



### Editorial

Liebe Leserin,  
lieber Leser,

in Sachen Pflege hat die Regierung Wort gehalten: Die gesetzliche Pflegeversicherung sollte ein Schwerpunktthema dieser Legislaturperiode werden. So stand es bereits im Koalitionsvertrag. Seitdem wurden insgesamt drei Pflegestärkungsgesetze (PSG) verabschiedet.

Die größten Änderungen für Leistungsempfänger zieht das PSG II nach sich. Es bringt einen veränderten Pflegebegriff und ersetzt die bisher drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade.

Was das für Sie und ihre Angehörigen bedeutet, lesen Sie in der aktuellen Ausgabe von Versichert!

Auch unsere weiteren Themen liefern Ihnen kurz und bündig aktuelle Informationen rund um Vorsorge, Versicherung und Finanzen.

Wir wünschen Ihnen eine nutzbringende Lektüre.

Beste Grüße

Liebe Leserin, lieber Leser,

### ■ Wenn die Renteninformation ins Haus flattert

**Das Versorgungsniveau sinkt. Private Vorsorge kann die Lücke schließen.**

Kennen Sie noch Norbert Blüm? Der zog 1986 als Bundesarbeitsminister mit dem Versprechen „Die Rente ist sicher“ in den Wahlkampf. Gut 30 Jahre später wissen wir: Die Rente ist zwar sicher, aber sicher auch zu wenig. Männer aus den alten Bundesländern, die 2015 in Altersrente gegangen sind, bekamen gerade einmal 1.014 Euro Monatsrente vom Staat, Frauen sogar nur 583 Euro. In den neuen Bundesländern klafft die Schere nicht ganz so weit auseinander. Hier lagen die Durchschnittsrenten bei monatlich 973 Euro (Männer) bzw. 860 Euro (Frauen).

Das Versorgungsniveau sinkt noch weiter. Die gewerkschaftsnahe Hans-Böckler-Stiftung prognostiziert Männern der Jahrgänge 1966 bis 1970 preisbereinigt deutlich niedrigere Altersrenten. Ursachen seien häufigere Erwerbsunterbrechungen, längere Ausbildungszeiten und mehr Teilzeit. Nur bei westdeutschen Frauen werde die zunehmende Erwerbstätigkeit zu etwas höheren Rentenansprüchen führen als heute.

Wer nicht auf die gesetzliche Rente allein angewiesen sein will, muss privat vorsorgen – je früher, desto besser. In manchen Fällen hat der Staat sogar ein Einsehen und fördert Altersvorsorge mit Zulagen oder Steuervorteilen. Wir beraten Sie zu den Details.

### ■ Rechtsschutz: Damit Sie zu Ihrem Recht kommen

**Streit kann man nicht immer vermeiden. Hohe Kosten schon.**

Mehr als jeder zweite Erwachsene musste sich schon einmal mit einem rechtlichen Problem herumärgern. Mal war es ein erbitterter Streit mit dem Nachbarn, mal Ärger mit Handwerkern oder Vermietern und manchmal sogar die Kündigung im

Job. In dieser Situation scheuen viele eine juristische Auseinandersetzung – nicht zuletzt wegen der Kosten. Denn die sind nicht ohne. Wer sich vor Gericht um 5.000 Euro streitet, wird schon in der ersten Instanz mit mehr als 2.500 Euro zur Kasse gebeten, falls er den Prozess verliert. Dieser Betrag setzt sich zusammen aus Honoraren für den eigenen und den gegnerischen Anwalt sowie den Gerichtskosten. Manchmal kommen noch Aufwendungen für Gutachter und Zeugen obendrauf.

Eine Rechtsschutzversicherung bewahrt vor unkalkulierbaren finanziellen Lasten. Sie übernimmt alle Kosten eines Rechtsstreits. Dabei muss ein guter Vertrag nicht mal teuer sein. Häufig setzt sich der Schutz aus Bausteinen zusammen, die je nach Bedarf und persönlicher Situation kombiniert werden, z.B. für die Lebensbereiche Privat, Beruf, Verkehr und Wohnen. Gute Tarife bieten auch eine telefonische Erstberatung an. Die spart Nerven, Zeit und Kosten.

#### Aus dem Inhalt:

Wenn die Renteninformation ins Haus flattert .....	1
Arbeitskraftsicherung: Es gibt mehr als eine Lösung...2	
Pflege: Was ändert sich, was bleibt? .....	3
Achtung: Drohne im Anflug .....	4
sowie viele Themen mehr!	



