

Mehr Geld für gute Pflege

Pflegetagegeld. Um im Pflegefall gut versorgt zu sein, ist viel Geld nötig. Eine private Versicherung nützt nur, wenn man sie früh genug abschließt.

Manchmal kommt es schlimm: „Ich musste unser Haus verkaufen, um alle Schulden zu bezahlen“, erzählt Ingrid Knuth. Ihr Mann erkrankte 2004 an Krebs, später kamen ein Herzinfarkt und ein Nierenleiden hinzu. Obwohl es ihm phasenweise sehr schlecht ging, hatte er die meiste Zeit nur die Pflegestufe I.

Frau Knuth ist froh darüber, dass sie ihren Mann bis zu seinem Tod zuhause versorgen konnte. Doch das war nur möglich durch den Einsatz eines Homecare-Dienstes, der auf die häusliche Pflege Schwerkranker spezialisiert ist – und dank der privaten Nachbarschaftshilfe eines im Haus lebenden Altenpflegers.

Finanziell ging das ans Existenzielle. Das Geld aus dem Hausverkauf ist weitgehend aufgezehrt. Zum Glück ist die 77-jährige Kommunikationstrainerin und Therapeutin noch so fit, dass sie Seminare und Vorträge anbieten kann. Falls sie selbst einmal Hilfe benötigen sollte, wird es eng. „Wer in jüngeren Jahren die Möglichkeit hat, finanziell vorzusorgen, sollte dies unbedingt tun“, rät sie.

So wie das Ehepaar Knuth wünschen sich viele, so lange wie möglich zuhause leben zu können, und das so selbstbestimmt wie möglich. Doch Frauen haben schlechtere Chancen als Männer, dass dieser Wunsch sich erfüllt. Denn die Fürsorge in der Fami-

lie leisten überwiegend Frauen: Fast drei Viertel derer, die den Partner oder andere Verwandte pflegen, sind Frauen. Ihre Hilfe kommt eher Männern zugute. Werden Frauen mit 80 oder 85 Jahren pflegebedürftig, sind sie in vielen Fällen bereits Witwen.

Kinder oder andere Verwandte leben oft nicht am Ort, sodass Pflegebedürftige vermehrt professionelle Pflegedienste in Anspruch nehmen müssen. Und die kosten weit mehr, als die gesetzliche Pflegeversicherung leistet. Oft ist das gemeinsame Vermögen bereits aufgezehrt, wenn der Mann zuerst pflegebedürftig geworden ist.

Vorsorge mit Pflegetagegeldpolice

Private Pflegetagegeldversicherungen sind eine Möglichkeit, für den Pflegefall vorzusorgen. Wird jemand pflegebedürftig, zahlen sie pro Tag einen bestimmten Betrag. Wir haben Angebote untersucht, die bei Pflegestufe III im Pflegeheim mindestens ein Tagesgeld von 60 Euro zahlen. Das sind 1800 Euro im Monat.

Bei niedrigeren Pflegestufen gibt es in der Regel nur einen bestimmten Prozentsatz des vereinbarten Tagesgeldes. Leider zahlen die meisten Versicherer bei gleicher Pflegestufe auch dann weniger, wenn jemand zuhause statt im Heim versorgt wird – obwohl die Kosten für eine gute häusliche Pflege auch höher liegen können.

Entscheidend für die Qualität eines Angebots ist das Preis-Leistungs-Verhältnis. Wir haben geprüft, wie viel Beitrag Kunden beim Eintritt mit 45 oder 55 Jahren zahlen müssen. Frauen zahlen für gleiche Leistungen deutlich mehr als gleich alte Männer. Und je älter jemand beim Abschluss der Versicherung bereits ist, desto höher sind die Beiträge.

Deshalb ergab sich für Frauen und Männer sowie für die verschiedenen Eintrittsalter jeweils eine andere Rangfolge der Qualitätsurteile. Immer an der Spitze steht der Tarif PET der DKV mit dem Qualitätsurteil „gut“ – er hat mit die niedrigsten Beiträge aller untersuchten Angebote.

Eine beim Vertragsschluss 45-jährige gesunde Frau zahlt dafür im Monat 38 Euro. Nach Abzug des Beitrags bleiben ihr in Pflegestufe I 412 Euro im Monat, in Stufe II 862 Euro und in Stufe III 1312 Euro im Monat, wenn sie zuhause versorgt wird. Im Pflegeheim zahlt die Versicherung für alle Pflegestufen 1762 Euro. Schließt sie die Versicherung erst mit 55 Jahren ab, muss sie bereits 65 Euro Beitrag im Monat zahlen. Da wir diesen höheren Beitrag von der Leistung in den einzelnen Pflegestufen abgezogen

Unser Rat

Bedarf. Vorsorge für den Pflegefall ist sinnvoll. Eine Pflegetagegeldversicherung kommt für Sie aber nur infrage, wenn Sie beim Abschluss möglichst nicht älter als 55 Jahre alt und vollständig gesund sind. Außerdem sollten Sie sich sicher sein, dass Sie die hohen und in Zukunft voraussichtlich weiter steigenden Beiträge dauerhaft aufbringen können.

Auswahl. Wenn Sie insgesamt möglichst viel Leistung fürs Geld wollen, wählen Sie einen Tarif mit dem Qualitätsurteil „gut“. Das sind für Frauen und für beim Abschluss 45-jährige Männer die Tarife **PET** der **DKV**, **PTG** der **VGH** und **PTA** der **HanseMerkur**. Für Männer mit Eintrittsalter 55 sind es **PET** der **DKV**, **PTG** der **VGH** und **PflegePremium** von **Bayerischer Beamtenkrankenkasse** und **UKV**. Die höchsten Leistungen für Pflege

zuhause in den Pflegestufen I und II bei mindestens „befriedigenden“ weiteren Bedingungen bieten die Tarife **PT** von **KarstadtQuelle**, **PT1** der **Barmenia**, **PT Premium** der **universa** sowie **PTG Dyn** der **Axa**.

Gesundheitsfragen. Beantworten Sie die Gesundheitsfragen im Versicherungsantrag vollständig und wahrheitsgemäß. Selbst wenn Sie versehentlich etwas nicht angegeben haben, können Sie dadurch Ihren Anspruch auf Leistungen der Versicherung verlieren.

Anträge. Stellen Sie mehrere Anträge gleichzeitig, da Sie bei Vorerkrankungen nie sicher sein können, ob und zu welchen Konditionen ein Versicherer Sie annimmt. Sind Sie einmal abgelehnt worden, kommen Sie später in der Regel auch nicht mehr bei anderen Versicherern unter.

gen haben, erhält sie unterm Strich im Pflegefall auch weniger Geld.

Männer, die diese Versicherung mit 45 Jahren abschließen, zahlen nur 27 Euro Monatsbeitrag, beim Eintritt mit 55 Jahren 47 Euro. Das liegt vor allem daran, dass ihre Lebenserwartung geringer ist als die der Frauen – auch als Pflegebedürftige.

Gute Leistung in Pflegestufe I und II

Zwei Drittel aller Pflegebedürftigen sind heute in den Pflegestufen I oder II und werden zuhause versorgt (siehe Grafik S. 69). In dieser Pflegesituation verbringen sie statistisch gesehen auch wesentlich mehr Zeit als in Pflegestufe III oder im Heim. Aus diesen Gründen war es uns wichtig, dass für diese Stufen möglichst hohe Leistungen vorgesehen sind. Bei der Beurteilung der Tarife haben wir deshalb die Leistungen für die Pflegestufen I und II stärker gewichtet.

