

Cash.extra

Investieren
wie die Profis

Pflegeversicherungen

Vorsorge für den Fall der Fälle

DER MARKTREPORT

Pflegefallrisiko: Optimale Absicherung
für jede Altersgruppe

DAS EXPERTEN-GESPRÄCH

Perspektiven und Potenziale für
Pflegepolicen im Vertrieb

Cash.Extra **Pflegeversicherungen**
in Kooperation mit:

 **DEUTSCHE
FAMILIENVERSICHERUNG**

 **HALLESCHÉ**
Private Krankenversicherung

 **m**ünchener verein
Zukunft. In besten Händen.



Deutsche
PrivatPfleger

Pflege. In besten Händen.

Mehr für Sie drin!

Im Pflegefall bestens vorgesorgt mit der Deutschen PrivatPfleger!

- Für später mehr Leistung sichern – ohne Gesundheitsprüfung
- Beitragsbefreiung jetzt auch für die anteilige Förder-Pflege in der DPP PLUS
- Freie Wahl der Pflegestufen 0 – 3
- Dynamik
- Weltweite Leistung
- Einmalleistung bis 10.000 EUR bereits ab Pflegestufe I

Optional mit staatlicher Förderung



Über 2.000 Makler nutzen unsere Pflege-App bereits erfolgreich. **Pflege2Go:** kostenfrei im AppStore erhältlich.



münchener verein

Zukunft. In besten Händen.

www.muenchener-verein.de

Gesellschaftliche Zeitbombe

Es ist mal wieder Reformzeit. Zum 1. Januar 2015 kommt das 1. Pflegestärkungsgesetz, bis 2017 soll das 2. Pflegestärkungsgesetz folgen. Zuvor gab es in 2008 und 2013 weitere Modernisierungsbemühungen für die Pflegeversicherung. Der Bedarf für die Erneuerungsarbeiten ist in der Tat enorm. Denn die gesetzliche Pflegeversicherung bildet nur eine Sockelabsicherung, die zudem immer ineffizienter wird, da die Pflegekosten seit Jahren steigen und

Kontakt zur Chefredaktion

milewski@cash-online.de

Tel.: +49 (0)40/51444-136



die staatlichen Leistungszahlungen bei Weitem keinen Deckungsbeitrag mehr liefern.

Erstreckend kommt hinzu, dass die Zahl der Pflegefälle stetig steigt. Schätzungen zufolge soll es in 40 Jahren bereits 4,4 Millionen Menschen geben, die auf Pflege angewiesen sind. Heute sind es bereits 2,6 Millionen hierzulande, die ohne fremde Hilfe nicht mehr in der Lage sind, die Tätigkeiten des täglichen Lebens zu meistern.

Dennoch ist der Pflege-Bahr für den Vertrieb eine gute Möglichkeit, Kunden für eine private Pflegeversicherung zu sensibilisieren und schließlich für eine hinreichende Absicherung zu interessieren.

All das ist vielen Deutschen durchaus bekannt. Immerhin 83 Prozent der in einer aktuellen Studie befragten Deutschen haben Angst vor Pflegebedürftigkeit – die größte hierzulande überhaupt. Dennoch wird ein entsprechendes Handeln weiterhin zumeist vertagt und das Pflegerisiko von vielen jungen Menschen oft als ein Aspekt des Alters abgetan.

Auch wenn das in der überwiegenden Zahl der Fälle richtig ist, bleibt dennoch die Frage, warum so wenig getan wird – für sich selbst und für die eigene Familie. Denn ein weiterer Sachverhalt ist offenkundig noch nicht wirklich in den Köpfen der Menschen angekommen. Reichen die finanziellen Mittel des Betroffenen nicht aus, um die Pflegekosten zu decken, holt sich der Staat die Differenz aus dem Vermögen der Angehörigen. Und das können durchaus enorme Beiträge sein und die Lebensqualität der in Anspruch Genommenen deutlich schmälern.

Apropos unzureichende finanzielle Mittel: Auch der sogenannte Pflege-Bahr, die 2013 eingeführte staatlich geförderte private Pflegezusatzversicherung, kann der Pflegeversicherung nur bedingt aus der Demografie-Falle helfen. Denn die Förderung fällt viel zu gering aus und die Leistungszahlungen umfassen meist nur einen Bruchteil der Kosten.

Dennoch ist der Pflege-Bahr für den Vertrieb eine gute Möglichkeit, Kunden für eine private Pflegeversicherung zu sensibilisieren und schließlich für eine hinreichende Absicherung zu interessieren.

Frank O. Milewski, Chefredakteur



Impressum

Verantwortlich für den redaktionellen Inhalt:

Frank O. Milewski

Das Cash.Extra Pflegeversicherungen erscheint als Beilage im Cash.Special Versicherungen 2014. Der Nachdruck ist nur mit Genehmigung des Verlags gestattet.

Anzeigen: Cash.Print GmbH, Hamburg

Vorstufe und Druck: Dierichs Druck + Media GmbH & Co. KG, Kassel

Fotos: Stefan Malzkorn, Unternehmen

Stand: Oktober 2014

Inhalt

4 Das unbestimmte Risiko

Obwohl die finanzielle Absicherung für den Pflegefall existenziell ist, unternehmen viele Deutsche oft nichts – mit vielfach fatalen Folgen.

6 Das Experten-Gespräch

Biometrische Risiken abzusichern, zählt zum Kerngeschäft der Versicherer. Die private Pflegeversicherung ist ein zentraler Bestandteil für viele Gesellschaften, der neu belebt wird.

Das unbestimmte Risiko

PRIVATE PFLEGEABSICHERUNG ist unverzichtbar, doch die Absicherung wird weitgehend verdrängt. Die staatliche Förderung, zäh angelaufen, deckt die Lücke auch nur partiell. Für viele Bundesbürger tickt die finanzielle Zeitbombe weiter. Daran wird die Pflegereform zum 1. Januar 2015 nichts ändern.

Bereits jetzt gibt es in Deutschland 2,63 Millionen Pflegefälle, Stand Ende 2013. Das sind 3,5 Prozent mehr als ein Jahr zuvor und bestätigt, dass die Zahl der Pflegebedürftigen stetig steigt. In 40 Jahren werden es voraussichtlich schon deutlich mehr als 4,4 Millionen sein, die auf Pflege angewiesen sind. Zugleich gibt es immer weniger Beitragszahler.

Die gesetzliche Pflegeabsicherung steckt also in der Demografiefalle. Insgesamt 83 Prozent der Pflegefälle sind 65 Jahre und älter, 35 Prozent über 85 Jahre alt. Daher muss selbst dann mehr Geld ins System gepumpt werden, wenn nur das heutige Niveau gehalten werden soll. Ohne private Zusatzvorsorge bleibt für den Einzelnen das Risiko, nötige Pflegeleistungen aus dem Ersparnis zu bezahlen oder die finanzielle Last den Kindern aufzubürden.

Derzeit werden 70 Prozent aller Pflegebedürftigen zu Hause versorgt; das sind 1,85 Millionen Menschen. Zwei Drittel erhalten ausschließlich Pflegegeld; sie werden also in der Regel allein durch Angehörige gepflegt. Das restliche Drittel lebt ebenfalls zu Hause, wird jedoch vollständig oder teilweise durch ambulante Pflegedienste versorgt. In Pflegeheimen werden knapp 30 Prozent der Pflegebedürftigen vollstationär betreut – insgesamt 785.600 Menschen. Hauptgründe für Pflegebedürftigkeit sind Demenz und vegetative Zustände, gefolgt von Tumoren, Verletzungen, Missbildungen und Aids.

