



**Jenny Marx  
Gesellschaft**  
für politische Bildung e.V.  
Rosa Luxemburg Stiftung Rheinland-Pfalz

**Postfach 2127  
54211 Trier**

info@jenny-marx-gesellschaft.de  
www.jenny-marx-gesellschaft.de

# Solidarische Pflege

von Kathrin Senger-Schäfer & Daniel Fuchs

## Demografische Entwicklung politisch und solidarisch gestalten

Mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG haben CDU, CSU und FDP am 29. Juni 2012 eine fundamentale Änderung bei der Finanzierung der Pflegeversicherung beschlossen. Diese solle so den demografischen Herausforderungen gerecht werden. Die Alterung der Bevölkerung führe zu einem deutlichen Anstieg der Ausgaben. Deshalb sei es notwendig, die soziale Pflegeversicherung (SPV) um eine geförderte freiwillige private Zusatzversicherung zu ergänzen, angelehnt an das Modell der Riester-Rente. Doch ist diese Argumentation haltbar? Ein näherer Blick offenbart, dass in den letzten Jahren der demografische Wandel als Scheinargument für Leistungskürzungen und der Privatisierung sozialer Risiken diene. In diese Strategie reiht sich der von Schwarz-Gelb initiierte Einstieg in die kapital gedeckte Finanzierung zur Absicherung von Pflegerisiken ein.

## Demografie und politische Interpretation

Grundsätzlich sind langfristige Vorausberechnungen der Bevölkerung bis zum Jahr 2050 und weiter nicht mehr als Kaffeesatzleserei. Sie beruhen auf Modellannahmen nach Lebenserwartung, Geburtenraten und Wanderungsprozessen. Das sind politisch beeinflussbare Größen. Der demografische Wandel ist keine unabwendbare Katastrophe: Die künftige Altersstruktur ist durch eine andere Gesundheits-, Sozial-, Gleichstellungs- und Familienpolitik beeinflussbar.<sup>1</sup>

Dass der Anteil der älteren Personen steigen wird, ist unbestritten. Doch das führt nicht unmittelbar zu dramatisch steigenden Gesundheits- und Pflegeausgaben. Unabhängig vom Lebensalter fällt der größte Anteil der Gesundheitsausgaben im letzten Lebensjahr an. Die Nähe zum Tod ist die maßgebliche Größe für die Ausgaben und nicht das Alter.<sup>2</sup> Die Menschen werden zunehmend gesünder älter. Krankheiten und Pflegebedürftigkeit treten erst in einem höheren Lebensalter auf. Das gilt jedoch nicht für alle. Menschen mit geringerem sozialem Status sind früher von Krankheiten oder Pflegebedürftigkeit betroffen.<sup>3</sup> Die Ausgabenentwicklung kann in dieser Hinsicht positiv beeinflusst werden, wenn die sozial bedingte Ungleichheit der Gesundheitschancen verringert wird. Das bedeutet vor allem: Gesunde Lebens-, Arbeits- und Wohnverhältnisse müssen für alle Menschen unabhängig vom sozialen Status erreichbar sein.

**Die Jenny Marx Gesellschaft  
für politische Bildung e.V.  
- Rosa Luxemburg Stiftung  
Rheinland-Pfalz  
ist ein eingetragener Verein  
und als gemeinnützig und  
förderungswürdig anerkannt**

