

**Sozialpolitische Schriften**

---

**Heft 87**

**Die Bewältigung  
des Pflegerisikos in  
Skandinavien**

**Von**

**Frank Wild**



**Duncker & Humblot · Berlin**

FRANK WILD

Die Bewältigung des Pflegerisikos  
in Skandinavien

# Sozialpolitische Schriften

Heft 87

# Die Bewältigung des Pflegerisikos in Skandinavien

Von

Frank Wild



Duncker & Humblot · Berlin

Die Fakultät für Wirtschaftswissenschaften  
der Technischen Universität Bergakademie Freiberg  
hat diese Arbeit im Jahre 2003 als Dissertation angenommen.

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in  
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische  
Daten sind im Internet über <<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten  
© 2004 Duncker & Humblot GmbH, Berlin  
Fremddatenübernahme: Berliner Buchdruckerei Union GmbH, Berlin  
Druck: AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten (Allgäu)  
Printed in Germany

ISSN 0584-5998  
ISBN 3-428-11332-2

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier  
entsprechend ISO 9706 ☹

Internet: <http://www.duncker-humblot.de>

## Vorwort

Die vorliegende Arbeit entstand während meiner Zeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Allgemeine Volkswirtschaftslehre der Technischen Universität Bergakademie Freiberg. Sie wurde im Juni 2003 als Dissertation angenommen.

Das Buch widmet sich der Absicherung des Pflegerisikos in den skandinavischen Wohlfahrtsstaaten. Ich zeige für Schweden, Norwegen und Dänemark die Vorgehensweise bei der finanziellen Absicherung der Pflege und bei der Bereitstellung von Pflegeleistungen sowie die damit verbundenen Probleme.

Die Arbeit versteht sich als ein Beitrag zur Sozialstaatsdebatte, wie sie gegenwärtig auch in der BR Deutschland stattfindet. Länderuntersuchungen tragen dazu bei, den hiesigen Horizont für andersartige Absicherungssysteme zu erweitern und die Vor- und Nachteile verschiedener Verfahren zu offenbaren. Die Diskussionen über Reformvorschläge wären tiefgründiger und sachlicher, wenn die entsprechenden Erfahrungen aus anderen Ländern mehr Berücksichtigung fänden.

Mein Dank gilt vornehmlich meinem Doktorvater Prof. Dr. Bruno Schönfelder. Er gab mir durch seine fachliche Autorität viele wertvolle Anregungen. Gleichzeitig verschaffte er mir die Freiräume, die ich benötigte, um eine solche Arbeit zu verfassen. Für ihre Gutachtertätigkeit bedanke ich mich bei Prof. Dr. Horst Brezinski und Prof. Dr. Egon Franck. Darüber hinaus danke ich Prof. Dr. Peter Seidelmann für seine kritischen Anmerkungen, meinem Kollegen Besnik Bislimi für die inspirierenden Gespräche sowie Maren Göbel, Wolfram Göbel, Annelies Göbel, Bert Kübler, Andrea Meyer und Uwe Hunger für das Korrekturlesen. Einen aufrichtigen Dank schulde ich auch meiner Lebensgefährtin Anke Göbel. Ihre nimmermüde Unterstützung half mir, so manche Schwierigkeit zu meistern. Ein wichtiges Anliegen ist es mir schließlich, meinen Eltern zu danken. Ohne ihre selbstlose Hilfe in jeder Lebenslage hätte meine Arbeit nicht entstehen können.

Freiberg, September 2003

*Frank Wild*



## Inhaltsübersicht

A. Einleitung .....	23
B. Das Risiko der Pflegebedürftigkeit .....	28
C. Die demographische Situation in Skandinavien .....	59
D. Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in Skandinavien .....	74
E. Die Finanzierung der Pflege in Skandinavien .....	106
F. Die Ökonomie der Pflegeleistungserstellung .....	175
G. Die Angebotsstruktur in Skandinavien .....	190
H. Historische und gegenwärtige Entwicklung des Pflegesektors in Skandinavien .....	213
I. Zusammenfassung .....	268
J. Anhang .....	273
Literaturverzeichnis .....	287
Sachwortverzeichnis .....	315



