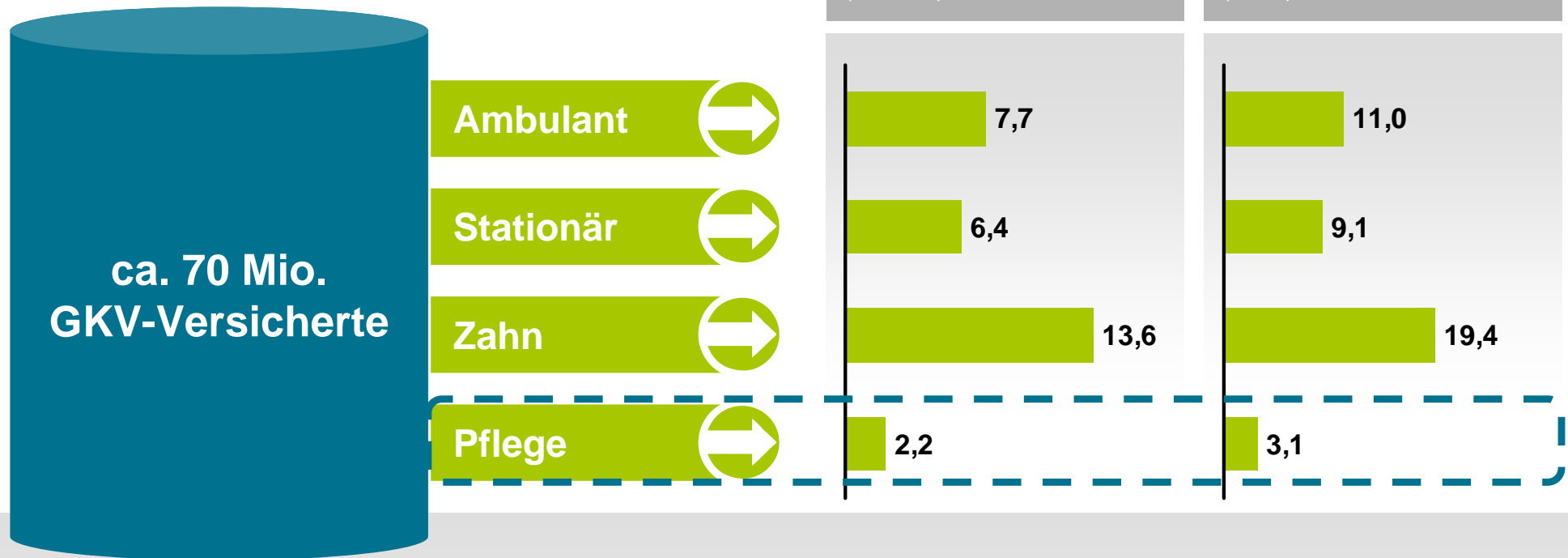


Gothaer MediP – Das ausgezeichnete Premium Pflege-Tagegeld der Gothaer Kranken Versicherung AG

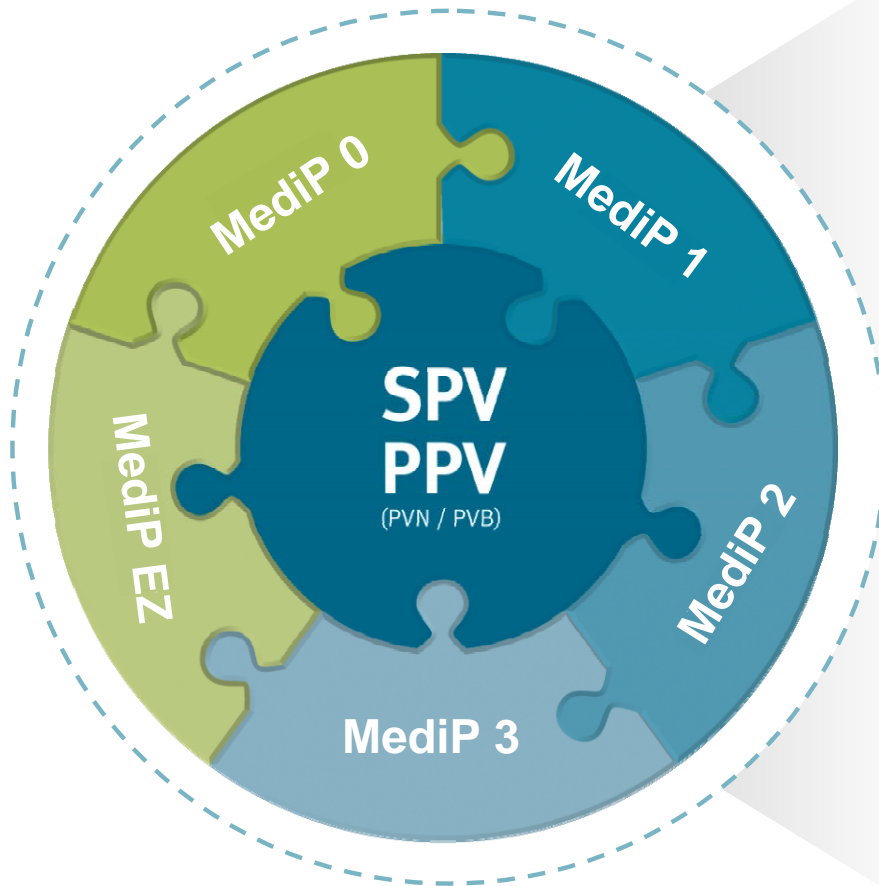


MediP – Marktpotential



! Von 70 Millionen gesetzlich Versicherten besitzen nur 2,2 Millionen Personen eine Pflegezusatzversicherung. Dies entspricht einer Marktsättigung von lediglich 3,1 %.

MediP – das Konzept



MediP 3

Pflege­ta­ge­ge­geld bei **ambulanter** Pflege in **Pflegestufe III**, sowie bei **vollstationärer Pflege** in den **Pflegestufen I, II & III** bis 130€/Tag

MediP 2

Pflege­ta­ge­ge­geld bei **ambulanter** Pflege in **Pflegestufe II** bis 130€/Tag

