

DISKUSSIONSBEITRÄGE

DISCUSSION PAPERS

**Note mangelhaft:
Die Bürgerpflegeversicherung**

**Jasmin Häcker
Bernd Raffelhüschen**

131/05

INSTITUT FÜR FINANZWISSENSCHAFT
DER ALBERT-LUDWIGS-UNIVERSITÄT FREIBURG IM BREISGAU



Prof. Dr. A. Oberhauser
Waldackerweg 14
79194 Gundelfingen

Prof. Dr. B. Raffelhüschen
Bertoldstraße 17
79098 Freiburg i. Br.

Prof. Dr. W. Ehrlicher
Beethovenstrasse 23
79100 Freiburg i. Br.

Prof. Dr. H.-H. Francke
Bertoldstraße 17
79098 Freiburg i. Br.

Note mangelhaft:
Die Bürgerpflegeversicherung

Jasmin Häcker

Forschungszentrum Generationenverträge
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Bernd Raffelhüschen

Forschungszentrum Generationenverträge
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Universität Bergen, Norwegen

Juni 2005

1. Einleitung

Nachdem die gesetzliche Pflegeversicherung (GPV) nun bereits im fünften Jahr in Folge mit einem wachsenden Defizit abgeschlossen hat steht ein dringender Handlungsbedarf außer Frage. Denn unter dem Status quo der GPV sind in den kommenden Jahrzehnten erhebliche Beitragssatzsteigerungen notwendig. Im Rahmen der Reformdiskussion zur GPV wird die Bürgerversicherung oftmals als jene Option angepriesen, die in ihren Grundzügen nicht nur solidarischer ist, sondern gleichzeitig einen Ausweg aus der defizitären Lage der GPV schafft. So heißt es beispielsweise in einem kürzlich von Karl Lauterbach und Andrea Nahles vorgestellten Reformkonzept, die Erweiterung der GPV zu einer Bürgerversicherung könne den Beitragssatz senken und dauerhaft auf diesem Niveau stabilisieren.¹ Wie aber kann es sein, dass mit der Bürgerversicherung eine im Vergleich zum Status quo scheinbar so gegensätzliche Entwicklung verbunden ist, wo sich der Status quo und das Konzept der Bürgerversicherung in ihrer Struktur und in ihrem Finanzierungssystem kaum voneinander unterscheiden?

Fangen wir mit dem *Finanzierungssystem* an: Die GPV in ihrer jetzigen Form sowie die zur Bürgerversicherung ausgeweitete GPV beruhen beide auf der Umlagefinanzierung, d.h. die laufenden Ausgaben werden vollständig aus den laufenden Einnahmen finanziert. Je höher also der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung und damit je geringer der Anteil erwerbstätiger Beitragszahler bei einer größeren Anzahl an Pflegebedürftigen, desto stärker müssen die jungen Erwerbstätigen zur Finanzierung der Leistungen herangezogen werden, was bei der Altersstruktur Deutschlands zwangsläufig zu einer Beitragssatzerhöhung führt. Auf der Einnahmenseite wird bei der Bürgerversicherung verglichen mit dem Status quo eine vermeintliche Verbesserung erreicht, weil nicht nur Erwerbseinkünfte, sondern auch weitere Einkommensarten zur Beitragsbemessung herangezogen werden und insgesamt die Bemessungsgrenze heraufgesetzt wird. Der *Strukturunterschied* zwischen dem Status quo der GPV und der Bürgerversicherung wiederum besteht in der Größe des Versichertenkreises. Während der jetzige Versichertenkreis der GPV im Wesentlichen mit dem der gesetzlichen Krankenversicherung übereinstimmt, werden bei der Bürgerversicherung – wie der Name schon sagt – alle Bürger, also die gesamte Bevölkerung Deutschlands, in das System der GPV integriert.

Angesichts dieser beiden Unterschiede zwischen Status quo der GPV und Bürgerversicherung ist die Stabilisierung des Beitragssatzes im Rahmen der

¹ Siehe Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 3. März 2005.

Bürgerversicherung aber nur dann möglich, wenn sich mittels der weiteren Einkunftsarten und der höheren Bemessungsgrenze deutliche Mehreinnahmen erzielen lassen und/oder der erweiterte Versichertenkreis eine deutliche Verjüngung aufweist. Während Ersteres zwangsläufig in gewissem Maße vorliegen wird, ist eine Verjüngung des Versichertenkreises eher zu bezweifeln, da dies eine von der Bevölkerungsentwicklung abgekoppelte Entwicklung aller bisher noch privat Pflegeversicherten bedeuten würde. Insofern scheint es fraglich, ob eine Situation vorliegt, in der zwei sich kaum voneinander unterscheidende Systeme eine gegensätzliche Beitragsentwicklung hervorrufen.

Im Folgenden soll das Konzept der Bürgerversicherung näher untersucht werden.² Hierzu wird der Reformvorschlag von Karl Lauterbach und Andrea Nahles aufgegriffen und hinsichtlich seiner langfristigen Beitragssatzstabilität untersucht. Neben den üblichen durch eine Bürgerversicherung hervorgerufenen Erweiterungen auf der Einnahmenseite sehen Lauterbach und Nahles zusätzlich auf der Ausgabenseite eine Erweiterung des bisherigen Leistungskatalogs der GPV vor. Zum einen erfolgt eine stärkere Berücksichtigung Demenzkranker bei den Pflegezeiten und zum anderen werden die Pflegesätze der ambulanten Leistungen heraufgesetzt. In diesem Zusammenhang ist allerdings sehr fraglich, ob der Beitragssatz – wie von Lauterbach und Nahles vorgeschlagen – tatsächlich gesenkt werden kann, da diese beiden Maßnahmen zweifelsohne den Druck auf die Pflegeausgaben verstärken. Vielmehr scheint dieser Reformvorschlag von einer Entwicklung ähnlich der des Status quo gekennzeichnet zu sein, nämlich durch steigende Beitragssätze.

Der Fokus der weiteren Ausführung liegt daher insbesondere auf der Ausgabenentwicklung bedingt durch den erweiterten Versichertenkreis und die Leistungsausweitungen. In diesem Zusammenhang wird außerdem auf die Notwendigkeit einer realwerterhaltenden Dynamisierung der Leistungen eingegangen sowie deren finanzielle Konsequenzen aufgezeigt.

2. Die Maßnahmen im Reformvorschlag von Lauterbach und Nahles

2.1 Die Verbreiterung auf der Einnahmenseite

Gemäß dem Vorschlag von Lauterbach und Nahles beinhaltet die Ausweitung der GPV zu einer Bürgerversicherung drei Elemente, die einnahmenseitig dazu führen sollen, dass der

² Die wesentlichen Ergebnisse dieses Beitrags fußen auf Häcker und Raffelhüschen (2005).

Beitragssatz ausgehend von gegenwärtig 1,7 Prozent dauerhaft auf 1,5 Prozent gesenkt werden kann.³ Die drei Elemente umfassen erstens die Pflichtmitgliedschaft der gesamten Bevölkerung in der GPV, zweitens die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze von 3.487,50 Euro auf das Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung in Höhe von monatlich 5.100 Euro und drittens die Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage um weitere Einkommensarten (Miet- und Kapitaleinkommen).

Die Berechnungen für die hierdurch erzielten Mehreinnahmen und –ausgaben basieren auf dem von Bork (2003) geschätzten Mikrosimulationsmodell für Beitragsaufkommens- und Kosteneffekte in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).⁴ Die für die GKV geschätzten Werte werden entsprechend auf die GPV übertragen, wodurch folgende Ergebnisse generiert werden können: Die Erweiterung der Bemessungsgrundlage um weitere Einkommensarten liefert in Preisen des Jahres 2003 ein zusätzliches Beitragsaufkommen in Höhe von ca. 0,7 Mrd. Euro p.a. und die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze auf monatlich 5.100 Euro liefert zusätzliche Mehreinnahmen i.H.v. 1 Mrd. Euro.

