

# DEUTSCHLAND TEST

Pflege-**tagegeld**

## ...LÄUFT DOCH!

Angst vor Gebrechlichkeit – und dem damit verbundenen Ruin? Nein! Mit Pflege-**tagegeld** können Vorausdenker in finanzieller Hinsicht die gesundheitlichen Unwägbarkeiten des Lebens absichern. Welche Policen top sind



**M**arkige Sprüche, damit wird Politik gemacht. Was dem US-Präsidenten Donald Trump sein Slogan „America first“, ist Bayerns Ministerpräsident Markus Söder ein herzhaftes „Mia san mia“. Mia san mia! Das ist der Ausdruck bayuwarisch unerschütterlichen Selbstbewusstseins. Gepaart mit der festen Überzeugung, stets vorne mitmischen zu müssen. Vorbei sind hierzulande die Zeiten, in denen die Bayern als Volksgruppe von Goablschnalzern, Schuhplattlern und Mass-Bier-Trinkern verpönt waren. Heute ist Bayern Paradebeispiel für wirtschaftlichen Erfolg – und politische Alleingänge zum Wohle der Bürger.

Löbliches Beispiel: das Landespflegegeld mit einem Gesamtvolumen von 400 Millionen Euro. Ab Pflegegrad 2 erhalten Pflegebedürftige mit Wohnsitz in Bayern zusätzlich zur gesetzlichen Pflegeversicherung pro Jahr 1000 Euro von der Bayerischen Staatsregierung (mehr Infos unter Tel. 0 89/1 22 22 13). Der Clou dabei: Als staatliche Fürsorgeleistung ist das Landespflegegeld keine steuerpflichtige Einnahme. Was freut. Doch angesichts horender Geldsummen, die Pflegebedürftige schultern müssen, ist auch das – vorbildliche – Landespflegegeld nur ein Tropfen

auf den heißen Stein. Denn der Bund hat die gesetzliche Pflegepflichtversicherung leider nur als Teilkasko konzipiert, 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 seinen fünf Pflegegraden (s. Kasten Seite xy) und höheren Leistungen nebst einem effizienteren Begutachtungs-Verfahren zur Einstufung von Pflegebedürftigen nichts geändert.

**Teure Tatsachen.** Vor dem Hintergrund happiger Forderungen stationärer Pflegeplätze sind die pekuniären Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung noch immer viel zu gering. Das unterstreicht eine Beispiel-Rechnung der Deutschen Seniorenstift Gesellschaft: So muss ein stationär betreuter Patient mit Pflegegrad 3 Monat für Monat für die Pflegeeinrichtung 2780,08 Euro aufbringen. Davon entfallen 1656,98 Euro auf Pflege und soziale Betreuung, 425,27 Euro auf die Unterkunft und 152,10 Euro auf die Verpflegung. Hinzu kommen 545,73 Euro für Investitionskosten, die dem Träger der Einrichtung im Zusammenhang mit der Herstellung, Anschaf-

### Gesamtergebnis statische Pflege-**tagegeld**-Tarife: Allianz erste Wahl

Versicherer	Tarif	Policen für				Gesamtnote
		25-Jährige	35-Jährige	45-Jährige	55-Jährige	
Allianz	Pflege- <b>tagegeld</b> Best (PZTB03)	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend
DKV	Pflege <b>tagegeld</b> PTG	Hervorragend	Hervorragend	Sehr Gut	Sehr Gut	Hervorragend
HanseMerkur	Pflegemonatsgeld Tarif PG mit den Tarifstufen PGA, PGS	Hervorragend	Hervorragend	Sehr Gut	Sehr Gut	Hervorragend
NÜRNBERGER	PAS	Sehr Gut	Sehr Gut	Sehr Gut	Gut	Sehr Gut
Barmenia	Pflege 100 (PMD100)	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Bayerische Beamten	PflegePRIVAT Premium Plus	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Central	central.pflegePlus	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Concordia	PG, PG PLUS	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
HALLESCHE	OLGAflex	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
LVM	PZT-Komfort	Befriedigend	Gut	Gut	Gut	Gut
Münchener Verein	Deutsche PrivatPflege	Befriedigend	Befriedigend	Gut	Gut	Gut
R+V Kranken	Pflege premium (PKU)	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Signal Iduna	PflegeTOP	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Signal Iduna Marke Dt. Ring	careA+ und careS+	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Union	PflegePRIVAT Premium Plus	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Württembergische	Pflege- <b>tagegeld</b> PremiumPlus (PTPU)	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut

Ranking nach Gesamtnote; Stand: Februar 2019

Quelle: DFSI



### Gesamtergebnis flexible Pflege-**tagegeld**-Tarife: DFV und Inter top

Versicherer	Tarif	Policen für				Gesamtnote
		25-Jährige	35-Jährige	45-Jährige	55-Jährige	
DFV Dt. Familienversicherung	DFV-DeutschlandPflege	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend
INTER	INTER QualiCare® - Tarifstufen QC 1-5 und QCS 2-4	Sehr Gut	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend	Hervorragend
ARAG	ARAG IndividualPflege PIN	Hervorragend	Hervorragend	Sehr Gut	Sehr Gut	Sehr Gut
AXA	Pflegevorsorge VARIO	Gut	Gut	Sehr Gut	Sehr Gut	Gut
Concordia	PG, PG PLUS	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Gothaer	MediPG 1-4 + MediPG EZ	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut
Süddeutsche	PG1, PG2, PG3, PG4, PG5	Befriedigend	Gut	Gut	Sehr Gut	Gut
vigo Kranken	Düsseldorfer Pflegegeld (PT)	Gut	Gut	Gut	Gut	Gut

Ranking nach Gesamtnote; Stand: Februar 2019

Quelle: DFSI



fung und Instandhaltung der Gebäude und den damit verbundenen technischen Anlagen entstehen.

Und was zahlt die gesetzliche Pflegeversicherung von den gut 2780 Euro? Bei Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 3 in einer Pflegeklinik monatlich 1262 Euro. Macht unterm Strich für Betroffene ein Minus von rund 1518 Euro.

**Keine Kompensation.** Eine Summe, die Ruheständler mit ihren Renten in aller Regel kaum kompensieren können. Warum? Neusten Berechnungen der Deutschen Rentenversicherung zufolge lag die monatliche Standardrente eines Bürgers mit 45 Versicherungsjahren am 1. Juli 2018 in den alten Bundesländern bei brutto 1441,35 Euro, in den neuen Bundesländern hingegen bei nur 1381,05 Euro – fällige Steuern und Sozialabgaben unberücksichtigt! Sollten die Mittel aus Rente und gesetzlicher Pflegeversicherung der Patienten nicht reichen, zahlt zwar die Differenz zunächst der Sozialhilfeträger – holt sich jedoch das Geld anschließend bei den unterhaltspflichtigen Kindern wieder zurück. Kein Wunder, dass die überwiegende Mehrheit der Deutschen anfallende Pflegekosten als eine

Belastung für Betroffene und deren Angehörige bewerten, so der aktuelle DAK-Pflegereport aus dem Jahr 2018.

Um nicht die eigenen Kinder und Verwandte anbetteln zu müssen raten daher Fachleute schon seit Jahren, die gesetzliche Pflegepflichtversicherung in weiser Voraussicht mit einer kapitalgedeckten Pflege-Police privater Assekuranzen zu flankieren. Sogenannte statische und flexible Pflegetagegeld-Tarife sind hierbei eine gute Option.

