

Geschäftsstelle ddn · Friedrich-Henkel-Weg 1 - 25 · 44149 Dortmund

Name: Rudolf Kast – Vorstand ddn
Telefon: +49 (0) 7681-202-3639
Telefax: +49 (0) 7681-202-5024
E-Mail: Rudolf.Kast@sick.de

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)
Frau Dr. Ursula von der Leyen
Wilhelmstraße 49

Unsere Zeichen/Nachricht vom
RK / fi

10117 Berlin

Ihre Zeichen/Nachricht vom

Dortmund, 12. Mai 2010

ddn-Initiative zur zusätzlichen Absicherung des Pflegerisikos

Sehr geehrte Frau Ministerin,

ddn (das demographie-netzwerk) ist 2006 auf Initiative von INQA und 42 deutschen Unternehmen im BMAS gegründet worden und weist inzwischen einen Mitgliederbestand von über 200 Unternehmen unterschiedlicher Größenordnung aus. In 10 Facharbeitskreisen formulieren wir Programme und best-practice Beispiele für Unternehmen und Kommunen, wie dem demographischen Wandel in Zukunft zu begegnen ist. Im Rahmen unserer Fachdiskussion zur Zukunftssicherung und Altersvorsorge haben wir uns auch mit den Ihnen bekannten Herausforderungen der Pflegeversicherung auseinandergesetzt und möchten Ihnen daher folgenden Vorschlag machen:

Einführung einer privaten kapitalgedeckten Pflegeversicherung über die betriebliche Altersversorgung.

Das Pflegerisiko ist heute unzureichend abgesichert. Nach einer Untersuchung des Forschungszentrums Generationenverträge bestehen in den Pflegefallstufen hohe Deckungslücken (siehe Anlage).

Diese Deckungslücken können schon heute nur zum Teil durch bestehende Rentenbezüge gedeckt werden, sodass die Sozialhilfe einspringen muss. Zusätzlich ist die gegenwärtige Ausgestaltung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) aufgrund des Alterungsprozesses der Bevölkerung nicht mehr nachhaltig zu finanzieren. Wenn eine Absicherung des Pflegerisikos sowie konstante Beitragssätze aufrecht erhalten

werden sollen, ist eine Ergänzung bzw. Substitution der Teilkaskoversicherung durch kapitalgedeckte Elemente notwendig.

Zur Entlastung der umlagefinanzierten SPV und damit der nachhaltigen Sicherung ihres Teilversicherungscharakters schlagen wir Ihnen seitens des ddn vor:

1) einen Teil des Pflegerisikos über die betriebliche Altersversorgung (bAV) oder die private Altersversorgung (pAV) auf freiwilliger Basis kapitalgedeckt abzusichern.

Im Falle der bAV wäre hierzu die Änderung des § 1 BetrAVG notwendig, um den Beschäftigten die Möglichkeit zu geben, die mit der Einführung des AVmG 2002 bestehenden Möglichkeiten der Entgeltumwandlung außer in

- Altersrente
- Hinterbliebenenversorgung
- Invaliditätsabsicherung

auch für die Absicherung des Pflegerisikos zu nutzen. Um ein weiteres Ansteigen der Lohnnebenkosten für die Arbeitgeber zu vermeiden, schlagen wir außerdem vor, eine solche Förderung ausschließlich im Rahmen der extern finanzierten Durchführungswege nach § 3.63 EStG (einschließlich des sog. Vervielfältigers) anzubieten.

Die Arbeits- oder Betriebsparteien können so auf freiwilliger Grundlage einen wirkungsvollen Beitrag zur Absicherung des Pflegerisikos leisten. Der Arbeitgeber kann durch Gruppenverträge den Beschäftigten vorteilhafte Konditionen für die privatrechtliche Absicherung der Pflegeversicherung bereitstellen.

