

Anette Stein und Eike Schulze

Die private Pflegeversicherung

Finanzieller Schutz
vor dem Pflegerisiko

2. aktualisierte Auflage



Die private Pflegeversicherung: Finanzieller Schutz vor dem Pflegerisiko

© 2020 by Akademische Arbeitsgemeinschaft Verlagsgesellschaft mbH

Postfach 10 01 61 · 68001 Mannheim
Telefon 0621/8626262
Telefax 0621/8626263
www.akademische.de

2. Auflage

Stand: Februar 2021

Das Werk einschließlich seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für die Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Alle Angaben wurden nach genauen Recherchen sorgfältig verfasst; eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben ist jedoch ausgeschlossen.

Zum Zwecke der besseren Lesbarkeit verwenden wir allgemein die grammatisch männliche Form. Selbstverständlich meinen wir aber bei Personenbezeichnungen immer alle Menschen unabhängig von ihrer jeweiligen geschlechtlichen Identität.

Redaktion: Gerald Eckel

Geschäftsführer: Christoph Schmidt, Stefan Wahle

Layout und Umschlaggestaltung: futurweiss kommunikationen, Wiesbaden

Bildquelle: @ Karin & Uwe Annas, AdobeStock

Printed in Poland

ISBN 978-3-96533-123-5

Alternative Streitbeilegung (Online-Streitbeilegung und Verbraucherschlichtungsstelle)

Die Europäische Kommission hat eine Plattform zur Online-Streitbeilegung eingerichtet, die unter folgendem Link abgerufen werden kann: www.ec.europa.eu/consumers/odr.

Wolters Kluwer ist nicht bereit und nicht verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen.

Inhalt

1	DIE PRIVATE PFLEGEVERSICHERUNG: MEIST SINNVOLLE VORSORGE FÜRS ALTER	5
1.1	In welchem Alter ist der Abschluss einer privaten Pflegeversicherung sinnvoll?	6
1.2	Wer sollte keine private Pflegeversicherung abschließen?.....	7
1.3	So ermitteln Sie Ihren Kapitalbedarf in der Pflegephase	8
1.4	Diese Varianten der privaten Pflegeversicherung gibt es.....	9
2	LEISTET PRO TAG: DIE PFLEGETAGEGELDVERSICHERUNG	11
2.1	Wann und in welcher Höhe leistet die Versicherungsgesellschaft?	12
2.2	Auf was müssen Sie beim Abschluss einer privaten Pflegetagegeldversicherung achten?	14
3	DER PFLEGE-BAHR	20
4	DIE PFLEGEKOSTENVERSICHERUNG	23
4.1	Welche Leistungen übernimmt die Pflegekostenversicherung? ..	25
4.2	Zwei Arten der Kostenerstattung	25
4.3	Worauf müssen Sie achten beim Abschluss einer privaten Pflegekostenversicherung?	27
5	DIE PFLEGERENTENVERSICHERUNG	29
6	DIE AUSWIRKUNGEN DER PFLEGEREFORM AUF DIE PRIVATEN PFLEGEVERSICHERUNGEN	32
7	WANN IST DER ABSCHLUSS EINER PRIVATEN PFLEGEVERSICHERUNG NICHT MÖGLICH?	37
8	PRIVATE PFLEGEVERSICHERUNGEN VERGLEICHEN	39
8.1	Alter und Gesundheitszustand	40
8.2	Die gewünschte Absicherung	41
8.3	Wichtige Formulierungen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.....	44

9	GIBT ES ALTERNATIVEN ZUM ABSCHLUSS EINER PRIVATEN PFLEGEVERSICHERUNG?	52
9.1	Bestehende Absicherungen überprüfen.....	54
9.2	Alternativen im Einzelfall	54
10	PFLEGEZUSATZVERSICHERUNG UND PRIVATVERSICHERTE	56
11	DIE PRIVATE PFLEGEVERSICHERUNG IM AUSLAND	57

