

## **Merkblatt - Private Pflegezusatzversicherung**

Ein Pflegeplatz für eine vollstationäre Betreuung in Stufe III kann monatlich 3.000 Euro und mehr kosten. Die gesetzliche Pflegepflichtversicherung bietet nur eine Grundabsicherung. Oft reichen Rente und Vermögen zusammen mit diesen Leistungen nicht aus, um Pflegekosten zu tragen. Um diese Lücke zu schließen, sollten Sie, sobald es Ihnen möglich ist, eine private Pflegezusatzversicherung abschließen. Sie kann eine sinnvolle Ergänzung zur Berufsunfähigkeitsversicherung werden. So verhindern Sie, dass Ihre Angehörigen zu Zahlungen verpflichtet werden oder Sie auf Zuschüsse des Sozialamtes angewiesen sind.

- 1. Was Ihnen die Pflegepflichtversicherung bietet**
- 2. Welche Pflegezusatzversicherungen es gibt**
- 3. Was Sie nicht brauchen**
- 4. Was Ihren Beitrag beeinflusst**
- 5. Worauf Sie beim Kleingedruckten achten müssen**
- 6. Versichererwechsel - wann und wie?**
- 7. Über uns**
- 8. Günstige Anbieter**

## 1. Was Ihnen die Pflegepflichtversicherung bietet

Sie verfügen über ein eigenes Einkommen oder Sie studieren. Vielleicht sind Sie auch als Praktikant tätig: Seit 1995 müssen Sie sich gegen das Pflegerisiko gesetzlich absichern.

Sind Sie gesetzlich versichert, läuft auch die Pflegepflichtversicherung über Ihre Krankenkasse. Bei den Privatanbietern liegen Kranken- und Pflegepflichtversicherung meist ebenfalls in einer Hand.

Wann und wie viel die Pflegepflichtversicherung zahlt, ist gesetzlich festgelegt. Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung alltägliches Leben nicht mehr allein bewältigen können. Seit dem 1. Juli 2008 bekommen auch Demenzkranke Leistungen (200 Euro im Monat).

Das gibt es von der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung je nach Pflegestufe und Form der Pflege:

Monatliche Leistungen auf einen Blick

Pflegestufe	Stationäre Pflege im Pflegeheim	Häusliche Pflege durch Fachpersonal	Pflegegeld bei häuslicher Pflege*
I - erhebliche Pflegebedürftigkeit	1.023 Euro	440 Euro	225 Euro
II - schwere Pflegebedürftigkeit	1.279 Euro	1.040 Euro	430 Euro
III - schwerste Pflegebedürftigkeit	1.510 Euro, in Härtefällen 1.825 Euro	1.510 Euro, in Härtefällen 1.918 Euro	685 Euro
* durch Pflegepersonen, z. B. Angehörige, Freunde, Nachbarn			

BdV-Tipp:

Antworten auf Fragen zur Pflegepflichtversicherung bekommen Sie über das Bürgertelefon des Gesundheitsministeriums: 01805-996603 (14 Cent/Min.).

Helfen kann Ihnen auch die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD): 0800-0117722 (kostenfrei).

## 2. Welche Pflegezusatzversicherungen es gibt

- Es gibt vier Varianten: - Pflegekostenversicherungen  
- Pflegetagegeldversicherungen  
- Pflegerentenversicherungen  
- Selbstständige Pflegerentenversicherungen ("Pflegerenten-Risikoversicherung")

Die Pflegekostenversicherung orientiert sich an der Praxis der Krankenversicherer: Sie erstattet Ihnen tatsächlich entstandene Kosten bis zu einem Höchstbetrag oder bis zu einem Prozentsatz. Sie müssen diese allerdings durch Rechnungen nachweisen. Unterkunft und Verpflegung müssen Sie je nach Tarif selbst zahlen oder sie werden von der Versicherung übernommen. Vorteil: Die Erstattung passt sich der Kostenentwicklung an. Eine Pflegekostenversicherung kann selbst bei Preissteigerungen den größeren Teil der Auslagen decken. Nachteil: Familien- und Freundschaftshilfe wird finanziell oftmals nur gering unterstützt.

Die Pflegetagegeldversicherung zahlt Ihnen eine vereinbarte Geldsumme pro Tag aus und zwar unabhängig von den tatsächlichen Kosten. Die Höhe richtet sich nach der Pflegestufe. Der volle Tagessatz wird hier häufig erst ab Pflegestufe III fällig. Vorteil: Sie können frei über das Geld verfügen, beispielsweise für die Hilfe von Familie oder Freundeskreis. Nachteil: Wollen Sie stattdessen oder zusätzlich professionelle Leistungen "einkaufen", kann das mit dem Tagegeld eng werden. Denn das Risiko der Kostensteigerung ist in dieser Variante nicht abgesichert.