**Amtsgericht Wittlich  
VR 3333**

**Finanzamt Trier  
42/655/1123/0**

**Sparkasse Trier  
Kto.: 432 328  
BLZ.: 585 501 30**

## Gestaltungsspielräume eröffnen

Der Altenquotient, das Verhältnis der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter zur Anzahl der Rentnerinnen und Rentner, ist keine aussagekräftige Größe, um künftige demografische Belastungen zu ermitteln. Daneben muss auch das Verhältnis zwischen Erwerbstätigen und allen nicht Erwerbstätigen ins Blickfeld gerückt werden.<sup>4</sup> Arbeitslosigkeit und zunehmend prekäre Arbeitsverhältnisse führen zu rückläufigen Einnahmen der Sozialversicherungen. Obgleich derzeit die finanzielle Lage der Sozialversicherungen als einigermaßen entspannt angesehen wird, bleibt der Abbau der Arbeitslosigkeit hier ein politisches Gestaltungsinstrument. Gerade angesichts der aktuellen Euro- bzw. Bankenkrise, deren vermeintliches Meistern auch hierzulande durch massive Einschnitte in staatliche Ausgaben und (Sozial)Leistungen, Renten- und Lohnkürzungen im öffentlichen Dienst sowie Stellenabbau ‚teuer‘ erkauft wird, sind steigende Arbeitslosenzahlen ein reales anzunehmendes Szenario. Nicht unerwähnt bleiben darf, dass der derzeitige offizielle Arbeitslosenbestand von 2,8 Mio. einer tatsächlichen Anzahl von 3,7 Mio. Arbeitslosen gegenübersteht.<sup>5</sup> Insofern würden beispielsweise die Steigerung der Frauenerwerbstätigkeit und der Ausbau sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung insgesamt die Einnahmeseite der Sozialversicherungen steigern und Gestaltungsspielräume für die Pflegeversicherung eröffnen.

Auch die Entwicklung der Produktivität und der Einkommen ist entscheidend für die künftige Finanzierbarkeit der Pflege. Der Produktivitätssteigerung ist es zu verdanken, dass der demografische Wandel der letzten 100 Jahre gut bewältigt werden konnte. Künftig ist weiter mit Produktivitätsfortschritten zu rechnen. Die Einkommen und damit die Sozialversicherungsbeiträge sollten der Produktivität folgen.<sup>6</sup> Eine Schlüsselfrage ist, wie die Einkommens- und Vermögenszuwächse in der Gesellschaft verteilt werden. Maßgebend ist eine Umverteilung zwischen arm und reich und nicht zwischen Jung und Alt. Eine solche Neuverteilung des gesellschaftlichen Reichtums ermöglicht es, die demografischen Herausforderungen solidarisch zu bewältigen.

## Der Pflege-Riester löst keine Probleme, sondern schafft nur neue

Mit der Vorgabe, die unvermeidlichen demografischen Risiken in der Pflegeversicherung angehen zu wollen und der unhinterfragten Annahme, dass die soziale Pflegeversicherung auf Dauer nur einen Teil der tatsächlichen Pflegekosten abdecken könne, hat die schwarz-gelbe Regierungskoalition mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG den Pflege-Riester beschlossen, in Anlehnung an den amtierenden Bundesgesundheitsminister auch Pflege-Bahr genannt. Kern dieser neuen privaten freiwilligen Pflegezusatzversicherung ist die aus Steuermitteln finanzierte staatliche Förderung von 60 Euro im Jahr, für Pflegezusatzversicherungsverträge mit Jahresprämien von mindestens 120 Euro. Damit folgen CDU, CSU und FDP auch in der sozialen Pflegeversicherung konsequent dem Prinzip der Privatisierung von sozialen Risiken. Aus linker Sicht birgt der eingeläutete Systemteilwandel folgende Risiken bzw. Schwachstellen:

1. Die Büchse der Pandora ist geöffnet: Die bisher solide Umlagefinanzierung der sozialen Pflegeversicherung wurde in einem ersten Schritt hin zur kapital gedeckten Finanzierung

<sup>1</sup> Vgl. Bosbach, Gerd (2004): Demografische Entwicklung – kein Anlass zur Dramatik. Auf: NachDenkSeiten, Homepage der Initiative zur Verbesserung der Qualität politischer Meinungsbildung e.V. (IQM). S. 4 ff. URL: [http://www.nachdenkseiten.de/upload/pdf/gbosbach\\_demogr.pdf](http://www.nachdenkseiten.de/upload/pdf/gbosbach_demogr.pdf)

<sup>2</sup> Vgl. Kühn, Hagen (2004): Demographischer Wandel und demographischer Schwindel. In: Blätter für deutsche und internationale Politik, 49(6), S. 742-752.

<sup>3</sup> Vgl. Borchert, Lars/Rothgang, Heinz (2008): Soziale Einflüsse auf das Risiko der Pflegebedürftigkeit älterer Männer. In: Bauer, Ullrich/Büscher, Andreas (Hg.): Soziale Ungleichheit und Pflege. Wiesbaden. S. 215-237.

<sup>4</sup> Vgl. Bosbach, Gerd (2004). S.6 ff.

