



DAV

Deutsche
Aktuarvereinigung e.V.

Aktuar Aktuell

Mitteilungen der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. · Sonderausgabe 3 · April 2026

Sonderausgabe zur DAV/DGVFM Jahrestagung 2026

Pflicht- versicherung

*Beiträge zu Elementarschäden, Pflegevorsorge
und regulatorischen Rahmenbedingungen*

Editorial

Gemeinsame Pflicht oder individuelle Verantwortung // Susanna Adelhardt 3

Aktuarielle Einführung

Pflichtversicherungen aus aktuarieller Sicht: Kalkulation und langfristige Stabilität 4

Naturgefahren & Elementarschäden

Naturgefahren als Systemrisiko: Extremereignisse, Schäden und Prävention // Prof. Dr. Bruno Merz & Dr. Milena Latinović 7

Elementarschäden und Pflichtversicherung – Prävention, Risikotragung und Verantwortung // Dr. Matthias Land 10

Demografie & Pflegevorsorge

Steigende Kosten im Gesundheitssystem und in der Langzeitpflege – Ursachen und Handlungsoptionen // Prof. Dr. Heinz Rothgang 12

Pflegevorsorge zwischen Pflicht und Freiwilligkeit: die Rolle privater Zusatzversicherungen // Wiltrud Pekarek 14

Rechtliche Grundlagen

Voraussetzungen für die Anordnung einer Pflichtversicherung // Prof. Dr. Oliver Brand 16

Verbraucherschutz

Die Illusion der Freiwilligkeit: warum Staatshaushalte und Steuerzahler die schlechtere Versichertengemeinschaft sind // Constantin Papaspyratos 18

Impressum

Herausgeber:

Deutsche Aktuarvereinigung e.V.
Hohenstaufenring 47–51, 50674 Köln
Tel.: 0221 912554-236
Fax: 0221 912554-9236
E-Mail: presse@aktuar.de

Redaktion:

Birgit Kaiser (V. i. S. d. P.)
Annika Lobergh

Autorinnen und Autoren:

Susanna Adelhardt, Dr. Milena Latinović, Prof. Dr. Bruno Merz, Dr. Matthias Land, Prof. Dr. Heinz Rothgang, Wiltrud Pekarek, Prof. Dr. Oliver Brand, Constantin Papaspyratos

Fotos:

Titelfoto: © Bundesrat
Seite 3: Juliane Herrmann
Seite 7, Nr. 1: Zlatko Prkačin
Seite 7, Nr. 2: Michael Bahlo
Seite 12: Tim R. Gloystein
Seite 14: Sarah Kastner Fotografie

Seite 16: Alexander Münch
U4: Nadine Preiß

Satz:

Eins 64 Grafik-Design, Bonn

Druck:

Luthe MEDIA GmbH, Lohmar

Rechtshinweise:

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der DAV unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Erscheinungsweise:

jährlich

ISSN: 2568-5066



Über uns

Die 1993 gegründete Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) e.V. ist die unabhängige berufsständische Vertretung der als Aktuarinnen und Aktuare in Deutschland tätigen Versicherungs-, Vorsorge-, Bauspar- und Finanzmathematikerinnen und -mathematiker mit Sitz in Köln. Sie schafft die Rahmenbedingungen für eine fachlich fundierte Berufsausübung ihrer rund 7000 Mitglieder.



Besuchen Sie uns online!
aktuar.de



Gemeinsame Pflicht oder individuelle Verantwortung

Stellen Sie sich vor, Sie sind im Auto, auf dem Weg zur Arbeit, zum Einkaufen, in den Wochenendurlaub. Sie fahren – wie üblich – über die bekannten Straßen und dennoch ist alles anders. Statt der Straßenverkehrsordnung gelten plötzlich die Regeln wie beim Off-Road-Fahren. Jeder ist für sich selbst und sein Fahrzeug verantwortlich, fährt so schnell wie er den Untergrund einschätzt. Verkehrszeichen, Fahrbahnmarkierungen und Ampeln sind Dekorationsobjekte, denn die individuelle Einschätzung und Risikobereitschaft entscheiden maßgeblich über Tempo und Streckenwahl. Kaum jemand könnte noch planen, wann das Ziel erreicht wird.

Oder umgekehrt: Die Regeln des Straßenverkehrs würden auch im Off-Road-Gelände gelten. Vorfahrtsregeln zwingen zum Bremsen auch in Schlammrinnen, in denen die Autos nicht mehr losfahren können. Ohne Straßenmarkierungen wird jede Lenkbewegung zum Abbiegevorgang, bei dem natürlich der Blinker gesetzt werden muss. Keiner kann mehr das Verhalten der anderen Verkehrsteilnehmer anhand der bekannten Regeln einschätzen.

Sie fragen sich jetzt sicher, was dieses Gedankenexperiment mit Aktuarinnen und Aktuaren zu tun hat – außer der Tatsache, dass wir Kfz-Haftpflichtversicherungen kalkulieren können? Tatsächlich führt es mitten hinein in eine Debatte, die weit über Fragen der Mobilität hinausgeht. Wollen wir als Gesellschaft die Entscheidung zur Risikovorsorge in die Verantwortung jedes Einzelnen legen, oder soll die Gemeinschaft dem Einzelnen diese Entscheidung abnehmen?

Eine solche Entscheidung verlangt zugleich die Bereitschaft, die daraus folgenden Regeln zu tragen. Auch und gerade dann, wenn das weniger Entscheidungsfreiheit und mehr Pflicht zur Vorsorge für jeden Einzelnen bedeutet. Individuelle Vorsorgebereitschaft und kollektiv kalkulierte Pflichtsysteme folgen unterschiedlichen Logiken und passen ebenso wenig zusammen wie die Straßenverkehrsordnung und die Off-Road-Strecke. Genauso führt das Vertrauen, dass jeder selbst seinen Vorsorgebedarf korrekt einschätzt, dazu, dass der Smart in der Ackerfurche stecken bleibt, weil die Leitplanken fehlen.

In der politischen Debatte stellt sich diese Frage, wie viel Verantwortung jeder selbst tragen und wie viel Verantwortung die Gemeinschaft übernehmen soll, ganz aktuell bei der Absicherung von zusätzlichen Pflegekosten und Elementarschäden. Beide Risiken betreffen Einzelne und zugleich die Gemeinschaft. Beide sind geprägt von Unsicherheit, gehen einher mit potenziell erheblichen finanziellen Belastungen und lassen sich nur begrenzt individuell beeinflussen.

Die Entscheidung, ob wir als Gesellschaft auf verpflichtende oder freiwillige Risikoabsicherung setzen, müssen Politiker treffen, nicht die Aktuare. Unsere Aufgabe ist dabei, aufzuzeigen, welche Regeln im jeweiligen Absicherungskonzept gelten müssen, damit die Entscheidung auch trägt, die erhofften Effekte hat und Einzelne nicht übervorteilt werden. Dass auch der Smart sicher ans Ziel kommt.

Ihre **Susanna Adelhardt**
Vorsitzende der DAV

Pflichtversicherungen aus aktuarieller Sicht: Kalkulation und langfristige Stabilität

Pflichtversicherungen wie die Krankenversicherung oder die Kfz-Haftpflicht sind fester Bestandteil unseres Alltags. Sie sollen gewährleisten, dass niemand durch Krankheiten, Unfälle oder Arbeitslosigkeit erheblichen finanziellen Schaden erleidet. Doch unter welchen Voraussetzungen lassen sich Versicherungssysteme langfristig stabil gestalten? Aus aktuarieller Perspektive hängt dies maßgeblich davon ab, ob eine Versicherung verpflichtend oder freiwillig ausgestaltet ist und wie die Beiträge kalkuliert werden. Im Rahmen einer verpflichtenden Versicherung ist zudem wesentlich, ob diese mit Einheitsbeiträgen ausgestaltet sein soll.

In Deutschland gilt grundsätzlich die Vertragsfreiheit. Pflichtversicherungen sind nur in solchen Bereichen zu finden, in denen Risiken mit individuell hohem Schadenpotenzial oder mit hohen gesellschaftlichen Folgekosten bestehen und der Staat freiwillige private Vorsorge als unzureichend ansieht. Pflichtversicherungen begründen eine gesetzliche Beitrittspflicht. Durch den verpflichtenden Abschluss wird sichergestellt, dass solche Risiken immer abgesichert sind. Innerhalb der Pflichtversicherungen wird zwischen der staatlichen Sozialversicherungspflicht und den privaten Pflichtversicherungen unterschieden. Zu den Pflichtversicherungen in der Sozialversicherung gehören die gesetzliche Renten-, die gesetzliche Kranken- und die gesetzliche Unfallversicherung sowie die Pflegeversicherung und Arbeitslosenversicherung. Sie tragen in der Regel auch zur Erfüllung politisch gewünschter sozialer Umverteilung bei.

Bei einem Obligatorium muss jede betroffene Person verpflichtend teilnehmen und einen Versicherungsvertrag abschließen.