1 Die private Pflegeversicherung: Meist sinnvolle Vorsorge fürs Alter

Die gesetzliche Pflegeversicherung deckt leider bei einem späteren schweren Pflegefall nur den **Grundbedarf** ab. Um dann finanziell über die Runden zu kommen, ist deshalb für viele Personen eine eigene Vorsorge unerlässlich. So reichen bei jedem vierten Pflegebedürftigen die Geldmittel aus gesetzlicher Pflegeversicherung, Rente und Vermögen nicht aus, alle anfallenden Kosten zu decken. Von **Horrorermeldungen**, dass mehrere Tausend Euro monatlich für einen Pflegefall anfallen, sollten Sie sich jedoch auch nicht zu sehr aufschrecken lassen. Das sind in der Regel Sonderfälle. Solche Kosten entstehen beispielsweise bei einer vollstationären Betreuung rund um die Uhr mit künstlicher Beatmung usw. Sich gegen solche extremen Fälle sinnvoll abzusichern ist kaum möglich.

Daher gilt: Eine finanzielle Absicherung sollte auf den Durchschnittsfall abgestimmt sein. Hier kann der rechtzeitige Abschluss einer privaten Pflegeversicherung (oft auch Pflegezusatzversicherung genannt) helfen, finanzielle Lücken zu schließen oder wesentlich zu verringern. Bei **durchschnittlicher vollstationärer Pflege** müssen in der gesetzlichen Pflegeversicherung Versicherte mit einem Eigenanteil von gut 50 % an den Gesamtkosten rechnen. Da die meisten Pflegebedürftigen auch eine eigene Rente oder anderweitige Altersversorgung beziehen, wird klar, dass diese Vorsorge schon einen Teil der zusätzlichen Kosten abdeckt.

In **Heimen** gibt es eine **Gesamtabrechnung**: Miete, Verpflegungskosten und Nebenkosten sind darin normalerweise enthalten, eine Investitionsumlage ebenfalls, auch wenn diese extra ausgewiesen wird. Insoweit handelt es sich in vielen Fällen um eine Absicherung von bis zu 1.000,- € monatlich, die es über eine private Pflegeversicherung aufzubringen gilt.

! Der Abschluss einer privaten Pflegezusatzversicherung kann auch aus anderen Gründen sinnvoll sein. Bei hohen Pflegekosten, die irgendwann das eigene Vermögen überschreiten, besteht die Gefahr, dass beispielsweise Kinder mit hohem Einkommen in Regress genommen werden können. Der Abschluss einer Pflegezusatzversicherung verringert dieses Risiko deutlich.

1.1 In welchem Alter ist der Abschluss einer privaten Pflegeversicherung sinnvoll?

In welchem Alter lohnt es sich eigentlich, eine private Pflegeversicherung abzuschließen? Dazu lässt sich keine eindeutige Aussage treffen. Zwar gilt im Regelfall: Je **jünger der Versicherte bei Vertragsabschluss**, desto geringer ist der dafür anfallende Beitrag und desto größer die Chance, dass er keine Risikozuschläge leisten muss. Andererseits ist es in jungen Jahren wichtig, sich zunächst um existenzielle Absicherungen wie eine Berufsunfähigkeitsversicherung und die private Altersvorsorge zu kümmern. Zudem lassen sich die nächsten 40 oder 50 Jahre des Lebens nicht vorausplanen: Vieles kann sich im Laufe der Jahrzehnte anders entwickeln als ursprünglich gedacht.

Oft zeigt sich erst mit Anfang oder Mitte 50, ob Sie sich die private Pflegeversicherung und die damit verbundenen, wahrscheinlich zukünftig steigenden Beiträge über den weiteren Lebensverlauf leisten können. Und hierin liegt auch Ihr Hauptfokus beim Abschluss eines entsprechenden Vertrages, denn es gilt: Sollten Sie die Beiträge einmal nicht mehr zahlen können und die Police kündigen müssen, **verlieren Sie das bis dahin gezahlte Geld und den Versicherungsschutz**. Deshalb sollten Sie vor dem Abschluss möglichst sicher sein, nie in eine solche Situation zu kommen.



