

„Pflegeversicherung folgt Krankenversicherung“ – fundamentale Fehlentscheidung oder zukunftsträchtiges Modell?

Heinz Rothgang

Zusammenfassung:

In diesem Beitrag werden zwei Grundentscheidungen betrachtet, die bei Einführung der Pflegeversicherung getroffen wurden und das System bis heute prägen: der Verzicht auf Kassenwettbewerb und die Dualität von Sozial- und Privatversicherung. Dabei zeigt sich, dass das Nebeneinander von Kassenwettbewerb in der Krankenversicherung und „Einheitskasse“ in der Pflegeversicherung zu Fehlanreizen führt, die zu geringe Rehabilitationsanstrengungen bei Pflegebedürftigen und Fehlanreize bezüglich der Wahl des Versorgungsarrangements nach sich ziehen. Dem könnte durch eine Integration von Kranken- und Pflegeversicherung entgegengetreten werden, die aber die Gefahr einer Medikalisierung der Langzeitpflege in sich birgt. Diese Gefahr besteht nicht, wenn die Pflegeversicherung eigenständig bleibt, aber Kassenwettbewerb eingeführt wird. Da die Privatversicherten gesünder, jünger und einkommensstärker sind als die Sozialversicherten, führt die Dualität von Sozialer Pflegeversicherung und Privater Pflegepflichtversicherung zu normativ nicht zu rechtfertigenden Verteilungswirkungen. Eine gerechtere Verteilung könnte durch Schaffung einer integrierten Pflegeversicherung („Pflegebürgerversicherung“) oder durch einen Finanzausgleich zwischen Sozial- und Privatversicherung geschaffen werden.

Abstract: *“Long-term Care Insurance Follows Health Insurance” – Fundamental Mistake or Intelligent Decision?*

This article reviews two major characteristics of Germany’s long-term care insurance (LTCI) that were introduced when the system was founded and remain a strong influence on it to this day: the renunciation of competition among LTCI funds and the duality of social and private LTCI. As a result of the competition among health insurance funds on the one hand and a lack of such competition among long-term care funds on the other, there arise disincentives to promote the rehabilitation of people in need of long-term care as well as disincentives relating to the choice of care arrangements. One remedy for this could be the integration of health and long-term care insurance, which, however, may lead to a medicalization of LTC. The introduction of competition among LTCI funds might be a better solution. As the insureds of private LTCI are healthier, wealthier and younger, the duality of social and private LTCI privileges the privately insured, which leads to normatively unjustifiable distributive effects. More justice would result from an integrated LTC insurance (“citizens’ insurance for LTC”) or a risk equalization scheme between private and social LTCI.