Die gesetzliche Pflegeversicherung ist nur eine Grundabsicherung. Das Geld reicht nicht für Rundum-Pflege. Selbst in Pflegestufe 3, wo mindestens

fünf Stunden Hilfe pro Tag veranschlagt sind, entspricht das Geld bei 30 Tagen im Monat und einer Sachleistung von 1.550 Euro nur einem Stundensatz von zehn Euro. Tatsächlich betrug der Stundensatz für eine Fachkraft schon zum Start der Pflegeversicherung 1995 rund 25 Euro. Im Pflegefall muss ein Betrag von ungefähr 3.000 Euro monatlich zur Verfügung stehen. Würde die Pflegeversicherung nicht erneut reformiert, müsste bei konstanten Leistungen der heutige Beitragssatz bis 2060 auf fünf Prozent steigen.

Chronologie der Reformen

Eine Pflegereform muss hin und wieder her. Die Reformbestrebungen mündeten 2008 in das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz. Es folgte 2013 das Pflege-Neuausrichtungsgesetz samt der Einführung einer staatlich geförderten ergänzenden privaten Pflegetagegeld-Vorsorge („Pflege-Bahr“). Zum 1. Januar 2015 kommt das „1. Pflegestärkungsgesetz“, das bis 2017 um das „2. Pflegestärkungsgesetz“ erweitert werden soll. Dies dürften nicht die letzten Reformen gewesen sein. Man kennt das schon aus der Kranken- und Rentenversicherung, wo das Umlagesystem immer wieder Korrekturen verlangt.

Das 1. Pflegestärkungsgesetz, das in diesem Herbst noch durch weitere Lesungen von Bundestag und Bundesrat muss, läuft vor allem darauf hinaus, dass die staatlich organisierte Versicherung teurer wird: Der Beitrag steigt 2015 von 2,05 auf 2,35 Prozent des Bruttoeinkommens, für Kinderlose

von 2,3 auf 2,6 Prozent (2017 soll er um weitere 0,2 Prozentpunkte steigen). Alle Leistungsbeträge werden als Inflationsausgleich angehoben. Darüber hinaus werden weitere Leistungsverbesserungen bei der Pflege zu Hause und in Pflegeeinrichtungen umgesetzt, Leistungen für Tages- und Nachtpflege sowie Kurzzeitpflege erweitert (auch für Demenzkranke).

Ein neuer Pflegevorsorgefonds, den die Bundesbank verwalten soll, soll Beitragssteigerungen in der Zukunft abfedern. Seit 1. Januar 2013 gibt es in Deutschland eine staatlich geförderte private Pflege-Zusatzversicherung. Offizieller Name: geförderte ergänzende Pflegeversicherung (GEPV). Die GEPV kann jeder Erwachsene abschließen – außer Pflegebedürftige. Der Staat gibt 60 Euro im Jahr dazu – salopp als „Pflege-Bahr“ bezeichnet nach dem 2013 noch amtierenden Gesundheitsminister Daniel Bahr. Der Staat fördert – ähnlich wie bei Riester – den Anspargvorgang.

Der Abschluss ist allein als Pflegegeldversicherung bei privaten Krankenversicherern möglich, nicht jedoch als Pflegerente bei Lebensversicherern. Voraussetzung für die Förderung: Der Kunde zahlt selbst mindestens 120 Euro im Jahr ein und erhält im Pflegefall mindestens 600 Euro pro Monat in Pflegestufe 3 vom Versicherer zugesagt (Stufe 1: 30 Prozent davon; Stufe 2: 70 Prozent). Die Leistung gilt auch bei Demenz („Stufe 0“: 10 Prozent). Es gibt ein einheitliches Vertragsmuster. Die Bedingungen der einzelnen Anbieter dürfen sich davon nur positiv unterscheiden. Inzwischen gibt es über

400.000 Pfl egetagegeldverträge mit staatlicher Förderung (Stand: Januar 2014). Allein Pflege-Bahr stockt die gesetzliche Grundabsicherung jedoch nicht vollständig auf, sondern hinterlässt insgesamt eine Versorgungslücke von etwa einem Drittel des privat aufzubringenden monatlichen Finanzbedarfs im Pflegefall. Ungeförderte Tarife sind deutlich leistungsstärker, wie das unabhängige Analysehaus Morgen & Morgen im permanent aktualisierten Rating Pfl egetagegeld ermittelt hat.

Ende August ragten unter rund 100 Tarifen von 33 Versicherern mehrere (nicht alle!) Tarife von diesen sieben Anbietern heraus, die allesamt Leistungen in allen drei Pflegestufen erbringen: Arag, DFV Deutsche Familienversicherung, Ergo Direkt, Gothaer, Hallesche, Münchener Verein und Württembergische. Immerhin war kein einziger sehr schwacher Tarif darunter und lediglich fünf schwache Angebote von Tarifen, die in allen drei Pflegestufen leisten: Debeka, DKV, DEVK, Inter, Landeskrankenhilfe.

Kein Vollschutz mit Pflege-Bahr

Als Auskopplung des kompletten Pfl egetagegeld-Ratings wurde auch der Stand beim „Pflege-Bahr“ analysiert. Mit dem Abschluss verbessert jeder Kunde seinen Teilkasko-Schutz um rund zwölf Prozent, hatte ein PKV-Vorstand geschätzt. Das ist allerdings noch immer kein „Vollkasko“-Schutz.

Die Beiträge sind umso günstiger, je früher man den Vertrag abschließt. Junge Menschen erhalten bereits für die zehn Euro Mindestbeitrag eine zusätzliche Absicherung, die durch den Zinseszins eine dreimal so hohe Leistung ansparen wie Ältere und damit quasi für wenig Geld eine Vollkasko-Deckung bekommen. Wie die Daten von Morgen & Morgen zeigen, können die geförderten Tarife bei der Leistung mit den ungeforderten Tarifen nicht mithalten und bekamen allenfalls durchschnittliche Noten. Obwohl die Risikolage allgemein bekannt ist, ver-

drängen Verbraucher gern das eigene Pfl egerisiko. Etwas überraschend: Auch Vermittler unterschätzen das Risiko und nehmen die Ängste der Kunden nicht wahr. Den Vermittlern ist offenbar nicht bewusst, dass die Angst vor Pflegebedürftigkeit die größte Sorge der Deutschen ist. Sie vermuten in anderen Bereichen wie Krankheit, Al-

die meisten Zusatzpolicen vertraglich garantieren, immer dann zu zahlen, wenn auch die gesetzliche Pflegeversicherung zahlt, könne hier ganz klar Uninformiertheit in Verbindung mit Vorurteilen unterstellt werden, so die Continentale.

Auch das Vertrauen in die eigene Familie könne nur als unangemessener

Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung

Die Leistungen von Vater Staat in Sachen finanzieller Pflegeabsicherung reichen bei weitem nicht aus, um die aktuell anfallenden Kosten annähernd zu decken.

Pflegeart	Leistung	Höhe Euro in Pflegestufe		
		1	2	4
	2010 und 2011			
Häusliche Pflege	Sachleistung ¹⁾	440	1.040	1.510 ³⁾
	Pflegegeld ²⁾	225	430	685
Vollstationäre Pflege	monatlich	1.023	1.279	1.510 ³⁾
	ab 2012			
Häusliche Pflege	Sachleistung ¹⁾	450	1.100	1.550 ³⁾
	Pflegegeld ²⁾	235	440	700
Vollstationäre Pflege	monatlich	1.023	1.279	1.550 ³⁾
	ab 2015			
Häusliche Pflege	Sachleistung ¹⁾	468	1.144	1.612 ³⁾
	Pflegegeld ²⁾	244	458	728
Vollstationäre Pflege	monatlich	1.064	1.330	1.612 ³⁾

¹⁾ für Pflegefachkraft ²⁾ für Angehörige ³⁾ im Härtefall etwas mehr

tersarmut oder Arbeitslosigkeit wesentlich größere Ängste.

