

PFLEGERENTENVERSICHERUNG MIT LAUFENDEM BEITRAG



exorior GmbH Makler
Am Planetarium 13 | 07743 Jena

Tel.: +49 3641 35830 | Fax: +49 3641 358339
marco.kessler@exorior.de | <http://www.exorior.de>



GRUNDLAGEN

ES BESTEHT HANDLUNGSBEDARF

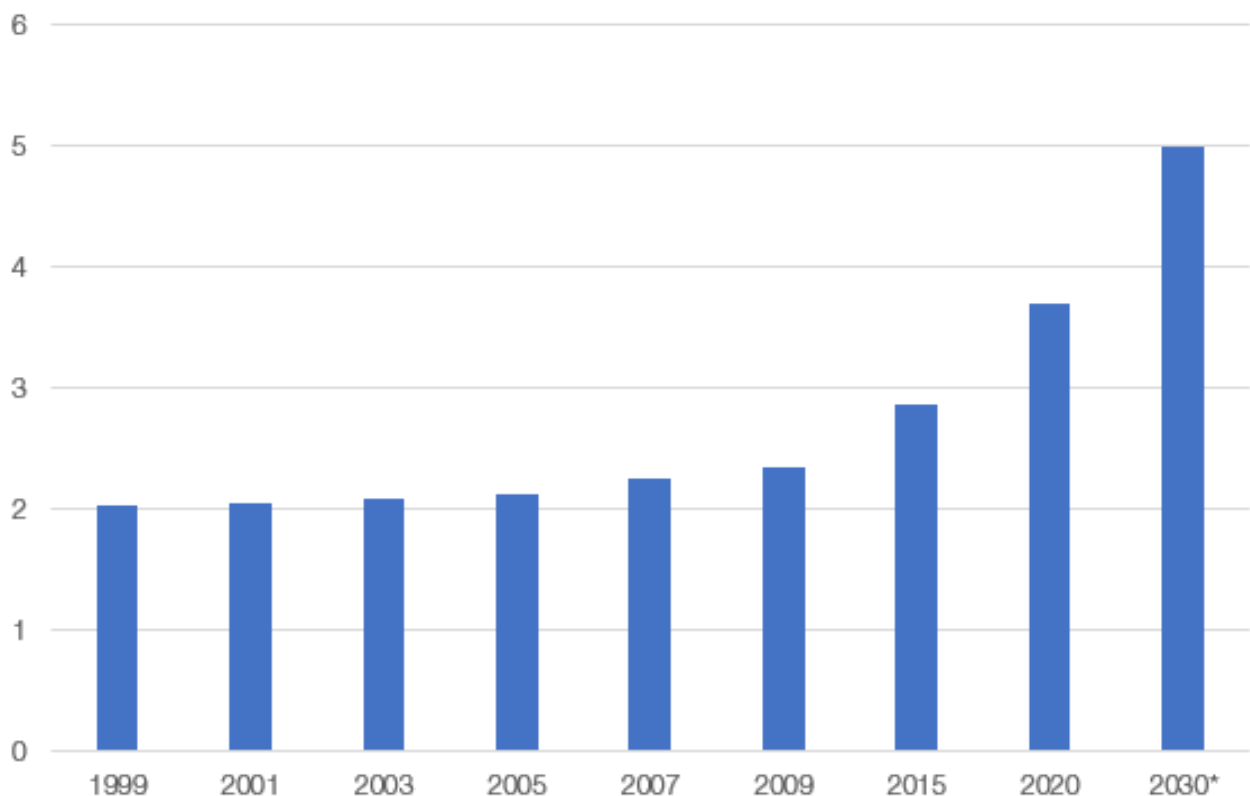
Im Jahr 2019 gab es in der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung rund 4 Millionen Leistungsempfänger, Tendenz steigend. Häufigste Ursachen für einen Pflegefall sind Schlaganfall, Herzinfarkt, Krebserkrankungen und Unfälle.

Aktuell beträgt die Dauer der Pflegebedürftigkeit (mittlere Verweildauer) bei Frauen im Schnitt 40 Monate, bei Männern 30 Monate.

Das Statistische Bundesamt hat hochgerechnet: In den nächsten zwanzig Jahren wird der Anteil der Pflegebedürftigen um über 50% wachsen, bis 2050 wird er sich sogar fast verdreifachen.

