

Cash.EXTRA



Pflegepolice

Früher an später denken

Konzepte gegen die
Pflegefälle

In Kooperation mit:



DEUTSCHE
FAMILIENVERSICHERUNG



münchener verein
Zukunft. In besten Händen.



Kleiner Antrag, große Wirkung.

Während andere noch blättern,
haben Sie bereits verkauft.

Griffbereit und
„startklar“.

Antrag im praktischen
DIN-A6-Taschenformat.

10 Anträge
in einem Block.

In nur 3 Schritten
kundengerecht abschließen.

Verdoppeln oder
verdreifachen des staatlichen
Pflegegeldes.

Finanzierungslücke
verkleinern oder ganz
schließen.

Verkaufsargumentation,
Beitragstabelle und
Beratungsprotokoll
inklusive.

Den neuen **Antrag** der
DFV-DeutschlandPflege
jetzt bestellen!

Bestellung und Informationen
erhalten Sie bei unserem
Team Partnervertrieb unter
Tel. 069 95869906
oder per E-Mail:
partnervertrieb@dfv.ag

Die beste Pflege-
Zusatzversicherung
am Markt!



EINZIGARTIG | EINFACH | PREISWERT

Die DFV-DeutschlandPflege

Aus Sorge wird Vorsorge.



DEUTSCHE
FAMILIENVERSICHERUNG

Enormes Wachstumspotenzial

Die Zahlen sind alarmierend. Die Vorsorgequote der Deutschen gegen ein mögliches Pflegefallrisiko ist offenbar quasi nicht existent. Das geht zumindest aus einer aktuellen Umfrage der Kölner Ratingagentur Assekurata unter Maklern hervor. Bisher galt stets die Absicherung der Arbeitskraft als ein eher stiefmütterlich behandeltes Thema. Aber dort liegt die Marktabdeckung immerhin bei 40 Prozent.

Der Wert in Sachen Pflegevorsorge ist dagegen mit 3,8 Prozent kaum der Rede wert. Und das bei 79 Mil-

Kontakt zur Chefredaktion

milewski@cash-online.de

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



lionen Pflegepflichtversicherten, die dringend privat vorsorgen müssten, wollen sie nicht im Fall der Fälle ihren Nachkommen auf der Tasche liegen. Schließlich sind die Kosten für eine adäquate

Pflege im stetigen Steigflug. Mittlerweile kosten fünf Jahre Pflege im Schnitt rund 100.000 Euro. Zwar gibt es seit einigen Jahren den staatlich bezuschussten Pflege-Bahr. Allerdings gilt das Konstrukt als kaum

ausreichend und wenig effizient. Was ist also zu tun? Wie in so vielen Bereichen von Kapitalanlagen und Vorsorgeprodukten ist der Vertrieb das Nadelöhr für eine Ausweitung der Geschäftstätigkeit. Auch das belegt die Assekurata-Umfrage. Danach sprechen lediglich 45 Prozent der Makler das Thema aktiv bei ihrer Kundschaft an. Als Grund wird allzu häufig genannt, dass es wichtigere Vorsorgethemen gebe.

Es ist natürlich nicht von der Hand zu weisen, dass die finanziellen Möglichkeiten vieler Deutscher endlich sind. Dennoch klingt die Begründung der Makler ein wenig wie ein vorgeschobenes Argument. Nach wie vor scheint es eine Hemmschwelle bei vielen Beratern zu geben, ihre Klienten auf das schwierige und unangenehme Thema Pflege anzusprechen. Dabei ist gerade eine effektive Pflegeabsicherung eine Altersvorsorge par excellence. Stellt sie doch, wenn sie optimal ausgestaltet ist, eine wirksame Waffe gegen Altersarmut dar. Gerade dieses Thema wird Deutschland mit seiner überalternden Gesellschaft in den kommenden zehn bis zwanzig Jahren besonders beschäftigen und nach Lösungen verlangen.

Das Gros der Makler ist zwar der Meinung, dass sich die Pflegeabsicherung positiv entwickeln wird. Optimismus allein wird die Vorsorgequote indes nicht nach oben treiben. Im nachfolgenden Roundtable diskutieren deshalb vier Marktexperten, wie sich die Vorsorgestarre im Bereich Pflege in Zukunft lösen lassen könnte.



Frank O. Milewski, Chefredakteur

Impressum

Verantwortlich für den redaktionellen Inhalt:

Frank O. Milewski

Das Cash.Extra Pflegeversicherungen erscheint als Beilage im Cash.Magazin. 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: Martina van Kann, Unternehmen

Stand: Oktober 2015

Aus dem Inhalt

4 Wenn die Lebensführung entgleitet

Durch die immer stärkere und längere Alterung der Gesellschaft, tritt eine finanzielle Absicherung gegen das Pflegerisiko zunehmend in den Fokus der Menschen.

8 Pflege findet inmitten der Gesellschaft statt

Vier Experten diskutieren gemeinsam mit Cash., wie die Vorsorgementalität in Sachen Pflegefallabsicherung verbessert werden kann.

Wenn die Lebensführung aus den Händen gleitet

PFLEGE Angesichts der fortschreitenden Langlebigkeit werden in Zukunft immer mehr erwachsene Kinder die Erfahrung machen, ihre Eltern im Alterungsprozess zu begleiten. Im Falle einer Pflegebedürftigkeit können finanzielle Risiken durch eine private Absicherung aufgefangen werden. Dabei lohnt sich bei einem bestimmten Leistungsmerkmal ein kritischer Blick.

Man stelle sich vor, die Stadt Hamburg beherrschte in 15 Jahren ein Drittel mehr Einwohner und in 35 Jahren doppelt so viele Bürger wie heute. Solch eine rasante Entwicklung dürfte selbst eine erfolgreiche Olympia-Ausrichtung der Hansestadt nur schwer befeuern können. Doch die Wachstumsprognose hat einen realistischen und zugleich beunruhigenden Hintergrund: 1,5 Millionen Menschen in Deutschland, das entspricht fast der Größe Hamburgs, sind an Demenz erkrankt – zwei Drittel davon sind Alzheimerpatienten. Aufgrund der demografischen Entwicklung ist zu erwarten, dass die Zahl der Demenzkranken bis zum Jahr 2030 auf rund zwei Millionen Menschen steigt, 2050 werden es voraussichtlich drei Millionen sein.

Auf das Schicksal der Betroffenen und auf die Leistungen der betreuenden Angehörigen machte jüngst der Welt-Alzheimertag aufmerksam, der am 21. September die „Woche der Demenz“ einleitete. „Wir müssen mehr Menschen dafür gewinnen, im Alltag aufmerksamer und empfindsamer für die Bedürfnisse von Demenzkranken zu sein. Wenn bei den alten Herren im Fußballverein ein langjähriger Spieler wegen seiner Demenzerkrankung nicht mehr auftaucht, wenn die Kolle-

gin den monatlichen Kegelabend nicht mehr besucht, weil die demenzkranke Mutter nicht allein bleiben kann – dann sind wir alle gefordert, mit der Krankheit offener und besser umzugehen“, sagte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) anlässlich des Jahrestages in Berlin. „Mit den Pflegestärkungsgesetzen sorgen wir dafür, dass Demenzkranke und ihre Familien spürbar mehr Hilfe erhalten“, betonte Gröhe.

