

Absicherung für den Pflegefall / Mit diesem Thema sollte sich jeder beschäftigen

Im Fall des Falls

VON STEFANIE KÜHN*

Wenn Sie Ihre Situation heute betrachten, ist das Thema der eigenen Pflege naturgemäß noch ganz weit weg. Wenn Sie jedoch in Ihrer Familie oder Ihrem Bekanntenkreis erlebt haben, dass jemand auf Hilfe angewiesen ist, wissen Sie sicherlich, welche finanziellen Folgen eine Pflegebedürftigkeit haben kann. Sie kennen dann das Problem, als erwachsenes Kind neben der psychischen Belastung auch finanziell einspringen zu müssen, wenn Eltern pflegebedürftig werden. Da können schnell eigene Pläne unfreiwillig über den Haufen geworfen werden. Vielleicht möchten Sie dies als Eltern Ihren eigenen Kindern nicht zumuten und suchen Strategien, eine eigene Vorsorge zu treffen.

Gesetzliche Pflegeversicherung

Die Gesetzliche Pflegeversicherung ist sowohl für gesetzlich als auch für privat Krankenversicherte vorgeschrieben. Geld von der Pflegeversicherung erhält ein Versicherter dann, wenn er in eine der drei Pflegestufen eingestuft wurde. Die Einstufung wird vom medizinischen Dienst vorgenommen und hängt davon ab, wie viel Hilfe jemand bei Verrichtungen des täglichen Lebens benötigt. Dabei wird die Unterstützung für hauswirtschaftliche Belange berücksichtigt und die Unterstützung für die so genannte Grundpflege (*Abbildung 1*).

Während *Abbildung 1* die regulären Leistungen zeigt, können Sie bei Pflegestufe III in Härtefällen etwas mehr bekommen. Auch erhalten Demenzzranke, bei denen eine besondere Beaufsichtigung nötig ist und die zu Hause gepflegt werden, kleine Zusatzleistungen. Bei Demenzzranke ist häufig nur eine Pflegestufe I vorhanden, weil das gesetzliche System hauptsächlich auf körperliche Einschränkungen achtet. Trotzdem kann hier ein besonders hoher Aufwand vorliegen, da die kranke Person vielleicht nicht mehr allein sein kann.

Übrigens: Die Leistungen der Pflegeversicherung wurden seit ihrer Einführung im Jahr 1995 noch nie erhöht. Ein Inflationsausgleich findet also seit nunmehr über zehn Jahren nicht statt. Setzen wir den Durchschnitt der Inflationsrate von 2% der letzten zehn Jahre an, so hat die Leistung von 1.423 Euro heute nur noch eine Kaufkraft von 1.163 Euro. Schon damals reichte dieses Geld für eine vollständige Pflegeabsicherung nicht aus – umso weniger reicht es heute.

Private Vorsorge

Eine Möglichkeit, für den Pflegefall vorzusorgen, ist der Aufbau von Vermögen. Ob es sich um Renten-, Kapitallebensversicherungen oder Aktienvermögen handelt: Werden Sie zum Pflegefall, können Sie Ihr Vermögen liquidieren und aufbrauchen. Vielleicht ist es sogar so groß, dass Sie es nicht aufbrauchen müssen, sondern dass die Erträge reichen, die Lücke zwischen Lebensunterhalt im Pflegefall, den Leistungen Ihrer gesetzlichen Rente und der gesetzlichen Pflegeversicherung zu füllen. Wenn dem so ist: Glückwunsch, dieses Thema ist für Sie erledigt. Behalten Sie aber im Hinterkopf, dass auch ein

hohes liquides Vermögen durch Hausrenovierungen, hohe selbst zu tragende Krankheitskosten etc. aufgezehrt werden könnte.

Meist ist ein ausreichendes Vermögen, gerade in jungen Jahren, noch nicht vorhanden. Die Absicherung der Arbeitskraft für das Berufsleben, vielleicht eine eigene Immobilie und die Familiengründung haben oftmals Ihr Vermögen zeitweilig völlig gebunden. Das Risiko Ihres eigenen Pflegefalls können Sie dann nur, wie im Berufsunfähigkeitsfall, mittels einer Versicherung absichern.

Sie kennen es von den Absicherungsbausteinen Krankheit und Invalidität: Überall, wo Sie Ihre Gesundheit mit einer Versicherung absichern möchten, sind Gesundheitsfragen zu beantworten. Nun trifft einen die eigene Pflegebedürftigkeit statistisch gesehen erst nach dem 70. Lebensjahr mit einer höheren Wahrscheinlichkeit. Dieses Risiko ist also glücklicherweise noch weit weg. Doch je älter Sie werden, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass Sie bereits irgendeine Gesundheitsstörung haben, die Ihnen eine private Absicherung verwehrt. Auch der Beitrag steigt von Jahr zu Jahr, da mit höherem Eintrittsalter die „Restzahlzeit“ bis zu der statistisch gesehenen Pflegebedürftigkeit sinkt. Eine private Pflegeabsicherung gibt es in drei Ausprägungen, die in der *Abbildung 2* gezeigt werden.

