

BA(H)RE VERNUNFT

Vater Staat unterstützt private Pflege-Taggeld-Policen jetzt mit 60 Euro pro Jahr.
Welche sogenannten Bahr-Tarife für welche Altersgruppen erste Wahl sind



serie

Pflege-Taggeld-Policen

Mit welchen privaten Policen schließe ich die eklatante Finanzlücke zur gesetzlichen Pflegepflichtversicherung? Welche Produkte eignen sich dazu am besten? Unterstützt mich gar Vater Staat finanziell bei den Prämien? Und welche Tarife bieten für welche Altersgruppe ein top Preis-Leistungs-Verhältnis? Antworten auf diese Fragen liefert FOCUS-MONEY mit einer dreiteiligen Serie zum Thema Pflege-Taggeld-Versicherungen. Den Auftakt machen die, nach Gesundheitsminister Daniel Bahr benannten „Pflege-Bahr-Tarife“. Darauf folgen sogenannte Kombi-Tarife. Den Abschluss bildet eine Analyse „klassischer“ Pflege-Taggeld-Policen in den Varianten „statische“ und „flexible“ Tarife.

Gedanklich wegwischen, was unangenehm erscheint. Für Sigmund Freud, Begründer der Psychoanalyse, war das Verdrängen typisch für unsere Psyche. Kein Wunder, hilft dieser Abwehrmechanismus doch überaus effizient, Bedrohliches aus unserer Wahrnehmung auszuschließen. Egal ob Alter, Krankheit oder Einsamkeit. Menschen laufen stets vor dem davon, was Angst bereitet. Das gilt auch für die Pflegebedürftigkeit. Gut ein Drittel der Bundesbürger beunruhigt dies Thema sehr – bilanziert eine neue, repräsentative Studie des Marktforschers Produkt + Markt im Auftrag der Allianz Private Krankenversicherung. Ist damit Pflege zwangsläufig ein Tabu-Thema von uns Deutschen? Die Allianz-Studie zumindest zeigt: nein!

Was Wissen und Einstellung der Befragten zum Thema attestieren. Mehr als die Hälfte glaubt, sich gut mit Pflege auszukennen. Ein Drittel der Männer und 41 Prozent der Frauen bezeichnen Pflegevorsorge persönlich betrachtet gar für „extrem wichtig“. Dabei ist der Majorität klar, dass das Risiko, selbst einmal zum Pflegefall werden zu können, hoch ist. Zudem ist dem Gros der Deutschen bewusst, dass die gesetzliche Pflegepflichtversicherung lediglich als „Teilkasko“ fungiert und sie die Finanzierungslücke zu den realen Kosten einer professionellen Pflege Zuhause oder im Heim somit aus eigener Tasche zahlen müssen.

Taube Ohren. Schade nur, dass die Offerte von Gesundheitsminister Daniel Bahr, die Eigenvorsorge der Bürger in puncto Pflege auch pekuniär zu unterstützen, in der brei-

ten Masse bislang verhallt zu sein scheint: Nur drei von vier Befragten der Allianz-Studie haben etwas von staatlich subventionierten Pflege-Taggeld-Policen gehört, für die der Gesetzgeber Assekuranzen bestimmte Auflagen (s. Kasten Seite 72) macht. Wer einen solchen, in Fachkreisen auch „Pflege-Bahr“ genannten Vertrag abschließt und für diesen minimum 120 Euro pro annum selbst trägt, bekommt aus der Staatskasse nochmals Monat für Monat fünf Euro spendiert. Für besagte Förderung wurden im Bundeshaushalt 2013 etwa 100 Millionen Euro geblockt – was folglich für rund 1,67 Millionen Abschlüsse reicht.

Zwar rührt die Branche aktuell die Werbetrommel für Pflege-Bahr-Tarife, was deren Popularität steigern dürfte. Dennoch fehlt weiterhin eines: Orientierung! Welcher Tarif ist der Beste für mich? Antworten darauf gibt FOCUS-MONEY. Zusammen mit dem Deutschen Finanz-Service Institut (DFSI) hat FOCUS-MONEY die Kontrakte analysiert – und für Kunden von 18, 30, 40, 50 und 60 Jahren die besten Tarife herausgefischt (s. Methode Seite 71). „Erste Wahl über alle Altersgruppen hinweg sind die Pflege-Bahr-Produkte der DFV Deutsche Familienversicherung, des Deutschen Ring und der Signal Iduna“, bilanziert Sebastian Ewy, Projektleiter beim DFSI. (s. Tabelle unten).

Der Pflege-Bahr sei ein wichtiges politisches Signal, erklärt Philipp Vogel, DFV-Vorstand. Recht hat er. Denn ohne zusätzliche private Pflege-Vorsorge sind künftige demografische Herausforderungen nicht zu meistern: ►

Gesamtergebnis: „Bahr-Tarife“ im FOCUS-MONEY-Test

Rang	Versicherer	Tarif	DFSI-Leistungs-Indizes in den Altersgruppen					Leistungs-Index ¹⁾	End-Note
			18 Jahre	30 Jahre	40 Jahre	50 Jahre	60 Jahre		
1	DFV	FörderPflege	94,96	58,41	38,08	21,11	11,97	44,91	1,0
1	Deutscher Ring	PflegeBAHR	89,42	56,41	36,97	20,26	11,25	42,86	1,0
1	Signal Iduna	PflegeBAHR	89,42	56,41	36,97	20,26	11,25	42,86	1,0
2	Central	central.pflege	73,06	56,32	36,96	23,11	12,20	40,33	1,5
2	Envivas ²⁾	PflegeAktiv	73,06	56,32	36,96	23,11	12,20	40,33	1,5
2	HanseMerkur	PB	79,25	50,26	33,24	19,08	9,88	38,34	1,5
2	Allianz	PflegeBahr	78,03	47,93	32,20	18,75	10,65	37,51	1,5
2	Hallesche	FÖRDERbar	79,30	46,26	29,74	18,27	9,78	36,67	1,5
2	Nürnberger	NPV	75,57	46,26	31,18	19,69	10,52	36,64	1,5
2	Barmenia	DFPV	76,88	46,83	30,93	17,43	10,01	36,42	1,5
3	DEVK	FPT	73,14	45,60	30,40	17,08	9,74	35,19	2,0
3	Münchener Verein	490	67,96	43,35	29,68	18,11	9,89	33,80	2,0
3	Bayer. Beamtenkk.	FörderPflege	67,36	44,03	29,17	18,40	10,02	33,80	2,0
3	Union	FörderPflege	67,36	44,03	29,17	18,40	10,02	33,80	2,0
3	DebeKa	EPG	61,13	44,23	30,66	19,59	12,15	33,55	2,0
4	HUK-COBURG	PTS	58,28	40,44	28,81	17,28	10,25	31,01	2,5
4	Aalte Oldenburger	Pflege Bahr	61,57	40,15	27,07	16,85	9,22	30,97	2,5
4	Provinzial	PflegeBahr	61,57	40,15	27,07	16,85	9,22	30,97	2,5
4	LVM	PTG	58,44	40,44	28,36	17,24	10,23	30,94	2,5
4	Pax	PTS	56,58	39,58	28,18	17,06	10,16	30,31	2,5
4	AXA	GEPV	47,55	36,62	25,58	16,27	9,89	27,18	2,5
5	ERGO Direkt	Tarif GEPV	42,41	35,09	26,50	17,70	9,59	26,26	3,0
5	Süddeutsche KV	PZ	44,98	33,92	24,86	16,26	9,38	25,88	3,0
5	DKV	KombiMed KFP	54,13	30,72	19,53	11,04	6,57	24,40	3,0

Stand: Mai 2013; ¹⁾Leistungs-Indizes je Altersgruppe addiert und dividiert durch fünf; ²⁾nur für Mitglieder der Techniker Krankenkasse geöffnet

Prognosen des Statistischen Bundesamtes zufolge wird bis 2030 die Zahl der Pflegebedürftigen hierzulande von heute gut 2,54 Millionen Menschen auf rund 3,4 Millionen wachsen. Hinzu kommt: „Die Notwendigkeit, für den Pflegefall vorzusorgen, wird meist zu spät erkannt“, erklärt Vogel: Vor allem bei Jüngeren sei das Absicherungsniveau nahe null. Insbesondere für diese Zielgruppe sei daher der Pflege-Bahr attraktiv. „Denn je früher mit der Vorsorge begonnen wird, umso höhere Leistungen können mit einem geringen Betrag abgesichert werden“, so Vogel. Diese Meinung teilt Gerd Güssler, Geschäftsführer des Marktbeobachters KVpro.de. „Je jünger der Pflege-Bahr-Kunde ist, desto mehr Zeit bleibt der Versicherung, die vom Gesetzgeber vorgeschriebene Mindestleistung von 600 Euro in Pflegestufe III zu erwirtschaften“, so Güssler. Und: „Je jünger der Versicherte bei Vertragsschluss ist, desto mehr Pflegeleistung erhält er für den Mindestbeitrag von 15 Euro pro Monat“, sagt Güssler. Das unterstreichen auch die Test-Ergebnisse des DFSI in den Altersgruppen 18 und 30 Jahre (s. Tabellen Seite 72/73). Für Güssler ist daher der Pflege-Bahr – in Kombi mit anderen Pflegeprodukten – für Menschen unter 35 Jahren attraktiv.

Falsche Furcht. Doch innerhalb der Branche wird auch Kritik laut. So fürchten Makler, dass – dank Kontrahierungszwang – sich in staatlich geförderten Bahr-Tarifen primär Personen mit Vorerkrankungen wiederfinden. Was vor dem Hintergrund „schlechter Risiken“ mittelfristig

zu einer deutlichen Verteuerung solcher Kontrakte führen würde. Die Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) hingegen bezeichnet diese Vermutungen als „völlig haltlos“.

Um negative Auswirkungen des Kontrahierungszwangs auf die Prämienentwicklung auszuschließen, haben die Versicherungs-Mathematiker nämlich bestimmte „Airbags“ eingebaut: Zusätzlich zum klassischen Sicherheitszuschlag, der beim Gros der Bahr-Tarife zwischen fünf und zehn Prozent liegt, wirke laut DAV etwa die gesetzliche Regelung einer fünfjährigen Wartezeit wie ein fünfprozentiger Sicherheitsaufschlag. Zudem haben die Aktuarare mit einem Rechnungszins von 2,75 Prozent kalkuliert. Dies bewirke, so die DAV, dass auch in der aktuellen Niedrigzinsphase in den ersten Jahren erhebliche Überzinsen bei den Tarifen erzielt werden könnten. Diese könnten ausschließlich beitragsstabilisierend eingesetzt werden.