Das dritte Element, nämlich die Erweiterung des Versichertenkreises um Beamte, Selbständige und Freiberufler, beinhaltet ebenfalls zusätzliche Mehreinnahmen von knapp 3,8 Mrd. Euro. Diesen stehen aber – im Unterschied zu den beiden erst genannten Komponenten – auch zusätzliche Mehrausgaben gegenüber, die im nächsten Abschnitt noch zu spezifizieren sind.⁵ Insgesamt ergeben sich durch die Ausweitung der GPV zu einer Bürgerversicherung also Mehreinnahmen in Höhe von 5,5 Mrd. Euro.

Hierzu sei angemerkt, dass es bei der Umsetzung des Bürgerversicherungskonzeptes noch einige ungelösten Probleme verwaltungstechnischer und verfassungsrechtlicher Art gibt. So ist die Einbeziehung weiterer Einkunftsarten mit erheblichen steuerrechtlichen Bedenken verbunden, z.B. weil Kapitalerträge sehr unregelmäßig anfallen und damit Probleme bei der Entrichtung des Beitrags denkbar sind. Außerdem stellt sich die Frage, wie in diesem

³ Die Details zu den Maßnahmen auf der Einnahmen- und Ausgabenseite sind der Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 3. März 2005 entnommen.

⁴ Da die Mehreinnahmen für eine Nachhaltigkeitsanalyse mit Hilfe aktueller alters- und geschlechtsspezifischer Profile auf die einzelnen Generationen verteilt werden müssen, wurden hierfür die Mehreinnahmen der bisherigen GKV-Versicherten, die sich aus der Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage bzw. der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze ergeben, mit Hilfe eines Kapitaleinkommensprofils bzw. mit den bisherigen Beitragsprofilen verteilt. Für die Mehreinnahmen aus der Ausweitung des Versichertenkreises wurde mit Hilfe von Daten des PKV-Verbandes ein neues Einnahmeprofil erstellt. Vgl. hierzu auch Fetzer und Hagist (2004).

⁵ Für diesen neu hinzukommenden Personenkreis wurden in den Berechnungen Ausgabenprofile angenommen, die mit den bisher GKV-Versicherten identisch sind. Zudem wird der speziellen Altersverteilung der Beamten, Pensionäre und restlichen PKV-Versicherten Rechnung getragen. Dabei wurde angenommen, dass die überproportionalen Einstellungen der vergangenen Jahrzehnte in Zukunft nicht mehr auftreten und sich der neue Versichertenkreis langfristig wie der restliche Teil der Bevölkerung entwickelt. Vgl. hierzu auch Fetzer und Hagist (2004).

Zusammenhang Verluste behandelt werden sollten. Ein weiterer ungeklärter Punkt ist die Behandlung der Alterungsrückstellungen aller momentan noch privat Pflegeversicherten. Da diesen Alterungsrückstellungen Ansprüche der Versicherten gegenüberstehen würde deren Entzug einer Enteignung gleichkommen, was aus verfassungsrechtlicher Sicht nicht möglich ist.

2.2 Die Leistungsausweitungen auf der Ausgabenseite

Neben den Maßnahmen auf der Einnahmenseite sehen Lauterbach und Nahles in ihrem Reformkonzept ebenfalls Änderungen in den Pflegeleistungen, also auf der Ausgabenseite, vor. Diese beinhalten zum einen die Angleichung der ambulanten und stationären Pflegesätze und zum anderen die stärkere Berücksichtigung Demenzkranker bei der Gewährung von Pflegeleistungen.

Der Kerngedanke hinter der Angleichung der ambulanten und stationären Pflegesätze ist die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“. Damit soll der in den letzten Jahren deutlich erkennbaren Tendenz hin zur Inanspruchnahme stationärer Leistungen entgegengewirkt werden. Während die meisten Vorschläge dieser Art aber eine Absenkung der stationären Leistungen auf das ambulante Niveau hin vorsehen, wird bei Lauterbach und Nahles eine Erhöhung der ambulanten Leistungen festgelegt. So sollen die ambulanten Sachleistungen in Pflegestufe 1 von 384 Euro auf 704 Euro und die in Stufe 2 von 921 Euro auf 1.100 Euro angehoben werden, um diese an die Sätze des stationären Bereichs (1.023 Euro in Stufe 1 und 1.279 Euro in Stufe 2) anzunähern. Bereits im Ausgangsjahr beläuft sich die hierdurch hervorgerufene Ausgabensteigerung – unter Berücksichtigung des erweiterten Versichertenkreises – auf 4,8 Mrd. Euro. Erfolgt zudem eine stärkere Berücksichtigung der Demenzkranken bei den Pflegezeiten, so ergibt sich ein weiterer Anstieg des Ausgabenstroms der Bürgerversicherung.⁶ Offensichtlich werden aber die damit einhergehenden finanziellen Folgen unterschätzt, denn bereits heute macht der Personenkreis der Demenzkranken einen Großteil der Empfänger von Leistungen in der Pflegeversicherung aus und sein Anteil wird in Zukunft noch erheblich steigen (vgl. Tab. 1). Um im Weiteren die finanziellen Folgen dieser Leistungsausweitung adäquat über die Zeit abbilden zu können, bedarf es zuerst einer Projektion der Demenzkranken. Diese können mit Hilfe altersspezifischer Prävalenzraten bestimmt werden.

⁶ Die stärkere Berücksichtigung Demenzkranker soll in Form eines zusätzlichen allgemeinen Betreuungsaufwands von 30 Minuten täglich bei der Einstufung über den Umfang des Pflegebedarfs erfolgen.

Die Schätzung der Prävalenzraten von Bickel (2000) basieren auf zahlreichen Feldstudien und Meta-Analysen.⁷ Während von der Altersklasse der 65- bis 69-Jährigen nur 1,2 Prozent an Demenz erkrankt sind, liegt die Prävalenzrate bei den 80- bis 84-Jährigen bereits bei 13,3 Prozent und erreicht bei den 90-Jährigen und Älteren im Mittelwert 34,6 Prozent. Hält man diese Raten über die Zeit konstant, so lassen sich auf Basis der 5. Variante der 10. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes die Demenzkranken bis zum Jahr 2050 hochrechnen (siehe Tab. 1).

Tab. 1: Entwicklung der Zahl der Demenzkranken bei gleichbleibender altersspezifischen Prävalenzrate und der Zahl der "übrigen Pflegebedürftigen" bezogen auf die gesamte Bevölkerung

	Zahl der Demenzkranken		Zahl der "übrigen Pflegebedürftigen" i.S.d. SGB XI § 14
	insgesamt	davon pflegebedürftig i.S.d. SGB XI § 14	
2005	1073256	943248	1251034
2010	1206363	1060231	1393555
2015	1355932	1191682	1546696
2020	1502366	1320377	1671441
2025	1632804	1435015	1786821
2030	1754511	1541979	1889274
2035	1895246	1665666	2003471
2040	2088057	1835121	2169135
2045	2314801	2034398	2372411
2050	2488493	2187051	2535372

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2005) und eigene Berechnungen

