



Wichtige Informationen zur Pflegevorsorge.

Pflege-Ratgeber

Ihr Fels in der Brandung.

**ww württem
bergische**

Inhaltsverzeichnis

Wird Pflege zum Regelfall?	3
Gesetzliche Kriterien der Pflegebedürftigkeit	4
Woraus ergibt sich der Pflegegrad?	5
Beispielhafte Einstufung in einen Pflegegrad	6
Welche Leistungen gibt es in den verschiedenen Pflegegraden?	8
Demenz – ein Sonderfall?	9
Gute professionelle Pflege ist teuer	10
Eine große Versorgungslücke droht	11
Was passiert mit Ihren eigenen vier Wänden?	12
Schützen Sie sich: Je früher desto besser!	13
Mit unserer Pflegezusatzversicherung sind Sie optimal abgesichert	14

Schützen Sie sich und Ihre Angehörigen rechtzeitig vor den finanziellen Folgen im Pflegefall.

Wird Pflege zum Regelfall?

Im Jahr 2050 werden in Deutschland 26,3 % der Bevölkerung über 67 Jahre alt sein. Mit steigender Lebenserwartung erhöht sich auch das Risiko pflegebedürftig zu werden. Heute sind in Deutschland ca. 4,6 Millionen Menschen pflegebedürftig – mit einer starken Tendenz nach oben. Nach Schätzungen des Bundesgesundheitsministeriums werden es 2050 über 6,5 Millionen sein.

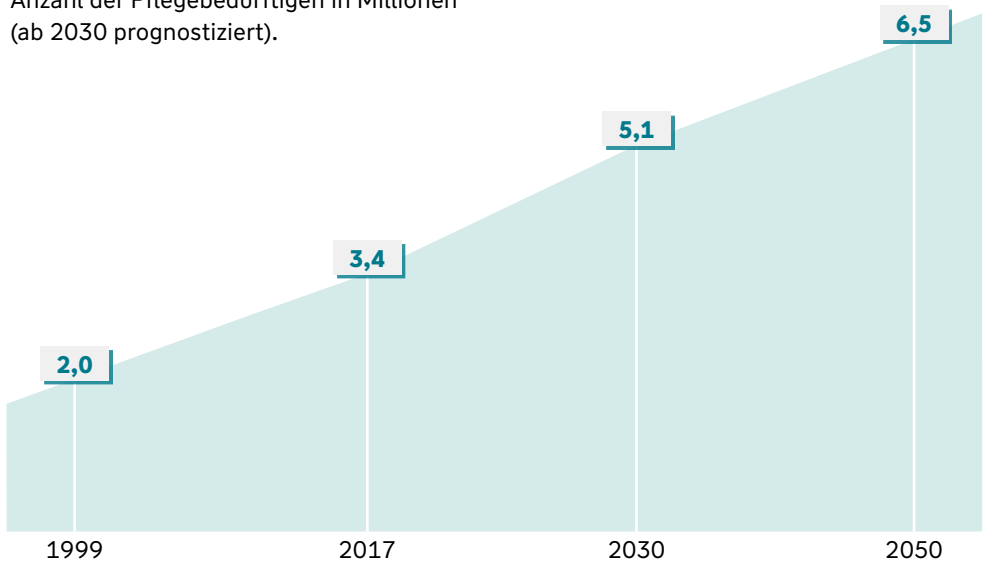
Eine alternde Gesellschaft sucht nach dauerhaften Lösungen für das Pflege-Risiko.

Gefordert sind sowohl der Staat als auch seine Bürger, aber auch die privaten Versicherungsgesellschaften.

Pflege ist nicht nur ein Thema des Alters. Jeder 5. Pflegebedürftige in Deutschland ist unter 60 Jahre. Gründe hierfür sind beispielsweise Krankheiten und Unfälle.

Entwicklung des Pflegebedarfs.

Anzahl der Pflegebedürftigen in Millionen (ab 2030 prognostiziert).



Quelle: Bundesgesundheitsministerium, 6/2021

Wer Pflegeleistungen in Anspruch nehmen möchte, muss gesetzlich vorgeschriebene Kriterien erfüllen.