Personen, die schon früher im Lebensalter ihre berufliche Laufbahn als sicher vorhersehen können, wie beispielsweise Beamte, sollten natürlich eher, beispielsweise mit 45 Jahren, eine private Pflegeversicherung abschließen. Auf diese Weise sichern sie sich günstigere Beiträge und umgehen das Risiko, in höherem Alter aufgrund von Vorerkrankungen von den Versicherern abgelehnt zu werden. Doch richtig ist ebenfalls: Auch ein 55-Jähriger zahlt nicht zwingend mehr als ein Versicherungsnehmer, der bereits seit seinem 35. Lebensjahr über eine Police verfügt. Schließlich leistet er seine höheren Beiträge über einen kürzeren Zeitraum.

1.2 Wer sollte keine private Pflegeversicherung abschließen?

Gibt es auch **Personen**, für die es **nicht sinnvoll** ist, **eine Pflegezusatzversicherung abzuschließen**? Diese Fälle gibt es auch. Wer heute auch schon ohne Beitragszahlungen für eine private Pflegeversicherung Probleme hat, mit seinem Geld auszukommen, sollte andere Prioritäten setzen. Auch wer ein größeres Vermögen besitzt, beispielsweise Mietwohnungen, die Mieteinnahmen einbringen, und damit auch die höheren Kosten der Pflegebedürftigkeit abdecken können, braucht nicht unbedingt tätig zu werden. Dann ist die Pflegezusatzversicherung eher ein »Nice-to-have«, es sei denn, es soll noch ein Batzen Geld vererbt werden.

Auch wenn klar ist, dass der **Lebensabend außerhalb Europas** verbracht werden soll, kann die private Pflegeversicherung überflüssig sein. Jeder, der sich mit seiner eventuellen späteren Pflegebedürftigkeit beschäftigt, sollte also immer grundsätzlich hinterfragen, ob der Abschluss einer privaten Pflegeversicherung das Richtige für ihn ist.

1.3 So ermitteln Sie Ihren Kapitalbedarf in der Pflegephase

Die folgenden Beispiele weisen den **zu leistenden Eigenanteil eines Pflegebedürftigen** aus – also die Kosten, die noch anfallen, wenn die gesetzliche Pflegeversicherung ihren Teil der Gesamtkosten bereits abgedeckt hat.

Standort (bei stationärer Pflege)	Anbieter		Anbieter	
	günstigster	teuerster	günstigster	teuerster
	Eigenanteil Pflegegrad 1		Eigenanteil Pflegegrade 2–5	
Zeitz (günstiger Standort)	1.318,- €	1.836,- €	880,- €	1.456,- €
Braunschweig (mittelteurer Standort)	1.619,- €	2.294,- €	1.182,- €	2.497,- €
Baden-Baden (teurer Standort)	1.782,- €	3.109,- €	1.386,- €	2.762,- €

Quelle: www.pflege-navigator.de

Mit zukünftigen **jährlichen Erhöhungen der Preise in Höhe des Inflationsausgleiches** ist zu rechnen. Die Preise beinhalten auch einen zu zahlenden Investitionszuschuss.

! Deutlich wird, der Eigenanteil schwankt nicht nur zwischen günstigen und teureren Standorten, sondern auch innerhalb der Städte selbst. Bei den teuren Angeboten ist natürlich die Lage oder Ausstattung in der Regel besser. Dennoch sollte sich jeder auch die Frage stellen, was er von einem Pflegeheim erwartet. Dies bestimmt dann nicht selten auch den Preis. Auf einen Teil der Kosten haben die Bewohner jedoch keinen Einfluss: den Investitionskostenzuschuss. Dieser steht für die weitere Instandhaltung und die Modernisierung der Einrichtung zur Verfügung. Der Investitionskostenzuschuss ist meist abhängig von der Lage und dem sonstigen Preisniveau der Region. Insoweit schwanken die Kosten für diese Umlage.