Denn viele Anbieter schränken ihre Leistungen für die Pflege zuhause insbesondere in der Pflegestufe I stark ein. Wer hier viel wünscht, muss erheblich höhere Beiträge zahlen als bei den von uns mit „gut“ bewerteten Angeboten. Die höchsten Leistungen in diesem Bereich bietet der Tarif PT der R+V. Hier erhält eine Frau, die den Vertrag mit 45 Jahren abgeschlossen hat, im Fall der Pflegebedürftigkeit in Stufe I zuhause nach Abzug des Beitrags 828 Euro im Monat, in Stufe II 1728 Euro. Die Beiträge sind jedoch enorm: Sie zahlt beim Eintritt bereits 72 Euro im Monat, eine 55-jährige Frau 115 Euro.

Nicht ganz so teuer wird es für Kunden im Tarif PT der KarstadtQuelle Versicherung. Eine Frau, die den Vertrag mit 45 Jahren abschließt, zahlt hier 53 Euro im Monat. Dafür bekommt sie dann unter dem Strich 667 Euro monatlich in Pflegestufe I und 1207 Euro in Pflegestufe II, unabhängig da-

von, ob sie zuhause oder im Pflegeheim ist. Bei Abschluss mit 55 Jahren zahlen Frauen hier bereits 87 Euro im Monat.

Leistet ein Tarif in Pflegestufe I bei Pflege zuhause gar nichts, wie der Tarif PZ5 der Victoria und der Tarif P der Pax-Familienfürsorge, haben wir diesen abgewertet. Der Versicherungsschutz hat hier an einer wichtigen Stelle eine Lücke.

Aufs Kleingedruckte achten

Neben der Frage, wie viel Geld es in den einzelnen Pflegestufen gibt und wie hoch der Beitrag ist, gibt es eine Reihe weiterer Vertragsbedingungen, die für den Kunden von Bedeutung sind. Die wichtigsten haben wir in die Bewertung der Tarife einbezogen.

Keine Beiträge im Leistungsfall. Bei vier Angeboten in unserem Test muss der Kunde keine Beiträge mehr zahlen, wenn er pflegebedürftig wird. Vier weitere erlassen



Ingrid Knuth: „Wer es sich leisten kann, sollte in jungen Jahren vorsorgen.“ Die 77-jährige Kommunikationstrainerin hat ihren Mann bis zu seinem Tod zuhause gepflegt.

FOTO: P. WAGNER

ihm die Beiträge zumindest ab Pflegestufe III und einer ab Stufe II. Das ist eine erhebliche Erleichterung, da der Kunde die Beiträge ansonsten zusätzlich zu den hohen Pflegekosten aufbringen müsste. Aus diesem Grund haben wir dieses Extra bei den Tarifleistungen mitberücksichtigt: Bei allen Angeboten, bei denen die pflegebedürftigen Kunden weiterhin Beiträge zahlen müssen, haben wir den aktuellen Monatsbeitrag von den monatlichen Leistungen in den einzelnen Pflegestufen abgezogen.

Dynamik. Kunden können während der Laufzeit des Vertrags einen Inflationsausgleich vereinbaren. Üblicherweise haben sie die Möglichkeit, die Leistungen in regelmäßigen Abständen um einen bestimmten Prozentsatz zu erhöhen, um die allgemeine Kostensteigerung auszugleichen.

Das ist für Pflegegeldversicherungen sinnvoll, da zwischen Vertragsschluss und Eintritt der Pflegebedürftigkeit normalerweise Jahrzehnte liegen. Rechnet man nur mit einer jährlichen Kostensteige-

rung von 1,3 Prozent, muss man in 20 Jahren schon fast 1200 Euro ausgeben, um die gleichen Leistungen zu erhalten, die es heute für 900 Euro gibt.

Gut für den Kunden ist es, wenn die Versicherer dies ohne erneute Gesundheitsprüfung anbieten. Etwa die Hälfte aller Versicherer tut dies. Allerdings ist für jede Erhöhung der vertraglichen Leistungen auch ein höherer Beitrag fällig.

Sonderzahlung. Wenn jemand so lange es geht zuhause leben will, ist es meist auch erforderlich, die Wohnung umzubauen. Treppenlifte, eine schwellenfreie Dusche, barrierefreie Ein- und Ausgänge – eine Wohnung „pflegefit“ zu machen, kostet um die 30 000 Euro. Die Pflegekasse zahlt einen Zuschuss von maximal 2 500 Euro.

Ist ein Umbau nicht möglich, zum Beispiel in einer Mietwohnung, ist manchmal auch ein Umzug notwendig. Auch dies ist mit erheblichen Kosten verbunden.

Deshalb haben wir es positiv bewertet, wenn ein Tarif Sonderzahlungen vorsieht.

Ist ein Tagegeld von 60 Euro vereinbart, erhält der Versicherte beispielsweise beim Tarif PflegePremium der Bayerischen Beamtenkrankenkasse und der UKV bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit 3 600 Euro. Die umfangreichste Sonderzahlung sieht der Tarif PT1 der Barmenia vor. Hier erhält der Kunde bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit 6 000 Euro.

Wartezeit. Üblicherweise haben Versicherte erst drei Jahre nach dem Abschluss des Vertrags Anspruch auf Leistungen ihrer Versicherung. Etliche Unternehmen verzichten jedoch auf diese Wartezeit oder machen zumindest eine Ausnahme, wenn jemand durch einen Unfall pflegebedürftig wird.

Sofortige Zahlung im Leistungsfall. Für fast alle Anbieter in unserem Test ist es eine Selbstverständlichkeit, dass Kunden die ihnen zustehenden Leistungen vom ersten Tag der Pflegebedürftigkeit an erhalten. Nur zwei Versicherer, die R+V und die Pax-Familienfürsorge, lassen den Kunden nach



„Nachbarn sind eine wichtige Stütze im Leben, aber kein Ersatz für professionelle Pflege“, weiß Ulrich Müller. Eine Pflegepolice hat er aber nicht: „Das normale Leben muss ja auch versichert werden.“

FOTO: P. WAGNER

Feststellung der Pflegebedürftigkeit erst einmal drei Monate warten, bevor sie erstmals zahlen. Auch wenn jemand eine höhere Pflegestufe erhält, verzögern diese Versicherer die dafür vorgesehenen höheren Leistungen wiederum um drei Monate.

Einfacher Nachweis der Pflegebedürftigkeit. Die gesetzliche Pflegeversicherung überprüft in regelmäßigen Abständen, ob die einmal festgestellte Pflegestufe immer noch besteht. Hat sich der Zustand des Patienten verschlechtert, erhält er unter Umständen eine höhere Stufe. In seltenen Fällen kommt es auch zu Rückstufungen, beispielsweise wenn jemand sich nach einer schweren Krankheit wieder erholt hat.

An diese Feststellungen der gesetzlichen Kasse sollte sich auch die private Zusatzversicherung halten, ohne dem Pflegebedürftigen weitere Nachweise abzuverlangen.

So uneingeschränkt kundenfreundliche Bedingungen bieten leider nur sechs Versicherer. Viele behalten sich vor, den Versicherten zusätzlich durch eigene Ärzte untersuchen zu lassen, falls sie bezweifeln, ob er wirklich immer noch pflegebedürftig ist.

Bei sechs Versicherern müssen Kunden auf Verlangen alle sechs Monate oder sogar in kürzeren Abständen ihre fortdauernde Pflegebedürftigkeit nachweisen. Auch im mit „gut“ bewerteten Tarif PTG der VGH kann der Versicherer laut Bedingungen alle sechs Monate Nachweise verlangen. Patienten und Angehörigen in ihrer schweren Situation auch noch einen ständigen Briefwechsel mit dem Versicherer und womöglich noch Kosten für ärztliche Atteste zuzumuten, ist nicht verbraucherfreundlich.