# Inhaltsverzeichnis

<b>A. Einleitung</b> .....	23
I. Problemstellung .....	23
II. Ziel der Arbeit .....	24
III. Aufbau der Arbeit .....	25
<b>B. Das Risiko der Pflegebedürftigkeit</b> .....	28
I. Die medizinische Sichtweise .....	28
II. Pflegerisiko und Pflegeunsicherheit .....	32
III. Rechtfertigung staatlicher Einflussnahme .....	33
1. Staatliche Fürsorge bei fehlender Versicherungspflicht .....	34
2. Pflegeabsicherung bei Abwesenheit staatlicher Fürsorge .....	35
3. Gründe für Marktversagen und Marktunvollkommenheiten .....	37
a) Negative externe Effekte .....	37
b) Präferenzierung der häuslichen Pflege .....	38
4. Finanzielle Pflegeabsicherung als meritorisches Gut .....	39
a) Fehlerhafte Risikobewertung durch die Individuen .....	40
b) Asymmetrische Informationsverteilung .....	42
5. Zusammenfassung .....	44
IV. Mögliche Finanzierungsformen .....	45
1. Varianten der freiwilligen Absicherung .....	45
2. Private Pflegepflichtversicherung .....	47
3. Die Pflegeabsicherung als Sozialversicherung .....	50
4. Finanzierung aus dem allgemeinen Steueraufkommen .....	54
5. Zusammenfassung .....	57

<b>C. Die demographische Situation in Skandinavien</b> .....	59
I. Überblick über die Entwicklung der Altersstruktur .....	59
II. Geburtenrate und Lebenserwartung .....	62
III. Migration .....	64
1. Wirkungen internationaler Migration .....	64
2. Migration und Einwanderungspolitik in Skandinavien .....	66
IV. Auswirkungen der demographischen Entwicklung .....	68
1. Folgen für den Arbeitsmarkt und das Humankapital .....	69
2. Wirkungen auf Konsum und Ersparnis .....	70
3. Folgen für den Staatshaushalt .....	71
4. Direkte Konsequenzen für die Absicherung des Pflegerisikos .....	72
<b>D. Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in Skandinavien</b> .....	74
I. Die Wirtschaft Skandinaviens .....	74
1. Wirtschaftsstruktur und Wirtschaftsleistung .....	74
2. Privatisierungen und Deregulierungen .....	77
3. Der öffentliche Sektor .....	78
a) Das Skandinavische Wohlfahrtsmodell .....	78
b) Die öffentlichen Ausgaben .....	81
c) Die öffentlichen Einnahmen .....	82
d) Staatsschuld und Intergenerational Accounting .....	84
e) Nachteile der nordischen Wohlfahrtspolitik .....	88
II. Die Wirtschaft und die Fiskalpolitik Schwedens .....	90
1. Aufbau des Wohlfahrtsstaates .....	90
2. Krisen und Reformen .....	91
3. Lage am Ende des 20. Jahrhunderts .....	93
III. Die Wirtschaft und die Fiskalpolitik Norwegens .....	95
1. Ein Überblick .....	95
2. Erdölressourcen und Erdölfonds .....	96
3. Reformbedarf und Reformansätze .....	98

