

Pflege-Kombi-Tarife

TOLLES TANDEM

Der Mix aus staatlich subventionierter „Förder-Pflege“ und herkömmlichem Pflege-
tagegeld schließt bei Pflegebedürftigkeit die finanzielle Lücke. Welche Tarife top sind



SERIE

Keinem finanziell auf der Tasche liegen!

Mit welchen privaten Policen kann ich die finanzielle Versorgungslücke zwischen den Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung und den realen Kosten einer Pflege füllen? Unterstützt der Staat mich eigentlich finanziell bei den Prämien? Und welche Tarife punkten aktuell mit einem Top-Preis-Leistungs-Verhältnis? Antworten darauf liefert FOCUS-MONEY in einer dreiteiligen Serie zum Thema „Pflege-tagegeld“. Den Auftakt bildete dabei die ergänzende Pflege-Vorsorgeförderung (Heft 30/2020). In dieser Ausgabe widmet sich FOCUS-MONEY den Kombi-Tarifen. Und den Abschluss bildet eine Analyse klassischer Pflege-tagegeld-Kontrakte in den beiden Varianten statische und flexible Tarife.

Seit 1. Juli bis Jahresende 2020 lediglich 16 statt 19 Prozent Mehrwertsteuer, in zwei Raten 300 Euro Kindergeldbonus, 6000 Euro Kaufprämie für reine E-Mobile, ein erhöhter jährlicher Steuerfreibetrag in den Jahren 2020 und 2021 für Alleinerziehende über 4000 Euro – und für 2021 und 2022 ein Einfrieren der EEG-Zulage zur Förderung von Ökostrom auf 6,5 respektive sechs Cent je Kilowattstunde. Dies sind wohl die populärsten Maßnahmen, die vom monströsen, 130 Milliarden Euro schweren Konjunkturpaket der Bundesregierung zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise in den meisten Köpfen der Bundesbürger hängen geblieben sind.

Sozialversicherung stabilisieren. Von der „Sozialgarantie 2021“ im Konjunkturpaket aber wissen nur die wenigsten hierzulande. Um eine Steigerung der Lohnnebenkosten zu verhindern, will die Koalition mit dieser Maßnahme die Beiträge aller Sozialversicherungen bis zum Jahr 2021 bei 40 Prozent der Bruttolöhne stabilisieren. Kranken- und Pflegeversicherung sollen dabei heuer mit 5,3 Milliarden Euro gestützt werden – und dies über die ohnehin vom Bund schon für die gesetzliche Krankenversicherung vorgesehenen 14,5 Milliarden Euro hinaus. 1,8 Milliarden Euro seien nunmehr für die Pflege vorgesehen, heißt es in Koalitionskreisen. Ironie des Schicksals. Im Zuge der Corona-Krise erhält die gesetzliche Pflegeversicherung in Deutschland somit nach 25 Jahren erstmals einen Bundeszuschuss, denn: „Wir müssen die Pflegeversicherung dauerhaft aus Haushaltsmitteln unterstützen, weil sonst das Problem der Eigenanteile in den Altenheimen nicht gelöst wird“, so ein Statement der stellvertretenden Vorsitzenden der SPD-Fraktion Bärbel Bas und Katja Mast.

Was auch wirklich bitter nötig ist, denn: Die Leistungen der gesetzlichen Pflege reichen längst nicht mehr, um die Pflegekosten in den Pflegeeinrichtungen zu decken. Jede politische Entscheidung, die zu mehr Pflegepersonal und

besserer Bezahlung des Personals geführt hat, schlägt sich in den Eigenanteilen der Heimbewohner nieder. Das würde auch für einen allgemein verbindlichen Tarifvertrag Pflege gelten, den AWO und Arbeitersamariterbund mit Verdi auszuhandeln versuchen.

Um die stetig steigenden Eigenanteile von Heimbewohnern an den Pflegeleistungen (s. dazu auch FOCUS-MONEY, Heft 30/2020, Seite 75) zumindest zu dämpfen, müssten die Beiträge der Pflegepflichtversicherung zwingend steigen. Dem jedoch steht nunmehr die 40-Prozent-Hürde der „Sozialgarantie 2021“ im Weg.

Ohnehin ist die gesetzliche Pflege nur eine „Teilkasko“, die Patienten nicht in vollem Umfang die realen Kosten für eine professionelle medizinische Pflege in ihrer gewohnten Umgebung oder Pflegeklinik ersetzen kann. Daran hat auch das Pflegestärkungsgesetz II mit fünf Pflegegraden und höheren Leistungen leider nichts geändert. Ein Beispiel: Schwer erkrankte Menschen mit Pflegegrad 4 mussten 2019 bei einer stationären Betreuung im Bundesdurchschnitt laut Verband der Ersatzkassen VDEK mit Kosten von 3666 Euro pro Monat rechnen. Davon trägt die Pflegepflichtversicherung gerade mal 1775 Euro. Macht einen Eigenanteil von monatlich 1891 Euro.