Vor Inkrafttreten des Ersten Pflegestärkungsgesetzes am 1. Januar 2015 hatten Menschen mit Demenz häufig nur Anspruch auf die Pflegestufe 0. Seit Anfang des Jahres können sie nun auch Leistungen der Tages- und Nachtpflege erhalten, eine Kurzzeitpflege sowie einen Zuschlag, der zuvor nur Mitgliedern ambulant betreuter Wohngruppen gewährt wurde. Zudem dürfen sie eine Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohngruppen beantragen.

Weitere Verbesserungen für Demenzkranke soll es mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz geben, das im Verlaufe des Septembers im Parlament beraten wird, und zum 1. Januar 2017 in Kraft treten soll. Es sieht unter anderem ein neues Begutachtungsverfahren vor. „Die bisherige Unterscheidung zwischen körperlichen Einschränkungen und kognitiven sowie psychischen Erkrankungen wird aufgehoben“, erklärt das Bundesgesundheitsministeri-

um. Demnach werde einzig „der persönliche Unterstützungsbedarf“ ausschlaggebend sein, das heißt Pflegeaufwendungen sollen sich in Zukunft daran orientieren, wie selbstständig ein Mensch leben kann.

Doch was bedeutet das eigentlich genau? Tatsächlich ist es ein schleichender Prozess, wenn älteren Menschen die eigene Lebensführung aus den Händen zu gleiten droht. Dies zu erleben, ist nicht nur für die direkt Betroffenen schmerzlich, sondern auch für deren Kinder, weiß Pflege-Expertin Margit Winkler, Inhaberin des Instituts Generationenberatung. „Den meisten Eltern ist es durchaus bewusst, dass die eigenen Kräfte weniger werden.“ Winkler rät erwachsenen Kindern deshalb davon ab, „diesen Fakt als Gesprächseinstieg einzubringen, da das nur für Frust sorgt“.

Denn sobald einfache Aufgaben wie das Putzen im Haushalt, das Einkaufen oder die Fahrt mit dem Auto immer mehr Schwierigkeiten bereiten, ist ein sensibler Umgang gefragt. Die Rolle der Kinder verändert sich – und das ruft Unsicherheit hervor. „Die Sorge um die Eltern wächst und man möchte ihnen die Lebenssituation leichter gestalten“, so Winkler. „Doch wie spreche ich das bei meinen Eltern an?“ Die Expertin rät zu einem behutsamen Vorgehen, das heißt, dass große emotionale Themen



Gesundheitsminister Hermann Gröhe möchte mehr Menschen für die Bedürfnisse von Demenzkranken sensibilisieren.

wie Pflegebedürftigkeit und Tod nicht sofort angesprochen werden sollten. Angemessener seien tröstende und Sicherheit gebende Erfahrungen, sagt Winkler. Zudem sollte der Fokus zunächst auf konkrete Problemstellungen gelegt werden, wie etwa das Übernehmen des Einkaufs – also nicht gleich die generelle Abgabe des Führerscheins fordern.

Im Zuge der fortschreitenden Langlebigkeit werden in Zukunft immer mehr erwachsene Kinder in Deutschland die Erfahrung machen, ihre Eltern im Alterungsprozess zu begleiten – oftmals mündet dieser Prozess in die Pflegebedürftigkeit. So zeigt ein Blick in die Pflege-Statistik, dass die Pflegewahrscheinlichkeit nach dem

75. Lebensjahr rasant ansteigt: Mit 75 Jahren sind mehr als zehn Prozent der Menschen in Deutschland pflegebedürftig, mit 90 Jahren ist es bereits etwas mehr als die Hälfte. Etwas tröstlich mag dabei die Tatsache erscheinen, dass sich davon nur ein kleiner Teil in der höchsten Pflegestufe III befindet (siehe Grafik auf Seite 6).

Grundsätzlich stehen Verbrauchern drei unterschiedliche Produktformen zur Verfügung, mit denen sie ihr eigenes Pflegerisiko privat absichern können, denn die gesetzliche Pflegeversicherung deckt nur einen Teil der Kosten – daran wird auch die finanzielle Besserstellung der Pflege infolge der beiden Pflegestärkungsge-

setze nur wenig ändern: Nach Angaben der Bundesregierung konnten Heimbewohner mit stationärer Pflege in Pflegestufe III im Jahr 2013 durchschnittlich zwei Drittel ihrer Pflegekosten decken. Unterm Strich bleibt im Mittel ein monatlicher Eigenanteil von 815 Euro. Hinzu kommen Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung in Höhe von durchschnittlich rund 650 Euro – macht zusammen 1.465 Euro, die für eine Maximalversorgung in Pflegestufe III aus privater Tasche zu zahlen sind.

Eine private Pflegezusatzpolice kann diese Finanzierungslücke schließen – und dennoch verzichten viele Menschen auf eine umfassende Absicherung. Die stärkste Verbreitung un-

ter den mehr als drei Millionen Pflegezusatzpolicen, die bis Ende 2014 in Deutschland existierten, hat die Pflegetagegeldversicherung mit rund 2,2 Millionen Verträgen. Sie wird von privaten Krankenversicherern angeboten – zu ihr gehören auch die bis dato rund 550.000 staatlich geförderten Pflegezusatzversicherungen – der „Pflege-Bahr“. Dahinter folgen die Pflegerentenversicherung, die von Lebensversicherern vertrieben wird, sowie die Pflegekostenversicherung, die ebenfalls von der PKV angeboten wird.

Im Rahmen einer Pflegetagegeldversicherung erhalten Pflegebedürftige einen vorab vereinbarten Tagessatz, der von der Pflegestufe abhängt. Hat der Versicherte zum Beispiel einen Tarif mit einem Pflegetagegeld von 80 Euro pro Tag für die Stufe III abgeschlossen, so erhält er in Stufe II 52 Euro pro Tag (65 Prozent), in Stufe I 24 Euro (30 Prozent) und in Stufe 0 16 Euro (20 Prozent). Die Prämien für die Pflegetagegeldtarife müssen üblicherweise auch dann weiter bezahlt werden, wenn der Versicherte bereits Leistungen erhält.