60 Prozent der unter 40-Jährigen sieht in der Absicherung des Pfl egerisikos den größten Vorsorgebedarf, doch Vermittler tippen auf nur 17 Prozent, ergab die „Continentale Studie 2014“ unter dem Titel „Risiko Pflegebedürftigkeit – Unwissenheit verhindert Vorsorge“. Mit 83 Prozent ist Angst vor Pflegebedürftigkeit die größte Angst der Deutschen. Angehörigen zur Last zu fallen, ist dabei die größte Sorge (84 Prozent). Doch nur drei Prozent der Bevölkerung haben eine Pflegezusatzversicherung.

Die beiden häufigsten Gründe, die gegen den Abschluss einer privaten Zusatzversicherung sprechen: „Versicherung zahlt im Ernstfall nicht“ (61 Prozent) und der feste Glaube, dass der Partner oder Angehörige die Pflege übernehmen werden (59 Prozent). Da

Optimismus gedeutet werden: Eine Scheidungsquote von rund 50 Prozent, die wachsende Zahl von Singlehaushalten gerade bei älteren Menschen und die sinkende Geburtenrate sprechen eine andere Sprache.

Gerade auch junge Leute setzen auf die Unterstützung der Ehepartner und Familien, obwohl sie allein angesichts der hohen Scheidungsquote am wenigsten Grund zu diesem Optimismus haben, so die Studie. Vermittler sind auch zu pessimistisch, was den Vorsorgewilligen angeht: Laut Umfrage würden 37 Prozent der Menschen über 25 Euro monatlich für Pflegezusatzversicherungen ausgeben, 13 Prozent sogar über 50 Euro. Das können sich nur 29 beziehungsweise zwei Prozent der Vermittler vorstellen. ■

Autor **Detlef Pohl** ist Wirtschaftsjournalist und Versicherungsexperte in Berlin.

„Das Schwungrad am Laufen halten“

ROUNDTABLE Biometrische Risiken abzuschließen, gehört zum Kerngeschäft der Versicherer. Im Zuge der Rückbesinnung auf ihre Wurzeln entdecken die Gesellschaften auch die private Pflegeversicherung neu. Cash sprach mit drei Experten der Assekuranz, wie die gesellschaftliche „Zeitbombe“ Pflege entschärft werden kann.

Mehr als 2,6 Millionen Menschen in Deutschland sind pflegebedürftig. Ungefähr genauso viele Menschen – rund 2,7 Millionen – haben heute eine private Pflegezusatzversicherung, inklusive Pflege-Bahr, abgeschlossen. Was entgegenn Sie Menschen, die vor diesem Hintergrund meinen: „Wer aufgrund früherer körperlicher Gebrechen davon ausgeht, pflegebedürftig zu werden, kümmert sich auch um eine Pflegeabsicherung?“

Botermann: Die Versicherer benötigen in ihrem Kollektiv einen Ausgleich durch Kunden, die keine Pflegeleistungen benötigen. Die 2,7 Millionen privat Zusatzversicherten und die 2,6 Millionen Pflegebedürftigen müssen gar nichts miteinander zu tun haben. Diese Übereinstimmung ist nur eine reine Zufälligkeit.

Reitzler: Dem kann ich nur zustimmen – alles andere würde das Versicherungsprinzip ad absurdum führen. Jeder braucht eine Pflegeversicherung – vom Greis bis runter zu den ganz Jungen.

Die Teilnehmer des Roundtable

- Dr. Stefan M. Knoll, Vorstand, DFV Deutsche Familienversicherung
- Dr. Walter Botermann, Vorstandsvorsitzender, Hallesche Krankenversicherung
- Dr. Rainer Reitzler, Vorstandsvorsitzender, Münchener Verein

Knoll: Herr Dr. Botermann hat recht. Die Zahlen erwecken wegen der zufälligen Übereinstimmung einen völlig falschen Eindruck und führen zu einer typischen Milchmädchenrechnung. In Wirklichkeit sind die heute Pflegebedürftigen nicht die, die bereits eine private Pflegezusatzversicherung abgeschlossen haben. Die maßgebliche Zahl ist, dass sich heute gerade mal 3,7 Prozent der Bevölkerung über eine private Pflegeversicherung zusätzlich abgesichert haben. Eine Vorsorgequote, die in einem Land wie Deutschland mit der hinter Japan weltweit zweitältesten Bevölkerung völlig unzureichend ist. Wenn künftig jeder dritte Mann und jede zweite Frau zum Pflegefall werden – und das sind keine Spekulationen, sondern schon heute harte Fakten –, wird die Dimension klar, um die es bei privater Pflegevorsorge wirklich geht. Pflege ist die große gesellschaftliche Herausforderung der nächsten Jahrzehnte.

Wie lautet Ihr Ansatz, um Kunden von einer zusätzlichen privaten Absicherung zu überzeugen, die über die Leistungen der staatlichen Pflegeversicherung hinausgehen?

Knoll: Ganz einfach: Jeden Kunden ansprechen! Denn die Fakten, weshalb private Pflegevorsorge notwendig ist, liegen so klar auf der Hand wie



Rainer Reitzler, Münchener Verein: „Alle brauchen eine Pflegeabsicherung.“

nie zuvor. Es kommt also darauf an, dass ein Makler im Bereich Pflege aktiv auf seine Kunden zugeht und für den Abschluss einer Pflegeversicherung wirbt. Mit der viel zitierten Versorgungslücke wird er dabei in den seltensten Fällen weiterkommen. Denn dass im Pflegefall hohe Kosten für die Betroffenen entstehen, haben die Menschen verstanden und bewegt sie bekanntermaßen nicht zum Handeln. Daher bedarf es einer anderen Argumentation. Die Frage muss lauten: Wo steht Ihre Familie morgen, wenn Sie heute ein Pflegefall werden? Wir müssen eine Vorsorgekultur schaffen, mit der auch klar wird, dass das Warten auf Lösungen durch den Staat sinnlos ist.

Botermann: Die Pflegeproblematik ist in der Tat ein ganz wichtiges sozialpolitisches Thema, das die meisten Menschen leider verdrängen.



Walter Botermann, Hallesche: „Die Pflegeproblematik wird von den meisten Menschen leider verdrängt.“



Stefan M. Knoll, DFV Deutsche Familienversicherung: „Die gesetzliche Pflegeversicherung ist als Teilkasko konzipiert.“

Zugleich ist es ein Thema der Generationengerechtigkeit, denn wer möchte schon gern seinen eigenen Kindern zur Last fallen? Die Gefahr der sogenannten Durchgriffshaftung auf die erste und zweite Familienlinie ist gegeben und aufgrund der Haushaltsprobleme der öffentlichen Kassen machen die Sozialämter davon auch Gebrauch. Wenn Sie mal Ihr Reihenhaus in das Eigentum einer Stadt verwandeln möchten, müssen Sie nur ein Pflegefall werden, das geht relativ zügig. Viele Menschen gehen zudem davon aus, dass stark Pflegebedürftige eine geringere Überlebenswahrscheinlichkeit haben. Das ist aber nicht der Fall. Die Betroffenen leben teilweise auch in Stufe III sehr, sehr lange.

