

## 4 Einführung von Kapitaldeckung in der sozialen Pflegeversicherung

Heinz Rothgang

### 4.1 Einleitung

Bereits vor und bei Einführung der Pflegeversicherung wurde eine kapitalfundierte Privatversicherung als Alternativmodell diskutiert (vgl. z. B. Schmähl 1992; Haug/ Rothgang 1994) und auch seitdem wird die Forderung nach Einführung (partieller) Kapitalfundierung regelmäßig erhoben.<sup>21</sup> Dabei kann die Kapitalfundierung auf eine Ersetzung oder auf eine Ergänzung des bestehenden umlagefinanzierten Systems abzielen.

Der Hauptnachteil aller „Umstiegsmodelle“, bei denen das bisherige umlagefinanzierte System durch ein kapitalfundiertes System abgelöst werden soll, liegt in der unvermeidlichen „Doppelbelastung“: die

---

<sup>21</sup> Forderungen nach einem Umstieg auf eine kapitalfundierte Privatversicherung finden sich beispielsweise beim Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in seinem Jahresgutachten 2004/5 und werden von einer Reihe namhafter Ökonomen erhoben, u. a. von solchen, die im Kronberger Kreis und der Initiative Soziale Marktwirtschaft engagiert sind (vgl. z. B. Häcker/ Raffelhüschen 2004, 2007). Eine ergänzende Kapitalfundierung ist sogar von der Regierungskoalition in ihrem Koalitionsvertrag 2005 beschlossen, dann im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz aber nicht umgesetzt worden.

ökonomisch aktive Generation muss einen Kapitalstock aufbauen, gleichzeitig aber die Ansprüche befriedigen, die im alten System erworben wurden. Diese Doppelbelastung kann unterschiedlich über die Zeit und über verschiedene Kohorten verteilt werden, ist grundsätzlich aber unvermeidbar. Unterschiedliche Modelle unterscheiden sich insbesondere darin, wie schnell der Umstellungsprozess realisiert wird (vgl. *Jacobs/Drüther 2005 für einen Überblick*). Selbst bei langen Übergangszeiten, resultieren aber erhebliche Belastungen. So hat die Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme in einem Modell des Sofortumstiegs berechnet, dass der allgemeine Beitragsatz sofort und für eine Übergangszeit bis 2040 auf 3 % angehoben werden müsse und zudem von den Rentnern ein zusätzlicher monatlicher Pauschalbetrag von 20–30 € zu entrichten sei (*Nachhaltigkeitskommission 2003*). Auf ähnliche Werte ist auch die so genannte Herzog-Kommission der CDU gekommen, deren Vorschlag den Aufbau eines zunächst kollektiven Kapitalstocks vorsieht, der erst nach einigen Jahrzehnten individualisiert wird. Hierzu müssen die einkommensabhängigen Beiträge sofort auf 3,2 Beitragssatzpunkte ansteigen und sich damit annähernd verdoppeln (*Herzog-Kommission 2003*). Der Umstieg auf ein kapitalfundiertes System würde damit für die nächsten 3–4 Dekaden zu Belastungen führen, die deutlich über denen liegen, die bei einer Beibehaltung des bestehenden Systems entstehen. Für das Vorziehen ansonsten später anfallender Lasten ist demnach immer ein sehr hoher „Preis“ zu zahlen. Ein Umstieg ist daher politisch nicht durchsetzbar. Von praktischer Relevanz sind daher nur Ansätze, bei denen die Umlagefinanzierung durch Elemente der Kapitaldeckung ergänzt wird.

Nachfolgend wird zunächst untersucht, welche Vorteile einer ergänzenden Kapitalfundierung zugeschrieben werden und inwieweit mit einer Realisierung dieser Vorteile zu rechnen ist (*Abschnitt 4.2*). Da-

bei zeigt sich, dass eine Kapitalfundierung kein Allheilmittel gegen derzeitige und zukünftige „Finanzierungsprobleme“ ist, eine ergänzende Kapitalfundierung wohl aber einen Beitrag für die Herstellung eines nachhaltigen Finanzierungsmixes leisten kann. In *Abschnitt 4.3* werden daher verschiedene Varianten einer ergänzenden Kapitalfundierung untersucht. *Abschnitt 4.4* schließt mit einer zusammenfassenden Würdigung des möglichen Beitrags ergänzender Kapitalfundierung für die zukünftige Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung.

## 4.2 Postulierte Vorteile der Kapitalfundierung

Begründet wird diese Forderung nach „mehr Kapitalfundierung“ mit vier behaupteten Vorteilen, die die Kapitalfundierung grundsätzlich gegenüber dem Umlageverfahren habe, das auch die soziale Pflegeversicherung in ihrer derzeitigen Ausgestaltung kennzeichnet:

- mehr Wirtschaftswachstum durch höhere Sparquoten,
- höhere individuelle Rendite,
- Demographieunabhängigkeit und
- mehr Generationengerechtigkeit.

Auf jede dieser Postulate sei nachstehend eingegangen.

### 4.2.1 Mehr Wirtschaftswachstum durch höhere Sparquoten

Hinsichtlich des Wirtschaftswachstums wird argumentiert, dass Individuen ihren Nutzen intertemporal maximieren, indem sie den gemäß ihren Präferenzen optimalen Teil ihrer Einkünfte zunächst ansparen

und im Alter dann „entsparen“. Da das damit verfolgte Ziel der Sicherung eines angemessenen Lebensstandards im Alter auch durch umlagefinanzierte Sicherungssysteme erreicht werden könne, verdrängen umlagefinanzierte Systeme private (kapitalbildende) Ersparnis. Die resultierende niedrigere Sparquote führe zu geringeren (Real)Investitionen, einem geringeren Kapitalstock und folglich zu einem niedrigeren Wachstumspfad der Volkswirtschaft. Durch Abschaffung der umlagefinanzierten Pflegeversicherung könne daher ein höheres Wirtschaftswachstum erzielt werden (vgl. z. B. Homburg 1988: 58f. für eine modelltheoretische Darstellung). Allerdings ist der Einfluss umlagefinanzierter Sicherung auf die Ersparnis nur unter bestimmten Annahmen theoretisch ableitbar (Krupp/Weeber 2001) und empirisch nicht belastbar belegt.<sup>22</sup> Weiterhin ist eine höhere Sparquote – wenn sie denn resultieren sollte – nicht nur (langfristig-wachstumstheoretisch) positiv zu bewerten, sondern schlägt kurzfristig-konjunkturpolitisch als Nachfrageausfall negativ zu Buche. So wird „Angstsparen“ als eine der Ursachen für die schwache Binnennachfrage genannt. Schließlich stellt sich die Frage, ob vermehrte Finanzinvestitionen tatsächlich zu höheren Realinvestitionen führen. Viel spricht vielmehr für die Annahme, dass eine stärkere Ersparnis, die einer Steigerung des Kapitalangebots nach sich zieht, eher zu Kurssteigerungen und „Blasen“ auf Finanz- und oder Immobilienmärkten als zu Realinvestitionen führen dürfte. Dass (Real)Investitionen derzeit an unzureichendem anlagebereiten Finanzkapital scheitern, erscheint dagegen höchst unplausibel. Die Argumentation kann daher im Kern nicht überzeugen – ganz davon abgesehen, dass das Pflegesiche-

---

<sup>22</sup> Vgl. hierzu z. B. Rürup 1998 und Eisen 2000. Zu einer positiveren Wertung gelangt die Deutsche Bundesbank (1999: 20) sowie – eingeschränkt – Börsch-Supan (2000c: 442).

rungssystem sicherlich zu klein ist, um mit einer Reform in diesem Bereich merkliche makroökonomische Effekte auszulösen. Tatsächlich ist dieses Argument in jüngster Zeit auch in den Hintergrund getreten.