Doch welche dieser Policen bieten heuer ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis? Für Deutschland-Test hat das Deutsche Finanz-Service Instituts (DFSFI) in Köln statische und flexible Pflege-Policen analysiert und für Versicherte im Alter von 25, 35, 45 und 55 Jahren die jeweils besten Tarife herausgestellt (s. Methode Seite xy). Fazit: „Wer statischen Verträgen den Vorzug gibt, ist derzeit am besten bei Allianz, DKV und HanseMerkur aufgehoben“, erklärt Sebastian Ewy, Projektleiter beim DFSFI (s. Tabelle S. xy). Ausgehend von Pflegegrad 5 werden bei statischen Vertrags-Modellen die Leistungen in den Pflegegraden 4, 3, 2 und 1 je nach Gesellschaft automatisch um bestimmte



**Be happy:** Dank Pflegetagegeldpolicen brauchen Senioren keine Gedanken mehr an eine mögliche finanzielle Versorgungslücke zu verschwenden

der Leistung der gesetzlichen Pflegeversicherung an die Entwicklung der Pflegepreise.

Wie dem auch sei: Um das Defizit in der vergangenen Legislaturperiode auszugleichen und in stationären Einrichtungen 13 000 neue Pflegekräfte zu finanzieren stieg zum 1. Januar 2019 der Beitragssatz der gesetzlichen Pflegeversicherung um 0,5 Prozentpunkte auf 3,05 Prozent. Kinderlose werden etwas mehr zur Kasse gebeten und zahlen fortan 3,30 Prozent. Die Beitragssteigerung

Prozentsätze gekürzt. Um in den übrigen Graden entsprechend gut finanziell dazustehen muss daher der Versicherte die Leistungs-Summe in Pflegegrad 5 bei Vertragsabschluss relativ hoch ansetzen.

Bedarfsgerechter gestalten sich dagegen „flexible“ Tarife. Ewy: „Bei diesen kann der Kunde die Höhe des Tagegelds in den Pflegegraden 1 bis 5 zu einer bestimmten Höchstgrenze nach gusto festzurren.“ So steht Versicherten offen, die Leistungen in allen Pflegegraden gleich zu bemessen – und damit dem Risiko zu entgehen, in Grad 5 überteuert, in den Graden 4 bis 1 hingegen unterversorgt zu sein. Erste Wahl im Hinblick auf die Prämienhöhe waren in der DFSFI-Untersuchung die flexiblen Tarife von Deutscher Familienversicherung und Inter (s. Tabelle S. xy). Wer hingegen statt günstiger Prämien mehr Wert auf eine gute Tarifgestaltung der Policen legt ist – vor dem Hintergrund der Testergebnisse – gleich bei elf Gesellschaften „hervorragend“ aufgehoben (s. Tabelle S. xy).

**Kopf in den Sand.** Dinge, die Angst machen, verdrängen Menschen gern. Nicht besser sieht es mit der eigenen, potenziellen Pflegebedürftigkeit aus. Einer Studie der pronova BKK zufolge bekunden 55 Prozent der Befragten, sich nicht mit dem Thema beschäftigen zu wollen. Als Grund führt jeder Fünfte an, sich noch zu jung dafür zu fühlen.

Diese „Kopf-in-den-Sand-Strategie“ kommt uns jedoch teuer zu stehen. Zumal Pflege im Hinblick auf den demografischen Wandel hierzulande zum gesellschaftspolitischen Mega-Thema avanciert ist. Waren zum Stichtag 31. Dezember 2017 laut Bundesgesundheitsministerium noch 3 490 566 Menschen pflegebedürftig werden bis 2035 voraussichtlich vier Millionen alte Menschen auf Pflege angewiesen sein. Zu diesem Ergebnis kommt das Institut der deutschen Wirtschaft (IW) in einer aktuellen Studie. Vor allem in Ostdeutschland sei der Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung hoch. So liegt etwa die Quote in Mecklenburg-Vorpommern bei rund fünf Prozent. Zum Vergleich: Der Bundesdurchschnitt rangiert laut IW bei 3,7 Prozent. Vor dem Hintergrund solcher Entwicklungen mahnt das IW, die Zahl der Pflegekräfte müsse bis 2035 auf rund eine halbe Millionen steigen. Damit Betroffene nicht immer höhere Eigenanteile für die Pflege zahlen müssten und Pflege nicht zur „Politik nach Kassenlage“ werde, fordert das Institut eine automatische Anpassung

