

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Pia Zimmermann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Pascal Meiser, Cornelia Möhring, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Beitragsentwicklungen privater Pflegezusatzversicherungen

Die Soziale Pflegeversicherung ist bislang als Teilleistungsversicherung konzipiert. Sie gewährt pauschale Leistungen, deren Höhe abhängig ist vom Pflegegrad – aber unabhängig von den tatsächlich anfallenden Kosten. Das gilt für die Kosten im Pflegeheim, aber auch für die Pflege zu Hause. Um diese Lücken zu verringern oder zu schließen und damit eine Abhängigkeit von der Sozialhilfe zu verhindern, können private Pflegezusatzversicherungen abgeschlossen werden. Eine Möglichkeit hierbei ist der Abschluss einer Pflegetagegeldversicherung.

Die Stiftung Warentest rät hierbei: „Eine solche Versicherung hat nur Sinn, wenn jemand so wohlhabend ist, dass er die Beiträge auf Dauer zahlen kann. [...] Falls Sie kündigen müssen, verlieren Sie den Schutz und das gezahlte Geld.“ (Finanztest 5/2013, S. 71, ähnlich: Finanztest 11/2017, S. 81 sowie Finanztest 2/2020, S. 83).

Neben rein privaten bzw. gewinnorientierten Anbietern werden solche auch von der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft (UKV) angeboten (<https://www.ukv.de/content/>), deren Anteile jedoch vollständig von der Versicherungskammer Bayern gehalten werden, einer Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts (https://de.wikipedia.org/wiki/Versicherungskammer_Bayern).

Zusätzlich zu den nichtgeförderten werden seit 2013 geförderte Tarife angeboten. Die Förderung (auch als „Pflege-Bahr“ bekannt) besteht aus einem Zuschuss von 5 Euro im Monat, die jede Person erhält, die mindestens 10 Euro monatlich einzahlt. Die Ablehnung auf Grund gesundheitlicher Vorerkrankungen wie auch Leistungsausschlüsse oder Risikozuschläge sind dabei ausgeschlossen. Die Stiftung Warentest riet in der Vergangenheit ab, geförderte Versicherungen abzuschließen; sie reichten „bei weitem nicht, um den Geldbedarf im Pflegefall zu decken“ und „ihre Vertragsbedingungen [sind] oft schlechter als die von nichtgeförderten Tarifen“ (Finanztest 5/2013, S. 70; sehr ähnlich Finanztest 11/2017, S. 81).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Anbieter bieten nach Kenntnis der Bundesregierung seit wann Angebote an Pflegetagegeldversicherungen an?
2. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Pflegetagegeldverträge seit 2012 entwickelt

- a) nach Anzahl der abgeschlossenen Verträge pro Jahr (bitte Frauen und Männer getrennt ausweisen),
 - b) nach Anzahl der Vertragskündigungen pro Jahr (bitte Frauen und Männer getrennt ausweisen)?
3. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die durchschnittliche Vertragslaufzeit einer Pfllegetaggeldversicherung vor?
4. Welche monatlichen Beiträge mussten und müssen nach Kenntnis der Bundesregierung unter folgenden Nebenbedingungen ab Beginn für eine Pfllegetaggeldversicherung gezahlt werden:

Abschluss bei der UKV im Jahr 2013, Tarif „PfllegePremium Plus“

- a) für eine 45-jährige Person für ein monatliches Pfllegetaggeld in Höhe von 1 100 Euro,
- b) für eine 55-jährige Person für ein monatliches Pfllegetaggeld in Höhe von 1 100 Euro,
- c) für eine 45-jährige Person für ein monatliches Pfllegetaggeld in Höhe von 1 800 Euro,
- d) für eine 55-jährige Person für ein monatliches Pfllegetaggeld in Höhe von 1 800 Euro?

Wann gab es seit 2013 bis heute welche Beitragserhöhungen in diesem Tarif, und in welcher Höhe?