Auf eine weitere Klausel, die wir nicht bewertet haben, machte uns eine Leserin aufmerksam: Einige Versicherer, darunter auch unsere Testsieger, zahlen die Leistungen für Pflege im Heim nicht, „wenn stationäre Pflege nicht erforderlich ist“.

Diese Einschränkung ist zum Glück nicht so kritisch, wie sie zunächst klingt: Nicht der private Versicherer legt fest, wann eine stationäre Pflege erforderlich ist, sondern die gesetzliche Pflegekasse. Das haben wir uns von allen Versicherern, die diese Klausel verwenden, schriftlich bestätigen lassen. Weniger Geld gibt es demnach nur, wenn jemand gegen den Willen der gesetzlichen Kasse ins Heim geht und diese auch nur den Satz für häusliche Pflege zahlt.

Bislang noch wenige Leistungsfälle

Immer mehr Menschen sehen offenbar die Notwendigkeit, Vorsorge zu betreiben. Nach Angaben des Verbands der privaten

Krankenversicherung hatten 2007 bereits rund 1,2 Millionen Menschen eine private Zusatzpolice für den Pflegefall abgeschlossen. Zusammen zahlten sie im Jahr rund 260 Millionen Euro Beiträge.

Leistungsfälle gibt es dagegen noch kaum, da Pflegebedürftigkeit üblicherweise erst viele Jahre nach Vertragsschluss eintritt. Im Jahr 2007 erhielten pflegebedürftige Kunden aus solchen Zusatzpolen rund 20 Millionen Euro. Ob auf die Versicherer Verlass ist, wenns drauf ankommt, oder ob sie versuchen werden, möglichst wenig zu leisten, ist daher noch nicht absehbar.

Eines sollten Kunden bei Vertragsschluss auf jeden Fall beachten, weil das sonst später zu Problemen führt: Die Fragen, die der Versicherer im Antrag stellt, müssen sie vollständig und wahrheitsgemäß beantworten. Im Zweifel ist es besser, den Hausarzt zurate zu ziehen, um sicherzugehen, dass auch keine Untersuchung, Krankenschreibung oder Behandlung fehlt.

Die Antragsteller müssen ihre Ärzte von der Antragspflicht entbinden, sodass der Versicherer alle Angaben überprüfen kann. Selbst wenn jemand nur vergessen hat, etwas anzugeben, kann das später zur Folge haben, dass er keine Leistungen erhält.

Möglichst frühzeitig abschließen

Die meisten Leute kommen erst mit Mitte 60 auf die Idee, sich um den Pflegefall Gedanken zu machen. Bei einigen Tarifen ist der Abschluss dann schon nicht mehr möglich, weil es ein Höchst Eintrittsalter gibt.

Doch mit über 60 ist es ohnehin zu spät für eine solche Zusatzversicherung. Eine Pflegetagegeldversicherung sollten Interessenten frühzeitig abschließen, obwohl sie dann vielleicht jahrzehntelang Beiträge einzahlen, bevor sie erstmals Leistungen erhalten.

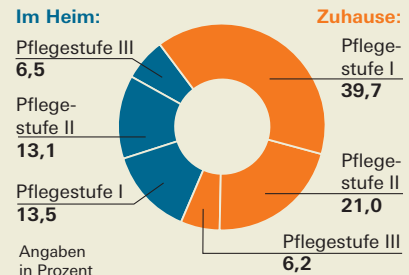
Die Beiträge sind nur dann noch halbwegs bezahlbar, wenn sie spätestens mit Mitte 50 einsteigen, besser jedoch schon früher. Sonst wird es selbst für Gesunde zu teuer. Für einen 65-jährigen Neukunden würde zum Beispiel der Tarif PET der DKV bereits 83 Euro für Männer und sogar 111 Euro für Frauen im Monat kosten.

Je älter jemand bei Vertragsschluss bereits ist, desto wahrscheinlicher ist es außerdem, dass er oder sie bereits gesundheitliche Probleme hat. In diesem Fall können die Versicherer Kunden ganz ablehnen oder Risikozuschläge verlangen. Die Beiträge sind so kalkuliert, dass sie bei gleichen Leistungen nicht mehr steigen dürfen, nur weil der Versicherte älter wird.

Zwei Drittel zuhause



Vorsorge richtig planen: Die meisten Menschen werden zuhause gepflegt mit Pflegestufe I oder II.



Quelle: Bundesgesundheitsministerium, Zahlen u. Fakten zur soz. Pflegeversicherung, Mai 2008

Liegen jedoch die tatsächlichen Ausgaben in einem Tarif dauerhaft über denen, die das Unternehmen ursprünglich kalkuliert hatte, muss es die Beiträge trotzdem erhöhen. Daher ist es gut möglich, dass die Versicherungsgesellschaften ihre Beiträge in einigen Jahren weiter erhöhen, wenn eine größere Anzahl Kunden Leistungen in Anspruch nimmt.

Eine Pflegetagegeldversicherung sollten Kunden deshalb nur abschließen, wenn sie sich ganz sicher sind, für den Rest ihres Lebens die hohen Beiträge aufbringen zu können. Muss jemand die Versicherung kündigen, weil er sie sich nicht mehr leisten kann, ist das gesamte bis dahin eingezahlte Geld verloren.

Menschen mit stark schwankenden oder unsicheren Einkommen sollten in guten Zeiten überschüssiges Geld besser auf andere Art anlegen, beispielsweise in einem Bank- oder Fondssparplan oder in Bundeswertpapieren. Dann steht es später im Pflegefall oder in einer anderen finanziellen Notlage zur Verfügung.

Noch Fragen?

Wenn Sie noch eine Frage zu dieser Untersuchung haben, schreiben Sie uns per E-Mail an folgende Adresse: pflegetagegeld@stiftung-warentest.de oder per Post an Finanztest-Leserservice, Stichwort „Pflegetagegeld“, Postfach 30 41 41, 10724 Berlin. Wir werden Ihnen antworten und die wichtigsten Fragen und Antworten ins Internet stellen unter www.test.de/pflegefagen.