werde, so Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, noch bis 2022 reichen. „Aber wir brauchen jetzt schon eine Grundsatzdebatte darüber, was danach passiert.“ Einer Studie der Bertelsmann-Stiftung zufolge wird der Beitragssatz angesichts der steigenden Zahl von Pflegebedürftigen weiter angehoben werden müssen. Bis zum Jahr 2045 rechnen die Studien-Autoren mit einer Steigerung von heute 3,05 auf dann 4,25 Prozent.

Egal ob gesetzliche Pflegepflichtversicherung oder privates Pflegetagegeld. Die Höhe gewährter pekuniärer Leistungen richtet sich nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit, die – je nach Grad der Selbstständigkeit des Patienten – von „geringer Beeinträchtigung der Selbstständigkeit“ (Pflegegrad 1) bis hin zu „schwerster Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung“ (Pflegegrad 5) unterteilt ist. Für die Empfehlung eines Pflegegrades sind bei Gesetzlich Krankenversicherten die Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) und bei Privatversicherten der Dienstleister Medicproof zuständig. Diese leiten ihre Empfehlungen an die Pflegekasse weiter.

Gut zu wissen: Gegen die Empfehlungen der Gutachter über die Zuweisung eines Pflegegrads oder gar die Ablehnung der Pflegebedürftigkeit können Betroffene binnen vier Wochen schriftlich nach Erhalt des Schreibens Widerspruch bei der Pflegekasse einreichen. Dieser kann formlos und zunächst ohne Begründung erfolgen, wobei eine Begründung unbedingt nachzureichen ist. Wichtig! Der Widerspruch muss vom Patienten selbst oder dessen gesetzlichen Vertreter (Betreuer) unterschrieben werden.

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens beauftragt die Pflegekasse bei Kassenpatienten in aller Regel erneut den MDK zur Begutachtung: Anhand der Unterlagen und dem Widerspruchsschreiben nebst Begründung prüft zunächst der Erstgutachter, ob unter diesen Umständen ein anderes Ergebnis zustande kommt – und damit dem Widerspruch (nach Aktenlage) stattgegeben wird. Kommt es zu völlig neuen Aspekten, erstellt ein Zweitgutachter unter Berücksichtigung des Erstgutachtens eine Zweitexpertise. Wird der Widerspruch erneut abgelehnt, dürfen Betroffene vor dem Sozialgericht klagen. ■ ▶

THOMAS SCHICKLNG

## GESETZLICHE PFLEGEPLICHTVERSICHERUNG

### Was sie leistet

#### Was sind ambulante Pflegesachleistungen und wie hoch sind diese?

Die Pflegepflichtversicherung übernimmt für Patienten ab Pflegegrad 2 als ambulante Sachleistungen Aufwendungen für einen professionellen Pflegedienst im Hinblick auf körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung bis zu einem gesetzlich vorgeschriebenen, monatlichen Höchstbetrag (s. Tabelle rechts unten).

Darüber hinaus kann auch der Entlastungsbetrag über 125 Euro im Monat für Leistungen ambulanter Pflegedienste eingesetzt werden, um Unterstützung zu erhalten. In den Pflegegraden 2 bis 5 darf der Entlastungsbetrag jedoch nicht für Leistungen im Bereich der körperbezogenen Selbstversorgung genutzt werden, etwa für Hilfe beim morgendlichen Waschen. Hierfür stehen die, in der Tabelle genannten Sachleistungen zur Verfügung.