Rente kein Retter. Auch die meisten Renten können eine solche finanzielle Versorgungslücke nicht schließen, was Zahlen der Deutschen Rentenversicherung belegen. Im Schnitt erhielten 2019 Neurentner selbst mit einer „guten“ Altersrente für besonders langjährige Versicherte abzüglich Kranken- und Pflegeversicherung netto nur 1337 Euro pro Monat – fällige Steuern unberücksichtigt! Wobei Männer durchschnittlich 1487 Euro im Monat, Frauen hingegen lediglich 1159 Euro verbuchen konnten. Was an deren, etwa durch Kindererziehungszeiten, gebrochenen Erwerbsbiografien liegt. ▶



Gesamtergebnis Pflege-Kombi-Tarife: So schnitten die Versicherer im Test ab

Versicherer	Tarif	DFSI-Gesamtnote in den Altersstufen				Endnote ¹⁾
		25 Jahre	35 Jahre	45 Jahre	55 Jahre	
Allianz	PflegeBahr (PZTG02) + PflageTagegeldBest (PZTB03)	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend
DKV ²⁾	KombiMed Förder-Pflege Tarif KFP (inkl. Pflegebonus) + Pflege Tagegeld PTG	Hervorragend	Sehr Gut	Sehr Gut	Sehr Gut	Sehr Gut
R+V	R+V-Pflege FörderBahr (Tarif PKB) und PflegeVorsorge comfort (PM2)	Sehr Gut	Sehr Gut	Sehr Gut	Sehr Gut	Sehr Gut
ARAG	ARAG IndividualPflege PIN, ARAG FörderPflege	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
AXA	VARIO und GEVP	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Barmenia	Deutsche-Förder-Pflege (DFPV = gefördert) und Pflege100 D (PMD100 = ungefördert)	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Debeka	EPG, EPC	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Generali	PflegeBahr + PflegePlus ³⁾	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Hallesche	FÖRDERbar + OLGAflex	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
LVM	PZT-K und PTG	Gut	Gut	Gut	Sehr Gut	Gut
Nürnbergger	NPV, PAS	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Signal Iduna	PflegeBAHR in Kombination mit PflegeBAHRPLUS	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Süddeutsche	PG1, PG2, PG3, PG4, PG5 + PZ	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut

Ranking nach Endnote; ¹⁾DFSI-Gesamtnote in den vier Altersstufen 25, 35, 45 und 55 Jahre, addiert und durch vier geteilt; ²⁾Leistung inkl. Pflegebonus nach 15 Versicherungsjahren. In den ersten 15 Versicherungsjahren werden geringere Leistungen gezahlt; ³⁾identisch mit central.pflege + central.pflegePlus, aber neue Namen wegen Umfirmierung der Central Krankenversicherung AG in Generali Deutschland Krankenversicherung AG zum 1.7.2020

Was tun? Kapitalgedeckte, private Pflegepolice sind eine gute Option, um die Versorgungslücke im Fall einer Pflegebedürftigkeit zu schließen, ohne Haus und Hof verkaufen zu müssen oder von Finanzspritzen der Kinder abhängig zu sein. Nur – zu welchen privaten Zusatzpolice sollten Vorsorgewillige greifen? Unumstritten für die jüngeren Generationen hierzulande erste Wahl ist die vom Staat mit 60 Euro pro Jahr bezuschusste sogenannte Förder-Pflege (s. FOCUS-MONEY 30/2020). Vollkaskoschutz in allen fünf Pflegegraden kann jedoch auch diese priva-

te Vorsorge nicht leisten. Vor diesem Hintergrund hat die Versicherungsbranche bewusst die Förder-Pflege mit ihren ungeforderten Pflegetagegeld-Tarifen kombiniert – und auf diesem Weg „Pflege-Kombi-Tarife“ geschaffen.

