

Informationen zur neuen Pflege-Vorsorgeförderung

Die Anzahl Pflegebedürftiger in Deutschland wird angesichts der demografischen Entwicklung weiter zunehmen. Die zukünftige Finanzierung der Pflege soll daher auf eine breitere Basis gestellt werden.

Die gesetzliche Pflegeversicherung wird um eine private Pflege-Vorsorgeförderung ergänzt. Zusätzlich zum umlagefinanzierten Teilleistungssystem der gesetzlichen Pflegeversicherung werden die Bürgerinnen und Bürger künftig dabei unterstützt, eigenverantwortlich und kapitalgedeckt für den Fall der Pflegebedürftigkeit vorzusorgen.

Unabhängig vom persönlichen Einkommen erhalten Versicherte der gesetzlichen Pflegeversicherung künftig eine Zulage in Höhe von 60 Euro jährlich zu ihrer Versicherungsprämie, wenn sie eine freiwillige, private Pflege-Zusatzversicherung abschließen, die bestimmte, gesetzlich vorgegebene Bedingungen erfüllt.

Die Leistung ist ein Pflegemonatsgeld in Abhängigkeit von der Pflegestufe. Der Umfang des Versicherungsschutzes kann individuell bestimmt werden. Die untere Grenze ist durch den monatlichen Mindestbeitrag in der Höhe von 10 Euro und die obere Grenze dadurch definiert, dass maximal das Volumen der sozialen Pflegeversicherung noch einmal privat versichert werden kann.

Den Versicherern ist es nicht gestattet, Antragsteller aufgrund gesundheitlicher Risiken abzulehnen. Leistungsausschlüsse oder Risikozuschläge dürfen ebenfalls nicht vereinbart werden. Die Verwaltungs- und Abschlusskosten sollen begrenzt werden. Die Prämienhöhe hängt insbesondere vom Eintrittsalter ab. Der Mindestbeitrag beträgt 120 Euro jährlich.

Die Pflege-Vorsorgeförderung dient der Absicherung des Pflegerisikos, zumal die soziale Pflegeversicherung immer nur eine Teilabsicherung ist, die dem finanziellen Druck des demografischen Wandels unterliegt. Private kapitalgedeckte Vorsorge ist deshalb eine notwendige Ergänzung.