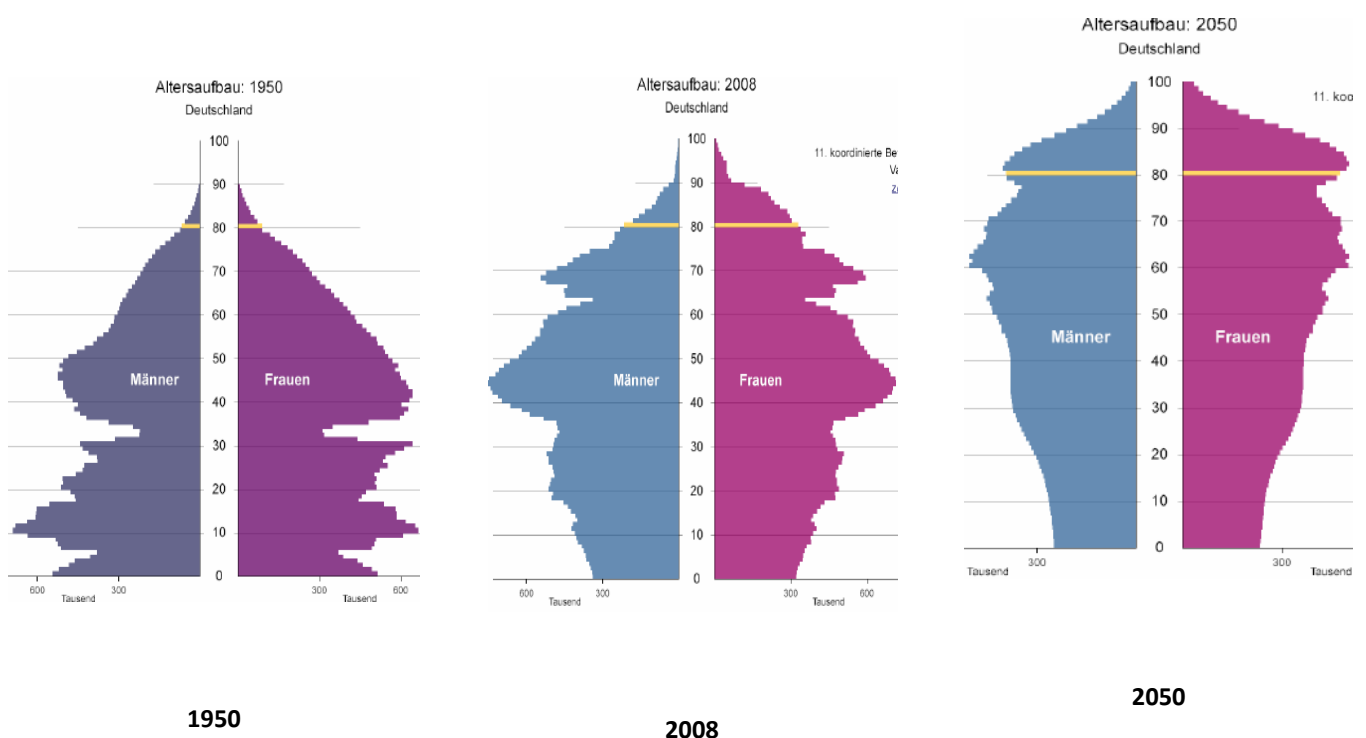


Das MHRteam informiert:

Private Pflegeversicherung ab 2013 staatlich gefördert

Was steckt dahinter?

Wer privat für Zeiten der Pflege vorsorgt, erhält zukünftig eine staatliche Förderung. Schon ab zehn Euro monatlicher Prämie schießt der Bund fünf Euro dazu.



Der demographische Wandel bringt es mit sich...

In Zukunft wird es immer mehr Menschen geben, die im Alter Pflege benötigen. Berechnungen sagen, dass allein die Zahl der Demenzerkrankten bis 2030 auf 1,7 Mio. steigen wird.

Deshalb wird die Finanzierung der Pflege ab 2013 auf eine breitere Basis gestellt. Unabhängig vom persönlichen Einkommen erhalten gesetzlich Pflegeversicherte ab 01. Januar 2013 eine Zulage von 60 Euro jährlich (fünf Euro monatlich), wenn sie eine freiwillige private Pflege-Zusatzversicherung abschließen. Der Mindestbeitrag soll 120 Euro betragen. So stehen staatliche Förderung und Leistung in einem angemessenen Verhältnis und es ist für ein Mindestniveau der abgesicherten Leistung gesorgt.

Wer kann die Versicherung abschließen?

Die Zusatzversicherung können alle in der sozialen oder privaten Pflegeversicherung versicherten Erwachsenen abschließen. Die Versicherungen dürfen keine Ausschlusskriterien oder Risikozuschläge festlegen. Nur minderjährige oder bereits pflegebedürftige Personen können diese Versicherung nicht abzuschließen.

Förderfähig sind Pflegeversicherungen, die im Pflegefall eine dem Pflegegeld entsprechende Geldleistung anbieten. Weitere Leistungen können nicht gefördert werden, sie dürfen aber Teil des Vertrags sein. Förderfähige Pflege-Zusatzversicherungen sind Versicherungen nach dem Risikoprinzip, wie es auch für Lebensversicherungen gilt.

Zulagen und Leistungsauszahlung, Kündigungsmöglichkeit

Die Zulage wird auf Antrag gewährt. Der Antrag ist beim Versicherer der privaten Pflege-Zusatzversicherung einzureichen. Die Einstufung in eine Pflegestufe ist auch für die Zusatzversicherung verbindlich. Zur Leistungsauszahlung sind keine weiteren Kostennachweise erforderlich.

Bei Versicherten, die Grundsicherung oder Arbeitslosengeld II beziehen, darf der Vertrag drei Jahre ruhen oder innerhalb von drei Monaten nach Beginn des ALG-II-Bezugs oder des Endes der Ruhezeit gekündigt werden.

Förderung bestehender Pflege-Zusatzversicherungen

Bereits bestehende Pflege-Zusatzversicherungen können gefördert werden, wenn sie bestimmte Vorgaben erfüllen. Dazu gehört unter anderem, dass die Verträge keine Leistungsausschlüsse oder Risikozuschläge enthalten. Wartezeiten dürfen höchstens fünf Jahre betragen.

Teil des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes

Das Bundeskabinett hat diese Regelungen in einem Änderungsantrag zum Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) beschlossen. Der Bundeshaushalt sieht für 2013 rund 90 Millionen Euro für die Förderung der privaten Pflege-Zusatzversicherung vor. Diese Summe wird benötigt, wenn die staatliche Förderung von 1,5 Millionen Personen in Anspruch genommen wird. Die staatliche Förderung der privaten Pflegevorsorge ist ein wichtiger Beitrag zur nachhaltigen, generationsgerechten Ausgestaltung der sozialen Sicherung. Der Bundestag hat am 29. Juni 2012 das Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung beschlossen.

Wenn Sie mehr wissen wollen und ein individuelles Angebot anfordern möchten, sprechen Sie uns an. Wir helfen Ihnen gerne weiter!

Freundliche Grüße

Ihr MHR-Team