



Pflege: Private Absicherung ist dringend nötig

Gesetzliche Zahlungen reichen bei weitem nicht aus – Experten empfehlen Tagegeld-Tarife

Von Hans-Werner Thieltes

Im Jahr 2020 werden 2,7 Millionen Bundesbürger auf eine ambulante oder stationäre Pflege angewiesen sein. Im Vergleich zur letzten statistischen Erfassung vor zwei Jahren bedeutet das einen Anstieg um 50 Prozent. Dies geht aus einem Gutachten des Ökonomen Reinhold Schnabel, Professor für Finanzwissenschaften an der Universität Duisburg-Essen, hervor. Werde das bisherige Finanzierungsverfahren der gesetzlichen Pflegeversicherung beibehalten, drohe bis 2015 eine Anhebung des Beitragssatzes von heute 1,7 auf bis zu 3,5 Prozent im Jahr.

Andere Wissenschaftler wie etwa Bernd Raffelhüschen, Chef des Freiburger Forschungszentrums Generationenverträge und Mitglied der Rürup-Kommission, warnen sogar vor einem doppelt so hohen Anstieg. Doch zu einer grundlegenden Reform dürfte es in Berlin auch auf absehbare Zeit nicht kommen. Denn CDU/CSU und SPD sind heillos zerstritten in der Frage, ob das bislang geltende Umlageverfahren oder eine kapitalgedeckte Lösung der bessere Zukunftsweg sei.

Umso dringender raten Experten zu einer zusätzlichen privaten Absicherung – und zwar schon in jungen Jahren. Schließlich decken die Leistungen aus der Pflegepflichtversicherung schon lange nicht mehr die tatsächlichen Kosten etwa einer stationären Pflege im Heim. Diese betragen in der Regel bei der Pflegestufe III zwischen 3000 und 5000 Euro im Mo-

nat, aus der Pflegekasse gibt es aber nur rund 1700 Euro. Und mehr dürfte auch künftig kaum zu erwarten sein – trotz steigender Kosten bei den Betreibern. Verschärft wird dieses Problem durch eine zunehmende Anzahl von Single-Haushalten, bei denen eine häusliche Pflege im Ernstfall nur schwer vorstellbar ist.

Zwar soll der Beitragssatz zum 1. Juli von derzeit 1,7 auf 1,95 Prozent klettern. Doch Reinhold Schnabel weiß, dass damit kein Polster gebildet werden kann: „Etwa die Hälfte des zusätzlich eingenommen Geldes muss zur Finanzierung der gerade beschlossenen inhaltlichen Leistungsverbesserungen verwendet werden, mit dem Rest werden bis etwa 2015 Löcher in den Kassen gestopft.“ Danach – so der Wissenschaftler – sei dann die nächste Beitragserhöhung nötig.

Für die Differenz zwischen der Leistung aus der Pflegekasse und

der Rechnung für den Heimaufenthalt müssen Betroffene oder ihre Kinder selbst aufkommen. Auch das laufende Einkommen bleibt im Ernstfall kaum verschont. Wie hoch die monatlichen Freibeträge sind, hängt laut Bundesgerichtshof (BGH) von den in-

■ Der Abschluss einer privaten Zusatzpolice ist gerade für mittlere und höhere Einkommensklassen fast unerlässlich

dividuellen Lebensumständen ab. Seinem bisherigen Status entsprechend soll man angemessen weiterleben dürfen.

Auch eine selbst genutzte Immobilie muss keineswegs versteigert werden. Vom vorhandenen Vermögen bleiben darüber hinaus beispielsweise bei einer dreiköp-

figen Familie nach Angaben der Stiftung Warentest zwischen knapp 16 000 und knapp 127 000 Euro unangetastet. Schuld an dieser kaum nachvollziehbaren Kluft sind die völlig voneinander abweichenden Berechnungsmethoden der einzelnen Sozialämter. Allerdings hat der BGH 2006 entschieden (Az. XII ZR 98/04), dass fünf Prozent des im bisherigen Erwerbsleben bereits verdienten Bruttoeinkommens als Vermögensfreibetrag gelten.

Damit man erst gar nicht sein Tafelsilber verscherbeln muss, ist der Abschluss einer privaten Zusatzpolice gerade für mittlere und höhere Einkommensklassen fast unerlässlich. Weil die Bundesbürger nämlich immer älter werden, steigt auch das Pflegerisiko. So wird sich auch die Lücke zwischen Kassenleistungen und Kosten laut Schnabel bis 2030 von heute acht auf 16 Milliarden Euro vergrößern.

Zur Absicherung bieten die privaten Krankenversicherer zwei unterschiedliche Modelle. Geld aus einer Pflegekostenpolice können Versicherte nicht frei verwenden. Vielmehr müssen sie tatsächlich entstandene Kosten nachweisen, um einen Anspruch glaubhaft durchsetzen zu können. Gerd Güssler, Geschäftsführer des Freiburger Beratungsunternehmens kvpro.de, hält noch aus einem anderen Grund die alternativen Pflegegeldtarife für eine deutlich bessere Wahl: „Steigende Lebenshaltungskosten wirken sich auch auf den Pflegebereich aus. Dies kann bei einem solchen Modell über eine Dynamisierung der Leistungen aufgefangen werden.“ Bei Pflegekostentarifen sei dies nicht möglich.

Der Experte für Kranken- und Pflegeversicherungstarife rät allerdings, jedes Angebot auch auf seinen Inhalt hin zu überprüfen. Wichtig sei es vor allem, eine möglichst kurze Wartezeit zwischen dem medizinischen Attest einer Pflegebedürftigkeit und dem Leistungsbeginn der Police zu vereinbaren. Güssler hält dafür eine Faustformel bereit: „Sechs Wochen sind bei vernünftigen Angeboten üblich, es geht aber mitunter durchaus ohne jegliche Verzögerung.“ Für die WELT hat der Freiburger Analyst aus seiner Datenbank die besten Tarife herausgesucht (Tabelle). Die Ergebnisse machen auf eklatante Weise einmal mehr deutlich, dass der Verbraucher einen späten Einstieg mit horrenden Beiträgen bezahlen muss.

So viel Monatsbeitrag kosten 100 Euro Pflegegeld

Top-Anbieter aus 36 Gesellschaften mit 39 Tarifkombinationen, Tarif für Angestellte mit Bürotätigkeit

| Gesellschaft | Tarif | Männer | | | Frauen | | |
|--------------------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | 25 Jahre | 35 Jahre | 45 Jahre | 25 Jahre | 35 Jahre | 45 Jahre |
| uniVersa | PT-Premium | 20,20 | 34,60 | 59,20 | 31,00 | 54,40 | 94,80 |
| Hallesche | OLGAplus | 22,80 | 39,40 | 66,00 | 36,60 | 62,80 | 103,80 |
| DBV-Winterthur | PTGDYN | 27,30 | 40,40 | 62,90 | 48,80 | 69,40 | 105,10 |
| Continental-Europa | PTK | 29,00 | 51,70 | 87,20 | 43,60 | 76,70 | 129,50 |
| Inter | PTN | 45,40 | 72,40 | 116,60 | 70,90 | 114,10 | 182,30 |

DIE WELT INFOGRAFIK

Quelle: kvpro.de

rScanpetBa