<sup>5</sup> Vgl. DIE LINKE (2012): Tatsächliche Arbeitslosigkeit. URL: <http://www.die-linke.de/politik/themen/arbeitsmarktundmindestlohn/tatsaechlichearbeitslosigkeit/>

<sup>6</sup> Vgl. Bosbach, Gerd (2004). S. 7 ff.

aufgebrochen. Damit besteht die reale Gefahr, dass die soziale Pflegeversicherung immer weiter geschliffen und perspektivisch zugunsten eines individualisierten privaten Versicherungsprinzips vollends abgewickelt wird. Pflege würde so noch abhängiger von der finanziellen Leistungsfähigkeit des Einzelnen, als das heute schon der Fall ist.

2. Der Pflege-Riester ist kein geeigneter Weg, das Pflegerisiko abzusichern, denn er bringt weder langfristige Sicherheit, noch langfristig bezahlbare Beiträge. Er benachteiligt Geringverdiener\_innen und wird dem Prinzip der Risikoumverteilung der sozialen Pflegeversicherung in keinsten Weise mehr gerecht. Von einer nachhaltigen Finanzierung kann ebenfalls keine Rede sein.<sup>7</sup> Mit dem Einstieg in die Kapitaldeckung wird die soziale Pflegeversicherung unnötig den Risiken des Kapitalmarktes ausgesetzt: Die derzeitige Finanzkrise zeigt deren grundsätzliche Anfälligkeit. Aufgrund dieser Anfälligkeit ist eine verlässliche Prognose zu Leistungen, die aus Kapitaldeckungsverfahren generiert werden, schlicht nicht möglich. Auch ein Ausweichen auf ausländische Kapitalmärkte birgt keine Sicherheit.<sup>8</sup> Hinzu kommt: Eine zusätzliche private kapital gedeckte Vorsorge geht – wie schon die Riester-Rente zeigt – mit beachtlichen Verwaltungskosten einher. Das lässt das Vorhaben wenig lukrativ erscheinen. Einzig die Versicherungsindustrie wird finanziell profitieren.
3. Kapitalgedeckte Systeme sind nicht demografiefester und sicherer als eine umlagefinanzierte Sozialversicherung, wie es seitens der christlich-liberalen Koalition und der Finanzindustrie immer wieder propagiert wird. Beide Systeme stehen vor den gleichen demografischen Herausforderungen, mit dem Unterschied, dass mit der Kapitaldeckung zusätzliche Risiken verbunden sind. Entscheidend ist die Bereitstellung von Gütern und Dienstleistungen zum Zeitpunkt der Auflösung des Kapitalvermögens und damit dessen zukünftig unsicher prognostizierbarer Wert. Jeglicher Sozialaufwand muss deshalb immer aus der Wirtschaftsleistung zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme zur Verfügung gestellt werden.<sup>9</sup> Auch die Behauptung der Kapitaldeckungsbefürworter, dass die Kapitaldeckung die Sparquote erhöhen würde, was den Kapitalstock und damit die Wirtschaft und den Wohlstand wachsen ließe, ist mindestens genauso wahrscheinlich, wie das Gegenteil: Demnach würde Wachstum unmittelbar von der Investitionsbereitschaft abhängen. Tatsache ist: Infolge erhöhter Sparanstrengungen der Arbeitnehmer\_innen kann es so sogar zu Wachstumseinbrüchen kommen.<sup>10</sup> Zudem stellt sich die Frage, wie sich eine vermehrte Inanspruchnahme von Kapitalerträgen aus Pflege-Riester-Verträgen, bei der von Kapitaldeckungsbefürwortern argumentierten Steigerung von Pflegefällen, auf die Versicherungspolice auswirkt, wenn nicht ausreichend junge Kapitalanleger bereitstehen, um das Hamsterrad am Laufen zu halten. Das Beispiel der privaten Krankenversicherung beweist derzeit, dass mit höheren Beiträgen gerechnet werden muss.

## Solidarität in der Gesellschaft stärken – Pflege gerecht finanzieren

Die freiwillige kapitalgedeckte Pflegezusatzversicherung in Form des Pflege-Riesters führt zu einem deutlichen Bruch in der bisherigen Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung und damit zur Entfremdung in deren Solidarprinzip. Zudem wird das Prinzip der Risikoumverteilung aufgegeben. Die Höhe des Einkommens findet beim Pflege-Riester keine Berücksichtigung. Die Höhe der

<sup>7</sup> Vgl. Hagen, Kornelia (2012): Stellungnahme zur Anhörung des Bundestagsausschusses für Gesundheit zum Änderungsantrag Nr. 18 der Fraktionen der CDU/CSU und FDP auf A.-Drs. 17(14)287 zum Entwurf eines Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG) – BT-Drs. 17/9369 – am 25. Juni 2012.