Begriff der Pflegebedürftigkeit.

Pflegebedürftig im Sinne des Gesetzes sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit oder ihrer Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 SGB XI festgelegten Schwere bestehen.

Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegefachlich begründeten Kriterien:

1. Mobilität.
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten.
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen.
4. Selbstversorgung.
5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen.
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Mit dieser Begutachtung wird der **Grad der Selbstständigkeit** gemessen und zu einer Gesamtbewertung zusammengeführt. Daraus ergibt sich die Einstufung in einen Pflegegrad.

Woraus ergibt sich der Pflegegrad?

Mit dem neuen Begutachtungs-Assessment (NBA) wird der Grad der Selbstständigkeit in den vorgestellten sechs verschiedenen Begutachtungsmodulen gemessen und über ein Punktesystem zu einer Gesamtbewertung zusammen geführt.

Die folgende Übersicht verdeutlicht beispielhaft, welche Tätigkeiten in den einzelnen Modulen eine Rolle spielen. Sie sind allesamt ein Gradmesser für die Selbstständigkeit im Alltag.



Module und beispielhafte Tätigkeiten

Mobilität	Treppensteigen
Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Örtliche Orientierung
Verhaltensweisen und psychische Probleme	Nächtliche Unruhe
Selbstversorgung	Waschen des Körpers
Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Aufwendungen	Verbandswechsel
Gestalten des Alltagslebens und sozialer Kontakte	Kontaktpflege zu Personen von außen

Beispielhafte Einstufung in einen Pflegegrad.

Ingrid Müller, 72 Jahre¹⁾

- Frau Müller ist verwitwet und lebt alleine in ihrer Wohnung. Im Haus wohnen ihre beiden Kinder.
- Ihr Allgemein- und Kräftezustand ist altersentsprechend gut; die Motorik ist nicht eingeschränkt.
- Frau Müller zeigt Anzeichen einer beginnenden Demenz; im Schnitt zwei Mal die Woche ist sie nachts unruhig und sucht nach ihrem verstorbenen Mann. Die Tochter muss sie dann beruhigen.
- Sie findet sich nur in ihrer eigenen Wohnung zurecht, erkennt aber vertraute Personen und versteht einfache Aussagen und Fragen.
- Sie benötigt Windeln wegen Harninkontinenz und nimmt dreimal täglich Medikamente wegen chronischer Venenschwäche.
- Außerdem braucht Frau Müller Hilfe beim Waschen und Anziehen, morgens und abends vom Pflegedienst, sonst von der Tochter.
- Die Tochter hilft bei Mahlzeiten, Haushalt und mittags beim Einnehmen der Medikamente; zwei Mal im Monat bringt die Tochter Frau Müller zum Arzt.

Ermittlung des Pflegegrads nach Punktwerten.

unter 12,5 Punkte	12,5 bis unter 27 Punkte	27 bis unter 47,5 Punkte	47,5 bis unter 70 Punkte	70 bis unter 90 Punkte	90 bis 100 Punkte
kein Pflegegrad	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5

Aufgrund dieser Beeinträchtigungen ergeben sich bei Frau Müller folgende Einzelpunkte in den sechs Modulen, die gewichtet und dann zusammengezählt werden, um den Pflegegrad zu bestimmen:

1) Quelle: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS), Fachinformation Die Selbstständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit.

