

Ratgeber

Pflege-Ratgeber. **Wichtige Informationen** **zur Pflegevorsorge.**



württembergische

Der Fels in der Brandung.



Inhaltsverzeichnis

Wird Pflege zum Regelfall?	3
Was hat sich ab 2017 geändert?	4
Was bedeutet pflegebedürftig?	5
Woraus ergibt sich der Pflegegrad?.....	6
Beispielhafte Einstufungen in Pflegegrade.....	7
Welche Leistungen gibt es in den verschiedenen Pflegegraden?	11
Demenz – ein Sonderfall?	12
Gute, professionelle Pflege ist teuer	13
Eine große Versorgungslücke droht	14
Wer haftet für Ihre Pflegekosten?	15
Was passiert mit Ihren eigenen vier Wänden?	16
Wie können Sie sich schützen?	17
Mit PremiumPlus sind Sie optimal abgesichert	18
So beurteilen Sie die Qualität einer Pflegezusatzversicherung	19

Schützen Sie sich und Ihre Angehörigen rechtzeitig vor den finanziellen Folgen im Pflegefall.

Wird Pflege zum Regelfall?

Die steigende Lebenserwartung lässt auch ein Ansteigen der Pflegefälle erwarten.

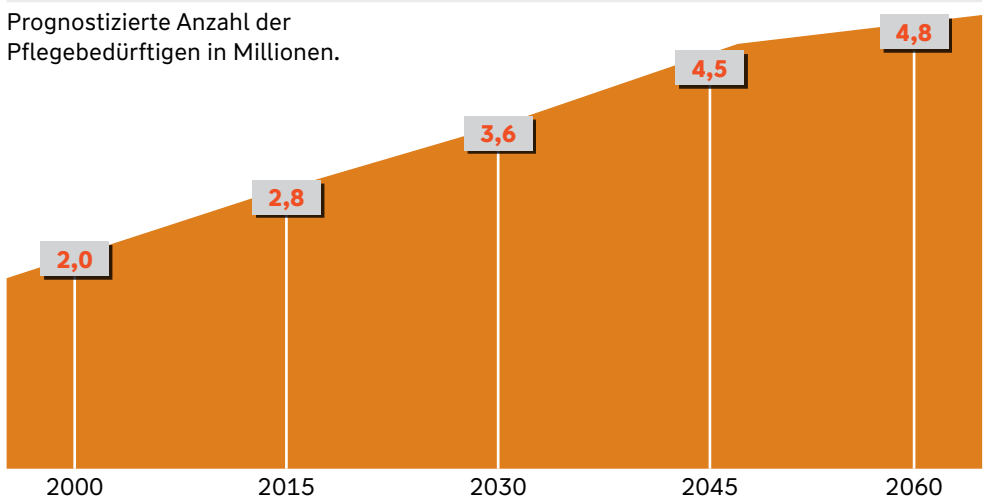
Im Jahr 2030 wird es weltweit fast eine Milliarde Menschen geben, die 65 Jahre und älter sind. Mit steigender Lebenserwartung erhöht sich auch das Risiko pflegebedürftig zu werden. Heute sind in Deutschland mehr als 2,9 Millionen Menschen pflegebedürftig – mit einer starken Tendenz nach oben. Nach Schätzungen des Statistischen Bundesamtes werden es 2060 ungefähr 4,8 Millionen sein.

Eine alternde Gesellschaft sucht nach dauerhaften Lösungen für das Pflege-Risiko.

Gefordert sind sowohl der Staat als auch seine Bürger, aber auch die privaten Versicherungsgesellschaften.

Entwicklung des Pflegebedarfs.

Prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen in Millionen.



Quelle: PKV-Verband.

Was hat sich ab 2017 geändert?

Verbesserte gesetzliche Leistungen für Pflegebedürftige.