Reitzler: Das stimmt. In der Pflegestufe III werden Männer im Durchschnitt acht Jahre lang gepflegt, bei

Frauen sind es sogar zwölf Jahre. Im Zuge des Fortschritts in Medizin und Pflegewissenschaft werden sich diese Zeiträume eher noch verlängern. Ich bin da ganz bei Herrn Dr. Botermann: In der Pflege kommen immense sozialpolitische und gesellschaftliche Herausforderungen auf uns zu. Wenn jemand aufgrund eines Schlaganfalls oder aus anderen Gründen zu einem Pflegefall wird, ist das für den Betroffenen und alle Angehörigen eine tiefgreifende Erfahrung.

Kann die Verknüpfung von mehreren biometrischen Risiken, wie etwa dem BU-Risiko, in einer Police dazu führen, die Verkaufsschwelle für den Kunden zu senken?

Reitzler: Ich bin der Meinung, dass man zwar vieles miteinander verknüpfen kann. Je mehr wir das tun, desto schwieriger wird es allerdings hinsichtlich der Transparenz. Die

Produkte sollten für den Kunden eine gewisse Nachvollziehbarkeit aufweisen, sodass ersichtlich wird, was Produktbaustein A und B kosten. Zugleich muss der Schutz bezahlbar bleiben. Das gestaltet sich jedoch schwierig, wenn in den einzelnen Dimensionen jeweils eine Top-Leistung dahinter steht – wie es eigentlich sein sollte.

Knoll: Huckepackstrategien oder Bündelprodukte sind im Vertrieb oft diskutierte Ansätze – und unter verkaufpsychologischen Aspekten auch nachvollziehbar. Ich halte davon jedoch nichts. Solitäre Produkte sind transparenter und in der Regel auch deutlich leistungsstärker. Der entscheidende Aspekt liegt außerdem an anderer Stelle: in der Scheu vieler Makler, sich auf das angeblich so schwierige Thema Pflege überhaupt einzulassen und den Kunden aktiv

darauf anzusprechen. Komplexität war noch nie die Lösung. Intelligenter, erfolgreicher Vertrieb zeigt sich vielmehr in einfachen Produktkonzepten und einfachen Botschaften. Letztlich geht es damit nur ums „Tun“.

Das vielfach gehörte Argument für eine Kopplung von Pflege- und BU-Vorsorge ist, dass sich die Pflege im Grunde an die Berufsunfähigkeit anschließt. Was meinen Sie dazu?

wieder, dass die geförderte Pflege allein nicht ausreicht, sondern durch hochwertigere Pflegezusatzprodukte ergänzt werden sollte. Aber geht es nicht auch darum, überhaupt erst mal anzufangen?

Botermann: Das ist völlig richtig – zumal der Pflege-Bahr auch keinen Riesenkonsumverzicht bedeutet. Die Menschen zahlen zehn Euro ein und bekommen noch fünf Euro vom Staat

Schritt, um für den Pflegefall vorzuzusorgen.

Reitzler: Absolut, dem kann ich nur beipflichten, Herr Dr. Botermann – zumal der Pflege-Bahr auch als „Appetitanreger“ für die Vertriebe dient. Traditionell funktioniert es immer gut, den Kunden über staatliche Förderungen aufzuklären. Dass einige wenige Unternehmen im PKV-Verband den Pflege-Bahr aus diversen Gründen ablehnen, ist deren Entscheidung, die ich nicht bewerten möchte. Unser Haus hat den Pflege-Bahr von Anfang an begleitet – und der läuft auch gut. Die Vertriebe haben ihre Begeisterungsfähigkeit für dieses Produkt eindrucksvoll gezeigt.

Botermann: Noch eine Ergänzung zum Pflege-Bahr: Ich finde es richtig, dass die Bundesregierung das Produkt so belassen hat, wie es ist. Das war zu Beginn der Legislaturperiode noch strittig. Die Unternehmen haben mit dem Verkauf von rund 500.000 Verträgen im ersten Jahr in deutlicher Form demonstriert, dass hier ein Bedarf besteht und die Menschen auch bereit sind, den Pflege-Bahr abzuschließen.

Kommen wir zu den ungeforderten Pflegeprodukten: Laut einer Studie des Analysehauses Morgen & Morgen vom vergangenen Sommer ist die Qualität im Bereich Pfl egetagegeld deutlich besser geworden. Trotzdem gelte weiterhin, dass die Pflegerente im Leistungsbereich Vorteile gegenüber den Pfl egetagegeldern hätte. Wie ist Ihre Meinung dazu?

Knoll: Wieso „deutlich besser geworden“? Bei uns war sie es schon von Anfang an. Denn dank umfangreicher Marktanalysen haben wir uns mit unserer Tarifwelt bereits 2011 klar für das Pfl egetagegeld entschieden und damit auch einen erheblichen Einfluss auf den Markt und unsere Mitbewerber ausgeübt. Denn bei näherer Betrachtung lösen sich die gern zitierten Vorteile der



Walter Botermann: „Die Branche hat in deutlicher Form demonstriert, dass hier ein Bedarf besteht und die Menschen auch bereit sind, den Pflege-Bahr anzunehmen.“

Reitzler: Nicht jeder Krankheitsfall führt zu einer BU. Unsere Devise ist daher immer gewesen: „Pflege folgt Kranken“. Es ist ja auch kein Zufall, dass die staatliche Pflegeförderung, der Pflege-Bahr, exklusiv in der Krankenversicherung verankert ist. Der Vorteil einer Pflegeabsicherung innerhalb der Krankenversicherung besteht vor allem darin, dass der Beitrag zum Abschlusszeitpunkt deutlich geringer ist als bei einer Pflegerente.

Stichwort Pflege-Bahr: Die Versicherungswirtschaft betont immer

dazu. Das ist schon mal ein wichtiges Add-on zur gesetzlichen Pflegeversicherung. Leider gibt es ein paar Branchenteilnehmer, die der Meinung sind, auf den Pflege-Bahr zu verzichten, weil hier eine Annahmepflicht besteht und somit keine Gesundheitsselektion möglich ist. Auch wenn die Annahmepflicht unserem Geschäftsmodell widerspricht, sollte man aber angesichts der schwierigen Versorgungssituation darüber hinwegsehen. Ich halte diese Diskussion für zu akademisch. Kurzum: Der Pflege-Bahr ist für viele Menschen ein wirklich guter zusätzlicher

Dr. Rainer Reitzler, Vorstandsvorsitzender der MÜNCHENER VEREIN Versicherungsgruppe

„Reicht die nächste Pflege-Reform?“

Seit einigen Jahren ist im Pflegeversicherungsmarkt eine verstärkte Dynamik festzustellen. Laut Morgen & Morgen hat sich die Qualität der Angebote für Pflegezusatzversicherungen in den letzten Jahren stark verbessert. Kann die Pflegepflichtversicherung mit der nächsten Pflegereform „Boden gut machen“ oder bleibt eine private Pflegezusatzversicherung weiterhin unverzichtbar?

Die nächste Pflege-Reform soll als Pflege-Stärkungsgesetz in zwei Stufen umgesetzt werden. Nach dem laufenden Gesetzgebungsverfahren wird es 2015 zu einer Erhöhung der Pflegegelder (Pflegestufe 3: 1.612 Euro, der Sachleistungen sowie zu verbesserten Leistungen bei Demenz und höheren Leistungen bei der Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes kommen. Auch die Leistungen für Kurzzeit- oder Nachtpflege werden weiter verbessert. Der Beitragssatz wird sich um 0,3 Prozentpunkte erhöhen.