Begutachtungsergebnisse Frau Müller				Zuordnung der Punkte				
				Beeinträchtigung der Selbstständigkeit/Fähigkeit:				
				keine	geringe	erhebliche	schwere	vollständige
Bewertete Module		Punkt- wert		0	1	2	3	4
Modul 1 (10 %)	Mobilität	0	Einzelpunkte im Modul	0-1	2-3	4-5	6-9	10-15
			Gewichtete Punkte	0	2,5	5	7,5	10
Modul 2 (15 %)	kognitive und kommunikative Fähigkeiten	11	Einzelpunkte im Modul	0-1	2-5	6-10	11-16	17-33
	Höchster Wert aus Modul 2 oder 3		0	1-2	3-4	5-6	7-65	
Modul 3 (15 %)	Verhaltensweise und psychische Problemlagen	3	Einzelpunkte im Modul	0	3,75	7,5	11,25	15
			Gewichtete Punkte	0	3,75	7,5	11,25	15
Modul 4 (40 %)	Selbstversorgung	Mit Sonden- ernährung	Einzelpunkte im Modul	0-2	3-7	8-18	19-36	37-54
		15	Gewichtete Punkte	0	10	20	30	40
Modul 5 (20 %)	Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	2	Einzelpunkte im Modul	0	1	2-3	4-5	6-15
			Gewichtete Punkte	0	5	10	15	20
Modul 6 (15 %)	Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	6	Einzelpunkte im Modul	0	1-3	4-6	7-11	12-18
			Gewichtete Punkte	0	3,75	7,5	11,25	15
Summe				48,75				

Frau Müller wird nach der Begutachtung und Gewichtung der Module mit insgesamt 48,75 Punkten in Pflegegrad 3 eingestuft (Punktwerte der Pflegegrade siehe Vorseite).

Welche Leistungen gibt es in den verschiedenen Pflegegraden?



Monatliche Leistungen je Pflegegrad (PG)

	PG1	PG2	PG3	PG4	PG5
Geldleistung ambulant (Laienpflege)	—	316 €	545 €	728 €	901 €
Sachleistung ambulant (professioneller Pflegedienst)	—	724 €	1.363 €	1.693 €	2.095 €
Entlastungsbetrag ambulant (zweckge- bunden)	125 €	125 €	125 €	125 €	125 €
Leistungsbetrag stationär ¹⁾ (Pflegeheim)	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €

1) Hinzu kommt jeweils ein Zuschuss zu den pflegebedingten Eigenanteilen, der in seiner Höhe von der Dauer des Aufenthalts im Heim und den konkreten Kosten des Heims abhängt.

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit.

Demenz – ein Sonderfall?

Demenz ist der Oberbegriff für Erkrankungsbilder, die mit einem Verlust der geistigen Funktionen wie Denken, Erinnern, Orientierung und Verknüpfen von Denkinhalten einhergehen und die dazu führen, dass alltägliche Aktivitäten nicht mehr eigenständig durchgeführt werden können. Dazu zählen die Alzheimer-Demenz, die Vaskuläre Demenz, Morbus Pick (Frontotemporale Demenz) und weitere Demenzformen.

Nach Schätzungen leben derzeit 1,7 Millionen Menschen in Deutschland mit Demenzerkrankung. Jährlich rechnet man in den nächsten 30 Jahren mit einer Zunahme der Krankenzahl um ca. 40.000. Dann wird Demenz nicht mehr zum Sonderfall, sondern zum **Normalfall**.



Geschätzte Zunahme der Krankenzahl mit Demenz in Deutschland vom Jahr 2030 bis 2050 (ohne stärkere Zuwanderung).

Jahr	Geschätzte Anzahl von über 65-jährigen	Geschätzte Krankenzahl
2030	21,9 Millionen	1,92 Millionen
2040	23,7 Millionen	2,31 Millionen
2050	24,0 Millionen	2,78 Millionen

Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

Gute professionelle Pflege ist teuer.

Wie groß Ihre Versorgungslücke im Pflegefall sein kann, zeigen wir Ihnen mit den beiden folgenden Beispielen: Das erste bei häuslicher, ambulanter Pflege und das zweite bei einem stationären Aufenthalt in einem Pflegeheim.

Beispielrechnung ambulante und stationäre Pflege¹⁾

	Vermögensrisiko bei häuslicher Pflege im Pflegegrad 4.	Vermögensrisiko Stationäre Pflege im Pflegegrad 5	
		1. Jahr im Heim	Ab dem 4. Jahr im Heim
monatliche Pflegekosten	2.893 €	4.097 €	4.097 €
- gesetzliche Leistung	- 1.693 €	- 2.047 €	- 2.597 €
= monatliche Versorgungslücke	1.200 €	2.050 €	1.500 €
Jährliche Versorgungslücke (monatliche Lücke x 12)	14.400 €	21.600 €	18.000 €
Vermögensrisiko durch Pflege nach 10 Jahren ²⁾	144.000 €	= 191.800 €	

1) genäherte Werte im Bundesdurchschnitt

2) Die monatliche Versorgungslücke bei stationärer Pflege verändert sich in den ersten vier Jahren im Pflegeheim jährlich.