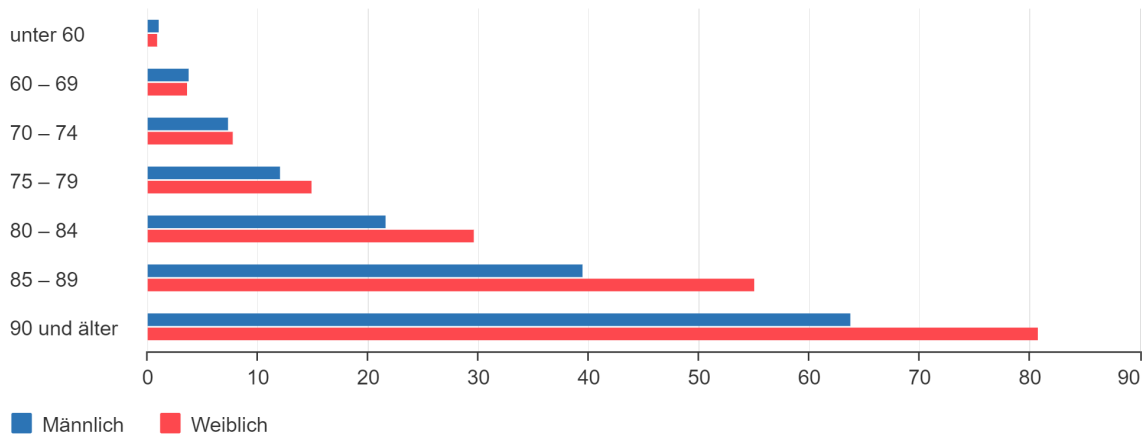


Voraussichtliche Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland (in Mio.)



Pflegequote nach Altersgruppen 2019

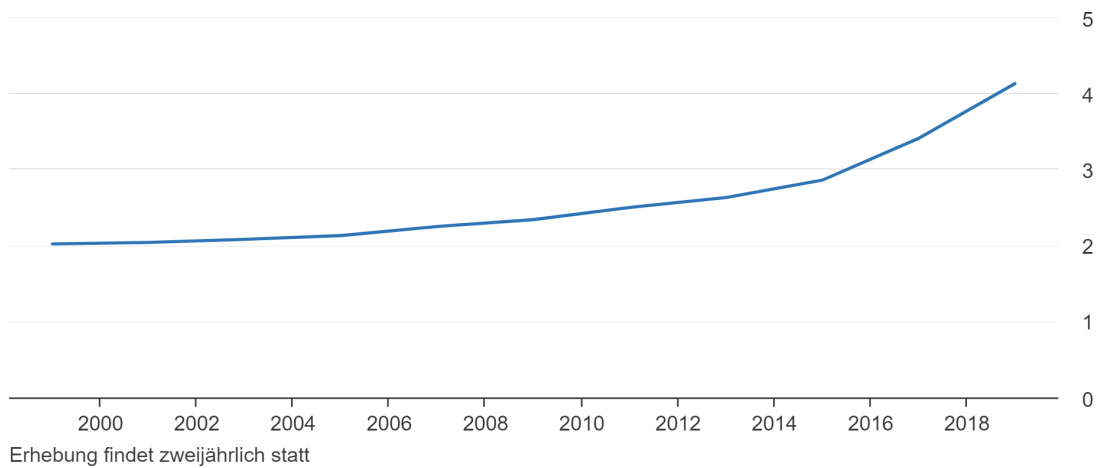
Anteil an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe in %



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020

Pflegebedürftige

in Millionen



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020



BEISPIELE

DIE KOSTEN BEI HÄUSLICHER PFLEGE DURCH EINEN PFLEGEDIENST

	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung	0 €	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €

Entlastungsbetrag: zweckgebunden bis zu 125 € (§ 45b SGB XI) - gilt für Pflegegrad 1-5

Die Kosten für die häusliche Pflege durch einen Pflegedienst müssen individuell berechnet werden, da es hierfür keine einheitlichen Preise bei den Pflegediensten gibt. Hierbei sind zum einen die unterschiedlichen Preise der Pflegedienste, zum anderen die gewünschten Leistungspunkte (z. B. Hilfe beim An- und Auskleiden, Rasieren, Kämmen, Mund- und Zahnpflege, Teil- oder Ganzkörperwäsche, Transfer...) zu berücksichtigen. Pro Leistungswunsch wird ein individueller Wert in Euro zwischen Pflegekasse und Pflegedienst ausgehandelt. Zusammen mit den Zusatzkosten (Anfahrtskosten) und abzüglich der gesetzlichen Leistungen ergibt sich der Eigenanteil für Pflegebedürftige bzw. deren Angehörige.