Dennoch bleibt die Pflegepflichtversicherung auch nach dieser Pflegereform weiterhin eine Teilkasko-Absicherung, die weniger als die Hälfte der Pflegekosten deckt. 75 Mio. Deutsche sind sogar noch ohne jegliche private Pflegeabsicherung. Im Pflegefall droht schnell eine Lücke von monatlich 1.500 bis 2.000 Euro. Die beschriebene Pflegereform zeigt, was der Staat leisten kann oder will. Es wird aber auch deutlich, dass sich am grundlegenden Problem einer alarmierenden Pflegeklücke nichts ändern wird. Es liegt auf der Hand, die drohende Pflegeklücke durch einen privaten Schutz zu schließen. Dennoch stellen wir seit Jahren fest, dass zum Bewusstsein der Menschen, „für den Pflegefall etwas tun zu müssen“ noch immer nicht konsequent mit dem Abschluss einer privaten Pflegezusatzversicherung gehandelt



Rainer Reitzler, MÜNCHENER VEREIN

wird. Für die Versicherungswirtschaft ist es eine fast schon moralische Verpflichtung, Pflege noch stärker in den Fokus zu rücken und die Absicherung des Pflegefallrisikos als verbindliche Komponente in jedes Beratungsgespräch zu integrieren.

Auf unserem Deutschen Assekuranz Pflege Forum am 18. September wurden von politischer Seite, aus dem Blickwinkel der Pflegeheime und aus vertrieblicher Sicht intensiv Ansätze zur Verbesserung der Pflegesituation diskutiert, aber wir werden noch auf Jahre Überzeugungsarbeit mit den richtigen Argumenten und den passenden Vorsorgemodellen leisten müssen.

Der Münchener Verein geht mit seiner Deutschen PrivatPflege diesen Weg seit Jahren sehr konsequent und zeigt, dass es funktionieren kann. Auf Produktseite gibt es laufende Verbesserungen, Vertriebstools wie den Pflege-

gelotsen oder die Pflege-App führen Vertriebspartner durch den gesamten Beratungs- und Abschlussprozess. Laufende Schulungs- und Qualifizierungsmaßnahmen wie z.B. die Ausbildung zum zertifizierten Generationenberater unterstützen den Vertrieb in der Argumentation und Darstellung des individuellen Pflegefallrisikos. Vielfältige Service- und Assistenzleistungen, z.B. die 24 Stunden-Pflegeplatzgarantie helfen Kunden und deren Angehörigen vor und während des Pflegefalls.

Die nächste Pflegereform bringt Verbesserungen, wird aber an der Gesamtsituation nichts Gravierendes verändern. Eine private Pflegezusatzversicherung wie die mehrfach ausgezeichnete Deutsche PrivatPflege, abgestimmt auf die persönlichen Rahmenbedingungen, bleibt auch weiterhin das Maß der Dinge.

Fakten zum Unternehmen: Der Ursprung der Versicherungsgruppe wurzelt in der genossenschaftlichen Idee, eine wirtschaftliche Selbsthilfeeinrichtung für das Handwerk und Gewerbe zu schaffen. 1922 erfolgte als erste Gesellschaft die Gründung der MÜNCHENER VEREIN Krankenversicherung a.G. als Versicherungsanstalt des Bayerischen Gewerbebundes. Heute ist der bundesweit tätige Versicherer, 2014 zum Versicherer des Jahres gewählt, nach wie vor ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit und ein leistungsstarker Versicherer mit den Sparten Kranken- und Pflegeversicherung, Lebensversicherung und Allgemeine Versicherung. Er bietet insbesondere seinen strategischen Zielgruppen Handwerk/Mittelstand, öffentlicher Dienst, Generation 50Plus und gesetzlich Versicherten vielfach ausgezeichnete, individuelle Absicherungs- und Vorsorgekonzepte.

Kontakt: Pettenkofestraße 19 · 80336 München · **Tel.:** 089 51 52 1000 · **Fax:** 089 51 52 1501 · **E-Mail:** info@muenchener-verein.de
Internet: www.muenchener-verein.de

Rente gegenüber dem Tagegeld auf. Im Vergleich ist das Tagegeld das leistungsstärkere Produkt mit dem für die meisten Menschen bezahlbaren Preis. Daher hat sich auch die Politik bei der Entwicklung des Pflege-Bahr, wie Herr Dr. Reitzler bereits anmerkte, für das Konzept Tagegeld entschieden. Dass dies offenbar auch die Verbraucher so sehen, zeigt der hohe Anteil von Pflegegeldversicherungen von rund zwei Dritteln am Gesamtmarkt.

Reitzler: Die Vergleiche von Morgen & Morgen und anderen Häusern zeigen, dass das Pflegegeld kräftig aufgeholt hat. Unsere Produkte haben alle fünf Sterne. Gleichzeitig zeigen Umfragen unter Maklern, dass diese kaum noch zwischen Pflegegeld und Pflegerente unterscheiden. Als mittelständisches Unternehmen ist es uns gelungen, erstmals in unserer Historie, den dritten Platz in der Maklergunst im Bereich Pflegegeld zu erreichen. Wir werden also auch wahrgenommen. Gleichzeitig muss man immer versuchen, das Vermittlerschwurgrad kräftig am Laufen zu halten. Denn auch wenn der Verkauf von 500.000 Pflege-Bahr-Verträgen ein großer Erfolg ist – angesichts des Marktpotenzials von rund 75 Millionen Bundesbürgern liegen sicherlich noch ein paar Jährchen vor uns.

Botermann: Man merkt natürlich, dass der Vertrieb von Pflegezusatzversicherungen maßgeblich von der Vertriebsorganisation abhängt. Vertriebe, die überwiegend im Krankenversicherungsbereich tätig sind, verkaufen vor allem Pflegegeldversicherungen, Pflegerenten werden vor allem von Vertriebspartnern vermittelt, die sehr stark in der Lebensversicherung unterwegs sind. Für den Kunden sind beide Wege richtig.

Eine umfassende Reform der Pflegeversicherung ist bislang ausgeblieben, stattdessen gilt ab 1. Januar 2015 ein Pflegestärkungsgesetz, dem

ein zweites Gesetz folgen soll. Welches Zeugnis würden Sie der Bundesregierung in der Pflegepolitik ausstellen?

Reitzler: Lassen Sie mich zunächst kurz zurückschauen: 1995 wurde die Pflegeversicherung eingeführt – damals noch unter dem Motto des zuständigen Bundesministers Norbert Blüm: „Die Rente ist sicher“. Zu dieser Zeit wurden in Deutschland etwas mehr als eine Million Pflegefälle

fortgeführt, was der damalige Gesundheitsminister Daniel Bahr in der letzten Legislaturperiode begonnen hat. Das ist ein Prozess, der in die richtige Richtung geht. Die neue Definition des Pflegebegriffs ist zum Beispiel eine sehr sachliche und den veränderten Rahmenbedingungen angeglichene Thematik. Zudem glaube ich, dass wir auch in der stärkeren Qualitätsnormierung der einzelnen Pflegeklassen auf dem richtigen Weg sind.



Stefan M. Knoll: „Die Politik versäumt, bei den Bürgern massiv für eine zusätzliche private Pflegeabsicherung zu werben.“

betreut. Heute sind es zweieinhalb Millionen. Damals lag der Beitragsatz bei einem Prozentpunkt, heute sind wir schon bei deutlich über zwei und demnächst bei fast drei Prozentpunkten. Wenn wir diese Entwicklung betrachten, stehen wir vor einer gewaltigen Aufgabe. Andererseits muss man sagen, dass sich die Politik dieser Aufgabe jetzt intensiver stellt als noch vor ein paar Jahren.