Wann haben bis heute ggf. Anpassungen bzw. Änderungen des Tarifs stattgefunden, und mit welchen Erhöhungen der monatlichen Beiträge waren diese ggf. bis heute verbunden (bitte in jedem Fall die entsprechenden Angebote der Versicherer an die Versicherten angeben, die bei Beitragsanpassungen durch die Versicherer unter den genannten Umständen unterbreitet wurden; ggf. die Spanne der möglichen Beitragserhöhungen mit angeben, die sich durch unterschiedliche Verteilungen der Absicherung auf die Pfllegrade ergeben können)?

5. Welche monatlichen Beiträge mussten und müssen nach Kenntnis der Bundesregierung unter folgenden Nebenbedingungen ab Beginn für eine Pfllegetaggeldversicherung gezahlt werden:

Abschluss bei der HanseMercur im Jahr 2013, Tarif „PA“ (s. Finanztest 5/2013, S. 74 bis 76)

- a) für eine 45-jährige Person für ein monatliches Pfllegetaggeld in Höhe von 1 100 Euro,
- b) für eine 55-jährige Person für ein monatliches Pfllegetaggeld in Höhe von 1 100 Euro,
- c) für eine 45-jährige Person für ein monatliches Pfllegetaggeld in Höhe von 1 800 Euro,
- d) für eine 55-jährige Person für ein monatliches Pfllegetaggeld in Höhe von 1 800 Euro?

Wann gab es seit 2013 bis heute welche Beitragserhöhungen in diesem Tarif, und in welcher Höhe?

Wann haben bis heute ggf. Anpassungen bzw. Änderungen des Tarifs stattgefunden, und mit welchen Erhöhungen der monatlichen Beiträge waren diese ggf. bis heute verbunden (bitte in jedem Fall die entsprechenden Angebote der Versicherer an die Versicherten angeben, die bei Beitragsanpassungen durch die Versicherer unter den genannten Umständen unterbreitet

wurden; ggf. die Spanne der möglichen Beitragserhöhungen mit angeben, die sich durch unterschiedliche Verteilungen der Absicherung auf die Pflegegrade ergeben können)?

6. Welche monatlichen Beiträge mussten und müssen nach Kenntnis der Bundesregierung unter folgenden Nebenbedingungen ab Beginn für eine Pflegegeldversicherung gezahlt werden:

Abschluss bei der Signal Iduna Gruppe im Jahr 2013, Tarif „Pflege Top“ (s. Finanztest 5/2013, S. 74–76)

- a) für eine 45-jährige Person für ein monatliches Pflegegeld in Höhe von 1 100 Euro,
- b) für eine 55-jährige Person für ein monatliches Pflegegeld in Höhe von 1 100 Euro,
- c) für eine 45-jährige Person für ein monatliches Pflegegeld in Höhe von 1 800 Euro,
- d) für eine 55-jährige Person für ein monatliches Pflegegeld in Höhe von 1 800 Euro?

Wann gab es seit 2013 bis heute welche Beitragserhöhungen in diesem Tarif, und in welcher Höhe?

Wann haben bis heute ggf. Anpassungen bzw. Änderungen des Tarifs stattgefunden, und mit welchen Erhöhungen der monatlichen Beiträge waren diese ggf. bis heute verbunden (bitte in jedem Fall die entsprechenden Angebote der Versicherer an die Versicherten angeben, die bei Beitragsanpassungen durch die Versicherer unter den genannten Umständen unterbreitet wurden; ggf. die Spanne der möglichen Beitragserhöhungen mit angeben, die sich durch unterschiedliche Verteilungen der Absicherung auf die Pflegegrade ergeben können)?