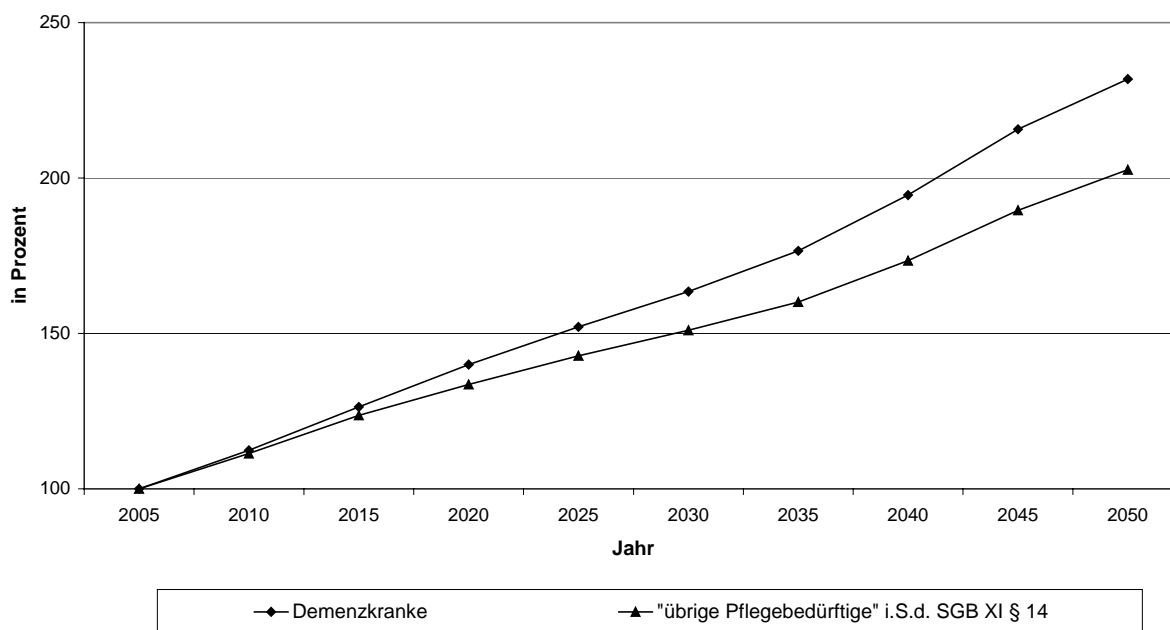
Absolut betrachtet steigt die Zahl der Demenzkranken, bezogen auf den durch die Bürgerversicherung erweiterten Versichertenkreis, von ca. 1,1 Million im Jahr 2005 auf etwa 1,8 Millionen im Jahr 2030 und auf knapp 2,5 Millionen im Jahr 2050.⁸ Vergleicht man dies mit der Entwicklung der „übrigen Pflegebedürftigen“ i.S.d. SGB XI §14, die nun ebenfalls auf

⁷ Die von Bickel (2000) geschätzten Prävalenzraten erfassen ausschließlich die mittelschweren bis schweren Fälle.

⁸ Hier werden alle Demenzkranken betrachtet, unabhängig davon ob pflegebedürftig i.S.d. SGB XI §14 oder nicht.

die gesamte Bevölkerung bezogen werden, so zeigt sich, dass die Gruppe der demenziell Erkrankten stärker wächst als die der „übrigen Pflegebedürftigen“.⁹ Dies kann anhand einer relativen Betrachtung verdeutlicht werden: Während die „übrigen Pflegebedürftigen“ bis zum Jahr 2050 um ca. 200 Prozent ansteigen, kommt es bei Demenzkranken zu einem Anstieg von 230 Prozent bis zum Jahr 2050 (vgl. Abb. 1). Zwar sind nicht alle Demenzkranken gleichzeitig auch pflegebedürftig i.S.d. SGB XI § 14, doch bedeuten weniger restriktive Zugangsbedingungen für Demenzkranke im Rahmen der Bürgerversicherung, dass künftig wesentlich mehr Demenzkranke in allen Pflegestufen Leistungen der GPV beanspruchen. Gemäß den hier durchgeführten Berechnungen belaufen sich diese Mehrkosten (in Preisen des Jahres 2003), abgesehen von den Mehrkosten von 1,4 Mrd. Euro im Einführungsjahr, auf weitere 170 bis 300 Millionen Euro jährlich.

Abb. 1: Relative Entwicklung der Zahl der "übrigen Pflegebedürftigen" und der Demenzkranken für die Jahre 2005 - 2050



Zusammen mit den oben aufgeführten Mehrausgaben – resultierend aus dem erweiterten Versichertenkreis und den höheren Pflegesätzen – ergeben sich im Ausgangsjahr unter Einbeziehung der Mehrausgaben für Demenzkranke damit insgesamt Mehrkosten in Höhe von 6,2 Mrd. Euro. Wie in Abschnitt 2.1 bereits aufgeführt stehen diesen aber lediglich

⁹ Eine strikte Trennung der Pflegebedürftigen in die Kategorien „dement“ und „nicht dement“ ist aufgrund der Multimorbidität der Pflegebedürftigen nicht ohne weiteres möglich. Allerdings läßt sich laut Pflegebericht des Medizinischen Dienstes (2001) die pflegebegründende Hauptdiagnose in Krankheitsgruppen einteilen. Die hier durchgeführte Trennung aller Pflegebedürftigen in „übrige Pflegebedürftige“ und „Demenzkranken“ erfolgt auf eben dieser Einteilung gemäß der *Internationalen Klassifikation von Krankheiten (ICD)*.

Mehreinnahmen in Höhe von 5,5 Mrd. Euro gegenüber. Da angesichts der demographischen Entwicklung nicht zu erwarten ist, dass sich dieser negative Nettofinanzierungseffekt aufhebt, muss vielmehr mit einer Verschlechterung des Verhältnisses von Mehreinnahmen zu Mehrausgaben über die Zeit gerechnet werden. Dies soll im folgenden Abschnitt näher quantifiziert werden.

3. Status quo vs. Bürgerversicherung von Lauterbach und Nahles

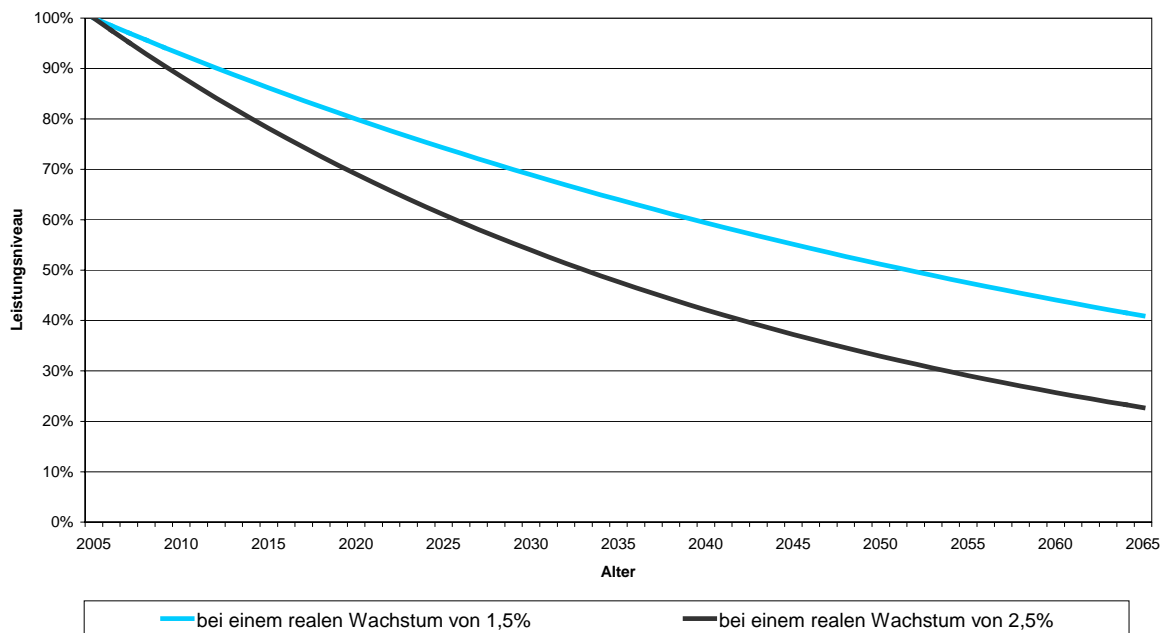
Die tatsächliche finanzielle Schieflage, die sich im Status quo der GPV und im Rahmen einer Ausweitung der GPV zur Bürgerversicherung ergibt, lässt sich mit Hilfe der Methodik der Generationenbilanzierung berechnen.¹⁰ Im Kern handelt es sich dabei um ein intertemporales Budgetierungssystem, mit dessen Hilfe alle zukünftigen Zahlungen eines Individuums an die GPV, mit allen zukünftigen Leistungen, die es von der GPV erhält, saldiert werden, um so die Nettobeitragszahlungen einzelner Generationen (die sogenannten Generationenkonten) berechnen zu können. Werden diese Generationenkonten der Durchschnittsindividuen mit der Jahrgangsstärke gewichtet und über alle lebenden und zukünftigen Kohorten addiert, so ergibt sich daraus die sogenannte Nachhaltigkeitslücke. Diese illustriert, welche Reserven fehlen, wenn alle heutigen und zukünftigen Generationen das gegenwärtige Leistungsniveau der GPV erhalten sollen. Damit enthält sie gleichsam die Summe aus den unverbrieften Ansprüchen aller heute und in Zukunft lebenden Generationen an die GPV. Die Nachhaltigkeitslücke wird im Folgenden in Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) des Basisjahres 2003 ausgedrückt.