Botermann: Ich glaube, dass Politik ein Geschäft vieler kleiner Schritte ist. Die jetzige Bundesregierung hat das

Knoll: Um auf Ihre Frage nach dem Pflegezeugnis für die Bundesregierung zurückzukommen, Herr Klein: Mit Blick auf die Pflegestärkungsgesetze würde ich sagen: „Sie hat sich bemüht“. Die Politik macht, da stimme ich meinen Vorrednern zu, keine schlechte Arbeit. Allerdings werden die geplanten Maßnahmen das Pflegeproblem und die Finanzierungsschwierigkeiten der gesetzlichen Pflegeversicherung nicht in den Griff bekommen. Mit Blick auf die Aufgabe der Politik, den Menschen

Besuchen Sie uns
auf der DKM.
Halle 4, Stand B14

Gut, wenn man sich auf seine Familie verlassen kann ... Die Konzeptberatung der DFV.

Schlechte Zeiten für Versicherungsmakler: viele courtagestarke Sparten sind rückläufig und die niedrigen Zinsen eine zusätzliche Belastung im Vertrieb. Dabei lässt sich – mit einer ganzheitlichen, familienübergreifenden Konzeptberatung – der vertriebliche Erfolg ganz einfach zurückholen. Das größte Potenzial bietet dabei die Pflegevorsorge. Das Thema ist in den Köpfen angekommen und verlangt nach einer passenden Lösung für den gesamten

Familienverband. Mit der DFV-Deutschland-Pflege können Sie für jede Generation innerhalb der Familie ein passendes Vorsorgeangebot unterbreiten. Und so gehören Ihre Kunden vielleicht auch bald zu einer anderen großen „Familie“, die einem immer zur Seite steht – der Deutschen Familienversicherung. Mehr Informationen zur ausgezeichneten DFV-Deutschland-Pflege erhalten Sie von unserem Partnervertrieb unter **069 24794422**.



**DEUTSCHE
FAMILIENVERSICHERUNG**



Rainer Reitzler: „Jeder Vermittler hat einen Goldschatz auf dem er sitzt, nämlich seinen Bestand, in dem er das Thema Pflege platzieren kann.“

klarzumachen, dass zusätzliche private Vorsorge erforderlich ist, lautet mein Zeugnis „ungenügend“.

Wo sehen Sie die größten Versäumnisse der Politik?

Knoll: Die gesetzliche Pflegeversicherung ist als Teilkaskoversicherung konzipiert worden und wird es auch nach der Pflegereform bleiben. Stattdessen lässt die Politik die Menschen glauben, dass sie das Pflegeproblem schon irgendwie lösen werde – ein verheerender Trugschluss. Die Politik versäumt, bei den Bürgern massiv für eine zusätzliche private Pflegeabsicherung zu werben. Und das, obwohl das Thema Pflege gerade auch durch die öffentliche Diskussion den Menschen durchaus bewusster geworden ist. Die Politik spricht zu wenig Klartext und hemmt hierdurch die Entwicklung des dringend notwendigen Problembewusstseins.

Reitzler: Da muss ich nochmal einhaken: Ein Stück weit bewundere ich schon, dass sich die Politik überhaupt des Themas Pflege angenommen hat. Gleichzeitig gibt es auch von mir ein bisschen Tadel: Die rund 1,2 Milliarden Euro, die jedes Jahr in den neuen Pflegefonds fließen sollen, basieren auf dem System der Kapitaldeckung. Das ist grundsätzlich zu begrüßen – allerdings ist der Fonds aus meiner Sicht an der falschen Stelle angesiedelt.

Sie zielen darauf ab, dass die Bundesbank mit der Führung des Fonds beauftragt werden soll...

Reitzler: Genau. Die Bundesbank hat allerdings selbst Zweifel an einer kollektiven Vermögensbildung unter staatlicher Kontrolle geäußert. Diese Zweifel seien demnach umso stärker angebracht, je unspezifischer die Verwendung der Rücklagen ist.

Botermann: Die Kapitalrücklage wäre in der PKV sicherlich besser

aufgehoben. Aber darum will ich mich gar nicht streiten.

Warum die PKV?

Botermann: Wir haben 190 Milliarden Euro Altersrückstellungen in der PKV angesammelt, davon sind 16 Milliarden der Pflege zuzurechnen. Die Rückstellung der gesetzlichen Krankenversicherung reicht für vier Wochen, unsere reicht mindestens für acht Jahre. Das ist schon eine andere Veranstaltung. Immerhin wurde aber, wie Herr Dr. Reitzler bereits ausführte, der richtige Schritt getan, indem die Politik sagte: Wir brauchen in der Pflege mehr Kapitaldeckung! Was wir aber auch brauchen, ist eine Dynamisierung in den privaten Pflegeprodukten. Denn die Dynamisierung hilft Versicherten dabei, die zwar geringe – aber im Gesundheitswesen etwas höhere – Inflationsrate in kleinen Schritten auszugleichen.

Sowohl Pflegebedürftige als auch Pfleger beklagen, dass das heutige Pflegesystem zu wenig Raum für persönliche Zuwendung jenseits grundlegender Bedürfnisse wie waschen und kämmen bietet. Kann dieser Zustand überwunden werden?

Knoll: Ja, natürlich! Und zwar mit Geld, denn „gute Pflege“ in einem für alle Betroffenen positiv wahrgenommen Lebensumfeld mit viel Zeit für persönliche Zuwendung und Kommunikation kann nur über private Zusatzvorsorge gelingen. Gleichzeitig geht es aber auch um die Frage, welchen Stellenwert wir guter Pflege in unserer Gesellschaft überhaupt einräumen wollen und wie wichtig es uns ist, die Würde der Betroffenen dabei zu bewahren. Wenn wir vermeiden wollen, dass diese Würde am Ende zum Pflegefall wird, bedarf es einer neuen Vorsorgekultur, die diese im Grunde ethischen Aspekte viel stärker als bisher in den Vordergrund rückt. Ich hoffe, dass uns dies gelingen wird, denn ohne dieses Bewusstsein wer-

Dr. Stefan M. Knoll, Vorstand DFV Deutsche Familienversicherung AG

„Mangelnder Verkauf von Pflege ist das Ergebnis von Nichtverkaufen“

Kein anderes Thema wurde im Umfeld der letzten Bundestagswahl und der von der Politik angestoßenen Reform in der Öffentlichkeit so stark diskutiert wie die Pflege. Kein Wunder, denn die Prognosen der Demografie-Experten liegen schon lange auf dem Tisch: die Anzahl der Pflegebedürftigen und der Demenzerkrankten wird sich bis zum Jahr 2050 verdoppeln!

Die sich daraus ergebenden massiven Probleme sind vorprogrammiert. Nicht umsonst wird die umlagefinanzierte gesetzliche Pflegeversicherung als „tickende Zeitbombe“ angesehen. Denn dem Anstieg der Pflegebedürftigen steht eine abnehmende Erwerbsbevölkerung gegenüber, die für deren Finanzierung aufkommen soll. Darüber hinaus fehlen den Menschen die Kinder, die sich um pflegebedürftige Angehörige kümmern können – oder sie leben zu weit von ihren Elternhäusern entfernt. Selten war die Notwendigkeit, für den Pflegefall zusätzlich privat vorsorgen zu müssen, daher so klar wie heute. Grund genug für eine Trendwende im Vorsorgeverhalten? Nein! Nicht einmal 4 Prozent der Bürger sind gegen das Risiko abgesichert.