Prüfen Sie die Bedingungen

Oft sind die Versicherungen so gestaltet, dass der volle Leistungsanspruch erst bei Erreichen der Pflegestufe III gezahlt wird. Deshalb ist hier der Blick in die Versicherungsbedingungen so wichtig. Die Prozentsätze, die bei Pflegestufe I oder II gezahlt werden, weichen deutlich voneinander ab. Manche liegen bei 0%, andere bei 20%, im besten Fall bei 40%. Auch bei Pflegestufe III leisten einige Versicherer nur bei vollstationärer Pflege im Heim.

■ Wichtig ist meines Erachtens, dass es eine Leistung bereits ab der Pflegestufe I gibt. Es ist schwieriger, als man gemeinhin glaubt, vom medizinischen Dienst als zur Pflegestufe III zugehörig anerkannt zu werden. Nach einer Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung aus dem Jahr 2006 sind ca. 60% aller Pflegebedürftigen in Pflegestufe I, knapp 30% in Stufe II und nur ca. 10% in Stufe III eingestuft. Der Schutz nur für Stufe III ist deutlich günstiger. In Kopplung mit einer privaten Krankenversicherung erhalten Sie bereits für weniger als zehn Euro pro Monat eine Absicherung von 20 Euro am Tag (600 Euro pro Monat, gerechnet für einen 45-jährigen Mann). Ein solches Angebot, das nur bei Stufe III zahlt, wäre allenfalls bei einem größeren Finanzpolster ausreichend, es sei denn, Sie sichern ganz bewusst nur den so genannten „worst case“ ab.

■ Neben den drei „reinen“ Absicherungsformen gibt es Modelle, bei denen Sie zunächst eine Kapitallebensversicherung ansparen und gleichzeitig eine Pflegeoption bezahlen. Mit Eintritt eines vorher festgelegten Alters entscheiden Sie dann, ob Sie lieber das Kapital

STUFEN DER GESETZLICHEN PFLEGEVERSICHERUNG

	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Bezeichnung	erhebliche Pflegebedürftigkeit	schwere Pflegebedürftigkeit	schwerste Pflegebedürftigkeit
Voraussetzungen, die täglich erfüllt sein müssen	mindestens 90 Minuten Hilfsbedarf, davon mindestens 45 Minuten Grundpflege; Hilfe im Haushalt mehrmals wöchentlich	mindestens 3 Stunden Hilfsbedarf, davon mindestens 2 Stunden Grundpflege zu drei verschiedenen Tageszeiten; Hilfe im Haushalt mehrmals wöchentlich	mindestens 5 Stunden Hilfsbedarf, davon mindestens 4 Stunden Grundpflege, rund um die Uhr (auch nachts); Hilfe im Haushalt mehrmals wöchentlich
reguläre Leistung bei Unterbringung im Pflegeheim	1.023,00 €	1.279,00 €	1.432,00 €
reguläre Leistung bei professioneller Pflege zu Hause	384,00 €	921,00 €	1.432,00 €
Leistung bei Pflege zu Hause durch Privatpersonen	205,00 €	410,00 €	665,00 €

MÖGLICHKEITEN DER PRIVATEN ABSICHERUNG

Pflegekostentarif	Pflegetagegeld	Pflegerentenversicherung
Restkosten der Pflege (oder ein Teil davon) werden bezahlt. Keine freie Verwendung des Geldes möglich.	Pro Tag wird ein bestimmter Betrag ausbezahlt. Dessen Verwendung ist grundsätzlich frei. Bedingungswerk genau prüfen, bspw. Einschränkungen wie „Leistung nur bei vollstationärer Pflege“. Wird i.d.R. über die private Krankenversicherung angeboten.	Ähneln dem Pflegetagegeld, wird jedoch als monatliche Rente vereinbart. Wird als einzelner Versicherungsbaustein angeboten. Oft auch Einmalzahlung zur Absicherung möglich.