#### 4.2.2 Höhere individuelle Rendite

Dies gilt auch für ein zweites Argument, das eng mit dem ersten verknüpft ist: die These von der höheren individuellen Rendite im kapitalfundierte System. Wie Aaron bereits 1966 herausgearbeitet hat, entspricht die „Rendite“ im reinen humankapitalfundierte Umlagesystem dem Lohnsummenwachstum und ist damit von der Entwicklung der Zahl der Beschäftigten und deren Entlohnung abhängig.<sup>23</sup> Behauptet wird nun, dass diese Rendite grundsätzlich unterhalb des Kapitalmarktzins liegen muss, der der Rendite des konkurrierenden kapitalfundierte Systems entspricht. Empirisch ist diese Behauptung schwer belegbar, da Renditevergleiche eine Vielzahl von Faktoren berücksichtigen müssen (etwa die Frage, welche biometrischen Risiken jeweils abgedeckt sind) und ihr Ergebnis in hohem Maße davon abhängt, welcher Zeitraum zum Vergleich herangezogen wird (vgl. *Viebrok/Dräther 1999*). Zudem muss beachtet werden, dass Gleiches mit Gleichem verglichen wird: So existiert im Umlageverfahren immer eine implizite Schuld, die aus dem „Einführungsgeschenk“ an die

<sup>23</sup> In diesem Sinne entspricht die soziale Pflegeversicherung in Deutschland nicht der Reform einer Umlagefinanzierung, da auch die Rentner Beiträge zahlen. Die Einnahmen der Pflegeversicherung und damit auch die „Rendite“ des Systems hängen daher auch von der Entwicklung der Zahl der Rentner und der Rentenhöhe ab. Schließlich bietet die Pflegeversicherung auch schon Versicherungsschutz für die Erwerbstätigen und nicht erst für die Rentner. Auch hierin unterscheidet sich das System von einem reinen Alterssicherungssystem.

„Einführungsgeneration“ entsteht, die einen Leistungsanspruch erwirbt, ohne zuvor über mehrere Dekaden Beiträge (in voller Höhe) gezahlt zu haben.<sup>24</sup> Die Zinszahlungen für diese implizite Schuld, die im Umlageverfahren niemals getilgt, sondern immer auf die nächste Generation weitergegeben wird, mindert die individuelle „Rendite“ in diesem System. Allerdings muss diese „alte Last“ auch bei Einführung eines kapitalfundierte Systems getilgt oder weiterfinanziert werden, etwa durch Steuerfinanzierung der Leistungen für die älteren Kohorten, die nicht mehr in der Lage sind, einen eigenen Kapitalstock in hinreichendem Maße aufzubauen. Ein Renditevergleich muss daher immer diese Zusatzlast im kapitalfundierte System einbeziehen – was häufig unberücksichtigt bleibt. Letztlich kann die individuelle Rendite im kapitalfundierte System nur dann für alle größer sein als im umlagefinanzierte System, wenn das System insgesamt effizienter ist. Damit verweist dieses Argument aber entweder auf das zuvor genannte (höheres Wirtschaftswachstum durch mehr Investitionen) oder darauf, dass die Steuerfinanzierung der alten Last weniger negative Arbeitsanreize auslöst und deshalb zu mehr Beschäftigung und dann zu mehr Wachstum führt als die Beitragsfinanzierung im Umlagesystem. Dies kann aber nicht allgemein unterstellt werden, sondern

---

<sup>24</sup> Dieser typische Effekt der Einführung eines umlagefinanzierte Systems wird in der sozialen Pflegeversicherung besonders deutlich, die unmittelbar nach Inkrafttreten Leistungen für bereits Pflegebedürftige bereitgestellt hat. Diese politisch gewollten Leistungen widersprechen dem Versicherungsgedanken, der voraussetzt, dass eine Versicherung vor Eintritt des Risikos abgeschlossen wird. Begünstigt wurden bei Einführung der Pflegeversicherung letztlich aber (wenn auch für steigende Geburtsjahrgänge in abnehmendem Maße) alle Geburtskohorten, die bei Einführung bereits im erwerbsfähigen Alter waren und somit nicht ihr ganzes Erwerbsleben lang Beiträge zahlen mussten.

hängt von der Ausgestaltung der Steuerfinanzierung und dem Beitragstarif ab, die jeweils gestaltbar sind.

### 4.2.3 Demographieunabhängigkeit

Als drittes Argument wird darauf verwiesen, dass umlagefinanzierte Verfahren auf eine entsprechend starke nachwachsende Kohorte angewiesen und damit demographieabhängig seien. Diese Voraussetzung sei angesichts des demographischen Wandels nicht (mehr) gegeben. Kapitalfundierte Systeme seien dagegen demographieunabhängig, da hier jeder für sich selbst vorsorge. Tatsächlich zeigen sich die negativen Auswirkungen des demographischen Wandels im umlagefinanzierten System sehr direkt. Allerdings wird auch hier der Zusammenhang zwischen der sinkenden Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter und den Einnahmen des Systems durch mehrere Variablen beeinflusst. So kann angesichts der derzeitigen Arbeitsmarktlage nicht ohne weiteres unterstellt werden, dass ein Rückgang der Personen im erwerbsfähigen Alter zu einem entsprechenden Rückgang der Beschäftigung führt – stehen mit Arbeitslosen und stiller Reserve doch erhebliche Arbeitsmarktreserven bereit. Gleiches gilt für ältere Arbeitnehmer und Frauen, die im internationalen Vergleich unterdurchschnittliche Beschäftigungsquoten aufweisen. Weiterhin ist neben der Zahl der Beschäftigten deren Entlohnung ausschlaggebend, die wiederum von deren Produktivität geprägt wird. Ein Rückgang der Zahl der Beschäftigten muss deshalb dann nicht zu einem Rückgang der Lohnsumme führen, wenn das Humankapital der Beschäftigten steigt.