Nicht zu vergessen: Viele Assekuranzen bieten ihre Bahr-Tarife optional in Verbindung mit konventionellen Pflegegeld-Policen an. Mit dem Effekt, dass auch im großen Umfang Versicherte mit „gutem Risiko“ zu staatlich subventionierten Verträgen greifen. Womit die Einwände der Bahr-Gegner ins Leere laufen – und PKV-Vorstand Reinhold Schulte behaupten darf: „Die staatlich geförderte Pflegezusatzversicherung stärkt die individuelle Vorsorge – und entlastet zukünftige Generationen.“ ■

THOMAS SCHICKLING

Tarifmerkmale: Was Allianz & Co. leisten

Unternehmen	Dynamik	Geltungsbereich	Tarifliche Leistung		Wartezeit entfällt bei Unfall	DFSI-Multiplikator
			Wohnsitzverlegung			
DFV Deutsche Familienversicherung	ja	weltweit	weltweit		ja	1,30
Allianz	ja	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		ja	1,20
Central	ja	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		ja	1,20
Debeka	ja	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		ja	1,20
Deutscher Ring	ja	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		ja	1,20
Envivas ¹⁾	ja	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		ja	1,20
Signal Iduna	ja	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		ja	1,20
Barmenia	ja	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR		ja	1,15
HALLESCH	nein	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		ja	1,15
LVM	ja	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR		ja	1,15
NÜRNBERGER	ja	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		nein	1,15
AXA	nein	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		nein	1,10
DEVK	ja	EU/EWR	EU/EWR		ja	1,10
HanseMercur	nein	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		nein	1,10
MÜNCHENER VEREIN	nein	EU/EWR/Schweiz	EU/EWR/Schweiz		nein	1,10
Alte Oldenburger	nein	EU/EWR	EU/EWR		ja	1,05
Bayerische Beamtenkrankenkasse	nein	EU/EWR	EU/EWR		ja	1,05
DKV	nein	EU/EWR	EU/EWR		ja	1,05
ERGO Direkt	nein	EU/EWR	EU/EWR		ja	1,05
HUK-COBURG	nein	EU/EWR ²⁾	EU/EWR ²⁾		ja	1,05
Pax-Familienfürsorge	nein	EU/EWR ²⁾	EU/EWR ²⁾		ja	1,05
Provincial Krankenversicherung	nein	EU/EWR	EU/EWR		ja	1,05
Süddeutsche Krankenversicherung	nein	EU/EWR ³⁾	EU/EWR ³⁾		ja	1,05
Union Krankenversicherung	nein	EU/EWR	EU/EWR		ja	1,05

Ranking nach DFSI-Multiplikator (1,3 = Maximalwert); ¹⁾nur für Mitglieder der Techniker KK geöffnet; ²⁾weltweit nur mit bes. Vereinbarung; ³⁾Schweiz nur mit bes. Vereinbarung

Quelle: DFSI

METHODE

Pfleglicher Umgang

Für FOCUS-MONEY hat das Deutsche Finanz-Service Institut (DSFI) staatlich geförderte Pflegegeld-Policen, besser bekannt als „Pflege-Bahr-Tarife“, für Versicherte im Alter von 18, 30, 40, 50 und 60 Jahren analysiert. Angeschrieben wurden vom DFSI insgesamt 36 Assekuranzen. Den Fragebogen komplett ausgefüllt zurückgesandt haben 24 Gesellschaften. Um die Leistungsfähigkeit der „Bahr-Tarife“ beurteilen zu können, hat das DFSI neben den Tarifbedingungen auch die Pflegeleistung pro Monat bei ambulanter respektive stationärer Betreuung in den Pflegestufen 0, I, II und III abhängig vom jeweiligen Alter des Kunden bei Vertragsabschluss untersucht. So wurde en detail bewertet:

I. Tarifbedingungen

Um die Güte der Tarifbedingungen zu messen, hat das DFSI aus vier Kriterien einen „Multiplikator“ ermittelt: Der Standardwert 1 konnte dabei um je 0,05 Punkte auf maximal 1,3 verbessert werden, wenn die Assekuranz bei Dynamik, Geltungsbereich, Wohnsitzverlegung und Entfall der Wartezeit positiv im Sinne des Kunden entschied. Kriterien im Einzelnen:

1. Dynamik:

Um vor dem Hintergrund eines Preisanstiegs auch künftig die bei Vertragsschluss zugesicherte Leistung zu erbringen, bieten Assekuranzen Versicherten optional eine Beitragsdynamik: Prämien und Leistung werden damit alle paar Jahre ohne Gesundheitsprüfung angepasst. Von den 24 untersuchten Gesellschaften räumen der Klientel insgesamt elf diese Option ein.