MediP 1

Pflege­ta­ge­ge­geld bei **ambulanter** Pflege in **Pflegestufe I** bis 130€/Tag

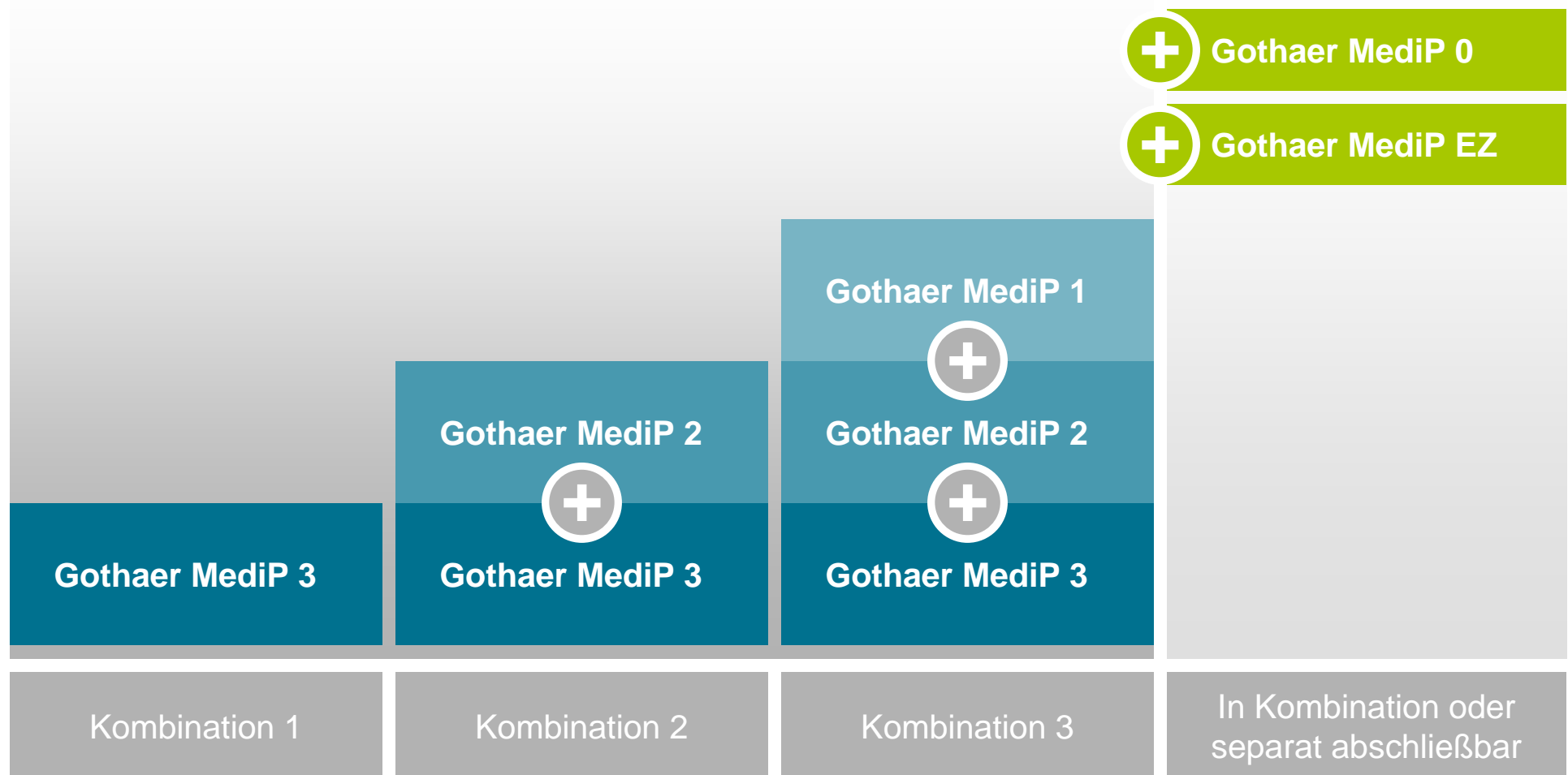
MediP 0

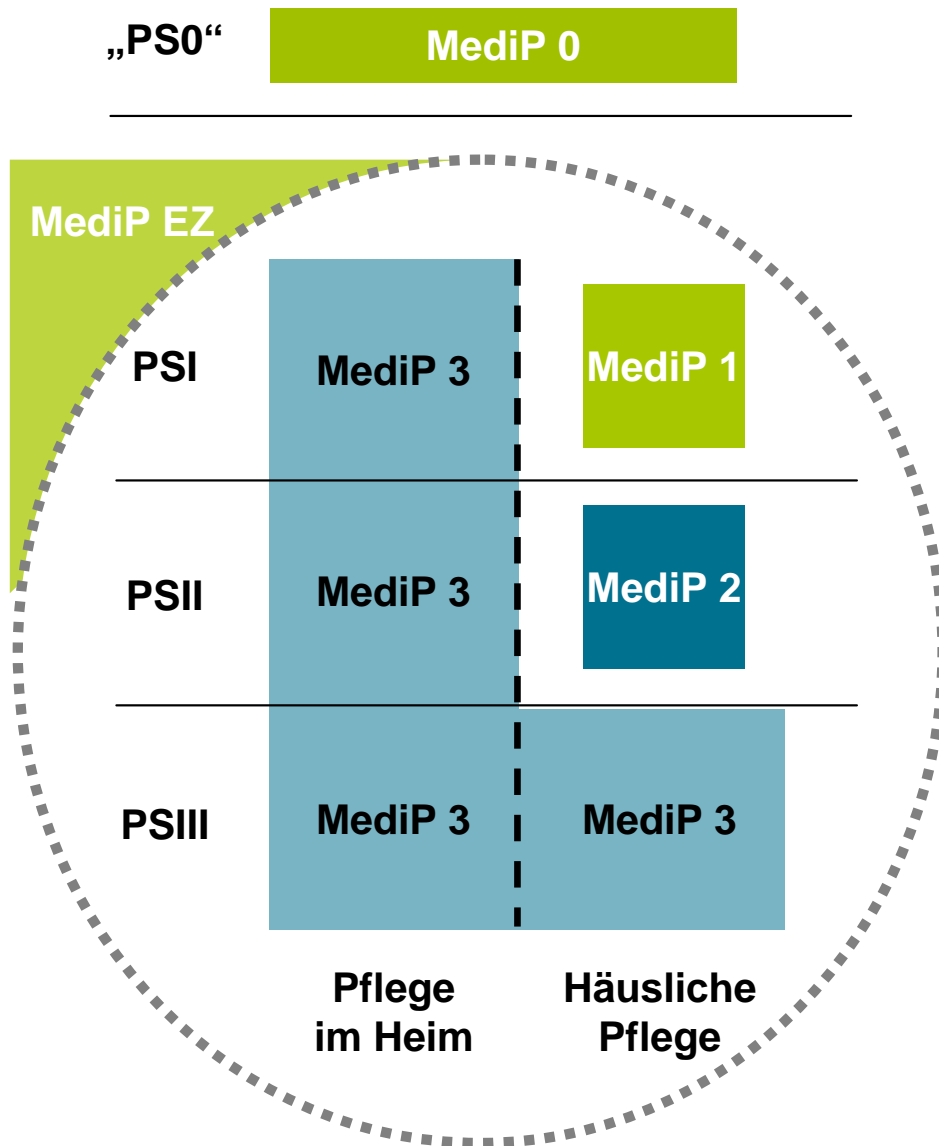
Pflege­ta­ge­ge­geld bei einge­schränkter Alltagskompetenz, z. B. **Demenz** bis 50 €/Tag

MediP EZ

Einmalleistung bei erstmalig festgestellter Pflegebedürftigkeit **bis 15.000 Euro**

Die Kombinationsmöglichkeiten von Gothaer MediP auf einen Blick





Leistungen OHNE Pflegestufe (MediP 0)

Leistungen bei erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz und Soforthilfe (Unfall)

Anschubfinanzierung (MediP EZ)

Leistungen bei erstmaliger Feststellung einer Pflegebedürftigkeit (PS I-PS III)

Das Leistungs- „L“ von MediP 3
 Pflegestufen I – III stationär & Pflegstufe III ambulant

Einzigartige Nachversicherungsoption:
Hinzunahme von MediP 2, MediP 1 & MediP 0
ohne erneute Gesundheitsprüfung
 (mit Alter 50 oder erstmaligem Bezug einer Altersrente)

Nur noch wenige Gesundheitsfragen



Bis Alter 60: Angabe von Größe und Gewicht sowie nur noch zwei weitere Fragen
Ab Alter 60: noch eine weitere Frage



Schwarz-Weiß-Systematik



Glatte Annahme oder Ablehnung, keine Risikozuschläge oder Leistungsausschlüsse mehr!



Nur noch Bewertung von Pflegerisiko-relevanten Krankheiten



Hierdurch haben sich die relevanten Krankheiten deutlich reduziert!



Überaus positive Auswirkung auf die Annahmquoten sowie Transparenz am „Point of Sale“

Antragsfragen

Vorgeschaltet: Diagnosenet nicht versicherbarer Gründe/ Diagnosen (z.B. HIV, bösartige Neubildungen) & BMI-Angabe.

1. Bestehen (Schwer-)Behinderungen, Kriegs- bzw. Wehrdienstbeschädigungen, Invalidität oder Berufsunfähigkeit oder wurden diese zur Feststellung bzw. Leistungserbringung beantragt?
2. Bestehen Erkrankungen, Unfallfolgen, Anomalien oder Funktionsbeeinträchtigungen körperlicher und geistiger Art, aufgrund derer Behandlungen/ Kontrolluntersuchungen durch Ärzte oder Angehörige anderer Heilberufe durchgeführt werden, bzw. zukünftig erforderlich bzw. angeraten sind?*
3. Nur ab Alter 60 zu beantworten**: Fanden in den letzten 3 Jahren ambulante (Kontroll-) Untersuchungen, Behandlungen, Beratungen, Operationen oder in den letzten 5 Jahren psychotherapeutische Maßnahmen/ Gesprächstherapien oder Aufenthalte in stationären Einrichtungen statt?

* **Nicht anzeigepflichtige Erkrankungen** für Personen unter 60 , z.B. Hauterkrankungen, Allergien (ohne Asthma) etc.