Entscheidender für die Bewertung dieses Arguments ist aber, dass auch kapitalfundierte Systeme nicht demographieunabhängig sind. Das kann sowohl bei einer realwirtschaftlichen als auch bei einer Finanzmarkt Betrachtung gezeigt werden (*vgl. Schmähl et al. 2006 für*

*einen Literaturüberblick*): Realwirtschaftlich gesehen sollen die Ersparnisse in Realinvestitionen münden. Allerdings sinkt der Wert von Produktionsstätten, Immobilien etc., wenn nicht hinreichend viele Arbeitskräfte bzw. Käufer der Immobilien „nachwachsen“. Gleiches ergibt sich auch bei einer Finanzmarkt Betrachtung. Bei kapitalfundierte Sicherungssystemen werden in jungen Jahren Finanzmarkttitel erworben, die dann im Alter verkauft werden. Trifft nun eine personenstarke Verkäufergeneration auf eine schwächere Käufergeneration – wie es typisch ist bei einer alternden Bevölkerung – verlieren diese Titel an Wert, was inzwischen unter dem Begriff „age-wave“ intensiv diskutiert wird (vgl. z. B. Culhane 2001; Heigl 2001). Zwar können die damit verbundenen Probleme abgeschwächt werden, wenn im Ausland investiert wird. Dies ist aber nur in den „emerging markets“ möglich, da der demographische Wandel in den entwickelten Ländern der deutschen Situation ähnelt. Damit müssen natürlich andere Risiken (politische Risiken, Wechselkursrisiken etc.) in Kauf genommen werden. Insgesamt ist damit zu konstatieren, dass auch kapitalfundierte Systeme nicht demographieunabhängig sind, die Zusammenhänge aber womöglich nicht so stark ausgeprägt sind (Börsch-Supan et al. 2001, 2003) und über andere Mechanismen vermittelt werden. Dies spricht wohl für eine „Risikodiversifizierung“ durch ein geeignetes Mischungssystem aus Umlage- und kapitalfundierte Verfahren, nicht aber für die vollständige Substitution des einen Systems durch das andere. Bezogen auf die Pflegeversicherung ergibt sich hieraus demnach lediglich die Forderung nach ergänzender Kapitalfundierung, nicht aber nach einem vollständigen Umstieg von einem umlagefinanzierten auf ein kapitalfundierte System. Vor allem aber muss das geeignete Mischungsverhältnis für die Volkswirtschaft insgesamt, nicht aber in jedem einzelnen sozialen Sicherungssystem erreicht werden. Insofern gilt auch bezüglich dieses Aspektes,

dass die Pflegeversicherung zu klein ist, um allein volkswirtschaftliche Effekte größeren Ausmaßes zu bewirken.

#### 4.2.4 Generationengerechtigkeit

Im Mittelpunkt vieler Begründungen für einen Umstieg auf ein kapitalfundiertes System steht inzwischen ein viertes Argument: die „Generationengerechtigkeit“. Dabei werden simultan zwei Verteilungsdimensionen angesprochen, die analytisch getrennt werden müssen: die Verteilung zwischen verschiedenen Geburtskohorten (intergenerative Umverteilung) und die Verteilung von Lasten über die Zeit (intertemporale Umverteilung).

In Bezug auf die Umverteilung zwischen Geburtskohorten, also die intergenerative Umverteilung, wird argumentiert, dass die Einführungsgeneration durch Einführung eines umlagefinanzierten Systems ein „Geschenk“ erhalte, das von den nachfolgenden Generationen getragen werden muss. Unterscheiden sich die Generationen zudem in ihrer Kohortenstärke, komme es zu weiteren systematischen Umverteilungen zwischen Geburtskohorten, die aus Gründen der Generationengerechtigkeit zu verurteilen seien. Tatsächlich war die Einführung einer umlagefinanzierten Pflegeversicherung ein – politisch zu diesem Zeitpunkt ausdrücklich gewolltes – „Geschenk“ für die damalige Altenbevölkerung, das zu einer intergenerativen Umverteilung geführt hat. Dies stand allerdings zu keinem Zeitpunkt in Frage, lediglich die Interpretation dieser Tatsache hat sich geändert: Während die sofortigen Leistungen auch für Kohorten, die keine Vorversicherungszeiten aufweisen können, bei Einführung der Pflegeversicherung als entscheidender Vorteil des umlagefinanzierten Systems angesehen wurde, wird dies inzwischen unter dem Begriff der „Nachhaltigkeitslücke“ als Geburtsfehler des Systems thematisiert (vgl. für eine solche Argumentation z. B. Häcker/Raffelhüschen 2004). Letztlich zeigt sich da-

bei die Verengung des Generationengerechtigkeitsbegriffs auf eine Längsschnittbetrachtung, der gemäß der Barwert der Einzahlungen einer Kohorte in ein Sicherungssystem dem Barwert der Auszahlungen an diese Kohorte entsprechen müsse. Tatsächlich ist aber die Querschnittgerechtigkeit mindestens genauso bedeutsam, nach der bei einer positiven oder negativen Wirtschaftsentwicklung alle zu diesem Zeitpunkt lebenden Kohorten beteiligt werden müssen. In diesem Sinne sollten die Rentner bei der Einführung der dynamischen Rente 1957 vom „Wirtschaftswunder“ profitieren und in diesem Sinne wollte die Pflegeversicherung bei ihrer Einführung dafür sorgen, dass die pflegebedingte Sozialhilfeabhängigkeit als Regelfall der Heimbewohner beendet wurde. Es bleibt daher festzuhalten, dass die von den Befürwortern einer Kapitalfundierung erhobene Forderung nach einer bestimmten Form der intergenerativen Umverteilung keineswegs normativ unumstritten ist.<sup>25</sup>

Weiterhin fordern Anhänger der Kapitalfundierung eine intertemporale Umverteilung der Finanzierungslast für Pflegeleistungen derart, dass Belastungen, die ansonsten in der Zukunft anfallen, in die Gegenwart gezogen werden. Tatsächlich kann eine solche intertemporale Umverteilung gut durch Einführung einer (Teil)Kapitalfundierung

---

<sup>25</sup> Zudem führt eine ausschließliche Konzentration auf die auf einen Kohortenvergleich verengte „Generationengerechtigkeit“ dazu, dass nach wie vor bestehende und sich noch verstärkende intragenerative Ungleichheiten – auch die zwischen Kindererziehenden und Kinderlosen, die eben nicht mit Generationenbilanzen aufgefangen werden können, – aus dem öffentlichen Bewusstsein verdrängt werden.

erreicht werden.<sup>26</sup> Allerdings stellt sich die Frage, ob diese Strategie angesichts der aktuellen ökonomischen Lage wirklich wünschenswert bzw. in welchem Umfang sie wünschenswert ist. Wie die dann höhere gegenwärtige Finanzierungslast auf einzelne Geburtskohorten verteilt wird, ist weiterhin eine Frage der Ausgestaltung des Systems, wobei grundsätzlich verschiedene Verteilungen realisiert werden können und die bestehenden Vorschläge auch verschiedene Optionen vorsehen. Insofern führt ein Vorziehen zukünftiger Lasten in die Gegenwart nicht unbedingt zu einer bestimmten Verteilung der Lasten zwischen einzelnen Geburtskohorten. Selbst die Entlastung der noch ungeborenen Kohorten, die teilweise als Zielvorgabe genannt wird, wird nur dann erreicht, wenn darauf verzichtet wird, die implizite Schuld der Leistungsversprechen an die derzeitige Altenbevölkerung als „Sondervermögen“ an die zukünftige Kohorten weiterzugeben und diese Schuld stattdessen tatsächlich von den derzeit bereits lebenden Kohorten getilgt wird.

#### 4.2.5 Zwischenfazit

Insgesamt ist daher festzuhalten, dass die Argumente, die für einen Umstieg auf ein kapitalfundiertes System genannt werden, durchaus kritisch diskutiert werden können: Dies gilt insbesondere für das Argument eines höheren Wirtschaftswachstums und einer höheren individuellen Effizienz. Auch ist ein kapitalfundiertes System nicht demographieunabhängig. Allerdings kann aus der anderen Art der Risi-

---

<sup>26</sup> Auch im Umlagesystem könnten allerdings gezielte intergenerative Umverteilungen erzielt werden – etwa durch Einführung altersabhängiger Zusatzbeiträge. Auch ist hier eine intertemporale Umverteilung möglich, wie dies unter dem Stichwort der „Demographiereserve“ diskutiert wird.

ken die Forderung nach einer Risikodiversifizierung und damit nach einer **Teilkapitalfundierung** abgeleitet werden. Schließlich bleibt festzuhalten, dass die Einführung einer (Teil)Kapitalfundierung in besonderem Maße in der Lage ist, zukünftige Lasten in die Gegenwart zu ziehen (intertemporale Umverteilung), wobei allerdings offen bleiben muss, ob bzw. in welchem Umfang dies wünschenswert ist. Insbesondere kann ein solches Vorziehen zukünftiger Lasten nicht zwingend aus Gerechtigkeitsüberlegungen abgeleitet werden. Nach diesen eher grundsätzlichen Überlegungen zur Kapitalfundierung gilt es nun weiterhin zu diskutieren, welche Optionen für eine ergänzende Kapitalfundierung System bestehen, welche Wirkungen davon ausgehen und wie diese zu bewerten ist.

### **4.3 Varianten zur Einführung einer ergänzenden Kapitalfundierung**

Eine ergänzende Kapitalfundierung kann unterschiedliche Ausgangspunkte haben und in verschiedenster Weise ausgestaltet werden. Um die Finanzierungsprobleme der Pflegeversicherung zu lösen, kommt dabei letztlich nur eine **obligatorische Komponente** in Frage, die wiederum privat oder öffentlich organisiert werden kann, was zugleich ein Unterscheidungsmerkmal entsprechender Vorschläge ist. Insbesondere unterscheiden sich entsprechende Modelle weiterhin auch danach, wer zur ergänzenden Kapitalfundierung verpflichtet werden soll. Vier Optionen verdienen dabei besondere Bedeutung:

- eine ergänzende Kapitalfundierung in Form einer **privaten Pflegezusatzpflichtversicherung** etwa zur Finanzierung der Leistungsdynamisierung (so im Modell des PKV-Verbandes und dem Vorschlag der bayerischen Sozialministerin Christa Stewens),

- \* ein einfaches Spar-Entsparmmodell (z. B. „Demographiereserve“ im Koalitionsvertrag),
- \* eine ergänzende Kapitalfundierung (für Beschäftigte), um einen Zusatzbeitrag für Rentner zu finanzieren (Modifikation des intergenerativen Lastenausgleichs im Vorschlag der Rürup-Kommission) und
- \* eine ergänzende Kapitalfundierung in Abhängigkeit von der Kinderzahl (in Anlehnung an das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 3.4.2001).

#### 4.3.1 Ergänzende Kapitalfundierung als private Pflegezusatzpflichtversicherung

Bereits im Beitrag von *Rothgang/Dräther (in diesem Band)* wurde darauf verwiesen, dass eine Dynamisierung der Pflegeversicherungsleistungen unverzichtbare Voraussetzung für die Legitimation der Pflegeversicherung ist. Allerdings kann diese Dynamisierung auch außerhalb der Sozialen Pflegeversicherung erfolgen. Das ist der Anknüpfungspunkt für das am 19. März 2007 von der bayerischen Sozialministerin, Christa Stewens, vorgestellte Modell, das eine entsprechende Initiative der PKV aus dem Jahr 2005 aufgreift (PKV 2005) und vorsieht, die Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) einzufrieren, gleichzeitig aber eine private Zusatzpflegepflichtversicherung (PZPV) einzuführen, in der ein Kapitalstock aufgebaut werden und die zugleich eine Leistungsdynamisierung in Höhe von 2 % per annum finanzieren soll. Der hierzu notwendige Beitrag wird als Kopfprämie in Höhe von zunächst 6 € pro Monat kalkuliert, wobei diese Prämie jedes Jahr um 1 € steigen soll. Im Jahr 2040 würde diese

Prämie dann bereits bei mehr als 40 € liegen und damit den Beitrag erreichen, den ein Durchschnittsverdiener heute an die Pflegeversicherung abführt.<sup>27</sup>

An diesem Modell sind drei Aspekte kritisch hervorzuheben:

1. Im Zeitverlauf werden die Leistungen der privaten Pflegepflichtversicherung die der Sozialen Pflegeversicherung übersteigen – nach eigenen Berechnungen (*Rothgang 2007*) etwa im Jahr 2030–2045.<sup>28</sup> Die private Pflegezusatzversicherung wird daher von einem anfänglichen „Anhängsel“ der SPV zu einer obligatorischen Hauptpflegeversicherung, die auch einen eigenen – und neben dem der SPV zweiten – Verwaltungsapparat zur Leistungssteuerung (Verträge mit Leistungsanbietern) aufbauen muss. Dies führt aber nicht nur zu doppelten Verwaltungskosten, sondern auch zu zusätzlichen Koordinierungsproblemen zwischen den beiden Systemen und das obwohl bereits heute bei der Versorgung von Pflegebedürftige mehr als genügend Koordinierungsprobleme u. a.