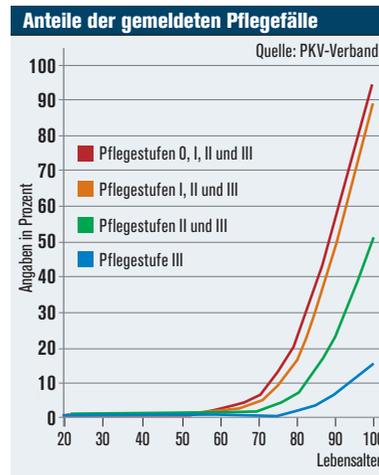
Allerdings gehen immer mehr Versicherer aus Gründen der Kundenfreundlichkeit dazu über, dass der Versicherte im Pflegefall von der Pflicht zur Beitragszahlung befreit ist – zum Teil bereits dann, wenn nur eine eingeschränkte Alltagskompetenz (Pflegestufe 0) vorliegt. Diese Praxis stört Aktuar gewaltig. Das „Leistungsmerkmal Beitragsbefreiung“ sei nur „auf den ersten Blick sehr kundenfreundlich“, kritisieren die Versicherungsmathematiker in der jüngsten Ausgabe des Branchenfachblatts „Aktuar Aktuell“. Darin warnen sie vor einem „erheblichen Beitragsrisiko“ für Kunden mit einer Pflegetagegeldversicherung.

Warum dies so sei, erläutern die Autoren folgendermaßen: Angesichts der Tatsache, dass sich nur ein kleiner Teil der Versicherten in der höchsten

Pflegestufe III befindet (siehe Grafik), wäre es nicht sonderlich problematisch, wenn nur die Pflegebedürftigen der Stufe III von der Beitragszahlung befreit wären, denn so fielen relativ wenige Versicherte als Beitragszahler aus. Reicht hingegen schon eine eingeschränkte Alltagskompetenz (Pflegestufe 0) für die Entbindung von der Beitragszahlungspflicht aus, „zahlt in hohen Altern nicht einmal mehr die Hälfte der Versicherten Beiträge“, merken die Aktuar an.

Risiko Pflegefall

Mit 80 Jahren sind über 20 Prozent der Menschen pflegebedürftig.



Dies kann eine finanzielle Schiefelage in den Tarifen zur Folge haben, die viele Versicherte teuer zu stehen käme. Das wäre dann der Fall, wenn sich der Anteil der Pflegebedürftigen in der Bevölkerung vergrößert, weil sich beispielsweise durch medizinischen Fortschritt die Lebenserwartung pflegebedürftiger Personen erhöht.

Dabei gilt die Regel: Je niedriger die Stufe ist, ab welcher eine Beitragsbefreiung gewährt wird, desto höher fällt die Beitragssteigerung für den Kunden über die Laufzeit aus. Besonders problematisch sind also die Tarife mit Beitragsbefreiung ab Stufe I oder 0. Die Aktuar machen dies zunächst an einem Rechenbeispiel ohne Bei-

tragsbefreiung deutlich: So kostet ein Pflegetagegeldtarif ohne Beitragsbefreiung für einen 50-jährigen Neukunden 59 Euro im Monat. Eine Erhöhung der Pflegewahrscheinlichkeiten um gut acht Prozent in diesem Tarif führt demnach zu einer sukzessiven Beitragserhöhung von 40 Prozent bis zum 90. Lebensjahr, das heißt aus 59 Euro ergäben sich im Laufe der Zeit satte 84 Euro.

Denn durch die zwei Prozentige Steigerung der Pflegewahrscheinlichkeiten alle zehn Jahre müsste der Tarif auch alle zehn Jahre zwei Prozent mehr leisten, erklären die Aktuar. Für diese Mehrleistung habe der Kunde aber keine Alterungsrückstellung angesammelt. Die Beitragsanpassung wirke deshalb so, als ob der Kunde die Mehrleistung alle zehn Jahre jeweils zum dann erreichten Alter hinzukaufte.

Noch problematischer sind laut den Berechnungen der Aktuar allerdings die Tarife mit einer Beitragsbefreiung – insbesondere ab Stufe I und 0. Hier steigen die Beiträge ab dem Vertragsabschluss mit 50 Jahren im Laufe von 40 Jahren von anfangs 63 Euro (mit BB ab Stufe I) auf 116 Euro (plus 84 Prozent) beziehungsweise von 64 Euro (mit BB ab Stufe 0) auf 124 Euro (plus 93 Prozent). „Dies entspricht einem mehr als doppelt so hohen Beitragsanstieg wie im Tarif ohne Beitragsbefreiung“, schreiben die Autoren.

Die Empfehlung einiger Verbraucherzeitschriften und Tarifvergleicher, möglichst Tarife mit weitgehender Beitragsbefreiung abzuschließen, gehe deshalb „in die falsche Richtung“, fassen die Experten zusammen. Anstelle von Beitragsbefreiungen in Stufe 0 oder I sei es daher sinnvoll, „zur bedarfsgerechten Absicherung auch in niedrigen Pflegestufen gegebenenfalls einen höheren Tagessatz abzuschließen“.

Lorenz Klein, Cash.

Dr. Stefan M. Knoll, Vorsitzender des Vorstandes DFV Deutsche Familienversicherung AG

„Die Bundesregierung hat bei der Pflegevorsorge nichts wirklich im Griff!“

Angesichts der gravierenden Folgen, die eine fehlende private Pflegeabsicherung für die meisten Menschen mit sich bringt, gehört Pflege zwingend zum Kern jeder Vorsorgeberatung. Leider ducken sich viele Makler hierbei

immer noch weg – häufig weil ihnen das Thema als zu schwierig oder unangenehm erscheint. Und sie auch nicht erkennen, dass sie sich damit erheblichen Haftungsrisiken aussetzen. Denn in Vorsorgefragen sind sie verpflichtet, die gesamte Risikosituation des Kunden zu berücksichtigen. Und da gilt, dass statistisch gesehen jeder dritte Mann und jede zweite Frau im Alter irgendwann zum Pflegefall wird. Mit erheblichen finanziellen Risiken für die Betroffenen und ihre Familien. Gerade Frauen sind deshalb auf eine gute Absicherung für den Pflegefall angewiesen. Und auf Berater, die ihre Verantwortung ernst nehmen und ihnen zeigen, wie das mit einer privaten Pflegeversicherung gelingen kann.



Stefan M. Knoll,
DFV Deutsche Familienversicherung AG

Politik lässt noch immer Klartext vermissen

In keinem anderen Bereich der persönlichen Zukunftsvorsorge liegt der Absicherungsbedarf der Kunden daher so klar auf der Hand wie in der Pflege. Das weiß auch die Politik, denn die gesetzliche Pflegeversicherung ist und bleibt eine „Teilkaskoversicherung“. Doch statt Klartext zu reden und sich für mehr Eigenvorsorge einzusetzen, streut sie den Menschen noch immer Sand in die Augen. Der Staat suggeriert, dass er alles im Griff hätte. Und so werden die Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Finanzierung der gesetzlichen Pflegeversicherung bewusst verschleiert. Auch, dass sich Deutschland durch

den Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten Jahrzehnten verändern wird. Oder dass häusliche Pflege, die heute 71 Prozent der Pflegefälle ausmacht, in den sich verändernden Familienverbänden mit immer

weniger Kindern immer schwerer zu bewältigen ist. Dennoch werden die Menschen in dem Glauben bestärkt, dass der Staat das Pflegeproblem schon irgendwie für sie lösen werde. Jede Äußerung aus dem Hause Größe führt daher zu einem Rückgang der privaten Vorsorgebereitschaft. Man braucht ja dann selbst nichts mehr zu tun.