Im Zusammenhang mit der Aufrechterhaltung des heute bestehenden Realwertes in der Pflegeversicherung ist der Frage nach einer adäquaten Dynamisierung der Leistungen nachzugehen. Andernfalls, also ohne entsprechende Indexierung, kommt es zu einer kalten Abschaffung der GPV (siehe hierzu Abb. 2). Ein pragmatischer Weg für die Festlegung eines Dynamisierungsgrades wäre der, zu unterstellen, dass die Leistungen mit dem allgemeinen Produktivitätsfortschritt indexiert werden müssen. Daten des Statistischen Bundesamtes jedoch zeigen, dass dies unzureichend ist. So mussten gesetzlich Pflegeversicherte in den letzten Jahren sowohl für die ambulante als auch die stationäre Pflege wesentlich höhere Preissteigerungen hinnehmen als es die allgemeinen Verbraucherpreise im gleichen Zeitraum

¹⁰ Dieses Konzept wurde Anfang der 1990er Jahre von den amerikanischen Ökonomen Auerbach, Gokhale und Kotlikoff (1991), (1992), (1994) entwickelt. Für eine detailliertere Beschreibung des hier verwendeten Ansatzes siehe Raffelhüschen (1999).

vorgaben.¹¹ Aus theoretischer Sicht gibt es für den überproportionalen Kostenanstieg im Pflegebereich zwei Erklärungen. Da es sich bei der Pflege bedürftiger Menschen zum einen um eine sehr personalintensive Dienstleistung handelt, besteht in diesem Bereich nahezu kein Rationalisierungspotential. Zum anderen führt das mangelnde Angebot an Pflegefachkräfte zu einem sogenannten „Pflegenotstand“, was einen zusätzlichen Kostendruck auf die Pflegedienstleistung ausübt. Berücksichtigt man diesen Aspekt, so ist eine Kaufkraftstabilisierung in der Pflegeversicherung nur mittels einer stärkeren Dynamisierungsregel zu erreichen als es der allgemeine Produktivitätsfortschritt vorgibt.

Abb. 2: Reales Leistungsniveau der GPV wenn keine Dynamisierung der Pflegeleistungen erfolgt



Entsprechend dieser Gesichtspunkte werden im Folgenden zwei Szenarien vorgestellt, welche der Schwankungsbreite des finanziellen Ungleichgewichts der Pflegeversicherung Ausdruck verleihen sollen mit der die Politik im Rahmen einer realistischen und sinnvollen Leistungsgewährung rechnen muss. Das erste Szenario („Szenario ohne Kostendruck“) bildet den optimistischen Fall ab, wonach eine Indexierung in Höhe des allgemeinen Produktivitätsfortschritts ausreicht, um einen realen Leistungsabbau in der Pflegeversicherung zu verhindern. Das realistischere Szenario („Szenario mit Kostendruck“) jedoch ist jenes,

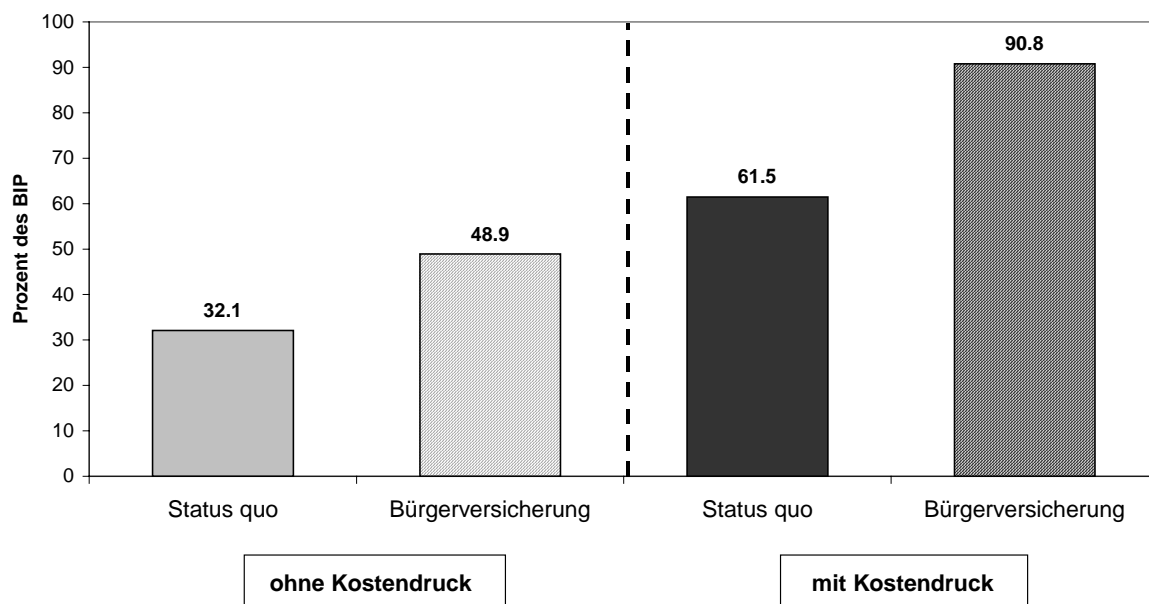
¹¹ <http://www.destatis.de> vom 14.10.2003. Im Zeitraum von September 2000 bis September 2003 mussten Pflegebedürftige für die ambulante Pflege 23,3 Prozent und für die stationäre Betreuung in einem Pflegewohnheim 15,3 Prozent mehr zahlen als noch vor drei Jahren. Demgegenüber waren die Verbraucherpreise im gleichen Zeitraum aber nur um 4,2 Prozent gestiegen.

welches unterstellt, dass eine Kaufkraftstabilisierung nur mittels einer Dynamisierung zu erreichen ist, die einen Prozentpunkt über dem Produktivitätswachstum liegt.¹²

Ein Vergleich des Status quo der GPV für die beiden Szenarien mit und ohne Kostendruck zeigt, welche fiskalischen Konsequenzen allein mit der Aufrechterhaltung des realen Leistungsniveaus der Pflegeleistungen verbunden sind: So bewegt sich die Nachhaltigkeitslücke zwischen 32,1 Prozent des BIP 2003 im optimistischen Fall, was in absoluten Werten ausgedrückt ca. 0,7 Billion Euro entspricht, und 61,5 Prozent des BIP, falls die Leistungen realistisch mit 2,5 Prozent dynamisiert werden. Dies wiederum entspricht einer impliziten Schuld von ca. 1,3 Billion Euro. Je nach Indexierung der Leistungen kommt es also fast zu einer Verdoppelung der Nachhaltigkeitslücke.