Die Pflegerentenversicherung und die selbstständige Pflegerentenversicherung empfiehlt der BdV nicht. Mehr dazu im nächsten Kapitel.

## 3. Was Sie nicht brauchen

Die Pflegerentenversicherung ist eine undurchschaubare Kombination aus Versicherungsschutz und einem unrentablen Sparvorgang. Es gibt drei Leistungsmöglichkeiten: Todesfallleistung, Rente bei Pflegebedürftigkeit, Altersrente ab dem 80. oder 85. Lebensjahr. Die Beiträge hierfür sind viel zu hoch. Sinnvoller ist es, Sie decken nur das Pflegerisiko ab und legen das restliche Geld selbst an.

Die selbstständige Pflegerentenversicherung ("Pflegerenten-Risikoversicherung") zahlt Ihnen die vereinbarte Monatsrente. Darüber können Sie frei verfügen. Die volle Pflegerente gibt es erst ab Pflegestufe III. In den anderen beiden Pflegestufen bekommen Sie je nach Tarif eine anteilige Pflegerente, im schlimmsten Fall aber auch gar keine. Diese Versicherung ist im Vergleich zur Pflegerentenversicherung zwar günstiger, weil sie eine Risikovariante ist, also ohne Sparvorgang läuft. Aber unterm Strich ist sie eine zu teure Lösung.

## 4. Was Ihren Beitrag beeinflusst

Neben dem Versicherungsumfang beeinflussen drei wesentliche Punkte die Höhe des Beitrages. Alle drei bringen Sie persönlich mit: Alter, Gesundheitszustand und die Geschlechtszugehörigkeit. Frauen zahlen wegen ihrer höheren Lebenserwartung mehr. Und bei vorhandener Erkrankung werden Risikozuschläge fällig.

BdV-Tipp: Je jünger und gesünder Sie beim Einstieg sind, desto günstiger ist für Sie der Beitrag.

Wenn Sie sich für einen Versicherer entschieden haben, sollten Sie dessen Gesundheitsfragen im Antrag vollständig und wahrheitsgemäß beantworten. Ihre Antworten geben den Ausschlag dafür, ob der Versicherer im Leistungsfall komplett, teilweise oder womöglich gar nicht zahlt.

Zudem sollten Sie bei der Beantragung Ihres Versicherungsschutzes darauf achten:

- Füllen Sie den Versicherungsantrag am besten selbst aus. Überprüfen Sie die Angaben genau, bevor Sie unterschreiben.
- Selbst wenn der Vermittler rät, gewisse Erkrankungen wegzulassen, sollten Sie dennoch wahrheitsgemäß antworten. Reicht der Platz im Antrag nicht aus, fügen Sie ein Zusatzblatt bei.
- Weil es nicht immer einfach ist, Antworten auf solche Fragen zu geben, sollten Sie sich bei Ihren Ärzten nach Diagnosen und Behandlungen erkundigen. Fragen Sie, ob Ihr Doktor Sie beim Ausfüllen unterstützt.

Sie haben schon gesundheitliche Einschränkungen und befürchten, dass Ihr Antrag abgelehnt wird? Dann sollten Sie die anonyme Risikovorfrage nutzen. Die kann aber nur eine andere Person für Sie stellen. Das können beispielsweise Versicherungsberater ([www.bvvh.de](http://www.bvvh.de)) oder Versicherungsmakler sein.

Auch bei der anonymen Risikovorfrage müssen Sie den Antrag vollständig und wahrheitsgemäß ausfüllen. Angaben, die Ihre persönliche Identifizierung zulassen (zum Beispiel: Anschrift), werden geschwärzt. Ihren Antrag (auch eventuelle Selbstauskünfte) und ärztliche Befundberichte oder Atteste leiten die von Ihnen beauftragten Personen in anonymisierter Form an die Versicherer weiter. Die bekommen auch die Antwort der Gesellschaft.

Die meisten Versicherer akzeptieren anonyme Risikovorfragen. Aber erfahrungsgemäß bieten nur einige Versicherungsmakler einen solchen Service. Beispielsweise können Sie die Internetplattform [www.pkvforum24.de](http://www.pkvforum24.de) eines Versicherungsmaklers für Ihre anonymen Risikovorfragen zu Pflegeversicherungen nutzen. Schalten Sie einen Versicherungsberater ein, verlangt er von Ihnen ein Honorar für seine Leistungen.

