

Pflegefallabsicherung

Mit dem gestiegenen **Risiko der Pflegebedürftigkeit** (gestiegene Lebenserwartung, bessere medizinische Versorgung) geht auch das Risiko des drastischen Kapitalverzehr einher. Was der nächsten Generation weitervererbt werden sollte, schwindet innerhalb weniger Jahre oder Monate.



In manchen Fällen werden die **Leistungen** für die Unterbringung in ein Pflegeheim zunächst vom Sozialamt vorgestreckt. Aber dieses holt sich die Ausgaben im Nachhinein wieder zurück und zwingt die Pflegebedürftigen zum **Verkauf des Einfamilienhauses**, zur **Liquidierung von Vermögen** oder zur **Veräußerung privater Besitztümer**. Besonders hart trifft es die direkten Verwandten und damit auch die Kinder, die wiederum dann für die Kosten einzustehen haben, wenn alle Vermögenswerte der pflegebedürftigen Eltern aufgebraucht sind.

Der **Grad der Pflegebedürftigkeit** wird vom **medizinischen Dienst** festgestellt. Danach wird in der gesetzlichen Pflegeversicherung die Pflegestufe festgestellt, anhand derer sich die Zahlungen bemessen. Problematisch kann dies durch die Nervosität bei dieser Interviewsituation oder einfach durch den Umstand sein, dass ältere Menschen die eigene Krankheit und den eigenen Hilfebedarf herunterspielen.

Pflegestufe III	<ul style="list-style-type: none">• Der Hilfebedarf muss nach § 15 SGB XI wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens 5 Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens 4 Stunden entfallen,
Pflegestufe II	<ul style="list-style-type: none">• Der Hilfebedarf muss nach § 15 SGB XI wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens 3 Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens 2 Stunden entfallen,
Pflegestufe I	<ul style="list-style-type: none">• Der Hilfebedarf muss nach § 15 SGB XI wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens 45 Minuten entfallen.

In zahlreichen privaten Absicherungsvarianten wird daher nicht nur auf das Urteil innerhalb der gesetzlichen Pflegeversicherung abgestellt, sondern auch ein eigenes Punktesystem angewandt, um solchen weichen Faktoren entgegenzuwirken.

In den meisten Fällen kann von einer **deutlichen Versorgungslücke** ausgegangen werden. Die **Kosten** für eine ambulante oder sogar eine stationäre Pflege – z.B. nach einem Schlaganfall – können die eigenen finanziellen Möglichkeiten erheblich übersteigen. Je nach Pflegestufe zwischen **1.000 €** und **3.500 €** pro Monat - in einigen Fällen sogar noch mehr.

Wir helfen Ihnen gerne dabei, Ihren persönlichen Absicherungsbedarf zu ermitteln, empfehlen Ihnen den passenden Anbieter und lassen Sie auch im Versicherungsfall nicht alleine. Rufen Sie uns einfach an.