

PFLEGERENTENVERSICHERUNG GEGEN EINMALBETRAG



Oldenburg & Sohn UG (haftungsbeschränkt)
Schmidtshof 34 14469 Potsdam

Tel.: 033202 / 700304 Fax: 033202 / 700306
info@oldenburg-sohn.de <https://www.oldenburg-sohn.de/>

Persönlicher Ansprechpartner:
Herr Felix Erleben
Tel.: 033202/700304 info@oldenburg-sohn.de



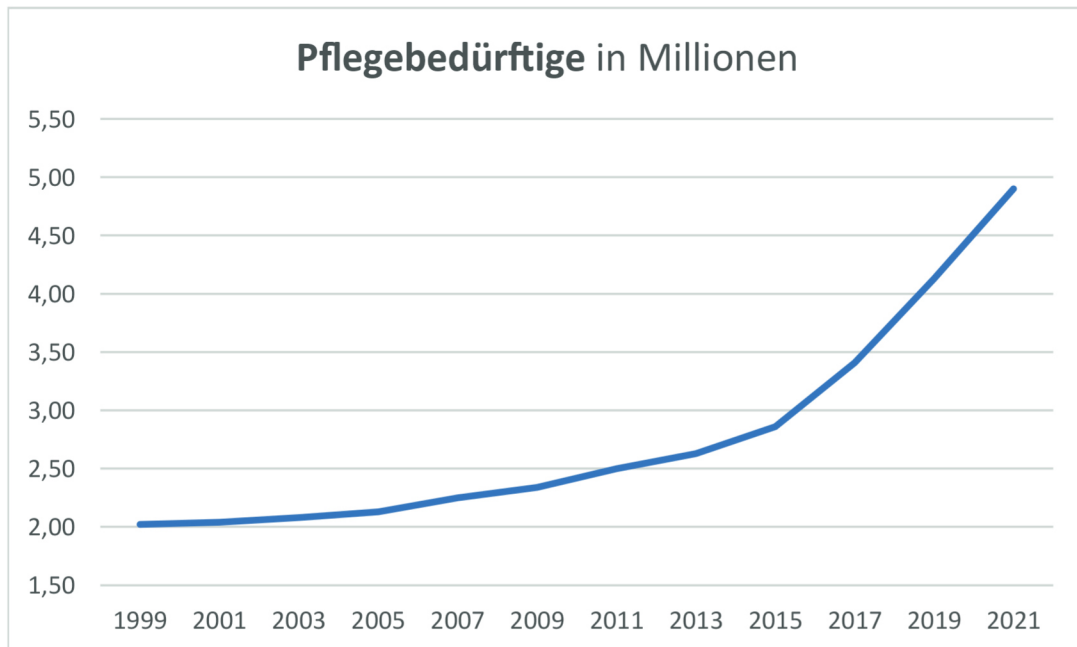
GRUNDLAGEN

ES BESTEHT HANDLUNGSBEDARF

Im Jahr 2021 gab es in der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung rund 4,6 Millionen Leistungsempfänger. Mit der steigenden Lebenserwartung erhöht sich auch die Zahl der Menschen, die gepflegt werden müssen. Häufigste Ursachen für einen Pflegefall sind – neben „normalen“ altersbedingten Kräfteverfall – Schlaganfall, Herzinfarkt, Krebserkrankungen und Unfälle.

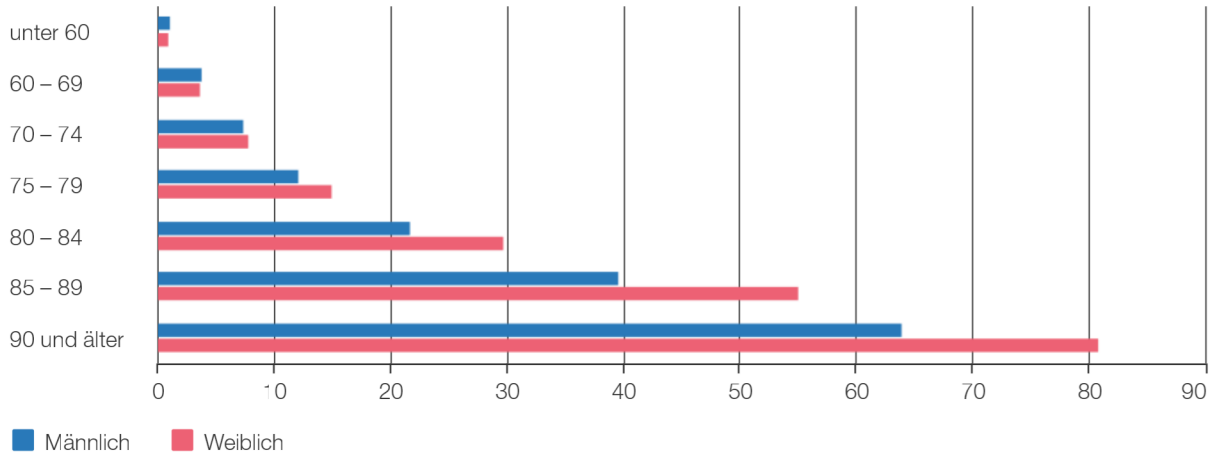
Nach aktuellen Studien ist heute jede achte Frau mehr als 10 Jahre pflegebedürftig. Bei den Männern trifft dieses Schicksal immerhin jeden Zehnten.

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.