Genau das Gegenteil ist aber der Fall. Und dies umso mehr, weil das PSG II eigentlich ein weiteres Vergehen an der nächsten Generation ist: Die heute 20-Jährigen werden den Großteil ihres Lebens damit zubringen,

für ihr Alter vorsorgen zu müssen, weil die staatlichen Absicherungssysteme versagen. Deshalb muss das PSG II auf Leistungsansprüche der heute Pflegebedürftigen beschränkt werden, um alle anderen dazu zu bringen, für den Pflegefall zusätzlich privat vorzusorgen. Darüber erhalte der Staat neue finanzielle Spielräume, die er dringend benötigt. Zum Beispiel um die voraussichtlich Millionen der bei uns ankommenden Flüchtlinge zu integrieren. Wenn man das richtig organisiert, können wir alle nur gewinnen.

Maklern bietet die aktuelle Reform eine Steilvorlage zur Kundenansprache und für aktiven Pflegevertrieb. Denn die marginalen Erhöhungen der staatlichen Leistungen werden am Finanzierungsproblem für die meisten Menschen nichts ändern.

Fakten zum Unternehmen:

Der in Frankfurt am Main ansässige Versicherer steht für ein umfassendes Angebot an Kranken- und Pflegezusatzversicherungen. Ziel ist es, mit einzigartigen, einfachen und innovativen Produkten neue Maßstäbe in der Branche zu setzen. 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 Pflegegeldtarife an. Mit der DFV-Deutschland-Pflege im „Westentaschenformat“ hat das Unternehmen jüngst ein Produktkonzept markteingeführt, das Pflegevorsorge besonders einfach möglich macht.

Kontakt: Reuterweg 47 · 60323 Frankfurt am Main · **Tel.:** 069 2479 4422 · **Fax:** 069 2479 4400 · **E-Mail:** partnervertrieb@dfv.ag · **Internet:** www.dfv.ag



Rainer Reitzler, Münchener Verein: „Es kommt in der Beratung darauf an, dem Kunden die Angst zu nehmen.“



Ellen Ludwig, Ascore: „Im Rahmen des Möglichen sind die Produkte durchaus flexibel.“

„Pflege findet inmitten unserer Gesellschaft statt“

ROUNDTABLE Die Zahlen sind beeindruckend: Fünf Jahre Pflege kosten rund 100.000 Euro. Doch viele Menschen verdrängen das finanzielle Risiko. Vier Experten diskutieren, wie die Vorsorgementalität verbessert werden kann.

„Pflege als Armutsrisiko“, titelte die jüngst die „Süddeutsche Zeitung“. Dem Bericht zufolge konnten Heimbewohner mit Pflegestufe III, also dem höchsten Hilfebedarf, im Jahr 1999 noch 72 Prozent der Kosten mit der gesetzlichen Pflegeversicherung decken, vierzehn Jahre später waren es nur noch 66 Prozent. Bei Heimbewohnern mit Pflegestufe II fiel der Kostendeckungsgrad im gleichen Zeitraum sogar von 84 auf 68 Prozent, in Pflegestufe I von 88 auf 72 Prozent. Die Bundesregierung plant nun, dass der pflegebedingte Eigenanteil mit zunehmender Pflegebedürftigkeit nicht mehr ansteigen soll. Halten Sie das für umsetzbar?

Richter: Die Erfahrungen haben in der Tat gezeigt, dass der Eigenanteil für die Pflegebedürftigen immer weiter zugenommen hat. Und ich kann mir eigentlich nicht vorstellen, dass die Entwicklung in Zukunft eine andere sein wird, auch wenn die Bundesregierung das gern anders hätte. Umso mehr müssen wir als private Versicherungswirtschaft dafür plädieren, dass die Kunden rechtzeitig privat vorzusorgen haben und sich rechtzeitig Gedanken machen sollten, wie sie die Finanzierungslücke schließen wollen.

Ludwig: Auch in Bezug auf die Rentenversicherung gab es den Willen, das Leistungsniveau nicht abzusinken – gesunken ist es trotzdem. Der

gesetzlichen Pflege droht ein ähnliches Schicksal, weil sie vor dem Hintergrund der wachsenden Zahl der Pflegebedürftigen über das Umlageverfahren nicht mehr zu finanzieren sein wird – es sei denn, die Beiträge steigen enorm an, was in der Praxis wohl kaum durchsetzbar wäre, weil es viel zu teuer wäre.

Herr Dr. Knoll, glauben Sie auch, dass der Trend zu steigenden Eigenanteilen in der Pflege – trotz der hehren Absichten der Bundesregierung – auf lange Sicht nicht zu stoppen ist?

Knoll: Meine beiden Vorredner haben das sehr diplomatisch formuliert. Ich sage Ihnen: keine Chance. Wir wer-



Torsten Richter, Swiss Life: „Die Absatzzahlen geben uns recht, den eingeschlagenen Weg fortzusetzen.“



Stefan M. Knoll, DFV: „Ein erheblicher Teil der Vermittler tut sich schwer mit der Pflege.“

den derartige Ziele nicht erreichen, denn es ist nicht finanzierbar. Schauen Sie: Ich gehöre den geburtenstarken Jahrgängen an, das sind die Jahrgänge von 1955 bis 1965. Diese gehen in zehn Jahren in Pension und in zwanzig Jahren oftmals in die Pflegebedürftigkeit. Man muss es so hart sagen: Diese Bundesregierung, wie auch die letzten Bundesregierungen und die folgenden, haben keinerlei Konzept, wie wir mit der größten sozialpolitischen Herausforderung – und das ist nun einmal die Pflege – in Zukunft umgehen wollen. Zurzeit verzeichnet die Bundesrepublik die höchsten Steuereinnahmen ihrer Geschichte und dennoch steht lediglich eine schwarze Null zu Buche. Was machen wir eigentlich, wenn meine Generation in zehn Jahren Transferleistungen erhält? Wie soll das gehen? *Herr Dr. Reitzler, bereits heute sind mehr als 2,5 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig, 2030 könnten es schon 3,5 Millionen sein. In den Absatzzahlen der Pflegezusatzversicherungen schlägt sich das drohende Pflegerisiko bislang jedoch kaum nieder. Warum ist das so?*