Inhaltsverzeichnis	11
IV. Die Wirtschaft und die Fiskalpolitik Dänemarks	99
1. Strukturwandel und Ausdehnung öffentlicher Leistungen	99
2. Krisen und Reformen	100
3. Die Lage am Ende des 20. Jahrhunderts	102
V. Pflegesystem und Wirtschaft	103
1. Stabilität und Dynamik der Pflegevorsorge	103
2. Zur Frage der mittel- und langfristigen Stabilität der Pflege in Nordeuropa	104
<b>E. Die Finanzierung der Pflege in Skandinavien</b>	<b>106</b>
I. Das System der sozialen Sicherung	106
1. Ein Überblick über die soziale Absicherung	106
2. Die Sozialversicherung in Schweden und Norwegen	107
3. Die soziale Absicherung in Dänemark	110
II. Die Absicherung des Pflegerisikos über die Sozialversicherung	111
1. Die Absicherung über die Sozialversicherung in Schweden	112
a) Die Frührente (Förtidspension)	112
b) Der Behindertenzuschlag (Handikappersättning)	114
c) Der Pflegezuschuss (Vårdbidrag)	115
d) Der Assistentenzuschuss (Assistansersättning)	116
e) Zusammenfassung	119
2. Die Absicherung über die Sozialversicherung in Norwegen	120
a) Die Behindertenrente (Uførepensjon)	120
b) Die Grundunterstützung (Grunnstønad)	121
c) Die Unterstützungshilfe (Hjelpstønad)	122
d) Zusammenfassung	123
III. Die Absicherung durch den Zentralstaat in Dänemark	124
1. Die Frührente (Førtidspension)	124
2. Die Betreuungszulage (Bistandstillæg) und die Pflegezulage (Plejetillæg)	126
3. Zusammenfassung	127
IV. Die Absicherung des Pflegerisikos durch die Kommunen	127
1. Kommunale Struktur und kommunale Selbstverwaltung	128

2. Die Finanzierung kommunaler Aufgaben .....	134
a) Die Finanzierungsstruktur .....	134
b) Steuerautonomie vs. Finanzausgleich .....	137
3. Die kommunale Einkommensteuer .....	138
4. Die Probleme der Finanzierung der kommunalen Leistungserstellung .....	140
V. Gesamtwirtschaftliche Wirkungen einer steuerfinanzierten Pflege .....	142
1. Das Steuersystem der nordischen Länder .....	143
a) Die Besteuerung des Einkommens .....	143
b) Allgemeine und spezielle Verbrauchbesteuerung .....	149
c) Sonstige Steuerarten .....	149
2. Die Zusatzlast der Besteuerung .....	150
3. Die Zusatzlast der kommunalen Einkommensteuer und der Sozialversicherungsbeiträge .....	152
4. Moral hazard Verhalten im System der Pflegeabsicherung .....	154
VI. Analyse von distributiven Aspekten .....	155
1. Interpersonelle Umverteilung .....	156
2. Intertemporale Umverteilung .....	157
3. Intertemporale und interpersonelle Umverteilung im Vergleich .....	158
4. Bewertung der Umverteilung .....	159
VII. Selbstbeteiligungen der Pflegebedürftigen in Nordeuropa .....	160
1. Der Umfang der Selbstbeteiligungen .....	160
a) Ein Überblick .....	160
b) Der ambulante Sektor .....	161
c) Der stationäre Sektor .....	162
d) Selbstbeteiligungen und Wohngeld .....	163
e) Determinanten des Selbstbeteiligungsumfanges .....	164
2. Die Wirkungen von Selbstbeteiligungen .....	166
a) Verteilungswirkungen .....	166
b) Finanzierungswirkung und allgemeine Steuerungseffekte .....	167
c) Intersektorale Wirkungen .....	169

Inhaltsverzeichnis	13
d) Wirkungen im stationären Sektor .....	170
e) Wirkungen im ambulanten Sektor .....	171
VIII. Vereinheitlichung vs. individuelle Freiheit .....	172
<b>F. Die Ökonomie der Pflegeleistungserstellung .....</b>	<b>175</b>
I. Private vs. öffentliche Produktion .....	175
1. Vergleich bezüglich der Arbeitsanreize .....	175
2. Auswirkungen der unterschiedlichen Eigentumsrechte .....	177
3. Die Wirkungen von Wettbewerb .....	179
4. Zielfunktion öffentlicher Unternehmen .....	179
II. Marktversagen bei der Produktion von Pflege .....	180
1. Pflege als öffentliches Gut .....	180
2. Externe Effekte .....	181
3. Qualitätssicherung als Rechtfertigung für eine öffentliche Produktion .....	182
4. Pflegeversorgung auf dem Markt eines natürlichen Monopols .....	187
5. Schlussfolgerung .....	188
<b>G. Die Angebotsstruktur in Skandinavien .....</b>	<b>190</b>
I. Ein Überblick .....	190
II. Öffentliche Produktion von Pflegegütern .....	191
1. Staatliche Qualitätskontrolle bei privater Produktion .....	191
2. Qualitätssicherung bei öffentlicher Produktion .....	193
III. Private Pflegeunternehmen .....	195
1. Entwicklung und Wirkungsradius der privaten Pflegeunternehmen .....	195
a) Private Pflegeleistungen in Schweden .....	195
b) Private Pflegeleistungen in Norwegen und Dänemark .....	196
c) Ursachen der zunehmenden Bedeutung von privaten Anbietern .....	198
2. Die privaten Pflegeanbieter .....	199
3. Formen der Privatisierung .....	202
a) Das Ausschreibungsmodell .....	202
b) Das Auftraggeber-Auftragnehmer-Modell .....	203

