



Zahnzusatzpolicen

Tarife mit gewissen Extras

Gesetzliche und private Kassen kooperieren bei Zusatzversicherungen.

Welche Partner die besten Ergänzungspakete für Zahnersatzleistungen schnüren

METHODE

So wurde getestet

Für den Test der exklusiven Zahnzusatzpolicen für GKV-Versicherte wurden 36 private Krankenversicherungen angeschrieben und um Daten zu Zusatztarifen für Zahnersatzleistungen gebeten, die sie in Kooperation mit gesetzlichen Kassen anbieten. Für insgesamt 65 Tarife kamen Angaben zurück. In die Endauswertung kamen nur Tarife, die explizit für Zahnersatz leisten. Sind in Kooperation mit einer gesetzlichen Kasse mehrere solche Tarife im Angebot, kam nur der mit den besten Gesamtnoten in die Endauswertung.

Auswertung Leistung

Anhand von 19 Einzelmerkmalen wurden zunächst GKV-spezifische Sonderbedingungen bewertet. Unter anderem wurde

abgefragt, ob es für den Tarif einen Preisnachlass gibt gegenüber einem offenen, für alle Kunden zugänglichen Tarif, ob vereinfachte Gesundheitsfragen vor Vertragsabschluss gestellt werden, ob Kontrahierungszwang besteht (Tarif ist grundsätzlich für alle Kunden unabhängig von Alter, Geschlecht und Gesundheitszustand abschließbar) oder ob der Tarif auch bei einem Wechsel der Krankenkasse weitergeführt werden kann. Je nach für den Kunden vorteilhafter oder weniger vorteilhafter Ausprägung wurden entsprechend Punkte vergeben. Insgesamt konnten 21 Punkte erzielt werden.

Mittels 22 weiterer Merkmale wurden anschließend die allgemeinen Vertragsbedingungen bewertet. Abgefragt wurde unter anderem, wie hoch die Erstattungen für Zahnersatz ausfallen, ob es eine Leistungsstaffelung in den ersten Vertragsjahren gibt und ob auch für kieferorthopädische Behandlungen und professionelle Zahnreinigungen Geld fließt. Hier konnten im besten Fall 41 Punkte erzielt werden.

Volle Kostenübernahme bei Zahnersatz – schön wär's. Drei Viertel der GKV-Versicherten finden, dass sich die gesetzlichen Kassen um eine solche Leistung künftig unbedingt kümmern sollten, ermittelte Forsa in einer Umfrage für den Versicherer HanseMercur. Doch daraus wird so bald nichts. Zwar haben die Kassen ihre Satzungsleistungen in den vergangenen Jahren spürbar ausgebaut, im Zahnbereich aber bleibt es einstweilen dabei: Für Brücken, Kronen & Co. fließen nur Festzuschüsse. Sie decken, je nachdem, wie regelmäßig Vorsorgetermine beim Zahnarzt wahrgenommen wurden, 50 bis 65 Prozent der Kosten für einen Standardersatz (sogenannte Regelversorgung) ab. Alles darüber hinaus muss aus eigener Tasche gezahlt werden.

Wer das Risiko scheut, der kann sich mit einer Zahnzusatzversicherung höhere Kostenübernahmen sichern. GKV-Versicherte haben dabei vielfach zwei Optionen. Sie können sich frei am Markt einen Tarif auswählen, oder sie greifen zum Sondertarif ihrer Kasse. Zahlreiche gesetzliche Kassen bieten nämlich in Kooperation mit privaten Assekuranzen Produkte an, die ausschließlich den eigenen Kunden offeriert werden. Zusammen mit dem Deutschen Finanz-Service Institut hat FOCUS-MONEY die Tarife durchleuchtet und bewertet (s. Methode unten und Tabelle S. 68/69).

Der Abschluss eines Sondertarifs ist teils mit einer Reihe von Vorteilen verbunden. So gibt es vielfach gegenüber einem individuellen Abschluss einen Preisnachlass für Versicherte im Gruppenvertrag, den Kasse und private Versicherung ausgehandelt haben. Einzelne Kassen haben sogar Exklusivtarife im Angebot, die auf dem freien Markt gar nicht angeboten werden. Bei einigen Krankenkassen besteht auch die Möglichkeit, die Zusatzpolice über Gutscheine aus dem Bonusprogramm zu bezahlen. Durch Prämien etwa für die regelmäßige Teilnahme an Vorsorgeterminen oder für die Mitgliedschaft im Sportverein gibt es den erweiterten Zahnersatzschutz dann quasi gratis.