Reitzler: Das stelle ich erfreulicherweise für den Münchener Verein nicht fest. Wir haben zu Ende 2014 einen Marktanteil von 12,4 Prozent und einen Bestand von rund 180.000 Tarifen erreicht – das heißt im vergangenen Jahr wurde jede achte Pflegeversicherung bei uns abgeschlossen. Zurück zu Ihrer Frage: Grundsätzlich betrachtet, ist Pflege leider nach wie vor noch kein fester Bestandteil in jedem Beratungsgespräch. Die Gründe sind vielseitig. Viele scheuen den hohen Beratungsaufwand bei der Pflege. Doch Hauptgrund ist, dass Pflege ein hochemotionales Thema ist, an das sich Vermittler wie auch Kunden nicht gern heranwagen. *Was muss geschehen, damit sich dies ändert?*

Die Teilnehmer des Roundtable

- Ellen Ludwig, Geschäftsführerin [ascore] Das Scoring GmbH
- Dr. Stefan M. Knoll, Vorstandsvorsitzender, DFV Deutsche Familienversicherung AG
- Dr. Rainer Reitzler, Vorstandsvorsitzender, Münchener Verein Versicherungsgruppe
- Torsten Richter, Leiter Vertriebsunterstützung, Regionaldirektion Hamburg, Swiss Life Deutschland

Reitzler: Es kommt im Beratungsgespräch darauf an, im persönlichen Umfeld des Kunden einen positiven Ansatz für das Thema Pflege zu finden, um ihm die Angst zu nehmen und ihm gleichzeitig mehr Handlungsspielraum und Eigenständigkeit zu geben. Das kann sehr individuell sein, aber das macht gute Beratung aus. Dem einen liegt beispielsweise das eigene Haus sehr am Herzen und er möchte so lange wie möglich darin wohnen. Positiver Gesprächseinstieg zum Pflegetagegeld wäre zum Beispiel die Einmalbeitragsoption bei der Pflegezusatzversicherung, um altersgerechte Umbauten zu finanzieren.

Richter: Ich stimme Herrn Dr. Reitzler zu: Natürlich ist das Thema Pflege für viele Menschen unangenehm. Wenn man heute sieht, wie in den Medien das Thema Pflege behandelt wird und welche Bilder dort skizziert werden, dann kann ich gut nachvollziehen, dass sich die Menschen mit dem Thema nicht so gern beschäftigen wollen. Ich denke, unsere Aufgabe besteht darin zu transportieren, dass die Pflege kein theoretisches Thema ist: Pflege findet heute schon

inmitten unserer Gesellschaft statt. Eine Umfrage, die Swiss Life im Juni durchgeführt hatte, ergab, dass knapp 40 Prozent der Menschen in ihrem privaten Umfeld bereits einen Pflegefall hatten oder haben. Insofern ist die Thematik den Menschen durchaus irgendwie bekannt, doch es wird eben gern verdrängt.

absicherung konfrontiert werden. Darüber hinaus steht im Vertrieb der Bereich Einkommenssicherung, zum Beispiel die Berufsunfähigkeitsversicherung, stark im Vordergrund. Die Pflege steht gewissermaßen ganz am Ende dieser Kette.

Knoll: Ein erheblicher Teil der Vermittler tut sich schwer mit der Pflege,

ausgeht, dass die Decke schon groß genug sein wird.

Was fordern Sie von der Politik?

Knoll: Die Bundesregierung müsste einräumen, dass in der Pflege ein noch größeres Problem auf die Bevölkerung zukommt, als es in der Altersversorgung bereits der Fall ist. Von ihrem Rentenversicherer erhalten die Bundesbürger regelmäßig einen Bescheid über ihren Rentenanspruch. Doch niemand erhält einen Bescheid, wie hoch sein Pflegegeld sein müsste, wenn er zum Pflegefall würde. Ich sage nicht, dass das so sein müsste. Aber die unterschiedliche Information führt eben dazu, dass die Rentenfrage eher im Blickfeld der Menschen ist als die Pflege.

Gleichwohl hat sich die Bundesregierung der Pflege zuletzt stark angenommen und zwei Pflegestärkungsgesetze auf den Weg gebracht: Wie beurteilen Sie das Vorhaben – insbesondere aus vertrieblichen Aspekten?

Reitzler: Man muss der Bundesregierung eines zugute halten: Sie hat das Gefahrenpotenzial in der bisherigen Absicherung in der Pflege und beim Thema Demenz erkannt und gehandelt. Doch allein kann sie die Problematik nicht lösen – auch die zwei Pflegestärkungsgesetze sind nur ein Tropfen auf dem heißen Stein, was die Finanzierung menschenwürdiger Pflege betrifft. Es ist eine große gesellschaftliche Herausforderung der heutigen und vor allem der zukünftigen Generationen. In meinen Augen besteht daher der wichtigste Effekt der Reformen der Bundesregierung darin, dass sie wichtige Impulse setzen. Impulse, dass die Pflege stärker auf die mediale Agenda und damit stärker in das öffentliche Bewusstsein rückt. Impulse, die die Bevölkerung aufklären, dass Pflege keine Vollkasko ist und auch nicht sein kann. Impulse, dass sie nicht allein auf die Sozialsysteme vertrauen können, sondern selbst handeln und vorsorgen müssen. Daher setzen die Reformen insbesondere auch star-



Rainer Reitzler: „Auch die zwei Pflegestärkungsgesetze sind nur ein Tropfen auf dem heißen Stein, was die Finanzierung menschenwürdiger Pflege betrifft.“

Wie lautet Ihr Ansatz, um einen Sinneswandel bei den Menschen herbeizuführen?

Richter: Da bin ich ganz bei Herrn Dr. Reitzler: Es geht im Kern darum, den Menschen die Ängste zu nehmen. Vernünftige Produkte können hierzu einen wichtigen Beitrag liefern. So haben wir ein Produkt geschaffen, das sehr flexibel ist und sich den verändernden Bedürfnissen der Kunden anpassen kann. Die Absatzzahlen geben uns recht und ermutigen uns, den eingeschlagenen Weg fortzusetzen.

Welche Hemmnisse im Vertrieb stellen Sie als Marktbeobachterin fest, Frau Ludwig?

Ludwig: Oftmals sind die potenziellen Kunden einfach überfordert, weil sie zunächst einmal mit der drohenden Versorgungslücke in der Renten-

weil sie sich viele von ihnen nur mäßig damit auskennen. Wir sind deshalb dazu übergegangen, das Thema Pflege auf eine ganz einfache Frage zu reduzieren: „Wollen Sie die staatliche Leistung verdoppeln oder verdreifachen?“. Der Vermittler muss also keine unangenehmen Fragen stellen, wie etwa: „Wie wollen Sie denn später gepflegt werden?“. Aber das setzt natürlich voraus, dass man bei jedem Beratungsgespräch diese Thematik auch anspricht – und das wird viel zu selten getan. Die Hauptursache sehe ich auch hier bei der Politik: Wenn eine Regierung den Bürgern jeden Tag sagt, wir werden für euch schon alles tun, dann muss man sich nicht darüber wundern, dass der deutsche Michel seine Mütze über den Kopf zieht, sich wieder hinlegt und davon



Deutsche Demenzversicherung

Gesundheit. In besten Händen.



NEU!