c)	Das Voucher- oder Konsumtionsmodell .....	204
d)	Privatisierungsformen und kommunale Verantwortung .....	205
4.	Privatisierung und Gesellschaft .....	206
IV.	Die Träger der Pflegeleistungen im empirischen Vergleich .....	208
1.	Gegenüberstellung von Kosten, Effizienz und Produktivität .....	208
2.	Vergleich der Arbeitsverhältnisse .....	211
<b>H.</b>	<b>Historische und gegenwärtige Entwicklung des Pflegesektors in Skandinavien ..</b>	<b>213</b>
I.	Die historische Entwicklung der Pflegeversorgung .....	213
1.	Die Pflege- und Altenfürsorge bis 1950 .....	213
2.	Geschichte des stationären Sektors seit 1950 .....	215
a)	Ein allgemeiner Überblick über die Entwicklung .....	215
b)	Die Entwicklung der Pflegeheime .....	218
c)	Entwicklung des Versorgungsgrads .....	220
3.	Geschichte des ambulanten Sektors seit 1950 .....	222
a)	Ein Überblick über die Entwicklung .....	222
b)	Entwicklung des Versorgungsgrads .....	223
4.	Entwicklung der Pflegequalität seit 1970 .....	225
II.	Ein Überblick über das gegenwärtige Pflegeangebot .....	228
1.	Pflegeausgaben und Versorgungsgrad .....	228
2.	Die Ausrichtung der Pflegeversorgung .....	229
3.	Bedarfsprüfung bei der Pflegefürsorge .....	230
4.	Pflegeausrichtung und Pflegekosten – ein Erklärungsversuch .....	231
III.	Die Pflege im ambulanten Sektor .....	231
1.	Ein Überblick über das Angebot an ambulanten Leistungen .....	231
2.	Häusliche Hilfe und häuslicher Dienst .....	233
3.	Krankenpflege .....	234
IV.	Pflege im stationären Sektor .....	235
1.	Das Angebot an stationären Leistungen .....	235
2.	Die Bedeutung der stationären Pflegeformen .....	237

V. Das Qualitätsniveau der Pflegeversorgung in Nordeuropa .....	240
1. Kennzahlen der Pflegequalität .....	240
2. Das Problem der Warteschlangen .....	242
3. Sonstige Qualitätsprobleme .....	244
VI. Die informelle Pflege .....	246
1. Die ökonomische Theorie der informellen Pflege .....	246
a) Altruistische Beweggründe für die informelle Betreuung .....	247
b) Informelle Pflege als eigennütziges Verhalten .....	248
2. Die Bedeutung der informellen Pflege in Nordeuropa .....	249
a) Überblick über den Umfang der informellen Fürsorge .....	249
b) Ursachen für die geringere Bedeutung der informellen Pflege .....	252
3. Öffentliche Geldleistungen für informelle Betreuungstätigkeit .....	256
VII. Der Arbeitsmarkt für Pflegekräfte .....	258
1. Ungleichgewicht aufgrund der Marktstruktur .....	259
2. Die Spezifik der Lohnbildung der öffentlichen Hand .....	260
3. Begründung durch die Suchtheorie .....	261
4. Der Arbeitsmarkt für Pflegekräfte in Nordeuropa .....	262
a) Ein Überblick .....	262
b) Die Lohnbildung der Kommunen .....	264
5. Lösungs- und Reformversuche .....	266
<b>I. Zusammenfassung .....</b>	<b>268</b>
<b>J. Anhang .....</b>	<b>273</b>
<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>287</b>
<b>Sachwortverzeichnis .....</b>	<b>315</b>