** **Ab Alter 65:** Frage 3 + aktueller Arztbericht

Vorgeschaltet: nicht versicherbare Krankheiten

ALS (amyotrophe Lateralsklerose), Alkoholabhängigkeit, Alzheimer, Aortenaneurysma, Apallisches Syndrom (Wachkoma), Arteriosklerose, Bluter (Hämophilie), Bösartige Neubildungen/Krebserkrankungen, Chorea Huntington, M. Crohn, Demenz, Diabetes mellitus, Epilepsie, chron. Hepatitis, Herzinsuffizienz/-infarkt, HIV-Infektion (auch bei ausstehendem Testergebnis), Hirntumor/-blutung/-leistungsstörungen, Leberzellschäden, Lungenembolie/-infarkt, Multiple Sklerose, Myastenie (krankhafte Muskelschwäche), Niereninsuffizienz, Organtransplantation, Parkinson, Polyarthrit/Polyarthrose, Querschnittslähmung, Rheuma, Schizophrenie, Schlaganfall

Frage 2: nicht anzeigepflichtige Erkrankungen

Allergien ohne Asthma, Akne, Erkältungskrankheiten/Grippaler Infekt, Gallenstein, Gastritis, Harnwegsinfekt, Hexenschuss, Kopfschmerz/Migräne, akuter Magendarminfekt, akute Muskelverspannungen, Neurodermitis, Nierenstein, Schilddrüsenüber- oder unterfunktion sowie nicht angeborener Jodmangel, gutartige Prostatavergrößerung, Schuppenflechte/Psoriasis (Teilkörper), Sodbrennen (Refluxösophagitis), Wechseljahresstörungen, (Menopausensyndrom)

MediP – Marktvergleich



| AVB – Merkmale | | Gothaer –MediP | Hanse-Merkur – PA | DFV | AXA – FlexU | MV – Select Care |
|-------------------|--|-------------------|-------------------|-----|-------------|------------------|
| Erfüllt | Voll | Teils | Nicht | | | |
| Leistungen | Amb. Absicherung zu 100% | MediP 1 & MediP 2 | | | | |
| | Stat. Absicherung zu 100% | MediP 3 | | | | |
| | Demenzleistung zu 100% | MediP 0 | | | | |
| | Einmalauszahlung | MediP EZ | | | | |
| | Vollstationäre Kurzzeitpflege | MediP 3 | | | | |
| | Soforthilfe – ohne Nachweis Pflegestufe | MediP 0 | | | | |
| | Pflege durch Laien | alle Bausteine | | | | |
| | Pflege in Folge Sucht & während Reha | alle Bausteine | | | | |
| | Beitragsfreistellung ab Pflegestufe I | alle Bausteine | | | | |
| | Weltgeltung | alle Bausteine | | | | |
| Optionen | Anlassbezogene PTG-Anpassung ohne Gesundheitsprüfung | alle Bausteine | | | | |
| | bei Gesetzesänderungen | alle Bausteine | | | | |
| | Aufnahme nicht versicherter Pflegestufen ohne Gesundheitsprüfung | MediP 3 | | | | |

MediP – mtl. Beiträge

| Eintrittsalter | MediP 0 pro 10 EUR TG | MediP 1* pro 10 EUR TG | MediP 2** pro 10 EUR TG | MediP 3 pro 10 EUR TG | MediP EZ pro 500 EUR | KOMBINATION | | | MediP 3 0-15 |
|----------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------------|------------|------------|------------------|
| | | | | | | BASIS | TOP | PLUS | |
| | | | | | | 30€ 0€ | 45€ 30€ | 60€ 40€ | |
| 16-20 | 0,60 | 0,70 | 0,50 | 0,40 | 0,03 | 1,80 | 5,25 | 7,60 | MediP 2 16-20 |
| 21 | 0,60 | 0,50 | 0,40 | 0,60 | 0,17 | 2,40 | 5,55 | 8,00 | MediP 1 21 |
| 22 | 0,80 | 2,20 | 1,70 | 2,30 | 0,18 | 7,70 | 19,95 | 28,70 | MediP 0 22 |
| 23 | 0,80 | 2,30 | 1,70 | 2,40 | 0,19 | 8,00 | 20,55 | 29,60 | MediP EZ 23 |
| 24 | 0,80 | 2,40 | 1,80 | 2,50 | 0,20 | 8,30 | 21,45 | 30,90 | |
| 25 | 0,90 | 2,50 | 1,90 | 2,60 | 0,21 | 8,70 | 22,50 | 32,45 | |
| 26 | 0,90 | 2,60 | 2,00 | 2,70 | 0,22 | 9,00 | 23,40 | 33,75 | |
| 27 | 0,90 | 2,70 | 2,10 | 2,90 | 0,23 | 9,60 | 24,75 | 35,65 | |
| 28 | 0,90 | 2,80 | 2,10 | 3,00 | 0,23 | 9,90 | 25,35 | 36,55 | |
| 29 | 1,00 | 2,90 | 2,20 | 3,10 | 0,25 | 10,30 | 26,40 | 38,20 | |
| 30 | 1,00 | 3,10 | 2,30 | 3,30 | 0,26 | 10,90 | 27,90 | 40,30 | |
| 31 | 1,00 | 3,20 | 2,40 | 3,40 | 0,27 | 11,20 | 28,80 | 41,60 | |
| 32 | 1,10 | 3,30 | 2,50 | 3,60 | 0,28 | 11,90 | 30,75 | 44,35 | |
| 33 | 1,10 | 3,40 | 2,60 | 3,70 | 0,30 | 12,20 | 31,65 | 45,75 | |
| 34 | 1,20 | 3,50 | 2,70 | 3,90 | 0,31 | 12,90 | 33,30 | 48,10 | |
| 35 | 1,20 | 3,70 | 2,80 | 4,10 | 0,33 | 13,50 | 34,65 | 50,10 | |
| 36 | 1,30 | 3,80 | 2,90 | 4,30 | 0,34 | 14,20 | 36,60 | 52,85 | |
| 37 | 1,30 | 4,00 | 3,10 | 4,50 | 0,36 | 14,80 | 38,10 | 55,05 | |
| 38 | 1,30 | 4,20 | 3,20 | 4,70 | 0,38 | 15,40 | 39,60 | 57,25 | |
| 39 | 1,40 | 4,40 | 3,30 | 4,90 | 0,39 | 16,10 | 41,55 | 60,00 | |
| 40 | 1,40 | 4,60 | 3,50 | 5,10 | 0,41 | 16,80 | 43,20 | 62,45 | |
| 41 | 1,50 | 4,80 | 3,60 | 5,30 | 0,43 | 17,40 | 45,00 | 65,05 | |
| 42 | 1,50 | 5,00 | 3,80 | 5,60 | 0,45 | 18,40 | 47,40 | 68,50 | |
| 43 | 1,60 | 5,20 | 4,00 | 5,80 | 0,48 | 19,00 | 49,05 | 71,00 | |
| 44 | 1,60 | 5,50 | 4,10 | 6,10 | 0,52 | 21,00 | 54,00 | 78,10 | |
| 45 | 1,70 | 5,70 | 4,30 | 6,40 | 0,55 | 21,60 | 55,95 | 81,00 | |
| 46 | 1,80 | 6,00 | 4,50 | 6,60 | 0,58 | 22,60 | 58,65 | 84,95 | |
| 47 | 1,80 | 6,30 | 4,70 | 6,90 | 0,61 | 23,90 | 61,65 | 89,30 | |
| 48 | 1,90 | 6,50 | 5,00 | 7,30 | 0,64 | 24,90 | 64,20 | 93,05 | |
| 49 | 2,00 | 6,80 | 5,20 | 7,60 | 0,67 | 25,80 | 67,05 | 97,15 | |
| 50 | 2,10 | 7,10 | 5,40 | 7,90 | 0,70 | 27,10 | 70,05 | 101,50 | |
| 51 | 2,10 | 7,50 | 5,70 | 8,30 | 0,74 | 28,40 | 73,50 | 106,55 | |
| 52 | 2,20 | 7,80 | 5,90 | 8,70 | 0,78 | 29,70 | 76,95 | 111,60 | |
| 53 | 2,30 | 8,20 | 6,20 | 9,10 | 0,82 | 31,00 | 80,40 | 116,65 | |
| 54 | 2,40 | 8,60 | 6,50 | 9,50 | 0,87 | 32,70 | 84,45 | 122,65 | |
| 55 | 2,50 | 9,00 | 6,80 | 10,00 | 0,91 | 34,30 | 88,35 | 128,30 | |
| 56 | 2,70 | 9,40 | 7,10 | 10,50 | 0,97 | 35,90 | 92,70 | 134,75 | |
| 57 | 2,80 | 9,80 | 7,40 | 11,00 | 1,02 | 37,50 | 97,05 | 141,10 | |
| 58 | 2,90 | 10,30 | 7,80 | 11,50 | 1,08 | 39,50 | 102,00 | 148,40 | |
| 59 | 3,00 | 10,80 | 8,20 | 12,10 | 1,15 | 41,40 | 106,95 | 155,75 | |
| 60 | 3,20 | 11,30 | 8,60 | 12,70 | 1,22 | 43,70 | 112,80 | 164,35 | |
| 61 | 3,30 | 11,90 | 9,00 | 13,40 | 1,29 | 46,00 | 118,80 | 173,15 | |
| 62 | 3,50 | 12,50 | 9,50 | 14,10 | 1,38 | 48,50 | 125,10 | 182,50 | |
| 63 | 3,70 | 13,20 | 10,00 | 14,90 | 1,47 | 51,10 | 132,00 | 192,70 | |
| 64 | 3,80 | 13,90 | 10,50 | 15,70 | 1,57 | 54,10 | 139,50 | 202,85 | |
| 65 | 4,00 | 14,70 | 11,10 | 16,60 | 1,68 | 57,30 | 147,75 | 216,05 | |
| 65 | 4,30 | 15,50 | 11,70 | 17,60 | | | | | |
| 65 | 4,50 | 16,40 | 12,40 | 18,60 | | | | | |