---

<sup>27</sup> 2007 lag die Bezugsgröße, die dem durchschnittlichen Arbeitsentgelt aller Versicherten in der Rentenversicherung im vorvergangenen Jahr entspricht, bei 2.450 € (Westdeutschland). Wird hierauf der gesetzlich fixierte Beitragssatz von 1,7 % angewandt ergibt sich ein Beitrag von 41,65 €. Bei Einführung der privaten Pflegezusatzversicherung im Jahr 2007 läge die Prämie in diesem System bei 41,50 € im Jahr 2040. Der Vorschlag des PKV-Verbandes hatte für das Einführungsjahr eine Prämie von 8,50 € vorgesehen (PKV 2005).

<sup>28</sup> Der konkrete Zeitpunkt hängt ab von der gewählten Leistungsdynamisierung und von Ausgabenwachstum der SPV. Bei einem Ausgabenwachstum der SPV von jährlich 1 % und einer Leistungsdynamisierung von jährlich 1,5 % wäre dieser Zeitpunkt bereits 2037 erreicht, bei einer Leistungsdynamisierung von 1 % erst 2044. Eine 2 %ige Leistungsdynamisierung und ein SPV-Ausgabenwachstum in gleicher Höhe, führen zu einem Ausgabengleichstand im Jahr 2045.

zwischen unterschiedlichen Kostenträgern und Leistungserbringern bestehen.

2. Die Einnahmen der privaten Zusatzversicherung sollen für zwei Zwecke verwendet werden: zur Finanzierung der Leistungsdynamisierung und zum Aufbau eines Kapitalstocks. Der Aufbau des Kapitalstocks kann nur mithilfe desjenigen Teils der Zusatzprämie erfolgen, der nicht für die laufenden und dynamisierten Leistungsanteile verwendet wird. Das Stewens-Modell impliziert dabei nicht unbedingt einen Umstieg auf eine dauerhafte Kapitalfundierung, weil im Zeitverlauf ein zunehmender Teil der Prämieinnahmen zur Leistungsdynamisierung verwendet werden muss. Je nach Annahmen zur Leistungsdynamisierung und weiteren Einflussfaktoren, die die Ausgaben der privaten Pflegeversicherung betreffen, wird zwischen Mitte der 2030er und 2040er Jahre das jährliche Prämienaufkommen sogar vollständig dazu verwendet werden müssen, die laufenden (dynamisierten) Leistungsausgaben zu finanzieren. Ob der Kapitalstock langfristig wieder abgeschmolzen werden muss, hängt dann davon ab, in welchem Verhältnis die jährliche Rendite des Kapitalstocks und die jährliche Leistungsdynamisierung zueinander stehen. Bis zu dem Zeitpunkt, an dem keine weitere Zuführung zum Kapitalstock vorgenommen werden kann, also je nach Annahmen zur Dynamisierung bis Mitte der 2030er bzw. Mitte der 2040er Jahre, ist der Finanzbedarf des Stewens-Modells jedenfalls höher als der eines Modells, in dem die Leistungen der Pflegeversicherung im Umlageverfahren finanziert werden. Insgesamt sind daher in diesem Modell mindestens für die nächsten 30 Jahre höhere Lasten zu tragen als in einem Modell, das auf den Aufbau eines Kapitalstocks verzichtet.

3. Das hier diskutierte Modell einer privaten Pflegezusatzpflichtversicherung basiert auf einer Kopfprämienfinanzierung ohne steuerfinanzierten sozialen Ausgleich. Durch diese Kopfprämienfinanzierung kommt es – im Vergleich zu einer aufkommensneutralen Beitragssatzerhöhung – zu einer Umverteilung von unten nach oben. Dies gilt unabhängig davon ob (in beiden Systemen) ein Kapitalstock aufgebaut wird oder nicht. Das Stewens-Modell bewirkt damit zweierlei: Durch die Kapitalbildung wird der Einnahmebedarf erhöht, so dass sich die Belastung für die nächsten 3–4 Dekaden für alle Versicherten erhöht. Zusätzlich kommt es durch die Kopfprämienfinanzierung zu einer Umverteilung von unten nach oben, also zu einer Entlastung der einkommensstärkeren Haushalte bei einer Benachteiligung der einkommensschwächeren, die damit aus zwei Gründen höhere Belastungen tragen müssen.

Schließlich muss noch auf einen weiteren Aspekt hingewiesen werden: Die Soziale Pflegeversicherung soll nach dem Stewens-Modell weiterhin undynamisiert Leistungen im bisherigen Umfang erbringen. Hierbei läuft sie aber seit Jahren ins Defizit. Auch ohne eine Leistungsdynamisierung wachsen die Ausgaben der Sozialen Pflegeversicherung nämlich derzeit schneller als die Einnahmen. Dieses Problem wird im Modell von Christa Stewens ausgeblendet. Vielmehr wird unterstellt, dass das Einnahmewachstum der Sozialen Pflegeversicherung ausreicht, um die auch bei konstanten Leistungssätzen insbesondere demographisch bedingten Ausgabensteigerungen zu finanzieren – ohne diese Annahme zu begründen.

Das Stewens-Modell einer ergänzenden Kapitalfundierung durch Einführung einer privaten Pflegezusatzpflichtversicherung ist damit zwar geeignet, zukünftige Lasten in die Gegenwart zu ziehen. Ob es dabei zu einem dauerhaften oder nur zu einem temporären Kapital-

aufbau kommt, hängt von der Parameterkonstellation aber. Jedenfalls resultiert aber ein verwaltungsintensives Nebeneinander zweier Sicherungssysteme, das zudem Koordinierungsschwierigkeiten mit sich bringen dürfte. Aus diesem Grund dürfte eine Teilkapitalfundierung innerhalb der sozialen Pflegeversicherung demgegenüber überlegen sein. Vor allem aber führt der Aufbau des Kapitalstocks über Kopfprämien zu einer Umverteilung von unten nach oben, die bei einer Kapitalbildung über einkommensbezogenen Beiträge vermieden werden kann.

#### 4.3.2 Ergänzende Kapitalfundierung als einfaches Spar-Entpar-Modell in einer kollektiven „Demographiereserve“

Der Koalitionsvertrag sieht eine – im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz nicht umgesetzte – „Ergänzung des Umlageverfahrens durch kapitalgedeckte Elemente als „Demographiereserve“ vor. Eine einfache Möglichkeit zur Umsetzung dieses Vorhabens liegt darin, dass zunächst der Beitragssatz angehoben wird und zwar über das Maß hinaus, das zur Ausgabendeckung notwendig ist. Die dabei erzielten Mehreinnahmen können zur temporären Bildung eines Kapitalstocks verwendet werden, der dann abgeschmolzen und aufgezehrt wird, wenn die Ausgaben der Pflegeversicherung die Einnahmen übersteigen, die sich bei dem jetzt festgesetzten Beitragssatz ergeben.