Finanztest Private Pflegetagegeldversicherung – Angebote für Frauen

Anbieter (Adressen S. 93)	Tarif	Finanztest Qualitätsurteil	Preis- Leistungs- Verhältnis (80 %)	Monats- beitrag (Euro)	Monatliche Leistung abzüglich Beitrag (Euro)					
					Pfleigestufe I		Pfleigestufe II		Pfleigestufe III	
					Ambulant (Laie/Fach- kraft)	Stationär	Ambulant (Laie/Fach- kraft)	Stationär	Ambulant (Laie/Fach- kraft)	Stationär
Angebote für Frauen, die beim Abschluss der Versicherung 45 Jahre alt und gesund sind										
DKV	PET ¹⁾²⁾	GUT (1,6)	++ (1,4)	38	412	1 762	862	1 762	1 312	1 762
VGH	PTG ¹⁾⁴⁾	GUT (1,8)	++ (1,5)	41	409	1 759	1 129	1 759	1 759	1 759
HanseMercur	PTA ¹⁾⁵⁾	GUT (2,0)	+ (1,8)	43	407	1 757	857	1 757	1 757	1 757
KarstadtQuelle	PT®	BEFRIEDIGEND (2,6)	○ (2,7)	53	667	667	1 207	1 207	1 747	1 747
SDK	PE1 ⁵⁾	BEFRIEDIGEND (2,6)	+ (2,5)	43	497	497	1 037	1 037	1 757	1 757
Bayer. Beamten-KK	PflegePremium	BEFRIEDIGEND (2,8)	○ (2,9)	49	540	540	1 080	1 080	1 800	1 800
UKV	PflegePremium	BEFRIEDIGEND (2,8)	○ (2,9)	49	540	540	1 080	1 080	1 800	1 800
Barmenia	PT1	BEFRIEDIGEND (3,0)	○ (3,5)	58	662	662	1 022	1 022	1 800	1 800
DEVK	PT ¹⁾	BEFRIEDIGEND (3,1)	○ (3,1)	64	386	1 736	1 106	1 736	1 736	1 736
Signal Iduna	PflegeTop	BEFRIEDIGEND (3,1)	○ (3,3)	54	486	486	1 206	1 206	1 800	1 800
universa	PT Premium ¹⁰⁾	BEFRIEDIGEND (3,1)	○ (3,3)	57	663	663	1 023	1 023	1 800	1 800
Axa	PTG Dyn	BEFRIEDIGEND (3,2)	○ (3,3)	63	720	720	1 260	1 260	1 800	1 800
LVM	PZT	BEFRIEDIGEND (3,2)	○ (3,2)	45	315	315	1 035	1 035	1 755	1 755
Allianz	PZT	BEFRIEDIGEND (3,4)	○ (3,3)	36	189/414	414	414/864	864	864/1764	1 764
Münchener Verein	Tarif 420	BEFRIEDIGEND (3,4)	○ (3,3)	55	539	539	1 151	1 151	1 745	1 745
R+V	PT	BEFRIEDIGEND (3,4)	○ (3,0)	72	828	828	1 728	1 728	1 728	1 728
Victoria	PZ5 ¹⁾¹⁶⁾	BEFRIEDIGEND (3,4)	⊖ (3,6)	37 ³⁾	0*	1 883 ³⁾	683 ³⁾	1 883 ³⁾	923 ³⁾	1 883 ³⁾
Gothaer	PT ⁵⁾¹³⁾	BEFRIEDIGEND (3,5)	○ (3,5)	60	570	570	1 260	1 260	1 800	1 800
Hallesche	OLGAplus	AUSREICHEND (3,6)	⊖ (4,0)	62	478	478	1 198	1 198	1 800	1 800
Central	EPTN1 ¹⁾	AUSREICHEND (3,7)	⊖ (3,8)	73	377	1 727	1 097	1 727	1 727	1 727
Debeka	PVZ	AUSREICHEND (3,8)	⊖ (3,8)	56	484	484	1 024	1 024	1 744	1 744
Deutscher Ring	PTG1 ¹⁾	AUSREICHEND (3,8)	○ (3,5)	71	469	1 729	1 099	1 729	1 729	1 729
Pax-Familienfürsorge	P ⁵⁾¹⁷⁾	AUSREICHEND (3,8)	⊖ (3,6)	44 ³⁾	0*	1 456 ³⁾	331/706 ³⁾	1 456 ³⁾	706/1 081 ³⁾	1 456 ³⁾
Alte Oldenburger	PT	AUSREICHEND (4,0)	⊖ (4,0)	57	483	483	1 023	1 023	1 743	1 743

Ohne Finanztest-Qualitätsurteil

Düsseldorfer	PZ1, PZ2, PZ3 ¹⁵⁾	Bei diesen Tarifen kann die Höhe des Tagegeldes pro Pfleigestufe einzeln festgelegt werden. Das versicherte Tagegeld darf mit der Schwere der Pflegebedürftigkeit nicht abnehmen. Mindestens die Pfleigestufe III muss versichert sein.
Inter	PTN 1, 2, 3 ¹⁵⁾	

Angebote für Frauen, die beim Abschluss der Versicherung 55 Jahre alt und gesund sind

DKV	PET ¹⁾²⁾	GUT (1,6)	++ (1,5)	65	385	1 735	835	1 735	1 285	1 735
VGH	PTG ¹⁾⁴⁾	GUT (1,8)	++ (1,5)	69	381	1 731	1 101	1 731	1 731	1 731
HanseMercur	PTA ¹⁾⁵⁾	GUT (2,0)	+ (1,8)	74	376	1 726	826	1 726	1 726	1 726
KarstadtQuelle	PT®	BEFRIEDIGEND (2,6)	○ (2,6)	87	633	633	1 173	1 173	1 713	1 713
SDK	PE1 ⁵⁾	BEFRIEDIGEND (2,6)	+ (2,5)	71	469	469	1 009	1 009	1 729	1 729
Bayer. Beamten-KK	PflegePremium	BEFRIEDIGEND (2,7)	○ (2,7)	81	540	540	1 080	1 080	1 800	1 800
UKV	PflegePremium	BEFRIEDIGEND (2,7)	○ (2,7)	81	540	540	1 080	1 080	1 800	1 800
Axa	PTG Dyn	BEFRIEDIGEND (3,0)	○ (3,1)	103	720	720	1 260	1 260	1 800	1 800
Barmenia	PT1	BEFRIEDIGEND (3,1)	⊖ (3,6)	99	621	621	981	981	1 800	1 800
LVM	PZT	BEFRIEDIGEND (3,1)	○ (3,1)	72	288	288	1 008	1 008	1 728	1 728
Münchener Verein	Tarif 420	BEFRIEDIGEND (3,1)	○ (3,0)	85	509	509	1 121	1 121	1 715	1 715
DEVK	PT ¹⁾	BEFRIEDIGEND (3,2)	○ (3,3)	109	341	1 691	1 061	1 691	1 691	1 691
Signal Iduna	PflegeTop	BEFRIEDIGEND (3,2)	○ (3,5)	93	447	447	1 167	1 167	1 800	1 800
R+V	PT	BEFRIEDIGEND (3,3)	○ (2,9)	115	785	785	1 685	1 685	1 685	1 685
Gothaer	PT ⁵⁾¹³⁾	BEFRIEDIGEND (3,4)	○ (3,3)	99	531	531	1 260	1 260	1 800	1 800
universa	PT Premium ¹⁰⁾	BEFRIEDIGEND (3,4)	⊖ (3,7)	100	620	620	980	980	1 800	1 800
Victoria	PZ5 ¹⁾¹⁶⁾	BEFRIEDIGEND (3,4)	⊖ (3,6)	63 ³⁾	0*	1 857 ³⁾	657 ³⁾	1 857 ³⁾	897 ³⁾	1 857 ³⁾
Allianz	PZT	AUSREICHEND (3,6)	○ (3,5)	62	163/388	388	388/838	838	838/1 738	1 738
Debeka	PVZ	AUSREICHEND (3,7)	⊖ (3,6)	88	452	452	992	992	1 712	1 712
Deutscher Ring	PTG1 ¹⁾	AUSREICHEND (3,7)	○ (3,4)	115	425	1 685	1 055	1 685	1 685	1 685
Hallesche	OLGAplus	AUSREICHEND (3,7)	⊖ (4,1)	104	436	436	1 156	1 156	1 800	1 800
Central	EPTN1 ¹⁾	AUSREICHEND (3,8)	⊖ (3,9)	122	328	1 678	1 048	1 678	1 678	1 678
Pax-Familienfürsorge	P ⁵⁾¹⁷⁾	AUSREICHEND (3,8)	⊖ (3,6)	67 ³⁾	0*	1 433 ³⁾	308/683 ³⁾	1 433 ³⁾	683/1 058 ³⁾	1 433 ³⁾
Alte Oldenburger	PT	AUSREICHEND (4,0)	⊖ (4,0)	94	446	446	986	986	1 706	1 706

Ohne Finanztest-Qualitätsurteil

Düsseldorfer	PZ1, PZ2, PZ3 ¹⁵⁾	Bei diesen Tarifen kann die Höhe des Tagegeldes pro Pfleigestufe einzeln festgelegt werden. Das versicherte Tagegeld darf mit der Schwere der Pflegebedürftigkeit nicht abnehmen. Mindestens die Pfleigestufe III muss versichert sein.
Inter	PTN 1, 2, 3 ¹⁵⁾	