©M.Dörr & M. Frommerz/fotolia.com

### ■ Arbeitskraftsicherung: Es gibt mehr als eine Lösung

**Eine private Berufsunfähigkeitsversicherung zahlt, wenn die Arbeitskraft schwindet. Aber nicht jeder bekommt diesen Schutz. Doch es gibt Alternativen.**

Ob durch Krankheit, psychische Probleme oder Unfall: Fast 175.000 Arbeitnehmer haben 2015 erstmals eine staatliche Erwerbsminderungsrente erhalten, weil sie nur noch wenig oder gar nicht mehr arbeiten konnten. Im Durchschnitt zahlte ihnen die gesetzliche Rentenversicherung 709 Euro Monatsrente (alte Bundesländer) – und das auch nur, wenn ihre Arbeitsfähigkeit unter drei Stunden am Tag gesunken war, egal in welcher Tätigkeit.

Eine **private Berufsunfähigkeitsversicherung (BU)** schützt zumindest vor den finanziellen Folgen. Sie zahlt eine Rente, wenn der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen weniger als 50 % in seinem Beruf arbeiten kann. Aber nicht jeder hat realistische Chancen auf einen Vertrag. Für manche Berufe ist der Schutz schlicht zu teuer. Das betrifft z. B. Tätigkeiten im Handwerk, aber auch Altenpfleger, Fotografen oder Kellner. Versicherer gehen hier von einem hohen Risiko aus. Oder sie lehnen einen Vertrag sogar ab, falls der Antragsteller nicht gesund (genug) ist.

Zum Glück gibt es Alternativen zum BU-Schutz wie z. B. die **Erwerbsunfähigkeitsversicherung**. Die zahlt, wenn regelmäßige Arbeit nicht mehr möglich ist, egal in welchem Beruf. Hat der Antragsteller gesundheitliche Probleme, lehnen viele Versicherer diesen Schutz aber ebenfalls ab. Für körperlich Tätige kommt eine **Grundfähigkeitsversicherung** in Betracht. Die leistet bei Verlust von Fähigkeiten wie Gehen, Stehen oder Greifen.

Gerade für Handwerker bietet dieser Vertrag einen guten, wenn auch keinen vollständigen Ersatz für eine BU-Versicherung.

Andere Tarife zahlen einen Kapitalbetrag, wenn eine schwere Krankheit eintritt (**Dread-Disease**). Dazu zählen Krebs, Multiple Sklerose oder Parkinson. Aber Vorsicht: Jede Gesellschaft hat einen eigenen Katalog an Krankheiten formuliert. Sogenannte „**Multi-Risk**“-Verträge kombinieren verschiedene Leistungen, z. B. Dread-Disease- und Multi-Risk-Policen sowie auch Unfallversicherungen.

So oder so: Mit uns finden Sie immer den bestmöglichen Versicherungsschutz.

### ■ Neue Alternativen zu der klassischen Lebens- und Rentenversicherung

**Die Zinsen gehen gegen Null. So reagieren die deutschen Lebensversicherer auf die Zinsflaute.**

Die Europäische Zentralbank (EZB) hat die Zinsen in den Keller geschickt. Tagesgeld bringt gerade einmal 0,2 %, Festgeld über zehn Jahre etwa 1 % Zinsen. Bei einer zehnjährigen Bundesanleihe bekommen Anleger nur magere 0,5 % pro Jahr. Und eine Trendwende ist in absehbarer Zeit nicht in Sicht. Auch Lebensversicherer bleiben von dieser Entwicklung nicht verschont. Sie haben zunehmend Mühe, einmal zugesagte Zinsen auch tatsächlich zu erwirtschaften.

Die klassische Rentenversicherung bietet während der Sparphase und im Rentenbezug einen garantierten Zins. Aber Ga-

rantien kosten Geld. Und je mehr Garantie, umso kleiner ist der Spielraum für ertragreiche Kapitalanlagen. Viele Unternehmen haben sich deshalb im Neugeschäft vom Garantiezins verabschiedet, zumal dieser seit 2017 höchstens 0,9 % betragen darf. Es wird Zeit für Neues.

#### Indexpolice

Die Indexpolice garantiert nur eine Basisverzinsung. Werden darüber hinaus Überschüsse erwirtschaftet, fließen sie in einen Index, beispielsweise den DAX oder den Euro Stoxx 50. Damit steigen die Ertragschancen. Der Gewinn ist allerdings fast immer nach oben begrenzt („Cap“). Eine Untergrenze schützt vor Verlusten. Indexpolicen eignen sich für sicherheitsorientierte Anleger, die mit der Chance auf höhere Rendite ein kalkulierbares Risiko eingehen wollen.