Der Staat hat auf das steigende Risiko des Einzelnen, zum Pflegefall zu werden, reagiert und zum 1. Januar 2017 das Pflege-stärkungsgesetz II in Kraft gesetzt: Rund 2,6 Millionen Pflegebedürftige wurden nun automatisch in die fünf neuen Pflegegrade eingestuft. Niemand, der zu diesem Zeitpunkt Leistungen bezog, wurde durch die Reform schlechter gestellt. Im Gegenteil: Viele Pflegebedürftige erhalten ab 2017 verbesserte Leistungen oder können erstmals mit Einstufung in den neuen Pflegegrad 1 von der Pflegeversicherung unterstützt werden. Ein neues Begutachtungsverfahren sorgt für mehr Gerechtigkeit bei der Einschätzung der persönlichen Fähigkeiten im Alltag zurechtzukommen. Konkret bedeutet das:

- **Individuellere Pflege für alle Pflegebedürftigen.**

Statt drei Pflegestufen gibt es nun fünf Pflegegrade. Durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff können individuelle Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der Pflegebedürftigen genauer erfasst werden.

- **Fokus auf Selbstständigkeit im Alltag.**

Die unterschiedliche Berücksichtigung körperlicher, geistiger und psychischer Beeinträchtigungen gibt es nicht mehr. Ausschlaggebend für die Pflegeleistungen ist der Grad der Selbstständigkeit.

- **Gleichberechtigte Leistungen für eingeschränkte Alltagskompetenz.**

Die Belange der 1,6 Millionen Menschen mit einer eingeschränkten Alltagskompetenz in Deutschland werden bereits bei der Einstufung in einen Pflegegrad berücksichtigt.

- **Unbürokratische Überleitung.**

Für Menschen, deren Pflegebedürftigkeit bis Ende 2016 festgestellt wurde, gelten einfache Übergangsregeln. So wird beispielsweise bei Pflegebedürftigen mit ausschließlich körperlichen Einschränkungen aus Pflegestufe I bzw. II automatisch Pflegegrad 2 oder 3.

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit.



Was bedeutet pflegebedürftig? Wer Pflegeleistungen in Anspruch nehmen möchte, muss gesetzlich vorgeschriebene Kriterien erfüllen.

Begriff der Pflegebedürftigkeit.

(1) Pflegebedürftig im Sinne des Gesetzes sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit oder ihrer Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.

(2) Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Berei-

chen genannten pflegefachlich begründeten Kriterien:

Mit der Begutachtung wird der **Grad der Selbstständigkeit** in sechs verschiedenen Bereichen gemessen und zu einer Gesamtbewertung zusammengeführt. Daraus ergibt sich die Einstufung in einen Pflegegrad. Die sechs Bereiche sind:

1. Mobilität.
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten.
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen.
4. Selbstversorgung.
5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen.
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Woraus ergibt sich der Pflegegrad?

Mit dem neuen Begutachtungs-Assessment (NBA) wird der Grad der Selbstständigkeit in den vorgestellten sechs verschiedenen Begutachtungsmodulen gemessen und über ein Punktesystem zu einer Gesamtbewertung zusammen geführt.

Die folgende Übersicht verdeutlicht beispielhaft, welche Tätigkeiten in den einzelnen Modulen eine Rolle spielen. Sie sind allesamt ein Gradmesser für die Selbstständigkeit im Alltag.

Module und beispielhafte Tätigkeiten

Mobilität	z.B. Treppensteigen
Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	z.B. Örtliche Orientierung
Verhaltensweisen und psychische Probleme	z.B. Nächtliche Unruhe
Selbstversorgung	z.B. Waschen des Körpers
Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Aufwendungen	z.B. Verbandswechsel
Gestalten des Alltagslebens und sozialer Kontakte	z.B. Kontaktpflege zu Personen von außen

Pflegetagegeld.

Beispielhafte Einstufungen in Pflegegrade.

Beispiel 1: Ingrid Müller, 72 Jahre¹⁾

- Frau Müller ist verwitwet und lebt alleine in ihrer Wohnung. Im Haus wohnen ihre beiden Kinder.
- Ihr Allgemein- und Kräftezustand ist altersentsprechend gut; die Motorik ist nicht eingeschränkt.
- Frau Müller zeigt Anzeichen einer beginnenden Demenz; im Schnitt zwei Mal die Woche ist sie nachts unruhig und sucht nach ihrem verstorbenen Mann. Die Tochter muss sie dann beruhigen.
- Sie findet sich nur in ihrer eigenen Wohnung zurecht, erkennt aber vertraute Personen und versteht einfache Aussagen und Fragen.
- Sie benötigt Windeln wegen Harninkontinenz und nimmt dreimal täglich Medikamente wegen chronischer Venenschwäche.
- Außerdem braucht Frau Müller Hilfe beim Waschen und Anziehen, morgens und abends vom Pflegedienst, sonst von der Tochter.
- Die Tochter hilft bei Mahlzeiten, Haushalt und mittags beim Einnehmen der Medikamente; zwei Mal im Monat bringt die Tochter Frau Müller zum Arzt.