Abb. 3: Nachhaltigkeitslücken der GPV: Status quo vs. Bürgerversicherung mit und ohne Kostendruck

Basisjahr 2003, $r=3\%$, $g=1,5\%$



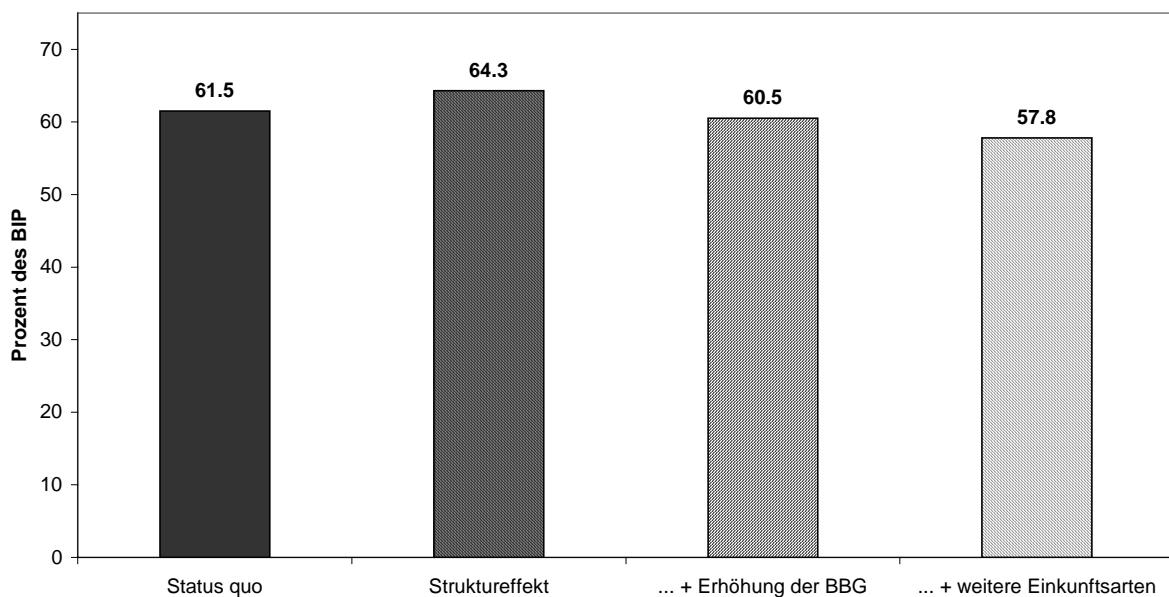
Unabhängig von dem unterstellten Dynamisierungsszenario, verschärft der Reformvorschlag von Lauterbach und Nahles die Finanzlage der GPV erheblich (siehe Abb. 3): Im Fall ohne Kostendruck steigt die Nachhaltigkeitslücke im Vergleich zum Status quo um knapp 17 Prozentpunkte auf 48,9 Prozent des BIP. Im realistischen Szenario mit Kostendruck bedeutet eine Ausweitung der GPV zu einer Bürgerversicherung sogar einen Anstieg der Nachhaltigkeitslücke von 30 Prozentpunkten auf 90,8 Prozent des BIP, was mehr

¹² Langfristig wachsen die Leistungsausgaben in dem Szenario mit Kostendruck allerdings wieder in Höhe des allgemeinen Produktivitätsfortschritts. Diese Annahme ist insofern notwendig, als sonst die Pflegeausgaben langfristig oberhalb des BIP liegen würden.

als 1,9 Billion Euro entspricht. Dieser Vergleich der Nachhaltigkeitslücken verdeutlicht, dass die Ausweitung der GPV zu einer Bürgerversicherung die Probleme des Status quo nicht beheben kann. So reichen die im Rahmen der Bürgerversicherung erzielten Mehreinnahmen bei weitem nicht aus, um den Leistungskatalog bei gegebener demographischen Entwicklung zu finanzieren. Damit aber kann sich die Bürgerversicherung einer der des Status quo ähnlichen Beitragssatzentwicklung nicht widersetzen.

Bevor nun aber näher auf die Beitragssatzentwicklung eingegangen wird, soll vorab kurz erläutert werden, weshalb es im Rahmen der Bürgerversicherung trotz einnahmensteigernden Maßnahmen nicht zu der notwendigen Entlastung der demographische bedingten Schiefelage kommen kann. Dazu werden die einnahmen- und ausgabeseitigen Wirkungen der einzelnen Komponenten des Reformvorschlags von Lauterbach und Nahles aufgeschlüsselt dargestellt.

Abb. 4: Nachhaltigkeitslücken im Szenario mit Kostendruck: Status quo und die einnahmenseitigen Maßnahmen der Bürgerversicherung
Basisjahr 2003, $r=3\%$, $g=1,5\%$



Die Betrachtung der Einnahmenseite bei vorerst *unverändertem* Leistungskatalog offenbart zwei Dinge (vgl. hierzu auch Abb. 4): Erstens, die Erweiterung des Versichertenkreises bewirkt keine Verjüngung (Struktureffekt) und zweitens, die Einnahmen reichen trotz Ausweitung der Bemessungsgrundlage und Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze nicht aus, um die im Rahmen der Bürgerversicherung anfallenden Leistungsausgaben zu decken: Betrachtet man lediglich den Struktureffekt der Bürgerversicherung, also den Effekt durch die Erweiterung des Versichertenkreises, so zeigt

eine Gegenüberstellung der Nachhaltigkeitslücken, dass diese im Szenario mit Kostendruck von 61,5 im Status quo auf 64,3 Prozent des BIP ansteigt. Mit anderen Worten, die Ausweitung der GPV zu einer Bürgerversicherung belässt die Alterstruktur nahezu unverändert. Der leichte Anstieg in der Nachhaltigkeitslücke resultiert dabei letzten Endes aus der starken Abhängigkeit der GPV von der demographischen Entwicklung, da Pflegeleistungen erst relativ spät im Lebenszyklus in Anspruch genommen werden. Wird nun ein weiterer Personenkreis in das umlagefinanzierte System der GPV aufgenommen, so erhöht sich der Druck auf die Ausgabenentwicklung zusätzlich.¹³

Werden neben dem Struktureffekt auch die Mehreinnahmen aus der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt, so kommt es ausgehend vom Status quo zu einer Reduktion der Nachhaltigkeitslücke um einen Prozentpunkt. Ebenfalls reduzierend wirken die Mehreinnahmen durch die Einbeziehung weiterer Einkunftsarten. Diese beiden aus Nachhaltigkeitsgesichtspunkten positiven Effekte resultieren allein aus der Tatsache, dass diesen Mehreinnahmen – im Unterschied zum Struktureffekt – direkt keine zusätzlichen Mehrausgaben gegenüberstehen. Allerdings sollte dies nicht überbewertet werden, da es sich hierbei quasi um eine versteckte Beitragssatzerhöhung handelt, also schlicht mehr Geld in das System einfließt, nicht aber tatsächlich eine Verbesserung des Systems erzielt wird.

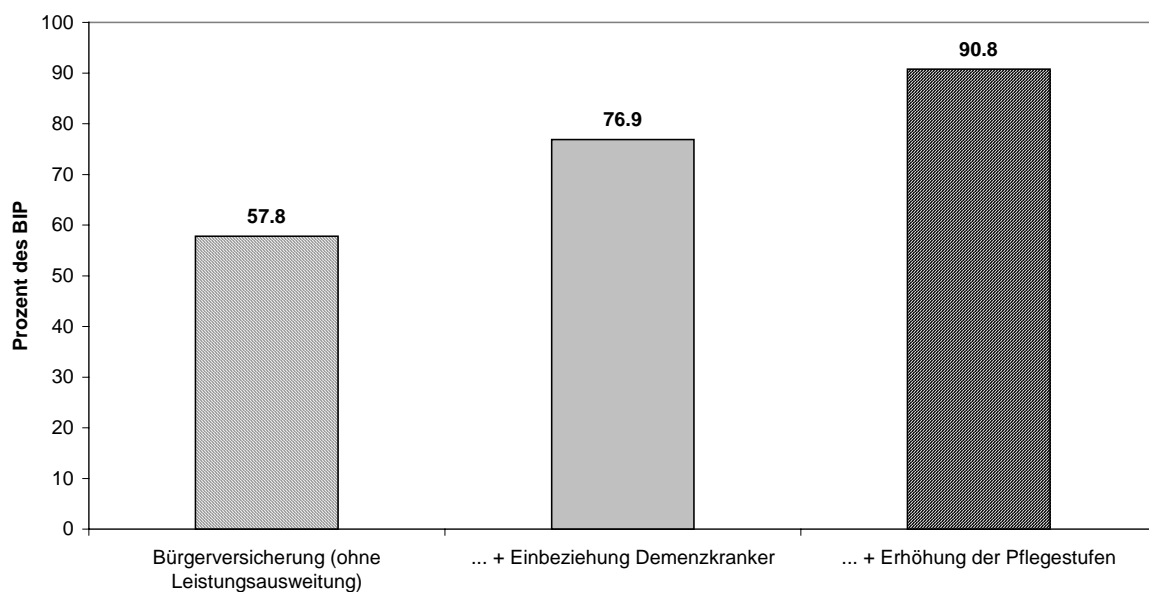
Behält man sich also jegliche Leistungsausweitungen vor, so verbleibt bei der Umsetzung des Bürgerversicherungskonzeptes – trotz versteckter Beitragssatzerhöhung – eine Nachhaltigkeitslücke von 57,8 Prozent des BIP. Ausgehend hiervon muss jede Art von Leistungsausweitung naturgemäß zu einer weiteren Zuspitzung der defizitären Lage führen. Um das Ausmaß der von Lauterbach und Nahles vorgesehenen Pflegeleistungserhöhung im Einzelnen zu illustrieren werden die darin beinhalteten Komponenten im Folgenden nochmals aufgeschlüsselt dargestellt (vgl. Abb. 5): Allein die stärkere Berücksichtigung Demenzkranker bedeutet einen Anstieg der Nachhaltigkeitslücke um 19,1 Prozentpunkte auf 76,9 Prozent des BIP. Und die Erhöhung in den ambulanten Leistungen führt zu einem weiteren Anstieg von 13,7 Prozentpunkten, so dass beide Effekte zusammengenommen die Nachhaltigkeitslücke auf 90,8 Prozent des BIP anwachsen lassen. Insgesamt entfernt sich das Konzept der Bürgerversicherung also weit von einer nachhaltigen Situation. Anstelle die implizite Schuld der GPV zu begrenzen bewirkt dessen Einführung eine deutliche Zunahme in der impliziten Schuld, und zwar um über 0,6 Billion Euro.

