

德国社会 护理保险制度的困境 与未来发展方向^{*}

郝丽燕 杨士林

摘 要：为了解决“少子老龄”引起的老年人护理问题，德国颁布了《护理保险法》，该法于1995年1月1日生效，并被编入德国《社会法典》第十一卷。随着人口结构、家庭结构的不断变迁，德国社会护理保险制度的问题逐渐显现，如保险资金赤字严重、居宅护理难以实现、护理质量不高等。面对社会护理保险制度存在的问题，德国各方提出不同的改革意见：改变保险金筹资模式、扩大参保人范围、提高保险费计算的范围、扩大保险费计算基础、提高护理服务质量等。德国社会护理保险法面临的困境及未来发展方向为我国构建可持续发展的养老护理体系提供了借鉴。

关 键 词：老龄化； 护理保险； 社会保障； 德国社会法典

作者简介：济南大学 法学院 讲师； 中国社会科学院 研究生院 博士研究生 济南 250022
济南大学 法学院 教授 博士 济南 250022

中图分类号：D912.516.5

文献标识码：A

文 章 编 号：1005-4871(2015)02-0100-13

^{*} 本论文为国家社会科学基金一般项目“我国社会法的范畴与体系研究”(项目批准号:13BFX143)的阶段性成果。

一、问题的提出

社会的发展、医学的进步使人口老龄化成为工业国家共同面对的问题,德国亦如此。自上世纪 60 年代始,德国人口逐渐呈现出老龄化趋势,随之而来的问题便是如何解决生活无法完全自理的老年人的护理。护理是否应当纳入社会保障体系彼时成为德国社会保险领域讨论的焦点。经过 20 多年的论证,1994 年 5 月 26 日德国《护理保险法》颁布,成为社会保险体系的第五根支柱^①,被编入《社会法典》第十一卷(SGB XI)。1995 年 1 月 1 日起被保险人缴纳保险费,保险机构的保险给付则分两步生效:1995 年 4 月 1 日起支付居宅护理、短期护理和日间护理的保险给付;自 1996 年 7 月 1 日起支付完全设施内护理的保险给付。

自《护理保险法》生效起,最初几年运行良好,但随着少子老龄化程度的持续加重,需要护理的人口数量不断增加,护理保险的可持续发展性受到威胁,同时也显现出其他问题,亟待改革。

二、《护理保险法》的基本原则和保险给付

(一)基本原则

德国现行的护理保险体系实行“护理保险跟随医疗保险”原则,即参加法定医疗保险者加入社会护理保险,参加私人医疗保险人则自动参加私人护理保险。在社会护理保险和私人护理保险并行的双轨制护理保险体系下,护理保险覆盖了 98%的居民^②。护理保险并非全额保险,立法时就被设定为部分保险(Teilkaskoversicherung),保险机构并没有义务支付全部护理费用,护理需求人须用自己的收入或财产进行补充,因此护理保险依靠有效的养老金制度,与养老金收入结合,共同支付护理费用。^③

构建护理保险制度是为了保障护理需求人的尊严。当被保险人因为疾病、残疾、年老等失去自我护理能力时,保险机构为他们提供护理保障,以改善护理需求人的处境,使他们尽可能自立、自主、有尊严地生活。鉴于此,德国《护理保险法》将“预防先于看护”和“居宅护理先于设施内护理”定为护理保险制度的基本原则。

“预防先于看护”原则要求保险机构应当尽量预防护理需求情况的产生,比如应当通过提供医学治疗,使护理需求人恢复自理能力;护理需求人应当积极参与治

① 另外四大支柱分别是养老保险、失业保险、意外保险和医疗保险。

② “Stichwort: Pflegeversicherung”, http://www.medizinauskunft.de/artikel/service/rat/929_pflegeversicherung.php, 访问日期:2015-02-10。

③ Robert Paquet, „Pflegereform nicht isoliert betrachten — Die Probleme reichen weit über die Pflegeversicherung hinaus“, *Gesundheits- und Sozialpolitik*, 2011 (5-6), S. 10.

疗和恢复自理能力,避免护理需求情况出现;护理需求情况出现后,护理机构应当积极帮助被护理人恢复自理能力或防止情况恶化。因此,护理保险法所称护理是“积极护理”,即帮助护理需求人重新获得身体上的、精神上的能力。

“居宅护理先于设施内护理”要求优先在护理需求人居所内进行护理,如果亲属、邻居等义务性的护理人有意愿进行护理,应当优先支持,护理机构除了支付护理金,还要为义务护理人支付养老保险。只有无法在居宅内进行护理时,通常是家庭中没有合适的护理人,才选择将护理需求人送到老人院、看护院等护理机构内进行护理。该原则的目的在于使护理需求人能在他们熟悉的环境中生活,减少孤独感,尽量使他们参与社会生活,提高生活质量。

(二)护理形式和保险给付

根据护理形式的不同,护理区分为居宅护理、部分设施内护理和完全设施内护理。

居宅护理又被称为门诊护理(ambulante Pflege),即在护理需求人自己居所(通常是家庭)进行护理,大部分护理需求人选择这种护理方式,因为在自己熟悉的环境中他们的心理压力比在陌生的居住环境中小。居宅护理中,保险机构提供的保险给付包括护理金(Geldleistung),护理服务(Sachleistung)或者两者的组合。如果被保险人自己寻找适当的义务性质的护理人,如亲属、朋友等,保险机构则向护理需求人支付护理金(Pflegegeld),保险机构支付的护理金要远远低于为专业护理人的护理服务支出的给付,比如自 2015 年起保险机构为各级护理支付的护理金依次为 244 欧元、458 欧元和 728 欧元,为护理服务支出的给付则依次为 468 欧元、1144 欧元和 1612 欧元。另外保险机构还要为护理人支付养老保险费。

在部分设施内护理中,护理需求人每天有一部分时间在护理机构中接受护理。依“居宅护理优先于设施内护理”原则,只有当居宅护理不能满足看护需求时,才能采取部分设施内护理,其目的方面在于保障居宅护理,避免长期的设施内护理,另一方面可以减轻居宅护理的负担。保险机构为这种起补充作用的护理形式额外支付保险给付。

完全设施内护理是指护理需求人完全在看护院等机构内被护理,只有当居宅护理和部分设施内护理不能实现时,才能选择完全设施内护理,比如家庭中没有义务性的护理人,护理需求人有自残或伤人的倾向等。自 2015 年起,保险机构每月为完全设施内护理支付的保险给付最高额度如下:一级护理支付 1064 欧元;二级护理支付 1330 欧元;三级护理支付 1612 欧元;特级护理支付 1995 欧元。^①

^① „Die Pflegereform 2015 — das sind die neuen Leistungen“, <http://www.pflegestufen.org/die-pflegereform-2015-das-sind-die-neuen-leistungen/>, 访问日期:2015-02-24.