

Praxisabgabe und Altersvorsorge

Reichen die Einkünfte für den wohlverdienten Ruhestand?

Wer 60 Jahre oder älter ist, für den wird es häufig schwierig, noch eine zusätzliche Altersvorsorge aufzubauen. Dieser Beitrag zeigt einige Optimierungsmöglichkeiten für den bestehenden Versicherungsschutz auf.

Einer der wichtigsten Kostenfaktoren im Alter ist – gerade für Privatversicherte – die Krankenversicherung. Der Gesetzgeber hat jedoch für langjährige PKV-Versicherte das Recht verbrieft, den Krankenversicherungstarif zu optimieren – und das ohne Verlust der Alterungsrückstellungen. Der Versicherer muss, sofern er entsprechende Tarife anbietet, dem Kunden die Möglichkeit einräumen, in günstigere Alternativtarife zu wechseln.

Einsparungen durch Tarifwechsel

Der Versicherer darf nur dann einen Beitragszuschlag oder Leistungseinschränkungen festsetzen, wenn der neue Tarif Mehrleistungen beinhaltet, also zum Beispiel die Unterbringung im Einbettzimmer oder höhere Zahnzusatzleistungen. Der Zuschlag oder die Leistungseinschränkung darf sich jedoch nur auf die Mehrleistung beziehen! Im Umkehrschluss stellen sich Versicherte gegenüber ihrem bisherigen Tarif nicht schlechter, sparen aber dennoch Geld.

Ein Beispiel aus der Praxis: Zahnarzt, Jahrgang 1947

Bisheriger Tarif: AH4/ZM1/SM6/PVN/ KMA mit 1.280 Euro SB nur ambulant Monatsbeitrag 409,17 €	Alternative: BM4-3 Komfort/PVN/ KMA mit 1.600 Euro SB in allen Bereichen Monatsbeitrag 210,98 €
--	---

Die monatliche Ersparnis liegt bei 198,19 Euro. Wesentliche Leistungsunterschiede: Der neue Tarif übernimmt nur die Kosten für die Unterbringung im Zweibettzimmer (statt Einbettzimmer) und begrenzt die Höchsterstattung auf den 3,5-fachen Satz der GOÄ beziehungsweise GOZ. Zudem ist eine etwas höhere Selbstbeteiligung zu zahlen. Nicht selten unterbreiten Versicherer allerdings nicht die bestmöglichen Angebote. Die Bayerische Landeszahnärztekammer bietet daher eine kostenfreie Beratung und Unterstützung an.

Pflegerisiko nicht vergessen!

Ein weiterer, wesentlicher Kostenfaktor im Alter ist eine mögliche Pflegebedürftigkeit. Rein statistisch betrachtet werden rund 50 Prozent der heute 30-jährigen Männer und fast 72 Prozent der Frauen pflegebedürftig. Laut aktuellem Pflegereport entstehen dadurch Kosten von bis zu 42.221 Euro bei Männern und 84.000 Euro bei Frauen. Die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung reichen bei Weitem nicht aus, um diese Kosten zu decken. Wer im Alter noch eine Pflegeversicherung abschließen möchte, steht häufig vor einer hohen Hürde: der Gesundheitsprüfung. Leider ist es eher die Ausnahme, dass ein 60-Jähriger gesundheitlich nicht vorbelastet ist. Daher werden diese Tarife schnell teurer oder durch Einschränkungen unattraktiv.

Optionen ohne Gesundheitsprüfung

Eine mögliche Alternative ist der sogenannte „Pflege-Bahr“-Tarif. Dieser sieht eine sehr begrenzte Gesundheitsprüfung vor, die – sofern nicht bereits Pflegebedürftigkeit vorliegt – kaum weitere Einschränkungen mit sich bringt. Deshalb ist dieser Tarif auch für chronisch Kranke attraktiv. Die Leistungen sind jedoch auf 600 Euro monatlich (Pflegestufe III) begrenzt. Weitere Optionen sind „Pflege-Konten“ oder „Pflege-Rententariife“. Hier zahlt man einen einmaligen Beitrag und sichert sich somit die Option auf eine Pflegerente ohne Gesundheitsprüfung. Die Angebote haben jedoch auch Nachteile, wie zum Beispiel eine lange Wartezeit oder Einschränkungen in der Kapitalrückgewähr.

Fazit: Wer vor der Praxisabgabe steht, sollte sich über die BLZK beraten lassen. Der Rat der BLZK-Kooperationspartner ist individuell, unabhängig und kostenfrei.

Dipl.-Volkswirt Stephan Grüner
Kaufmännischer Geschäftsführer der BLZK

Kontakt

Wer Interesse an einer Analyse hat, sendet bitte den Coupon auf Seite 53 an die Faxnummer 089 72480-272. Die Beratung erfolgt über D.I.E. ASSURIA Versicherungsmakler AG (bis Ende 2013 D.I.E. Assekuranz AG).