Wie teuer jedoch sind diese Police? Und wie sieht es mit dem Kleingedruckten in den Verträgen aus? Diesen Fragen ist FOCUS-MONEY nachgegangen und hat mit dem Deutschen Finanz-Service Institut (DFSI) in Köln Pflege-Kombi-Tarife für Versicherte im Alter von 25, 35, 45 und 55 Jahren untersucht (s. Methode S. 74/75). Fazit: „Über

Pflege-Kombi-Tarife für 25-Jährige

Versicherer	Monatsbeitrag in Euro ¹⁾	monatliche Leistung (in Euro) bei STATIONÄRE Pflege in den Pflegegraden					monatliche Leistung (in Euro) bei AMBULANTER Pflege in den Pflegegraden					Pflege-Leistungs-Index je 1 Cent	DFSI-Tarif-multiplikator	DFSI-Leistungs-Index	Finanzstärke-Note	DFSI-Gesamt-note
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
Allianz	21,20	246,00	942,00	1230,00	1515,00	1710,00	246,00	417,00	855,00	1368,00	1710,00	90,79	2,000	181,58	1,00	Hervorragend
DKV ²⁾	30,51	1132,56	1248,84	1713,96	1946,52	2629,08	502,56	708,84	1443,96	1946,52	2629,08	95,24	1,675	159,53	1,00	Hervorragend
R+V	25,90	178,39	1235,17	1548,73	1783,90	1783,90	178,39	535,17	1248,73	1783,90	1783,90	92,14	1,800	165,86	2,00	Sehr Gut
ARAG	27,50	442,50	615,00	1207,50	1350,00	1515,00	442,50	615,00	1207,50	1350,00	1515,00	70,96	1,875	133,06	1,25	Gut
AXA	30,28	306,00	606,00	1052,00	1506,00	1800,00	306,00	606,00	1052,00	1506,00	1800,00	63,69	1,650	105,08	1,25	Gut
Barmenia	27,55	531,08	693,24	936,49	1548,65	1710,81	531,08	693,24	936,49	1548,65	1710,81	71,15	1,875	133,40	1,25	Gut
Debeka	26,79	237,50	475,00	1029,17	1425,01	1583,34	237,50	475,00	1029,17	1425,01	1583,34	65,01	1,525	99,14	1,00	Gut
Generali	23,15	180,00	768,00	897,00	1026,00	1800,00	180,00	411,00	693,00	1026,00	1800,00	68,83	1,750	120,46	1,75	Gut
Hallesche	22,20	180,00	840,00	960,00	1200,00	1800,00	180,00	420,00	780,00	1200,00	1800,00	77,43	1,625	125,83	1,75	Gut
LVM	32,37	285,00	1200,00	1425,00	1650,00	1800,00	285,00	570,00	1005,00	1440,00	1800,00	68,86	1,650	113,62	1,00	Gut
Nürnberger	19,36	189,00	858,00	987,00	1116,00	1890,00	189,00	438,00	747,00	996,00	1890,00	88,14	1,675	147,64	1,75	Gut
Signal Iduna	23,14	171,80	601,30	944,90	1288,50	1718,00	171,80	601,30	944,90	1288,50	1718,00	75,73	1,475	111,70	1,25	Gut
Süddeutsche	38,01	750,00	1500,00	1500,00	1500,00	1500,00	750,00	750,00	750,00	1125,00	1500,00	60,67	1,650	100,11	1,75	Gut

¹⁾zzgl. 5 Euro vom Staat; ²⁾Leistung inkl. Pflegebonus nach 15 Versicherungsjahren. In den ersten 15 Versicherungsjahren werden geringere Leistungen gezahlt; Ranking nach DFSI-Gesamtnote