7. Welche monatlichen Beiträge mussten und müssen nach Kenntnis der Bundesregierung unter folgenden Nebenbedingungen ab Beginn für eine Pflegegeldversicherung gezahlt werden:

Abschluss bei der Halleschen im Jahr 2013, „Tarif Olga Extra“ (s. Finanztest 5/2013, S. 74–76)

- a) für eine 45-jährige Person für ein monatliches Pflegegeld in Höhe von 1 100 Euro,
- b) für eine 55-jährige Person für ein monatliches Pflegegeld in Höhe von 1 100 Euro,
- c) für eine 45-jährige Person für ein monatliches Pflegegeld in Höhe von 1 800 Euro,
- d) für eine 55-jährige Person für ein monatliches Pflegegeld in Höhe von 1 800 Euro?

Wann gab es seit 2013 bis heute welche Beitragserhöhungen in diesem Tarif, und in welcher Höhe?

Wann haben bis heute ggf. Anpassungen bzw. Änderungen des Tarifs stattgefunden, und mit welchen Erhöhungen der monatlichen Beiträge waren diese ggf. bis heute verbunden (bitte in jedem Fall die entsprechenden Angebote der Versicherer an die Versicherten angeben, die bei Beitragsanpassungen durch die Versicherer unter den genannten Umständen unterbreitet wurden; ggf. die Spanne der möglichen Beitragserhöhungen mit angeben, die sich durch unterschiedliche Verteilungen der Absicherung auf die Pflegegrade ergeben können)?

8. Welche Möglichkeiten haben Kundinnen und Kunden nach Kenntnis der Bundesregierung, wenn sie keine höheren Beiträge entrichten können?

Bei welchen Anbietern und in welchen Tarifen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung die Möglichkeit, statt steigender Beiträge die Leistungshöhe (Pflegetagegeld) im Leistungsfall zu vermindern?

Bei wie vielen Anbietern gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Ausstiegsmöglichkeiten, die nicht zu einem Verlust aller bisher eingezahlten Beiträge führen?

Welche Möglichkeiten zum Tarifwechsel gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung?

In welchen Tarifen kann nach Kenntnis der Bundesregierung die Dynamisierungen während der Versicherungszeit abgewählt oder von Beginn an deaktiviert werden?

9. Wie viele Verträge für Pflegetagegeldversicherungen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung bei der UKV in den letzten fünf Jahren gekündigt, und wie viele bei den anderen Anbietern für Pflegetagegeldversicherungen?

Plant die Bundesregierung, die Erhebung entsprechender Zahlen vorzunehmen, falls dazu aktuell (noch) keine Zahlen vorliegen (wenn nein, bitte begründen)?

10. Wie bewertet die Bundesregierung die Einschätzung der Zeitschrift „Finanztest“, der Abschluss einer Pflegetagegeldversicherung sei „eher nicht für Leute unter 40 Jahren“ geeignet, „auch wenn von Jahr zu Jahr das Risiko steigt, zu erkranken und keinen Vertrag mehr zu bekommen“, jedoch sei am Anfang der beruflichen Laufbahn schwer abzusehen, „was sie in den nächsten 30, 40 Jahren verdienen werden“, zudem seien andere Versicherungen „wichtiger, zum Beispiel eine Berufsunfähigkeitsversicherung“ (Finanztest 5/2013, S. 71)?

In welcher Hinsicht gibt sie anderslautende Empfehlungen, und wie begründet sie diese?

11. Welche Rückschlüsse zieht die Bundesregierung aus den in der Vorbemerkung der Fragesteller zitierten Empfehlungen der Zeitschrift Finanztest zu den staatlich geförderten Tarifen („Pflege-Bahr“)?

Welche weiteren seriösen bzw. wissenschaftlich fundierten Einschätzungen sind der Bundesregierung zu dieser Frage bekannt, und zu welchen Einschätzungen gelangen diese?

12. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der aufgrund einer Gesundheitsprüfung abgelehnten Anträge auf eine Pflegetagegeldversicherung an der Gesamtzahl der jeweils gestellten Anträge auf nichtgeförderte Versicherungen seit 2015 (bitte nach Jahren aufschlüsseln, bitte Frauen und Männer getrennt ausweisen)?

Berlin, den 1. September 2020

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion