

INFORMATIONEN ZUR GEFÖRDERTEN ERGÄNZENDEN PFLEGEVERSICHERUNG (GEPV)

Ab dem 1. Januar 2013 können die Bürger eine staatliche Förderung für eine private Pflegezusatzversicherung in Anspruch nehmen. Dabei handelt es sich um eine Pflegemonatsgeldversicherung. Sie macht es möglich, sich vor Finanzierungslücken zu schützen, die eine wachsende Zahl von Menschen bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit betreffen werden. Die gesetzlichen Vorgaben geben allen Bürgern einen Rechtsanspruch auf das neue Produkt. Dank unbürokratischer Rahmenbedingungen ist der Zugang dazu zu besonders günstigen Bedingungen möglich. Die geförderte ergänzende Pflegeversicherung (GEPV) bietet allen die Chance, Hilfebedürftigkeit im Pflegefall zu verhindern und einen Rückgriff auf Zahlungspflichten ihrer Angehörigen zu vermeiden. Damit ist sie ein wichtiger Baustein zur Entlastung zukünftiger Generationen. Denn angesichts des steigenden finanziellen Bedarfs und der sinkenden Zahl von Beitragszahlern braucht unsere Gesellschaft mehr Demografievorsorge, damit die Pflegeversicherung auf lange Sicht leistungsfähig bleibt. Daher ist die Einführung der staatlich geförderten privaten Pflegezusatzversicherung ein wichtiger Schritt, der es vielen Menschen erleichtern wird, sich besser gegen eine drohende Verarmung im Pflegefall zu schützen.

► GESETZLICHE PFLEGEPLICHTVERSICHERUNG – EINE TEILKASKOVERSICHERUNG

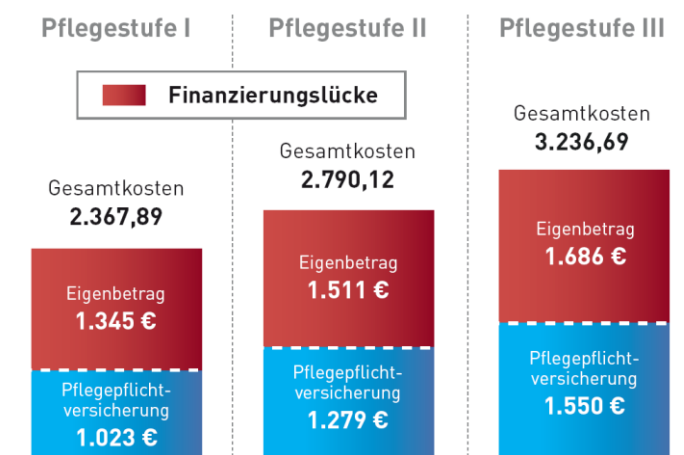
Den meisten Menschen ist bisher nicht bewusst, dass die Pflegepflichtversicherung lediglich eine Art Teilkaskoversicherung ist. Schon heute sind viele pflegebedürftige Menschen trotz bestehender Pflegepflichtversicherung nicht in der Lage, für ihre Pflegekosten allein aufzukommen. Einschneidende Veränderungen durch die stetige Alterung unserer Gesellschaft in den nächsten Jahrzehnten kommen erschwerend hinzu.

Die Kosten für eine Unterbringung im Heim bei Pflegestufe III betragen heute im Bundesdurchschnitt bei vollstationärer Pflege 3.236,69 Euro pro Monat. Die Pflegepflichtversicherung leistet in dieser Stufe allerdings nur 1.550 Euro. Damit bleibt ein Eigenanteil von 1.686,69 Euro, der aus eigener Tasche zu bezahlen ist. Die nebenstehende Grafik zeigt beispielhaft die möglichen Finanzierungslücken in den einzelnen Pflegestufen.

Im Leistungsfall schließt der Versicherte die vorhandene Lücke zunächst aus eigenen Mitteln, zum Beispiel aus seiner Rente. Kann der Versicherte die Pflegekosten nicht selbst tragen, haften die

Lücken der Pflegepflichtversicherung

Durchschnittliche Kosten nach Pflegestufen;
Leistungen für vollstationäre Pflege (2012)

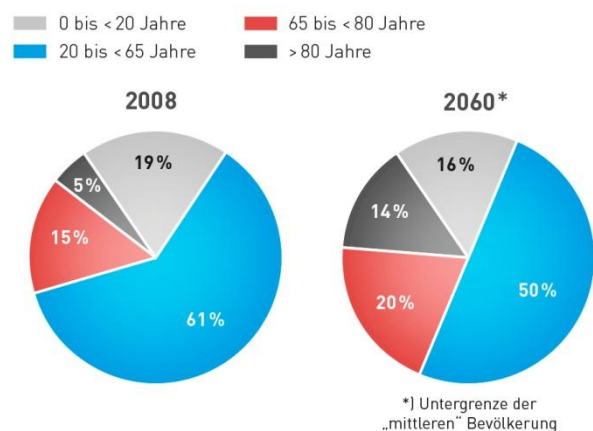


Quelle: Statistisches Bundesamt und VDEK

Eltern oder Kinder. Erst in letzter Instanz können staatliche Pflegehilfen beantragt werden. Schon heute kann fast jeder fünfte Pflegebedürftige seine Pflegekosten nicht alleine tragen. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes stieg die Zahl der Betroffenen im Jahr 2010 um etwa 5 Prozent auf 411.000 Pflegebedürftige an. Bei insgesamt 2,3 Millionen Pflegefällen waren das 17,9 Prozent.

► DEMOGRAFISCHER WANDEL FÜHRT ZU EINEM WACHSENDEN BEDARF AN PFLEGE

Bevölkerung nach Altersgruppen



Quelle: Statistisches Bundesamt, 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung 2012

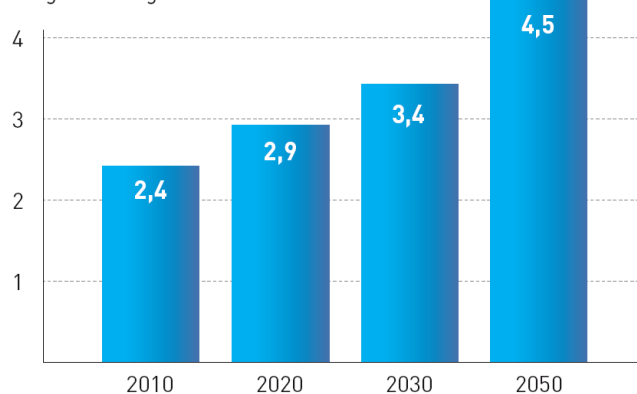
Ohne zusätzliche Vorsorge wird aufgrund des demografischen Wandels der Anteil der Personen, die von der Finanzierungslücke betroffen sind, in den kommenden Jahrzehnten stark wachsen. So wird sich etwa der Anteil der über 80-jährigen an der Gesamtbevölkerung von 5 Prozent auf 14 Prozent im Jahr 2060 fast verdreifachen. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, pflegebedürftig zu werden. So beträgt die Pflegewahrscheinlichkeit im Jahr 2010 in der Gruppe der 85-90-jährigen rund 35 Prozent.

In absoluten Zahlen bedeutet diese Entwicklung in den kommenden 40 Jahren fast eine Verdopplung der Zahl der Pflegebedürftigen von heute 2,4 Millionen auf 4,5 Millionen. Damit werden auch mehr Menschen von der Finanzierungslücke in der Pflegepflichtversicherung betroffen sein.

Pflegebedarf steigt weiter an

Entwicklung 2010 bis 2050

Prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen in Mio.



Quelle: Statistisches Bundesamt

Durch das gesetzlich festgelegte Absinken des Leistungsniveaus der Gesetzlichen Rentenversicherung (Absenkung des Netto-Rentenniveaus auf 43 Prozent bis zum Jahr 2030) stehen den Menschen zudem weniger Eigenmittel zur Verfügung, um die Finanzierungslücke zu schließen. Das Problem wird sich dadurch zusätzlich verschärfen.