Starke Leistung bei Demenz. Einzigartig in Deutschland.

Demenz nimmt im Alter zu und ist die größte Sorge der Deutschen. Die Deutsche Demenzversicherung leistet einen wertvollen Beitrag zur finanziellen Absicherung von Demenzerkrankten. Sie ist allein abschließbar oder als Ergänzung zur Deutschen PrivatPfleger.

Die unverzichtbare Zusatzvorsorge bei Demenzerkrankung:

- Alleine abschließbar
- Tagegeld weltweit bis zu 20,00 Euro pro Tag
- Leistung unabhängig von der Einstufung in eine Pflegestufe
- Einfaches Anerkennungsverfahren bei Demenz
- Im Regelfall ohne Gesundheitsprüfung
- Inflationsschutz durch Dynamik



Jetzt informieren!

Alle Informationen zu den vielfältigen Möglichkeiten online oder direkt bei Ihrem Maklerservice.



Ein Produkt des  münchenener verein

www.mv-maklernetz.de

ke vertriebliche Impulse hin zu einem breiteren Vorsorgeangebot.

Berechnungen zeigen, dass zehn Jahre Pflegebedürftigkeit in der Pflegestufe I über 200.000 Euro kosten. Ist es förderlich, solche Summen im Beratungsgespräch aufzurufen oder muss man den Kunden auf eine andere Weise für den Abschluss einer Pflegezusatzversicherung gewinnen?

Knoll: Herr Richter hat es schon ganz richtig gesagt: Wenn jemand selbst Erfahrungen in der Pflege gemacht hat, ist er hier natürlich besonders sensibilisiert. Aber wir werden nicht umhin kommen, auch diese Leute aufzuklären. Wie bereits gesagt, haben wir uns den Weg überlegt, nicht die Hässlichkeiten der Pflege in den Vordergrund zu rücken. Vielmehr haben wir uns dafür entschieden, in der Beratung zu betonen, dass die staatliche Leistung lediglich eine Teilkaskoversicherung ist, und wir den Kunden fragen, ob er die staatliche Leistung verdoppeln oder verdreifachen will. Das klappt in jungen Jahren recht gut, weil die Beiträge einfach sehr niedrig sind.

Richter: Natürlich kann es in Einzelfällen vorkommen, dass solche Summen, die Sie, Herr Klein, eingangs erwähnten, im Beratungsgespräch aufgerufen werden. Und es hat auch seine Berechtigung, wenn sich ein Vermittler dem Thema über eine wirtschaftliche Betrachtung nähert, indem er eine exakte Finanzierungslücke aufzeigt, die es dann zu schließen gilt. Da geht es um hohe Euro-Beträge, die mit einer privaten Pflegeversicherung, sei es über ein Krankenversicherungs- oder Lebensversicherungsprodukt, ein für allemal abgesichert werden können. Dabei sollte der Kunde die Möglichkeit haben, seine Pflege selbst zu bestimmen. Das ist aus meiner Sicht ein ganz wichtiger Punkt. Zudem gilt es, die Abhängigkeit des Pflegebedürftigen von den Angehörigen im Auge zu behalten. Das ist unter anderem

der Grund, warum wir in unseren Tarifen das Wort „Vermögensschutz“ eingebracht haben, weil es einfach auch darum geht, das Vermögen in der Familie zu schützen.

Reitzler: Was das Aufrufen von Summen in der Beratung angeht, so ist das

Sicht flexibel genug, sodass sie den heutigen Kundenansprüchen genügen?

Ludwig: Im Rahmen des Möglichen sind die Produkte durchaus flexibel. Bei der Kalkulation gibt es gesetzliche Vorschriften, die es einzuhalten gilt. Daraus resultiert, dass die Flexibilitä-



Torsten Richter: „Die Gesellschaft wird immer älter: Das stellt auch der Berater in seinen Beständen fest und wird verstärkt auf die ältere Zielgruppe zugehen.“

sicherlich ein Spagat. Nur durch Angst allein erreicht man wenig. Dennoch ist es zwingend notwendig, den Kunden im Verlaufe des Beratungsgesprächs über das mögliche Ausmaß von Pflegekosten ehrlich zu informieren, da stimme ich Herrn Richter voll zu. Dabei ist es auch wichtig offenzulegen, dass das hohe Kostenrisiko nicht durch einen einfachen Baustein absicherbar ist. Nur ein informierter Kunde kann seine Finanzsituation gut einschätzen und seinen späteren Finanzbedarf abschätzen, der zur Ermittlung der Pflegelücke und der Höhe des Pflegetagegeldes notwendig ist. Der Schlüssel zum Erfolg ist ein bedarfsorientierter Beratungsansatz und ein bedarfsorientiertes Produkt, welches die individuellen Kundenwünsche und natürlich die Finanzsituation des Kunden berücksichtigt.

Frau Ludwig, Sie sind mit der Produktlandschaft in der Pflege bestens vertraut. Sind die Produkte aus Ihrer

ten in der Kranken und Leben unterschiedlich sind. Aber im Grunde bieten alle aktuellen Tarife relativ viele Wahlmöglichkeiten. In der Leben sind das typischerweise flexible Beitragszahlungen und Überbrückungsmöglichkeiten wie Beitragspausen. Bei der Kranken ist es zum Beispiel die Möglichkeit bei ambulanten und stationären Leistungen unterschiedlich hohe Absicherungshöhen zu wählen.

Nun sagt allerdings Ihre Kollegin Juliane Löffler von Assekurata Solutions, dass bei den derzeit marktgängigen Pflegeprodukten die oftmals unzureichende Dynamisierung der Leistungen ein häufig hervorgebrachter Kritikpunkt der Makler sei. Können Sie die Kritik nachvollziehen?

Ludwig: In der Tat stellen sich die Dynamiken sehr unterschiedlich dar. Wo es im Leben-Bereich ein bisschen hakt, ist die Leistungsdynamik. Dieses Problem stellt sich in der Krankenversicherung nicht so sehr, weil

Dr. Rainer Reitzler, Vorstandsvorsitzender der Münchener Verein Versicherungsgruppe

Kampf gegen Demenz mit einer selbstständigen Demenzversicherung

Jeder zweite Deutsche hat Angst vor Demenz. Das zeigt der aktuelle Altbach Sicherheitsreport 2015. Eine gute Betreuung kostet viel und der Staat leistet zu wenig. Mit einer selbstständigen Demenzversicherung sorgt der Münchener Verein für finanzielle Sicherheit.

Demenz wird Volkskrankheit Nr.1.

1,6 Mio. Bürger leiden an Demenz, so das Bundesministerium für Gesundheit. „Unsere Lebenserwartung liegt bei etwa 85 Jahren, damit liegt die Wahrscheinlichkeit, eine Demenz zu entwickeln bei etwa 25 bis 30 Prozent. Das heißt, einer von dreien wird daran erkranken, ein Weiterer wird davon betroffen sein, weil der Partner erkrankt. Das ist ein Flächenbrand...“, bestätigte kürzlich Prof. Gereon Fink, Direktor der Uniklinik für Neurologie, Köln, in einem Interview mit dem Kölner Stadt-Anzeiger.