Der Durchschnittswert der ersten vier Jahre liegt bei 1.750 €. Ab dem vierten Jahr ist sie konstant. Das ist in der Berechnung des Vermögensrisikos berücksichtigt.

Bei häuslicher Pflege durch einen ambulanten Pflegedienst kann eine Pflegelücke von über 14.000 Euro im Jahr entstehen – über einen Zeitraum von zehn Jahren sind dies insgesamt über 140.000 Euro.

Bei stationärer Unterbringung in einem Pflegeheim kann eine Pflegelücke von rund 20.000 Euro im Jahr entstehen – über einen Zeitraum von zehn Jahren sind dies insgesamt über 190.000 Euro.

Eine große Versorgungslücke droht.

	Kunde			Partner			Beispielrechnung		
	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Pflegegrad	☐ 4	☐ 5		☐ 4	☐ 5		☐ 4	☒ 5	☐ 3
Monatliche Kosten im Pflegefall	€			€			4.097 € ¹⁾		
- gesetzliche Versorgungsansprüche	€			€			- 2.047 €		
- private Versorgungsansprüche inkl. Leistungen einer betrieblichen Krankenversicherung	€			€			- 0 €		
= Versorgungslücke pro Monat	€			€			= 2.050 €		

1) Die monatliche Versorgungslücke bei stationärer Pflege verändert sich in den ersten vier Jahren im Pflegeheim jährlich. In der Beispielrechnung wird die Versorgungslücke im 1. Jahr im Heim betrachtet. Zusätzliche Kosten für beispielsweise Medikamente, Haarpflege usw. sind darin nicht enthalten.

So schließen Sie Ihre Versorgungslücke:

Wenn keine private oder betriebliche Vorsorge besteht, empfehlen wir ein privates Pflege-monatsgeld um die Versorgungslücke zu schließen. Die passende Höhe ermittelt Ihr Berater gern individuell zusammen mit Ihnen.

Was passiert mit Ihren eigenen vier Wänden?



Gute professionelle Pflege ist teuer.

Für die Differenz zwischen Pflegekosten und gesetzlichen Leistungen haften Sie mit Ihrem gesamten Hab und Gut. Gesamtkosten in Höhe von knapp 50.000 Euro jährlich sind keine Seltenheit. In zehn Jahren kommt hierbei eine 6-stellige Summe zusammen, die Sie selbst aufbringen müssten.

Keiner fühlt sich wohl bei dem Gedanken, im Pflegefall aus Kostengründen die gemeinsam erworbene Immobilien veräußern zu müssen. Und nicht selten gehen auch die Kinder beim Erbe leer aus.

Sind die Kosten im Pflegefall nicht durch Ihr Einkommen bzw. sonstiges Vermögen gedeckt oder ist dieses aufgebraucht, dann kann auch Ihr Wohneigentum in Gefahr sein! Sogar Ihr Ehepartner kann zur Zahlung herangezogen werden.

Schützen Sie sich: Je früher desto besser!

Ein junger Mensch profitiert von den günstigen Beiträgen einer privaten Pflegeversicherung und leidet meist noch nicht an Erkrankungen, die einer gewünschten Absicherung eventuell im Weg stehen könnten.

Mit unserer Pflegezusatzversicherung können Sie bestens für sich und Ihre Angehörigen vorsorgen.

Wenn Sie sich schon in jungen Jahren für eine Pflegevorsorge entscheiden, zahlen Sie deutlich weniger Beitrag.

Wer beispielsweise schon mit 30 Jahren Pflegevorsorge trifft, zahlt bis zum Ende seines 85. Lebensjahrs insgesamt kaum mehr an Beiträgen als ihn ein Aufenthalt von einem knappen Jahr im Pflegeheim kosten würde.