#### Pflegende Angehörige (Pflegegeld)

Pflegebedürftige sollen selbst darüber entscheiden können, wie und von wem sie gepflegt werden möchten. Die Pflegeversicherung unterstützt deshalb auch, wenn sich Betroffene dafür entscheiden, statt von einem ambulanten Pflegedienst von Angehörigen, Freunden oder anderen ehrenamtlich Tätigen versorgt zu werden. Hierfür zahlt die Pflegeversicherung das sogenannte Pflegegeld. Voraussetzung für den Bezug von Pflegegeld ist, dass die häusliche Pflege selbst sichergestellt ist, zum Beispiel durch Angehörige oder andere ehrenamtlich tätige Pflegepersonen und mindestens Pflegegrad 2 vorliegt. Das Pflegegeld wird der

pflegebedürftigen Person von der Pflegekasse überwiesen. Diese kann über die Verwendung des Pflegegeldes frei verfügen und gibt das Pflegegeld in der Regel an die sie versorgenden und betreuenden Personen als Anerkennung weiter.

#### Vollstationäre Versorgung

Die Pflegeversicherung zahlt bei vollstationärer Pflege pauschale Leistungen für pflegebedingte Aufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Betreuung und die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in Pflegekliniken.

Pflege-grade (PG)	Pflegegeld <sup>1)</sup> (ambulant)	Pflegesach-leistungen <sup>2)</sup> (ambulant)	Entlastungs-betrag (ambulant)	Leistungs-betrag <sup>3)</sup> (vollstationär)
PG 1	-	-	125 Euro	125 Euro
PG 2	316 Euro	689 Euro	125 Euro	770 Euro
PG 3	545 Euro	1298 Euro	125 Euro	1262 Euro
PG 4	728 Euro	1612 Euro	125 Euro	1775 Euro
PG 5	901 Euro	1995 Euro	125 Euro	2005 Euro

<sup>1)</sup>für pflegende Angehörige oder ehrenamtlich tätige Menschen

<sup>2)</sup>für professionelle Pflegefachdienste

<sup>3)</sup>für professionelle Pflege in einer Pflegeklinik

PG 1 = geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten  
 PG 2 = erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten  
 PG 3 = schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten  
 PG 4 = schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten  
 PG 5 = schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Leistungen nur aus gesetzlicher Pflegepflichtversicherung

25 Pflegetagegeld-Tarife für 25-Jährige für ein Pflegemonatsgeld (30 Tage) von 1500 Euro

Table with columns for Versicherer, Monatsbeitrag, monthly performance (stationary/ambulatory), Pflege-Leistungs-Index, DFSI-Tarifmultiplikator, DFSI-Leistungsindex, and DFSI-Gesamtnote. Lists companies like Allianz, DKV, HanseMerkur, NÜRNBERGER, etc.

Quelle: DFSI, Ranking nach Gesamtnote; Stand: Februar 2019

45 Pflegetagegeld-Tarife für 45-Jährige für ein Pflegemonatsgeld (30 Tage) von 1500 Euro

Table with columns for Versicherer, Monatsbeitrag, monthly performance (stationary/ambulatory), Pflege-Leistungs-Index, DFSI-Tarifmultiplikator, DFSI-Leistungsindex, and DFSI-Gesamtnote. Lists companies like Allianz, DKV, HanseMerkur, NÜRNBERGER, etc.

Quelle: DFSI, Ranking nach Gesamtnote; Stand: Februar 2019

35 Pflegetagegeld-Tarife für 35-Jährige für ein Pflegemonatsgeld (30 Tage) von 1500 Euro

Table with columns for Versicherer, Monatsbeitrag, monthly performance (stationary/ambulatory), Pflege-Leistungs-Index, DFSI-Tarifmultiplikator, DFSI-Leistungsindex, and DFSI-Gesamtnote. Lists companies like Allianz, DKV, HanseMerkur, NÜRNBERGER, etc.

Quelle: DFSI, Ranking nach Gesamtnote; Stand: Februar 2019

55 Pflegetagegeld-Tarife für 55-Jährige für ein Pflegemonatsgeld (30 Tage) von 1500 Euro

Table with columns for Versicherer, Monatsbeitrag, monthly performance (stationary/ambulatory), Pflege-Leistungs-Index, DFSI-Tarifmultiplikator, DFSI-Leistungsindex, and DFSI-Gesamtnote. Lists companies like Allianz, DKV, HanseMerkur, NÜRNBERGER, etc.