1) Quelle: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS), Fachinformation Die Selbstständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit.

Ermittlung des Pflegegrads nach Punktwerten.

unter 12,5 Punkte	12,5 bis unter 27 Punkte	27 bis unter 47,5 Punkte	47,5 bis unter 70 Punkte	70 bis unter 90 Punkte	90 bis 100 Punkte
kein Pflegegrad	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5

Auf Grund dieser Beeinträchtigungen ergeben sich bei Frau Müller folgende Einzelpunkte in den sechs Modulen, die gewichtet und dann zusammengezählt werden, um den Pflegegrad zu bestimmen:

Begutachtungsergebnisse Frau Müller			Zuordnung der Punkte					
			Beeinträchtigung der Selbstständigkeit/Fähigkeit:					
			keine	geringe	erhebliche	schwere	vollständige	
Bewertete Module	Punktwert		0	1	2	3	4	
Modul 1 (10 %)	Mobilität	0	Einzelpunkte im Modul	0-1	2-3	4-5	6-9	10-15
			Gewichtete Punkte	0	2,5	5	7,5	10
Modul 2 (15 %)	kognitive und kommunikative Fähigkeiten	11	Einzelpunkte im Modul	0-1	2-5	6-10	11-16	17-33
	Höchster Wert aus Modul 2 oder 3		Einzelpunkte im Modul	0	1-2	3-4	5-6	7-65
Modul 3 (15 %)	Verhaltensweise und psychische Problemlagen	3	Gewichtete Punkte	0	3,75	7,5	11,25	15
Modul 4 (40 %)	Selbstversorgung	Mit Sondenernährung	Einzelpunkte im Modul	0-2	3-7	8-18	19-36	37-54
		15	Gewichtete Punkte	0	10	20	30	40
Modul 5 (20 %)	Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	2	Einzelpunkte im Modul	0	1	2-3	4-5	6-15
			Gewichtete Punkte	0	5	10	15	20
Modul 6 (15 %)	Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	6	Einzelpunkte im Modul	0	1-3	4-6	7-11	12-18
			Gewichtete Punkte	0	3,75	7,5	11,25	15
			Summe	48,75				

Frau Müller wird nach der Begutachtung und Gewichtung der Module mit insgesamt 48,75 Punkten in Pflegegrad 3 eingestuft (Punktwerte der Pflegegrade siehe Vorseite).

Beispiel 2: Otto Krämer, 75 Jahre¹⁾

- Herr Krämer wohnt mit seiner Ehefrau in einer Etagenwohnung im ersten Stock.
- Die Ehefrau kann bei allen notwendigen Hilfestellungen unterstützen und übernimmt den Haushalt.
- Herr Krämer leidet unter Bluthochdruck; zudem hatte er vor einigen Monaten einen Schlaganfall.
- Seitdem ist er halbseitig gelähmt und deutlich gehbehindert. Er benötigt einen Stock, Begleitung beim Treppensteigen sowie Hilfe beim Zähneputzen, Rasieren, Anziehen und zum Essen zerkleinern.
- Kognitiv und psychisch ist Herr Krämer nicht eingeschränkt.
- Herr Krämer kennt seinen Medikamentenplan, benötigt jedoch Hilfe beim Ausdrücken der Tabletten aus dem Blister.
- Seine Frau richtet die Medikamente und hilft beim Zubettgehen.

1) Quelle: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS), Fachinformation Die Selbstständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit.