Bewertung: ++ = Sehr gut (0,5-1,5). + = Gut (1,6-2,5). ○ = Befriedigend (2,6-3,5). ⊖ = Ausreichend (3,6-4,5). — = Mangelhaft (4,6-5,5). Bei gleicher Note wurde

- = Ja.
 - ☑ = Eingeschränkt.
 - = Nein.
 - = Entfällt.
 - ⊗ = Angebot im Direktvertrieb.
 - * Führt zur Abwertung.
- 1) Ist eine vollstationäre Pflege nicht erforderlich, wird ein Tagegeld in Höhe des ambulanten Erstattungsbetrags gezahlt.
 - 2) Bei außergewöhnlich hohem Pflegeaufwand in Pfleigestufe III zuhause: 100 %.
 - 3) Beiträge und Leistungen beziehen sich auf vom Modell abweichendes Tagegeld.
 - 4) Angebot regional begrenzt.
 - 5) Anbieter hat die Änderung von Beiträgen oder Bedingungen angekündigt.
 - 6) Verkürzte Wartezeit von einem Jahr, keine Wartezeit bei Unfällen.
 - 7) Einmalig 60-facher Tagessatz (100 %).
 - 8) Einmalig 100-facher Tagessatz (100 %).
 - 9) 90-facher Tagessatz (100 %) ab Eintritt in Pfleigestufe III.
 - 10) Bei einer Einstufung als Härtefall in Pfleigestufe III: Leistung 150 %. Doppelte Leistung, wenn Pflege durch Unfall vor dem 65. Lebensjahr eintritt oder wenn minderjährige Kinder im Haushalt versorgt werden müssen.

Ausgewählt, geprüft, bewertet

Im Test: 26 Pflegeitagegeldtarife, die von den privaten Krankenversicherungsunternehmen angeboten werden. Es wurden nur Tarife bewertet, die in allen drei Pflegestufen Leistungen erbringen. Die Württembergische und die Continentale haben die Teilnahme an der Untersuchung abgelehnt.

Modellfälle

Wir haben die Tarife jeweils getrennt für Frauen und für Männer bewertet, die beim Abschluss des Vertrags 45 oder 55 Jahre alt und gesund sind. Grundlage für die Berechnung der Beiträge und Leistungen ist ein vereinbartes Tagegeld von 60 Euro, das heißt 1800 Euro monatlich. In Pflegestufe III werden in der Regel für die vollstationäre Pflege in einem Pflegeheim 100 Prozent der vereinbarten Leistung ausgezahlt. Für die niedrigeren Pflegestufen oder für eine Versorgung zuhause zahlt der Versicherer meist geringere Prozentsätze des vereinbarten Tagegeldes.

Vier Tarife entsprechen nicht exakt unserem Modellfall. Bei der Pax-Familienfürsorge beträgt das maximal mögliche Tagegeld zurzeit 50 Euro. Bei der Victoria können Kunden zwischen fünf festen Tarifstufen wählen. Der Tarif PZ5 kommt unserem Modellfall am nächsten. Das Tagegeld beträgt bei voller Auszahlung umgerechnet 64 Euro. Bei der Düsseldorf und der Inter kann für jede Pflegestufe ein gesondertes Pflegeitagegeld vereinbart werden. Der Kunde kann selbst bestimmen, wie hoch er jede Pflegestufe absichert. Die Absicherung darf aber mit der Schwere der Pflegebedürftigkeit nicht abnehmen. Hier haben wir für das Preis-Leistungs-Verhältnis keine Bewertung vorgenommen und somit auch kein Finanztest-Qualitätsurteil vergeben.

Abwertung: Leistet ein Anbieter für die Pflege zuhause in der Pflegestufe I nichts, kann das Gruppenurteil für das Preis-Leistungs-Verhältnis nicht besser als „ausreichend“ sein.

Preis-Leistungs-Verhältnis (80 Prozent)

Um das Preis-Leistungs-Verhältnis zu berechnen, haben wir den Beitrag für die jeweilige Modellkundengruppe ermittelt und durch die tarifspezifischen und von uns gewichteten Leistungen für die Pflegestufen I bis III geteilt.

Monatliche Leistung

Wir haben dargestellt, wie viel Geld der Versicherte in den einzelnen Tarifen in den Pflegestufen I, II und III bei Pflege zuhause und bei Pflege in einem Pflegeheim jeweils erhält. Muss der Kunde im Fall der Pflegebedürftigkeit keine Beiträge mehr zahlen, haben wir das positiv bewertet. Wir haben einen Nettobetrag ausgewiesen, bei dem wir vom Auszahlungsbetrag den aktuellen Beitrag abgezogen haben. Deshalb liegen die monatlichen Leistungen in Pflegestufe III bei vielen Tarifen unter 1800 Euro.

	Beitragszahlung entfällt im Leistungsfall	Weitere Vertragsbedingungen (20 %)	Dynamik ohne Gesundheitsprüfung	Sonderzahlung	Verzicht auf dreijährige Wartezeit	Sofortige Zahlung im Leistungsfall	Einfacher Nachweis der Pflegebedürftigkeit	Höchst Eintrittsalter (bis ... Jahre)
	<input type="checkbox"/>	+ (2,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,1)	■	<input type="checkbox"/>	■ ⁶⁾	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	65
	<input type="checkbox"/>	+ (2,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	... ¹⁸⁾
	■	○ (2,6)	■	■ ⁷⁾	■	■	■	70
	■	○ (2,6)	■	■ ⁷⁾	■	■	■	70
	Ab PS III	++ (1,0)	■	■ ⁸⁾	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	Ab PS III	+ (2,2)	■	■ ⁹⁾	■	■	■	-
	Ab PS III	+ (2,3)	■	■ ¹¹⁾	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	■	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,2)	■	<input type="checkbox"/>	■ ¹²⁾	■	■	70
	<input type="checkbox"/>	⊖ (4,0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	69
	<input type="checkbox"/>	○ (3,5)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	- (5,2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	<input type="checkbox"/>	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	Ab PS II	⊖ (3,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	Ab PS III	+ (2,2)	■	■ ¹⁴⁾	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,4)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	⊖ (3,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	64
	<input type="checkbox"/>	- (4,6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	■	60
	<input type="checkbox"/>	- (5,0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	<input type="checkbox"/>	■	-
	<input type="checkbox"/>	⊖ (4,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	■	+ (1,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	- (4,6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	■	70
	<input type="checkbox"/>	+ (2,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,1)	■	<input type="checkbox"/>	■ ⁶⁾	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	65
	<input type="checkbox"/>	+ (2,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	... ¹⁸⁾
	■	○ (2,6)	■	■ ⁷⁾	■	■	■	70
	■	○ (2,6)	■	■ ⁷⁾	■	■	■	70
	■	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	Ab PS III	++ (1,0)	■	■ ⁸⁾	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,2)	■	<input type="checkbox"/>	■ ¹²⁾	■	■	70
	<input type="checkbox"/>	○ (3,5)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	Ab PS III	+ (2,2)	■	■ ⁹⁾	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	- (5,2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	<input type="checkbox"/>	■	-
	Ab PS II	⊖ (3,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	Ab PS III	+ (2,3)	■	■ ¹¹⁾	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	⊖ (4,0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	69
	<input type="checkbox"/>	⊖ (3,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	64
	<input type="checkbox"/>	- (4,6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	■	60
	Ab PS III	+ (2,2)	■	■ ¹⁴⁾	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,4)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	- (5,0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	<input type="checkbox"/>	■	-
	<input type="checkbox"/>	⊖ (4,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	■	+ (1,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	- (4,6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	■	70

alphabetisch sortiert.