2. Geltungsbereich der Police

Das Gros der Versicherer im Test zahlt, wenn Versicherte sich innerhalb der Grenzen Europas bzw. im europäischen Wirtschaftsraum samt Schweiz aufhalten. Nur drei Gesellschaften leisten generell resp. mit besonderer Vereinbarung weltweit.

3. Geltungsbereich bei Wohnsitzverlegung ins Ausland siehe Punkt 2

4. Entfall der Wartezeit bei Unfall

Der Gesetzgeber schreibt vor, dass bei den Pflege-Bahr-Tarifen die Wartezeit bis zu Beginn der Leistungspflicht maximal fünf Jahre sein darf. Positiv für Versicher-



te: Das Gros der Versicherer in der Untersuchung sieht bei Pflegebedürftigkeit aufgrund eines Unfalls von diesem Passus ab.

II. Leistung im Pflegefall

Um die Prämienhöhe der Verträge zueinander zu beurteilen, hat das DFSI einen sogenannten Pflege-Leistungs-Index konzipiert. Dieser informiert darüber, wie viel die Assekuranz in ihrem Tarif pro Cent Prämie bei Pflegebedürftigkeit der Klientel monatlich zahlt. So wurde der Pflege-Leistungs-Index je Cent berechnet: Laut GKV Spitzenverband waren 2011 rund 55 Prozent aller Pflegepatienten in Pflegestufe I, hingegen 31,44 Prozent in Pflegestufe II und 11,69 Prozent in Pflegestufe III verortet. Nur 1,87 Prozent wurden als an Demenz erkrankte Menschen, der Pflegestufe 0 zugeordnet. Daher ist das Risiko, als Versicherter in Pflegestufe I zu landen, wesentlich größer als in den Stufen II, III oder gar 0. Um dies auch im Test widerzuspiegeln, hat das DFSI je nach Altersstufe die von der Gesellschaft gezahlte Leistung in den Pflegestufen 0, I, II und III mit der Zahl der Leistungsempfänger (in Prozent je Stufe aus dem Jahr 2011 multipliziert, die Ergebnisse aufaddiert und durch die Prämie geteilt.

Berechnung des Pflege-Leistungsindex je Cent am Beispiel DFV (Tarif Förderpflege), Versicherter 30 Jahre:

$$(90 \text{ Euro} * 0,0187) + (268 \text{ Euro} * 0,55) + (624 \text{ Euro} * 0,3144) + (890 \text{ Euro} * 0,1169) \text{ geteilt durch } 10,00 \text{ Euro} = 44,93$$

Um schließlich den DFSI-Leistung-Index eines Versicherers zu bestimmen wurde nunmehr von den DFSI-Fachleuten der Pflegeleistungs-Index je Cent mit dem „Multiplikator“ mal genommen und – abhängig von den jeweils untersuchten Altersstufen – das Ergebnis benotet. Dazu wurde der Höchstwert mit der Note 1,0 gleichgesetzt. Ergebnisse kleiner/gleich 10 Prozent des Höchstwertes erhielten die Note 1,5. Von diesem Wert wiederum ausgehende Ergebnisse kleiner/gleich 10 Prozent wurden mit der Note 2,0 bewertet ... und so weiter (s. Tabelle).

III. Gesamtergebnis

Um die Leistungsfähigkeit eines Bahr-Tarifs insgesamt zu bestimmen wurden im letzten Schritt die DFSI-Leistungs-Indizes in den fünf analysierten Altersgruppen aufaddiert, durch fünf geteilt und das jeweilige Ergebnis benotet (s. Tabelle).

Leistungs-Indizes und Noten

Altersgruppe Versicherte	Leistungsindex ab	DFSI-Gesamt-Note
18-Jährige	85,46	1,0
	75,97	1,5
	66,47	2,0
	56,98	2,5
	47,48	3,0
30-Jährige	37,98	3,5
	52,57	1,0
	46,73	1,5
	40,89	2,0
	35,05	2,5
40-Jährige	29,21	3,0
	34,27	1,0
	30,47	1,5
	26,66	2,0
	22,85	2,5
50-Jährige	19,04	3,0
	20,80	1,0
	18,49	1,5
	16,18	2,0
	13,87	2,5
60-Jährige	11,55	3,0
	9,24	3,5
	10,98	1,0
	9,76	1,5
	8,54	2,0
Gesamtergebnis ¹⁾	7,32	2,5
	6,10	3,0
	40,42	1,0
	35,93	1,5
	31,43	2,0
	26,94	2,5
	22,45	3,0

Quelle: DFSI

¹⁾über alle Altersgruppen

ZULAGEN-ANTRAG

Alles automatisch

Um die Zulage über fünf Euro monatlich zu erhalten müssen Versicherte nicht erst umständlich einen Zulagenantrag für die „Bahr-Tarife“ stellen. Diese Aufgabe samt aller nötigen bürokratischen Formalitäten übernimmt der Versicherer für seine Kunden. Die Gesellschaft stellt jährlich entsprechende Anträge für das zurückliegende Beitragsjahr bei der neuen, zentralen Stelle der Deutschen Rentenversicherung Bund. Diese prüft, ob die gesetzlichen Kriterien erfüllt sind und zahlt Mitte April an den Versicherer, welcher die Beträge auf die Kundenkonten bucht. Gut zu wissen: Bis zur Auszahlung der Zulage tritt die Assekuranz in Vorleistung – und schreibt jedem Bahr-Vertragsinhaber Monat für Monat automatisch fünf Euro gut.