Verkürzte Prüfung. Ebenso ein Plus bei zahlreichen Offerten: vereinfachte Gesundheitsfragen. Wie auch bei privaten Krankenvollversicherungen müssen für Zusatzpolicen, die nur Teilbereiche abdecken, in der Regel vor Vertragsabschluss vom Versicherten Fragen zum Gesundheitsstatus

beantwortet werden. Auf deren Basis definiert die Versicherung dann Leistungsausschlüsse, oder sie erhebt Zuschläge – oder lehnt im schlechtesten Fall einen Vertrag gänzlich ab. Bei den Spezialtarifen ist dieser Kanon mitunter deutlich verkürzt zum Vorteil des Kunden. Einige Anbieter verzichten sogar gänzlich auf Gesundheitsfragen und gewähren in jedem Fall Versicherungsschutz, behalten sich jedoch mitunter Leistungsausschlüsse vor. Angenehm aus Kundensicht ist schließlich auch bei ausgewählten Anbietern die Tatsache, dass die Kasse im Leistungsfall nicht nur ihren Beitrag zum Zahnerstaz leistet, sondern auch die Erstattung aus dem Zusatzvertrag koordiniert. Der Versicherte hat also nur einen Ansprechpartner und muss sich nicht getrennt mit der gesetzlichen und der privaten Versicherung auseinandersetzen.

Der Haken bei den Sonderzahnzusatztarifen: Wer seine Krankenkasse verlässt, kann die Police in der Regel nur zu veränderten Konditionen, sprich einem erhöhten Preis, weiterführen. In Einzelfällen ist auch keine Vertragsfortsetzung möglich, was insbesondere bei Tarifen mit Alterungsrückstellungen wehtut, weil dann der Beitragsanteil für die Rückstellungen umsonst gezahlt worden wäre.

Im Test, in dem das Preis-Leistungs-Verhältnis der Tarife für verschiedene Altersklassen von Versicherten bewertet wurde, erhielten in der Kategorie mit Alterungsrückstellungen drei Produkte durchgehend die Note „sehr gut“: die Tarife „SBK Zahn extra“ der ARAG Krankenversicherung für Versicherte der SBK (Abschluss mit 70 Jahren hier nicht möglich), „Zahn70“ von Envisas für Versicherte der TK und „Mitglieder comfort“ der R+V Krankenversicherung für Versicherte der R+V BKK. Bei den Angeboten ohne Alterungsrückstellungen ist der Tarif „zahn**“ von Asano AG/DFV für Versicherte der Schwenninger Krankenkasse der einzige Tarif mit einem „sehr gut“ in allen Altersklassen. Eine volle Kostenübernahme gibt es allerdings auch mit diesen Ergänzungsprodukten für GKV-Versicherte nicht, wenn aufwendige Kronen oder Implantate eingesetzt werden. Allenfalls bei Regelversorgung ist ein Ersatz ohne eigene Zuzahlung drin. ■ ►

AXEL HARTMANN

Die Punktzahlen wurden anschließend addiert, wobei die GKV-spezifischen Bedingungen zu 40 Prozent und die allgemeinen Vertragsbedingungen zu 60 Prozent einfließen.

Auswertung Preis

Für die Bewertung der Beiträge wurden für jeden Tarif die monatlichen Prämien für 20-, 30-, 40-, 50-, 60- und 70-jährige Versicherte abgefragt. Für jede Altersklasse wurde anschließend ein Preis-Benchmarking erstellt. Der günstigste Tarif erhielt dabei einen Punkt, der teuerste 0,5 Punkte. Die übrigen wurden entsprechend ihres Abstands dazwischen einsortiert. War in einer Altersklasse kein Vertragsabschluss möglich, wurde kein Punkt vergeben.

Gesamtwertung

Für jeden Tarif wurde in jeder Altersklasse eine Gesamtpunktzahl ermittelt. Diese ergab sich aus der Multiplikation

der Punkte aus dem Leistungsbereich mit den entsprechenden Preis-Punkten.

Gemäß der erreichten Punkte wurden anschließend in jeder Altersklasse in einem Benchmarking-Verfahren Noten vergeben von „sehr gut“ bis „ungenügend“. Die Bestnote gab es dabei, wenn mindestens 85 Prozent der höchsten erreichten Punktzahl erzielt wurden, die schlechteste, wenn die Punktzahl bei weniger als 25 Prozent des Höchstwerts lag.