Statt verlorengegangenen Geschäftsfeldern nachzutruern, Chancen nutzen

Umso mehr wundert es, warum in einer Zeit, in der die Zeichen für Pflegevorsorge eigentlich auf „Grün“ stehen, viele Makler im Pflegevertrieb noch immer vermeintliche Hürden ausmachen und auch dessen Vertriebspotenzial übersehen. Stattdessen beklagt die Branche das wegfallende Geschäft in anderen Bereichen. Und das, obwohl die Pflege eine der besten Möglichkeiten bietet, die Bindung zum Kunden und das eigene Geschäft nachhaltig zu stärken. Man sollte meinen, dass in Zeiten angespannter Vertriebsstimmung allein



Dr. Stefan M. Knoll

dies schon Anlass genug für eine proaktive Kundenansprache sein sollte. Denn selten war das Bewusstsein der Menschen für die Notwendigkeit privater Pflegevorsorge so verbreitet wie heute.

Eine neue Vorsorgekultur und Umdenken sind gefragt

„Tun“ ist daher das Credo der Stunde. Als Voraussetzung hierfür muss sich in der Beratung allerdings einiges ändern. Weg von der Betrachtung, dass die Absicherung des Pflegefall-Risikos nur für den Betroffenen relevant ist und allein in der Schließung der viel zitierten Versorgungslücke besteht. Denn dass im Pflegefall hohe Kosten auf sie zukommen, haben die Menschen verstanden, aber es

bewegt sie offensichtlich nicht zum Handeln. Pflegebedürftigkeit war noch nie ein losgelöstes, solitäres Risiko – ein Umdenken ist daher gefragt. In der Pflege hängt vieles zusammen: Pflegevorsorge bedeutet Schutz vor hohen Pflegekosten und damit auch Einkommens- und Vermögensschutz. Pflege bedeutet Unterhaltsverpflichtungen. „Kinder haften für ihre Eltern“ ist keine Werbeaussage, sondern juristische Realität. Und das, obwohl die Mehrzahl der Eltern den Wunsch haben, im Pflegefall eben nicht auf die Hilfe ihrer Kinder angewiesen zu sein. Hervorragende Produkte sind hierfür das eine, umfassende Vorsorgekonzepte das andere.

Die Grundlage hierfür bildet wiederum eine neue Vorsorgekultur, in deren Mittelpunkt die Frage stehen muss, wie würdevoll wir altern möchten und welchen Stellenwert die Pflege in unserer Gesellschaft und den eigenen Familien einnehmen soll. Makler, die das erkennen, werden sich als kompetente Berater profilieren und von dem enormen Vertriebspotenzial der Pflege profitieren. Wir als Deutsche Familienversicherung bieten hierfür die beste Pflegezusatzversicherung und erprobte, kreative Vertriebskonzepte.

Fakten zum Unternehmen: Der in Frankfurt am Main ansässige Versicherer steht für ein umfassendes Angebot an Personen-, Sach- und Krankenzusatzversicherungen für Privatkunden. Besondere Kompetenz beweist die Deutsche Familienversicherung im Bereich der Pflege-Vorsorge. Hierfür bietet das Unternehmen rund um die DFV-DeutschlandPflege ein umfangreiches Spektrum geförderter und ungeförderter Pflegezeitgeldtarife an, das in allen maßgeblichen Leistungs- und Bedingungsratings Spitzenplätze belegt oder als Testsieger ausgezeichnet wurde. Darüber hinaus erhielt die DFV von Assekurata mit einem „A+“ 2014 erneut eine exzellente Unternehmensbewertung.

Kontakt: Reuterweg 47 · 60323 Frankfurt am Main · **Tel.:** 069 24 79 44 22 · **Fax:** 069 24 79 44 00 · **E-Mail:** partnervertrieb@dfv.ag · **Internet:** www.dfv.ag

den wir die Schwachstellen unseres heutigen Pflegesystems nicht nachhaltig überwinden.

Welche Erwartungen haben Sie an das künftige Pflegegeschäft?

Knoll: An erster Stelle ist meine Erwartung, dass die Makler im Sinne der beschriebenen Vorsorgekultur einer neuen Rolle und damit auch ihrer Verantwortung in der Beratung gerecht werden. Darüber hinaus werden Makler noch stärker als zuvor erkennen, wie wichtig innovative Produktgeber und darauf abgestimmte Vertriebsansätze sind. Auch in Zukunft werden wir als Deutsche Familienversicherung hierfür der maßgebliche Partner sein und in der Pflegevorsorge die Leistungsstandards mit unseren Produkten weiter voranbringen. Darüber hinaus gehen wir fest davon aus, dass das Pflegegeschäft weiter zunehmen wird.

Reitzler: Ich sage unseren Vertriebspartnern immer, wir brauchen das „dreifache G“: Ein Pflegeprodukt bringt einerseits Glück im Sinne von Zeit, Wärme und Menschlichkeit für alle Beteiligten. Es gibt das zweite G, das heißt Gold: Jeder Vermittler hat einen Goldschatz, auf dem er sitzt, nämlich seinen Bestand, in dem er das Thema Pflege platzieren kann. Und das letzte ist dann Geld. Einer muss es bezahlen, und der andere bekommt Geld dafür. Glück, Gold und Geld, das ist der Dreiklang.

Welche aktuellen Trends stellen Sie im Markt für Pflegeversicherungen fest?

Reitzler: Es geht künftig mehr denn je darum, das Thema hautnah zu begleiten. Wir bieten unseren Vermittlern zum Beispiel an, uns einen halben Tag in einem Pflegeheim zu begleiten. Die kommen dann immer wieder geläutert heraus und sind sehr motiviert, dem Kunden Lösungen aufzuzeigen. Denn es bringt ja nichts, das Thema Pflege nur aus dem wissenschaftlichen und akademischen Blickwinkel zu betrachten, wenn

nicht gleichzeitig die Vertriebs-PS auf die Straße gebracht werden. Mir geht es immer darum, ein echtes und seriöses Leistungsversprechen einzulösen, gleichzeitig sollte der Vertrieb auch Spaß daran haben, dieses Leistungsversprechen abzugeben.

Knoll: Im Rückblick betrachtet, haben wir als Deutsche Familienversicherung im Bereich der privaten Pflegevorsorge zweifellos Trends gesetzt, an denen sich unsere Mitbewerber in den vergangenen Jahren orientiert und viele ihre Produkte bewusst ausgerichtet haben. Unser Ziel war und ist es, die beste Pflegeversicherung anzubieten – nicht umsonst haben wir für unsere Tarife rund um die DFV-DeutschlandPflege bereits zahlreiche Top-Platzierungen oder die Auszeichnung „Testsieger“ erhalten. Zukünftige Trends und Produktentwicklungen werden maßgeblich vom neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff abhängen. Gleichzeitig wird dieser mit einer deutlich größeren Komplexität in der Kalkulation einhergehen und im Vertrieb ein erhebliches Up-Selling-Potenzial bieten.

Reitzler: Die spannende Frage im Bereich Pflege wird weiterhin lauten: Wie kann ich die Vermittler überzeugen? Da spielt der Preis der Produkte natürlich eine wichtige Rolle. Sie müssen sehen, dass eine Pflegerente dreimal so teuer ist wie eine Pflegetagegeldversicherung. Bei allen Vorteilen der Pflegerente: Das zu verkaufen gelingt nur ganz wenigen Vermittlern. Ich kenne Häuser, die beide Produktformen anbieten und hinsichtlich der Stückzahlen Differenzen von 1:40 oder 1:50 im Neugeschäft aufweisen.