ECKPUNKTE

Welche Voraussetzungen Pflege-Bahr-Policen erfüllen müssen

■ Beim Vertrag muss es sich um eine Pfl egetagegeld-Police handeln.

Wichtig! Zulagenfähig für jeden Bundesbürger ist allerdings nur EIN Vertrag!

■ Für die Assekuranz besteht Kontrahierungszwang: Sie müssen daher jedem erwachsenen Antragsteller (Mindestalter 18 Jahre), der der gesetzlichen (sozialen oder privaten) Pflegepflichtversicherung angehört und noch keine Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung bezogen hat, einen Kontrakt anbieten.

■ Gesundheitsprüfungen, Risikozuschläge und Leistungsausschlüsse des Versicherers sind unzulässig. Die Höhe der Prämie hängt explizit vom Eintrittsalter des Versicherten bei Vertragsabschluss und vom vereinbarten Leistungsumfang ab.

■ Die Assekuranz muss in jeder der drei Pflegestufen (I, II und III) leisten, in der Pflegestufe III minimum ein Pflegemonatsgeld von 600 Euro. Die Vorgabe: Der Leistungsumfang in der Pflegestufe 0 muss mindestens bei zehn Prozent (60 Euro), in der Pflegestufe I mindestens bei 20 Prozent (120 Euro) und in der Pflegestufe II bei mindestens bei 30 Prozent (180 Euro) des vereinbarten Pflegemonatsgeldes der Pflegestufe III liegen. Wichtig! Vereinbarte Leistungen dürfen nicht höher

sein als jene, die im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung dem Kunden gewährt werden.

■ Bei Feststellung des Leistungsfalls müssen sich Assekuranz an die Urteile der jeweils zuständigen Pflegekasse (bei Kassenpatienten der Medizinische Dienst und bei privat Krankenversicherten Medicproof) halten. Kommt es zum Leistungsfall, kann der Versicherte frei über das Geld verfügen.

■ Die Wartezeit bis zum Beginn einer Leistungspflicht des Versicherers darf höchstens fünf Jahre betragen.

■ Der monatliche Mindestbetrag, der vom Versicherungsnehmer selbst zu zahlen ist, um die staatliche Zulage über fünf Euro zu erhalten, beträgt zehn Euro.

■ Hilfebedürftigen müssen Versicherer die Option einräumen, den Pfl egetagegeld-Vertrag rückwirkend zum Eintritt der Hilfebedürftigkeit zu kündigen oder mindestens drei Jahre ruhend stellen zu dürfen.

■ Abschluss- und Verwaltungskosten dürfen die gesetzlich vorgegebenen Grenzen nicht überschreiten. Mit zwei Monatsbeiträgen beziehungsweise mit zehn Prozent der Bruttoprämie liegen diese Grenzen deutlich unter den marktdurchschnittlichen Abschluss- und Verwaltungskosten für private Versicherungsverträge.

Pflege-Bahr-Tarife für 18-jährige im Test

Rang	Versicherer	Tarif	Monatsbeitrag ¹⁾ (in Euro)	monatliche Leistung (in Euro) bei ambulanter/ stationärer Pflege in den Pflegestufen				Pflege- Leistungs-Index je 1 Cent	DFS- Multi- plikator	DFS- Leistungs- Index ²⁾	DFS- Gesamt- Note
				0	I	II	III				
1	DFV	FörderPflege	10,00	145,00	435,00	1015,00	1449,00	73,05	1,30	94,96	1,0
1	Deutscher Ring	PflegeBAHR	10,00	147,90	443,70	1035,30	1479,00	74,52	1,20	89,42	1,0
1	Signal Iduna	PflegeBAHR	10,00	147,90	443,70	1035,30	1479,00	74,52	1,20	89,42	1,0
2	Hallesche	FÖRDERbar	10,12	216,00	432,00	648,00	2160,00	68,96	1,15	79,30	1,5
2	HanseMerkur	PB	10,00	432,69	432,69	865,39	1730,77	72,05	1,10	79,25	1,5
2	Allianz	PflegeBahr	10,68	147,00	441,00	882,00	1470,00	65,02	1,20	78,03	1,5
2	Barmenia	DFPV	10,00	141,51	424,53	849,05	1415,09	66,85	1,15	76,88	1,5
3	Nürnberger	NPV	10,03	204,00	408,00	612,00	2040,00	65,71	1,15	75,57	2,0
3	DEVK	FPT	10,19	147,00	368,00	956,00	1470,00	66,49	1,10	73,14	2,0
3	Central	central.pflege	10,03	189,00	378,00	567,00	1890,00	60,88	1,20	73,06	2,0
3	Envivas ³⁾	PflegeAktiv	10,03	189,00	378,00	567,00	1890,00	60,88	1,20	73,06	2,0
3	Münchener Verein	490	10,04	192,00	384,00	576,00	1920,00	61,79	1,10	67,96	2,0
3	Bayer. Beamtenkk.	FörderPflege	10,00	360,00	360,00	720,00	1800,00	64,15	1,05	67,36	2,0
3	Union	FörderPflege	10,00	360,00	360,00	720,00	1800,00	64,15	1,05	67,36	2,0
4	Alte Oldenburger	Pflege Bahr	10,00	181,50	363,00	544,50	1815,00	58,64	1,05	61,57	2,5
4	Provinzial	PflegeBahr	10,00	181,50	363,00	544,50	1815,00	58,64	1,05	61,57	2,5
4	Debeka	EPG	10,00	191,08	334,40	668,79	955,42	50,94	1,20	61,13	2,5
4	LVM	PTG	10,36	222,00	333,00	666,00	1110,00	50,82	1,15	58,44	2,5
4	HUK-COBURG	PTS	10,00	117,49	352,48	704,96	1174,93	55,50	1,05	58,28	2,5
5	Pax	PTS	10,00	114,07	342,20	684,41	1140,68	53,89	1,05	56,58	3,0
5	DKV	KombiMed KFP	10,00	159,57	319,14	478,71	1595,70	51,56	1,05	54,13	3,0
5	AXA	GEPV	10,14	87,00	261,00	609,00	870,00	43,23	1,10	47,55	3,0
6	Süddeutsche KV	PZ	10,03	133,00	266,00	399,00	1330,00	42,84	1,05	44,98	3,5
6	ERGO Direkt	Tarif GEPV	10,00	125,00	250,00	375,00	1250,00	40,39	1,05	42,41	3,5