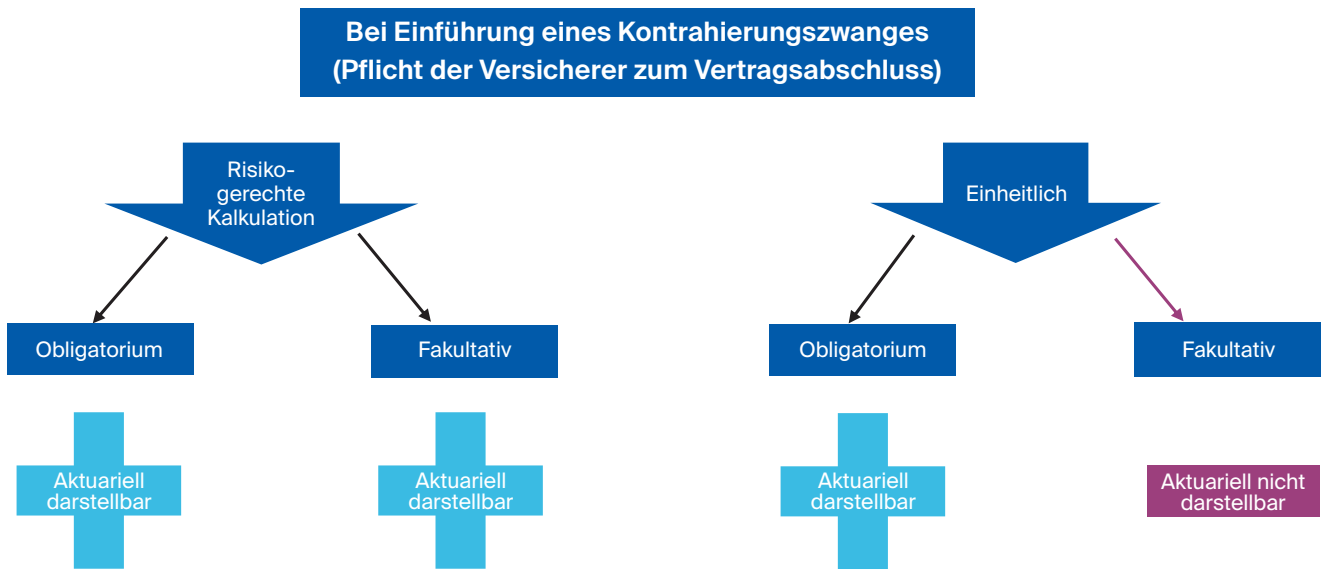
Zu den privaten Pflichtversicherungen gehört unter anderem die Kfz-Haftpflichtversicherung. In Deutschland müssen Personen beispielsweise eine Kfz-Haftpflichtversicherung abschließen, wenn sie ein Auto besitzen und dieses für den Straßenverkehr zulassen wollen. Ohne diese

Versicherung würde ein Geschädigter bei einem schweren Unfall unter Umständen nicht den vollen Schadensersatz erhalten, wenn der Verursacher eine für ihn existenzbedrohende Summe zahlen muss. In einigen Berufen besteht aus demselben Grund auch eine Berufshaftpflichtversicherung. Im Rahmen der gesetzlichen Pflegeversicherung gehört die private Pflegepflichtversicherung für privat Krankenversicherte auch zu den Pflichtversicherungen. Träger sind die privaten Krankenversicherer.

Wenn Versicherte aktiv dazu beitragen, ihr Risiko zu senken, profitiert das gesamte Kollektiv.

Aktuarinnen und Aktuar müssen deshalb solche Versicherungslösungen besonders sorgfältig prüfen, bei denen ein gesetzlicher Kontrahierungszwang (Annahmepflicht) seitens des Versicherers besteht. Dies bedeutet: Versicherer dürfen niemanden ablehnen und müssen alle Risiken, egal wie hoch, annehmen. Alle Risiken werden demnach versichert, unabhängig von Merkmalen wie Alter, Geschlecht, Vorerkrankungen, Sanierungszustand, Lage oder bereits eingetretenen Schäden. Bei einem Kontrahierungszwang findet keine Risikoauswahl durch selektive Ablehnungen extrem hoher Risiken statt. Für die aktuarielle Darstellbarkeit solcher politischer Zielsetzungen stellt sich als Nächstes die Frage nach Obligatorium oder Freiwillig-

Folgen von Kontrahierungszwang und Obligatorium



Quelle: eigene Darstellung

keit sowie ob Prämien risikogerecht oder einheitlich gestaltet werden sollen.

Bei einem Obligatorium muss jede betroffene Person verpflichtend teilnehmen und einen Versicherungsvertrag abschließen. Bei einer fakultativen Versicherung hingegen kann sich jede Person frei entscheiden, ob sie einen Vertrag abschließen möchte oder auf den Versicherungsschutz verzichtet.

Zudem können Prämien in der Versicherungsmathematik risikogerecht ausdifferenziert gestaltet werden, sodass Versicherte mit höheren Risiken auch höhere Prämien zahlen, oder sie können einheitlich gestaltet werden, sodass alle Versicherten eines Kollektivs dieselbe Prämie zahlen, unabhängig vom individuellen Risiko.

Risikogerechte Kalkulation – Jeder zahlt gemäß seines individuellen Risikos

Bei dieser Kalkulationsart werden Beiträge gemäß des individuellen Risikos berechnet, beispielsweise gestützt auf Unfall- und Schadensstatistiken. Aktuarinnen und Aktuar unterscheiden Versicherte entsprechend ihrer Risikomerkmale, sodass die Versicherten je nach individuellem Risiko höhere oder niedrigere Prämien zahlen, am Ende

Bei einer fakultativen Versicherung mit risikogerechter Kalkulation entscheiden sich Personen bewusst, den risikoadäquaten Preis zu zahlen – oder sie verzichten auf Versicherungsschutz und tragen Schadenskosten oder Reparaturen selbst

aber hinsichtlich der Frage, wann und in welcher Höhe sie von Schadens- oder Krankheitskosten getroffen werden, gesamthaft im Versichertenkollektiv über das Gesetz der großen Zahlen abgesichert sind. Eine risikogerechte Kalkulation kann auch Anreize für Eigenverantwortung und Prävention schaffen, etwa durch Präventionsprogramme oder Bonusmodelle von Krankenkassen oder durch Schadenfreiheitsrabatte in der Kfz-Versicherung. Wenn Versicherte aktiv dazu beitragen, ihr Risiko zu senken, profitiert das gesamte Kollektiv.

Bei einer fakultativen Versicherung mit risikogerechter Kalkulation entscheiden sich Personen bewusst, den risiko-

adäquaten Preis zu zahlen – oder sie verzichten auf Versicherungsschutz und tragen Schadenskosten oder Reparaturen selbst. Risiken mit einer geringeren Schadenerwartung profitieren hier langfristig durch Angebot und Nachfrage von günstigeren Prämien. Jede und jeder zahlt demnach passend zum individuellen Risiko. Das System bleibt stabil, solange die Risiken korrekt bepreist und die Informationsgrundlagen ausreichend transparent und präzise sind.

Einheitliche Kalkulation – ein Preis für alle

Bei der einheitlichen Kalkulation zahlen alle Versicherten dieselbe Prämie, unabhängig vom individuellen Risiko wie zum Beispiel Fahrzeugklasse oder Vorerkrankungen. Hierbei wird auf Basis der Gesamtrisiken im Kollektiv eine Einheitsprämie berechnet, die den Gesamtschaden des Kollektivs statistisch deckt. Der Versicherer greift auf Durchschnittswerte zurück und kann ggf. entstehende Mehrkosten über eine Anpassung des Gesamtbeitrags ausgleichen. Stellt sich beispielsweise heraus, dass die Risiken des Kollektivs steigen, muss die Einheitsprämie angehoben werden, um die Funktionsfähigkeit des Systems zu gewährleisten. Diese Kalkulationsform ist mit oder ohne Kontrahierungszwang denkbar.

Gibt es mehrere Versicherer oder liegt sogar eine fakultative Versicherung vor, kann eine Einheitsprämie hingegen zu einer negativen Risikoselektion führen.

Bei einem Obligatorium mit einheitlicher Kalkulation bleiben gute Risiken trotz einer für sie ggf. erhöhten Einheitsprämie im Kollektiv, da sich aufgrund des Obligatoriums niemand dem Kollektiv entziehen kann. Gute und schlechte Risiken gleichen sich damit aus, insbesondere wenn es nur einen Anbieter gibt (Monopol-Versicherung). Das Kollektiv bleibt stabil, der Versicherungsschutz actuariell kalkulierbar. Es gibt jedoch keine Veranlassung zu individuellen Präventionsmaßnahmen, da diese sich nicht positiv auf die individuell zu zahlende Prämie auswirken würden.

Gibt es mehrere Versicherer oder liegt sogar eine fakultative Versicherung vor, kann eine Einheitsprämie hingegen zu einer negativen Risikoselektion führen. Aufgrund der freien Entscheidung der Versicherungsnehmerinnen und -nehmer

können sich gute Risiken abwenden oder von vorneherein keine Police abschließen, beispielsweise junge, gesunde Personen, wenn sie aufgrund einer einheitlichen Prämie in der Krankenversicherung systematisch Beiträge über ihrem eigentlichen risikogerechten Niveau bezahlen müssten. Zurück bleiben überproportional viele schlechte Risiken, für die der Einheitspreis akzeptabel ist. Durch mehr schlechte Risiken und weniger ausgleichende gute Risiken in der Versicherung steigt jedoch die Schadenquote. Der Versicherer muss im Gegenzug die Gesamtprämie und entsprechend den Einheitspreis anheben, wodurch erneut Versicherte mit tendenziell niedrigerem Risiko abspringen. Diese Dynamik der negativen Risikoselektion mit einer Kostenspirale macht das Modell actuariell instabil. Eine einheitliche Prämie ist unter Kontrahierungszwang des Versicherers und Freiwilligkeit der Versicherten daher in der Regel nicht tragfähig.

Eine besondere Form von einheitlicher und gleichzeitig risikogerechter Kalkulation findet sich in der privaten Krankenversicherung. So erfolgt z. B. im Basistarif einheitlich über alle Versicherer hinweg eine risikogerechte Kalkulation auf Ebene der Nettobeiträge. Für die einzelnen Versicherer besteht Kontrahierungszwang. Um die Folgen von Negativselektionen bei einzelnen Versicherern abzumildern, erfolgt eine Art Risikoausgleich über alle Versicherten hinweg.

Aus actuarieller Perspektive hängt die Darstellbarkeit einer Versicherung grundlegend von der Kalkulationsart und der Versicherungspflicht bzw. Vertragsfreiheit ab. Ein Obligatorium für Versicherungsnehmerinnen und -nehmer mit einem Kontrahierungszwang des Versicherers kann sowohl in der risikogerechten als auch in der einheitlichen Kalkulation actuariell tragfähig ausgestaltet werden, während ein fakultatives Versicherungssystem nur bei risikogerechten Prämien dauerhaft stabil betrieben werden kann. Eine solide actuarielle Bewertung, ausreichende Transparenz sowie Prävention und Eigenanteile der Versicherungsnehmerinnen und -nehmer sind dabei entscheidend.

Naturgefahren als Systemrisiko: Extremereignisse, Schäden und Prävention

Extremereignisse treten unter veränderten klimatischen Rahmenbedingungen tendenziell häufiger auf, als es historische Zeitreihen nahelegen. Wir müssen insbesondere häufiger mit Ereignissen rechnen, die jenseits unserer Erfahrungen liegen. Insofern ist es wichtig, Worst-Case-Szenarien mitzudenken. Insgesamt stärkt die Förderung von Resilienz die Fähigkeit der Gesellschaft, Schäden zu begrenzen und Funktionsfähigkeit schneller wiederherzustellen – unabhängig davon, ob die Störung durch Wetterextreme, Cyberangriffe oder Anschläge auf kritische Infrastruktur verursacht wird.

1. Klimabedingte Extremereignisse:

Historische Referenzen verlieren an Aussagekraft

Naturgefahren verursachen in Deutschland regelmäßig Schäden in Milliardenhöhe. Den größten Anteil an den Schäden haben wetterbedingte Ereignisse wie Sturm, Hagel, Starkregen und Hochwasser. Naturgefahren sind hierzulande vor allem Klimaextreme. Der Klimawandel verändert diese Ereignisse. Für Temperaturextreme ist die Evidenz eindeutig: Hitzetage nehmen deutlich zu, Frosttage gehen zurück. Komplexer ist die Entwicklung beim Niederschlag. Während sich die Jahresniederschläge vielerorts nur moderat ändern, verschiebt sich ihre zeitliche Verteilung: mehr Regen im Winter und trockenere Sommer. Zusätzlich fallen Niederschläge häufig in kürzeren, intensiveren Episoden. Dadurch können sowohl Dürren als auch Überschwemmungen zunehmen. Eine belastbare Risikobewertung erfordert daher eine differenzierte Betrachtung.

Am Beispiel Hochwasser und Überflutung wird dies deutlich. Zu unterscheiden sind Flusshochwasser, Sturzfluten und pluviale Überflutungen – drei Phänomene mit unterschiedlichen Risikoprofilen. Flusshochwasser entstehen durch das Zusammenspiel von Niederschlag, Bodenfeuchte, Abflussprozessen und teilweise Schneeschmelze. Sie treten häufig im Winter oder Frühjahr auf, wenn Böden gesättigt sind. Sturzfluten sind kurzzeitige Ereignisse infolge sehr intensiver Niederschläge, meist im Sommer. Pluviale Überflutungen entstehen unabhängig von Gewässern, wenn der Regen so intensiv ist, dass Boden und Kanalisation das Wasser nicht aufnehmen können – sie kommen besonders häufig im Sommer in besiedelten Räumen vor.

Da sich die Entstehungsprozesse unterscheiden, wirkt der Klimawandel unterschiedlich. Für Flusshochwasser



Dr. Milena Latinović

Dr. Milena Latinović ist seit 2020 als Wissenschaftlerin in der Sektion Hydrologie am GFZ Potsdam tätig. Ihre Arbeit konzentriert sich hauptsächlich auf die Analyse großer Datensätze sowie die Anwendung statistischer Modelle zur Quantifizierung wasserbezogener Auswirkungen des Klimawandels.

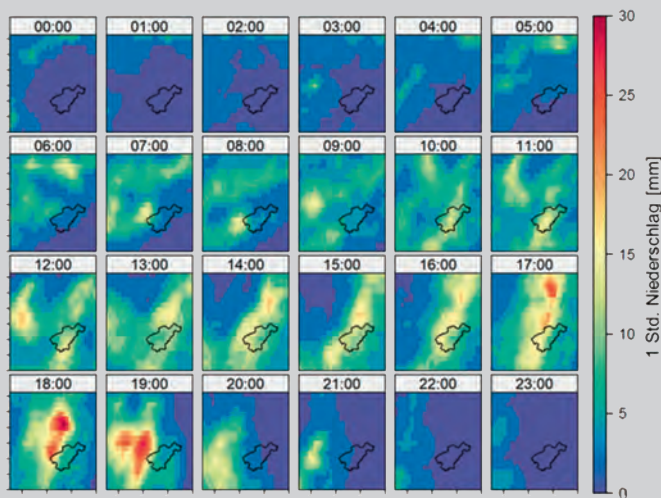


Prof. Dr. Bruno Merz

Prof. Dr. Bruno Merz leitet die Arbeitsgruppe Hydrologische Extreme am GFZ Helmholtz-Zentrum für Geoforschung und ist Professor für Georisiken an der Universität Potsdam. In seiner Forschung untersucht er die Auswirkungen des Klimawandels auf Hochwasser- und Dürreereignisse sowie Strategien zum gesellschaftlichen Umgang mit Georisiken.

zeigen Studien für Deutschland überwiegend Zunahmen, allerdings liegt Deutschland in einem Übergangsbereich zwischen steigenden Hochwassern in Nordwesteuropa und rückläufigen Trends in Nordosteuropa. In Nordwesteuropa haben sowohl mittlere Winterniederschläge als auch mehrtägige Starkniederschläge zugenommen – mit entsprechenden Effekten auf winterliche Hochwasser. In Nordosteuropa werden Hochwasser stärker durch Schnee bestimmt und treten überwiegend im Frühjahr auf. Da durch

Was wäre gewesen, wenn der Regen 15 km weiter östlich gefallen wäre?



Links oben: Regenmengen am 14. Juli 2021:

Die höchsten Intensitäten sind nördlich bzw. westlich des Ahrgebiets (schwarz umrandetes Gebiet) gefallen.

Links unten: Überflutungsflächen und -tiefen im Juli 2021

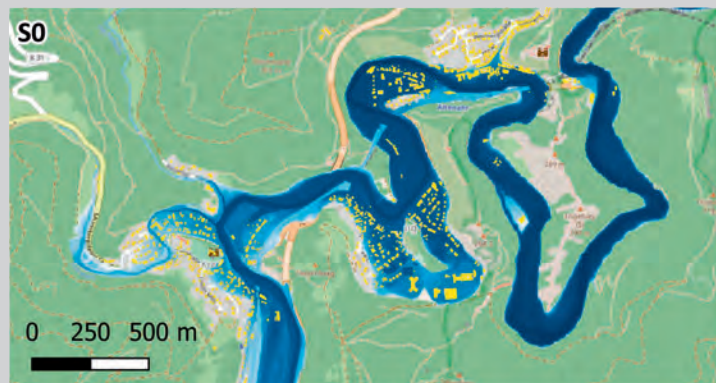
Links Mitte: Falls der Regen 15 km weiter östlich gefallen wäre, wären bis zu 2 m höhere Überflutungstiefen aufgetreten.

(Vorogushyn et al., 2025: It could have been much worse: spatial counterfactuals of the July 2021 flood in the Ahr Valley, Germany. nness, <https://doi.org/10.5194/nhess-25-2007-2025>).



Gebäude

Differenz max. Wassertiefe [m]



max. Wassertiefe [m]



den Klimawandel ein höherer Anteil des Niederschlags im Winter als Regen fällt und direkt abfließt, entzerrt sich das Hochwassergeschehen. Sturzfluten und pluviale Überflutungen hingegen sind primär niederschlagsgetrieben. Mit steigenden Temperaturen kann die Atmosphäre pro Grad Erwärmung rund sieben Prozent mehr Wasserdampf aufnehmen, was das Potenzial für intensivere Niederschläge erhöht. Doch auch die Dynamik der Atmosphäre verändert sich: Zugbahnen von Tiefdruckgebieten, die Dauer von Großwetterlagen oder blockierende Hochdrucksysteme

beeinflussen, wo und wie lange Niederschläge auftreten oder wie intensiv Dürren sind. Es gibt Hinweise, dass Wetterlagen dazu neigen, länger anzudauern – diese Entwicklung kann Dürren und Hochwasser verstärken.

2. Schadendimensionen: wenn Naturereignisse auf verletzte Systeme treffen

Ein Extremereignis wird dann zur Katastrophe, wenn es auf verletzte Systeme trifft. Schadenhöhe und Erholungsfähigkeit hängen maßgeblich von Risikobewusstsein, Vorsor-

ge, Ressourcen und institutioneller Handlungsfähigkeit ab. Die Rheinhochwasser 1993 und 1995 zeigen, wie wirksam Lernen sein kann: Obwohl 1995 der Pegel in Köln leicht höher lag als 1993, war der Schaden nur etwa halb so groß. Das Ereignis von 1993 wirkte als Weckruf – Warnsysteme, private Vorsorge und Krisenmanagement wurden verbessert. Solche Anpassungen reduzieren Risiken oft schneller und kosteneffizienter als technische Schutzmaßnahmen, wie Deiche oder Rückhaltebecken, deren Umsetzung Jahrzehnte dauert.

Statistiken zeigen substantielle Anstiege der Schäden durch Klimaextreme: Der Klimawandel intensiviert Extremereignisse und gleichzeitig steigen die Werte durch Siedlungsentwicklung, Gewerbegebiete und Infrastrukturausbau in gefährdeten Gebieten. Analysen zeigen: Das Wachstum der Werte ist ein zentraler Schadentreiber. Die Begrenzung neuer Nutzungen und der Rückbau in Risikogebieten gehören daher zu den effektivsten Maßnahmen der Risikoreduktion. Daneben rücken Sekundäreffekte und systemische Risiken in den Fokus: Produktionsausfälle, Lieferkettenstörungen und Ausfälle kritischer Infrastrukturen. Überflutungen können weit über das betroffene Gebiet hinauswirken. Eine Studie für Deutschland zeigt, dass Hochwasser Verkehrsnetze so stark beeinträchtigen können, dass sich Patientenströme verlagern. Die Analyse identifizierte 75 Kliniken, die unter solchen Bedingungen potenziell überlastet würden – obwohl sie mehr als 10 km von der nächsten Überflutung entfernt liegen. Der Schaden vergrößert sich also durch Netzwerkeffekte, wie beim Hochwasser im Juli 2021 verdeutlicht: Ausfälle traten sektorübergreifend auf, von mobiler Kommunikation bis zur Trinkwasserversorgung. Solche kaskadierenden Dynamiken zu antizipieren, ist eine zentrale Herausforderung.

Besonders kritisch sind Schäden an Leib und Leben. Im Juli 2021 starben in Deutschland 186 Menschen – viele, weil sie vom Hochwasser überrascht wurden. Andere, weil sie die Gefahr unterschätzen und versuchten, den Schaden zu begrenzen. Besonders auffällig: In Nordrhein-Westfalen ereigneten sich rund 50 Prozent der Todesfälle außerhalb der offiziell ausgewiesenen Überschwemmungszonen, in Rheinland-Pfalz sogar 75 Prozent. Diese Zahlen zeigen: Gefahrenkarten und Notfallpläne bilden solche Extremszenarien nur unzureichend ab. Aber wie bringt man Gesellschaften dazu, sich über Extremszenarien Gedanken zu machen, die jenseits der Vorstellungskraft liegen? Ein Ansatz sind kontrafaktische Analysen: Was wäre geschehen, wenn sich ein Ereignis anders entwickelt hätte? Ein nur geringfügig verschobenes Regenfeld hätte die Abflüsse im Ahrtal im

Juli 2021 um bis zu 30 Prozent (an der Ahr selbst) bzw. 160 Prozent (an Nebenflüssen) erhöht (siehe auch Abbildung 1). Kontrafaktische Analysen können helfen, Verdrängung von Risiken zu überwinden und Maßnahmen zu diskutieren.

3. Präventionsmaßnahmen: Resilienz stärken

Risikomanagement von Extremereignissen erfordert einen abgestimmten Mix aus staatlichen, unternehmerischen und privaten Maßnahmen. Staatliche Aufgaben umfassen Raumordnung und Bauleitplanung, Gefahren- und Risikokarten, technische Schutzsysteme, naturbasierte Lösungen wie Renaturierungen sowie Frühwarnsysteme und Notfallpläne. Auf unternehmerischer Seite spielen Notfallpläne, bauliche Schutzmaßnahmen und widerstandsfähige Lieferketten eine wichtige Rolle. Private Haushalte können Schäden durch bauliche Schutzmaßnahmen, Elementarschadenssicherung und persönliche Notfallvorbereitungen reduzieren.

Es geht nicht nur darum, das standardmäßige Szenario, etwa ein 100-jährliches Hochwasser, abzusichern. Angesichts zunehmender Extremereignisse müssen auch Worst-Case-Szenarien berücksichtigt werden. Selbst wenn Schäden nicht vollständig verhindert werden können, lassen sich katastrophale Folgen mindern, etwa durch Absicherung zentraler Standorte kritischer Infrastruktur oder die Berücksichtigung sensibler Einrichtungen wie Kindergärten und Pflegeheime. Strategische Notentlastungen in Deichsystemen können Überschwemmungen gezielt steuern, wodurch Gesamtschäden minimiert werden. Solche Konzepte sind sehr effektiv, erfordern aber klare Regeln und Kompensationsmechanismen.

Die Wahrnehmung von Risiken ist subjektiv, und Risikobewusstsein verblasst mit der Zeit. Menschen, die Extremereignisse erlebt haben, überschätzen oft das Risiko, andere unterschätzen es. In den USA steigen Versicherungsabschlüsse nach Hochwasser kurzfristig stark an, fallen dann jedoch wieder auf das Ausgangsniveau. Das Community Rating System zeigt, wie staatliche Anreize diesen Effekt abfedern: Gemeinden, die Risikomanagementmaßnahmen umsetzen, erhalten Punkte, die Rabatte auf Hochwasserversicherungen für Haushalte ermöglichen. Dies erhöht die Bereitschaft von Haushalten, Versicherungen proaktiv abzuschließen. Eine Studie in Deutschland belegt zudem: Haushalte, die Schutzmaßnahmen bereits umgesetzt haben, sind im Ereignisfall besser informiert, reagieren besser und können dadurch Schäden deutlich reduzieren. Das Wissen um Risiken und Vorsorgemaßnahmen hilft also im aktuellen Krisenfall.

Elementarschäden und Pflichtversicherung – Prävention, Risikotragung und Verantwortung

Die Erderwärmung erhöht die erwartete Häufigkeit und Schwere von Schäden aus Naturkatastrophen. Die Diskussion um eine verpflichtende Elementarschadenversicherung in Deutschland intensiviert sich entsprechend. Da derzeit noch weniger als 60 Prozent der Wohngebäude bundesweit gegen Elementarschäden versichert sind, fordern Politik und Versicherungswirtschaft neue Lösungsansätze. Im Zuge der aktuellen Debatte für ein tragfähiges Versicherungsmodell steht eine verpflichtende Absicherung im Mittelpunkt – offen sind derzeit noch zentrale Fragen der Ausgestaltung.

Wie gut sind deutsche Wohngebäude gegen Naturgefahren versichert?

In Deutschland decken Wohngebäude- und Hausratversicherungen Schäden durch Feuer, Sturm, Hagel und Leitungswasser ab. Naturgefahren wie Überschwemmungen, Erdbeben, Rückstau oder Schneedruck sind hingegen nur über eine zusätzliche Elementarschadenversicherung versicherbar. Diese wird freiwillig als Ergänzung zu bestehenden Policen angeboten und je nach Risiko oder Leistungsumfang unterschiedlich bepreist. Laut GDV waren 2024 rund 57 Prozent aller Wohngebäude in Deutschland gegen Elementargefahren versichert. Bei weiterhin wachsender Versicherungsdichte befindet sich Deutschland damit über dem EU-Durchschnitt, aber weit unterhalb des Durchdringungsgrades in Ländern mit verpflichtenden oder systemintegrierten Modellen. Die Unterschiede zwischen den Bundesländern sind dabei groß: Während Baden-Württemberg fast flächendeckend abgesichert ist, liegt die Quote in Bremen oder Niedersachsen unter 40 Prozent. Die Prämien unterscheiden sich regional zum Teil stark. In besonders gefährdeten Regionen steht Versicherungsschutz nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr zur Verfügung.

Zugleich bleibt die Umsetzung öffentlicher Präventionsmaßnahmen in Deutschland schwierig. Die föderale Struktur erschwert bundesweit einheitliche Strategien etwa bei Hochwasserschutz, Bauplanung oder der Förderung privater Vorsorge.

Dabei zählt der Kumulcharakter des Risikos zu den zentralen Herausforderungen in der Absicherung von Elementarschäden. Einzelne Naturereignisse können viele Versicherer



Dr. Matthias Land

Dr. Matthias Land ist Vorsitzender des Ausschusses Schadenversicherung und Vorstand der DAV. Der Experte für Schaden-/Unfallversicherung hält fest: „Die Absicherung von Elementarrisiken sollte Teil eines umfassenden Gesamtkonzepts sein, das Prävention, Eigenvorsorge, privatwirtschaftlichen Versicherungsschutz und eine klar definierte staatliche Rolle miteinander verzahnt.“

te gleichzeitig treffen und zu Großschäden führen, die die Risikotragfähigkeit privater Versicherer erheblich belasten. Durch den fortschreitenden Klimawandel werden extreme Wetterereignisse häufiger und intensiver auftreten. Die Bedeutung von Elementarrisiken im Schadensgeschehen nimmt damit weiter zu.

Prävention spielt eine Schlüsselrolle

Das Risikomanagement gegenüber steigenden Naturgefahren erfordert eine starke Präventionskomponente. Die Verantwortung für die Vorsorge gegen Elementarschäden auf staatlicher Ebene liegt gemeinschaftlich bei Bund, Ländern und Kommunen. Dazu gehören notwendige Maßnahmen wie die bedarfsgerechte Planung von Abwassersystemen, der Bau von Deichen sowie die Entwicklung von Warnsystemen und zentralen Informationssystemen für Naturgefahren. Klare Vorgaben für die Ausweisung und Erweiterung von Bau- und Gewerbegebieten sind notwendig, um eine weitere Besiedlung in (hoch-)gefährdeten

Gebieten zu verhindern und den Rückbau bestehender Strukturen zu unterstützen. Die Präventionsförderung auf individueller Ebene, beispielsweise durch den vermehrten Verbau von Rückstauventilen, ist ein weiteres sinnvolles Element einer nachhaltigen Vorsorgestrategie.

Risikobasierte Prämien und Anreize für Vorsorge

Bei der Ausgestaltung einer möglichen verpflichtenden Elementarschadenversicherung sollte die regional risikodifferenzierte Prämiengestaltung erhalten bleiben, wie sie in der bestehenden fakultativen Versicherungspraxis üblich ist. Versicherer kalkulieren Prämien nach Gefährdungslage der Immobilie, etwa anhand der sogenannten „ZÜRS“-Zonen. In diesem Zonierungssystem für Überschwemmung, Rückstau und Starkregen des GDV werden insbesondere die historische und prognostizierte Schadenhäufigkeit sowie lokale Exposition gegenüber Hochwasser, Starkregen oder anderen Naturgefahren abgebildet. In Hochrisikogebieten resultieren daraus teils deutlich höhere Beiträge als in Gebieten mit geringerer Gefährdung. Dabei kann eine Beteiligung der Versicherten am Schaden durch Selbstbehalte die Prämien stabilisieren und zudem die Eigenverantwortung fördern.

In einer Welt der Einheitstarife müsste dahingegen entweder ein komplexer Risikostrukturausgleich geschaffen werden oder die Versicherer müssten in den Wettbewerb um die am wenigsten exponierten Wohngebäude treten und im Gegenzug risikobehaftetere Wohngebäude meiden. Damit wäre niemandem geholfen. Auch im Rahmen einer Pflichtversicherung bleibt Risikodifferenzierung also essenziell.

Public Private Partnership und staatliche Rückversicherung

Das System aus Erst- und Rückversicherern hat sich in der Absicherung von extremen Ereignissen etabliert und bietet einen zweifachen Schutz: Erstversicherer decken alltägliche Risiken ab, Rückversicherer stabilisieren das System bei Großschäden. Angesichts der steigenden Belastung durch den Klimawandel sieht der Koalitionsvertrag für ein mögliches Pflichtversicherungssystem daher die Einrichtung eines staatlichen Rückversicherers vor. Damit soll dieser Schutz dauerhaft gesichert werden.

Eine Public Private Partnership (PPP) könnte daher ein tragfähiges Konzept sein, bei dem öffentliche Hand und private Versicherer gemeinsam Verantwortung tragen. Die privaten Erst- und Rückversicherer decken dabei die regulären Risiken wie gewohnt ab. Erst wenn es um die Frage der Versicherbarkeit von extrem exponierten Wohngebäuden

geht oder wenn der Marktschaden im Extremfall einen festgelegten Schwellenwert überschreitet, greift eine staatliche Rückversicherung. Der Staat ergänzt damit den Markt, ohne ihn zu ersetzen oder private Rückversicherer zu verdrängen. Dies könnte das System bei extremen Naturkatastrophen sichern und die Erstversicherer bei der Erhöhung der Versicherungsdurchdringung stärken – unabhängig von einer Pflichtversicherung.