Ermittlung des Pflegegrads nach Punktwerten.

unter 12,5 Punkte	12,5 bis unter 27 Punkte	27 bis unter 47,5 Punkte	47,5 bis unter 70 Punkte	70 bis unter 90 Punkte	90 bis 100 Punkte
kein Pflegegrad	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5

Auf Grund dieser Beeinträchtigungen ergeben sich bei Herrn Krämer folgende Einzelpunkte in den sechs Modulen, die gewichtet und dann zusammengezählt werden, um den Pflegegrad zu bestimmen:

Begutachtungsergebnisse Herr Krämer			Zuordnung der Punkte					
			Beeinträchtigung der Selbstständigkeit/Fähigkeit:					
			keine	geringe	erhebliche	schwere	vollständige	
Bewertete Module	Punktwert		0	1	2	3	4	
Modul 1 (10 %)	Mobilität	3	Einzelpunkte im Modul	0-1	2-3	4-5	6-9	10-15
			Gewichtete Punkte	0	2,5	5	7,5	10
Modul 2 (15 %)	kognitive und kommunikative Fähigkeiten	0	Einzelpunkte im Modul	0-1	2-5	6-10	11-16	17-33
	Höchster Wert aus Modul 2 oder 3		Einzelpunkte im Modul	0	1-2	3-4	5-6	7-65
Modul 3 (15 %)	Verhaltensweise und psychische Problemlagen	0	Gewichtete Punkte	0	3,75	7,5	11,25	15
Modul 4 (40 %)	Selbstversorgung	Mit Sonden-ernährung	Einzelpunkte im Modul	0-2	3-7	8-18	19-36	37-54
		10	Gewichtete Punkte	0	10	20	30	40
Modul 5 (20 %)	Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	1	Einzelpunkte im Modul	0	1	2-3	4-5	6-15
			Gewichtete Punkte	0	5	10	15	20
Modul 6 (15 %)	Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	1	Einzelpunkte im Modul	0	1-3	4-6	7-11	12-18
			Gewichtete Punkte	0	3,75	7,5	11,25	15
			Summe	31,25				

Herr Krämer wird nach der Begutachtung und Gewichtung der Module mit insgesamt 31,25 Punkten in Pflegegrad 2 eingestuft (Punktwerte der Pflegegrade siehe Vorseite).

Welche Leistungen gibt es in den verschiedenen Pflegegraden?

Monatliche Leistungen ab 2017 je Pflegegrad (PG)

	PG1	PG2	PG3	PG4	PG5
Geldleistung ambulant (Laienpflege)	—	316 €	545 €	728 €	901 €
Sachleistung ambulant (professioneller Pflegedienst)	—	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
Entlastungsbetrag ambulant (zweckgebunden)	125 €	125 €	125 €	125 €	125 €
Leistungsbetrag stationär (Pfleheim)	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit.



Demenz – ein Sonderfall?



Demenz ist der Oberbegriff für Erkrankungsbilder, die mit einem Verlust der geistigen Funktionen wie Denken, Erinnern, Orientierung und Verknüpfen von Denkinhalten einhergehen und die dazu führen, dass alltägliche Aktivitäten nicht mehr eigenständig durchgeführt werden können. Dazu zählen die Alzheimer-Demenz, die Vaskuläre Demenz, Morbus Pick (Frontotemporale Demenz) und weitere Demenzformen.

Nach Schätzungen leben derzeit 1,5 Millionen Menschen in Deutschland mit Demenzerkrankung. In 10 bis 15 Jahren könnte sich diese Zahl verdoppeln. Somit wird Demenz nicht mehr zum Sonderfall, sondern zum **Normalfall**.

Geschätzte Zunahme der Krankenzahl mit Demenz in Deutschland vom Jahr 2010 bis 2050.

Jahr	Geschätzte Anzahl von über 65-jährigen	Geschätzte Krankenzahl
2010	16,8 Millionen	1,45 Millionen
2020	18,7 Millionen	1,82 Millionen
2030	22,3 Millionen	2,15 Millionen
2040	23,9 Millionen	2,58 Millionen
2050	23,4 Millionen	3,02 Millionen

Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

Gute, professionelle Pflege ist teuer.

Wie groß Ihre Versorgungslücke im Pflegefall sein kann, zeigen wir Ihnen mit den beiden folgenden Beispielen: Das erste bei häuslicher, ambulanter Pflege und das zweite bei einem stationären Aufenthalt in einem Pflegeheim.

Vermögensrisiko bei häuslicher Pflege im Pflegegrad 4.