Vergleich der Angebote

Die Tarife sind bei der angewandten Methodik nur in den jeweiligen Altersklassen vergleichbar. Zudem müssen die Tarife mit und ohne Alterungsrückstellungen getrennt voneinander betrachtet werden. Letztere legen einen Teil der monatlichen Prämie an, um den Beitragsanstieg im Alter abzufedern.



Tarife mit Altersrückstellungen im Detail

Tarife ohne Altersrückstellungen im Detail

| Kasse | SBK | alle Betriebs- krankenkassen | Techniker Krankenkasse | Knappschaft | Deutsche BKK | R+V BKK | AOKen | AOK Rheinland- Hamburg | Die Schwenninger Krankenkasse | BKK Mobil Oil | Brandenburgische BKK | energie BKK | KKH | Vereinigte BKK | Deutsche BKK | alle Innungs- krankenkassen | |
|--|--|---|--|--|--|---|--|---|---|--|---|---|--|---|-------------------------------------|--|--------------|
| Anbieter Zusatzpolice | ARAG KV | Barmenia | Envivas | Hallesche KV | Münchener Verein | R+V KV | Bayerische Beamtenkr./ Union KV | vigo KV | asano AG / DFV | DFV | DFV | DFV | DFV | DFV | Münchener Verein | Signal KV/ Deutscher Ring KV | |
| Tarif | SBK Zahn extra | BKKZ | Zahn70 | HIT.Z | DENTAL CARE Premium Tarif 769 | Mitglieder comfort (M2U) | AOK- ZahnPREMIUM bzw.AOK- ZahnPREMIUM61 | vigo akzent ZahnErsatz(VZ- ZE) | zahn ** | Zahnersatz- Mobil Plus | Zahnersatz- Zusatz- versicherung | ProZahn- ersatz | KKH MeinPLUS Zahnersatz | Zahnersatz- Zusatz- versicherung | DENTAL ZE-Fest Tarifstufe 560 | ISIfairZAHN | |
| Ansprechpartner im Leistungsfall | PKV | PKV | PKV | PKV | PKV | Kasse | PKV | PKV | Kasse | k.A. | k.A. | k.A. | k.A. | k.A. | PKV | PKV | |
| Preisnachlass gegenüber offenem Tarif | je nach Tarif und Alter 1,5 % bis 6 % | ca. 10 % | exklusiv für TK-Versicherte | ca. 10 % | 72 Cent | je nach Tarif und Alter bis 29 % | je nach Alter | ca. 5 % | exklusiv für Schwenninger- Versicherte | ja | ja | ja | nein ¹⁾ | ja | ja (3 %) | ja (3 %) | |
| vereinfachte Gesundheitsfragen | nein | ja | nein | keine Gesundheits- fragen | nein | keine Gesundheits- fragen | ja | nein | keine Gesundheits- fragen | keine Gesundheits- fragen | keine Gesundheits- fragen | keine Gesundheits- fragen | keine Gesundheits- fragen | keine Gesund- heitsfragen | keine Gesundheits- fragen | keine Gesundheits- fragen | |
| Kontrahierungszwang | nein | nein | nein | ja | nein | nein | nein | nein | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | nein | |
| Antrag abgelehnt ab ... fehlenden Zähnen | 4 | 4 | 4 | k.B. | 6 | k.B. | 4 | — | k.B. | k.B. | k.B. | k.B. | k.B. | k.B. | k.B. | k.B. | |
| Verzicht auf Leistungsausschlüsse bei Vorerkrankungen | nein | nein | nein | nein | nein | — | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | ja | ja | |
| Verzicht auf Risikozuschläge bei Vorerkrankungen | nein | nein | nein | ja | nein | ja | nein | nein | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | |
| Verzicht auf ordentliches Kündigungsrecht | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | |
| Recht auf Weiterführung des Tarifs bei Kassenwechsel | ja, Weiterführung im Normaltarif | ja, in anderem Tarif zu höheren Beiträgen | ja, zu erhöhten Beiträgen | ja, in gleichartigem Tarif | ja, zu anderen Konditionen | ja, in anderem Tarif | ja, zu erhöhten Beiträgen | ja, zu erhöhten Beiträgen | nein | ja, zu erhöhten Beiträgen | ja, zu erhöhten Beiträgen | ja, zu erhöhten Beiträgen | ja, bei Wegfall kostenfreier Patienten-RSV | ja, zu erhöhten Beiträgen | ja, zu erhöhten Beiträgen | ja | |