Quelle: DFSI, Stand: Juli 2020

Pflege-Kombi-Tarife für 35-Jährige

Versicherer	Monatsbeitrag in Euro ¹⁾	monatliche Leistung (in Euro) bei STATIONÄRE Pflege in den Pflegegraden					monatliche Leistung (in Euro) bei AMBULANTER Pflege in den Pflegegraden					Pflege-Leistungs-Index je 1 Cent	DFSI-Tarif-multiplikator	DFSI-Leistungs-Index	Finanzstärke-Note	DFSI-Gesamt-note
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
Allianz	32,46	276,00	1182,00	1380,00	1578,00	1710,00	276,00	447,00	855,00	1368,00	1710,00	64,07	2,000	128,14	1,00	Hervorragend
DKV ²⁾	38,06	1044,48	1116,72	1405,68	1550,16	2144,64	414,48	576,72	1135,68	1550,16	2144,64	62,93	1,675	105,40	1,00	Sehr Gut
R+V	39,48	180,00	1380,00	1620,00	1800,00	1800,00	180,00	540,00	1260,00	1800,00	1800,00	62,61	1,800	112,71	2,00	Sehr Gut
ARAG	43,49	380,40	610,80	1291,20	1371,60	1553,70	380,40	610,80	1291,20	1371,60	1553,70	46,00	1,875	86,25	1,25	Gut
AXA	41,02	300,00	600,00	1050,00	1500,00	1800,00	300,00	600,00	1050,00	1500,00	1800,00	46,81	1,650	77,23	1,25	Gut
Barmenia	39,48	560,00	680,00	860,00	1480,00	1600,00	560,00	680,00	860,00	1480,00	1600,00	47,32	1,875	88,72	1,25	Gut
Debeka	36,92	225,00	450,00	975,00	1350,00	1500,00	225,00	450,00	975,00	1350,00	1500,00	44,69	1,525	68,15	1,00	Gut
Generali	44,65	180,00	1080,00	1170,00	1260,00	1800,00	180,00	450,00	810,00	1260,00	1800,00	42,63	1,750	74,61	1,75	Gut
Hallesche	39,49	180,00	1152,00	1233,00	1395,00	1800,00	180,00	459,00	936,00	1395,00	1800,00	51,38	1,625	83,49	1,75	Gut
LVM	45,88	300,00	1320,00	1500,00	1680,00	1800,00	300,00	600,00	1020,00	1440,00	1800,00	50,48	1,650	83,29	1,00	Gut
Nürnberger	31,65	177,00	1074,00	1161,00	1248,00	1770,00	177,00	444,00	801,00	1068,00	1770,00	58,66	1,675	98,26	1,75	Gut
Signal Iduna	23,41	120,20	420,70	661,10	901,50	1202,00	120,20	420,70	661,10	901,50	1202,00	52,37	1,475	77,25	1,25	Gut
Süddeutsche	49,93	750,00	1500,00	1500,00	1500,00	1500,00	750,00	750,00	750,00	1125,00	1500,00	46,19	1,650	76,21	1,75	Gut

¹⁾zzgl. 5 Euro vom Staat; ²⁾Leistung inkl. Pflegebonus nach 15 Versicherungsjahren. In den ersten 15 Versicherungsjahren werden geringere Leistungen gezahlt; Ranking nach DFSI-Gesamtnote

Quelle: DFSI, Stand: Juli 2020

alle Altersklassen in puncto Prämie das beste Preis-Leistungs-Verhältnis im Test bietet mit der Note ‚Hervorragend‘ die Allianz“, bilanziert Sebastian Ewy, Projektleiter beim DFSI (s. Tabelle S. 71). Noch „sehr gute“ Verträge in petto haben die Assekuranzen DKV und R+V. Bei den Tarifbedingungen hingegen glänzen laut DFSI mit Allianz, Arag, Barmenia und R+V gleich vier Versicherer mit „herorragenden“ Vertragsgestaltungen (s. Tabelle S. 74/75).

Bayern legt vor. Kleiner Tipp für jene, die in Bayern zu Hause sind: Neben Kombi-Tarifen verbessert die finanzi-

elle Situation Pflegebedürftiger auch das bayerische Landespflegegeld mit einem Volumen von immerhin 400 Millionen Euro (www.landespflegegeld.bayern.de). Ab Pflegegrad 2 erhalten Pflegebedürftige mit Wohnsitz in Bayern zusätzlich zur gesetzlichen Pflegeversicherung pro Jahr 1000 Euro von der Bayerischen Staatsregierung. Der Clou dabei: Als staatliche Fürsorgeleistung ist das Landespflegegeld KEINE steuerpflichtige Einnahme. ■ ▶