Die soziale Pflegeversicherung kann als Grundabsicherung keine ausreichende Unterstützung bieten. Bei Demenz greift sie oft gar nicht. Allein 250.000 Demenzkranke sind ohne finanzielle Hilfe. Auch wenn der zweite Teil des Pflegegestärkungsgesetzes 2017 in Kraft tritt, wird sich daran im Wesentlichen nichts ändern. Die Betroffenen sind häufig körperlich noch fit, haben jedoch Probleme mit der Wahrnehmung und Orientierung. Deshalb ist eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung keine Seltenheit und damit kostenintensiv.

Genau hier setzt die neue und am Markt einzigartige Deutsche Demenzversicherung des Münchener Vereins an. Als selbstständige Absicherung bietet sie den Bürgerinnen und Bürgern finanzielle Sicherheit und zwar unabhängig davon, ob eine Pflegestufe erreicht wird oder nicht. Die Leistung richtet sich nach der erprobten Reisberg Scala für mit-



Rainer Reitzler, Vorstandsvorsitzender

telschwere Demenz und kann entweder über den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) oder die Stellungnahme eines Neurologen/Psychiaters beantragt werden. Das macht es den Betroffenen besonders einfach.

Zwei von drei Demenzerkrankten leben zu Hause. „Da ist es wichtig, sich professionelle Hilfe leisten zu können. Es schont die Kräfte der pflegenden Angehörigen“, so Dr. Rainer Reitzler, Vorstandsvorsitzender des Münchener Vereins. Als Vorreiter in der Pflegevorsorge gehen wir mit der Deutschen Demenzversicherung sogar noch einen Schritt weiter. Unser kostenfreies Betreuungsprogramm hilft im Kampf gegen die Demenz, denn wir unterstüt-

zen pflegende Angehörige. Ein Jahr lang begleiten wir sie mit unserem professionellen Dienstleister und erleichtern ihnen damit die Demenzpflege.

Rechtzeitige Planung wichtig

Je früher Angehörige und Betroffene die Diagnose akzeptieren und lernen damit umzugehen, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit eine gute Lebensqualität zu Hause so lange wie möglich zu erhalten. Wichtig ist es, rechtzeitig Vollmachten zu erteilen, juristische Fragen zu klären und das Finanzielle zu regeln. Eine private Vorsorge mit der Deutschen Demenzversicherung kann dabei zweifach unterstützen. Mit finanzieller Leistung und den kostenfreien Premium-Leistungen wie Beratung zu Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung und persönlicher Demenz-Hotline.

Doch eine Absicherung bei Demenz ist nur „die halbe Miete“. Früher oder später tritt der Pflegefall ein. Eine wichtige Ergänzung ist hier die private Pflegevorsorge. Mit der Deutschen PrivatPflege bieten wir diese seit Jahren erfolgreich an.

Fakten zum Unternehmen: Die Münchener Verein Versicherungsgruppe, gegründet 1922, ist ein bundesweit tätiger Versicherer mit den Sparten Kranken-, Pflege-, Lebens-, Renten- sowie Sach- und HUK-Versicherungen. Laut einer bundesweiten Kundenbefragung des Nachrichtensenders n-tv wurde der Münchener Verein 2015 und auch schon 2014 zum „Versicherer des Jahres“ gewählt. Die hervorragende Servicequalität sowie eine ausgeprägte Kundenorientierung wurden mit der Verleihung des „Deutschen Servicepreises“ 2015 und 2014 eindrucksvoll unterstrichen.

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

diese Option eigentlich standardmäßig angeboten wird. Dieser Unterschied hat auch historische Gründe, weil in der Lebensversicherung die Rentendynamik oft durch die Überschussbeteiligung, die gewissermaßen ohnehin „oben drauf kommt“, mit abgefangen wird. Aber auch dort verändert sich etwas, genauso wie es jetzt im Krankbereich einen Trend zu mehr Flexibilität bei Anpassungen beziehungsweise Nachversicherungsmöglichkeiten gibt, was früher nie ein Thema war. Gleiches gilt für

das Thema Pflege nahezubringen – der setzt nämlich seine Priorität allenfalls auf die Altersvorsorge. Allerdings wird unsere Gesellschaft immer älter: Das stellt auch der Berater in seinen Beständen fest und er wird nach meiner Überzeugung künftig verstärkt auf die ältere Zielgruppe zugehen. Das heißt, das bisherige Nachfragedefizit in der Pflege wird mit der sich wandelnden Altersstruktur nach und nach geringer. Wir haben natürlich die komfortable Situation, dass wir über Einmalbeiträ-

Pflege vor. Das wird auch die Produktschmieden der Versicherer anregen. Wir bringen ab Oktober mit der „Deutschen Demenzversicherung“ die neue Demenzversicherung auf den Markt, die solo und in Kombination mit unserem bewährten Pfl egetagegeld „Deutsche PrivatPflege“ abgeschlossen werden kann.

Inwiefern eignet sich der Pflege-Bahr als Aufhänger für ein Beratungsgespräch, Herr Dr. Knoll?

Knoll: Zum Pflege-Bahr ist zu sagen, dass die Idee grundsätzlich gut ist. Der Webfehler besteht aus meiner Sicht allerdings darin, dass der staatliche Zuschuss starr ist und nicht prozentual zum Beitrag gewährt wird. Diese fünf Euro sind weniger als der Risikozuschlag ausmacht, weil beim Pflege-Bahr bekanntlich keine Gesundheitsprüfung erforderlich ist. Mir ist es lieber, ich frage den Kunden konkret, ob er gesund ist oder nicht. Wir stellen im Rahmen unserer Prüfungen nur einige wenige Fragen, da brauchen wir bei der Pflege ja gar nicht viel, weil wir bis heute nicht wissen, was die Pflege eigentlich auslöst. Wir wissen nicht: ist es viel Essen, ist es Rauchen, ist es zu wenig Bewegung. All das wissen wir nicht.

Richter: Ich betrachte den Pflege-Bahr schon etwas wohlwollender als Herr Dr. Knoll. Denn es gibt ja durchaus Kunden, die auf normalen Wege keine Pflegeabsicherung erhalten, und für die ist das Thema Pflege-Bahr sicherlich interessant. Zudem eignet er sich für den Vermittler an einigen Stellen dafür, um mit dem Kunden schneller ins Gespräch zu kommen. Dann kann gemeinsam erörtert werden, ob über den Pflege-Bahr hinaus noch eine zusätzliche Absicherung sinnvoll wäre. Ich denke, unterm Strich hilft die geförderte Pflege der gesamten Branche. ■



Stefan Knoll: „Wir haben uns dafür entschieden, den Kunden in der Beratung zu fragen, ob er die staatliche Leistung verdoppeln oder verdreifachen will.“

die Beitragsfreistellung im Pflegefall.