Med

MediP 0, MediP 3 und MediP EZ können selbständig abgeschlossen werden

Zielgruppen

Vollschutz

- MediP 0 (Max. 50€ pro Tag)
- MediP 1 (Max. Höhe: MediP 2)
- MediP 2 (Max. Höhe: MediP 3)
- MediP 3 (Max. 130€ pro Tag)
- Medi P EZ (Max. Höhe 15.000€)

- Umfängliche Flexibilität
- Leistungen und Beitrag kann individuell zugeschnitten werden



Junge Leute

- MediP EZ (Max. 15.000€)
- MediP 3 (Max. 130€ pro Tag)

- Günstige Einstiegsprämie
- „worst-case-Absicherung“
- „Anschubhilfe“
- Option auf MediP1, MediP2 und MediP0 ohne erneute Gesundheitsprüfung



Bestandskunden

- MediP 0 (Max. 50€ pro Tag)
- MediP EZ (Max. Höhe: 15.000€)

- Sinnvolle Erweiterung bestehender Absicherung
- Kein Tarifwechsel nötig → Erhalt Bisex-Konditionen
- Makler wird enthaftet
- „Soforthilfe“



Ü50

- MediP 3 (Max. 130€ pro Tag)
- MediP 0 (Max. 50€ pro Tag)
- MediP EZ (Max. Höhe: 15.000€)

- Stationäre Pflege, Demenz und ambulante Pflege PSIII
- Einmalzahlung (bis 15.000€)
- Option auf MediP1 und MediP2 ohne erneute Gesundheitsprüfung mit Bezug auf Altersrente



Verkaufshilfe Pflege VIB

**PFLEGE
BRAUCHT
VORSORGE**

Warum private Absicherung im Pflegefall
unerlässlich ist

Informationen der
Gothaer Krankenversicherung AG

Informationen der
Gothaer Krankenversicherung AG



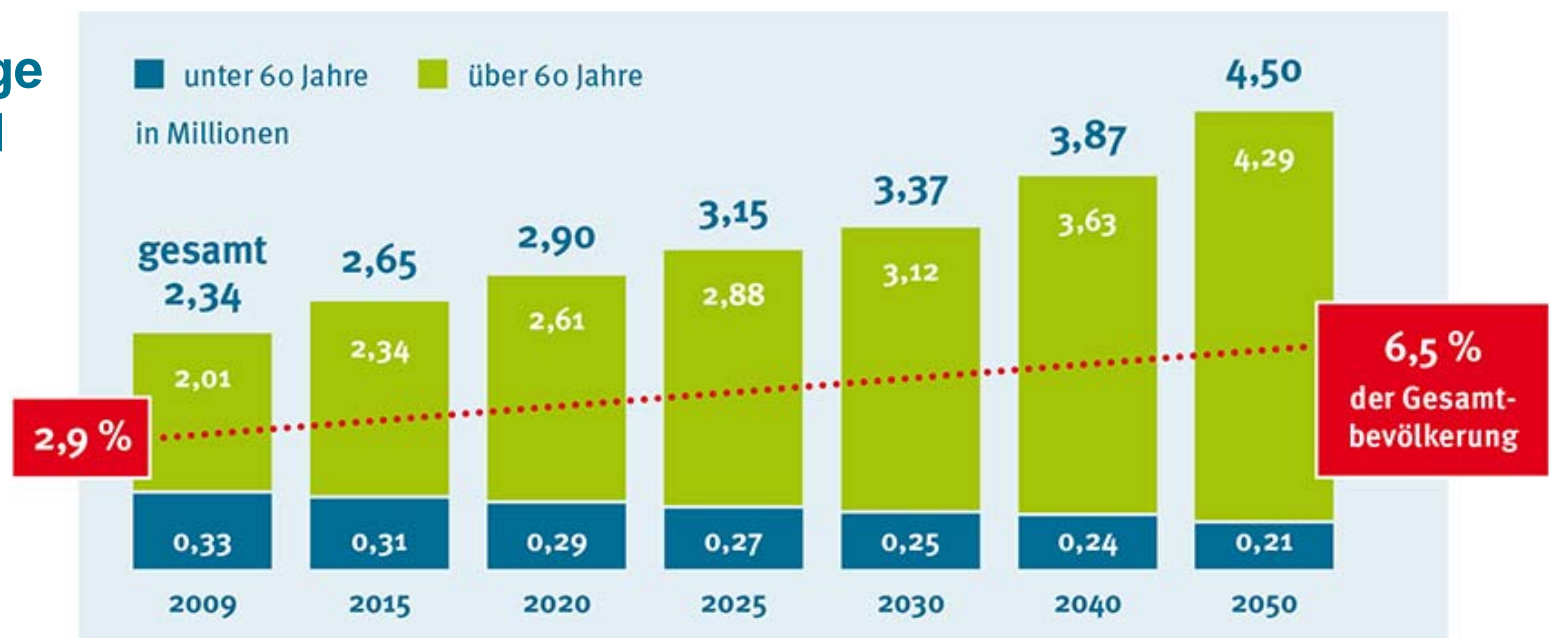
Der Begriff der Pflegebedürftigkeit ist vom Gesetzgeber in § 14 SGB XI geregelt: Demnach sind Personen pflegebedürftig, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§ 15 SGB XI) der Hilfe bedürfen.

Wird Pflege zum Normalfall?

Schon heute sind 2,5 Millionen Menschen pflegebedürftig – Tendenz steigend

- Gesellschaft wird immer älter
- Zunahme der Pflegebedürftigkeit mit steigender Lebenserwartung
- Pflegebedürftige Menschen aktuell: über 2,5 Millionen, Tendenz stark steigend
- Prognose für 2050: rund 4,5 Millionen – bei sinkender Gesamtbevölkerung