## Tabellenverzeichnis

Tabelle B-1:	Zusammenhang von Lebensalter und Krankheitsfällen in Norwegen .....	31
Tabelle C-1:	Bevölkerungszahl, Bevölkerungsdichte und Fläche .....	59
Tabelle C-2:	Anteil der 65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung .....	61
Tabelle C-3:	Lebenserwartung und Fertilitätsrate .....	63
Tabelle D-1:	Bruttoinlandsprodukt und Bruttoinlandsprodukt pro Kopf .....	75
Tabelle D-2:	Struktur des Bruttoinlandsproduktes .....	77
Tabelle D-3:	Kennzahlen der Einkommensverteilung .....	80
Tabelle D-4:	Struktur der Steuereinnahmen .....	85
Tabelle E-1:	Sozialversicherungsleistungen in Schweden für Pflegebedürftige bzw. Behinderte .....	120
Tabelle E-2:	Sozialversicherungsleistungen für Pflegebedürftige bzw. Behinderte in Norwegen .....	123
Tabelle E-3:	Leistungsbausteine der Frührente in Dänemark .....	126
Tabelle E-4:	Geldleistungen des Zentralstaates im Falle von Pflegebedürftigkeit bzw. Behinderung in Dänemark .....	127
Tabelle E-5:	Anteile der Aufgabenfelder der Kommunen und Provinziallandtage in Schweden .....	129
Tabelle E-6:	Anteile der Aufgabenfelder der Kommunen und Kreise in Dänemark ....	132
Tabelle E-7:	Anteile der Aufgabenfelder der Kommunen und Provinzen in Norwegen	134
Tabelle E-8:	Struktur der kommunalen Einnahmen in Nordeuropa .....	136
Tabelle E-9:	Besteuerung des Arbeitseinkommens in Skandinavien .....	147
Tabelle G-1:	Die größten privaten Pflegeunternehmen in Nordeuropa 2001 .....	200
Tabelle H-1:	Über 80-Jährige in der stationären Pflege .....	217
Tabelle H-2:	Pflegeplätze in der stationären Betreuung und in altersgerechten Wohnungen in Dänemark .....	238
Tabelle H-3:	Pflegeplätze in der stationären Betreuung und in altersgerechten Wohnungen in Norwegen .....	239
Tabelle H-4:	Pflegeplätze in der stationären Betreuung und in altersgerechten Wohnungen in Schweden .....	240

Tabelle J-1:	Bevölkerungsstruktur in Nordeuropa .....	273
Tabelle J-2:	Bevölkerungsprognose nach Altersgruppen .....	274
Tabelle J-3:	Kennzahlen der Einwandererbevolkerung .....	275
Tabelle J-4:	Staatsausgaben nach Bereichen .....	275
Tabelle J-5:	Struktur der Sozialausgaben 1995 und 1999 .....	276
Tabelle J-6:	Börsenkapitalisierung und Kreditmarkt .....	276
Tabelle J-7:	Ausgaben für Forschung und Entwicklung 1985–1997 .....	277
Tabelle J-8:	Kennzahlen des Arbeitsmarktes .....	277
Tabelle J-9:	Wechselkurse 1990–2002 .....	277
Tabelle J-10:	Kennziffern der Dezentralisierung .....	278
Tabelle J-11:	Kommunale Steuern und Ausgaben .....	278
Tabelle J-12:	Altersstruktur der Population der Renteneempfänger .....	279
Tabelle J-13:	Pflegebedürftige in stationärer Versorgung und in altengerechten Wohnungen in Norwegen 1970–1995 .....	280
Tabelle J-14:	Anzahl Pflegebedürftiger in stationärer Versorgung und in altengerechten Wohnungen in Schweden 1965–1991 .....	281
Tabelle J-15:	Pflegebedürftige in stationärer Versorgung und in altengerechten Wohnungen in Dänemark 1964–1994 .....	282
Tabelle J-16:	Pflegebedürftige in Einzimmerwohnungen nach Typ der stationären Einrichtung 1954–1995 .....	283
Tabelle J-17:	Pflegebedürftige in ambulanter Betreuung in Norwegen 1965–1994 ....	284
Tabelle J-18:	Versorgung Pflegebedürftiger in ambulanter Betreuung in Schweden 1960–1995 .....	285
Tabelle J-19:	Pflegebedürftige in ambulanter Betreuung in Dänemark 1976–1994 ....	286