¹³ Dabei ist natürlich das Ausmaß auf die Ausgabenentwicklung – wie zuvor bereits erwähnt – zu einem Großteil von der Preissteigerung im Pflegesektor und der dazu nötigen realwerterhaltenden Dynamisierung abhängig.

Nun kann diese durch die Bürgerversicherung hervorgerufenen implizite Schuld aber nicht in die Zukunft verschoben werden, sondern muss durch jährliche Beitragssatzanpassungen getilgt werden. Grundsätzlich gilt hierbei: je größer die implizite Schuld in einem System, desto stärker wird sich dies in der Entwicklung des Beitragssatzes bemerkbar machen. Die im Folgenden aufgeführten Beitragssatzprojektionen von Status quo und Bürgerversicherung verdeutlichen dies.

Abb. 5: Nachhaltigkeitslücken der Bürgerversicherung im Szenario mit Kostendruck und entsprechenden Leistungsausweitungen

Basisjahr 2003, $r=3\%$, $g=1,5\%$



Betrachtet man die Beitragssatzentwicklung für das realistische Szenario mit Kostendruck im Status quo, so zeigt sich, dass der Beitragssatz bereits im nächsten Jahr, also in 2006, den Ausgaben angepasst werden muss.¹⁴ Gleiches gilt für das Konzept der Bürgerversicherung. So ist auch die Dynamik des Beitragssatzes ähnlich, wobei der Beitragsverlauf im Fall der Bürgerversicherung deutlich über dem des Status quo liegt. So erreicht der Beitragssatz im Status quo im Jahr 2030 einen Wert von 3,4 Prozent sowie im Jahr 2055 die Maximalhöhe von 5,7 Prozent. Im Rahmen der Bürgerversicherung liegt der Beitragssatz dagegen im Jahr 2030 bereits bei 4,2 Prozent und im Jahr 2055 bei 7,8 Prozent (siehe Abb. 6).¹⁵ Das

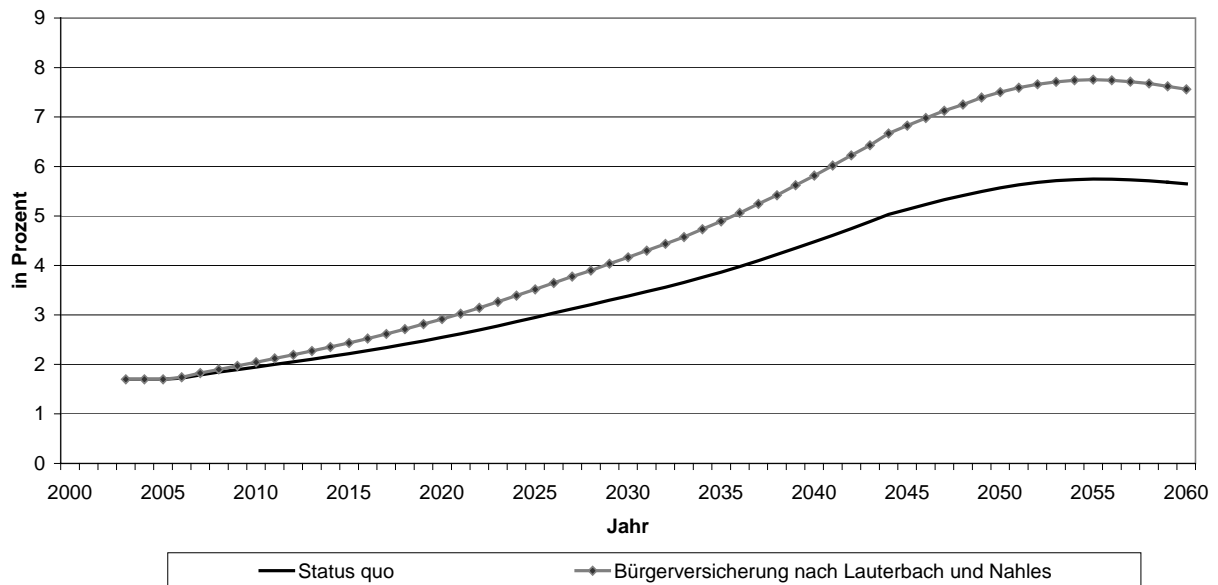
¹⁴ Für die Beitragssatzprojektion wird angenommen, dass das Vermögens der GPV (abzüglich der gesetzlich vorgeschriebenen Finanzreserve von 1,5 Monatsausgaben [§§ 63, 64 SGB XI], welches im Basisjahr 2003 ca. 2,06 Mrd. Euro betrug) dazu dient, das Defizit solange zu decken, bis es aufgebraucht ist – danach erfolgt eine laufende Anpassung der Beitragssätze.

¹⁵ Bei beiden Beitragssatzprojektionen ist zu berücksichtigen, dass der Familienlastenausgleich i.H.v. 0,25 Prozentpunkten noch jeweils hinzuzurechnen ist.

Auseinanderklaffen der Beitragssatzentwicklung lässt sich durch einen Vergleich der Ausgabenvolumina verdeutlichen:¹⁶ Fallen im Status quo im Jahr 2010 Ausgaben in Höhe von 22 Mrd. Euro an, so betragen diese unter der Bürgerversicherung ca. 29 Mrd. Euro. Und die Schere zwischen den Ausgaben wird im Laufe der Zeit immer größer, so betragen beispielsweise im Jahr 2030 die Ausgaben im Status quo 47 Mrd. Euro, im Rahmen der Bürgerversicherung aber bereits 65 Mrd. Euro.

Inwiefern Lauterbach und Nahles in ihren Berechnungen auf ein Absenken des gegenwärtigen Beitragssatzes auf 1,5 Prozent kommen ist äußerst fraglich. Offensichtlich sind alle mittel- und langfristigen Effekte, die aber insbesondere unter den Gegebenheiten des umlagefinanzierten Systems „GPV“ und der demographischen Entwicklung – wie hier auch aufgezeigt wurde – eine gewichtige Rolle spielen, in ihren Berechnungen zur Bürgerversicherung außen vor geblieben.

Abb. 6: Beitragssatzentwicklung in der GPV im Status quo und im Rahmen der Bürgerversicherung von Lauterbach und Nahles im Szenario mit Kostendruck
Basisjahr 2003, r=3%, g=1,5%



¹⁶ In diesem Zusammenhang interessiert nur die Entwicklung in den Ausgabenvolumina, da die Differenz der Ausgaben aus Status quo und Bürgerversicherung über die Zeit eine überproportionale Entwicklung aufweist, während die Differenz in den Einnahmenvolumina von Status quo und Bürgerversicherung über die Zeit linear verläuft.