abzüglich der Kosten für die Option nehmen oder das Geld komplett in die Pflegeversicherung einzahlen. Dieses Modell hat den Charme, dass Sie zunächst nur die verhältnismäßig günstige Option bezahlen und die Entscheidung auf ein Alter vertagen, in dem Sie schon besser einschätzen können, ob eine Pflegeversicherung benötigt werden wird oder ob Ihr Vermögen auch so ausreichen wird. Wenn Sie dann vielleicht mit 65 die Entscheidung treffen müssen und Sie bereits ein Pflegefall sind, dann zahlen Sie das Kapital natürlich in die Pflegerentenversicherung. Sind Sie dann kerngesund und haben zwischenzeitlich noch geerbt, entscheiden Sie sich vielleicht für das Kapital. Möchten Sie aber ausschließen, dass Ihre Kinder für Sie zahlen müssen, dann zahlen Sie das Geld in die Pflegeversicherung und genießen das Gefühl, dass Sie gut abgesichert sind. Zwar halte ich Produkte, die Absicherung und Ansparvorgang koppeln, grundsätzlich für problematisch, in diesem Fall überwiegen meines Erachtens jedoch die Vorteile.

Wie hoch den Pflegefall absichern?

Bei Abschluss einer der drei Arten der privaten Pflegezusatzabsicherungen bedenken Sie, dass es sich grundsätzlich um eine Ergänzungsabsicherung handeln wird. Ein vollständiger Schutz ist kaum möglich, wenn Sie einkalkulieren, dass Pflegekosten in der Vergangenheit einer höheren „Inflation“ unterlagen als das tägliche Leben.

Kostete ein Pflegeplatz 1999 noch 2.490 Euro, so kostet ein vergleichbarer Platz heute zirka 3.300 Euro. Die „Inflationsrate“ beträgt also hier 4,1%. Die „normale“ Inflation in dieser Zeit betrug im Schnitt nur ungefähr 2%. Wenn Sie diese höhere Steigerungsrate in die Zukunft übertragen, würde dies für einen heute 40-Jährigen bedeuten, dass sein eventuell einmal zu beanspruchender Pflegeplatz im Alter von 80 Jahren dann 15.840 Euro pro Monat kosten wird. Eine solche Summe kann auch bei Einschluss einer Dynamik im Versicherungsvertrag nicht abgesichert werden.

Der Einschluss einer Dynamik macht bei einer privaten Pflegezusatzabsicherung durchaus Sinn. Gerade weil der Pflegefall bei Abschluss in sehr weiter Ferne liegt, aber mit jedem neuen Lebensjahr eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes wahrscheinlicher wird, kann die Dynamik wenigstens einen Teil der

BERECHNUNG DER VERSORGUNGLÜCKE

	Rentenphase als Ehepaar
Altersrenten	1.500,00 €
Betriebsrente	1.500,00 €
private Rentenversicherun	400,00 €
Erträge aus Vermögen	500,00 €
Summe Alterseinkünfte	3.900,00 €
Pflegeplatz heute	3.300,00 €
Lebenshaltung gesunder Partner u. gemeinsame Ausgaben	1.500,00 €
Bedarf bei Pflegebedürftigkeit eines Ehepartners nach heutiger Kaufkraft	4.800,00 €
monatliche Lücke	900,00 €
Tagesbedarf (30 Tage pro Monat)	30,00 €

Dieser Tagesbedarf sollte auch bei Pflegestufe I abgesichert werden. Da die Leistungen bei Pflegestufe I oft nur 30% betragen, wäre ein Tagegeld von 100 Euro pro Tag zu versichern (30% von 100 Euro = 30 Euro). Die Versicherer versichern aber nahezu ausschließlich bis maximal 80 Euro. Deshalb empfiehlt sich ein Tarif mit Dynamisierung, um wenigstens die „normale“ Lebensinflation auszugleichen.

„Pflege-Inflation“ auffangen. Wie Sie Ihr Pflegefallrisiko abschätzen können, zeigt Ihnen das Beispiel in *Abbildung 3*.

Was Sie nun selbst in welcher Höhe absichern, hängt von Ihrem Finanzpolster, Ihren Erfahrungen mit dem Thema Pflege, Ihrem monatlichen Überschuss für die Absicherung, Ihrer bereits vorbereiteten Altersvorsorge und natürlich von Ihren Kindern ab. Wenn Sie und Ihre Kinder fest einplanen, dass eine Pflege zu Hause stattfinden wird, ist der Absicherungsbedarf anders, als wenn ein Heimplatz benötigt werden würde.

Eines ist wichtig: Klammern Sie dieses Thema in jungen Jahren nicht aus. Reden Sie darüber, finden Sie Ihre Absicherungslücke heraus und suchen Sie den für Sie passenden Weg, diese Lücke zu schließen. ■

* Dipl. Wirt.-Ing. Stefanie Kühn ist unabhängige Finanzberaterin. Sie wurde bereits mehrfach ausgezeichnet. Informationen unter www.private-finanzplanung-kuehn.de.