- 11) 10-facher Tagessatz (100 %) alle zwei Jahre.
- 12) Wartezeit entfällt bei Unfall und bis zu einem Eintrittsalter von 60 Jahren, ab 61 Jahren Gesundheitsprüfung.
- 13) Wenn die häusliche Pflege durch Laien durchgeführt wird, die keinerlei Kenntnisse und Fähigkeiten krankenschwägerischer Art nachweisen können, zahlt der Versicherer in Pflegestufe II nur 35 % und in Pflegestufe III nur 50 % des Tagegeldes.
- 14) 60-facher Tagessatz (100 %) ab Eintritt in Pflegestufe III.

- 15) Für jede Pflegestufe wird ein separates Pflegegeld abgeschlossen; hier: I = 600 Euro, II = 1200 Euro; III = 1800 Euro.
- 16) Kein Tagegeld, sondern festes Monatsgeld, in fünf Stufen wählbar. PZ5 entspricht einem Tagegeld von 64 Euro.
- 17) Maximal zu versicherndes Tagegeld: 50 Euro.
- 18) Ab einem Eintrittsalter von 66 Jahren sind nur noch maximal 40 Euro Tagegeld versicherbar.

Stand: 1. November 2008

Finanztest Private Pfl egetagegeldversicherung – Angebote für Männer

Anbieter (Adressen S. 93)	Tarif	Finanztest Qualitätsurteil	Preis- Leistungs- Verhältnis (80 %)	Monats- beitrag (Euro)	Monatliche Leistung abzüglich Beitrag (Euro)					
					Pfle gestufe I		Pfle gestufe II		Pfle gestufe III	
					Ambulant (Laie/Fach- kraft)	Stationär	Ambulant (Laie/Fach- kraft)	Stationär	Ambulant (Laie/Fach- kraft)	Stationär
Angebote für Männer, die beim Abschluss der Versicherung 45 Jahre alt und gesund sind										
DKV	PET ¹⁾²⁾	GUT (2,0)	+(2,0)	27	423	1 773	873	1 773	1 323	1 773
VGH	PTG ¹⁾⁴⁾	GUT (2,4)	+(2,3)	33	417	1 767	1 137	1 767	1 767	1 767
HanseMercur	PTA ¹⁾⁵⁾	GUT (2,5)	+(2,5)	32	418	1 768	868	1 768	1 768	1 768
SDK	PE1 ⁵⁾	BEFRIEDIGEND (2,6)	○ (2,6)	29	511	511	1 051	1 051	1 771	1 771
Bayer. Beamten-KK	PflegePremium	BEFRIEDIGEND (2,7)	○ (2,7)	30	540	540	1 080	1 080	1 800	1 800
UKV	PflegePremium	BEFRIEDIGEND (2,7)	○ (2,7)	30	540	540	1 080	1 080	1 800	1 800
KarstadtQuelle	PT⊕	BEFRIEDIGEND (2,8)	○ (3,0)	37	683	683	1 223	1 223	1 763	1 763
Axa	PTG Dyn	BEFRIEDIGEND (2,9)	○ (2,9)	38	720	720	1 260	1 260	1 800	1 800
DEVK	PT ¹⁾	BEFRIEDIGEND (2,9)	○ (2,8)	38	412	1 762	1 132	1 762	1 762	1 762
universa	PT Premium ¹⁰⁾	BEFRIEDIGEND (2,9)	○ (3,1)	36	684	684	1 044	1 044	1 800	1 800
LVM	PZT	BEFRIEDIGEND (3,0)	○ (2,9)	27	333	333	1 053	1 053	1 773	1 773
Signal Iduna	PflegeTop	BEFRIEDIGEND (3,0)	○ (3,2)	35	505	505	1 225	1 225	1 800	1 800
Barmenia	PT1	BEFRIEDIGEND (3,2)	⊖ (3,8)	41	679	679	1 039	1 039	1 800	1 800
Münchener Verein	Tarif 420	BEFRIEDIGEND (3,2)	○ (3,1)	35	560	560	1 172	1 172	1 766	1 766
R+V	PT	BEFRIEDIGEND (3,2)	○ (2,7)	45	855	855	1 755	1 755	1 755	1 755
Gothaer	PT ⁵⁾¹³⁾	BEFRIEDIGEND (3,3)	○ (3,2)	37	593	593	1 260	1 260	1 800	1 800
Deutscher Ring	PTG1 ¹⁾	BEFRIEDIGEND (3,4)	○ (3,1)	41	499	1 759	1 129	1 759	1 759	1 759
Victoria	PZ5 ¹⁾¹⁶⁾	BEFRIEDIGEND (3,4)	⊖ (3,6)	20 ³⁾	0*	1900 ³⁾	700 ³⁾	1900 ³⁾	940 ³⁾	1900 ³⁾
Allianz	PZT	BEFRIEDIGEND (3,5)	○ (3,3)	23	202/427	427	427/877	877	877/1777	1 777
Hallesche	OLGAplus	BEFRIEDIGEND (3,5)	⊖ (3,8)	40	500	500	1 220	1 220	1 800	1 800
Central	EPTN1 ¹⁾	AUSREICHEND (3,6)	⊖ (3,7)	44	406	1 756	1 126	1 756	1 756	1 756
Alte Oldenburger	PT	AUSREICHEND (3,7)	⊖ (3,6)	35	505	505	1 045	1 045	1 765	1 765
Pax-Familienfürsorge	P ⁵⁾¹⁷⁾	AUSREICHEND (3,8)	⊖ (3,6)	22 ³⁾	0*	1478 ³⁾	353/728 ³⁾	1478 ³⁾	728/1103 ³⁾	1478 ³⁾
Debeka	PVZ	AUSREICHEND (4,0)	⊖ (4,1)	38	502	502	1 042	1 042	1 762	1 762

Ohne Finanztest-Qualitätsurteil

Düsseldorfer	PZ1, PZ2, PZ3 ¹⁾⁵⁾	Bei diesen Tarifen kann die Höhe des Tagegeldes pro Pflegestufe einzeln festgelegt werden. Das versicherte Tagegeld darf mit der Schwere der Pflegebedürftigkeit nicht abnehmen. Mindestens die Pflegestufe III muss versichert sein.
Inter	PTN 1, 2, 3 ¹⁾⁵⁾	

Angebote für Männer, die beim Abschluss der Versicherung 55 Jahre alt und gesund sind