THOMAS SCHICKLING

Pflege-Kombi-Tarife für 45-Jährige

Versicherer	Monatsbeitrag in Euro ¹⁾	monatliche Leistung (in Euro) bei STATIONÄREER Pflege in den Pflegegraden					monatliche Leistung (in Euro) bei AMBULANTER Pflege in den Pflegegraden					Pflege-Leistungs-Index je 1 Cent	DFSI-Tarif-multiplikator	DFSI-Leistungs-Index	Finanz-stärke-Note	DFSI-Gesamt-note
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
Allianz	53,32	300,00	1320,00	1500,00	1680,00	1800,00	300,00	480,00	900,00	1440,00	1800,00	41,97	2,000	83,95	1,00	Hervorragend
DKV ²⁾	55,62	1020,00	1080,00	1320,00	1440,00	2010,00	390,00	540,00	1050,00	1440,00	2010,00	40,51	1,675	67,85	1,00	Sehr Gut
R+V	62,36	180,00	1380,00	1620,00	1800,00	1800,00	180,00	540,00	1260,00	1800,00	1800,00	39,64	1,800	71,35	2,00	Sehr Gut
ARAG	69,99	360,00	570,00	1380,00	1440,00	1500,00	360,00	570,00	1380,00	1440,00	1500,00	29,02	1,875	54,41	1,25	Gut
AXA	59,09	300,00	600,00	1050,00	1500,00	1800,00	300,00	600,00	1050,00	1500,00	1800,00	32,49	1,650	53,61	1,25	Gut
Barmenia	61,24	560,00	680,00	860,00	1480,00	1600,00	560,00	680,00	860,00	1480,00	1600,00	30,50	1,875	57,19	1,25	Gut
Debeka	53,70	225,00	450,00	975,00	1350,00	1500,00	225,00	450,00	975,00	1350,00	1500,00	30,73	1,525	46,86	1,00	Gut
Generali	78,55	180,00	1320,00	1380,00	1440,00	1800,00	180,00	480,00	900,00	1440,00	1800,00	27,27	1,750	47,72	1,75	Gut
Hallesche	65,00	180,00	1320,00	1380,00	1500,00	1800,00	180,00	480,00	1020,00	1500,00	1800,00	33,78	1,625	54,90	1,75	Gut
LVM	66,42	300,00	1320,00	1500,00	1680,00	1800,00	300,00	600,00	1020,00	1440,00	1800,00	34,87	1,650	57,53	1,00	Gut
Nürnberger	50,51	165,00	1170,00	1230,00	1290,00	1650,00	165,00	435,00	810,00	1080,00	1650,00	37,46	1,675	62,75	1,75	Gut
Signal Iduna	37,72	120,00	420,00	660,00	900,00	1200,00	120,00	420,00	660,00	900,00	1200,00	32,45	1,475	47,86	1,25	Gut
Süddeutsche	69,44	750,00	1500,00	1500,00	1500,00	1500,00	750,00	750,00	750,00	1125,00	1500,00	33,21	1,650	54,80	1,75	Gut

Quelle: DFSI, Stand: Juli 2020

¹⁾zzgl. 5 Euro vom Staat; ²⁾Leistung inkl. Pflegebonus nach 15 Versicherungsjahren. In den ersten 15 Versicherungsjahren werden geringere Leistungen gezahlt; Ranking nach DFSI-Gesamtnote

Pflege-Kombi-Tarife für 55-Jährige

Versicherer	Monatsbeitrag in Euro ¹⁾	monatliche Leistung (in Euro) bei STATIONÄREER Pflege in den Pflegegraden					monatliche Leistung (in Euro) bei AMBULANTER Pflege in den Pflegegraden					Pflege-Leistungs-Index je 1 Cent	DFSI-Tarif-multiplikator	DFSI-Leistungs-Index	Finanz-stärke-Note	DFSI-Gesamt-note
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
Allianz	87,02	300,00	1320,00	1500,00	1680,00	1800,00	300,00	480,00	900,00	1440,00	1800,00	25,72	2,000	51,44	1,00	Hervorragend
DKV ²⁾	89,37	1020,00	1080,00	1320,00	1440,00	2010,00	390,00	540,00	1050,00	1440,00	2010,00	25,21	1,675	42,23	1,00	Sehr Gut
LVM	101,12	300,00	1320,00	1500,00	1680,00	1800,00	300,00	600,00	1020,00	1440,00	1800,00	22,90	1,650	37,79	1,00	Sehr Gut
R+V	100,44	180,00	1380,00	1620,00	1800,00	1800,00	180,00	540,00	1260,00	1800,00	1800,00	24,61	1,800	44,30	2,00	Sehr Gut
ARAG	114,15	360,00	570,00	1380,00	1440,00	1500,00	360,00	570,00	1380,00	1440,00	1500,00	17,79	1,875	33,36	1,25	Gut
AXA	89,64	300,00	600,00	1050,00	1500,00	1800,00	300,00	600,00	1050,00	1500,00	1800,00	21,42	1,650	35,34	1,25	Gut
Barmenia	97,12	560,00	680,00	860,00	1480,00	1600,00	560,00	680,00	860,00	1480,00	1600,00	19,23	1,875	36,06	1,25	Gut
Debeka	81,16	225,00	450,00	975,00	1350,00	1500,00	225,00	450,00	975,00	1350,00	1500,00	20,33	1,525	31,00	1,00	Gut
Generali	120,96	180,00	1320,00	1380,00	1440,00	1800,00	180,00	480,00	900,00	1440,00	1800,00	17,71	1,750	30,99	1,75	Gut
Hallesche	103,20	180,00	1320,00	1380,00	1500,00	1800,00	180,00	480,00	1.020,00	1500,00	1800,00	21,28	1,625	34,58	1,75	Gut
Nürnberger	84,84	165,00	1170,00	1230,00	1290,00	1650,00	165,00	435,00	810,00	1080,00	1650,00	22,30	1,675	37,36	1,75	Gut
Signal Iduna	62,07	120,00	420,00	660,00	900,00	1200,00	120,00	420,00	660,00	900,00	1200,00	19,72	1,475	29,09	1,25	Gut
Süddeutsche	104,41	750,00	1500,00	1500,00	1500,00	1500,00	750,00	750,00	750,00	1125,00	1500,00	22,09	1,650	36,45	1,75	Gut

Quelle: DFSI, Stand: Juli 2020

¹⁾zzgl. 5 Euro vom Staat; ²⁾Leistung inkl. Pflegebonus nach 15 Versicherungsjahren. In den ersten 15 Versicherungsjahren werden geringere Leistungen gezahlt; Ranking nach DFSI-Gesamtnote

METHODE

Ausgeklügelte Anamnese

Um die Leistungsfähigkeit der Pflege-Kombi-Tarife beurteilen zu können, hat das DFSI neben den Tarifbedingungen die Pflegeleistung pro Monat bei ambulanter und stationärer Betreuung in den Pflegegraden 1 bis 5, abhängig vom jeweiligen Alter des Kunden bei Vertragsabschluss, untersucht. So wurde en détail bewertet:

I. Tarifbedingungen

Um die Güte der Tarifbedingungen zu messen, hat das DFSI aus elf Kriterien einen „Multiplikator“ gebildet: Der Standardwert 1 konnte dabei auf maximal 2,025 verbessert werden, wenn die Assekuranz in den Bereichen Beschränkung Höchstalter, Wartezeit bei Unfall, Wartezeit bei Vertragsänderungen, Dynamik vor Eintritt des Pflegefalls, Dynamik nach Eintritt des Pflegefalls, Geltungsbereich bei Wohnsitzverlegung ins Ausland, Leistung bei Sucht, Leistung bei Alkoholdemenz, Mindestvertragsdauer, Optionen bei Zahlungsschwierigkeiten und Angabe des Rechnungszinses im Rahmen der Tarifikalkulation positiv im Sinn des Kunden entschied. Die Kriterien im Einzelnen:

1. Beschränkung Höchstalter

Das Gros der Versicherer legt kein maximales Alter bei Vertragsabschluss fest.

2. Entfall der Wartezeit bei Unfall

Der Gesetzgeber schreibt Versicherern vor, dass bei Fördertarifen die Wartezeit bis zum Beginn der Leistungspflicht maximal fünf Jahre betragen darf. Positiv für Versicherte: Die Mehrheit der Versicherer sieht beim ungeforderten Pflorgetagegeld von Wartezeiten ab. Und jene Assekuranzen im FOCUS-MONEY-Test mit Wartezeiten-Passus sehen generell von diesem bei Pflege aufgrund eines Unfalls ab.

3. Wartezeiten bei Vertragsänderungen

Innerhalb des Versicherers ist der Wechsel in einen anderen Tarif jederzeit möglich, sofern auch dieser den staatlichen Vor-

gaben entspricht. Auch darf der Versicherte die vereinbarten Leistungen dynamisieren. Wichtig! Bei den Assekuranzen Hallesche und Süddeutsche im Test allerdings lassen diese Anpassungen der Vertragsmodalitäten im geförderten Tarif und hingegen bei Generali und Debeka im ungeforderten Tarif abgelaufene Wartezeiten für Kunden wieder neu aufleben.

4. Dynamik VOR Eintritt des Pflegefalls

Um vor dem Hintergrund eines Preisanstiegs auch künftig die bei Vertragsschluss zugesicherte Leistung zu erbringen, bieten Assekuranzen Kunden eine Beitragsdynamik: Prämien und Leistung werden damit alle paar Jahre ohne Gesundheitsprüfung angepasst. Von den 13 untersuchten Gesellschaften räumen der Klientel insgesamt acht diese Option sowohl im geförderten als auch im ungeforderten Tarif ein.

5. Dynamik NACH Eintritt des Pflegefalls

Dazu waren in der Analyse mit Allianz, Arag, Barmenia und Generali nur insgesamt vier Gesellschaften sowohl bei der Förder-Pflege als auch beim herkömmlichen Pflorgetagegeld bereit.

6. Geltungsbereich bei Wohnsitzverlegung ins Ausland

Das Gros der Versicherer leistet beim herkömmlichen Pflorgetagegeld weltweit, bei der Förder-Pflege aber nur sechs Assekuranzen.

7. Leistung bei Sucht

Hier zahlt die Mehrheit der Versicherer im Rahmen des ungeforderten Pflorgetarifs sogar dann, wenn der Kunde wegen Suchtmittelkonsums zum Pflegefall geworden ist.