Reitzler: Da hat Frau Löffler einen wichtigen Punkt angesprochen: Eine Dynamisierung in den privaten Pflegeprodukten ist zwingend erforderlich, denn sie hilft Versicherten dabei, die Inflationsrate in kleinen Schritten auszugleichen. Unsere Pflege- und die neue Demenzversicherung erfüllen diesen Anspruch zu 100 Prozent. Auch hier bieten wir unseren Vertriebspartnern entscheidende Wettbewerbsvorteile.

Wann wird es im Pflege-Vertrieb den Durchbruch geben, Herr Richter?

Richter: Lassen Sie es mich mal so sagen: Heute ist es unwahrscheinlich schwierig, einem jungen Menschen

ge agieren können und bei vielen älteren Kunden auch Vermögenswerte bestehen, um daraus Einmalzahlungen in einen entsprechenden Pflege-Tarif vorzunehmen.

Reitzler: Wenn Sie beispielsweise an die gesetzliche Förderung denken, hat sich unter dem Begriff „Pflege-Bahr“ einiges getan. Mit dem Pflegestärkungsgesetz stellt die Bundesregierung eine weitere – neben der Pflegebedürftigkeit – große gesellschaftliche und finanzielle Herausforderung in das Licht der Öffentlichkeit, nämlich Demenz. Die Reform sieht für Menschen mit Demenz und psychischen Störungen eine bessere Unterstützung und

Das Gespräch führte
Lorenz Klein, Cash.

Interview mit **Thomas A. Fornol**

„Sie behalten die Kontrolle über Ihr Vermögen, egal ob der Pflegefall eintritt oder nicht“

Das Thema Pflegevorsorge ist bei vielen noch ein großes Tabu. Woran liegt das?

Fornol: Seien wir mal ehrlich: Es liegt in der Natur des Menschen, unangenehmen Themen möglichst aus dem Weg zu gehen. Und das Thema Pflegebedürftigkeit gehört da nun einmal dazu. Dabei hat eine forsa-Umfrage im Auftrag von Swiss Life Deutschland im Juni Folgendes herausgefunden: Nur 35 Prozent der Deutschen beabsichtigen, eine Pflegeversicherung abzuschließen oder haben dies bereits getan, obwohl inzwischen bereits mehr als jeder dritte Bundesbürger (40 Prozent) einen Pflegefall in der Familie hat oder hatte. Das zeigt deutlich, wie aktuell das Thema Pflege heute ist und dass bei der großen Mehrheit noch immer ein großer Aufklärungsbedarf herrscht. Unsere Aufgabe muss es sein, die Menschen von den Vorteilen einer frühzeitigen privaten Absicherung für den Pflegefall zu überzeugen. Denn nur so kann man beruhigt dem Alter entgegensehen. Und mit unserem Swiss Life Pflege- & Vermögensschutz bieten wir hier eine sehr gute und flexible Lösung an.

Was macht denn eine gute Pflegeversicherung aus?

Fornol: Wichtig ist, dass der Versicherte im Pflegefall nicht nur finanziell abgesichert ist, sondern gleichzeitig so flexibel wie möglich bleibt. Das bedeutet neben einer fixen, frei verfügbaren Rente vor allem die Entscheidungsfreiheit für die betroffene Person, wo sie gepflegt werden möchte. Es ist einfach beruhigend zu wissen, dass die Pflege nach den eigenen Regeln ablaufen kann: sei es durch Angehörige oder professionelle Pflegekräfte, im Heim oder zu Hause oder in einer komplett anderen Form, etwa in einer Alters-WG. Den Demenzfall sollte man in der privaten Pflegeversicherung ebenfalls mit absichern, da von der gesetzlichen Pflegeversicherung hier nur sehr geringe Leistungen zu erwarten sind – dabei ist gerade bei Demenzkranken der Betreuungsaufwand, zum Beispiel durch eine notwendige ständige Beaufsichtigung, besonders hoch.

Viele Verbraucher scheuen sich davor, ihr Geld in eine Versicherung zu investieren, die sie im Zweifelsfall niemals brauchen werden. Was setzen Sie dem entgegen?

Fornol: Wie der Name schon sagt, ist mit unserem Swiss Life Pflege- & Vermögensschutz der eingezahlte Beitrag nicht verloren. So hat zum Beispiel die versicherte Person mit der Entnahme-Option jederzeit Zugriff auf ihr Vermögen, so-



Thomas A. Fornol: „Wer sich frühzeitig privat für den Pflegefall absichert, kann dem Alter beruhigt entgegensehen.“

lange der Pflegefall nicht eingetreten ist. Diese Flexibilität kann kein Krankenversicherer bieten. Und für den Fall, dass die versicherte Person verstirbt, ohne pflegebedürftig geworden zu sein, erhalten die Erben den im Todesfall vereinbarten Prozentsatz von 75 Prozent bzw. 90 Prozent der eingezahlten Beiträge zuzüglich der Überschüsse als Todesfallleistung zurück. Sollte der Verstorbene bereits Leistungen aus der Pflegerente bezogen haben, verringert sich die Rückzahlung entsprechend um die Renten- bzw. um die vereinbarte Einmalleistung. Wir bieten aber noch weitere flexible Anpassungsmöglichkeiten mit dem Swiss Life Pflege- & Vermögensschutz: So können die Kunden wählen, wie hoch die Beiträge sein sollen und ob sie laufend, mit einer Einmalzahlung oder einer Kombination aus laufendem Beitrag und einer Einmalzahlung zum Versicherungsbeginn entrichtet werden. Mit der Tarifoption „Individualschutz“ lässt sich die Höhe der Leistungen im Pflegefall selbst bestimmen. Und soll die Pflege in den eigenen vier Wänden stattfinden, ist auch eine Einmalleistung zur Finanzierung der nötigen Umbaumaßnahmen möglich.

Kontakt Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland: Zeppelinstraße 1 · 85748 Garching b. München · **Tel.:** 089 38 109 01 · **Fax:** 089 38 109 41 80 · **E-Mail:** info@swisslife.de
Internet: www.swisslife.de

*Eine Finca am
Meer wird mein
Altersruhesitz
ist jetzt ein
Pflegeheim.*

Das Leben ist voller Wendungen.

Unsere Versicherungslösungen passen sich an.

*Swiss Life Pflege- & Vermögensschutz – die Pflegeversicherung,
die sich auszahlt.*

Optimieren Sie Ihr Portfolio mit den erstklassigen Produkten von Swiss Life – dem führenden Schweizer Maklerversicherer. Mit über 140 Jahren Erfahrung in Deutschland sind wir kompetenter und erfahrener Anbieter von privaten und betrieblichen Vorsorgelösungen. Damit Sie und Ihre Kunden mit Zuversicht durchs Leben gehen können.

www.swisslife-weboffice.de



SwissLife
So fängt Zukunft an.