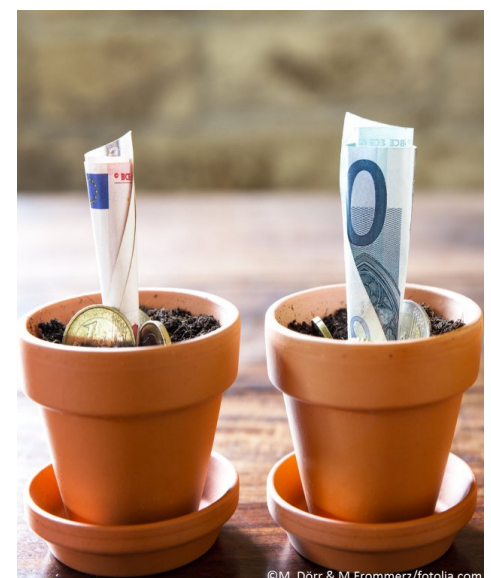
#### Fondspolice

Unter den Klassik-Alternativen findet sich auch eine alte Bekannte: die Fondspolice. Hier fließt der gesamte Sparbeitrag in Investmentfonds. Damit liegt das Anlagerisiko beim Kunden. Je mehr Risikobereitschaft er mitbringt, umso besser seine Ertragsaussichten. Am Ende der Spardauer wird aus dem vorhandenen Wert eine Rente berechnet. Bei Vertragsabschluss steht also nicht fest, wie hoch diese später sein wird.

Neuere Tarife garantieren nur einen Teil der eingezahlten Beiträge, zum Beispiel 60 % oder 80 %. Dadurch steigt die Renditechance. Allerdings heißt Garantieverzicht nicht zwangsläufig mehr Ertrag.

Unser Fazit:

Weil der Tarifvergleich zunehmend schwieriger wird, ist unabhängige Beratung so wichtig wie nie.



©M. Dörr & M. Frommerz/fotolia.com

## ■ Pflege: Was ändert sich, was bleibt?

Seit Anfang 2017 neu in der gesetzlichen Pflegeversicherung: Pflegegrade statt Pflegestufen. Dahinter steht ein verändertes Bild der Pflege.

Die gesetzliche Pflegeversicherung wurde 1995 als Antwort auf die demografische Entwicklung eingeführt. In einer alternierenden Gesellschaft sollte jeder Bürger, unabhängig von Einkommen und Vermögen, im Pflegefall Anspruch auf Unterstützung haben. Finanziert werden die Leistungen im Umlageverfahren, in das Arbeitgeber und Arbeitnehmer einzahlen. Positiver Begleiteffekt für den Staat: Die Pflegeversicherung entlastet die Sozialhilfeträger. Denn die mussten vorher insbesondere für Menschen in Langzeitpflege erhebliche Mittel aufwenden.

In der aktuellen Legislaturperiode sind drei Pflegestärkungsgesetze (PSG) in Kraft getreten. Mit dem PSG I verbesserten sich 2015 die Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Im Gegenzug stieg der Beitrag um 0,3 Prozentpunkte. Das PSG II führt 2017 einen neuen Begriff für Pflegebedürftigkeit ein und ändert die Systematik zur Ermittlung des Pflegebedarfs. Der Beitrag steigt um weitere 0,2 Prozentpunkte. Das PSG III, ebenfalls 2017 in Kraft getreten, will die Pflegeberatung stärken, Pflegekräfte besser bezahlen und Pflegebetrug effektiver verhindern.

Aus den vormals geltenden drei Pflegestufen werden fünf Pflegegrade. Ziel ist, dass alle Pflegebedürftigen Leistungen erhalten, unabhängig davon, ob sie körperlich, geistig oder psychisch eingeschränkt sind. Auf diese Weise soll sich vor allem die Situation von Demenzkranken und ihrer Angehörigen verbessern.



