicherungsunternehmen besteht Kontrahierungszwang. Versicherte, die sich nicht für eine Versicherung entscheiden, werden nach festzulegenden Kriterien zugeordnet. Im Umstellungszeitpunkt wird es, da die Leistungshöhe gesetzlich definiert ist, kaum Unterschiede bzw. Differenzierungsmerkmale zwischen den einzelnen Versicherungsunternehmen geben. Erst im Zeitablauf wird sich aufgrund unterschiedlicher Kapitalrenditen ein Wettbewerb über die Beitragshöhe herauskristallisieren.

Die Kontrolle, ob eine Ergänzungsversicherung mit einem privaten Versicherungsunternehmen besteht, erfolgt entsprechend § 121 SGB XI über das Ordnungswidrigkeitenrecht.

Die Versicherten haben ein Wechselrecht zwischen den einzelnen Versicherungen; die Übertragbarkeit der Beitragsvorteile aus der Vorversicherungszeit bei einem Wechsel ist – wie oben dargestellt – über die Ausgleichsmechanismen gegeben.

Zwischen den einzelnen privaten Versicherungsunternehmen wird ein Ausgleichssystem, ähnlich dem bereits bestehenden Risikoausgleich zwischen den privaten Pflegeversicherungen, geschaffen, um die unterschiedlich verteilten Risiken auszugleichen (nicht die Verwaltungskosten und nicht die unterschiedliche Kapitalrendite, sondern allein ein Ausgleich analog § 111 SGB XI).

Zu klären ist, ob die private Ergänzungsversicherung in Phase 2 dieselben vertraglichen Kompetenzen und Qualitätsprüfungsrechte, wie sie heute die soziale Pflegeversicherung hat, erhält.

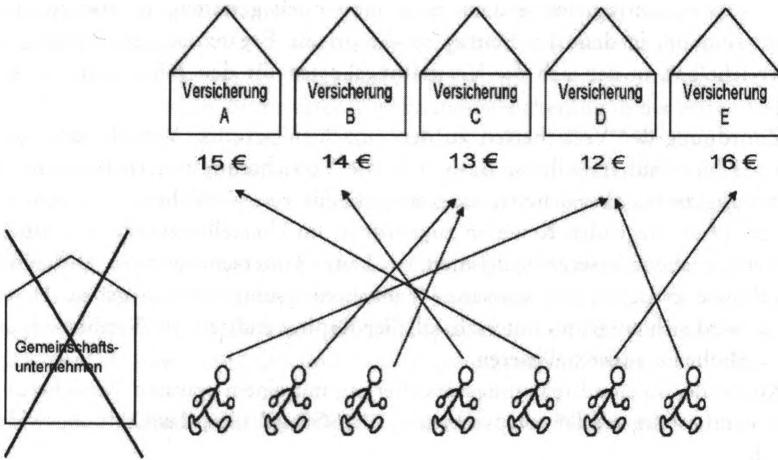
Mit dem individuellen Beitragseinzug einher gehen individuelle Leistungsansprüche der Versicherten gegen die privaten Versicherungsunternehmen. Offen ist die Frage, ob die private Versicherung direkt an die Leistungserbringer zahlt, so dass der Zuzahlungsbetrag des Selbstzahlers bzw. des Sozialhilfeträgers reduziert wird oder ob die private Versicherung den Geldbetrag direkt an den Versicherten ausbezahlt. Klar ist aber, dass, ebenso wie in Phase 1, der Leistungsfall einheitlich und verbindlich für beide Versicherungssysteme festgestellt werden muss.<sup>71</sup>

---

<sup>70</sup> Alternativ könnte auch in Phase 2 ein kollektives Einzugsverfahren beibehalten werden. In diesem Zusammenhang ist auch noch zu klären, wie bei Inkassoproblemen zu verfahren ist.

<sup>71</sup> In der zweiten Phase wird problematisiert, dass sich der Versicherte im Pflegefall, der in der Regel in hohem Alter eintritt, zusätzlich mit der privaten Pflegeversicherung auseinandersetzen muss. Dies könne leicht zu Überforderung führen. Wer jedoch die Probleme kennt, die die Versicherten der sozialen Pflegeversicherung mit ihrer Versicherung haben, wird dies nicht für stichhaltig halten. Die logische Konsequenz des vorliegenden Konzepts ist nicht die ergänzende „Sparkasse“, sondern die ergänzende Versicherung.

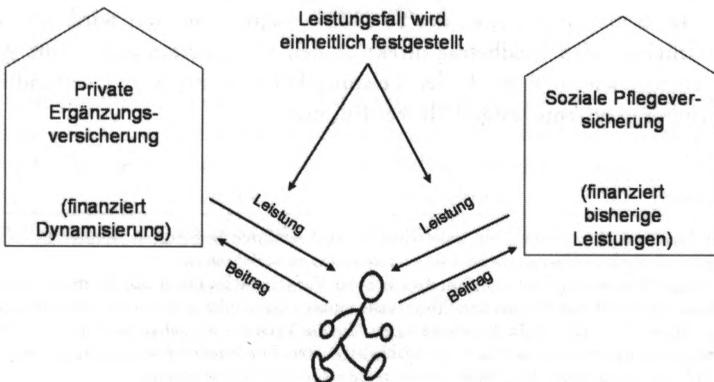
**Phase 2**



Auflösung

Versicherter wählt Unternehmen aus, sonst wird er zugeordnet;  
Wettbewerb durch Beitragshöhe, Übertragbarkeit d. Altersrückstellungen.

**Diskussionsvorschlag für Phase 2**



### III. Schlussbemerkung

Das vorliegende Modell ermöglicht es, ohne weitere Belastung sowohl des Staatshaushalts als auch der Arbeitgeber, mit einer für alle bezahlbaren Prämie („eine Schachtel Zigaretten“) Vorsorge dafür zu treffen, dass die Kosten der Pflege nicht unbezahlbar werden. Zwar ist die vorgeschlagene Ergänzungsversicherung nicht frei von Umverteilungselementen – auch zwischen den Generationen. Die demografische Entwicklung wird damit nicht nivelliert. Die Balance zwischen Leistungs- und Belastungsfähigkeit wird aber ausgeglichen, soweit dies ohne Belastung des Staatshaushalts oder Überforderung einer Gruppe möglich ist. Andere Modelle, wie radikale Umstiegsmodelle, die auf den ersten Blick vielleicht „generationengerechter“ erscheinen, sind letztendlich weder ökonomisch noch politisch durchsetzbar.

Bedauerlich ist, dass die beiden großen deutschen Volksparteien auch unter der politischen Situation einer großen Koalition unfähig waren, zur Herstellung von Generationengerechtigkeit den Einstieg in ein Kapitaldeckungsverfahren in der Pflegeversicherung zu schaffen. Sie haben im Gegenteil mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz den Schritt zur Kapitaldeckung deutlich erschwert, zum einen durch das Verspielen eines wertvollen Zeitraums für eine notwendige Sparphase, zum anderen durch eine erhebliche, konsumtive Leistungsausweitung, die eine künftige kapitalfundierte Abdeckung erschweren wird.