Zunächst muss bei einem solchen Konzept bestimmt werden, in welchem Umfang Rücklagen gebildet werden sollen. Soll Beitragssatzkonstanz über mehrere Dekaden erzielt werden, muss der Beitragssatz

in einem Umfang von mindestens einen halben Beitragssatzpunkt angehoben werden.<sup>29</sup>

Grundsätzlich werden bei einer solchen Konzeption eines einfachen Spar-Entspar-Modells ebenfalls Zukunftslasten in die Gegenwart vorgezogen und somit intertemporal umverteilt. Allerdings ist ein solches Modell nicht nachhaltig und dient „nur“ zur „Untertunnelung“ zukünftiger Belastungsberge. Dieses Finanzierungsmodell ist also nur sinnvoll, wenn heute abschbare Belastungsspitzen gedämpft werden sollen. Dies ist bei der Pflegesicherung allerdings nicht der Fall. Vielmehr ist für den gesamten Zeithorizont bis 2050, für den entsprechende Projektionen vorgenommen werden, mit einer steigenden Zahl von Pflegebedürftigen und damit steigenden Finanzlasten zu rechnen. In einem solchen Szenario führt eine „Demographiereserve“ als Spar- und Entsparmodell nur dazu, dass der Beitragssatz dann sprunghaft ansteigt, wenn die angesparten Reserven aufgebraucht sind, die zuvor verwandt worden, um das System mit einem nicht ausgabendeckenden Beitragssatz zu betreiben – und das auch nur, wenn sichergestellt werden kann, dass die Demographiereserve nicht bereits zuvor für andere Zwecke verwendet wurde. Im günstigsten

---

<sup>29</sup> Wie lange eine solche Demographierücklage ausreicht, hängt von vielen Faktoren ab: der Ausgabenentwicklung der Pflegeversicherung – und hierbei insbesondere von der Leistungsdynamisierung –, der Entwicklung der Grundlohnsumme, aber auch von der Rendite, die mit dem angesammelten Kapital auf dem Kapitalmarkt erzielt werden kann. Ältere eigene Berechnungen ergaben dabei, dass eine Beitragssatzerhöhung um 0,3 Beitragssatzpunkte bei einer kaufkraftstabilisierenden Leistungsdynamisierung und einem angenommenen Realzins von 3 % Beitragssatzstabilität nur bis 2018 gewährleisten könne (Rothgang 2002: 163ff.). Um den Beitragssatz bis 2040 konstant zu halten, ist dagegen eine unmittelbare Anhebung um 0,7–0,8 Beitragssatzpunkte notwendig – und das auch nur bei einer Rendite des eingesetzten Kapitals von real 3 %.

Fall werden zukünftige Lasten in die Gegenwart gezogen und der aktuelle Beitragssatz zunächst um einige Zehntel angehoben, um ihn zukünftig für eine gewisse Zeit niedriger halten zu können. Nachhaltig ist eine solche Lösung nicht.

#### 4.3.3 Ergänzende Kapitalfundierung und Zusatzbeitrag für Rentner

Eine andere Möglichkeit zum Einstieg in eine ergänzende Kapitalfundierung besteht darin, deren Einführung mit einem Zusatzbeitrag für Rentner zu verbinden. Ein ähnlicher Vorschlag wurde bereits von der Rürup-Kommission gemacht und als „intergenerativer Lastenausgleich“ bezeichnet (*Nachhaltigkeitskommission 2003*). Der Vorschlag war dort aber so konzipiert, dass ebenfalls nur ein temporärer Kapitalstock gebildet und später wieder aufgelöst werden sollte. Wie auch die oben beschriebene Variante der Demographiereserve ist ein solches Modell nicht nachhaltig. Allerdings ist ohne Weiteres eine nachhaltige Variante vorstellbar, die auf zwei Elementen beruht: zum einen wird (dauerhaft) ein Zusatzbeitrag für Rentner eingeführt,<sup>30</sup> zum anderen werden alle Beschäftigten (dauerhaft) verpflichtet, im Rahmen privater Alterssicherung Vorsorge zu treffen, um diesen Zu-

---

<sup>30</sup> Dieser Zusatzbeitrag kann dann – wie auch im Vorschlag der Rürup-Kommission – einkommensbezogen sein. Damit würden die inversen Umverteilungswirkungen vermieden, die allen Kopfprämienmodellen zu Eigen sind.

satzbeitrag für Rentner zahlen zu können, wenn sie selbst ins Rentenalter eintreten.<sup>31</sup>

Zur Begründung für die Zusatzbelastung für die aktuelle Rentnergeneration kann auf deren „windfall profits“ bei Einführung einer umlagefinanzierten Pflegeversicherung verwiesen werden, die eine besondere finanzielle Belastung der Rentner rechtfertigt. Ähnlich wie beim Vorschlag des Kronberger Kreises, wird das „Einführungsgeschenk“ dabei zurückgefordert – bei dem hier diskutierten Vorschlag aber nur zu einem kleinen Teil. Dieser „Einführungsgewinn“ wird jedoch mit zunehmendem Geburtsjahr der entsprechenden Kohorte immer kleiner, ihr „Opfer“ daher immer Vergleich dazu größer. Je jünger die Kohorten sind, desto mehr Zeit haben sie andererseits aber, selbst für diesen Zusatzbeitrag im Alter vorzusorgen. So kommt es zu einem Ausgleich zwischen den Kohorten.

Der Vorteil eines solchen Modells liegt insbesondere darin, dass die beim Aufbau eines Kapitalstocks unvermeidliche Doppelbelastung zum Teil von den derzeitigen Rentnern getragen wird, diese sich aber dennoch durch die Einführung der Pflegeversicherung insgesamt besser gestellt haben, weil eine risikoäquivalente Prämie für sie deutlich höher sein würde als die Summe auszeitigem allgemeinem Beitragssatz und dem Zusatzbeitrag für Rentner. Durch eine einkom-

---

<sup>31</sup> Der zweite Teil dieser Option ist von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt unter dem Stichwort „Pflege-Riester“ im Juni 2007 in die Debatte eingeführt worden – allerdings als freiwillige, nicht als obligatorische Vorsorge. Unklar ist bei diesem Vorschlag, wie die so individuell gebildeten Rücklagen in die Finanzierung der Pflege einbezogen werden können. Dies wäre durch die Verknüpfung mit einem altersabhängigen Zusatzbeitrag gegeben.

mensabhängige Beitragszahlung tritt zudem keine inverse Umverteilung auf, die kennzeichnend für alle Pauschalprämienmodelle ohne kompensatorischen steuerfinanzierten sozialen Ausgleich ist (*siehe oben*). Durch den Zusatzbeitrag für Rentner sind schließlich unmittelbar Zusatzeinnahmen in merklicher Höhe zu erzielen. So führt die Einführung eines Zusatzbeitrages in Höhe von 1,5 % – wie seinerzeit von der Rürup-Kommission vorgeschlagen – zu Mehreinnahmen von rd. 3 Mrd. €. <sup>32</sup> Da der Zusatzbeitrag im bisherigen Beitragseinzugsverfahren erhoben wird, fallen auch keine zusätzlichen administrativen Kosten an. Diese Variante weist also viele Vorteile auf, aber auch einen Nachteil: Wenngleich die Zusatzbelastung der Rentner für die Pflegeversicherung gut begründet werden kann, ist sie womöglich nicht sozialverträglich, wenn die Rentner zugleich an anderer Stelle, insbesondere in der gesetzlichen Rentenversicherung, weiter belastet werden. Insofern kann über eine solche Variante nur sinnvoll entschieden werden, wenn zugleich die gesamte Alterssicherung mit bedacht wird.