8. Leistung bei Alkoholdemenz

Hier zahlt das Gros im Rahmen des ungeforderten Tarifs selbst dann, wenn beim Kunden nach langjährigem und massivem Alkoholmissbrauch etwa weitgehender Gedächtnisverlust oder der Verlust des Urteilsvermögens inklusive Kritikfähigkeit auftritt.

9. Mindestvertragsdauer

Die Musterbedingungen gehen im Allgemeinen von zwei Jahren

Tarifmerkmale: alles auf einen Blick

Versicherer	Tarif	Beschränkung Höchstalter	Gibt es eine Wartezeit?		neue Wartezeit bei Änderung		Dynamik VOR Eintritt des Pflegefalls	
			gefördertes PTG	ungefördertes PTG	gefördertes PTG	ungefördertes PTG	gefördertes PTG	ungefördertes PTG
Allianz	PflegeBahr (PZTG02) + PflorgetagegeldBest (PZTB03)	69 Jahre	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja
ARAG	ARAG IndividualPflege PIN, ARAG FörderPflege	Nein	5 Jahre ¹⁾	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja
Barmenia	Deutsche-Förder-Pflege (DFPV = gefördert) und Pflege100 D (PMD100 = ungefördert)	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja
R+V	R+V-Pflege FörderBahr (Tarif PKB) und PflegeVorsorge comfort (PM2)	Nein	5 Jahre ¹⁾	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja
AXA	VARIO und GEPV	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
DKV	KombiMed Förder-Pflege Tarif KFP (inkl. Pflegebonus) + Pflege Tagegeld PTG	Nein	5 Jahre ¹⁾	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
Generali	PflegeBahr + PflegePlus ³⁾	Nein	5 Jahre ¹⁾	1 Jahr ¹⁾	Nein	Ja	Ja	Ja
Hallesche	FÖRDERbar + OLGAnex	Nein	5 Jahre ¹⁾	Nein	Ja	Nein	Nein	Ja
LVM	PZT-K und PTG	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja
Nürnberger	NPV, PAS	Nein	5 Jahre ¹⁾	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
Süddeutsche	PG1,PG2,PG3,PG4,PG5 + PZ	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Ja
Debeka	EPG, EPC	Nein	5 Jahre ¹⁾	3 Jahre ¹⁾	Nein	Ja	Ja	Ja
Signal Iduna	PflegeBAHR in Kombination mit PflegeBAHRPLUS	Nein	5 Jahre ¹⁾	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja

¹⁾Wartezeit entfällt bei Unfall; ²⁾im Rahmen der Tarifikalkulation; ³⁾identisch mit central.pflege + central.pflegePlus, aber neue Namen wegen Umfirmierung der Central Krankenversicherung AG in Generali



aus. Gut zu wissen: Die Allianz sieht sowohl im geförderten als auch im ungeförderten Tarif jedoch keine Mindestzeiten vor.

10. Optionen bei Zahlungsschwierigkeiten

Verträge dürfen im Allgemeinen bis zu drei Jahre ohne Zahlung von Beiträgen ruhen. Versicherer können aber mit der Klientel auch individuell längere Zeiträume vereinbaren.

11. Angabe des Rechnungszinses

Von den Versicherern wollte das DFSI wissen, mit welchem Rechnungszins ihre Aktuarien die Pflege-Kombi-Policen kalkulieren. Barmenia, R + V, Axa und Signal Iduna gaben darüber keine Auskunft.

II. Leistung im Pflegefall

Um die Prämienhöhe der Verträge im Vergleich zueinander zu beurteilen, hat das DFSI den „Pflege-Leistungs-Index“ konzipiert. Dieser informiert darüber, wie viel die Assekuranz in ihrem Tarif pro Cent Prämie bei Pflegebedürftigkeit der Klientel bei ambulanter respektive stationärer Pflege monatlich zahlt. So wurde der Pflege-Leistungs-Index je Cent berechnet: Je nach Altersstufe gezahlte Leistungen in den Pflegegraden 1 bis 5 wurden – gewichtet – aufaddiert und durch die jeweilige Monatsprämie dividiert. Die Gewichtung orientiert sich dabei an der durchschnittlichen Verweildauer der Patienten in den einzelnen Pflegegraden: So wurde der Pflegegrad 1 mit zehn Prozent gewichtet, Pflegegrad 2 hingegen mit 35 Prozent, Pflegegrad 3 mit 30 Prozent, Pflegegrad 4 mit 15 Prozent und Pflegegrad 5 mit zehn Prozent.

