

## So wird Pflege nicht zu teuer

### Mit Zusatzversicherungen frühzeitig vorsorgen, ohne Angehörige zu belasten

VON ANNETTE JÄGER

Die letzte Lebenszeit als Pflegefall in einem Heim zu verbringen, wünscht sich keiner. Leider geschieht dies immer häufiger: Rund zwei Millionen Menschen sind in Deutschland langfristig pflegebedürftig. Die Anzahl dieser Menschen wird bis 2020 voraussichtlich auf rund drei Millionen steigen. Nicht selten frisst eine solche Pflege das mühsam Ersparte der Betroffenen auf.

Denn die Leistungen aus der gesetzlichen Pflegekasse reichen bei weitem nicht aus, um eine stationäre oder ambulante Pflege zu finanzieren. Gut die Hälfte der anfallenden Kosten bei einem Heimaufenthalt müssen Patienten aus eigener Tasche zahlen, und das können weit mehr als 1000 Euro im Monat sein.

Die meisten Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen mögen sich in Sicherheit wiegen. Schließlich zahlen sie

jeden Monat automatisch mit ihrem Krankenkassenbeitrag auch in die gesetzliche Pflegeversicherung ein. Diese jedoch ist lediglich auf den notwendigen Bedarf ausgerichtet. Im Ernstfall zahlt der Staat maximal 1432 Euro pro Monat bei Pflegestufe drei. Ein Heimaufenthalt kostet aber zwischen 2100 und 3000 Euro im Monat oder sogar mehr. Für diese Differenz muss der Pflegebedürftige selbst aufkommen. Er muss mit seinem gesamten Einkommen und Vermögen dafür geradestehen.

Das ist besonders dann hart, wenn noch ein Ehepartner von dem Ersparten seinen Lebensabend bestreiten muss. Kann der Betroffene die Fehlsomme nicht aufbringen, müssen die Angehörigen bezahlen, oder im Notfall das Sozialamt.

Mit einer privaten Pflegezusatzversicherung kann man die Versorgungslücke schließen. Es gibt die Pflegezeitgeld- und die Pflegekosten-

versicherung. Erstere gewährt einen vertraglich vereinbarten Tagessatz, über den der Versicherte frei verfügen kann.

Allerdings kann diese Variante dazu führen, dass man im Ernstfall unterversorgt ist, warnt Lilo Blunck, Geschäftsführerin des Bundes der Versicherten (BdV). Da die Kosten im Pflegebetrieb stetig steigen, kann es passieren, dass der einst vereinbarte Tagessatz zu niedrig angesetzt ist. Deshalb sollte man in Policen immer darauf achten, dass der vertraglich vereinbarte Tagessatz während der Laufzeit erhöht werden kann, rät Blunck. „1000 Euro im Monat sollte man mindestens absichern.“

Modell zwei, die Pflegekostenversicherung, ist krisenfester. Hier wird der gesetzliche Zuschuss um einen bestimmten Prozentsatz aufgestockt. Solche Tarife kommen in der Regel nur für Kosten auf, die man auch nachweislich zu leis-

ten hatte. Diese Variante eignet sich besonders, wenn man professionelle Pflege im Heim oder zu Hause in Anspruch nehmen möchte.

Wichtig bei Vertragsabschluss ist, dass die Police auch in den Pflegestufen I und II bereits Leistungen erbringen sollte, nicht erst in Pflegestufe III. Denn letztere kommt verhältnismäßig selten vor.

Wie bei allen Policen, bei denen der Gesundheitszustand des Antragstellers die Beitragshöhe beeinflusst, gilt: Je jünger und gesünder, desto niedriger sind die Beiträge. Eine Pflegezeitgeldversicherung mit einem Tagessatz von maximal 50 Euro in Pflegestufe III kostet für einen 40 Jahre alten Mann ab rund 18 Euro im Monat (Frau: ab rund 25 Euro).

Schließt man die Police zehn Jahre später ab, kostet der Versicherungsschutz bereits fast doppelt so viel.