<sup>8</sup> Vgl. Heike Joebges, Volker Meinhardt, Katja Rietzler und Rudolf Zwiener (2012): Kapitaldeckung in der Krise. Die Risiken privater Renten- und Pflegeversicherungen. Expertise im Auftrag der Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn, S. 10-13.

<sup>9</sup> Vgl. Mackenroth, Gerhard (1952): Die Reform der Sozialpolitik durch einen deutschen Sozialplan. In: Boettcher, Erik (Hg.): Sozialpolitik und Sozialreform (1957). Tübingen, S. 45-47.

<sup>10</sup> Vgl. Heike Joebges, Volker Meinhardt, Katja Rietzler und Rudolf Zwiener (2012). S. 7-8.

späteren Leistungen richtet sich allein an der Höhe der geleisteten Beiträge. Insofern spart jeder nach seinen individuellen finanziellen Möglichkeiten und allein für sich. Soziale Aspekte oder gar ein Ausgleich sozialer Benachteiligung finden keine Berücksichtigung. Die finanzielle Absicherung des Pflegerisikos ist aber zwingend auf die Solidarität der gesamten Gesellschaft angewiesen.<sup>11</sup> Es kann daher nur eine logische Schlussfolgerung geben:

Die solidarische Weiterentwicklung der umlagefinanzierten sozialen Pflegeversicherung unter Einbeziehung aller in Deutschland lebenden Bürgerinnen und Bürger ist der richtige Weg zur langfristigen Sicherung des Lebensrisikos Pflegebedürftigkeit, nicht die Privatisierung. Die Anhebung bzw. Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenze ist dabei ein ebenso wesentliches Element, wie die Abschaffung des unsinnigen und ungerechten Nebeneinanders von privater und sozialer Pflegeversicherung.

DIE LINKE ist überzeugt, dass sich die soziale Pflegeversicherung bewährt hat und eine solidarische Weiterentwicklung umsetzbar ist. Eine solidarische und stabile Finanzierung der Pflegeversicherung ist der Schlüssel für eine gute Pflege. Als ‚Teilkaskoversicherung‘ konzipiert, führt die soziale Pflegeversicherung heute zu Ungerechtigkeiten in der Versorgung und Finanzierung, sowie zu schlechten Arbeitsbedingungen für die Pflegekräfte und birgt damit allein in ihrer seit 1995 nahezu unveränderten Konstruktion einen immensen Reformbedarf. DIE LINKE setzt sich für die Einführung einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung ein, in die alle von allen Einkommen einzahlen. Eine unabhängige Studie<sup>12</sup> weist nach: Mit der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung könnte der Beitragssatz bei eingerechnetem Ausgleich des Realwertverlusts und einer sofortigen Erhöhung der Sachleistungen um 25 Prozent dauerhaft unter 2 Prozent gehalten werden. Damit wird die Pflegeversicherung auf eine stabile Grundlage gestellt und Spielraum für eine umfassende Pflegereform eröffnet.

Impressum:

JMG - Thesen wird herausgegeben von der  
Jenny Marx Gesellschaft für politische Bildung e.V.  
erscheint unregelmäßig  
Redaktion: H. Jansen  
E-Mail: [info@jenny-marx-gesellschaft.de](mailto:info@jenny-marx-gesellschaft.de)

Wir wenden uns auf diesem Wege an Sie mit der Bitte, durch Spenden auch künftig linke politische Bildung möglich zu machen. Zugleich bedanken wir uns bei den zahlreichen Spendern. Die Spendenbescheinigung wird Ihnen zugesandt.  
Spendenkonto:  
Sparkasse Trier BLZ.: 585 501 30 Konto: 432 328

<sup>11</sup> Vgl. Hagen, Kornelia (2012). S. 5.

<sup>12</sup> Bartsch, Klaus (2011): Eine Simulationsstudie zu den kurz-, mittel- und langfristigen Entwicklungen der Beitragssätze zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nach dem Konzept einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung der Fraktion DIE LINKE im Bundestag. Gutachten im Auftrag der Fraktion DIE LINKE im Bundestag. Neuendorf.