Ergänzend kommen begleitende Instrumente infrage. In besonders exponierten Regionen könnten Versicherer zudem Obergrenzen für die Entschädigungsleistung festlegen, um die dauerhafte Finanzierbarkeit des Systems abzusichern. Investitionen in Präventionsmaßnahmen, etwa durch Förderung widerstandsfähiger Bauweisen und baulicher Anpassungen, reduzieren die Schadensanfälligkeit insgesamt und wirken sich positiv auf alle Beteiligten aus. Für bestehende Risiken in extrem gefährdeten Gebieten dürften hingegen staatliche Zuschüsse oder umlagebasierte Finanzierungsmodelle kaum zu vermeiden sein, um auch dort Versicherungsschutz zu für den einzelnen Versicherungsnehmer tragbaren Preisen anbieten zu können. Ein staatlicher Eingriff sollte dabei möglichst gezielt erfolgen und in den ZÜRS-Zonen 3 und 4 ansetzen, die ein mittleres beziehungsweise hohes Risiko für Hochwasser und andere Naturgefahren aufweisen. Entscheidend bleibt dabei, dass Produkte und Tarifstrukturen genügend Spielraum bieten, um unterschiedliche Risikoprofile und individuelle Vorsorgeleistungen sachgerecht abzubilden, und so individuelle Prävention durch geringere Versicherungsprämien zu belohnen.

Ausgewogenes Gesamtsystem

Die Einführung einer Versicherungspflicht würde zwar die Marktdurchdringung erhöhen, aber auch zu steigenden Beiträgen je durchschnittlichem Risiko führen. Denn mit der Versicherungspflicht würden auch bislang nicht versicherbare Risiken mit einbezogen, während der Kumulcharakter von Naturgefahrenrisiken das Ausgleichspotenzial im Kollektiv begrenzt. Entscheidend ist daher ein ausgewogenes Zusammenspiel aus individueller Verantwortung, solidarischer Lastenteilung und staatlicher Absicherung außergewöhnlicher Extremrisiken. Die Absicherung von Elementarrisiken sollte Teil eines umfassenden Gesamtkonzepts sein, das Prävention, Eigenvorsorge, privatwirtschaftlichen Versicherungsschutz und eine klar definierte staatliche Rolle miteinander verzahnt. Der nachhaltig wirksamste Hebel in der Schadensvermeidung bleibt die Prävention.

Steigende Kosten im Gesundheitssystem und in der Langzeitpflege – Ursachen und Handlungsoptionen

Steigende Kosten im Gesundheitssystem und in der Langzeitpflege werden häufig in einem Atemzug genannt und jeweils auf den demografischen Wandel zurückgeführt. Tatsächlich sind Ausgangslage, Ursachen und Handlungsoptionen in beiden Bereichen durchaus verschieden, sodass es sich lohnt, diese getrennt zu betrachten.

Steigende Kosten im Gesundheitssystem

Deutschland hat eines der teuersten Gesundheitssysteme der Welt – mit mittelmäßigen Ergebnissen. Den mit Abstand höchsten Anteil des Bruttoinlandprodukts geben die USA für Gesundheitsausgaben aus. 2024 lag dieser Anteil gemäß der OECD-Veröffentlichung „Health at a Glance“ bei 17,2 Prozent. Deutschland folgt aber schon auf Rang 2 mit 12,3 Prozent. Bezüglich der Lebenserwartung als dem ultimativen Erfolgsindikator liegt Deutschland im Mittelfeld und in Bezug auf die Veränderung der Lebenserwartung sogar nur auf Rang 41 von 50 Ländern. Auch bei der Sterblichkeit von vermeidbaren Ursachen und bei der Sterblichkeit, die durch Prävention hätte verhindert werden können, liegt Deutschland nur im Mittelfeld. Im Gesundheitssystem hat Deutschland somit ein Effizienzproblem: Trotz hoher Ausgaben werden nur unbefriedigende Ergebnisse erzielt. Interessanterweise fordern auch die gesetzlichen Krankenkassen als Träger der GKV keineswegs zusätzliche Einnahmen, sondern Maßnahmen, um die Ausgaben zu begrenzen.

Entsprechende Vorschläge beziehen sich auf die Finanzierungskompetenz, die Preis- und die Mengenkomponekte. Die GKV beklagt insbesondere, dass sie in erheblichem Umfang allgemeine Staatsaufgaben finanziert, ohne dafür entsprechend kompensiert zu werden – etwa für die Versorgung von Bürgergeldempfängerinnen und -empfängern, deren Pauschalen nur ein Drittel der von ihnen verursachten Kosten decken. Allein hier entsteht eine Lücke von 10 Mrd. Euro. Auch bei Arzneimittelpreisen gibt es Einsparpotenzial: Laut Arzneimittel-Kompass des WlD stiegen die GKV-Nettokosten in zehn Jahren um 80,8 Prozent, während Verordnungen (+ 15,2 Prozent) und Versichertenzahl (+ 5,5 Prozent) deutlich langsamer zunahmten. Haupttreiber sind patentgeschützte Arzneimittel, die mehr als die Hälfte



Prof. Dr. Heinz Rothgang

Dr. Heinz Rothgang ist Professor für Gesundheitsökonomie an der Universität Bremen. Er leitet dort die Abteilung „Gesundheit, Pflege und Alterssicherung“ am SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik. Seine Forschungsschwerpunkte sind Gesundheitsökonomie, und -politik, Pflegeökonomie und -politik sowie Versorgungsforschung.

der Kosten verursachen, aber nur 7,1 Prozent der Verordnungen ausmachen. Erhebliche Einsparpotenziale ergeben sich auch bei der Mengenkomponekte. Seit Jahrzehnten wird die „Versäulung“ des Gesundheitssystems kritisiert und dass sich die einzelnen Sektoren dabei gegeneinander abgrenzen. Im Ergebnis resultieren vermeidbare Doppeluntersuchungen, Abrisse in den Versorgungsketten an den Sektorengrenzen und eine insgesamt sehr hohe Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. So ist die Zahl der Arztkontakte in Deutschland deutlich höher als in anderen Ländern und aus fachlicher Sicht zu hoch.

Lösungsvorschläge hierfür sind die Einführung und Stärkung einer Primärversorgung verbunden mit einer Steuerung des Zugangs zur fachärztlichen Versorgung. Dies wäre zudem ein Beitrag nicht nur zur Ausgabenbegrenzung, sondern zugleich zur Effizienzsteigerung. Diese kann auch durch eine stärkere Präventionsorientierung erreicht werden. Primärprävention kann die Lebenserwartung und -qualität zu vergleichsweise geringen Kosten steigern, ist in Deutschland aber noch wenig ausgebaut. Dass Prävention

gleichzeitig die Ausgaben reduziert, ist dagegen nicht sicher, da eine Verlängerung der Lebenserwartung wiederum die Ausgaben erhöht. Allerdings wird eine Kostenreduktion von kurativen Leistungen gar nicht erwartet, sie sollen nur wirksam und kosteneffektiv sein. Gleiches sollte auch für die Prävention gelten.

Steigende Kosten in der Langzeitpflege

In der Langzeitpflege stellt sich die Situation ganz anders dar: Deutschland gibt 1,6 Prozent seines Bruttoinlandsprodukts für Langzeitpflege aus, liegt damit aber hinter Ländern wie Norwegen (2,9 Prozent), Schweden und den Niederlanden nur auf Rang 8 von rund 50 Staaten, die ein Pflegesicherungssystem haben¹, – trotz vergleichsweise alter Bevölkerung. Anders als im Gesundheitswesen hat Deutschland im internationalen Vergleich kein Ausgabenproblem. Allerdings wird die Zahl der Pflegebedürftigen weiter steigen, zum einen aufgrund der demografischen Alterung der Bevölkerung, zum anderen aber auch weil die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs laut BARMER Pflegereport 2024 und 2025 langfristige Folgen hat, nämlich eine immer noch anhaltende Erhöhung der altersspezifischen Pflegeprävalenz und eine Verlängerung der in Pflegebedürftigkeit verbrachten Lebenszeit. Hinzu kommen Kosten für deutlich steigende Pflegelöhne und bessere Personalausstattung in Pflegeheimen.

Da diese Trends auch in nächster Zukunft anhalten werden, ist mit weiteren erheblichen Kostensteigerungen zu rechnen. Höhere Eigenanteile können diese nicht mehr auffangen: In der stationären Pflege liegen die durchschnittlichen Gesamteigenanteile im ersten Jahr der Heimpflege bereits bei monatlich 3.300 Euro und damit doppelt so hoch wie die Eckrente, die nach 45 Jahren mit jeweils durchschnittlicher Beitragszahlung erreicht wird. Auch Leistungen in der häuslichen Pflege verlieren real an Wert, da die Leistungsdynamisierung regelmäßig hinter der Preisentwicklung zurückgeblieben ist. Eine notwendige Begrenzung der Eigenanteile führt aber zwangsläufig zu höheren Versicherungsausgaben. Die zentrale Frage ist daher „nur“, wie diese Zusatzausgaben finanziert werden sollen.

Auch hier stellt sich zunächst die Effizienzfrage. Effizienzgewinne lassen sich durch einen besseren Skillmix in der Leistungserstellung realisieren, und der Übergang zur sektorenfreien Versorgung würde Effizienzpotenziale frei-

setzen. Allerdings dürften die diesbezüglichen Effekte auf die Ausgaben begrenzt bleiben. Es führt daher kein Weg daran vorbei, für die Pflegeversicherung neue Einnahmen zu generieren. Dies kann und sollte, erstens, in Form von Steuerzuschüssen zur Kompensation versicherungsfremder Leistungen geschehen. Zweitens kann die materielle Bemessungsgrundlage durch Verbeitragung weiterer Einkunftsarten und durch Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze vergrößert werden. Drittens ist ein Finanzausgleich mit der privaten Pflegepflichtversicherung gerechtfertigt. Das Bundesverfassungsgericht hat 2001 geurteilt, dass der Gesetzgeber zwar eine „Pflegevolksversicherung“ in Form von zwei Versicherungszweigen beschließen durfte, aber nur unter der Maßgabe einer „ausgeglichene Lastenverteilung“. Diese ist aber nicht gegeben: Bei gleichem Leistungsrecht und gleichen Begutachtungsgrundsätzen gibt die soziale Pflegeversicherung pro versicherter Person annähernd doppelt so viel aus wie die private Pflegepflichtversicherung (bei Berücksichtigung der Beihilfe) – bedingt durch unterschiedliche Risikostrukturen, die ausgeglichen werden sollten.