4. Fazit

Die hier durchgeführte Analyse hat gezeigt, dass die Verbreiterung der GPV zu einer Bürgerversicherung die GPV vor erhebliche Finanzierungsschwierigkeiten stellt. Denn anstelle die GPV zu reformieren und sie nachhaltig zu machen, bringt die Implementierung einer Bürgerversicherung genau den gegenteiligen Effekt: Zukünftige Finanzierungsprobleme resultierend aus der demographischen Alterung, die insbesondere in den Jahren ab 2020 eintreten, werden verschärft. Dies ist allein auf die intensive Abhängigkeit der GPV von der Umlagefinanzierung zurückzuführen. Da die Leistungen fast ausschließlich in hohem Lebensalter anfallen, rutscht sie wegen der zunehmenden Überalterung der Gesellschaft immer stärker ins Defizit. Die Ausweitung der GPV zu einer Bürgerversicherung löst die Finanzprobleme der Pflegeversicherung nicht, weil sie deren Ursache, nämlich die demographische Entwicklung, schlicht ignoriert.

So werden im Vorschlag von Lauterbach und Nahles neue politische Versprechen gemacht, die – wie bereits der Status quo der GPV zeigt und wie anhand der Beitragssatzentwicklung im Rahmen der Bürgerversicherung dargestellt werden konnte – nicht gehalten werden können. Und diese liegen gleich in zweifacher Form vor: Zum einen wird ein weiterer Personenkreis in die GPV miteinbezogen, der damit auch zum Kreis der Anspruchsberechtigten gehört. Zum anderen führen die Leistungsausweitungen durch die Anhebung der Pflegesätze und durch die stärkere Berücksichtigung Demenzkranker zu einer weiteren Erhöhung der Anspruchsgrundlage. Dadurch aber wird der GPV eine zusätzliche implizite Schuld aufgebürdet, die von den Beitragszahlern – besonders von den zukünftigen erwerbstätigen Beitragszahler – durch noch stärkere Beitragssatzerhöhungen als bereits im Status quo vorliegen getragen werden muss.

Soll das Ziel einer Stabilisierung der Beitragssätze auch nur annähernd realisiert werden, muss eine Systemreform in Richtung Kapitaldeckung erfolgen und nicht – wie von Verfechtern der Bürgerversicherung vorgeschlagen – auch noch der letzte Rest der Kapitaldeckung abgeschafft werden.

Literaturverzeichnis

- Auerbach, A., J. Gokhale und L. Kotlikoff** (1991): Generational Accounting: A Meaningful Alternative to Deficit Accounting. In: Bradford, D. (Hrsg.): Tax Policy and the Economy, Vol. 5, Cambridge: MIT Press, S. 55-110.
- Auerbach, A., J. Gokhale und L. Kotlikoff** (1992): Generational Accounting: A New Approach to Understand the Effects of Fiscal Policy on Saving. Scandinavian Journal of Economics, 94, S. 303-318.
- Auerbach, A., J. Gokhale und L. Kotlikoff** (1994): Generational Accounting: A Meaningful Way to Evaluate Fiscal Policy. The Journal of Economic Perspectives, 8, S. 73-94.
- Bickel, H.** (2000): Demenzsyndrom und Alzheimer Krankheit: Eine Schätzung des Krankenbestandes und der jährlichen Neuerkrankungen in Deutschland. Gesundheitswesen, 62, S. 211-218.
- Bork, C.** (2003): Gutachten zur Quantifizierung der Aufkommens- und Verteilungswirkungen ausgewählter Reformansätze im Gesundheitswesen. Wiesbaden
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS)** (2005): Leistungsempfänger der sozialen Pflegeversicherung am Jahresende nach Altersgruppen. In: <http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/datenbanken/stats/5524.php> vom 17.03.2005.
- Fetzer, S. und C. Hagist** (2004): GMG, Kopfpauschalen und Bürgerversicherungen: Der aktuelle Reformstand und seine intergenerativen Verteilungswirkungen, Schmollers Jahrbuch, Heft 3, S. 387-420.
- Frankfurter Allgemeine Zeitung** vom 3. März 2005: Bürgerversicherung senkt Pflegebeitrag, S. 15.
- Häcker, J. und B. Raffelhüschen** (2005): Wider besseren Wissens: Zur Finanzierbarkeit Demenzkranker in der Gesetzlichen Pflegeversicherung, Diskussionsbeiträge, Institut für Finanzwissenschaft der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Nr. 127.
- Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V (MDS)** (2001): Pfliegerbericht des Medizinischen Dienstes – Berichtszeitraum 2001/2002. Essen.

Raffelhüschchen, B. (1999): Generational Accounting: Method, Data and Limitations. European Economy Reports and Studies 6, S. 17-28.

Statistisches Bundesamt (2003): Bevölkerung Deutschlands bis 2050, 10. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt: Website <http://www.destatis.de>. Abruf vom 14.10.2003.

Seit 2000 erschienene Beiträge

- 82/00 Jochen **Michaelis**/Michael **Pflüger**
The Impact of Tax Reforms on Unemployment in a SMOPEC
erschienen in: Journal of Economics (Zeitschrift für Nationalökonomie), Vol. 72, No. 2, S. 175-201
- 83/00 Harald **Nitsch**
Disintermediation of Payment Streams
- 84/00 Harald **Nitsch**
Digital Cash as a Medium of Exchange: A Comment on the Application of the Whitesell-Model
- 85/00 Harald **Nitsch**
Efficient Design of Wholesale Payment Systems: The Case of TARGET
- 86/00 Christian **Keuschnigg**/Mirela **Keuschnigg**/Reinhard **Koman**/Erik **Lüth**/Bernd **Raffelhüschen**
Public Debt and Generational Balance in Austria
erschienen in: Empirica, 27 (2000), S. 225-252.
- 87/00 Daniel **Besendorfer**/Holger **Bonin**/Bernd **Raffelhüschen**
Reformbedarf der sozialen Alterssicherung bei alternativen demographischen Prognosen
erschienen in: Hamburger Jahrbuch für Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik, 45. Jahr (2000), S. 105-122
- 88/00 Erik **Lüth**
The Bequest Wave and its Taxation
- 89/00 Hans-Georg **Petersen**/Bernd **Raffelhüschen**
Die gesetzliche und freiwillige Altersvorsorge als Element eines konsumorientierten Steuer- und Sozialsystems
- 90/00 Patrick A. **Muhl**
Der walrasianische Auktionator - wer ist das eigentlich?
- 91/00 Michael **Pflüger**
Ecological Dumping Under Monopolistic Competition
erschienen in: Scandinavian Journal of Economics, 103(4), S. 689-706
- 92/01 Christoph **Borgmann**/Pascal **Krimmer**/Bernd **Raffelhüschen**
Rentenreformen 1998 - 2001: Eine (vorläufige) Bestandsaufnahme
erschienen in: Perspektiven der Wirtschaftspolitik 2001, 2(3), S. 319-334
- 93/01 Christian **Keuschnigg**/Mirela **Keuschnigg**/Reinhard **Koman**/Erik **Lüth**/Bernd **Raffelhüschen**
Intergenerative Inzidenz der österreichischen Finanzpolitik
erschienen in: Engelbert Theurl u.a. (Hrsg.): Kompendium der österreichischen Finanzpolitik, Wien New York 2002, S. 263 - 295
- 94/01 Daniel **Besendorfer**/A. Katharina **Greulich**
Company Pensions and Taxation
- 95/01 Bernd **Raffelhüschen**
Generational Accounting - Quo Vadis?
erschienen in: Nordic Journal of Political Economy, Vol. 28, No. 1, 2002, S. 75-89
- 96/01 Bernd **Raffelhüschen**
Soziale Grundsicherung in der Zukunft: Eine Blaupause
erschienen in: B. Genser (Hrsg.), Finanzpolitik und Arbeitsmärkte, Schriften des Vereins für Social-