Monatliche Pflegekosten ¹⁾	3.150 €
– gesetzliche Leistungen ²⁾	– 1.612 €
= Monatliche Lücke	1.538 €
Jährliche Lücke (1.538 € x 12)	= 18.456 €
Vermögensrisiko durch Pflege nach 5 Jahren (18.456 € x 5)	= 92.280 €

1) 3 Stunden täglich bei 35 € pro Stunde = 3.150 € im Monat
 2) Pflegegrad 4, ambulante Pflege ab 1.1.2017

Bei häuslicher Pflege durch einen ambulanten Pflegedienst kann eine Pflegelücke von über 18.000 Euro im Jahr entstehen – über einen Zeitraum von fünf Jahren wären dies insgesamt über 90.000 Euro.

Vermögensrisiko bei stationärer Pflege, Pflegegrad 5.

Monatliche Pflegekosten ³⁾	4.000 €
– gesetzliche Leistungen ⁴⁾	– 2.005 €
= Monatliche Lücke	1.995 €
Jährliche Lücke (1.995 € x 12)	= 23.940 €
Vermögensrisiko durch Pflege nach 5 Jahren (23.940 € x 5)	= 119.700 €

3) Kostensatz Pflegeheim 3.500 € + 500 € für den täglichen Bedarf - z.B. Medikamente, Haarpflege, laufende Kosten einer Wohnung etc.
 4) Pflegegrad 5, stationäre Unterbringung (ab 1.1.2017)

Bei stationärer Unterbringung in einem Pflegeheim kann eine Pflegelücke von knapp 24.000 Euro im Jahr entstehen – über einen Zeitraum von 5 Jahren wären dies insgesamt fast 120.000 Euro.

Eine große Versorgungslücke droht.

	Kunde			Partner			Beispielrechnung		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Pflegegrad	4	5		4	5		4	X 5	
Monatliche Kosten im Pflegefall	€			€			4.000 € ¹⁾		
- gesetzliche Versorgungsansprüche	€			€			- 2.005 €		
- private Versorgungsansprüche inkl. Leistungen einer betrieblichen Krankenversicherung	€			€			- 0 €		
= Versorgungslücke pro Monat	€			€			= 1.995 €		

1) Kostensatz Pflegeheim 3.500 € + 500 € für den täglichen Bedarf – z.B. Medikamente, Haarpflege, laufende Kosten einer Wohnung etc.

So schließen Sie Ihre Versorgungslücke:

Wenn keine private oder betriebliche Vorsorge besteht, empfehlen wir ein Pflegetagegeld in Höhe von 65 Euro (1.995 Euro : 30 = 66,50 Euro), um die Versorgungslücke zu schließen.

Wie hoch die Kosten in den unterschiedlichen Pflegegraden sind, verdeutlicht Ihnen die folgende Tabelle.

Die Kosten der Pflege sind eine erhebliche finanzielle Belastung¹⁾.

	Ambulante Pflege monatlich ²⁾	Heimentgelt gesamt monatlich ²⁾³⁾
Pflegegrad 1	— ⁴⁾	— ⁴⁾
Pflegegrad 2	1.350 € ⁵⁾	2.220 € ⁵⁾
Pflegegrad 3	2.300 € ⁵⁾	2.712 € ⁵⁾
Pflegegrad 4	3.050 € ⁵⁾	3.225 € ⁵⁾
Pflegegrad 5	3.600 € ⁵⁾	3.455 € ⁵⁾

1) Quellen: BKK, Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2013, Ländervergleich - Pflegeheime, 04/2016, www.pfleagedatenbank.com, 04/2014.

2) Mittelwerte – Kosten variieren je nach Bundesland, Pflegedienst/Pflegeheim.

3) Gesamtheimentgelt inkl. Pflege- und Investitionskosten, Unterkunft, Eigenanteil.

4) Statistische Werte noch nicht vorhanden.

5) Zusätzlich können Sie monatlich rund 500 € für den täglichen Bedarf einrechnen – z.B. Medikamente, Haarpflege, Kleidung etc.

Wer haftet für Ihre Pflegekosten?

Nach § 1601 BGB¹⁾ sind Verwandte in gerader Linie verpflichtet, einander Unterhalt zu gewähren.

Kinder haften für ihre Eltern

Neben dem Ehepartner haften auch die erwachsenen Kinder für den Pflegeunterhalt. Nicht selten zahlen diese monatlich bis zu 1.000 Euro für die Pflege der Eltern.