Im Gesundheitssystem hat Deutschland [...] ein Effizienzproblem: Trotz hoher Ausgaben werden nur unbefriedigende Ergebnisse erzielt.

Kapitalgedeckte Elemente können dagegen nicht wesentlich zur finanziellen Stabilisierung des Pflegesicherungssystems beitragen. Das zeigt das Modell des PKV-Expertenrats, das für die Babyboomer zwar monatliche Beiträge von 26 Euro enthält, aber lediglich für die Heimpflege eine Übernahme von 40 Prozent des pflegebedingten Eigenanteils vorsieht. Bereits heute werden durch die Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI ab dem dritten Jahr 50 Prozent dieser Kosten übernommen. Die Leistungen der privaten Pflegezusatzversicherung laufen daher weitgehend leer. Damit wird nur deutlich, dass der Aufbau einer zusätzlichen kapitalgedeckten Säule bis zum Erreichen des Reifezustands des Systems nach 40–50 Jahren lediglich eine finanzielle Doppelbelastung darstellt, aber nicht zur Deckung der Finanzierungslast beiträgt.

1) Viero, Davide; Fischer, Johanna (2025): Comparative Assessment of Long-term Care System Generosity: Mapping Benefits and Inclusiveness Internationally, SOCIUM SFB 1342 WorkingPapers/31/2025, Bremen: SOCIUM; SFB 1342, doi:10.26092/elib/4329; <https://socialpolicydynamics.de/f/d49c313fa3.pdf>.

Pflegevorsorge zwischen Pflicht und Freiwilligkeit: die Rolle privater Zusatzversicherungen

Die soziale Pflegeversicherung (SPV) steht zunehmend unter Finanzierungsdruck: Der demografische Wandel führt zu einer Zunahme an Pflegebedürftigen bei gleichzeitig sinkendem Verhältnis von Beitragszahlern zu Leistungsempfängern. Zusätzlich erhöhen Leistungserweiterungen und Kostensteigerungen im Pflegesektor die Ausgaben. Die Eigenanteile für Pflegebedürftige und Angehörige steigen vor allem aufgrund der wachsenden Pflege- und Personalkosten. Könnte eine verpflichtende private Pflegezusatzversicherung einen Beitrag zur Entlastung des Pflegesystems leisten?

Die gesetzliche Pflegeversicherung wurde als grundlegende Absicherung der finanziellen Risiken bei Pflegebedürftigkeit geschaffen und ist für alle verpflichtend. Die gesetzlich Krankenversicherten sind in der umlagefinanzierten SPV versichert. Privat Krankenversicherte müssen eine private Pflegepflichtversicherung (PPV) bei ihrem Krankenversicherer abschließen. Die Leistungen der SPV und der PPV sind identisch. Der wesentliche Unterschied liegt in der Finanzierungsform, nämlich in der Art und Weise der Beitragskalkulation. Die gesetzliche Pflegeversicherung wurde bewusst als Teilkaskosystem konzipiert und deckt demzufolge nur einen Teil der bei ambulanter und stationärer Pflege anfallenden Kosten ab. Den steigenden Eigenanteil der Kosten müssen Pflegebedürftige selbst tragen. Die ergänzende Absicherung durch eine kapitalgedeckte private Pflegezusatzversicherung gewinnt daher zunehmend an Bedeutung.

Kapitaldeckung in privaten Pflegezusatzversicherungen

Private Pflegezusatzversicherungen arbeiten, wie auch die PPV, nach dem Kapitaldeckungsprinzip mit dem Aufbau von Altersrückstellung. Da das Pflegefallrisiko oft erst in höheren Altern eintritt, kann für jüngere Versicherte über einen längeren Zeitraum hinweg aus Beitragsteilen der Aufbau der Alterungsrückstellung erfolgen und diese zusätzlich am Kapitalmarkt angelegt und verzinst werden. Die Alterungsrückstellung wird zur Finanzierung der im Alter steigenden Pflegekosten herangezogen. Sie sichert damit gezielt und individuell das in der Zukunft liegende Risiko einer langen und kostenintensiven Pflegephase im Kollektiv der Versichertengemeinschaft ab. Jede einzelne Kohorte (Altersklasse) sorgt für die mit dem Alter steigenden Pflegekosten



Wiltrud Pekarek

Wiltrud Pekarek ist Vorsitzende des Ausschusses Krankenversicherung und Vorständin der DAV. Die Expertin für den Gesundheits- und Pflegesektor betont: „Eine breitere Etablierung der privaten Zusatzvorsorge für den Pflegefall in der Gesellschaft braucht einerseits mehr Bewusstsein für die Notwendigkeit von Eigenvorsorge und gleichzeitig positive Impulse seitens der Politik.“

vor und ist nicht auf die Unterstützung der nachfolgenden Generationen angewiesen – ein generationengerechtes System. Damit Menschen sich in ausreichendem Umfang privat gegen das Pflegerisiko absichern und eine breite Durchdringung kapitalgedeckter Absicherung erreicht wird, sind geeignete politische Rahmenbedingungen nötig.

Obligatorische und fakultative Absicherungsformen möglich

Aktuariell lassen sich sowohl eine obligatorische als auch eine fakultative Absicherung von Pflegerisiken abbilden. Entscheidend sind dabei die Rahmenbedingungen, unter denen die jeweilige Absicherungsform ausgestaltet wird, sowie die Ziele, die mit ihr verfolgt werden, insbesondere im Hinblick auf Solidarität und langfristige Finanzierbarkeit.

In einem obligatorischen System besteht Versicherungspflicht im gesetzlich festgelegten Absicherungsumfang. Bei solch einer obligatorischen privaten Pflegezusatzversiche-

rung könnten bei Bedarf soziale Elemente berücksichtigt werden. Dazu zählen beispielsweise eine hälftige Beitragsübernahme durch den Staat bei Hilfsbedürftigkeit, die Beitragsfreiheit von Kindern oder eine Halbierung der Beiträge im Rentenalter. Auch der Verzicht auf eine individuelle Risikoprüfung kann berücksichtigt werden: Vorerkrankungen oder ein bereits erhöhtes Pflegerisiko würden damit nicht zu individuellen Risikozuschlägen oder auch einer Ablehnung führen. Alle diese Elemente sind Ausdruck eines politischen Willens und bedürfen eines gesellschaftlichen Konsens. Sie sind aktuariell darstellbar, erfordern jedoch eine breite Risikogemeinschaft und eine stärkere kollektive Finanzierung zum Ausgleich der sozialen Elemente.

Demgegenüber ist bei einer fakultativen privaten Pflegezusatzversicherung eine risikodifferenzierte Kalkulation essenziell, um eine dauerhafte Tragfähigkeit sicherzustellen. Da der Beitritt freiwillig erfolgt, orientiert sich die Beitragsgestaltung am individuellen Risiko der Versicherten. Maßgebliche Faktoren sind dabei insbesondere das Eintrittsalter sowie der Gesundheitszustand, der im Rahmen einer Risikoprüfung berücksichtigt wird. Soziale Ausgleichselemente sind in diesem Rahmen nur begrenzt möglich, da sie im Gegensatz zu einem Obligatorium nicht auf eine verpflichtende und umfassende Risikogemeinschaft zurückgreifen können.

Keine Ausweitung der Pflicht auf pflegebedingte Eigenanteile nötig

Die gesetzliche Pflegeversicherung ist bewusst als Teilleistungssystem ausgestaltet: Sie deckt grundlegende Risiken ab und lässt zugleich Raum für Eigenverantwortung und individuelle Vorsorge. Die freiwillige Pflegevorsorge über eine private Pflegezusatzversicherung ist für die Bevölkerung eine bestehende Möglichkeit, um Lücken der gesetzlichen Pflegeversicherung zu schließen.

Eine verpflichtende Pflegezusatzversicherung zur vollständigen Absicherung der pflegebedingten Eigenanteile im stationären und ambulanten Bereich halten wir nicht für sachgerecht. Empirische Analysen zeigen, dass weite Teile der heute älteren Bevölkerung die Kosten einer vollstationären Pflege aus eigenen Mitteln tragen kann – für die ambulante Pflege gilt dies sogar für nahezu 100 Prozent der Bevölkerung. Nur knapp sechs Prozent aller Pflegebedürftigen sind den Daten des statistischen Bundesamtes zufolge auf eine weitergehende finanzielle Absicherung angewiesen. Vor diesem Hintergrund sehen wir derzeit keinen Bedarf, über die bestehende Teilkaskoabsicherung der gesetzlichen Pflegeversicherung hinauszugehen und pfle-

gebedingte Eigenanteile obligatorisch abzusichern. Dies würde dem Subsidiaritätsprinzip widersprechen, nach dem staatliche oder kollektiv verpflichtende Sicherungssysteme nur dort eingeführt werden sollten, wo Eigenverantwortung und individuelle Vorsorge an ihre Grenzen stoßen.

Gleichzeitig sollte die Senkung von Pflegekosten auf struktureller Ebene angegangen werden, um die Eigenanteile für Pflegebedürftige zu verringern und das System insgesamt zu entlasten. Dies gelingt insbesondere durch Abbau von Fehlanreizen im stationären und ambulanten Bereich. Durch Effizienzgewinne mithilfe von Digitalisierung und Bürokratieabbau entstehen Freiräume für die direkte Pflege. Prävention durch Früherkennung und Gesundheitsförderung mindert darüber hinaus langfristig das Risiko von Pflegebedürftigkeit.

Die Alterungsrückstellung wird zur Finanzierung der im Alter steigenden Pflegekosten herangezogen.