## **5. Worauf Sie beim Kleingedruckten achten müssen**

Prüfen Sie bei der Pflegezusatzversicherung, ob diese Leistungskriterien erfüllt werden:

- Der Versicherer sollte in allen drei Pflegestufen, also auch in der ersten und zweiten zahlen.
- Finanziert werden sollte sowohl die häusliche als auch die stationäre Pflege.
- Wenn Angehörige oder Freunde pflegen, sollten die Leistungen dafür nicht niedriger sein als bei einer professionellen Pflege.
- Bei Pflegekostensteigerung sollten die Leistungen ohne Gesundheitsprüfung und Risikozuschläge nachträglich zu erhöhen sein.
- Die Zahlungen sollten einsetzen, wenn die Pflegepflichtversicherung die Pflegebedürftigkeit anerkennt.
- Die private Versicherung sollte außerdem die Pflegestufe der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung übernehmen.

- Versicherungsunternehmen sollten auf das ordentliche Kündigungsrecht innerhalb der ersten drei Vertragsjahre verzichten, damit Sie den Versicherungsschutz nicht verlieren.
- Der Versicherer sollte nicht auf eine Karenzzeit und/oder dreijährige Wartezeit bestehen. Beides wäre ungünstig, weil Sie im Pflegefall erst nach diesen Fristen Leistungen erhielten.
- Von Vorteil wäre, wenn Sie ab Eintritt des Pflegefalls keinen Beitrag mehr bezahlen müssen.
- Positiv wäre, wenn der Versicherer bei stationärer Pflege in allen Pflegestufen 100 Prozent des vereinbarten Tagegeldes zahlte.
- Hilfreich wäre es, wenn der Versicherer nicht in regelmäßigen Abständen Atteste über die Pflegebedürftigkeit verlangte. Ausnahmen: Wegfall oder Minderung der Pflegebedürftigkeit.

## **6. Versichererwechsel - wann und wie?**

Sie können Ihre private Pflegezusatzversicherung zum Ende des Versicherungsjahres kündigen. Das ist oft erst nach zwei bis drei Jahren möglich. Ihr Schreiben muss drei Monate vorher beim Versicherer eintreffen.

BdV-Tipp: Kündigung am besten per Einschreiben und mit Rückschein schicken.

Erhöht Ihr Versicherer den Beitrag, ohne dass sich die Leistungen verbessern, haben Sie ein außerordentliches Kündigungsrecht. Dafür haben Sie bis zu einem Monat nach Eingang des Schreibens Zeit. Ihre Kündigung kann frühestens zu dem Zeitpunkt erfolgen, an dem die Beitragserhöhung wirksam werden soll.

Aber Achtung: Um Ihren Versicherungsschutz nicht zu gefährden, sollten Sie den Altvertrag erst kündigen, wenn Sie eine Zusage des neuen Versicherers haben. Dieser Neuvertrag hängt von einer erfolgreichen Gesundheitsprüfung ab. Sollte sich Ihr Gesundheitszustand verschlechtern, könnte Ihnen der Versicherungsschutz nur gegen Zahlung eines Risikozuschlages und/oder eines Leistungsausschlusses gewährt oder sogar abgelehnt werden. Das würde für Sie bedeuten, Sie stünden ohne Versicherungsschutz dar.

## 7. Über uns

Der gemeinnützige BdV steht seit mehr als 25 Jahren für unabhängigen Verbraucherschutz. Als Deutschlands größte Verbraucherschutzorganisation für Versicherte informieren wir jedermann über allgemeine Fragen.

Sie sind BdV-Mitglied? Dann haben wir zudem Antworten auf Ihre ganz individuellen Fragen zum privaten Versicherungsrecht. Sie können sich in diesem Fall auch über Gruppenversicherungsverträge versichern.

Der BdV ist nie weiter weg als Ihr Telefon, der nächste Briefkasten, Ihr Faxgerät oder Ihr Computer.

### **Für Fragen rund um private Versicherungen und die BdV-Mitgliedschaft:**

Bund der Versicherten e. V.  
Postfach 1153  
24547 Henstedt-Ulzburg

Telefon: 04193-94222 (für Nichtmitglieder)  
Telefon: 04193-9904-0 (für Mitglieder)  
Fax: 04193-94221  
E-Mail: [info@bunddersicherten.de](mailto:info@bunddersicherten.de)  
Internet: [www.bunddersicherten.de](http://www.bunddersicherten.de)

Vereinssitz: Hamburg  
Amtsgericht Hamburg, VR 9733  
Vorstand: Lilo Blunck (Vorsitzende), Thorsten Rudnik, Heike Fricke

## 8. Günstige Anbieter

Lieber Besucher,  
die Liste der günstigen Anbieter steht exklusiv unseren Mitgliedern zur Verfügung.