Außerdem ist der **Absicherungsbedarf an günstigen Standorten** auch geringer als an teureren. Dies ist wichtig zu wissen, denn bei den privaten Pflegeversicherungen wird die Prämie – neben anderen Faktoren – auch durch die Höhe der Absicherung bestimmt. Bezogen auf die vorigen Beispiele bedeutet dies: In Zeitz braucht ein Pflegebedürftiger eine geringere Absicherung als in Baden-Baden. Es sei denn, man entscheidet sich für den teuersten Anbieter in Zeitz respektive den günstigsten in Baden-Baden.



Ein großer Unterschied bezüglich der anfallenden Kosten besteht zwischen ambulanter Pflege und vollstationärer Pflege meist nicht. Denn statt eines Investitionszuschusses müssen Personen, die ambulant gepflegt werden, die monatliche Miete oder die laufenden Kosten für das Wohneigentum selbst entrichten und auch die Kosten für die Verpflegung selbst tragen.

1.4 Diese Varianten der privaten Pflegeversicherung gibt es

Es gibt **drei Formen der privaten Pflegezusatzversicherung:**

- Die **Pflege tagegeldversicherung:** Wer diese abgeschlossen hat, bekommt bei Pflegebedürftigkeit das vereinbarte Tagegeld zur freien Verfügung. Es gibt geförderte Pflege tagegeldprodukte, sogenannte Pflege-Bahr-Tarife. Für eine solche Police schießt der Staat 5,- € pro Monat zur Prämie dazu.
- Die **Pflegekostenversicherung:** Eine Pflegekostenversicherung erstattet die Kosten, die für die Pflegeleistungen anfallen, bis zu einer Obergrenze.
- Die **Pflegere ntenversicherung:** Die Pflegere ntenversicherung entspricht dem Prinzip einer privaten Rentenversicherung. Im Leistungsfall erhält der Versicherte eine monatliche Pflegere nte ausgezahlt.

! In allen drei privaten Pflegeversicherungsformen, mit Ausnahme des sogenannten Pflege-Bahrs, muss der Versicherungsinteressierte im Versicherungsantrag Gesundheitsfragen beantworten. Die Versicherungsgesellschaften können Antragsteller mit Vorerkrankungen ablehnen. So ist es für Personen mit chronischen Krankheiten, wie beispielsweise Rheuma, fast unmöglich, einen Vertrag zu bekommen. Über 65-jährige Versicherungsnehmer haben es ebenfalls schwer, eine Police abzuschließen. Hat jemand dieses Alter erreicht, schauen die Versicherungsgesellschaften bei der Gesundheitsprüfung besonders genau hin, beziehungsweise lehnen den Antrag gleich ab.

Die **Fragen über ihren Gesundheitszustand** im Antrag sollten Versicherungsnehmer immer **wahrheitsgemäß beantworten**. Denn im Leistungsfall kann die Versicherungsgesellschaft prüfen, ob der Kunde im Antrag Vorerkrankungen verschwiegen hat. Im Idealfall beantworten Versicherungsnehmer die Gesundheitsfragen gemeinsam mit den zuständigen Ärzten. Zumindest sollten sie sich aber die Krankenakte aushändigen lassen.

! Möchten Sie Versicherungsangebote vergleichen, sollten Sie gegebenenfalls anonyme Voranfragen stellen. Dies ist dann empfehlenswert, wenn Sie gesundheitliche Einschränkungen haben oder es sein kann, dass die Versicherungsgesellschaft Ihren Antrag aufgrund anderer Kriterien ablehnen könnte. Durch die anonyme Risikovorfrage – bei dieser sind alle persönlichen Angaben (Name, Anschrift, Geburtsdatum und so weiter) geschwärzt – vermeidet der Versicherungsnehmer bei Ablehnung einen negativen Eintrag in die HIS-Wagnisdatei oder eine entsprechende Datei der privaten Krankenversicherer, auf die andere Versicherer Zugriff haben. Ein solcher Eintrag kann dazu führen, dass der Kunde auch bei weiteren Anbietern abgelehnt wird. Die Voranfrage kann nur ein Dritter für Sie stellen, z.B. ein unabhängiger Versicherungsberater (www.bvvb.de) oder ein spezialisierter Versicherungsmakler (z.B. über www.vdvm.de).