Pflegequote nach Altersgruppen 2019

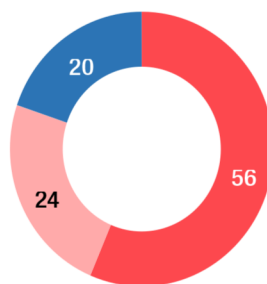
Anteil an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe in %



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022

Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2019

in %, insgesamt 4,1 Millionen



- Pflegebedürftige zu Hause versorgt (überwiegend durch Angehörige)
- Pflegebedürftige zu Hause versorgt (ambulante Pflege- / Betreuungsdienste)
- Pflegebedürftige vollstationär in Heimen

Rundungsbedingte Abweichung möglich

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022



BEISPIELE

DIE KOSTEN BEI HÄUSLICHER PFLEGE DURCH EINEN PFLEGEDIENST

	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Durchschnittliche Kosten pro Monat*	585,60 €	1.121,20 €	1.612,80 €	2.198,40 €	3.231,36 €
Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung	125 € (Entlastungsbetrag*)	724 €	1.363 €	1.693 €	2.095 €
Eigenleistung durch den Versicherten	460,60 €	397,20 €	249,80 €	505,40 €	1.136,36 €

* fiktive, an der Praxis orientierte Kosten

* 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 1.612,80 €. Von ihrer gesetzlichen Pflegeversicherung erhält Sie einen Beitrag in Höhe von 1.363 €. In diesem Fall beträgt die Eigenleistung von Frau Meier 249,80 €, 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
Bundesdurchschnittliche Kosten pro Monat	2.068,00 €	2.838,00 €	3.330,00 €	3.843,00 €	4.073,00 €
Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €
Bundesdurchschnittlicher Leistungszuschlag*	0,00 €	409,95 €	409,95 €	409,95 €	409,95 €
Eigenleistung durch den Versicherten	1.943,00 €	1.658,05 €	1.658,05 €	1.658,05 €	1.658,05 €

* beispielhafte Berechnung für eine vollstationäre Pflege von mehr als 24 Monaten (45 % des bundesdurchschnittlichen Eigenanteils von 911 €)

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 GEGEN EINMALBEITRAG

Sie bekommen eine Lebensversicherung ausgezahlt oder ein Festgeldkonto steht vor der Auflösung? Dann haben Sie jetzt eine gute Möglichkeit, um für den Pflegefall mit einer Pflegerentenversicherung gegen Einmalbeitrag vorzusorgen. Je nach Absicherungsbedarf zahlen Sie einen bestimmten Betrag in die Versicherung ein und müssen sich künftig nicht mehr um das Thema „Pflegevorsorge“ kümmern. Und im Pflegefall erhalten Sie dann die vereinbarte Rentenzahlung.

RECHENBEISPIEL

Bei vollstationärer Pflege in einem Pflegeheim Ihrer Wahl fallen bei Pflegegrad 2 jeden Monat Kosten in Höhe von 2 838,00 € an. Aus der gesetzlichen Pflegeversicherung erhalten Sie monatlich lediglich 770 € (zzgl. eines individuellen Leistungszuschlags, der bundesdurchschnittliche etwa 410 € beträgt). Ihre monatliche Netto-Rente beträgt 1 300 €. Somit fehlen 358,00 € im Monat. Sofern Sie nicht vorgesorgt haben, muss dieser Fehlbetrag durch den Verkauf Ihres Eigenheims oder durch Zuzahlungen Ihrer Kinder aufgebracht werden.

Denken Sie bei der Planung aber auch an die Inflation und sichern lieber etwas mehr ab. Eine Pflegerentenversicherung kann auch gegen laufende monatliche Beitragszahlung abgeschlossen werden. Für eine Absicherung (Abschluss mit 60 J.) in gleicher garantierter Höhe müssen Sie bei einer Beitragszahlungsdauer von 20 Jahren monatlich etwa 90 € an den Versicherer überweisen. Insgesamt würden Sie also über 21 000 € einzahlen, 6 000 € mehr als bei der Variante gegen Einmalbeitrag oben*. Und durch die geringere Auswirkung des Zinseszineffektes bei monatlicher Zahlweise, fallen die möglichen Überschüsse zudem deutlich geringer aus.

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.

Angenommen, Sie bekommen mit 60 Jahren eine Lebensversicherung in Höhe von 15 000 € ausbezahlt. Wenn Sie diesen Betrag in einer Pflegerentenversicherung anlegen, können Sie mit folgenden Leistungen rechnen:

bei Pflegegrad 3:

65 Lebensjahr:

195 € garantierte monatliche Versicherungsleistung

254 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

70 Lebensjahr:

274 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

80 Lebensjahr:

337 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

bei Pflegegrad 4:

65 Lebensjahr:

390 € garantierte monatliche Versicherungsleistung

507 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

70 Lebensjahr:

549 € monatliche Versicherungsleistung inkl. Überschuss-Beteiligung

80 Lebensjahr:

673 € 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?

Die gesetzliche Pflegeversicherung 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	724 €	316 €
Pflegegrad 3	1.363 €	545 €
Pflegegrad 4	1.693 €	728 €
Pflegegrad 5	2.095 €	901 €

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

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.

STATIONÄRE PFLEGE

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

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

WORAN SOLLTEN SIE 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 Bestattung kostet mehrere Tausend Euro. Durch eine **Bestattungsvorsorge** bzw. eine Sterbegeldversicherung können Sie rechtzeitig Vorsorge 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 **Erb-schaftsteuer** begleichen.



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 Beispielrechnungen verdeutlichen, 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.