DKV	PET ¹⁾²⁾	GUT (2,1)	+(2,1)	47	403	1 753	853	1 753	1 303	1 753
Bayer. Beamten-KK	PflegePremium	GUT (2,5)	+(2,5)	50	540	540	1 080	1 080	1 800	1 800
UKV	PflegePremium	GUT (2,5)	+(2,5)	50	540	540	1 080	1 080	1 800	1 800
VGH	PTG ¹⁾⁴⁾	GUT (2,5)	+(2,4)	57	393	1 743	1 113	1 743	1 743	1 743
SDK	PE1 ⁵⁾	BEFRIEDIGEND (2,6)	○ (2,6)	48	492	492	1 032	1 032	1 752	1 752
HanseMercur	PTA ¹⁾⁵⁾	BEFRIEDIGEND (2,7)	○ (2,7)	57	393	1 743	843	1 743	1 743	1 743
KarstadtQuelle	PT⊕	BEFRIEDIGEND (2,7)	○ (2,8)	60	660	660	1 200	1 200	1 740	1 740
Axa	PTG Dyn	BEFRIEDIGEND (2,8)	○ (2,8)	64	720	720	1 260	1 260	1 800	1 800
LVM	PZT	BEFRIEDIGEND (2,9)	○ (2,8)	44	316	316	1 036	1 036	1 756	1 756
DEVK	PT ¹⁾	BEFRIEDIGEND (3,0)	○ (3,0)	65	385	1 735	1 105	1 735	1 735	1 735
Münchener Verein	Tarif 420	BEFRIEDIGEND (3,0)	○ (2,8)	55	539	539	1 151	1 151	1 745	1 745
R+V	PT	BEFRIEDIGEND (3,1)	○ (2,6)	74	826	826	1 726	1 726	1 726	1 726
Signal Iduna	PflegeTop	BEFRIEDIGEND (3,1)	○ (3,3)	60	480	480	1 200	1 200	1 800	1 800
universa	PT Premium ¹⁰⁾	BEFRIEDIGEND (3,1)	○ (3,3)	62	658	658	1 018	1 018	1 800	1 800
Deutscher Ring	PTG1 ¹⁾	BEFRIEDIGEND (3,3)	○ (2,9)	66	474	1 734	1 104	1 734	1 734	1 734
Gothaer	PT ⁵⁾¹³⁾	BEFRIEDIGEND (3,3)	○ (3,2)	63	567	567	1 260	1 260	1 800	1 800
Barmenia	PT1	BEFRIEDIGEND (3,4)	⊖ (4,0)	71	649	649	1 009	1 009	1 800	1 800
Victoria	PZ5 ¹⁾¹⁶⁾	BEFRIEDIGEND (3,4)	⊖ (3,6)	34 ³⁾	0*	1886 ³⁾	686 ³⁾	1886 ³⁾	926 ³⁾	1886 ³⁾
Allianz	PZT	AUSREICHEND (3,6)	○ (3,5)	39	186/411	411	411/861	861	861/1 761	1 761
Hallesche	OLGAplus	AUSREICHEND (3,6)	⊖ (3,9)	67	473	473	1 193	1 193	1 800	1 800
Central	EPTN1 ¹⁾	AUSREICHEND (3,7)	⊖ (3,8)	76	374	1 724	1 094	1 724	1 724	1 724
Alte Oldenburger	PT	AUSREICHEND (3,8)	⊖ (3,6)	59	481	481	1 021	1 021	1 741	1 741
Debeka	PVZ	AUSREICHEND (3,8)	⊖ (3,7)	60	480	480	1 020	1 020	1 740	1 740
Pax-Familienfürsorge	P ⁵⁾¹⁷⁾	AUSREICHEND (3,8)	⊖ (3,6)	34 ³⁾	0*	1466 ³⁾	341/716 ³⁾	1466 ³⁾	716/1 091 ³⁾	1466 ³⁾

Ohne Finanztest-Qualitätsurteil

Düsseldorfer	PZ1, PZ2, PZ3 ¹⁾⁵⁾	Bei diesen Tarifen kann die Höhe des Tagegeldes pro Pflegestufe einzeln festgelegt werden. Das versicherte Tagegeld darf mit der Schwere der Pflegebedürftigkeit nicht abnehmen. Mindestens die Pflegestufe III muss versichert sein.
Inter	PTN 1, 2, 3 ¹⁾⁵⁾	

Bewertung: ++ = Sehr gut (0,5-1,5). + = Gut (1,6-2,5). ○ = Befriedigend (2,6-3,5). ⊖ = Ausreichend (3,6-4,5). — = Mangelhaft (4,6-5,5). Bei gleicher Note wurde

- = Ja.
- ▣ = Eingeschränkt.
- = Nein.
- = Entfällt.
- ⊕ = Angebot im Direktvertrieb.
- *Führt zur Abwertung.

- 1) Ist eine vollstationäre Pflege nicht erforderlich, wird ein Tagegeld in Höhe des ambulanten Erstattungsbetrags gezahlt.
- 2) Bei außergewöhnlich hohem Pflegeaufwand in Pflegestufe III zuhause: 100 %.
- 3) Beiträge und Leistungen beziehen sich auf vom Modell abweichendes Tagegeld.
- 4) Angebot regional begrenzt.
- 5) Anbieter hat die Änderung von Beiträgen oder Bedingungen angekündigt.

- 6) Verkürzte Wartezeit von einem Jahr, keine Wartezeit bei Unfällen.
- 7) Einmalig 60-facher Tagessatz (100 %).
- 8) Einmalig 100-facher Tagessatz (100 %).
- 9) 90-facher Tagessatz (100 %) ab Eintritt in Pflegestufe III.
- 10) Bei einer Einstufung als Härtefall in Pflegestufe III: Leistung 150 %. Doppelte Leistung, wenn Pflege durch Unfall vor dem 65. Lebensjahr eintritt oder wenn minderjährige Kinder im Haushalt versorgt werden müssen.

	Beitragszahlung entfällt im Leistungsfall	Weitere Vertragsbedingungen (20 %)	Dynamik ohne Gesundheitsprüfung	Sonderzahlung	Verzicht auf dreijährige Wartezeit	Sofortige Zahlung im Leistungsfall	Einfacher Nachweis der Pflegebedürftigkeit	Höchst Eintrittsalter (bis ... Jahre)
	<input type="checkbox"/>	+ (2,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,1)	■	<input type="checkbox"/>	■ ⁶⁾	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	65
	<input type="checkbox"/>	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	18)
	■	○ (2,6)	■	■ ⁷⁾	■	■	■	70
	■	○ (2,6)	■	■ ⁷⁾	■	■	■	70
	<input type="checkbox"/>	+ (2,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	■	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	Ab PS III	+ (2,3)	■	■ ¹¹⁾	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,2)	■	<input type="checkbox"/>	■ ¹²⁾	■	■	70
	Ab PS III	+ (2,2)	■	■ ⁹⁾	■	■	■	-
	Ab PS III	++ (1,0)	■	■ ⁸⁾	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,5)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	- (5,2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	<input type="checkbox"/>	■	-
	Ab PS II	⊖ (3,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	- (4,6)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	60
	<input type="checkbox"/>	○ (2,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	⊖ (4,0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	69
	Ab PS III	+ (2,2)	■	■ ¹⁴⁾	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,4)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	⊖ (4,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	- (5,0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	<input type="checkbox"/>	■	-
	<input type="checkbox"/>	⊖ (3,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	64
	■	+ (1,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	- (4,6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	■	70
	<input type="checkbox"/>	+ (2,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	■	○ (2,6)	■	■ ⁷⁾	■	■	■	70
	■	○ (2,6)	■	■ ⁷⁾	■	■	■	70
	<input type="checkbox"/>	○ (3,1)	■	<input type="checkbox"/>	■ ⁶⁾	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	18)
	<input type="checkbox"/>	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	65
	<input type="checkbox"/>	+ (2,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	■	○ (2,8)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,2)	■	<input type="checkbox"/>	■ ¹²⁾	■	■	70
	<input type="checkbox"/>	○ (2,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,5)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	- (5,2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	<input type="checkbox"/>	■	-
	Ab PS III	+ (2,2)	■	■ ⁹⁾	■	■	■	-
	Ab PS III	+ (2,3)	■	■ ¹¹⁾	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	- (4,6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	■	60
	Ab PS II	⊖ (3,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	Ab PS III	++ (1,0)	■	■ ⁸⁾	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (2,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	⊖ (4,0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	69
	Ab PS III	+ (2,2)	■	■ ¹⁴⁾	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	○ (3,4)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	⊖ (4,3)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	<input type="checkbox"/>	-
	<input type="checkbox"/>	⊖ (3,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	64
	<input type="checkbox"/>	- (5,0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	<input type="checkbox"/>	■	-
	■	+ (1,9)	■	<input type="checkbox"/>	■	■	■	-
	<input type="checkbox"/>	- (4,6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	■	■	■	70

alphabetisch sortiert.