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung D-1: Anteil der Staatsausgaben am BIP .....	82
Abbildung D-2: Steuern und Abgaben im Verhältnis zum BIP .....	83
Abbildung D-3: Staatsschuld im Verhältnis zum BIP .....	86
Abbildung H-1: Anzahl der Plätze für die stationäre Betreuung in Schweden, Dänemark und Norwegen von 1967 bis 1995 .....	217
Abbildung H-2: Anzahl der Plätze für die stationäre Betreuung nach Art der Institution in Norwegen von 1966 bis 1995 .....	219
Abbildung H-3: Anzahl der Plätze für die stationäre Betreuung nach Art der Institution in Schweden von 1965 bis 1995 .....	220
Abbildung H-4: Versorgungsgrad der stationären Pflege in Dänemark, Norwegen und Schweden von 1967 bis 1994 .....	221
Abbildung H-5: Anzahl der Personen, die häusliche Hilfe erhalten, in Dänemark, Norwegen und Schweden von 1967 bis 1994 .....	223
Abbildung H-6: Versorgungsgrad der häuslichen Pflege in Dänemark, Norwegen und Schweden von 1967 bis 1995 .....	224



## Abkürzungsverzeichnis

AB	Aktiebolag, Aktiengesellschaft in Schweden
Ädel	Äldredelegationen, Reform der Alten- und Pflegebetreuung in Schweden
A/S	– Aksjeselskap, Aktiengesellschaft in Norwegen – Aktieselskap, Aktiengesellschaft in Dänemark
ATP	Arbejdsmarkedets Tillægspension, Zusatzrente in Dänemark
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BR	Bundesrepublik
BSP	Bruttosozialprodukt
DK	Dänemark
ESO	Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, Komitee des schwedischen Finanzministeriums
Est	Einkommensteuer
HK/Kommunal	Handels- og Kontorfunktionærernes Forbund, Fachorganisation der kommunalen Beschäftigten in Dänemark
IMF	International Monetary Fund, Internationaler Währungsfonds
ISS	Integrated Service Solutions, weltweit tätiges Facility Service und Betreuungsunternehmen aus Dänemark
jährl.	jährlich
KL	Kommunernes Landesforening, Kommunalverband in Dänemark
LO	Landsorganisasjonen, Gewerkschaftsverband in Norwegen
monatl.	monatlich
Nor	Norwegen
NOR	Norsk Omsorg og Rehabilitering, Pflegeunternehmen aus Norwegen
Swd	Schweden



## A. Einleitung

### I. Problemstellung

Ein zentrales Anliegen eines Wohlfahrtsstaates ist die Absicherung seiner Bevölkerung gegenüber Armut und sozialer Verelendung. Das Risiko von der Gesellschaft ausgegrenzt zu werden und ohne ausreichende finanzielle Mittel leben zu müssen, ist besonders bei älteren bzw. pflegebedürftigen Personen erheblich. Während die Einführung einer gesetzlichen Rentenversicherung zu den ältesten sozialstaatlichen Leistungen zählt, wurde indessen die Absicherung des Pflegerisikos in vielen Industrieländern lange Zeit vernachlässigt. In den meisten Industrieländern wurde das Pflegerisiko ungenügend als spezielles Risiko beachtet.<sup>1</sup> Die Finanzierung einzelner Leistungen war bzw. ist meist verschiedenen Zweigen des Sozialsystems zugeordnet. Obwohl die Problemlage der Pflegebedürftigkeit schon alt ist, ist das Interesse an der Pflegeabsicherung erst in neuerer Zeit deutlich gewachsen. Die wesentlichen Ursachen liegen zum einen in der steigenden Lebenserwartung und den sich verändernden Familienstrukturen. Zum anderen ist es für eine entwickelte Gesellschaft in zunehmend geringerem Maße tragbar, über eine Verarmung größerer Bevölkerungsteile im Alter hinwegzusehen. Das Interesse für wirtschaftliche und soziale Sicherheit steigt typischerweise mit zunehmendem Wohlstand. In naher Zukunft lassen demographische und gesellschaftliche Entwicklungen einen weiteren Nachfrageanstieg nach professionellen Pflegeleistungen erwarten. Zu berücksichtigen ist dabei, dass der Eintritt der Pflegebedürftigkeit auch Auswirkungen auf Familienmitglieder bzw. die nahen Verwandten ausübt. Neben körperlichen und seelischen Belastungen können auch erhebliche finanzielle Bürden auftreten.

