



Private Pflegevorsorge

Gesetzliche Leistung richtig ergänzen

Wie auch immer letztlich die Reform nach Wochen und Monaten der politischen Diskussion ausgehen wird, eines steht bereits heute fest: Die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung reichen im Ernstfall nicht aus!

Seit Kurzem ist das Thema Pflegereform im politischen Berlin wieder in aller Munde. Seit der Ankündigung durch Bundesgesundheitsminister Bahr, dass er sich eine kapitalgedeckte Pflegezusatzvorsorge vorstellen könne, geht die Diskussion um eine Reform der Pflegeversicherung in eine

neue Runde. Wer privat vorsorgen will, der hat entsprechende Möglichkeiten.

Die Fakten

Die gesetzliche Pflegeversicherung ist nicht als Vollkaskoversicherung angelegt, sie wurde von Anfang an so gestaltet, dass sie

Pflegestufe	I	II	III
Pflegegeld	225 €	430 €	685 €
Häusliche Pflege	440 €	1.040 €	1.510 € (1.918 €*)
Vollstationäre Pflege	1.023 €	1.279 €	1.510 € (1.825 €*)

* Härtefallleistungen

nur einen Teil der Pflegekosten übernimmt. Für die restlichen Kosten muss der Pflegebedürftige selbst aufkommen, einzusetzen ist dabei das gesamte verwertbare (!) Vermögen. Kann er das nicht, haften seine Angehörigen! Das Sozialamt tritt übrigens erst ein, wenn die Angehörigen nicht leisten können ...

Die Anzahl der Pflegebedürftigen hat sich in Deutschland seit Einführung der Pflegeversicherung 1995 mehr als verdoppelt. Unter den 2,34 Mio. Pflegebedürftigen befinden sich bereits über 300.000 Personen unter 60 Jahren und ca. 1,5 Mio. Frauen. Allerdings steigt die Anzahl der pflegebedürftigen Männer stärker an. Letztlich ist dies in Summe vor allem der immer höheren Lebenserwartung geschuldet. Die Zahl der über 80-Jährigen in Deutschland hat sich seit 1988 ebenfalls fast verdoppelt.

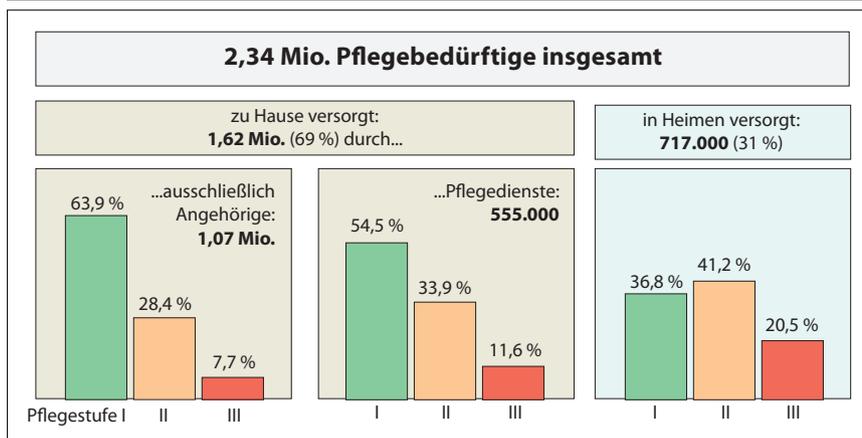
Die Zahlen

Je nach Pflegestufe und Pflegeart liegen die gesetzlichen Leistungen zwischen 225 und in Härtefällen bei Pflegestufe III und vollstationärer Pflege bei 1.825 Euro im Monat. Tatsächlich geleistet werden derzeit durchschnittlich bei Männern ca. 1.050 Euro, bei Frauen sogar nur 530 Euro pro Monat.

Eine ausländische Pflegekraft, vielfach als der Ausweg aus dem Pflegenotstand gepriesen, kostet durchschnittlich 1.800 Euro im Monat, ein durchschnittlicher Pflegeplatz im Heim mehr als 3.200 Euro im Monat.

Anhand dieser Zahlen wird klar, warum sich nahezu alle Experten einig sind: Eine zusätzliche private Vorsorge ist sinnvoll und notwendig! Berücksichtigt man dann noch, dass die Kasse der sozialen Pflegeversicherung für 72 Mio. Bundesbürger nahezu leer ist, wird auch klar, warum eine Reform der Pflegeversicherung unumgänglich sein wird.

Pflegestatistik 2009



Quelle: Pflegestatistik 2009

Sonderfall Demenz

Viele Anbieter werben zwischenzeitlich auch mit Leistungen bei Demenz. Doch Achtung, gerade hier sind deutliche Leistungsunterschiede versteckt. Demenz bedeutet nämlich nicht automatisch pflege-, sondern betreuungsbedürftig! Demenz tritt in der Regel vor einer Pflegestufe ein (Pflegestufe 0). Versicherungsprodukte, die zwar bei Demenz 100 % leisten, allerdings erst dann, wenn der Betreffende auch Pflegestufe III hat, gehen am Bedarf vorbei! Sie sind dafür jedoch sehr billig und sehr häufig auf den vordersten Plätzen diverser Rankings zu finden. Den tatsächlichen Bedarf des Pflegebedürftigen decken diese Tarife jedoch nicht ab!