Umfang der Pflichtversicherung ist eine gesellschaftspolitische Frage

Die Entscheidung für oder gegen eine Pflichtversicherung in der Pflege ist keine mathematische, sondern eine gesellschafts- und sozialpolitische Frage. Sie stellt Grundsatzzfragen der Verantwortung zwischen Individuum und Gemeinschaft und der Umverteilung zwischen Einkommensgruppen und Generationen. Daher muss sehr bewusst geprüft werden, für welche Risiken und in welchem Umfang eine Pflichtversicherung überhaupt in Betracht gezogen werden kann.

Eine verpflichtende Pflegezusatzversicherung zur vollständigen Absicherung der pflegebedingten Eigenanteile im stationären und ambulanten Bereich halten wir nicht für sachgerecht. Sollte politisch dennoch beabsichtigt werden, die Eigenanteile weitergehend abzusichern, sollte dies im Rahmen einer kapitalgedeckten Versicherungslösung erfolgen. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Absicherung nachhaltig und generationengerecht erfolgt und nicht zulasten künftiger Beitragszahler geht. Eine breitere Etablierung der privaten Zusatzvorsorge für den Pflegefall in der Gesellschaft braucht einerseits mehr Bewusstsein für die Notwendigkeit von Eigenvorsorge und gleichzeitig positive Impulse seitens der Politik.

Voraussetzungen für die Anordnung einer Pflichtversicherung

Die Deutschen gelten als ein „Volk der Pflichtversicherten“. Dieser Trend scheint sich zu verstärken, wie die Pläne im Koalitionsvertrag der Regierung vom 9.4.2025 zur Einführung einer Pflichtversicherung für Elementarschäden zeigen.¹ Mit einer Pflichtversicherung greift der Gesetzgeber erheblich in die Vertragsfreiheit der Parteien ein. Sie verpflichtet die betroffenen Personen, Versicherung zu nehmen und aufrechtzuerhalten, unabhängig davon, ob sie selbst einen Bedarf dafür sehen oder nicht. Das bedarf der Rechtfertigung.

I. Vorgaben des Europarechts

Eine solche Rechtfertigung kann sich schon aus dem Recht der EU ergeben, das nationalem deutschem Recht vorgeht. So ordnet z. B. die Richtlinie 2009/103/EG über die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung an, dass eine solche als Pflichtversicherung auszugestaltet ist. Europarecht mag auch Schranken für die Ausgestaltung einer Pflichtversicherung vorsehen. Die Dienstleistungsfreiheit aus Art. 56 AEUV verbietet etwa, dass eine Pflichtversicherung, wie vor 1994 in Baden-Württemberg, von einer staatlichen Monopolgesellschaft angeboten wird. Darüber hinaus hält sich das Europarecht allerdings eher zurück: Die Solvency-II-Richtlinie 2009/138/EG enthält mit den Artikeln 21, 154 und 182 Ausgestaltungsregeln für Pflichtversicherungen, verbietet solche aber nicht.

II. Vorgaben des Grundgesetzes

1. Grundsätze

Auf zweiter Ebene sind die Hürden des deutschen Verfassungsrechts für eine Pflichtversicherung nicht so hoch, wie ihre Gegner oft behaupten: Die beeinträchtigte Vertragsfreiheit ist lediglich Ausdruck der Allgemeinen Handlungsfreiheit nach Art. 2 Abs. 1 GG.² Eingriffe in diese lassen sich verhältnismäßig leicht rechtfertigen. Sie müssen lediglich auf einem Parlamentsgesetz beruhen und in materieller Hinsicht verhältnismäßig sein, d. h. einen legitimen Zweck verfolgen und zur Erreichung dieses Zwecks geeignet, erforderlich und angemessen sein. Das BVerfG hat in seiner Entscheidung zur Einführung einer privaten Pflegeversicherung zudem den weiten Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers bei der Einführung von Versicherungspflichten betont, sobald die Daseinsvorsorge betroffen ist.³



Prof. Dr. Oliver Brand, LL.M. (Cambridge)

Prof. Dr. Oliver Brand studierte Rechts- und Politikwissenschaften in Münster, Oxford und Cambridge, promovierte und habilitierte sich an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Seit 2009 ist er Professor an der Universität Mannheim und leitet dort seit 2017 das Institut für Versicherungswissenschaften. Er ist zudem in mehreren nationalen und internationalen Fachgremien aktiv, u. a. als Vorstandsmitglied des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaften.

Regelmäßig muss allerdings ein „Motivbündel“ vorliegen, damit der Gesetzgeber seiner Pflicht zu einer verhältnismäßigen Begründung einer Pflichtversicherung genügt.⁴ Zunächst muss die Tätigkeit oder Situation, an die die Versicherungspflicht anknüpft, typischerweise geeignet sein, Schäden von erheblichem Umfang zu verursachen. Ein Beispiel ist die zunächst freiwillige Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung. Sie wurde in den 1930er-Jahren Pflichtversicherung, als breitere Bevölkerungskreise am motorisierten Straßenverkehr teilnahmen. Zweitens muss eine besondere Schutzbedürftigkeit der potenziell Geschädigten bestehen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn diese die Risiken weder kontrollieren noch ihnen effektiv ausweichen können. Schließlich kann der Gesetzgeber eine Pflichtversicherung nur dort anordnen, wo das zugrundeliegende Risiko versicherbar ist und ein funktionsfähiger Versicherungsmarkt existiert oder geschaffen werden kann.

1) Zeilen 2764 ff.

2) BVerfGE 115, 25, 42 = NJW 2006, 891.

3) BVerfGE 103, 197 = NJW 2001, 1709.

4) Dazu Brand, in: Münchener Kommentar zum VVG, 3. Aufl. 2024, Vorbem. § 113 Rn. 10.

Ist dies nicht der Fall, mangelt es einer Pflichtversicherung schon an der erforderlichen Eignung zur Zweckerreichung.

2. Pflichtversicherung für Eigenschäden?

Was die Erforderlichkeit einer Pflichtversicherung anbelangt, ging man lange Zeit davon aus, dass es eine solche nur geben könne, insoweit die Interessen Dritter betroffen seien, namentlich also in ihrem ursprünglichen Habitat, der Haftpflichtversicherung⁵. Es erschien prinzipiell fragwürdig, dass der Staat den Bürger zwingen können sollte, für sich selbst vorzusorgen. Diese liberale Grundhaltung hat der Gesetzgeber spätestens mit der Ausgestaltung der privaten Krankenversicherung als Pflichtversicherung im Basistarif im Jahre 2009 aufgegeben. Hier geht es allein um den Eigenschutz der Versicherten vor den wirtschaftlichen Folgen medizinisch notwendiger Heilbehandlungen.⁶ Vor diesem Hintergrund konnte sich in jüngerer Zeit eine Diskussion um die Einführung einer Pflichtversicherung für Elementarschäden entspinnen. Hauseigentümer, die sich theoretisch nahezu flächendeckend gegen erweiterte Elementarschäden versichern könnten, tun dies im Vertrauen auf staatliche Hilfe, die freilich, wie im Ahrtal 2021, zunehmend an ihre Grenzen stößt, häufig nicht (sog. „Samariter-Dilemma“).⁷

3. Angebotspflicht oder Pflichtversicherung?

Teil der Diskussion um die Erforderlichkeit einer verpflichtenden Elementarschadensversicherung, die am 9.3.2026 durch eine Studie des Sachverständigenrats in Verbraucherfragen bereichert worden ist,⁸ ist die Frage, ob es einer echten Pflichtversicherung bedarf, oder ob eine sog. „Angebotspflicht“ als milderes regulatorisches Instrument genügt. Zwischen beiden Formen der Beeinträchtigung der Vertragsfreiheit wird nicht immer sauber unterschieden. Während eine Pflichtversicherung unmittelbar eine Rechtspflicht begründet, Versicherungsschutz zu nehmen, belässt eine Angebotspflicht dem Versicherungsnehmer die Freiheit, Versicherungsschutz zu suchen. Entscheidet er sich aber für den Abschluss eines Versicherungsvertrags, so wird er ihm verpflichtend mit einem näher bestimmten Umfang angeboten. Möglich ist dabei auch, es dem Versicherungsnehmer nachzulassen, sich gegen den standardmäßig angebotenen Elementargefahrschutz zu entscheiden

(sog. „Opt-out“), z. B. um die finanzielle Überforderung von Eigentümern und Mietern zu verhindern, die sich einer Versicherungspflicht nicht entziehen können.⁹

Ob ein Opt-out tatsächlich eine geeignete Lösung des Problems darstellt, hängt von seiner Ausgestaltung ab. Problematisch könnte etwa sein, dass insbes. Versicherte in gefährdeten Lagen, bei denen die Prämienzusatzlast entsprechend hoch ausfällt, geneigt sein könnten, den Opt-out zu wählen. Das könnte im Extremfall dazu führen, dass Hauseigentümer in den Gebieten, in denen sich Großschadensereignisse vermehrt einstellen, weiterhin, wie bisher, auf Versicherungsschutz verzichten und öffentliche Hilfe einfordern. Dass in einem solchen Fall der Staat keine finanziellen Hilfen mehr erbringt, weil die Betroffenen die Möglichkeit hatten, sich zu versichern, wird zurecht für politisch unrealistisch gehalten.¹⁰ Sowohl eine Angebotspflicht als auch ein Opt-out entsprechen daher nur dann den Vorgaben des Grundgesetzes, wenn sie zur Erreichung des vom Gesetzgeber gesetzten Ziels gleich geeignet sind wie eine echte Versicherungspflicht.

III. Prinzipien des Versicherungsrechts

Schließlich setzen die Prinzipien des deutschen Versicherungsrechts Pflichtversicherungen Grenzen, was deren Ausgestaltung anbelangt. Zu diesen Prinzipien gehört das sog. „Äquivalenzprinzip“. Dieses gebietet auch in Pflichtversicherungen, die von privaten Versicherungsunternehmen angeboten werden, risikogerechte Prämien, da nicht risikogerechte Prämien, wie sie das französische Recht kennt, zu ökonomischen Fehlanreizen führen. Weitere Anforderungen an Angebotspflicht und Pflichtversicherung gehen dahin, die betroffenen Produkte langfristig kalkulatorisch tragfähig zu machen. Dazu gehören Regelungen zu einem Mindestversicherungsumfang und zur Prämiengestaltung, ggf. auch zur Rückversicherung (z. B. einer staatlichen Stop-Loss-Garantie¹¹) und zur Beratung über die Produkte im Versicherungsvertrieb (§ 6 VVG).