Die neue Systematik orientiert sich an der Frage, was ein Mensch (noch) kann. Dazu beurteilt ein Gutachter die Selbstständigkeit in sechs Bereichen:

- **Mobilität:** z. B. Treppensteigen, Positionswechsel im Bett
- **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:** z. B. Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche und zeitliche Orientierung
- **Verhalten/psychische Probleme:** z. B. selbstschädigendes Verhalten, Ängste, Abwehr pflegerischer Maßnahmen
- **Selbstversorgung:** z. B. Duschen und Baden, An- und Auskleiden, Zubereitung von Nahrung
- **Bewältigung krankheits- oder therapiebedingter Anforderungen:** z. B. Einnahme von Medikamenten, Sauerstoffgabe, Verbandswechsel und Arztbesuche
- **Alltagsleben und soziale Kontakte:** z. B. Tagesablauf, Anpassung an Veränderungen, Kontakte außerhalb des direkten Umfeldes.

Das Ergebnis wird gewichtet und in Punkte umgesetzt. Je höher die Punktzahl, umso höher der erreichte Pflegegrad und damit die Pflegeleistung.

Wer schon vor 2017 Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung bezogen hat, erhält automatisch einen Pflegegrad. Dabei gilt der Grundsatz: Niemand soll durch die Neuerung schlechter stehen als vorher. Für Menschen, die erst danach Pflegeleistungen beantragen, bringt die Neuregelung nicht in jedem Fall Verbesserungen.

Auch die neue Pflegeversicherung bietet nur eine Grundversorgung. Allein ein Platz im Pflegeheim schlägt bei vollstationärer Pflege durchschnittlich mit 3.500 Euro zu Buche. Und viele Pflegeeinrichtungen haben die Reform zum Anlass für Preiserhöhungen genommen. Zusätzliche private Vorsorge bleibt deshalb unverzichtbar. Ebenso wichtig ist es, rechtzeitig Vorkehrungen für den Fall der Fälle treffen. Dazu gehört die Vorsorgevollmacht ebenso wie eine Patientenverfügung. Wir zeigen Ihnen, wo sie weiterführende Informationen erhalten.

## Pflegeversicherung: Die wichtigsten Fakten im Überblick

### Träger:

Die jeweilige Krankenkasse oder das private Versicherungsunternehmen.

### Leistungen:

Pflegegeld, Pflegesachleistung, häusliche Pflege, teilstationäre Pflege, vollstationäre Pflege, Entlastungsbetrag, Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, Pflegehilfsmittel, Verbesserung des Wohnumfeldes, Wohngruppenzuschlag, Beratungseinsatz.

### Beitrag:

- Gesetzlich Versicherte: 2,55 % des beitragspflichtigen Einkommens. Arbeitgeber und Arbeitnehmer teilen sich den Aufwand. Wer keine Kinder hat und über 23 Jahre alt ist, zahlt zusätzlich 0,25 Prozentpunkte. Rentner tragen den vollen Beitrag allein, Beihilfeberechtigte nur die Hälfte.
- Privat Versicherte: Der Beitrag richtet sich nach Eintrittsalter und Gesundheitszustand bei Abschluss; das Einkommen spielt keine Rolle. Die meisten Versicherten zahlen maximal den Höchstbeitrag der gesetzlichen Krankenkasse. Der Arbeitgeber beteiligt sich im gleichen Umfang wie für gesetzlich Versicherte.

## ■ Achtung: Drohne im Anflug

**Drohnen sind im Aufwind. Das birgt u.a. auch versicherungstechnische Risiken.**

Schon mehr als 400.000 ferngesteuerte Flugobjekte gibt es in Deutschland, davon 300.000 privat genutzt. Die Zahl der gefährlichen Begegnungen steigt. So entging ein Airbus A 321 mit rund 110 Menschen an Bord nur knapp einem Crash – die Drohne hatte sich in 1.700 Metern Höhe bis auf zehn Meter genähert. Auch Autofahrer bleiben nicht verschont. Auf der A 99 stieß ein Pkw mit einem 1,2 kg schweren Fluggerät zusammen. Menschen wurden zum Glück nicht verletzt.

Vorfälle wie diese rufen die Politik auf den Plan. Jetzt hat das Bundeskabinett eine „Verordnung zur Regelung des Betriebes von unbemannten Fluggeräten“ auf den Weg gebracht. Danach sollen alle unbemannten Fluggeräte über 250 Gramm ein Kennzeichen erhalten, das den Besitzer ausweist. Wer eine Drohne mit zwei Kilo Gewicht oder mehr fliegen will, muss laut o. g. Verordnung zudem einen „Kenntnisnachweis“ erbringen.

Schon jetzt gibt es Einschränkungen, wo eine Drohne fliegen darf. In der Nähe von Flughäfen etwa ist dies ebenso verboten wie über Kraftwerken, Gefängnissen oder militärischem Gebiet. Der Verordnungsentwurf sieht nun weitere Beschränkungen vor.