Quelle: DFSI, Ranking nach Gesamtnote; Stand: Februar 2019

## SO WURDE GETESTET

Für DEUTSCHLAND TEST haben die Fachleute des Deutschen Finanz-Service Instituts (DFSI) in Köln Pflagegeld-Policen in den Tarifvarianten „statisch“ und „flexibel“ für Versicherte im Alter von 25, 35, 45 und 55 Jahren analysiert. Angeschrieben wurden dazu vom DFSI 36 Assekuranzen. Den Fragebogen komplett ausgefüllt und zurückgesandt haben 24 Gesellschaften.

### I. Tarifvarianten

Um inhaltlich und pekuniär die Leistungsfähigkeit statischer und flexibler Tarife beurteilen zu können, hat das DFSI für die Tarifmodelle neben den Tarifbedingungen die Pflegeleistung pro Monat bei ambulanter respektive stationärer Betreuung in den Pflegegraden 1, 2, 3, 4 und 5 abhängig vom jeweiligen Alter des Kunden bei Vertragsabschluss untersucht. Betrachtet wurde der Beitrag für ein Pflegemonatsgeld (30 Tage) von 1500 Euro (Tagessatz 50 Euro) für Pflegegrad 5 mit Versicherungsbeginn 1. März 2019.

### II. Tarifbedingungen

Um die Güte der Tarife zu messen, hat das DFSI aus 34 Kriterien einen „Multiplikator“ gebildet: Der Standardwert 1 konnte dabei auf maximal 2,705 verbessert werden, wenn die Assekuranz in folgenden Bereichen positiv im Sinn des Kunden entschied:

- Wartezeiten vor Inanspruchnahme der Versicherungsleistung
- Entfall der Wartezeit bei Unfall
- Wartezeiten bei Vertragsänderungen

- vereinfachte Gesundheitsprüfung
- Dynamik VOR Eintritt des Pflegefalls
- Dynamik NACH Eintritt des Pflegefalls
- Optionsrecht bei gesetzlichen Änderungen
- Assistanceleistungen
- Geltungsbereich (weltweit, EWR, Schweiz)
- Geltungsbereich der Police bei Wohnsitzverlegung des Versicherten ins Ausland
- Anerkennung stationärer Leistung bei Kurzzeitpflege
- volle Tarifleistung während Klinikaufenthalt, Anschlussbehandlung, Reha-Maßnahme, Kur/Sanatorium und Unterbringung auf Grund richterlicher Anordnung
- tarifliche Leistung der Police unabhängig von Leistung der gesetzlichen Pflege
- Auflösung des Vertrags bei Beendigung gesetzlicher/privater Pflegeversicherung
- Fortführung des Vertrags auf Antrag
- voller Anspruch auf Tagegeld bei stationärer Pflege auch OHNE Nachweis medizinischer Notwendigkeit
- Leistung bei Sucht
- Leistung bei Alkoholdemenz
- Mindestvertragsdauer
- Optionen bei Zahlungsschwierigkeiten
- Beitragsfreiheit abhängig vom Pflegegrad (1, 2, 3, 4, 5)

- rückwirkende Leistungen
- Assistanceleistungen auch für nahe Angehörige, die nicht im Pflagegeld-Tarif versichert sind
- Optionen, den Vertrag ruhen zu lassen
- Sonderzahlungen/Einmalzahlungen bei Eintritt Pflegefall
- Kindernachversicherungsgarantie
- Verzicht auf Kündigungsrecht

### III. Leistung im Pflegefall

Um die Prämienhöhe der statischen und flexiblen Verträge im Vergleich miteinander zu beurteilen, hat das DFSI den „Pflegeleistungs-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 Pflegeleistungs-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 voraussichtlichen Verteilung der Patienten in den einzelnen Pflegegraden: Pflegegrad 1 wurde mit 10 Prozent gewichtet, Pflegegrad 2 mit 35 Prozent, Pflegegrad 3 mit 30 Prozent, Pflegegrad 4 mit 15 Prozent und Pflegegrad 5 mit 10 Prozent. Darüber hinaus wurden ambulante Leistungen – im Hinblick auf die Ergebnisse der 16.1.19 publizierten „Pflegestatistik 2017“ des Statistischen Bundesamts – mit 70, stationäre Leistungen hingegen mit 30 Prozent gewichtet.