Pflegebedürftige in Deutschland in Millionen

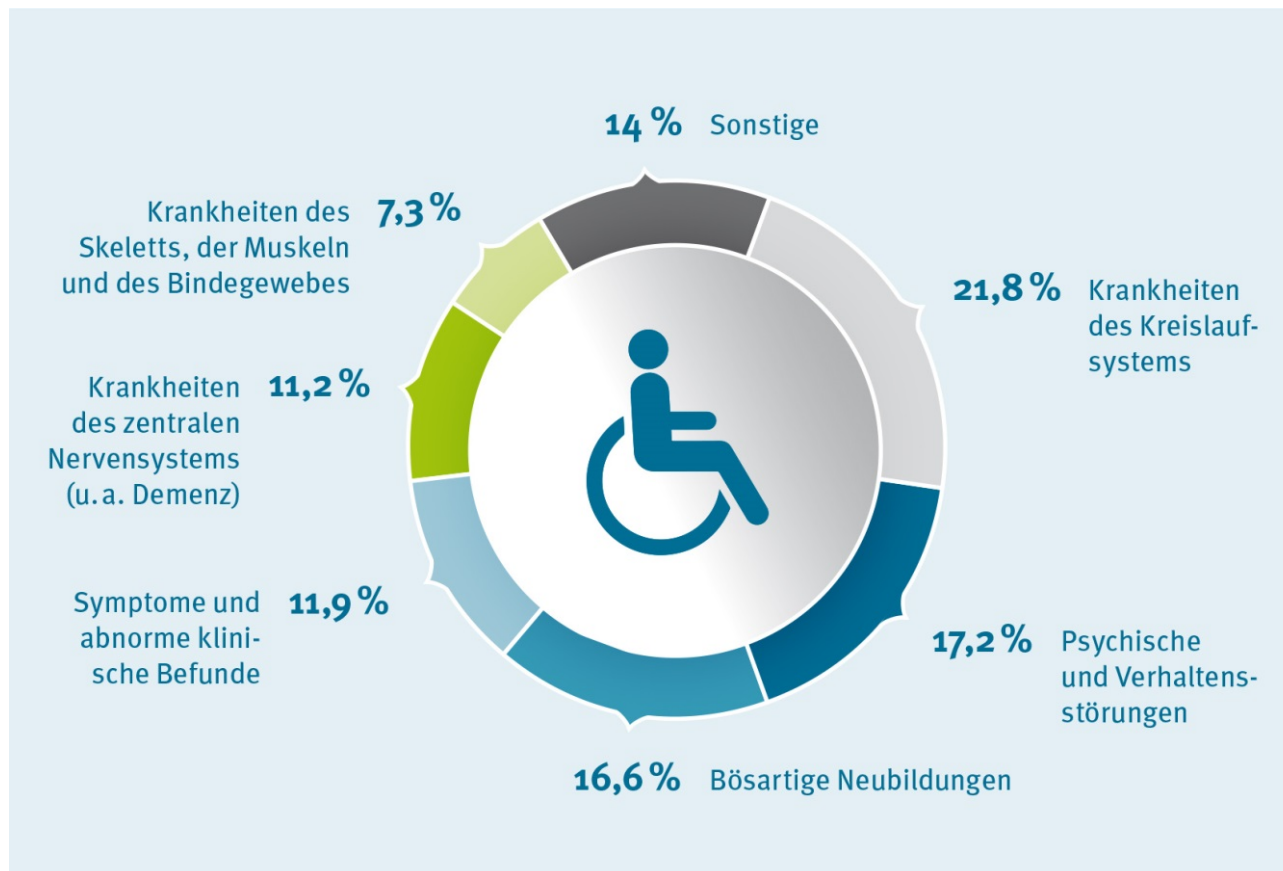


* Quelle: Statistisches Bundesamt: Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Berlin 2009

Sind die Ursachen einer Pflegebedürftigkeit beeinflussbar?

Für 86 % aller Pflegefälle sind sechs Krankheitsgründe verantwortlich

Ursachen für Pflegebedürftigkeit



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Pflege, Robert-Koch-Institut, Berlin 2004

Wobei benötigen Pflegebedürftige Hilfe?

Pflegebedürftige benötigen Hilfe bei der Grundpflege

Körperpflege

- Waschen
- Duschen
- Baden
- Zahnpflege
- Kämmen
- Rasieren
- Darm- oder Blasenentleerung



Mobilität

- Gehen
- An- und Auskleiden
- Stehen
- Treppensteigen
- Verlassen und Rückkehr zur Wohnung
- Selbstständiges Aufstehen und Zu-Bett-Gehen



Ernährung

- Mundgerechtes Zubereiten
- Nahrungsaufnahme



Die sechs Verrichtungen der hauswirtschaftlichen Versorgung:

Neben der Grundpflege gibt es den Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung. Zusammen mit der Grundpflege ist er Teil der Gesamtpflegezeit.

- Einkaufen
- Kochen
- Beheizen
- Spülen
- Reinigen der Wohnung
- Wechseln, Waschen der Wäsche/Kleidung



Wie wird der individuelle Pflegebedarf festgelegt?

Ein Gutachter schätzt den Pflegebedarf bei einem Hausbesuch

Wer ist für Begutachtung zuständig?

Bei gesetzlich Krankenversicherten → Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK)

Bei privater Pflegepflicht Versicherung → Medicproof GmbH

- §** So definiert der Gesetzgeber die Hilfe, die Pflegebedürftige „für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§ 15)“ (§ 14 Abs. 1 SGB XI) benötigen. Diese besteht in der
- Unterstützung,
 - der teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen oder
 - in Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen (§ 14 Abs. 3 SGB XI).

Tipp:

Es hat sich bewährt, vor der Begutachtung ein Pflegetagebuch zu führen. Das macht es dem MDK leichter, den Pflegeaufwand in jeder individuellen Situation einzuschätzen.

Wie bewertet der MDK den Hilfebedarf?

Enge Richtlinien für wenige zentrale Alltagstätigkeiten

§ „[...] sie (Begutachtungsrichtlinien – Anm. d. V.) sind damit für den Gutachter ein Instrument zur Feststellung des individuellen Hilfebedarfs.“
(BRi, Seite 111)

| Verrichtung | Vorgabe (in Min.) |
|--------------------------|-------------------|
| Baden/- Ganzkörperwäsche | 20 – 25 |
| Rasieren | 5 – 10 |
| Stuhlgang | 3 – 6 |
| Je Mahlzeit | 15 – 20 |
| Ankleiden | 8 – 10 |
| Summe | 51 – 71 |

Welches Hilfebedürfnis steckt hinter der Einstufung in die Pflegestufen?

| | Mindesthilfebedarf pro Tag (in Min.) | Davon im Bereich der Grundpflege | Hilfebedarf bei Verrichtungen der Grundpflege |
|---------------|--------------------------------------|----------------------------------|---|
| Pflegestufe 1 | 90 | 45 | Mindestens 2 Verrichtung |
| Pflegestufe 2 | 180 | 120 | Mindestens 3 mal täglich zu verschiedenen Uhrzeiten |
| Pflegestufe 3 | 300 | 240 | Rund um die Uhr (auch nachts) |

Sind die Vorgaben zur Dauer von Pflege realistisch?

Vorgegebene und reale Zeit bei der Hilfe differieren oft erheblich

| Verrichtung | Vorgabe (in Min.) | Realer Zeitaufwand | Ursachen des Zeitaufwands erläutert Paula S. |
|-------------------------|-------------------|--------------------|---|
| Baden/-Ganzkörperwäsche | 20 – 25 | 60 | Körperpflege dauert länger, denn Pflegebedürftige haben oft Probleme, in die Dusche oder Badewanne zu gelangen, sich zu drehen, die Arme zu heben etc. |
| Rasieren | 5 – 10 | 20 – 30 | Ältere Haut braucht besondere Aufmerksamkeit beim Rasieren, sonst besteht – gerade im Halsbereich – große Verletzungsgefahr. |
| Stuhlgang | 3 – 6 | 10 – 30 | Gerade ältere Menschen bekommen häufig mit dem Essen und dann folglich auch mit der Verdauung Probleme. Erschwerend kommt hinzu, dass hier auch die Intimpflege und Toilettenreinigung mitberechnet ist. |
| Je Mahlzeit | 15 – 20 | 25 – 45 | Der zeitliche Aufwand für die Einnahme von Mahlzeiten hängt davon ab, ob die Pflegebedürftigen eigenständig essen möchten. Viele haben mit der Feinmotorik Probleme. Löffel zum Mund führen oder Kaffeetasse heben sind oft richtige Kraftakte. |
| Ankleiden | 8 – 10 | 10 – 15 | Gepflegt auszusehen, ist vielen älteren Menschen sehr wichtig. Mit T-Shirt und Hose ist es damit nicht getan. |
| Summe | 51 – 71 | 125 – 180 | |

Hilfe braucht oft viel mehr Zeit, als vorgesehen ist

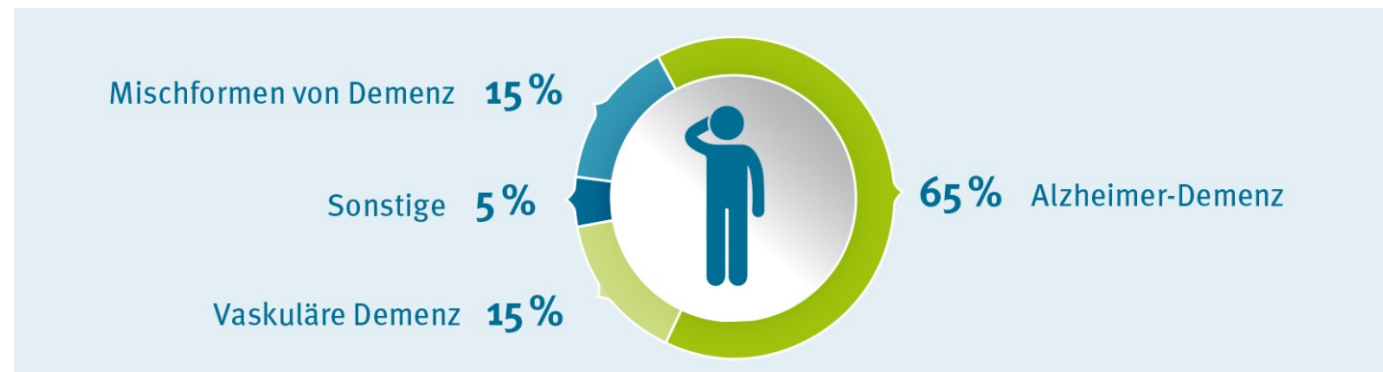


Als Altenpflegerin erlebt Paula S. seit fast 15 Jahren täglich die Schwierigkeiten, die gerade ältere Pflegebedürftige in ihrem Alltag haben. Ihre Erfahrung zeigt: Vorgegebene und tatsächliche Zeit fallen oft auseinander, wenn es um die Hilfe bei alltäglichen Dingen geht.