Selbst wenn erwachsene Kinder jahrelang keinen Kontakt mehr zu ihren Eltern hatten, müssen sie unter Umständen die Kosten für den Pflegeheimplatz ihrer Eltern übernehmen. So entschied Anfang 2014 der Bundesgerichtshof im Falle eines Sohnes, dem der Vater nur den strengsten Pflichtteil als Erbe zugesprochen hatte.

Reicht weder das Geld aus der gesetzlichen Pflegeversicherung, noch die Rente des Pflegebedürftigen und dessen Vermögen für die Versorgung im Pflegeheim oder zu Hause aus, können die erwachsenen Kinder in die Pflicht genommen werden. Diese werden herangezogen, wenn der pflegebedürftige Vater oder die pflegebedürftige Mutter finanzielle Unterstützung des Sozialamtes in Anspruch nimmt.

Ob und gegebenenfalls auf welchen Betrag eine Unterhaltspflicht festgelegt wird, hängt vom Einkommen des Unterhaltspflichtigen ab. Laufende Kosten für Kredite, Wohnmietbeträge, Hypotheken und Versicherungs-

beiträge werden zunächst vom Nettoeinkommen abgezogen. Daraus ergibt sich das sogenannte bereinigte Nettoeinkommen, von dem eventuelle Unterhaltskosten für getrennt lebende Kinder und/oder den Ex-Ehepartner abgezogen werden. Am Ende dieser Rechnung steht der sogenannte Selbstbehalt, dessen untere Grenze ab 2015 monatlich 1.800 Euro beträgt. Hat der Unterhaltspflichtige weniger als 1.800 Euro zur Verfügung, muss er keine Zuzahlungen an das Sozialamt leisten. Ist sein Selbstbehalt höher, beträgt die Unterhaltszahlung ans Sozialamt die Hälfte der Differenz aus dem bereinigten Nettoeinkommen und dem Selbstbehalt.

Beispiel:

- Bei einem bereinigten Nettoeinkommen von 2.500 Euro und einem Selbstbehalt von 1.800 Euro ergibt sich für das Jahr 2015 ein Unterhaltsanspruch in Höhe von 50 Prozent von 700 Euro. Das heißt, dass das unterhaltspflichtige erwachsene Kind in diesem Fall 350 Euro im Monat aufbringen müsste.

Pflegebedürftigkeit ist für die Betroffenen und ihre Angehörigen ein schweres Schicksal. Sich dann auch noch finanziell einschränken zu müssen, weil die Pflegekosten höher sind als erwartet, lässt sich durch die richtige Vorsorge zum Beispiel mit einer Pflegegeldversicherung der Württembergischen vermeiden.

1) Bürgerliches Gesetzbuch

Was passiert mit Ihren eigenen vier Wänden? Schützen Sie Ihr Wohneigentum rechtzeitig.



Gute professionelle Pflege ist teuer.

Für die Differenz zwischen Pflegekosten und gesetzlichen Leistungen haften Sie mit Ihrem gesamten Hab und Gut. Gesamtkosten in Höhe von rund 40.000 Euro jährlich sind keine Seltenheit. In fünf Jahren können dies über 100.000 Euro sein, die Sie selbst aufbringen müssten.

Sind die Kosten im Pflegefall nicht durch Ihr Einkommen bzw. sonstiges Vermögen gedeckt oder ist dieses aufgebraucht, dann kann auch Ihr Wohneigentum in Gefahr sein! Sogar Ihr Ehepartner oder Ihre unterhaltspflichtigen Kinder können zur Zahlung herangezogen werden.

Keiner fühlt sich wohl bei dem Gedanken, im Pflegefall aus Kostengründen gemeinsam erworbene Immobilien veräußern zu müssen. Und nicht selten gehen auch die Kinder beim Erbe leer aus.

Wie können Sie sich schützen?

Getreu dem Motto: „Je früher, desto besser“.

Ein junger Mensch profitiert von den günstigen Beiträgen einer privaten Pflegeversicherung und leidet eventuell noch nicht an Erkrankungen, die einer gewünschten Absicherung im Weg stehen.

Mit unserem PremiumPlus-Tarif können Sie bestens für sich und Ihre Angehörigen vorsorgen.

Wer sich schon in jungen Jahren für eine Pflegevorsorge entscheidet, zahlt viel weniger Beitrag.

Je früher Sie einsteigen, desto besser.