LEISTUNGSBEISPIEL:

Frau Meier ist pflegebedürftig und hat Pflegegrad 3. Ihr häuslicher Pflegedienst kostet insgesamt 1.565,21 €. Von ihrer gesetzlichen Pflegeversicherung erhält Sie einen Beitrag in Höhe von 1.298 €. In diesem Fall beträgt die Eigenleistung von Frau Meier 267,21 €, die sie monatlich für ihren ambulanten Pflegedienst bezahlen muss.

DIE KOSTEN BEI VOLLSTATIONÄRER PFLEGE IM PFLEGEHEIM

	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Durchschnittliche Kosten pro Monat*	2.068,86 €	2.487,82 €	2.979,82 €	3.492,82 €	3.722,82 €
Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung	Zuschuss in Höhe von 125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €
Eigenleistung durch den Versicherten	1.943,86 €	1.717,82 €	1.717,82 €	1.717,82 €	1.717,82 €

Reichen Rente oder die Ersparnisse nicht, wird auf evtl. vorhandenes Vermögen oder Immobilien zurückgegriffen. Können die anfallenden Kosten damit immer noch nicht gedeckt werden, sind die Angehörigen zur Zahlung verpflichtet (§ 1601 BGB). Bei einer durchschnittlichen Pflegedauer von 6 Jahren ergeben sich so leicht Zuzahlungen von mehr als 100.000 €.

Es liegt also in der Verantwortung eines jeden, rechtzeitig für den „Fall der Fälle“ vorzusorgen, damit eine angemessene Versorgung sichergestellt ist.

Außerdem: Wer liegt später schon gern seinen eigenen Kindern auf der Tasche?

RECHTZEITIG VORSORGEN MIT EINER PFLEGERENTE

Eine Pflegerente mit laufendem Beitrag bietet eine gute Möglichkeit, sich finanziell gegen den Pflegefall abzusichern. Je nach Absicherungsbedarf zahlen Sie monatlich einen bestimmten Beitrag in die Versicherung ein. Die Leistungszahlung im Pflegefall erfolgt dann abhängig vom Pflegegrad, in den Sie eingestuft wurden und der Höhe der vereinbarten Pflegerente. Für die Auszahlung der Leistungen spielt es keine Rolle, ob Sie zu Hause oder in einer stationären Pflegeeinrichtung versorgt werden.

Eine Besonderheit der Pflegerentenversicherung ist, dass die Beiträge über Jahrzehnte garantiert sind und die durch den Versicherer erwirtschafteten Überschüsse zurück in Ihren Vertrag fließen. Die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrages erhöhen sich also stetig, ohne dass Sie hierfür etwas tun müssen.

RECHENBEISPIEL

Bei vollstationärer Pflege in einem Pflegeheim Ihrer Wahl fallen bei Pflegegrad 2 jeden Monat Kosten in Höhe von 2.487,82 € an. Aus der gesetzlichen Pflegeversicherung erhalten Sie monatlich lediglich 770€. Ihre monatliche Netto-Rente beträgt 1.300 €. Somit fehlen 417,82 € im Monat. Sofern Sie nicht vorgesorgt haben, muss dieser Fehlbetrag durch den Verkauf Ihres Eigenheims oder durch Zuzahlungen Ihrer Kinder aufgebracht werden.

Eintrittsalter 40. Lebensjahr, Monatsbeitrag 30 € (bleibt über die Jahre identisch)

bei Pflegegrad 3:

40. Lebensjahr:

166 € garantierte monatliche Versicherungsleistung

216 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

70. Lebensjahr:

269 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

80. Lebensjahr:

316 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

bei Pflegegrad 4 und 5:

65. Lebensjahr:

332 € garantierte monatliche Versicherungsleistung

503 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

70. Lebensjahr:

538 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

80. Lebensjahr:

633 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

Aufgrund dessen lohnt es sich gerade auch in jungen Jahren, eine Absicherung mit einer geringeren Leistungshöhe und einem vergleichsweise niedrigeren Beitrag zu tätigen. Denn je früher der Vertrag abgeschlossen wurde, desto länger können auch die Überschüsse einfließen. Zumal die Beiträge in jungen Jahren generell günstiger, als im Alter sind.

Gegenüber den anderen Absicherungsformen bietet die Pflegerente noch einen weiteren Vorteil. Sollten Sie einmal in Geldnot sein, können Sie den Vertrag aufheben und erhalten den Rückkaufswert ausbezahlt. Natürlich endet in diesem Fall auch der Anspruch auf Leistungen.