Quelle: DFS, Stand: Mai 2013

¹⁾zuzüglich 5 Euro Pflege-Bahr, die Versicherer Kundenkonto gutschreibt; ²⁾Pflege-Leistungsindex multipliziert mit DFSI-Multiplikator; ³⁾nur für Mitglieder der Techniker geöffnet

Pflege-Bahr-Tarife für 30- und 40-jährige im Test

Rang	Versicherer	Tarif	Monatsbeitrag ¹⁾ (in Euro)	monatliche Leistung (in Euro) bei ambulanter/ stationärer Pflege in den Pflegestufen				Pflege- Leistungs-Index je 1 Cent	DFS- Multi- plikator	DFS- Leistungs- Index ²⁾	DFS- Gesamt- Note
				0	I	II	III				
30-jährige											
1	DFV	FörderPflege	10,00	90,00	268,00	624,00	890,00	44,93	1,30	58,41	1,0
1	Deutscher Ring	PflegeBAHR	10,00	93,30	279,90	653,10	933,00	47,01	1,20	56,41	1,0
1	Signal Iduna	PflegeBAHR	10,00	93,30	279,90	653,10	933,00	47,01	1,20	56,41	1,0
1	Central	central.pflege	10,12	147,00	294,00	441,00	1470,00	46,93	1,20	56,32	1,0
1	Envivas ³⁾	PflegeAktiv	10,12	147,00	294,00	441,00	1470,00	46,93	1,20	56,32	1,0
2	HanseMerkur	PB	10,00	274,39	274,39	548,78	1097,56	45,69	1,10	50,26	1,5
2	Allianz	PflegeBahr	11,00	93,00	279,00	558,00	930,00	39,94	1,20	47,93	1,5
2	Barmenia	DFPV	10,00	86,21	258,62	517,24	862,06	40,72	1,15	46,83	1,5
3	Hallesche	FÖRDERbar	10,12	126,00	252,00	378,00	1260,00	40,23	1,15	46,26	2,0
3	Nürnberger	NPV	10,12	126,00	252,00	378,00	1260,00	40,23	1,15	46,26	2,0
3	DEVK	FPT	10,00	90,00	225,00	585,00	900,00	41,46	1,10	45,60	2,0
3	Debeka	EPG	10,00	138,25	241,94	483,88	691,25	36,86	1,20	44,23	2,0
3	Bayer. Beamtenkk.	FörderPflege	10,20	240,00	240,00	480,00	1200,00	41,93	1,05	44,03	2,0
3	Union	FörderPflege	10,20	240,00	240,00	480,00	1200,00	41,93	1,05	44,03	2,0
3	Münchener Verein	490	10,33	126,00	252,00	378,00	1260,00	39,41	1,10	43,35	2,0
4	LVM	PTG	10,52	156,00	234,00	468,00	780,00	35,17	1,15	40,44	2,5
4	HUK-COBURG	PTS	10,00	81,52	244,57	489,13	815,22	38,51	1,05	40,44	2,5
4	Alte Oldenburger	Pflege Bahr	10,00	118,35	236,70	355,05	1183,50	38,24	1,05	40,15	2,5
4	Provinzial	PflegeBahr	10,00	118,35	236,70	355,05	1183,50	38,24	1,05	40,15	2,5
4	Pax	PTS	10,00	79,79	239,36	478,72	797,87	37,69	1,05	39,58	2,5
4	AXA	GEPV	10,14	67,00	201,00	469,00	670,00	33,29	1,10	36,62	2,5
4	ERGO Direkt	Tarif GEPV	10,00	103,45	206,90	310,34	1034,48	33,42	1,05	35,09	2,5
5	Süddeutsche KV	PZ	10,00	100,00	200,00	300,00	1000,00	32,31	1,05	33,92	3,0
5	DKV	KombiMed KFP	10,00	90,54	181,08	271,62	905,40	29,25	1,05	30,72	3,0
40-jährige											
1	DFV	FörderPflege	10,32	60,00	180,00	420,00	600,00	29,29	1,30	38,08	1,0
1	Deutscher Ring	PflegeBAHR	10,01	61,20	183,60	428,40	612,00	30,80	1,20	36,97	1,0
1	Signal Iduna	PflegeBAHR	10,01	61,20	183,60	428,40	612,00	30,80	1,20	36,97	1,0
1	Central	central.pflege	10,07	96,00	192,00	288,00	960,00	30,80	1,20	36,96	1,0
1	Envivas ³⁾	PflegeAktiv	10,07	96,00	192,00	288,00	960,00	30,80	1,20	36,96	1,0
2	HanseMerkur	PB	10,00	181,45	181,45	362,91	725,81	30,21	1,10	33,24	1,5
2	Allianz	PflegeBahr	11,09	63,00	189,00	378,00	630,00	26,84	1,20	32,20	1,5
2	Nürnberger	NPV	10,01	84,00	168,00	252,00	840,00	27,11	1,15	31,18	1,5
2	Barmenia	DFPV	10,54	60,00	180,00	360,00	600,00	26,89	1,15	30,93	1,5
2	Debeka	EPG	12,52	120,00	210,00	420,00	600,00	25,55	1,20	30,66	1,5
3	DEVK	FPT	10,00	60,00	150,00	390,00	600,00	27,64	1,10	30,40	2,0
3	Hallesche	FÖRDERbar	10,12	81,00	162,00	243,00	810,00	25,86	1,15	29,74	2,0
3	Münchener Verein	490	10,06	84,00	168,00	252,00	840,00	26,98	1,10	29,68	2,0
3	Bayer. Beamtenkk.	FörderPflege	10,39	162,00	162,00	324,00	810,00	27,78	1,05	29,17	2,0
3	Union	FörderPflege	10,39	162,00	162,00	324,00	810,00	27,78	1,05	29,17	2,0
3	HUK-COBURG	PTS	10,33	60,00	180,00	360,00	600,00	27,44	1,05	28,81	2,0
3	LVM	PTG	11,54	120,00	180,00	360,00	600,00	24,66	1,15	28,36	2,0
3	Pax	PTS	10,56	60,00	180,00	360,00	600,00	26,84	1,05	28,18	2,0
3	Alte Oldenburger	Pflege Bahr	10,00	79,80	159,60	239,40	798,00	25,78	1,05	27,07	2,0
3	Provinzial	PflegeBahr	10,00	79,80	159,60	239,40	798,00	25,78	1,05	27,07	2,0
4	ERGO Direkt	Tarif GEPV	10,00	78,13	156,25	234,38	781,25	25,24	1,05	26,50	2,5
4	AXA	GEPV	13,00	60,00	180,00	420,00	600,00	23,25	1,10	25,58	2,5
4	Süddeutsche KV	PZ	10,10	74,00	148,00	222,00	740,00	23,67	1,05	24,86	2,5
5	DKV	KombiMed KFP	10,42	60,00	120,00	180,00	600,00	18,60	1,05	19,53	3,0