Die private Pflegezusatzversicherung

Am privaten Versicherungsmarkt werden aktuell drei Varianten der Pflegezusatzversicherung angeboten: Die Pflegekosten-, die Pflegetagegeld- und die Pflegerentenversicherung.

Die Pflegekostenversicherung

Die Pflegekostenversicherung stockt die Leistungen der gesetzlichen Pflegekasse um einen bestimmten Prozentsatz der Pflegekosten auf. Hier liegt auch der Vorteil dieser Policen, egal wie hoch die Kosten sind, man erhält immer die anteiligen Kosten gemäß versichertem Prozentsatz. Es werden allerdings nur die tatsächlichen Pflegekosten prozentual erstattet, Unterbringungs- und Verpflegungskosten zählen

nicht zu den erstattungsfähigen Kosten! Häufig sind diese Policen mit Warte- und Karenzzeiten von bis zu drei Jahren versehen. Viele Policen verlangen zudem regelmäßig einen erneuten Nachweis der Pflegebedürftigkeit, was zum Streitfall führen kann.

Die Pflegekostenversicherung ist die preisgünstigste Alternative für Interessenten, die im Fall des Falles nicht auf häusliche Pflege oder Pflege durch Angehörige zurückgreifen können, sich über die Einschränkungen im Leistungsbereich bewusst sind und diese später durch private Mittel ausgleichen können.

Die Pflegetagegeldversicherung

Die Pflegetagegeldversicherung ist eine reine Risikopolice, die bei Einstufung in die versicherten Pflegestufen das bei Vertragsbeginn vereinbarte Tagesgeld ausbezahlt.

Sie ist die flexibelste Variante der Pflegezusatzversicherungen, da sie auf den individuellen Bedarf und die finanziellen Möglichkeiten abgestimmt werden kann. Sowohl Tagesgelddhöhe als auch die versicherte Pflegestufe können individuell bestimmt werden. Das Tagesgeld steht zur freien Verfügung, es kann, muss aber nicht für die eigentliche Pflege verwendet werden.

Die Pflegetagegeldversicherung bietet sich vor allem für diejenigen an, der an häusliche Pflege in der Zukunft denkt und eine möglichst individuelle Absicherung sucht. Allerdings ist die Absicherung vor allem für Pflegestufe I relativ teuer und Beitragsan-

passungen durch den Versicherer sind vertraglich möglich.

Die Pflegerentenversicherung

Die Pflegerentenversicherung ist eine Art Lebensversicherung, sie ergänzt diese. Zu Vertragsbeginn wird eine monatliche Pflegerente vereinbart, die bei Pflegebedürftigkeit – je nach Pflegegrad – in einem festen Betrag ausbezahlt wird.

Der Vorteil dieser Verträge besteht darin, dass die Beiträge über die gesamte Laufzeit garantiert sind und bei Tod eine Kapitalleistung an die Hinterbliebenen fällig wird. Im Leistungsfall ist die Pflegerente zudem beitragsfrei. Gute Anbieter leisten zusätzlich eine Einmalzahlung bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit.

Die Pflegerentenversicherung wird sehr häufig über eine Einmalanlage bezahlt, kann aber auch mit monatlichen Beiträgen bezahlt werden. Sie ist in der Regel deutlich teurer als die anderen Varianten, bietet aber Leistungen unabhängig von ambulanter oder stationärer Pflege sowie Kapitalerhalt der Beiträge für die Angehörigen!

Pauschale Empfehlung nicht möglich!

Welches Produkt – Pflegekosten, Pflegetagegeld, oder Pflegerente – für wen das richtige ist, kann nur jeweils individuell betrachtet werden. Zu unterschiedlich sind die finanziellen Möglichkeiten, die zu erwartenden Renten, das vorhandene Vermögen, aber auch die gesundheitliche und familiäre Situation. Auf Basis eines aktuellen Preis- und Leistungsvergleichs empfiehlt sich derzeit ein genauere Blick auf folgende Anbieter: Axa, Allianz, Signal Iduna und Gothaer. In jedem Fall sollte vor Abschluss eines Vertrages die eigene Situation ausführlich analysiert und eine qualifizierte Beratung in Anspruch genommen werden.

Erik Altmann



Sie haben noch Fragen zu Versicherungsprodukten und Sie sind Mitglied der Schutzgemeinschaft der Kapitalanleger e.V.? Dann wenden Sie sich unter Angabe Ihrer Mitgliedsnummer an unseren Versicherungsexperten Erik Altmann, entweder per E-Mail unter versicherungen@sdk.org oder telefonisch unter 089 324965-10.



AnlegerPlus – TIPP

Darauf sollten Sie achten

- ▶ Für alle Tarife gilt: Sie sollten rechtzeitig abgeschlossen werden, da für alle Varianten eine Gesundheitsprüfung Voraussetzung für den Vertragsabschluss ist.
- ▶ Tarife mit Warte- oder Karenzzeiten sollten nach Möglichkeit vermieden werden. Ein Inflationsausgleich in Form von Dynamik ist sinnvoll, sollte aber keinesfalls einer erneuten Gesundheitsprüfung unterliegen.
- ▶ Die Police sollte ausreichende Leistungen für Demenz umfassen.
- ▶ Frauen haben ein erheblich höheres Pflegerisiko als Männer und sollten deshalb besonders über eine private Pflegeversicherung nachdenken.
- ▶ Je früher, desto preiswerter.