Zudem verlieren Leistungen aus der Pflegepflichtversicherung durch die Inflation an realen Wert. Zwar ist vorgesehen, dass die Entwicklung des Realwerts der Pflegeleistungen in regelmäßigen Abständen überprüft und unter Umständen angepasst wird.

Es ist jedoch kaum damit zu rechnen, dass der Realwertverlust dadurch komplett ausgeglichen wird.

Gleichzeitig wird durch den wachsenden Anteil von älteren Menschen und der abnehmenden Zahl Jüngerer das Umlageverfahren in der Sozialen Pflegepflichtversicherung an Grenzen der Finanzierbarkeit stoßen, so dass mittel- bis langfristig mit deutlich steigenden Beiträgen oder alternativ mit sinkenden Leistungen gerechnet werden muss.

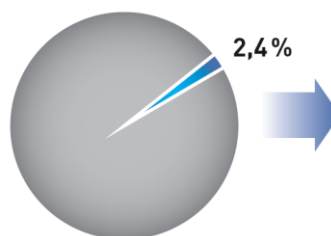
► BISHERIGE VORSORGEMÖGLICHKEITEN WERDEN KAUM GENUTZT

Schon bisher ist es möglich, sich gegen die Finanzierungslücke in der Pflegeversicherung mit einer privaten Pflegezusatzversicherung zu schützen. Bislang haben rund 1,88 Millionen Menschen einen solchen Zusatzschutz zur Pflegepflichtversicherung. Angesichts der beständigen Alterung der Gesellschaft und der damit einhergehenden zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Menschen ist dies allerdings noch ein geringer Wert.

Pflegezusatzversicherungen im Aufwind

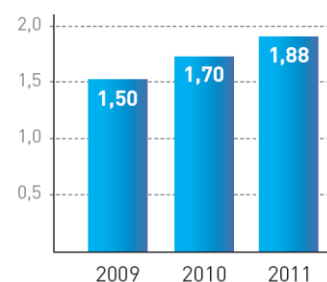
Nachfrage wächst stetig, Verbreitung aber noch immer gering

79 Mio. Pflegepflichtversicherte, davon haben 2011 nur ...



Quelle: PKV

... Pflegezusatz-Verträge (in Mio.)



► STAATLICHE ZULAGEN SIND ERHEBLICH

Die staatliche Zulage von 5 Euro pro Monat in der geförderten ergänzenden Pflegeversicherung wird bei jüngeren Versicherten 33 Prozent des Beitrags ausmachen (5 Euro Zuschuss bei 15 Euro Mindestbeitrag). Diese Förderquote kann sich sehen lassen.

Insbesondere für jüngere Versicherte ist die geförderte ergänzende Pflegeversicherung damit eine preiswerte Möglichkeit der Vorsorge, weil sie die kapitalgedeckten Rückstellungen für den Pflegefall über einen sehr langen Zeitraum aufbauen können. Wer die neue Pflegezusatzversicherung bereits in jungen Jahren abschließt, wird am ehesten die prozentuale Förderung von 33 Prozent des Mindestbeitrags erhalten und sogar noch einen Leistungsanspruch haben, der über die gesetzlich definierten Rahmenbedingungen hinausgeht. Damit ist die geförderte ergänzende Pflegeversicherung auch für Personen mit geringerem Einkommen, eine hervorragende Möglichkeit, für wenig Geld die drohende Finanzierungslücke im Pflegefall zu verringern oder sogar zu schließen.

Je später man mit der Vorsorge anfängt und je älter man beim Beginn der Pflegezusatzversicherung ist, desto höher sind naturgemäß die erforderlichen Eigenbeiträge, weil der verbleibende Zeitraum zum Aufbau der nötigen Kapitalreserven entsprechend kürzer ist.