In Zukunft ist davon auszugehen, dass immer mehr Gelder aus ablaufenden Lebensversicherungen frei werden. Was kann die Branche tun, damit die zumeist älteren Menschen das freie Kapital nicht von den Versicherern abziehen, sondern zum

Beispiel in eine Pflegeabsicherung investieren?

Botermann: Jeder Vermittler wird von uns angehalten, seine Kunden anzusprechen, sobald deren Verträge auslaufen. Wir haben den Prozess dahingehend verändert, dass wir den Kunden auch direkt angehen, wenn wir nach einer bestimmten Zeit keine Rückmeldung vom Vertriebspartner erhalten. Denn es ist ja nicht nur der Kunde des Vermittlers, sondern auch der Name Alte Leipziger – Hallesche steht dahinter. Hier passiert inzwischen viel. Wir hatten mal vor einigen Jahren eine Wiederanlagequote von ungefähr vier Prozent – das hat sich in der Zwischenzeit mehr als verdoppelt.

Profitiert denn auch die Pflege von dieser Entwicklung?

Botermann: Sicher, die Pflege profitiert davon, aber eben auch das Bausparen und die Rentenprodukte.

Reitzler: Gleichzeitig ist es auch so, dass ein Teil der Lebensversicherungen, die früher abgeschlossen worden sind, auch zur Tilgung von Finanzierungen verwandt werden. Diese Mittel kann man natürlich nicht einfach in eine Pflegevorsorge „umschichten“. Dazu noch eine kleine Geschichte: Ich komme ursprünglich aus Coburg und habe Versicherungskaufmann bei der Huk-Coburg gelernt. Der ehemalige GDV-Präsident Hoenen saß damals im Vorstand. Vor ihm und weiteren Führungskräften trug ich mal vor, was die Huk alles machen könnte, um die vielen Menschen über 50 Jahre besser zu erreichen. Danach haben mich alle angeschaut und gesagt: Mensch, Herr Reitzler, das ist ja alles hoch interessant, aber wir brauchen junge Kunden und keine alten. Wenn ich heute Herrn Hoenen treffe, sagt der immer: Ja, Sie haben schon damals Recht gehabt. ■

Das Gespräch führten **Lorenz Klein** und **Frank O. Milewski**, beide Cash.

Dr. Walter Botermann, Vorsitzender des Vorstands der HALLESCHE Krankenversicherung

„Mit innovativen Lösungen beim Kunden punkten“

Drei Viertel der Bevölkerung erachten eine zusätzliche Absicherung des Pflegerisikos – über den gesetzlichen Schutz hinaus – für wichtig. Der wesentliche Grund bisher darauf verzichtet zu haben, ist der Beitrag. Denn häufig ist man in der aktuellen Situation noch nicht bereit oder in der Lage, in die Pflegevorsorge einzusteigen. Beispielsweise weil das Eigenheim finanziert werden will oder mit der Familiengründung ein Teil des Einkommens wegfällt oder man erst am Anfang der beruflichen Laufbahn steht. Wer dennoch den richtigen Schritt in die zusätzliche Vorsorge geht, deckt oft nur einen Teil des Risikos ab. Entweder wird auf einzelne Pflegestufen verzichtet oder die Tageshöhe ist so gering gewählt, dass die Versorgungslücke trotz regelmäßiger Dynamisierung nie mehr vollständig geschlossen werden kann.



Walter Botermann, HALLESCHE Krankenversicherung

Volle Leistung zum flexiblen Beitrag

Die HALLESCHE hat mit ihrem Pflege-Schutzbrief OLGAflex die Absicherung des Pflegerisikos neu definiert und bietet nahezu jedem Kunden die optimale Vorsorge: Mit vollem Schutz ab dem 1. Tag bei flexibler Beitragszahlung. Dabei stehen den Versicherten reduzierte Startbeiträge zur Verfügung, die von Beginn an den vollen Pflegeschutz bieten. So wird den Kunden die wichtige Pflegevorsorge auch in Lebensphasen ermöglicht, in denen finanzielle Mittel nur begrenzt vorhanden sind. Auch während der Vertragslaufzeit können Versicherte – ohne Angabe von Gründen und stets bei uneingeschränktem Versicherungsschutz – den Beitrag jederzeit bis zum 60. Lebensjahr deutlich reduzieren, z.B. bei finanziellen Engpässen durch Arbeitslosigkeit.

Zweite Chance zur Pflegeeinstufung

Auf Wunsch des Kunden kann die Einstufung der Pflegebedürftigkeit bei OLGAflex auch über die ADL-Kriterien erfolgen, welche Einschränkungen bei Grundfähigkeiten berücksichtigen, wie zum Beispiel das An- und Auskleiden, Waschen oder das Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken. Der Vorteil der ADL-Kriterien liegt für die Kunden im Wesentlichen darin, dass für die Einstufung nicht wie in der Pflegepflichtversicherung der zeitliche Umfang des Hilfebedarfs ausschlaggebend ist. Der Leistungsanspruch ergibt sich dabei im Sinne des Kunden immer nach der für ihn günstigeren Einstufung.

Top-Schutz für Kunden

Neben reduzierten Startbeiträgen, finanzieller Engpasslösung und der 2.

Chance zur Pflegeeinstufung punktet OLGAflex mit umfassendem Leistungsspektrum. Ist die stationäre Pflege erforderlich, leistet der Tarif bereits ab Pflegestufe I 100 Prozent der versicherten Pflegetagegeldhöhe, die bei Abschluss mit bis zu 150 Euro pro Tag vereinbart werden kann. OLGAflex bietet zudem bei erstmaligem Eintritt in die Pflegestufe III eine Sonderzahlung in Höhe von bis zu 9.000 Euro und in derselben Pflegestufe eine einmalige Unfallhilfe in Höhe von bis zu 22.500 Euro. Das weit gefasste Dynamisierungsrecht ermöglicht den Versicherten ohne Gesundheitsprüfung alle zwei Jahre eine Erhöhung des Pflegetagegelds um 5 Prozent. Wer nicht dreimal in Folge ablehnt, behält diesen Anspruch ohne Alterseinschränkung und selbst im bereits eingetretenen Pflegefall. Weiterer Pluspunkt: Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

Fakten zum Unternehmen:

Die HALLESCHE war 1985 erster bundesweiter Anbieter einer Pflegeversicherung – zehn Jahre vor Einführung der gesetzlichen Absicherung. Maßstäbe setzte sie auch 2007 mit dem Pflege-Schutzbrief OLGA zur zusätzlichen finanziellen Absicherung des Pflegefallrisikos und mit umfangreichen Assistance-Leistungen. Mit OLGAflex geht die HALLESCHE erneut innovative Wege, um ihrem Anspruch als Erfinder der Pflegeversicherung weiter gerecht zu werden.

Kontakt: Reinsburgstraße 10 · 70178 Stuttgart · **Tel.:** 0711 6603 3000 · **Fax:** 0711 6603 290 · **E-Mail:** service@hallesche.de · **Internet:** www.hallesche.de/vermittler

**OLGAflex: Volle Leistung
zum flexiblen Beitrag!**

**Erst haben wir die Pflegeversicherung erfunden.
Jetzt haben wir sie neu definiert!**

Ab jetzt muss niemand mehr auf eine hochwertige Pflegevorsorge verzichten. Dank der flexiblen Beitragsgestaltung kann OLGAflex exakt auf die finanzielle Situation Ihrer Kunden abgestimmt werden. Und das nicht nur zu Beginn der Absicherung, sondern auch noch später – bei vollem Schutz. Die exzellenten Leistungen von OLGAflex werden Sie ebenfalls überzeugen! Mehr Infos unter www.hallesche.de/vermittler