Immer wichtig ist eine gute Haftpflichtversicherung. Insbesondere ältere Verträge bieten oft keine ausreichende Deckung.

Unsere Empfehlung:

Noch vor dem Kauf den Versicherungsschutz prüfen.



## ■ An Ihrer Seite: Der Ombudsmann

**Ärger mit dem Versicherer? Der Ombudsmann hilft.**

Versicherungsbedingungen sind oft kompliziert und schwer verständlich. Das ist kein Wunder, denn die meisten wurden in Juristendeutsch verfasst. Die Folge: Nicht immer wird auf den ersten Blick klar, was genau versichert ist und was nicht. Spätestens wenn ein Schaden eintritt, gehen die Einschätzungen von Versicherer und Kunde deshalb manchmal auseinander. Was tun?

Bei Streitigkeiten mit Versicherern gibt es für Verbraucher den Versicherungsombudsmann. Diese Schlichtungsstelle wurde 2001 von der Versicherungswirtschaft ins Leben gerufen. Sie ist für alle privaten Versicherungsverträge mit Aus-

nahme von Kranken- und Pflegeversicherungen zuständig. Der Ombudsmann ist unabhängig und nur an Recht und Gesetz gebunden. Bei Streitwerten bis 10.000 Euro entscheidet er allein. Liegt der Wert darüber, gibt er bis zur Grenze von 100.000 Euro eine Empfehlung ab. Darüber hinaus ist er nicht zuständig. Für Verbraucher entstehen keine Kosten.

Im Jahr 2015 gingen bei der Schlichtungsstelle über 20.000 Anfragen ein, darunter allerdings auch „Irrläufer“, die Banken betrafen. Unter dem Strich blieben gut 13.000 Beschwerden – im Vergleich mit über 200 Mio. Verträgen verschwindend wenig. Das Verfahren hat sich bewährt und gilt als Vorbild für weitere Schlichtungsstellen in Deutschland.

## Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gern!

### Impressum / Herausgeber

Wagner Finanzen & Versicherungen GmbH & Co. KG vertreten durch die persönlich haftende Gesellschafterin Wagner Finanzen & Versicherungen Verwaltungs GmbH, diese vertreten durch die geschäftsführenden Gesellschafter Reiner Wagner und Karin Wagner, HRB 28070, Sitz Zwickau, Amtsgericht Chemnitz, vertreten durch den Geschäftsführer: Karin Wagner, Reiner Wagner

Grundstraße 9, 08064 Zwickau  
Telefon: 0375-789 732  
Telefax: 0375-56 085 992 Mobil: 0173-37 30 898  
E-Mail: [info@versichert-sein.de](mailto:info@versichert-sein.de)  
Web: [www.versichert-sein.de](http://www.versichert-sein.de)  
Registriert beim Amtsgericht Chemnitz  
Handelsregisternummer: HRA 7660  
Steuernummer: 227/167/23201

### Statusbezogene Vermittlerangaben

Erlaubnis nach § 34d Abs. 1 GewO  
Registernummer: D-3AY2-05UBV-53  
Erlaubnis nach § 34f Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 GewO  
Registernummer: D-F-123-Y2QN-88  
Vermittlerregister:  
Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V., Breite Straße 29, 10178 Berlin, [www.vermittlerregister.info](http://www.vermittlerregister.info)

### Schlichtungsstellen:

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, [www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)  
Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung, Leipziger Straße 104, 10117 Berlin, [www.pkv-ombudsmann.de](http://www.pkv-ombudsmann.de)

### Konzept und Layout:

Wolters Kluwer Deutschland GmbH  
Luxemburger Str. 443, 50939 Köln  
V.i.S.d.P.: Yvonne Becker

### Text und Redaktion:

Sabine Brunotte, BrunotteKonzept  
[info@brunottekonzept.de](mailto:info@brunottekonzept.de)

Alle Rechte vorbehalten, Abdruck, Nachdruck, datentechnische Vervielfältigung und Wiedergabe (auch auszugsweise) oder Veränderung über den vertragsgemäßen Gebrauch hinaus bedürfen der schriftlichen Zustimmung der Redaktion. Die vorliegenden Informationen wurden sorgfältig recherchiert und geprüft. Für die Richtigkeit der Angaben sowie die Befolgung von Empfehlungen kann die Redaktion keine Haftung übernehmen.