¹⁾zuzüglich 5 Euro Pflege-Bahr, die Versicherer Kundenkonto gutschreibt; ²⁾Pflege-Leistungsindex multipliziert mit DFSI-Multiplikator; ³⁾nur für Mitglieder der Techniker geöffnet

Quelle: DFS, Stand: Mai 2013

Pflege-Bahr-Tarife für 50- und 60-jährige im Test

Rang	Versicherer	Tarif	Monatsbeitrag ¹⁾ (in Euro)	monatliche Leistung (in Euro) bei ambulanter/ stationärer Pflege in den Pflegestufen			Pflege- Leistungs-Index je 1 Cent	DFS- Multi- plikator	DFS- Leistungs- Index ²⁾	DFS- Gesamt- Note	
				0	I	II					
50-jährige											
1	Central	central.pflege	10,57	63,00	126,00	189,00	630,00	19,26	1,20	23,11	1,0
1	Envivas ³⁾	PflegeAktiv	10,57	63,00	126,00	189,00	630,00	19,26	1,20	23,11	1,0
1	DFV	FörderPflege	18,62	60,00	180,00	420,00	600,00	16,24	1,30	21,11	1,0
2	Deutscher Ring	PflegeBAHR	17,91	60,00	180,00	420,00	600,00	16,88	1,20	20,26	1,5
2	Signal Iduna	PflegeBAHR	17,91	60,00	180,00	420,00	600,00	16,88	1,20	20,26	1,5
2	Nürnberger	NPV	11,32	60,00	120,00	180,00	600,00	17,12	1,15	19,69	1,5
2	Debeka	EPG	19,60	120,00	210,00	420,00	600,00	16,32	1,20	19,59	1,5
2	HanseMerkur	PB	14,40	150,00	150,00	300,00	600,00	17,34	1,10	19,08	1,5
2	Allianz	PflegeBahr	18,14	60,00	180,00	360,00	600,00	15,63	1,20	18,75	1,5
3	Bayer. Beamtenkk.	FörderPflege	12,20	120,00	120,00	240,00	600,00	17,53	1,05	18,40	2,0
3	Union	FörderPflege	12,20	120,00	120,00	240,00	600,00	17,53	1,05	18,40	2,0
3	Hallesche	FÖRDERbar	12,20	60,00	120,00	180,00	600,00	15,89	1,15	18,27	2,0
3	Münchener Verein	490	12,95	66,00	132,00	198,00	660,00	16,47	1,10	18,11	2,0
3	ERGO Direkt	Tarif GEPV	11,50	60,00	120,00	180,00	600,00	16,86	1,05	17,70	2,0
3	Barmenia	DFPV	18,70	60,00	180,00	360,00	600,00	15,16	1,15	17,43	2,0
3	HUK-COBURG	PTS	17,22	60,00	180,00	360,00	600,00	16,46	1,05	17,28	2,0
3	LVM	PTG	18,98	120,00	180,00	360,00	600,00	14,99	1,15	17,24	2,0
3	DEVK	FPT	17,80	60,00	150,00	390,00	600,00	15,53	1,10	17,08	2,0
3	Pax	PTS	17,45	60,00	180,00	360,00	600,00	16,24	1,05	17,06	2,0
3	Alte Oldenburger	Pflege Bahr	12,08	60,00	120,00	180,00	600,00	16,05	1,05	16,85	2,0
3	Provinzial	PflegeBahr	12,08	60,00	120,00	180,00	600,00	16,05	1,05	16,85	2,0
3	AXA	GEPV	20,44	60,00	180,00	420,00	600,00	14,79	1,10	16,27	2,0