- 11) 10-facher Tagessatz (100 %) alle zwei Jahre.
- 12) Wartezeit entfällt bei Unfall und bis zu einem Eintrittsalter von 60 Jahren, ab 61 Jahren Gesundheitsprüfung.
- 13) Wenn die häusliche Pflege durch Laien durchgeführt wird, die keinerlei Kenntnisse und Fähigkeiten krankenschwägerischer Art nachweisen können, zahlt der Versicherer in Pflegestufe II nur 35 % und in Pflegestufe III nur 50 % des Tagegeldes.
- 14) 60-facher Tagessatz (100 %) ab Eintritt in Pflegestufe III.

- 15) Für jede Pflegestufe wird ein separates Pflegegeld abgeschlossen; hier: I = 600 Euro, II = 1 200 Euro; III = 1 800 Euro.
- 16) Kein Tagegeld, sondern festes Monatsgeld, in fünf Stufen wählbar. P25 entspricht einem Tagegeld von 64 Euro.
- 17) Maximal zu versicherndes Tagegeld: 50 Euro.
- 18) Ab einem Eintrittsalter von 66 Jahren sind nur noch maximal 40 Euro Tagegeld versicherbar.

Stand: 1. November 2008

Weitere Vertragsbedingungen (20 Prozent)

Die folgenden wichtigen Vertragsbedingungen haben wir ausgewertet:

Dynamik ohne Gesundheitsprüfung: Wir haben positiv bewertet, wenn der Versicherer in bestimmten Zeitabständen ohne erneute Gesundheitsprüfung eine Erhöhung des Pflegeitagegeldes zum Ausgleich von Kostensteigerungen anbietet. Dies kann bis zu einem bestimmten Höchstalter und/oder bis zum Eintritt von Pflegebedürftigkeit der Fall sein.

Je höher das Alter ist, bis zu dem das vereinbarte Tagegeld angepasst werden kann, desto mehr Punkte haben wir vergeben. Für ein höheres Tagesgeld muss der Kunde entsprechend höhere Beiträge zahlen.

Sonderzahlung: Bei Eintritt des Leistungsfall erhält der Versicherte eine Sonderzahlung als Vielfaches des vereinbarten Pflegeitagegelds. Je früher diese Zahlung geleistet wird und je höher sie ausfällt, desto besser haben wir das bewertet.

Verzicht auf dreijährige Wartezeit: Bei einigen Tarifen entfällt die allgemeine Wartezeit von drei Jahren (■). Viele Versicherer schränken den Wegfall der Wartezeit auf eine unfallbedingte Pflegebedürftigkeit ein (■).

Sofortige Zahlung im Leistungsfall: Wird die Leistung ohne eine Karenzzeit nach Eintritt der nachgewiesenen Pflegebedürftigkeit gezahlt, so haben wir dies positiv beurteilt (■).

Einfacher Nachweis der Pflegebedürftigkeit: Einigen Anbietern reichen zum Nachweis der Fortdauer der Pflegebedürftigkeit die Unterlagen der gesetzlichen Pflegeversicherung oder der privaten Pflegepflichtversicherung aus (■). Andere Unternehmen können darüber hinausgehend einen Nachweis in halbjährlichen oder sogar kürzeren Abständen fordern (□). Häufig ist in den Bedingungen vermerkt, dass der Versicherer den Pflegebedürftigen auf Verlangen durch eigene oder beauftragte Ärzte untersuchen lassen kann (■).

Höchst Eintrittsalter

Das Höchst Eintrittsalter wird von den Versicherungsunternehmen in der Regel als Unterschied zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr des Kunden berechnet. Lediglich die LVM weicht hiervon ab, für das Höchst Eintrittsalter gilt hier das tatsächliche Alter.



Alternativen

Frühzeitig vorsorgen lohnt sich

Neben Pflegetagegeldversicherungen gibt es eine Reihe weiterer Möglichkeiten, mit denen Menschen für den Pflegefall vorsorgen können. Die wichtigste Form der Vorsorge ist allerdings nicht abhängig vom verfügbaren Geld: Jeder sollte soziale Netze knüpfen, solange er oder sie dazu in der Lage ist.

Pflegekostenversicherung

Ebenso wie die Tarife aus unserem Test bieten private Krankenversicherer die Pflegekostenversicherung an. Gegenüber der Tagegeldversicherung haben die meisten Angebote einen Nachteil: Der Pflegebedürftige kann nicht frei über das Geld verfügen. Nur nachgewiesene Pflegekosten werden ersetzt. Deshalb ist diese Absicherung weniger geeignet für die häusliche Versorgung durch Freunde oder Verwandte.

Pflegerentenversicherung

Pflegerentenversicherungen werden hauptsächlich von Lebensversicherern, etwa dem auf Senioren spezialisierten Versicherer Ideal, angeboten. Wie bei einer Lebensversicherung zahlt der Kunde regelmäßig Beiträge für eine lebenslange Rente, manche Versicherer bieten auch eine Pflegerentenversicherung gegen eine Einmalzahlung.

Im Pflegefall zahlt die Versicherung eine festvereinbarte Monatsrente. Einige Angebote sind „normale“ privaten Rentenversicherungen, die bereits eine monatliche Rente auszahlen, sobald der Kunde ein bestimmtes Alter erreicht. Wird jemand pflegebedürftig, erhöht sich der Betrag. Bei allen Versicherungen muss der Kunde bei Vertragsschluss Gesundheitsfragen beantworten. Ist jemand bereits krank, dürfte

es schwer sein, einen Vertrag zu akzeptablen Konditionen zu bekommen.

Der Vorteil von privater Pflegeabsicherung per Versicherung: Versicherte erhalten die Leistungen bis zum Lebensende, egal wie alt sie werden. Umgekehrt heißt das aber auch: Stirbt jemand früh, ohne jemals pflegebedürftig geworden zu sein, ist das eingezahlte Geld weg. Hinterbliebene erhalten in der Regel nichts.

Angespartes Kapitalvermögen

Legt jemand sein Geld in anderer Weise an, kann es auch vererbt werden, falls es nicht zur Finanzierung der Pflege benötigt wird. Wer beispielsweise 40 Jahre lang monatlich 100 Euro in einen Sparplan einzahlt, hat bei einer angenommenen jährlichen Durchschnittsverzinsung von 3,5 Prozent am Ende über 103.000 Euro. Mit diesem Geld kann zum Beispiel die Wohnung altersgerecht umgebaut werden, um den Umzug in ein Heim so lange wie möglich hinauszuzögern.

Gemeinschaftliche Wohnformen

Neben dem Ansparen von Geld ist die „soziale Vorsorge“ wichtig, um später nicht alleine dazustehen. Immer mehr Menschen interessieren sich deshalb bereits im Alter zwischen 40 und 60 Jahren für Mehrgenerationen-Wohnprojekte oder andere Formen gemeinschaftlichen Lebens.

Hat sich jemand aktiv an Hilfenetzwerken beteiligt, beispielsweise über Kirchengemeinden, organisierte Nachbarschaftshilfe oder Tauschringe, kann er oder sie später auch einmal auf die Unterstützung anderer hoffen.

Theresia Müller (18): „Pflegebedürftigkeit ist nicht unbedingt vom Alter abhängig. Es kann auch junge Menschen treffen.“ Als Alternative zur finanziellen Absicherung sieht sie das Wohnprojekt, in dem sie mit ihrer Familie lebt: „Hier unterstützen sich Menschen so gut wie es geht.“



FOTO: P. WAGNER

