

Die sieben häufigsten Pflege-Irrtümer.

Wunsch und Wirklichkeit driften beim Thema Pflege oft auseinander.

Das zeigt unser Fakten-Check zu den sieben häufigsten Pflege-Irrtümern.

►► PFLEGE-IRRRTUM 1:

ICH WERDE KEIN PFLEGEFALL.

► **Fakt ist:** Ab dem 30. Lebensjahr wird jeder zweite Mann im weiteren Leben pflegebedürftig, bei Frauen sind es 3 von 4. Bei Ehepaaren bspw. trifft es somit mit 86-prozentiger Wahrscheinlichkeit mindestens einen von beiden!

►► PFLEGE-IRRRTUM 2:

WENN ICH GEPFLEGT WERDE, DANN ERST IM HOHEN ALTER.

► **Fakt ist:** Jeder sechste Pflegebedürftige ist heute jünger als 65 Jahre!

►► PFLEGE-IRRRTUM 3:

WENN ICH GEPFLEGT WERDE, DANN NUR KURZ.

► **Fakt ist:** Die durchschnittliche Pflegedauer bei Frauen liegt bei rund 5 Jahren und die der Männer bei rund 4 Jahren, unabhängig davon, ob zu Hause oder im Heim gepflegt wird. Im Bereich der häuslichen Pflege, der 70 Prozent ausmacht, beträgt die durchschnittliche Pflegedauer 8,2 Jahre und fast jeder Vierte wird 10 oder mehr Jahre gepflegt!

►► PFLEGE-IRRRTUM 4:

ICH WERDE VON MEINER FAMILIE GEPFLEGT.

► **Fakt ist:** 62 Prozent derer, die pflegebedürftige Angehörige haben, kümmern sich aktuell selbst um die Betreuung. Zukünftig wird dies wegen der demografischen Entwicklung und geänderter Familien- und Haushaltsstrukturen allerdings immer schwieriger werden!

►► PFLEGE-IRRRTUM 5:

DIE GESETZLICHE PFLEGEVERSICHERUNG REICHT AUS.

► **Fakt ist:** Bei Weitem nicht. Diese stellt allenfalls eine „Teilkasko“-Absicherung dar. Je nach Versorgungsart und Pflegestufe fehlen bei professioneller Pflege durchschnittlich zwischen 450 und 1.950 Euro monatlich – die dann privat zu finanzieren sind!

►► PFLEGE-IRRRTUM 6:

DIE PFLEGEKOSTEN KANN ICH SELBST AUS MEINEM EINKOMMEN ODER VERMÖGEN ZAHLEN.

► **Fakt ist:** Knapp jeder sechste Pflegebedürftige benötigt Sozialhilfe. Die Sozialämter versuchen grundsätzlich, sich das Geld zurückzuholen und prüfen daher immer, ob ggf. nahestehende Familienangehörige unterhaltspflichtig sind. Das können situationsabhängig Ehe-/Lebenspartner, Kinder und Eltern sein!

►► PFLEGE-IRRRTUM 7:

ICH HABE DOCH SCHON EINE PRIVATE PFLEGE-ZUSATZABSICHERUNG.

► **Fakt ist:** Das glaubt etwas mehr als jeder Fünfte. Doch offenbar verwechseln hier viele die gesetzliche Pflegeversicherung mit einer privaten Pflege-Zusatzversicherung – letztere haben nämlich erst knapp drei Prozent der Bevölkerung!

Nutzen Sie die staatliche Förderung für Ihre private Absicherung im Pflegefall – mit dem R+V-Pflege FörderBahr.

Jetzt die
staatliche
Förderung
nutzen!

Das Plus an Leistung: Der R+V-Pflege FörderBahr.

Für den **R+V-Pflege FörderBahr** erhalten Sie vom Staat eine Zulage von **5 Euro pro Monat bzw. 60 Euro pro Jahr** – ohne bürokratischen Aufwand, denn R+V beantragt und verwaltet die Zulage. Die **staatliche Förderung** kann in Abhängigkeit vom Eintrittsalter **bis zu einem Drittel des Beitrags** ausmachen.

Mit dem **R+V-Pflege FörderBahr** vorsorgen und von der staatlichen Förderung profitieren können alle Personen, die

- ▶ mindestens 18 Jahre alt,
- ▶ in der gesetzlichen Pflegeversicherung (soziale Pflegeversicherung/private Pflegepflichtversicherung) versichert sind und
- ▶ noch keine Leistungen aus dieser beziehen oder bezogen haben.

Der Eigenbeitrag (Beitrag abzüglich Zulage) sowie die dazugehörige Pfl egetagegeldhöhe hängen vom jeweiligen Eintrittsalter ab, müssen nach gesetzlichen Vorgaben pro Monat aber mindestens 10 Euro bzw. 600 Euro in Pflegestufe III betragen.

Ihr PLUS bei R+V: Leistungen deutlich über den gesetzlichen Mindestanforderungen

- ▶ Fast 90 % der Pflegebedürftigen befinden sich in den Pflegestufen I oder II. Zudem ist Demenz auf dem Vormarsch. Deshalb bieten wir Ihnen schon in den Pflegestufen 0 bis II überdurchschnittliche Leistungen:

	Leistung			
	Pflegestufe 0	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Gesetzliche Mindestleistung	10 %	20 %	30 %	100 %
Pflege FörderBahr (PKB)	30 %	30 %	70 %	100 %

- ▶ Sie erhalten regelmäßige Erhöhungen Ihres Pfl egetagegeldes: Alle 3 Jahre in Höhe der allgemeinen Inflationsrate, maximal 10 %, sofern kein Pflegefall eingetreten ist
- ▶ Bei unfallbedingter Pflegebedürftigkeit verzichten wir auf die 5-jährige Wartezeit

Weitere Produkteigenschaften:

- ▶ Keine Gesundheitsprüfung – keine Leistungsausschlüsse und keine Risikozuschläge
- ▶ Leistung unabhängig davon, ob stationär oder zu Hause von Pflegekräften bzw. von anderen Personen (zum Beispiel Familienangehörige) gepflegt wird
- ▶ Keine Kostennachweise erforderlich

Eine detaillierte Beschreibung des Tarifs Pflege FörderBahr (PKB) entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Quellen: BARMER GEK Pflegereport 2011; Statistisches Bundesamt 2013; Studien zur Pflegedauer: Deutsches Institut für Altersvorsorge 2011, Ulrich Schneekloth 2005, AOK-Trendbericht Pflege II 2011; IfD-Allensbach 2012; Bertelsmann-Stiftung 2012, Themenreport „Pflege 2030“; Focus-Money (36/2012), Expertenschätzung; PKV-Verband 2013; GDV 2012