3	Süddeutsche KV	PZ	12,52	60,00	120,00	180,00	600,00	15,48	1,05	16,26	2,0
4	DKV	KombiMed KFP	18,44	60,00	120,00	180,00	600,00	10,51	1,05	11,04	3,5

60-jährige											
1	Central	central.pflege	19,06	60,00	120,00	180,00	600,00	10,17	1,20	12,20	1,0
1	Envivas ³⁾	PflegeAktiv	19,06	60,00	120,00	180,00	600,00	10,17	1,20	12,20	1,0
1	Debeka	EPG	31,60	120,00	210,00	420,00	600,00	10,12	1,20	12,15	1,0
1	DFV	FörderPflege	32,82	60,00	180,00	420,00	600,00	9,21	1,30	11,97	1,0
1	Deutscher Ring	PflegeBAHR	32,26	60,00	180,00	420,00	600,00	9,37	1,20	11,25	1,0
1	Signal Iduna	PflegeBAHR	32,26	60,00	180,00	420,00	600,00	9,37	1,20	11,25	1,0
2	Allianz	PflegeBahr	31,94	60,00	180,00	360,00	600,00	8,87	1,20	10,65	1,5
2	Nürnberger	NPV	21,20	60,00	120,00	180,00	600,00	9,14	1,15	10,52	1,5
2	HUK-COBURG	PTS	29,04	60,00	180,00	360,00	600,00	9,76	1,05	10,25	1,5
2	LVM	PTG	31,98	120,00	180,00	360,00	600,00	8,90	1,15	10,23	1,5
2	Pax	PTS	29,28	60,00	180,00	360,00	600,00	9,68	1,05	10,16	1,5
2	Bayer. Beamtenkk.	FörderPflege	22,40	120,00	120,00	240,00	600,00	9,55	1,05	10,02	1,5
2	Union	FörderPflege	22,40	120,00	120,00	240,00	600,00	9,55	1,05	10,02	1,5
2	Barmenia	DFPV	32,56	60,00	180,00	360,00	600,00	8,71	1,15	10,01	1,5
2	Münchener Verein	490	23,71	66,00	132,00	198,00	660,00	8,99	1,10	9,89	1,5
2	AXA	GEPV	33,64	60,00	180,00	420,00	600,00	8,99	1,10	9,89	1,5
2	HanseMerkur	PB	27,80	150,00	150,00	300,00	600,00	8,98	1,10	9,88	1,5
2	Hallesche	FÖRDERbar	22,80	60,00	120,00	180,00	600,00	8,50	1,15	9,78	1,5
3	DEVK	FPT	31,20	60,00	150,00	390,00	600,00	8,86	1,10	9,74	2,0
3	ERGO Direkt	Tarif GEPV	21,22	60,00	120,00	180,00	600,00	9,14	1,05	9,59	2,0
3	Süddeutsche KV	PZ	21,70	60,00	120,00	180,00	600,00	8,93	1,05	9,38	2,0
3	Alte Oldenburger	Pflege Bahr	22,08	60,00	120,00	180,00	600,00	8,78	1,05	9,22	2,0
3	Provinzial	PflegeBahr	22,08	60,00	120,00	180,00	600,00	8,78	1,05	9,22	2,0
4	DKV	KombiMed KFP	30,98	60,00	120,00	180,00	600,00	6,26	1,05	6,57	3,0

¹⁾zuzüglich 5 Euro Pflege-Bahr, die Versicherer Kundenkonto gutschreibt; ²⁾Pflege-Leistungsindex multipliziert mit DFSI-Multiplikator; ³⁾nur für Mitglieder der Techniker geöffnet

Quelle: DFSI, Stand: Mai 2013