#### 4.3.4 Ergänzende Kapitalfundierung in Abhängigkeit von der Kinderzahl

Eine andere Möglichkeit zur Einführung einer ergänzenden Kapitalfundierung setzt unmittelbar an dem bekannten Urteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr 2001 an. In diesem Urteil wird die Kindererziehung als eigenständiger Realbeitrag zur Pflegeversicherung gewertet (*vgl. Rothgang 2001 für Details*). Die daraus unmittel-

<sup>32</sup> Dieser Wert ergibt sich gemäß der Faustformel, dass ein Beitragssatzpunkt für alle Beitragszahler derzeit Einnahmen von rd. 10 Mrd. € generiert und rund 20 % der Beitragseinnahmen von Rentnern aufgebracht werden.

bar ableitbare Forderung nach einer Staffelung des monetären Beitrages nach der **Kinderzahl** wurde im Kinder-Berücksichtigungsgesetz (KiBG) vom Dezember 2004 **nicht** umgesetzt. Vielmehr wird im neu gefassten § 55 Abs. 3 SGB XI lediglich zwischen Beitragszahlern mit und ohne Kinder(n) unterschieden, so dass hier durchaus noch Raum für Nachbesserung gesehen werden kann.

In ökonomischer Perspektive impliziert Vorsorge immer, dass Ansprüche auf Anteile des zukünftigen Sozialkapitals erworben werden. Diese Ansprüche können aber nur insofern eingelöst werden als sie tatsächlich gedeckt sind – durch Bildung von Realkapital (so die Idee des Kapitaldeckungsverfahrens) oder durch Humankapital (so die Idee des Umlageverfahrens). In Grenzen bestehen zwischen diesen beiden Formen der Kapitalbildung aber Substitutionsmöglichkeiten. Wird diese Beziehung von der gesamtwirtschaftlichen Ebene auf die Individualebene heruntergezogen, könnte daraus die Forderung abgeleitet werden, dass diejenigen, die – aus welchen Gründen auch immer – keine (oder nur wenige) Kinder erziehen und damit auch kein (oder nur wenig) Humankapital bilden, in entsprechendem Ausmaß Realkapital bilden müssen.

Für die Pflegeversicherung könnte dies umgesetzt werden, indem Beiträge zu einer obligatorischen ergänzenden Kapitalfundierung nach der Zahl der Kinder gestaffelt werden. Denkbar wäre etwa, dass in der Sozialen Pflegeversicherung ein Zusatzbeitrag erhoben wird, der positiv für diejenigen ohne oder mit nur einem Kind und negativ für alle Versicherten mit drei und mehr Kindern ist. Dieser Beitrag könnte in einen Fond eingezahlt und dort verzinslich angelegt werden und dann nach einem Zeitraum von 2–3 Dekaden an die Pflegekassen ausgezahlt werden. Durch diese zeitliche Verzögerung wird der Effekt der Kindererziehung simuliert, die auch erst mit einem time lag

von mehreren Dekaden weitere Beitragszahlungen produziert, und zudem das Vorziehen zukünftiger Lasten erreicht, das charakteristisch für jede Kapitalfundierung ist.

Diese Variante hat mehrere Vorteile: die Teilkapitalfundierung ist permanent und leistet damit einen nachhaltigen Beitrag zur Lösung des Finanzierungsproblems. Die Einkommensabhängigkeit der Beitragszahlung bleibt durch den allgemeinen Beitragssatz erhalten, während der Zusatzbeitrag nach einem anderen Kriterium gestaffelt ist. Die externen Effekte der Kindererziehung, die das Verfassungsgericht als „realen Beitrag“ zur Sicherung des Versicherungssystems gewertet hat, werden internalisiert und die Allokation damit verbessert. In distributiver Hinsicht wird nicht nur – wie auch bei allen anderen Varianten der Kapitalfundierung – intertemporal umverteilt, sondern auch intragenerativ. Wird – wie in der derzeitigen Debatte über Generationengerechtigkeit üblich – unterstellt, dass die Renditen für die Einzahlungen in sozialen Sicherungssysteme gleich sein sollen und der demographische Wandel diese Forderung in umlagefinanzierten Systemen konterkariert, so ist es viel überzeugender, einen Ausgleich auf der Ebene von Individuen bzw. Haushalten anzustreben, als auf der Ebene von als „Generationen“ bezeichneter Geburtskohorten, die gerade in Bezug auf ihr Fertilitätsverhalten aber höchst inhomogen sind.

Da bei dieser Form der kollektiven Kapitalbildung keine individuellen Ansprüche entstehen, muss aber institutionell Vorsorge getroffen werden, dass der entstehende Kapitalstock vor dem Zugriff der Tagespolitik geschützt wird. Insgesamt hat diese Form der Teilkapitaldeckung gegenüber den anderen angeführten Ansätzen aber viele Vorteile.

## 4.4 Fazit

Bei der in der nächsten – spätestens aber in der übernächsten – Legislaturperiode erneut anstehenden Diskussion über eine Finanzreform der Pflegeversicherung wird auch die Frage einer (Teil) Kapitalfundierung eine gewichtige Rolle spielen. In diesem Beitrag wurde dabei unterstellt, dass ein Systemwechsel von einer umlagefinanzierten auf eine kapitalgedeckte Pflegeversicherung nicht zur Disposition steht. Wie die Analyse der – erhofften – Vorteile der Kapitaldeckung deutlich gemacht hat, ist dies aber auch gar nicht notwendig. So spricht der Gedanke der Risikodiversifizierung gerade nicht für einen vollständigen Systemwechsel und erscheint dieser auch aus Gründen der Generationengerechtigkeit keineswegs zwingend. Denkbar ist allenfalls eine ergänzende Kapitalfundierung, und sinnvoll ist diese insbesondere, wenn ansonsten in der Zukunft anfallende Lasten in die Gegenwart vorgezogen werden sollten, um so intertemporal umzuverteilen.