Wer beispielsweise schon mit 30 Jahren Pflegevorsorge trifft, zahlt bis zum Ende seines 85. Lebensjahrs insgesamt weniger an Beiträgen als ihn ein Aufenthalt von fünf Monaten im Pflegeheim kosten würde.



Je eher Sie einsteigen, desto besser.

Eine private Zusatzabsicherung mit einer Leistung von 1.950 € pro Monat bei Pflegegrad 5 kostet Sie...

...wenn Sie als 30-Jähriger mit der Vorsorge beginnen

...wenn Sie bis zum 50. Geburtstag warten

monatlich¹⁾

29,90 €

84,50 €

bis zur Vollendung Ihres 85. Lebensjahres

19.734 €

35.490 €

Dies entspricht gerade einmal den Kosten eines Aufenthalts im Pflegeheim über...

...ca. 5 Monate

...ca. 9 Monate

1) PremiumPlus Tarif PTPU, Stand 1.1.2017

Mit PremiumPlus sind Sie optimal abgesichert.

Was ist pflegebedürftigen Menschen wichtig?

Eine aktuelle interne Umfrage ergab, dass Pflegebedürftige am häufigsten

- wieder gesund werden wollen,
- selbst entscheiden möchten, wo sie wohnen und
- finanziell niemandem zur Last fallen wollen.

Damit diese Wünsche realisiert werden können, reichen die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung alleine leider nicht aus. Daher empfehlen wir zusätzliche private Pflegevorsorge mit unserem Pfl egetagegeld.

Unser Tarif PremiumPlus unterstützt Sie bereits ab Pflegegrad 1 und leistet zu 100 % bei stationärer Pflege (ab Pflegegrad 2). Sollten Sie in Ihrer Selbstständigkeit oder Ihren Fähigkeiten erheblich beeinträchtigt sein (Pflegegrad 2), müssen Sie ab diesem Zeitpunkt keine Beiträge mehr bezahlen.

Bei erstmaliger Pflegebedürftigkeit (ab Pflegegrad 2) erhalten Sie von uns als Soforthilfe eine Einmalzahlung in Höhe des 30-fachen Tagegeldes. Diese Einmalzahlung können Sie beispielsweise für dann notwendige Umbaumaßnahmen verwenden. Über eine jährliche Dynamik haben Sie die Möglichkeit, ihr Pfl egetagegeld an Kostensteigerungen und Inflation anzupassen.

Eine Nachversicherungsgarantie gewähren wir Ihnen bis zum Alter 65, d. h. bei Tod oder Pflegebedürftigkeit des Ehepartners kann das Pfl egetagegeld einmalig um bis zu 20 % ohne Gesundheitsprüfung erhöht werden.

Weitere Serviceleistungen:

- **Pflegeplatzvermittlung:** In Zusammenarbeit mit unserem Kooperationspartner sind wir Ihnen bei der Suche nach einem geeigneten Pflegeplatz behilflich.
- **Wohnraumberatung:** Wenn Sie zu Hause gepflegt werden, nennen wir Ihnen spezialisierte Wohnraumberater, die wissen, welche räumlichen Anpassungen sinnvoll sind. Eine Haftung unsererseits besteht für diese Leistung nicht.

So beurteilen Sie die Qualität einer Pflegezusatzversicherung.



Ihre Checkliste zum Abhaken:

Leistung ab Pflegegrad 1	<input type="checkbox"/>
100 % Leistung stationär ab Pflegegrad 2	<input type="checkbox"/>
Beitragsbefreiung ab Pflegegrad 2	<input type="checkbox"/>
Einmalzahlung ab Pflegegrad 2	<input type="checkbox"/>
Weltweiter Versicherungsschutz	<input type="checkbox"/>
Regelmäßige Möglichkeit zur Erhöhung (Dynamik) des Pflegegeldes	<input type="checkbox"/>
Verzicht auf Wartezeit	<input type="checkbox"/>
Nachversicherungsgarantie	<input type="checkbox"/>
Umstellungsrecht aufgrund neuer Pflegereformen	<input type="checkbox"/>
Serviceleistungen wie Pflegeplatzvermittlung und Wohnraumberatung	<input type="checkbox"/>



wuerttembergische.de

Der Fels in der Brandung. Die Württembergische.

Wir beraten Sie gerne.

Württembergische Krankenversicherung AG