In Nordeuropa spielt die Altenpflege durch den Staat seit längerer Zeit eine bedeutende Rolle. Die Absicherung des Pflegerisikos besitzt in dieser Region schon eine vergleichsweise lange Tradition. Die Pflegeverantwortung liegt im Wesentlichen in den Händen der Gemeinden<sup>2</sup>. Diese finanzieren die Pflegebetreuung vorwiegend aus kommunalen Einnahmen. Die Gemeinden nehmen ihre Pflegeverantwortung zum überwiegenden Teil dadurch wahr, dass sie die Pflegeleistungen in Eigenregie bereitstellen.

Am nordischen Wohlfahrtssystem mit seinen umfassenden Leistungen interessiert gerade auch die Pflegeversorgung. Das Qualitätsniveau der Betreuung wird

---

<sup>1</sup> Vgl. *Hudson* (1997), S. 103 – 115.

<sup>2</sup> Die Begriffe Kommune und Gemeinde werden in dieser Arbeit synonym verwendet.

im Allgemeinen als überdurchschnittlich hoch bewertet. Das Angebot an Pflegeleistungen ist zudem durch eine große Vielfalt gekennzeichnet. Verschiedene Sozialpolitiker außerhalb des nordischen Raums verwenden die Pflegeabsicherung in dieser Region häufig als Vergleichsmaßstab, um ein ähnliches Niveau und eine ähnliche Mannigfaltigkeit der Leistungen in ihren Ländern zu fordern.

Zu beachten sind jedoch die erheblichen Kosten, die diesem Pflegeangebot gegenüberstehen. Die umfassenden staatlichen Wohlfahrtsleistungen erfordern eine hohe Steuerquote, woraus eine erhebliche Hemmung der volkswirtschaftlichen Wertschöpfung resultiert. Es ist zu bedenken, dass ein stabiles gesamtwirtschaftliches Fundament notwendig ist, um umfassende öffentliche Leistungen gewähren zu können. Die ökonomische Grundlage unterliegt jedoch bei einer allzu hohen Steuerbelastung der Erosion.

## II. Ziel der Arbeit

Länderuntersuchungen können dazu beitragen, die Vor- und Nachteile unterschiedlicher Verfahren klarer zu erkennen. Damit ist es möglich, Lösungsalternativen zu entdecken und ihre praktische Wirksamkeit zu analysieren. Mit der Untersuchung der Pflegesysteme von Schweden, Norwegen und Dänemark<sup>3</sup> möchte der Verfasser an diesem Prozess mitwirken.<sup>4</sup> In den skandinavischen Ländern<sup>5</sup> selbst werden zum sozialen Bereich erhebliche Forschungen getätigt. Auf Grund der sprachlichen Barriere bleibt diesen Studien aber vielfach eine Beachtung im deutschen Sprachgebiet verwehrt. Auf die Originalpublikationen soll daher hier bevorzugt zurückgegriffen werden.

In dieser Arbeit wird zum einen die Finanzierungs- und zum anderen die Angebotsseite des nordischen Pflegesystems untersucht. Es werden auch die Leistungen erörtert, die Pflegebedürftige erhalten, die das Rentenalter noch nicht erreicht haben. Im Gegensatz zur überwiegend kommunalen Vorsorge für die pflegebedürfti-

---

<sup>3</sup> Bei der Betrachtung Dänemarks werden Sonderregelungen für Grönland und die Färöer-Inseln vernachlässigt.