Eintrittsalter 60. Lebensjahr, Monatsbeitrag 60 € (bleibt über die Jahre identisch):

bei Pflegegrad 3:

60. Lebensjahr:

173 € garantierte monatliche Versicherungsleistung

225 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

70. Lebensjahr:

233 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

80. Lebensjahr:

264 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

bei Pflegegrad 4 und 5:

65. Lebensjahr:

346 € garantierte monatliche Versicherungsleistung

453 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

70. Lebensjahr:

467 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

80. Lebensjahr:

528 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

(* Bitte beachten Sie: es handelt sich um gerundete Werte eines bedeutenden Versicherers im Bereich der Pflegerentenversicherung, welche ausschließlich der Veranschaulichung dienen sollen. Welcher Anbieter, welche Tarifkombination und welche Werte nötig sind um Ihre persönliche Versorgungslücke zu schließen, muss individuell berechnet werden. Die Zahlen hier können diesbezüglich keinesfalls als Orientierung dienen.)



WISSENSWERTES

WAS LEISTET DIE GESETZLICHE PFLEGEVERSICHERUNG?

Sie bietet lediglich eine finanzielle Grundabsicherung. Im Pflegefall kommen auf den Pflegebedürftigen und evtl. auch auf dessen Angehörige erhebliche Kosten zu, die sich aus den Leistungen der gesetzlichen Absicherung nicht decken lassen.

Je nach Einstufung in die gesetzlichen Pflegegrade durch den medizinischen Dienst stehen aktuell folgende Leistungen zur Verfügung:

HÄUSLICHE PFLEGE

	Sachleistungen (monatlich)	Geldleistungen (monatlich)
Pflegegrad 1	0 €	0 €
Pflegegrad 2	689 €	316 €
Pflegegrad 3	1.298 €	545 €
Pflegegrad 4	1.612 €	728 €
Pflegegrad 5	1.995 €	901 €

Entlastungsbetrag: zweckgebunden bis zu 125 € (§ 45b SGB XI) - gilt für Pflegegrad 1-5

STATIONÄRE PFLEGE

	monatlich
Pflegegrad 1	Zuschuss in Höhe von 125 Euro
Pflegegrad 2	770 €
Pflegegrad 3	1.262 €
Pflegegrad 4	1.775 €
Pflegegrad 5	2.005 €

Für Versicherte in vollstationärer Pflege (Pflegegrade 2 bis 5) wird ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil festgeschrieben.

ÜBERGANGSPFLEGE FÜR MENSCHEN OHNE PFLEGESTUFE BZW. PFLEGEGRAD

Es gibt Fälle, in denen Menschen vorübergehend Pflege benötigen, ohne dass eine Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung vorliegt, zum Beispiel nach einer Operation oder aufgrund einer akuten schwerwiegenden Erkrankung. Bisher hatten Patientinnen und Patienten hierbei keinen Anspruch auf gesetzliche Leistungen.

Diese Versorgungslücke schließt das Krankenhausstrukturgesetz mit der sogenannten Übergangspflege als neue Leistung der Krankenkassen.



WELCHE KOSTEN ENTSTEHEN IM PFLEGEFALL?

Wie viel Geld die Pflege tatsächlich kostet, wird von vielen Menschen unterschätzt.

Die Beispielrechnung unten verdeutlicht, dass die Kosten für häusliche und stationäre Pflege deutlich über den gesetzlichen Leistungen liegen und von vielen kaum aufzubringen sind. Monatliche Zuzahlungen von 1.500 € und mehr sind bei vollstationärer Pflege keine Seltenheit.

WORAN SOLLTEN SIE SONST NOCH DENKEN?

Die meisten Unfälle ereignen sich im Haushalt. Gerade ältere Menschen sind besonders gefährdet. Langwierige Krankenhausaufenthalte oder Reha-Maßnahmen sind oft die Folge. Eine **Unfall-Versicherung** bietet Schutz vor den finanziellen Folgen eines Unfalls. Tarife, die speziell auf die Bedürfnisse von Senioren zugeschnitten sind, bieten ein hohes Maß an Absicherung.

Es ist kein angenehmes Thema. Aber es gehört auch zur Zukunftsplanung sich über sein eigenes Ableben Gedanken zu machen. Wie soll die Beerdigung aussehen? Welche Kosten entstehen? Eine **Bestattungsvorsorge** bzw. eine Sterbegeldversicherung können Sie rechtzeitig treffen und sicherstellen, dass die Kosten gedeckt sind. Übrigens: Diese Tarife eignen sich auch, um einen Betrag steuerfrei an die Kinder zu vererben. Diese können damit dann eventuell anfallende **Erbschaftsteuer** begleichen.