Beispiel Allianz-Tarif (PZTGO2 + PZTB03) für 25-jährige Versicherte

$([246 \text{ Euro} \times 10\% + 942 \text{ Euro} \times 35\% + 1230 \text{ Euro} \times 30\% + 1515 \text{ Euro} \times 15\% + 1710 \text{ Euro} \times 10\%] + [246 \text{ Euro} \times 10\% + 417 \text{ Euro} \times 35\% + 855 \text{ Euro} \times 30\% + 1368 \text{ Euro} \times 15\% + 1710 \text{ Euro} \times 10\%]) \cdot 21,20 \text{ Euro Prämie} = 90,79$

Um den Leistungsindex zu bestimmen, wurde vom DFSI der Pflege-Leistungs-Index mit dem Tarifmultiplikator multipliziert und das Ergebnis – abhängig von der jeweils untersuchten Altersstufe – bepunktet.

Im folgenden Schritt wurden die Punkte des Leistungsindex mit den umgerechneten Noten der Finanzstärke (s. Tabelle unten rechts und Finanzstärke-Beihefter in FOCUS-MONEY, Heft 15/2020) des jeweiligen privaten Krankenversicherers multipliziert und damit das Gesamtergebnis je Altersstufe ermittelt. Dabei wurde der Leistungsindex mit 70 Prozent, die Finanzstärke mit 30 Prozent im Hinblick auf das Gesamtergebnis gewichtet.

III. Gesamtergebnis

Um die Leistungsfähigkeit eines „Kombi-Tarifs“ zu bestimmen, wurden im letzten Schritt der Untersuchung die DFSI-Gesamtnoten in den insgesamt vier analysierten Altersgruppen aufaddiert, durch vier geteilt – und so die Endnote des Versicherers ermittelt.

DFSINotenskala

ab ... Prozent vom erreichten Maximalwert	DFSIBewertung
90%	Hervorragend
80%	Sehr Gut
60%	Gut
40%	Befriedigend
20%	Ausreichend
0%	Mangelhaft

Quelle: DFSI

Umrechnungsskala

Note Finanzstärke	Prozent
1,00	100%
1,25	90%
1,75	75%
2,00	70%
2,25	65%
2,75	55%
3,00	50%
3,25	45%
3,75	35%
4,00	30%

Dynamik NACH Eintritt des Pflegefalls		Geltungsbereich		Leistung bei Sucht	Leistung bei Alkoholdemenz	Mindestvertragsdauer (Jahre)		Optionen bei Zahlungsschwierigkeiten		Angabe des Rechnungszinses ²⁾	DFSITarifnote
gefördertes PTG	ungefördertes PTG	gefördertes PTG	ungefördertes PTG			gefördertes PTG	ungefördertes PTG	gefördertes PTG	ungefördertes PTG		
Ja	Ja	weltweit	weltweit	Ja	Ja	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Hervorragend
Ja	Ja	weltweit	weltweit	Ja	Ja	2	2	Ja	Ja	Ja	Hervorragend
Ja	Ja	weltweit	weltweit	Ja	Ja	2	2	Ja	Ja	keine Angabe	Hervorragend
Nein	Ja	weltweit	weltweit	Ja	Ja	1	Nein	Ja	Ja	keine Angabe	Hervorragend
Nein	Ja	EWR inkl. Schweiz	EWR inkl. Schweiz	Ja	Ja	2	Nein	Ja	Nein	keine Angabe	Sehr Gut
Nein	Ja	weltweit	weltweit	Ja	Ja	2	2	Nein	Nein	Ja	Sehr Gut
Ja	Ja	weltweit	weltweit	Ja	Ja	2	2	Ja	Nein	Ja	Sehr Gut
Nein	Ja	EWR inkl. Schweiz	Weltweit	Ja	Ja	2	2	Ja	Ja	Ja	Sehr Gut
Nein	Ja	EWR inkl. Schweiz	EWR inkl. Schweiz	Nein	Nein	1	1	Nein	Ja	Ja	Sehr Gut
Nein	Ja	EWR inkl. Schweiz	weltweit	Ja	Ja	1	1	Nein	Nein	Ja	Sehr Gut
Nein	Ja	EWR inkl. Schweiz	weltweit	Ja	Ja	2	1	Nein	Nein	Ja	Sehr Gut
Nein	Nein	EWR inkl. Schweiz	EWR inkl. Schweiz	Ja	Ja	1	1	Ja	Ja	Ja	Gut
Nein	Nein	EWR inkl. Schweiz	EWR inkl. Schweiz	Nein	Ja	1	1	Nein	Nein	keine Angabe	Gut

Deutschland Krankenversicherung AG zum 1.7.2020; PTG = Pfl egetagegeld; EWR = Europäischer Wirtschaftsraum; Ranking nach DFSI-Tarifnote

Quelle: DFSI; Stand: Juli 2020