5) Dazu u. a. Armbrüster, in: Klopfer (Hrsg.), Katastrophenrecht: Grundlagen und Perspektiven, 2008, S. 77 ff.

6) Näher BT-Drucks. 16/4247, S. 66 (zu § 178a Abs. 5 VAG a.F.); Brand, in: Brand/Baroch Castelli, Handkommentar zum VAG, 2. Aufl. 2024, § 152 Rn. 1.

7) Dazu M. Roth, NJW 2021, 2999, 3000; Brand, in: Looschelders/Michael, Düsseldorf Vorträge zum Versicherungsrecht 2024, 2025, S. 1 ff.

8) <https://www.svr-verbraucherfragen.de/studie-zur-elementarschadensversicherung-in-deutschland/>.

9) Bericht der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Elementarrisiken v. 21.2.2025, S. 19;

https://www.bmfv.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Fachpublikationen/Abschlussbericht_BLAG_Elementarrisiken.pdf.

10) Siehe nur Kingreen, NVwZ 2022, 598, 604.

11) Siehe nur Groß/Wagner, WD 2023, Heft 8, S. 570, 574 f.

Die Illusion der Freiwilligkeit: warum Staatshaushalte und Steuerzahler die schlechtere Versichertengemeinschaft sind

Pflichtsysteme werden aus Verbraucherschutzperspektive nicht aus einem abstrakten „Mehr an Absicherung“ begründet. Sie folgen aus der Beobachtung, dass bestimmte Schadenereignisse die individuelle Tragfähigkeit übersteigen und sich regelmäßig auf die öffentlichen Haushalte auswirken.

Der gemeinsame Wirkmechanismus verpflichtender Systeme

Beitragsfinanzierten Pflichtsystemen liegt ein gemeinsamer Wirkmechanismus zugrunde: die Begrenzung von Kostenexternalisierung. Ohne ausreichende Absicherung verlagern sich Schäden auf die Allgemeinheit – über steuerfinanzierte Sozialleistungen oder Ad-hoc-Hilfen. Wer auf ausreichende Vorsorge verzichtet, erzeugt ein fiskalisches Risiko, dessen Kosten zwangsweise durch Dritte getragen werden.

Ein gemeinsames Merkmal nicht verpflichtender Systeme ist das Präventionsdefizit: Das vertragsfreiheitliche System der Wohngebäudeversicherung in Deutschland hat ein exemplarisches Nash-Gleichgewicht erzeugt. In der Kürze (ohne das spieltheoretische Modell an dieser Stelle zu konkretisieren): Die dominante Strategie konvergiert zu maximal umfassenden Bedingungswerken bei großzügigem Verzicht auf Leistungsvoraussetzungen. Versicherer

Präventionsanforderungen bleiben erfahrungsgemäß gegenstandslos. Ein Pflichtsystem kann diese Externalität internalisieren und Prävention systematisch in die Leistungs- und Beitragslogik integrieren.

mit restriktiveren Klauseln oder weitgehenden Präventionspflichten würden an Wettbewerber verlieren. Beispielhaft ist, dass ein Großteil der verkaufsoffenen Tarife keine Dichtigkeitsprüfungen und Rückstausicherungen verlangt (die in Landeswassergesetzen bzw. kommunalen Satzungen



Constantin Papispyratos

Constantin Papispyratos ist Chefökonom und Abteilungsleiter Strategische Planung beim Bund der Versicherten e. V. (BdV). Sein Aufgabenschwerpunkt ist das Thema Marktentwicklung der Privatkundenverträge in den Leben-, Kranken- und Kompositsparten. Er ist Diplom-Sozialökonom. Vor seiner Tätigkeit für den BdV war er in verschiedenen Funktionen für Parlamentsabgeordnete und -fraktionen auf Bundes- und Landesebene tätig.

gen zwingend vorgeschrieben sind). In steuerfinanzierten Ad-hoc-Auffanglösungen ist Prävention nicht systematisch mit Beiträgen und Leistungsansprüchen verknüpft. Präventionsanforderungen bleiben erfahrungsgemäß gegenstandslos. Ein Pflichtsystem kann diese Externalität internalisieren und Prävention systematisch in die Leistungs- und Beitragslogik integrieren.

Elementarschäden und stationäre Pflege: Deckungslücken, Charity Hazard und Finanzierungslogik

Zwei Bereiche sind Gegenstand aktueller Diskussionen: Elementarschäden und Pflegekosten. In beiden Fällen leistet die Allgemeinheit, wenn Betroffene nicht ausreichend abgesichert sind: Die „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII setzt eine Bedürftigkeit im Sinne des Sozialrechts voraus; Aufbauhilfen werden regelmäßig ohne Rücksicht auf sozialrechtliche Bedürftigkeit gewährt – Billigkeitsleistungen decken teils bis zu 80 Prozent der förderfähigen Aufwände. Dieser Charity Hazard – faktisch als implizite Mitversicherung durch Steuerzahler – senkt die Anreize

zur Eigenvorsorge. Verstärkt wird dieser Vorsorgeverzicht durch unvollständige Informationen auf Verbraucherseite. Ein Grundproblem bei der Pflegeversicherung: Die Pflegetagegeldhöhe, die ein junger Mensch in ferner Zukunft benötigt, ist angesichts der Dynamik von Pflegekosten, Leistungsrecht und Teuerungsrate ex ante nicht verlässlich quantifizierbar. Ein Grundproblem bei der Elementarschadenversicherung: Die Leistungsstärke und Prämienhöhen der marktüblichen Verträge – im Zusammenwirken mit den unternehmensindividuellen Annahmerichtlinien – schränkt Verbraucher in ihren Möglichkeiten ein, einen bedarfsgerechten Versicherungsschutz zu ermitteln und zu erlangen.

Ein Pflichtsystem erfordert ein gesetzliches Leitbild (wie z. B. in der Krankenversicherung oder bei obligatorischen Haftpflichtdeckungen): ein normiertes Schutzniveau, das unabhängig von bestehenden Marktprodukten definiert wird. Das Leitbild bestimmt Leistungsumfang und -grenzen des Pflichtkollektivs.

Was kann und soll versichert werden?

In einem Pflichtsystem für Elementarschäden muss Prävention zwingendes Element der Leistungs- und Beitragslogik werden. Die Umsetzung berührt die föderale Kompetenzordnung. Der Bund kann ein Pflichtsystem vorschreiben, hat aber keinen unmittelbaren Zugriff auf entscheidende Präventionsmaßnahmen, da Bauordnung, Katastrophenschutz und Flächenplanung in die Zuständigkeit von Ländern und Kommunen fallen. Zwischen den Ländern bestehen teilweise deutliche Unterschiede: Einige setzen z. B. Bauverbote in Überschwemmungsgebieten durch, andere scheuen die Konfrontation mit Kommunen und Grundeigentümern. Ad-hoc-Aufbauhilfen wirken als faktischer Finanzausgleich zwischen Bund und Ländern; ein bundesgesetzliches Pflichtsystem stößt an Grenzen,

Einen Modellentwurf für die Pflege – als Pflichtsystem für den stationären Sektor – hat der Experten-Rat Pflegefinanzen vorgelegt. Der Autor gehört dem Rat an und hat an dem Entwurf mitgewirkt.



wenn es die Länder nicht wirksam zu Prävention verpflichten kann. Ein Pflichtsystem auf Ebene der Länder könnte Absicherung und Prävention enger koppeln. Die Kehrseite wäre ein uneinheitliches Schutzniveau, das Präventionsdefizite der Länder jedoch transparent aufzeigt.

Ein Pflichtsystem erfordert ein gesetzliches Leitbild (wie z. B. in der Krankenversicherung oder bei obligatorischen Haftpflichtdeckungen): ein normiertes Schutzniveau, das unabhängig von bestehenden Marktprodukten definiert wird. Das Leitbild bestimmt Leistungsumfang und -grenzen des Pflichtkollektivs. Diese können unterhalb des Schutzniveaus aktueller Markttarife festgelegt werden. Wer darüber hinaus Absicherung wünscht, kann dies freiwillig außerhalb des Pflichtsystems nachfragen. Beispielhaft für Elementarschäden muss das Leitbild unter anderem vorschreiben: Leistungsvoraussetzungen (z. B. Nachweis bestimmter Präventionsmaßnahmen), Leistungsumfänge, Leistungsauslöser (z. B. Erdbeben und Überschwemmung erst ab einer definierten Schwere), Mindestschadenhöhen, Selbstbehalte und Höchstentschädigungen.

Wie kann und soll Solidarität organisiert werden?

Das Leitbild muss außerdem die Beitragslogik festlegen. Zwei Grundtypen stehen sich gegenüber: Einheitsbeiträge mit Umverteilung zwischen guten und schlechten Risiken innerhalb des Kollektivs (bei Pflege: Kopfpauschale oder einkommensabhängiger Beitrag; bei Elementarschäden: abhängig von Versicherungssumme oder Wohnfläche – siehe z. B. die Elementarschadenversicherung in der Schweiz). Oder risikoorientierte Beiträge, die erst bei individueller Überforderung durch Transferleistungen kompensiert werden (z. B. Wohngeldleistungen). Auch Mischsysteme sind denkbar (wie z. B. beim PKV-Basistarif für Grundsicherungsbezieher).



Fazit

Wo individuelle Risikovorsorge systematisch unterbleibt – sei es gewollt oder ungewollt – und die Kosten auf die Allgemeinheit übergehen, kann ein Pflichtsystem die systemisch vorteilhaftere Alternative darstellen. Ein beitragsfinanziertes Pflichtsystem ermöglicht, das bestehende Zwangskollektiv der Steuerzahler in eine leistungsbezogene Äquivalenzstruktur zu überführen. Denkbar und möglich sind eine Versicherungspflicht für private Verträge, eine Pflichtversicherung in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft oder Mischsysteme (z. B. über Ausschreibung an private Risikoträger). Aktuarien verfügen über die Kompetenz, diese Modelle quantitativ zu unterlegen. Ihre Mitwirkung ist nicht nur fachlich naheliegend, sondern für ein tragfähiges Pflichtsystem notwendig.



DAV

Deutsche
Aktuarvereinigung e.V.



aktuar.de

**Wir rechnen
mit der Zukunft**