Wie ist Pflege bei Demenz geregelt?

Demenz ist ein normaler Teil des Alterns

Demenz als Oberbegriff über verschiedene Krankheitsbilder*



Drei Stadien von Demenz

1. Ein selbstbestimmtes Leben ist noch weitestgehend möglich.

- Räumliche Orientierung setzt langsam aus
- Passives Verhalten oder Depressionen möglich

2. Selbstständige Lebensführung mit Unterstützung ist möglich.

- einfache Tätigkeiten funktionieren
- unkontrollierte Gefühlsausbrüche

3. Betreuung durch Angehörige zuhause ist nicht mehr möglich

- Verlust von Sprache, Tag- Nacht-Rhythmus, Kontrolle über Appetit, Durst und andere Körperfunktionen
- Weglauftendenz
- Auftreten von zusätzlichen Erkrankungen (z. B. Unterernährung, Muskelschwund etc.)

* Quelle: Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung, Demenz-Report, 1. Auflage, Berlin 2011

Demenzkranke sind betreuungsbedürftig – aber nicht pflegebedürftig



Gesetzliche Leistungen für Demenzkranke sind gering

| | Für häusliche Pflege durch Angehörige | Für ambulante Pflege durch Pflegedienst | Für stationäre Pflege im Heim |
|---|--|---|--------------------------------|
| Leistung für häusliche Pflege von Versicherten mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf | 120 Euro (Pflegegeld) | 225 Euro (Pfleagesachleistung) | 225 Euro (Pfleagesachleistung) |
| Ergänzende Leistungen für Versicherte mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf | 100 Euro (Grundbetrag) – 200 Euro (erhöhter Betrag) | | |

Hinweis:

Die Betreuung demenzkranker Angehöriger ist auch in den ersten Stadien zeitaufwendig. Spätestens wenn der Demenzkranke „Weglauff Tendenzen“ zeigt, ist entweder die kostspielige 24-Stunden-Betreuung zuhause durch Angehörige oder die vollstationäre Unterbringung in einem Pflegeheim notwendig.

Welche Leistungen gibt es in den drei Pflegestufen?

Die Leistungen decken meist nur etwa die Hälfte des tatsächlichen finanziellen Bedarfs

| | Für häusliche Pflege durch Angehörige (Pflegegeld) | Für ambulante Pflege durch Pflegedienst (Pflegesachleistung) | Für vollstationäre Pflege im Heim (Pflegesachleistung) |
|---------------|--|--|--|
| Pflegestufe 1 | 235 Euro (305 Euro mit Demenz) | 450 Euro (665 Euro mit Demenz) | 1.023 Euro |
| Pflegestufe 2 | 440 Euro (525 Euro mit Demenz) | 1.100 Euro (1.250 Euro mit Demenz) | 1.279 Euro |
| Pflegestufe 3 | 700 Euro | 1.550 Euro (Härtefälle 1.918 Euro) | 1.550 Euro (Härtefälle 1.918 Euro) |

Zusätzliche Leistungsansprüche von Pflegebedürftigen

- Pflegeaufwendungen für Kurzzeitpflege **1.550 Euro** pro Jahr (in Pflegestufe 1 – 3)
- Für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds bis zu **2.557 Euro pro Jahr**
- Für Pflegehilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind (z. B. Einmalhandschuhe): bis zu **31 Euro pro Monat**

In welchen Pflegestufen erhalten Menschen häufig Hilfe?

Pflegestufe 3 ist unwahrscheinlich, doch sie erzeugt die höchste finanzielle Belastung

Zahl der Pflegebedürftigen in den Pflegestufen:



Tipp:

Die private Pflegeabsicherung ist für alle Pflegestufen wichtig – nicht nur für die Stufe 3.

Wie hoch sind die Pflegekosten?

Nicht nur Pflegepersonal kostet – auch Lebenshaltungskosten müssen bedacht werden

Kosten in den Pflegestufen

| | Pflegestufe 1 im Pflegeheim ¹ | Pflegestufe 2 im Pflegeheim ¹ | Pflegestufe 3 im Pflegeheim ¹ | Pflegestufe 3 zuhause mit Pflegedienst |
|----------------------------|---|---|---|--|
| Unterkunft/ Verpflegung | 629 Euro | 629 Euro | 629 Euro | Individuell |
| Investitionskosten | 485 Euro | 485 Euro | 485 Euro | Entfällt, ersetzt durch private Kaltmiete |
| Pflegekosten | 1.369 Euro | 1.811 Euro | 2.278 Euro | 3.050 Euro ² |
| Summe der Kosten | 2.483 Euro | 2.925 Euro | 3.392 Euro | Individuell |

Achtung:

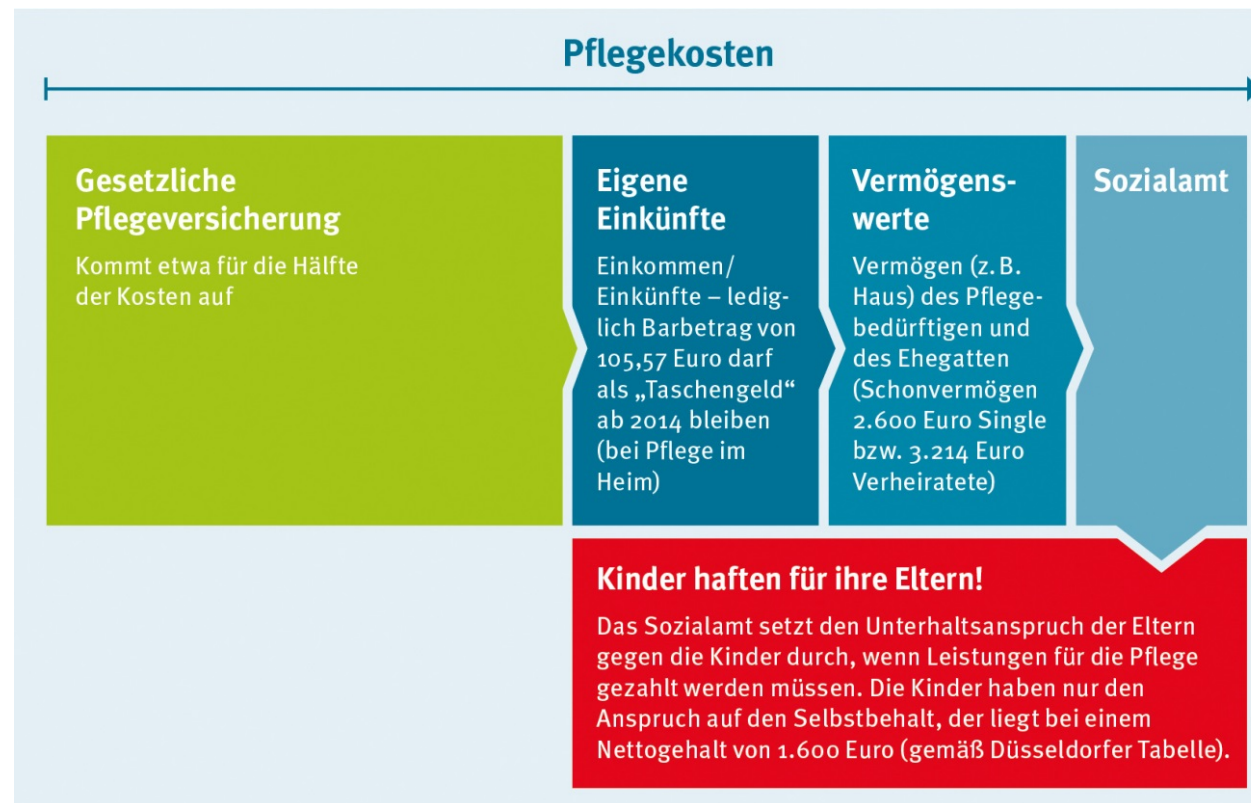
Gerade zu Beginn eines Pflegefalls können Umbauten in der Wohnung oder im Auto zu großen Investitionen führen (Treppenlift bis zu 15.000 Euro, Auto zwischen 5.000 und 10.000 Euro etc.).