<sup>4</sup> Für das Größenverständnis der in dieser Arbeit genannten Zahlenwerte hier die Wechselkurse des Jahres 2000: 1 € entsprach etwa 8,45 skr, 8,11 nkr und 7,45 dkr. Vgl. auch Anhang Tabelle J-9.

<sup>5</sup> Unter dem Begriff Skandinavien werden je nach Betrachtungsweise unterschiedliche Gebiete subsumiert. Aus geographischer Sicht zählen hierzu nur die Länder der skandinavischen Halbinsel, also Schweden und Norwegen. Unter kulturellem und politischem Blickwinkel wird diese Bezeichnung auf Dänemark, Finnland und Island erweitert. Vgl. *Alestalo / Kuhnle* (1987), S. 3. In dieser Arbeit werden die Bezeichnungen skandinavische Länder, Skandinavien bzw. Nordeuropa als zusammenfassende Begriffe für Schweden, Norwegen und Dänemark verwendet. Finnland und Island, die unter der erweiterten Definition des Begriffs Skandinavien korrekterweise gefasst werden müssten, werden hier nicht näher vorgestellt.

gen Altersrentner werden in Schweden und Norwegen Leistungen für die jüngeren Pflegebedürftigen zum großen Teil über eine Sozialversicherung bereitgestellt. In Dänemark werden zudem einige Geldleistungen durch den Zentralstaat angeboten.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Analyse allokativer und distributiver Aspekte. Insbesondere die Wirkungen des umfassenden staatlichen Einflusses sind zu untersuchen. Es ist dabei grundsätzlich zu fragen, inwieweit dieser Interventionismus gerechtfertigt ist. Auch hier werden sowohl die Angebots- als auch die Finanzierungsseite erörtert.

Ein dritter Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit ist die Analyse der demographischen und ökonomischen Stabilität des nordischen Pflegesystems. Es wird die Frage erörtert, inwieweit das derzeitige Pflegeangebot und das aktuelle Finanzierungssystem auch in naher Zukunft aufrechterhalten werden können. Damit soll eine Beurteilung des Pflegesystems Skandinaviens auch unter mittel- bis langfristiger Sicht möglich werden. Dazu werden die demographische und die wirtschaftliche Situation in den skandinavischen Ländern dargelegt. Mit dieser Erörterung wird der Tatsache Rechnung getragen, dass die Pflegeabsicherung in einer Wechselbeziehung mit Demographie, Wirtschaftswachstum und Fiskalpolitik steht.<sup>6</sup>

### III. Aufbau der Arbeit

Zu Beginn der Arbeit wird das Risiko der Pflegebedürftigkeit erörtert. Dabei wird insbesondere untersucht, inwieweit sich ein Markt zur Absicherung dieses Risikos bildet. Ist der Markt für Pflegeversicherungen durch Marktversagen gekennzeichnet, wäre eine staatliche Einflussnahme gerechtfertigt. Vorgebracht werden neben der theoretischen Analyse auch empirische Untersuchungen. Es werden drei mögliche Absicherungsformen erörtert: die private Pflegepflichtversicherung, die Absicherung über eine Sozialversicherung und die steuerfinanzierte Pflege. Diskussionsgegenstand sind hierbei sowohl ökonomische als auch sozialpolitische Aspekte der verschiedenen Möglichkeiten. Nachdem damit einige grundsätzliche Gesichtspunkte der finanziellen Absicherung des Pflegerisikos analysiert sind, wird die Analyse ab dem Kapitel C. auf die skandinavischen Verhältnisse fokussiert. Da die Bevölkerungsstruktur und ihre Entwicklung einen wesentlichen Einfluss auf die Absicherung ausüben, ist zunächst die demographische Situation Nordeuropas zu beleuchten. In zwei Abschnitten wird auch darauf eingegangen, welche Auswirkungen die erwarteten Änderungen in der Bevölkerungsstruktur für die Ökonomie im Allgemeinen und das Pflegerisiko im Speziellen vermutlich haben werden.

Im Mittelpunkt des Kapitels D. steht der wirtschaftliche Rahmen der nordischen Länder und dabei insbesondere die Finanzlage des öffentlichen Sektors. Es wird

---

<sup>6</sup> Vgl. *Hudson* (1997), S. 104.