Berechnung des Pflegeleistungs-Index je 1 Cent am Beispiel des statischen Allianz-Tarifs (PZTB03) für 25-jährige Versicherte:

$$([300€ \times 10\% + 1500€ \times 35\% + 1500€ \times 30\% + 1500€ \times 15\% + 1500€ \times 10\%] \times 30\% + [300€ \times 10\% + 450€ \times 35\% + 750€ \times 30\% + 1200€ \times 15\% + 1500€ \times 10\%] \times 70\%) / 20,15€ \text{ Prämie} = 46,3$$

Um den Leistungs-Index zu bestimmen, wurde vom DFSI der Pflegeleistungs-Index mit dem Tarifmultiplikator multipliziert und das Ergebnis – abhängig von der jeweils untersuchten Altersstufe – benotet. Die Bestnote „Hervorragend“ erhält, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einem Anbieter erzielten Wert liegt. Die Note „Sehr Gut“ geht an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen („Gut“, „Befriedigend“, „Ausreichend“, „Mangelhaft“) erfolgen jeweils in 20-Prozent-Schritten.

### IV. Gesamtergebnis

Um die Leistungsfähigkeit eines Tarifs zu bestimmen, wurden im letzten Schritt die DFSI-Gesamtnoten in den insgesamt vier analysierten Altersstufen berücksichtigt – und so die Endnote des Versicherers ermittelt.