Quellen: ¹ Pflegestatistik 1999 –2011; Rothgang, H.; Jacobs, K. (2013): Pflegereform 2014: Was ist zu tun?, G+G Wissenschaft, 13, 3: 7–14

² Abhängig vom Bundesland, von patientenspezifischen Gegebenheiten und einzelvertraglichen Regelungen in den Ländern mit den Pflegediensten

Wer übernimmt die anfallenden Pflegekosten?

Das Privatvermögen und die Kinder müssen für die Pflegekosten aufkommen



„Werden Eltern pflegebedürftig, sind ihre Kinder unter Umständen zur finanziellen Unterstützung verpflichtet.“

Was ist die Pflegelücke?

Die Mehrkosten für die Pflege müssen privat bezahlt werden

Oft unterschätzt: Die Höhe der Pflegelücke



Achtung:

Manchmal wird eine doppelte Haushaltsführung notwendig. Nämlich dann, wenn ein Partner so pflegebedürftig wird, dass seine Betreuung zuhause nicht mehr zu gewährleisten ist.

Wie hoch ist Ihre persönliche Pflegelücke?

Der schnelle Check für die individuelle Lebenssituation

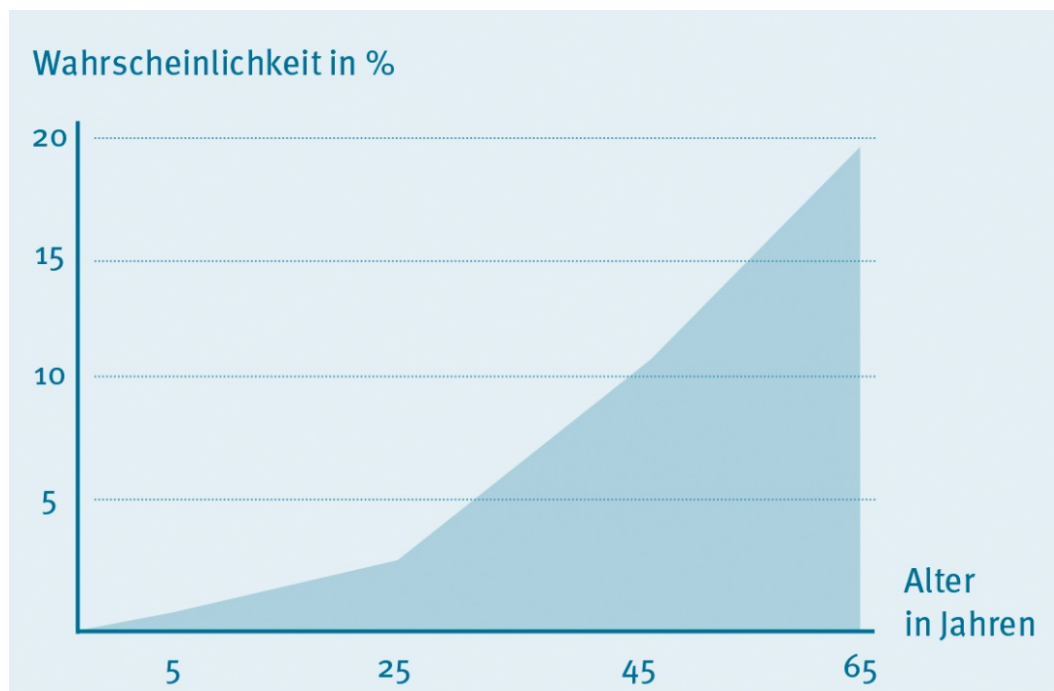
| | Leistungen bei erheblichem allgemeinen Betreuungsaufwand (Demenz) stationär | Pflegestufe 1 ambulant | Pflegestufe 2 ambulant | Pflegestufe 3 ambulant oder Pflegestufe 1 – 3 stationär |
|--|--|-----------------------------|---------------------------------|---|
| Einnahmen (in Euro) | | | | |
| Nettorente (rund 50 % des heutigen Nettoeinkommen) | | | | |
| Sonstige monatliche Vermögenseinkünfte | | | | |
| Gesamteinnahmen | | | | |
| Ausgaben (In Euro) | | | | |
| Kosten Pflege | mind. 2.000 Euro ¹ | 700 – 900 Euro ³ | 2.000 – 2.300 Euro ³ | 2.400 – 3.400 Euro ⁴ |
| Gesetzliche Leistungen | 100 – 425 Euro | 450 Euro ² | 1.100 Euro ² | 1.023 – 1.550 Euro ² |
| Eigenanteil Pflegekosten | 1.575 – 1.900 Euro | 250 – 450 Euro | 900 – 1.200 Euro | 1.400 – 1.950 Euro |
| Lebenshaltungskosten (Ver- sicherungsbeiträge, Warm- miete, Lebensmittel, PKW) | | | | |
| Gesamtausgaben | | | | |
| Ihre Pflegelücke (Einnahmen-Ausgaben) | | | | |
| Anschubfinanzierung (z.B. für Treppenlift) | | | | |

¹ Dementer Patient ohne Angehörige, mit „unkontrollierter Weglauftendenz“; ² Abhängig von Pflegestufe, aber nur Pflege durch Fachkräfte; ³ Abhängig vom Bundesland, von patientenspezifischen Gegebenheiten und einzelvertraglichen Regelungen in den Ländern mit den Pflegediensten; ⁴ Abhängig von Pflegestufe (aufsteigend)

Wann lohnt es sich, Pflegebedürftigkeit abzusichern?

Je früher vorgesorgt wird, desto besser sind die Konditionen einer privaten Pflegeversicherung

Mit dem Alter steigt die Ablehnungswahrscheinlichkeit



Tipp:

Für alle, die sich noch keinen vollen Pflegeschutz leisten können oder möchten, bieten einige Versicherer eine Nachversicherungsoption an. Dabei wird eine Basisversicherung zu einem kleinen monatlichen Beitrag abgeschlossen. Ohne weitere Gesundheitsprüfung können später Versicherungsleistungen erweitert werden.

Was kann man neben der Pflegevorsorge noch tun?

Vollmachten und Verfügungen erstellen – damit der eigene Wille immer Bestand hat

Für den Fall der Fälle: Wichtige Dokumente bei Pflegebedürftigkeit

| | Was wird geregelt | Was noch zu beachten ist |
|---------------------|---|--|
| Vorsorgevollmacht | Der Bevollmächtigte darf, ab dem Moment der Vollmachtausstellung, festgelegte Rechtsgeschäfte im Namen des Vollmachtgebers tätigen. | Banken erkennen diese Vollmacht manchmal nicht an, deswegen ist zusätzlich eine Kontovollmacht sinnvoll. Banken stellen oft Vordrucke zur Verfügung. |
| Betreuungsverfügung | Hier wird die Person bestimmt, die gesetzlicher Betreuer werden soll. | Der Betreuer wird von dem Betreuungsgericht kontrolliert, und hat wesentlich weniger Befugnisse, als ein Bevollmächtigter. |
| Patientenverfügung | Hier werden Bestimmungen über medizinische Behandlung im Falle von Krankheit festgelegt. | Die Patientenverfügung muss exakt formuliert sein, sonst gilt sie womöglich nicht. Deshalb sollte auf die vorformulierten Textbausteine des Bundesjustizministeriums zurückgegriffen werden. |

Meine persönliche Pflegefinanzierung

Name Alter:

Adresse:

Auftrag zur Pflegelösung

| | Empfehlung Absicherung (Tagegeld)* | Individuelle Wunschabsicherung (Tagegeld) |
|--|--|---|
| Demenz | 50 Euro (entspricht etwa 1.500 Euro monatlich) | |
| Ambulante Pflege (Pflegestufe 1) | 12 Euro (entspricht etwa 350 Euro monatlich) | |
| Ambulante Pflege (Pflegestufe 2) | 35 Euro (entspricht etwa 1.050 Euro monatlich) | |
| Ambulante Pflege (Pflegestufe 3), stationäre Pflege (alle Pflegestufen) | 55 Euro (entspricht etwa 1.625 Euro monatlich) | |
| Anschubfinanzierung | 15.000 Euro | |

Monatlicher Beitrag
für meine individuelle
Pflegefinanzierung:

*Orientiert sich am durchschnittlichen Eigenanteil bei den Pflegekosten

Checkliste zur Pflege-Produktauswahl

Diese Qualitätsstandards sollte jede Pflegeversicherung erfüllen

Checkliste für die Pflege-Produktauswahl

Leistungen bei Demenz bzw. in „Pflegestufe 0“

Verzicht auf Wartezeiten

Verzicht auf Leistungsausschlüsse:

- bei Pflege durch Angehörige
- Pflegezahlungen auch infolge Suchterkrankungen
- Versicherte Pflegeleistungen auch bei Krankenhaus-/Kuraufenthalt und stationärer Rehabilitation
- Soforthilfe – ohne Zuordnung einer Pflegestufe
- Anschubfinanzierung bei erstmaliger Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Beitragsfreistellung ab Pflegestufe 1

Weltweiter Versicherungsschutz

Zukunftsklauseln (Anpassung des Versicherungsschutzes ohne erneute Gesundheitsprüfung):

- bei Gesetzesänderungen
- bei Änderung der Lebensumstände (Heirat, Kindesgeburt o.Ä.)
- Nachversicherungsgarantie von (noch) nicht abgesicherten Pflegestufen
- Regelmäßige Erhöhungsmöglichkeiten (Dynamik vor/im Leistungsfall)



MediP - Bestandsaktion

MediP - Bestandsaktion

Aktuell bieten wir speziell für Sie als Vertriebspartner der FondsFinanz folgende Aktionen an:

Aktion 1 - Pflege:

Unser neues Premium-Pflege-Tagegeld **Gothaer MediP** umfasst zwei Bausteine, die Ihre Kunden komplett SOLO abschließen können:

Gothaer MediP 0 zur Absicherung des Demenzrisikos und

Gothaer MediP EZ für eine Einmalzahlung/ Anschubfinanzierung bei erstmaliger Pflegebedürftigkeit (z.B. zu verwenden für Hausumbau, Treppenlift, Umzug ins Altersheim o.ä.).

Diese beiden Bausteine können Sie sowohl auf Tarife „fremder“ Gesellschaften aufsatteln, zu Gothaer Produkten hinzuversichern oder komplett alleine versichern.

Hiermit ergeben sich 2 wichtige Ansätze für Ihre Bestandskunden:

- a) **Kunden, die in der Vergangenheit schon einen Pflegetarif abgeschlossen haben.** Bei älteren Tarifen ist das Demenzrisiko und die Anschubfinanzierung häufig gar nicht oder nur unzureichend abgesichert- schlagen Sie Ihren Kunden einfach vor, die Lücke zu schließen und die fehlende Absicherung auf die vorhandenen Tarife „aufzusatteln“ (mit Gothaer MediP 0 und MediP EZ).
- b) **Alle anderen Kunden, die bisher noch keine Pflege abgeschlossen haben.** Nutzen Sie hier den Baustein „Demenz“ und „Anschubfinanzierung/ Einmalzahlung“ als „TÜRÖFFNER“ um mit Ihren Kunden zu diesem wichtigen Thema ins Gespräch zu kommen.

Gerne erstellen wir für Sie, in Ihrem Namen (selbstverständlich auf neutralem Papier und mit Ihrem Briefkopf) personalisierte Kundenanschriften inklusive individueller Beitragsberechnung, in denen Sie Ihren Kunden konkrete Vorschläge zur Absicherung des Demenz-Risikos und der Anschubfinanzierung unterbreiten können. Die Berechnung wird selbstverständlich von uns durchgeführt.



Premium Pflege-Tagegeld: **Gothaer MediP**
 Finanzielle Sorgenfreiheit für Ihre Kunden -
MediP 0 (Demenz) und MediP EZ (Einmalzahlung)
 auch solo versicherbar!





Nutzen Sie unsere Unterstützung für Ihre Bestandsaktionen!

Aktionen zur Minimierung Ihrer Maklerhaftung und als „Türöffner“ für Ihre Bestandskunden! Mit uns sind Sie erfolgreich!

Aktuell bieten wir speziell für Sie als Vertriebspartner der FondsFinanz folgende Aktionen an:

Aktion 1 - Pflege:

Unser neues Premium-Pflege-Tagegeld **Gothaer MediP** umfasst zwei Bausteine, die Ihre Kunden komplett SOLO abschließen können:

Gothaer MediP 0 zur Absicherung des Demenzrisikos und

Gothaer MediP EZ für eine Einmalzahlung/ Anschubfinanzierung bei erstmaliger Pflegebedürftigkeit (z.B. zu verwenden für Hausumbau, Treppenlift, Umzug ins Altersheim o.ä.).

Diese beiden Bausteine können Sie sowohl auf Tarife „fremder“ Gesellschaften aufsatteln, zu Gothaer Produkten hinzuversichern oder komplett alleine versichern.

Hiermit ergeben sich 2 wichtige Ansätze für Ihre Bestandskunden:

- Kunden, die in der Vergangenheit schon einen Pfegetarif abgeschlossen haben.** Bei älteren Tarifen ist das Demenzrisiko und die Anschubfinanzierung häufig gar nicht oder nur unzureichend abgesichert - schlagen Sie Ihren Kunden einfach vor, die Lücke zu schließen und die fehlende Absicherung auf die vorhandenen Tarife „aufzusatteln“ (mit Gothaer MediP 0 und MediP EZ).
- Alle anderen Kunden, die bisher noch keine Pflege abgeschlossen haben.** Nutzen Sie hier den Baustein „Demenz“ und „Anschubfinanzierung/ Einmalzahlung“ als „TÜRÖFFNER“ um mit Ihren Kunden zu diesem wichtigen Thema ins Gespräch zu kommen.

Gerne erstellen wir für Sie, in Ihrem Namen (selbstverständlich auf neutralem Papier und mit Ihrem Briefkopf) personalisierte Kundenanschriften inklusive individueller Beitragsberechnung, in denen Sie Ihren Kunden konkrete Vorschläge zur Absicherung des Demenz-Risikos und der Anschubfinanzierung unterbreiten können. Die Berechnung wird selbstverständlich von uns durchgeführt.

NEU!



Premium Pflege-Tagegeld: **Gothaer MediP**
Finanzielle Sorgenfreiheit für Ihre Kunden -
MediP 0 (Demenz) und MediP EZ (Einmalzahlung)
auch solo versicherbar



Aktion 2 - Aufstockung BU:

Gibt es in Ihrem Bestand auch Kunden, die möglicherweise das BU-Risiko nur unzureichend abgesichert haben, weil sie schon seit Jahren ihren BU-Schutz nicht haben überprüfen lassen oder keine Nachversicherung möglich war?

Im Rahmen unserer Biometrie-Turboaktion erstellen wir für genau diese Kunden in Ihrem Namen (selbstverständlich auf neutralem Papier und mit Ihrem Briefkopf) personalisierte Kundenanschriften inklusive individueller Beitragsberechnung, in denen Sie Ihren Kunden konkrete Vorschläge zur Absicherung des BU-Risikos unterbreiten können.



Gothaer Turboaktion 2014 - Mehr Schubkraft für Ihr BU-Geschäft

- **Einfache Gesundheitserklärung** inkl. Aktionsantrag • stark **verkürzte Abfragezeiträume** • **ausgezeichnete, kundenorientierte Produkte** (SBU, Altersvorsorge + BUZ und Kollektivgeschäft)
- **BU-Rente: bis 1.000 € monatlich** • **Aktionszeitraum: 01.04. – 31.08.2014**

Egal, wofür Sie
sich entscheiden:

Wir sind gerne
Ihr **Partner** für eine
erfolgreiche **Zukunft!**

Maklerdirektion München
KV_Fondsfinanz@gothaer.de
Tel: 089 / 500 87 - 48393



Kennen Sie schon unser Maklerportal?

Alle Informationen finden Sie auch unter:

www.makler.gothaer.de

(kein login nötig)