Je eher Sie einsteigen, desto besser.

Eine private Pflegevorsorge auf Top-niveau mit einer Leistung von 2.050 € bei stationärer Pflege ab Pflegegrad 2 kostet Sie...

monatlich¹⁾

bis zur Vollendung Ihres 85. Lebensjahres

Dies entspricht gerade einmal den Kosten eines Aufenthalts im Pflegeheim über...

...wenn Sie als 30-Jähriger mit der Vorsorge beginnen

65,76 €

43.401,60 €

...ca. 11 Monate

...wenn Sie bis zum 50. Geburtstag warten

142,39 €

59.803,80 €

...ca. 15 Monate

1) Tarif PZ Premium-Paket, Stand 01.2022

Mit unserer Pflegezusatzversicherung sind Sie optimal abgesichert.

Was ist Pflegebedürftigen wichtig?

Pflegebedürftige Menschen haben vor allem zwei Wünsche:

- sie möchten selbst entscheiden, wo sie wohnen und
 - sie wollen finanziell niemandem zur Last fallen.
- wie hoch das Monatsgeld je Pflegegrad sein soll.
 - ob Sie bei stationärer Pflege bereits ab Pflegegrad 2 eine höhere Leistung wünschen.
 - ob Sie eine Absicherung nur in bestimmten Pflegegraden benötigen.

Damit diese Wünsche realisiert werden können, reichen die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung alleine leider nicht aus. Daher empfehlen wir eine zusätzliche private Pflegevorsorge.

Unsere Pflegevorsorge passt sich genau an Ihren Bedarf an! Sie haben die Möglichkeit, eines unserer Leistungspakete zu wählen oder Sie wählen Ihre individuelle Lösung. Sie entscheiden,

Zusätzlich enthält unsere Pflegezusatzversicherung immer:

- eine Beitragsbefreiung bei Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 4.
- vielfältige Nachversicherungsoptionen ohne Gesundheitsprüfung.
- eine jährliche Dynamik mit Erhöhung um 4 % ab dem 4. Versicherungsjahr bis Alter 70.
- weltweiten Versicherungsschutz.



Optional können Sie Ihren Versicherungsschutz um folgende Bausteine ergänzen:

- **Pflege-Einmalleistung:** Einmalige Leistung bei erstmaliger Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 2.
- **Pflege-Airbag:** Zusätzliche monatliche Leistung bei erstmaligem Eintritt der Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 2 für einen Zeitraum von 6 Monaten ergänzend zum Pflegemonatsgeld.
- **Pflege-Assistance:** Unterstützung rund um die Organisation der Pflege und Beratung zu allen Fragen durch einen professionellen Ansprechpartner.

Sie wollen sich absichern, haben derzeit leider finanziell nicht die nötigen Mittel? Kein Problem – wir haben zwei Möglichkeiten für Sie:

- **Die Staffelf-Option:** Für alle Kunden zwischen 21 und 50 Jahren. Sie erhalten von Anfang an im Leistungsfall das vereinbarte Pflegemonatsgeld (volle Leistung). Für die ersten drei Versicherungsjahre reduziert sich der Beitrag um ca. 50 %. Ab dem 4. Versicherungsjahr erhöht sich der Beitrag stufenweise bis zum finalen Endbetrag.

- **Das Pflegebudget:**

Eine Grundabsicherung von pauschal 300 Euro ab Pflegegrad 2 – unabhängig von der Pflegeart (stationär/ambulant). Egal was in Zukunft passiert: Ihr bisheriger Gesundheitszustand bleibt sicher! Denn mit Ihrer Nachversicherungsoption können Sie die Leistungen später erhöhen (zum Beispiel innerhalb der ersten fünf Jahre nach Vertragsbeginn, falls Sie zwischen 21 und 50 Jahren alt sind).



Ihr Fels in der Brandung.

wuerttembergische.de



Wir beraten Sie gerne.

Für den Versicherungsschutz sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen bei Vertragsabschluss und der Versicherungsschein maßgebend.

Württembergische Krankenversicherung AG

ww württem
bergische