## Auswahl Tarifmerkmale: was die Assekuranzen im Rahmen der Policen für ihre Klientel leisten

Unternehmen	Tarifname	Tarifvariante	Wartezeit	Dynamik VOR Eintritt Pflegefall	Dynamik NACH Eintritt Pflegefall	Vertragsruhe möglich	Assistanceleistungen	Kostenübernahme Haus-Notruf-System	Assistanceleistungen für nahe Angehörige	Geltungsbereich	Wohnsitzverlegung	Sonderzahlungen	Beitragsfreiheit	Mindestvertragsdauer	rückwirkende Leistungen	DFSI-Tarifnote
Allianz	PflagegeldBest (PZTB03)	statisch	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Weltweit	Weltweit	Optional	Ja, ab PG 5	Keine	Unbegrenzt	Hervorragend
ARAG	ARAG IndividualPflage PIN	flexibel	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Weltweit	EWR	Ja	Ja, ab PG 4	2 Jahr(e)	Unbegrenzt	Hervorragend
AXA	Pflagevorsorge VARIO	flexibel	Nein	Ja	Ja	Nein	Optional	Ja	Ja	EWR inkl CH	EWR inkl CH	Optional	Ja, ab PG 4	Keine	Unbegrenzt	Hervorragend
Bayerische Beamten	PflagePRIVAT Premium Plus	statisch	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Weltweit	Weltweit	Ja	Ja, ab PG 3	1 Jahr(e)	Unbegrenzt	Hervorragend
Concordia	PG, PG PLUS	statisch	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Nein	Weltweit	Weltweit	Ja	Ja, ab PG 2	2 Jahr(e)	Unbegrenzt	Hervorragend
DFV Dt. Familienversicherung	DFV-DeutschlandPflage	flexibel	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Weltweit	Weltweit	Optional	Ja, ab PG 1	Keine	Unbegrenzt	Hervorragend
INTER	INTER QualiCare® - Tarifstufen QC 1-5 und QCS 2-4	flexibel	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Weltweit	Weltweit	Optional	Ja, ab PG 5	2 Jahr(e)	Unbegrenzt	Hervorragend
Münchener Verein	Deutsche PrivatPflage	statisch	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Weltweit	Weltweit	Optional	Ja, ab PG 2	1 Jahr(e)	Unbegrenzt	Hervorragend
NÜRNBERGER	PAS	statisch	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Weltweit	Weltweit	Ja	Ja, ab PG 2	1 Jahr(e)	Unbegrenzt	Hervorragend
Union	PflagePRIVAT Premium Plus	statisch	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Weltweit	Weltweit	Ja	Ja, ab PG 3	1 Jahr(e)	Unbegrenzt	Hervorragend
vigo Kranken	Düsseldorfer Pflagegeld (PT)	flexibel	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Weltweit	Weltweit	Optional	Ja, ab PG 2	2 Jahr(e)	Unbegrenzt	Hervorragend
Barmenia	Pflage 100 (PMD100)	statisch	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Weltweit	Weltweit	Ja	Ja, ab PG 4	2 Jahr(e)	Unbegrenzt	Sehr Gut
Concordia	PG, PG PLUS	flexibel	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Nein	Weltweit	Weltweit	Keine	Ja, ab PG 2	2 Jahr(e)	Unbegrenzt	Sehr Gut
HALLESCHER	OLGAflex	statisch	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Weltweit	Weltweit	Ja	Ja, ab PG 4	2 Jahr(e)	Begrenzt	Sehr Gut
Signal Iduna Marke Dt. Ring	careA+ und careS+	statisch	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Weltweit	Weltweit	Ja	Ja, ab PG 4	1 Jahr(e)	Unbegrenzt	Sehr Gut
Süddeutsche	PG1, PG2, PG3, PG4, PG5	flexibel	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Weltweit	Weltweit	Optional	Ja, ab PG 2	1 Jahr(e)	Unbegrenzt	Sehr Gut
Württembergische	Pflagegeld PremiumPlus (PTPU)	statisch	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Weltweit	Weltweit	Ja	Ja, ab PG 2	2 Jahr(e)	Unbegrenzt	Sehr Gut
Central	central.pflagePlus	statisch	1 Jahr(e)	Ja	Ja	Nein	Nein	keine Assistanceleistungen	keine	Weltweit	Weltweit	Ja	Ja, ab PG 4	2 Jahr(e)	Unbegrenzt	Gut
DKV	Pflage Tagegeld PTG	statisch	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Weltweit	EWR	Keine	Nein	2 Jahr(e)	Begrenzt	Gut
Gothaer	MediPG 1-4 + MediPG EZ	flexibel	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein	keine Assistanceleistungen	keine	Weltweit	Weltweit	Optional	Ja, ab PG 2	2 Jahr(e)	Unbegrenzt	Gut
HanseMerkur	Pflagemonatsgeld Tarif PG mit den Tarifstufen PGA, PGS	statisch	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	EWR inkl CH	EWR inkl CH	Ja	Nein	2 Jahr(e)	Begrenzt	Gut
LVM	PZT-Komfort	statisch	Nein	Ja	Ja	Ja	Nein	keine Assistanceleistungen	keine	EWR inkl CH	EWR	Keine	Ja, ab PG 3	1 Jahr(e)	Begrenzt	Gut
R+V Kranken	Pflage premium (PKU)	statisch	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	keine Assistanceleistungen	keine	Weltweit	Weltweit	Keine	Ja, ab PG 4	1 Jahr(e)	Begrenzt	Gut
Signal Iduna	PflageTOP	statisch	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	EWR inkl CH	EWR inkl CH	Ja	Ja, ab PG 5	1 Jahr(e)	Unbegrenzt	Gut

EWR = Europäischer Wirtschaftsraum; CH = Schweiz, PG = Pflegegrad; Ranking nach DFSI-Tarifnote; = flexible Tarife

Quelle: DFSI; Stand: Februar 2019