- politik, N.F. Band 289, Berlin 2002, S. 83-118*
- 97/01 Christoph **Borgmann**
Assessing Social Security: Some Useful Results
- 98/01 Karen **Feist**/Pascal **Krimmer**/Bernd **Raffelhüschen**
Intergenerative Effekte einer lebenszyklusorientierten Einkommensteuerreform: Die Einfachsteuer des Heidelberger Steuerkreises
erschienen in: Manfred Rose (Hrsg.): Reform der Einkommensbesteuerung in Deutschland, Schriften des Betriebs-Beraters Band 122, Heidelberg 2002, S. 122-145
- 99/01 Stefan **Fetzer**/Stefan **Moog**/Bernd **Raffelhüschen**
Zur Nachhaltigkeit der Generationenverträge: Eine Diagnose der Kranken- und Pflegeversicherung
erschienen in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 3/2002, S. 279-302
- 100/02 Christoph **Borgmann**
Labor income risk, demographic risk, and the design of (wage-indexed) social security
- 101/02 Philip M.V. **Hallensleben**
Monetäre Transmission in Europa und Folgen für die Geldpolitik der Europäischen Zentralbank
- 102/02 Josef **Honerkamp**/Stefan **Moog**/Bernd **Raffelhüschen**
Earlier or Later in CGE-Models: The Case of a Tax Reform Proposal
- 103/02 Stefan **Fetzer**/Bernd **Raffelhüschen**
Zur Wiederbelebung des Generationenvertrags in der gesetzlichen Krankenversicherung: Die Freiburger Agenda
erschienen in: Perspektiven der Wirtschaftspolitik, 6(2), 2005, S. 255-274
- 104/03 Oliver **Ehrentraut**/Stefan **Fetzer**
Wiedervereinigung, Aufholprozess Ost und Nachhaltigkeit
erschienen in: Wirtschaftsdienst, Heft 4, 2003, S. 260-264
- 105/03 Pascal **Krimmer**/Bernd **Raffelhüschen**
Intergenerative Umverteilung und Wachstumsimpulse der Steuerreformen 1999 bis 2005 - Die Perspektive der Generationenbilanz
erschienen in: Michael Ahlheim/Heinz-Dieter Wenzel/Wolfgang Wiegard (Hrsg.): Steuerpolitik – Von der Theorie zur Praxis, Frankfurt, Heidelberg, New York 2003, S. 521-541.
- 106/03 Stefan **Fetzer**/Stefan **Moog**/Bernd **Raffelhüschen**
Die Nachhaltigkeit der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung: Diagnose und Therapie
erschienen in: Manfred Albring/Eberhard Wille (Hrsg.): Die GKV zwischen Ausgabendynamik, Einnahmenschwäche und Koordinierungsproblemen, Frankfurt 2003, S. 85-114
- 107/03 Christoph **Borgmann**/Matthias **Heidler**
Demographics and Volatile Social Security Wealth: Political Risks of Benefit Rule Changes in Germany
erschienen in: CESifo Working Paper No. 1021
- 108/03 Stefan **Fetzer**/Dirk **Mevis**/Bernd **Raffelhüschen**
Zur Zukunftsfähigkeit des Gesundheitswesens. Eine Nachhaltigkeitsstudie zur marktorientierten Reform des deutschen Gesundheitssystems
- 109/03 Oliver **Ehrentraut**/Bernd **Raffelhüschen**
Die Rentenversicherung unter Reformdruck – Ein Drama in drei Akten
erschienen in: Wirtschaftsdienst 11/2003, S. 711-719
- 110/03 Jasmin **Häcker**/Bernd **Raffelhüschen**
Denn sie wussten was sie taten: Zur Reform der Sozialen Pflegeversicherung

- erschieden in: Vierteljahrshefte zur Wirtschaftsforschung 73/1 (2004), S. 158-174*
- 111/03 Harald **Nitsch**
One Size Fits – Whom? Taylorzinsen im Euroraum
- 112/03 Harald **Nitsch**
Aggregationsprobleme von Investitionsfunktionen im Immobilienbereich
- 113/04 Bernd **Raffelhüschen**/Jörg **Schoder**
Wohneigentumsförderung unter neuen Vorzeichen: Skizze einer zukunftsorientierten Reform
- 114/04 Stefan **Fetzer**/Christian **Hagist**
GMG, Kopfpauschalen und Bürgerversicherungen: Der aktuelle Reformstand und seine intergenerativen Verteilungswirkungen
erschieden in: Schmollers Jahrbuch 124 (2004), Heft 3, S. 387-420
- 115/04 Christian **Hagist**/Bernd **Raffelhüschen**
Friedens– versus Ausscheidegrenze in der Krankenversicherung: Ein *kriegerischer* Beitrag für mehr Nachhaltigkeit
erschieden in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 2/2004, S. 185-206
- 116/04 Sandra **Haasis**
Interbankenverrechnung – eine Bedrohung für die Europäische Geldpolitik? Nachfrage bei der Deutschen Kreditwirtschaft
- 117/04 Ulrich **Benz**/Stefan **Fetzer**
Was sind gute Nachhaltigkeitsindikatoren? OECD-Methode und Generationenbilanzierung im empirischen Vergleich
- 118/04 Ulrich **Benz**/Stefan **Fetzer**
Indicators for Measuring Fiscal Sustainability – A Comparative Application of the OECD-Method and Generational Accounting
Englische Fassung von Diskussionsbeitrag 117/04
- 119/04 Jasmin **Häcker**/Max A. **Höfer**/Bernd **Raffelhüschen**
Wie kann die Gesetzliche Pflegeversicherung nachhaltig reformiert werden?
- 120/04 Stefan **Fetzer**/Christian **Hagist**/Bernd **Raffelhüschen**
Was bringen Bürgerversicherung und Gesundheitsprämie wirklich?
erschieden in: ifo Schnelldienst, 15/2004, S. 3-7
- 121/04 Jasmin **Häcker**/Matthias **Heidler**
Intergenerational Fairness During Demographic Transition
- 122/04 Heiko **Hoffmann**/Pascal **Krimmer**
Aufkommens- und Verteilungswirkung aktueller Vorschläge zur Reform der Einkommensteuer: Eine vergleichende Analyse anhand eines Simulationsmodells auf Mikrodatenbasis
- 123/04 Josef **Honerkamp**/Stefan **Moog**/Bernd **Raffelhüschen**
Earlier or Later: A General Equilibrium Analysis of Bringing Forward an Already Announced Tax Reform
- 124/04 Stefan **Fetzer**/Christian **Hagist**/Max A. **Höfer**/Bernd **Raffelhüschen**
Nachhaltige Gesundheitsreformen?

- 125/05 Stefan **Fetzer**/Jasmin **Häcker**/Christian **Hagist**
(Teil-)Privatisierung mit sozialer Flankierung: Ein geeignetes Mittel zur langfristigen Sicherung der Gesundheits- und Pflegevorsorge?
- 126/05 Stefan **Fetzer**/Christian **Hagist**/Nargiza **Hahn**
Health Insurance and Demography – The Russian Case
- 127/05 Jasmin **Häcker**/Bernd **Raffelhüsch**
Wider besseren Wissens: Zur Finanzierbarkeit Demenzkranker in der Gesetzlichen Pflegeversicherung
- 128/05 Christian **Hagist**/Inken **Holldorf**/Claudia **Pütz**
Deductibles in social health insurance systems: Findings from Germany
- 129/05 Daniel **Besendorfer**/Emily Phuong **Dang**/Bernd **Raffelhüsch**
Die Pensionslasten der Bundesländer im Vergleich: Status Quo und zukünftige Entwicklung
- 130/05 Stefan **Fetzer**
Determinanten der zukünftigen Finanzierbarkeit der GKV: Doppelter Alterungsprozess, Medikalisierungs- vs. Kompressionsthese und medizinisch-technischer Fortschritt
- 131/05 Jasmin **Häcker**/Bernd **Raffelhüsch**
Note mangelhaft: Die Bürgerpflegeversicherung