Es stellt sich dann die Frage, wie eine solche ergänzende Kapitalfundierung aussehen soll. Hierfür gibt es mehrere Vorschläge. Einfache Spar-Entspar-Modelle, die unter dem Stichwort „Demographiereserve“ diskutiert werden, haben insbesondere den Nachteil, dass sie nicht nachhaltig sind, da nach Abschluss der Entsparperiode erhebliche Beitragssatzsteigerungen anfallen. Gegen das PKV-Modell einer privaten Zusatzpflichtversicherung, das von der bayerischen Sozialministerin 2007 erneut ins Spiel gebracht wurde, sprechen insbesondere die inversen Umverteilungswirkungen der steigenden Kopfprämien. Auch ist der Aufbau eines weiteren Sicherungssystems aus administrativen Gesichtspunkten nicht sinnvoll. Wenn eine ergänzende Kapitalfundierung erfolgen soll, ist daher zu überlegen, ob es andere, intelligentere Formen gibt. Die Verknüpfung eines zusätzlichen Bei-

tragssatzes für Rentner mit einer Vorsorgepflicht für Rentner könnte eine solche Form sein. Allerdings ist hierbei zu beachten, dass die Rentner bereits im Alterssicherungssystem erheblich belastet werden, so dass diese Option nur realisiert werden sollte, wenn sie in ein systemübergreifendes Konzept integriert ist. Vergleichsweise zielkonform lässt sich dagegen die Staffelung eines zusätzlichen Beitrags zum Aufbau eines Kapitalstocks nach der Kinderzahl begründen. Bei einem solchen können die verteilungspolitischen Zielsetzungen – einschließlich der intragenerativen Umverteilung – erfüllt werden und wird der Substitutionszusammenhang zwischen Real- und Humankapital unmittelbar berücksichtigt. Da dieser Mechanismus zudem auf Dauer eingeführt wird und es daher nicht zu einem bloßen Spar-Entspar-Prozess kommt, ist diese Variante in besonderem Ausmaß nachhaltig. Die Ausarbeitung eines entsprechenden Modells wäre daher ein sinnvoller Beitrag zu der zu erwartenden Debatte um Finanzreform in der Pflegeversicherung.

## 4.5 Literatur

Aaron H J (1966), The Social Insurance Paradox, in: Canadian Journal of Economics and Political Science. Vol. 32: 371–374.

Börsch-Supan A (2000c), Was lehrt uns die Empirie in Sachen Rentenreform?, in: Perspektiven der Wirtschaftspolitik. Band 1, Heft 4: 431–451.

Börsch-Supan A/Ludwig A/Sommer M (2003), Demographie und Kapitalmärkte. Die Auswirkungen der Bevölkerungsalterung auf Aktien-, Renten- und Immobilienvermögen. Köln: Deutsches Institut für Altersvorsorge.

Börsch-Supan Axel/Ludwig A/Winter J (2001), „Aging, pension reform, and capital flows: A multi-country simulation model“. Sfb 504 Working Paper, 01–08.

Culhane M.M. (2001), Global Aging – Capital Market Implications. Chicago Goldman Sachs Strategic Relationship Management Group.

Deutsche Bundesbank (1999), Möglichkeiten und Grenzen einer verstärkten Kapitaldeckung der gesetzlichen Alterssicherung in Deutschland, in: Monatsbericht der Deutschen Bundesbank, Dezember 1999: 15–31.

Eisen R (2000), (Teil-)Privatisierung der Sozialen Sicherung: „Das Modell Chile“ als Muster- oder Glücksfall?, in: Schmähl W (Hg.), Soziale Sicherung zwischen Markt und Staat. Schriften des Vereins für Socialpolitik. Neue Folge, Band 275. Berlin: Duncker & Humblot: 141–174.

Häcker J/Raffelhüschen B (2004), Denn sie wussten was sie taten: Zur Reform der sozialen Pflegeversicherung, in: Vierteljahreshefte zur Wirtschaftsforschung, 73, 158–174.

Häcker J/Raffelhüschen B (2007), Reformansätze zur Sozialen Pflegeversicherung auf dem Prüfstand, in: Wirtschaftsdienst, 87(6), 351–355.

Haug Karin/Rothgang H (1994), Das Ringen um die Pflegeversicherung – ein vorläufiger sozialpolitischer Rückblick, in: Beiträge zum Recht der Sozialen Dienste und Einrichtungen, Heft 24: 1–30.

Heigl A (2001), Age Wave – Zur Demographieanfälligkeit von Aktienmärkten. HypoVereinsbank Policy Brief Volkswirtschaft, 2001 (4).

Homburg S (1988), Theorie der Alterssicherung. Frankfurt: Springer.

Jacobs K/Dräther H (2005), Wer bezahlt die Pflege? Gesundheit und Gesellschaft, Heft 9: 23–29.

Krupp H-J/Weeber J (2001), Risiken der Alterssicherung, Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren im Vergleich, in: Mager H-C/Schäfer H/Schrüfer K (Hrsg.), Private Versicherung und Soziale Sicherung. Marburg: Metropolis: 185–202

Nachhaltigkeitskommission [=Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme] (2003), Bericht der Kommission. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung.

PKV-Verband (2005), Dynamische und demographieresistente Pflegeleistungen für alle Bürger – Kapitalgedeckte Dynamisierung der Pflegeleistungen. Schütze Brief, Dokumentation Nr. 8.

Rothgang H (2001), Die Verfassungsgerichtsurteile zur Pflegeversicherung: Ausgangspunkt für eine Neuordnung der Sozialversicherung?, in: Sozialer Fortschritt, Heft 5: 121-126.

Rothgang H (2007), Unterschiedliche Gestaltungs- und Finanzierungskonzept der Pflegeversicherung. Expertise für die Hans-Böckler-Stiftung. URL: [http://www.boeckler.de/pdf\\_fof/S-2005-782-4-2.pdf](http://www.boeckler.de/pdf_fof/S-2005-782-4-2.pdf).

Rürup B (1998), Umlageverfahren versus Kapitaldeckung, in: Cramer J.E./ Förster W/Ruland F (Hrsg.). Handbuch Altersvorsorge, Gesetzliche, betriebliche und private Vorsorge in Deutschland. Frankfurt: Fritz Knapp/ KNO.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2005), Koordination und Qualität im Gesundheitswesen, Gutachten 2005. <http://www.svr-gesundheit.de/Gutachten/Gutacht05/Kurzfassung.pdf>.

Schmähl Winfried (1992), Zum Vergleich von Umlageverfahren und kapitalfundierte Verfahren zur Finanzierung einer Pflegeversicherung in der Bundesrepublik Deutschland. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren. Band 10. Stuttgart: Kohlhammer.

Schmähl W/Rothgang H/Viebrok H (2006), Berücksichtigung von Familienleistungen in der Alterssicherung. Analyse und Folgerungen aus ökonomischer Sicht, in: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.), DRV Schriften. Bad Homburg: WDV.

Viebrok H/Dräther H (1999), Alterssicherung auf der Grundlage von Sicherheit, Rentabilität und sozialer Verantwortung, Expertise für die Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung (GVG). Schriftenreihe der GVG, Band 32, Bonn: GVG.