Eine solche Lösung entlastet die Sozialversicherungsträger, bindet die Arbeitsvertrags- und Betriebsparteien auf freiwilliger Basis ein und gibt den Beschäftigten die Möglichkeit, die Pflegeversicherung ergänzend oder alternativ in ihre Absicherungsmodule Alter, Invalidität oder Hinterbliebenenabsicherung aufzunehmen.

Im Falle der Absicherung im Rahmen der zusätzlichen privaten kapitalgedeckten Vorsorge ist heute schon ein „Pflege-Riester“ in der Diskussion. Hier bietet es sich unseres Erachtens an, die in der privaten Altersversorgung etablierten Instrumente der steuerlichen Förderung/Zulagen auf das Thema Pflege auszuweiten.

Um noch einen Schritt weiter zu gehen, wäre es in Ergänzung zu einer rein freiwilligen ergänzenden kapitalgedeckten Pflegeversicherung aus unserer Sicht ebenfalls lohnenswert,

2) die Pflegestufe I zur Gänze kapitalgedeckt zu finanzieren.

Im Jahr 2008 betragen die Ausgaben der Pflegestufe I rund ein Drittel des Gesamtbudgets der SPV. Bei einer Ausgliederung dieser Ausgaben blieben die im Vergleich zur Pflegestufe I relativ geringen Risiken der Pflegestufen II und III bei gleichzeitig hohen Folgekosten im Umlageverfahren und würden dort von der Gemeinschaft getragen. Das Risiko, ein Stufe I-Pflegefall zu werden, welches mit geringeren Folgekosten einhergeht (s. Anlage), wäre individuell und kapitalgedeckt abzusichern. Dieser Vorschlag würde die Finanzierung der Pflegeleistungen (teilweise) von den demographischen Risiken abkoppeln und damit zu mehr Risikodiversifizierung beitragen.

Der, aus nachvollziehbaren Gründen, recht kontrovers geführten Diskussion um ein solches Pflege-Obligatorium in der Pflegestufe 1 sind wir uns sehr wohl bewusst, möchten jedoch im Rahmen des weiteren Diskurses um dieses Thema durchaus ein breites Spektrum an Lösungsalternativen einbringen.

Insofern sehen wir als ddn für die von uns hier propagierten Lösungsansätze Vorteile für alle gesellschaftlichen Gruppen und bieten in der weiteren Diskussion gerne jegliche Unterstützung in konzeptioneller und beratender Hinsicht an.

Der guten Ordnung halber möchten wir Sie darauf hinweisen, dass wir in Kürze zu diesem Thema eine Presseinformation herausgeben werden.

Freundliche Grüße



Rudolf Kast
Vorstand ddn
Mitglied der Geschäftsleitung der SICK AG



Marcel Basedow
Leiter des Arbeitskreises Zukunftssicherung in ddn
Mitglied der Geschäftsleitung Allianz Pension Partners

Anlage

	Gesamtkosten pro Jahr	
	ambulant	stationär
Stufe I	10542	27616
Stufe II	28416	32728
Stufe III	40890	37828
	davon über SPV abgedeckt	
Stufe I	5040	12276
Stufe II	11760	15348
Stufe III	17640	17640
	Deckungslücke p.a.	
Stufe I	5502	15340
Stufe II	16656	17380
Stufe III	23250	20188

		Mann	Frau
Restlebenserwartung in Monaten (Anteil in Prozent)	Gesamt	43,3 (100,0%)	55,1 (100,0%)
	I amb	15,4 (35,5%)	16,3 (29,6%)
	II amb	12,8 (29,5%)	12,4 (22,5%)
	III amb	3,0 (6,9%)	3,3 (6,0%)
	I stat	3,7 (8,5%)	5,1 (9,3%)
	II stat	5,1 (11,7%)	10,2 (18,5%)
	III stat	3,5 (8,0%)	7,8 (14,1%)
Barwert der Pflegekosten (in Euro)	Insgesamt	87.213	118.003
	SPV	39.049	53.287
	Privat	48.165	64.716
<i>Deckungslücke</i>		55,2%	54,8%

Quelle: Berechnungen des Forschungszentrums Generationenverträge