| Höhe der Erstattung in Prozent vom Rechnungsbetrag | 50%, inkl. GKV- Vorleistungen max. 90 % | 30 % | 35%, inkl. GKV- Vorleistung max. 70 % | 30%, inkl. GKV-Vorleistung max. 80 % | 90 % bzw. 100 % abzgl. GKV- Vorleistung | 70% inkl. GKV-Vorl. mind. 100 % GKV-Zuschuss | 90 % inkl. GKV-Vorleistung | 30 %, inkl. GKV-Vorleistung max. 100 % | 100 % der GKV-Festzu- schüsse, inkl. GKV-Vorleistung max. 100 % | 100 % der GKV-Festzu- schüsse, inkl. GKV-Vorleist. max 100 % | 100 % der GKV-Festzu- schüsse, inkl. GKV-Vorleistung max. 100 % | 100 % der GKV-Festzu- schüsse, inkl. GKV-Vorleistung max. 100 % | 100 % der GKV-Fest- zuschüsse, inkl. GKV-Vorleistung max. 100 % | 100 % der GKV-Festzu- schüsse, inkl. GKV-Vorleistung max. 100 % | 100 % der GKV-Festzu- schüsse | 35 % der Beträge für Regel- versorgung | |
| Kostenübernahme für privatärztlichen Zahnersatz | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein | ja | |
| Kostenübernahme für professionelle Zahnreinigung | ja (50 %) | nein | ja (100 %, max. 100 EUR in zwei Jahren) | nein | nein | ja (100 % einmal pro Jahr) | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | |
| Kostenübernahme für Inlays | ja | ja | ja | nein | nein | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | |
| Kostenübernahme für Implantate | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | nein | |
| Leistung für Kieferorthopädie | ja | nein | nein | nein | nein | ja | ja ²⁾ | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | ja | |
| Leistung oberhalb der Regelhöchstsätze/ Höchstsätze der GoÄ/GoZ | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja | nein | ja | |
| Leistungsstaffel | ja, in den ersten zwei Jahren | nein | ja, in den ersten fünf Jahren | ja, in den ersten elf Jahren (danach max. 7800 EUR pro Jahr) | ja, in den ersten vier Jahren | ja, in den ersten vier Jahren | ja, in den ersten drei Jahren (danach max. 15000 EUR in vier Jahren) | ja, in den ersten drei Jahren (danach max. 3000 EUR pro Jahr) | ja, in den ersten vier Jahren | ja, in den ersten vier Jahren | ja, in den ersten vier Jahren | ja, in den ersten vier Jahren | ja, in den ersten vier Jahren | ja, in den ersten vier Jahren | ja, in den ersten vier Jahren | ja, in den ersten fünf Jahren (danach max. 1500 EUR pro Jahr) | |
| monatliche Prämie | 20-Jährige | 3,32 | 0,61 | 5,07 | 1,96 | 15,45 | 25,31 | 26,53 | 1,6 | 2,59 | 2,90 | 2,90 | 2,90 | 2,99 | 2,90 | 2,42 | 10,31 |
| | 30-Jährige | 12,83 | 7,85 | 16,07 | 5,46 | 20,67 | 28,15 | 32,57 | 12 | 6,29 | 9,69 | 9,70 | 9,69 | 9,99 | 9,69 | 7,27 | 10,31 |
| | 40-Jährige | 14,99 | 9,54 | 17,96 | 7,86 | 26,4 | 30,43 | 36,53 | 14,4 | 6,29 | 9,69 | 9,70 | 9,69 | 9,99 | 9,69 | 7,27 | 10,31 |
| | 50-Jährige | 16,68 | 10,77 | 19,32 | 7,42 | 32,2 | 32,22 | 40,63 | 16,6 | 8,99 | 9,69 | 9,70 | 9,69 | 9,99 | 9,69 | 7,27 | 10,31 |
| | 60-Jährige | 18,05 | 11,42 | 20,5 | 7,6 | 36,2 | 32,27 | 46,43 | 18 | 8,99 | 9,69 | 9,70 | 9,69 | 9,99 | 9,69 | 7,27 | 10,31 |
| | 70-Jährige | — | 11,56 | 20,86 | 7,86 | 37,34 | 30,07 | — | 18,3 | 10,99 | 12,60 | 12,60 | 12,60 | 12,99 | 12,60 | 9,60 | 10,31 |
| | 70-Jährige | — | 11,56 | 20,86 | 7,86 | 37,34 | 30,07 | — | 18,3 | 10,99 | 12,60 | 12,60 | 12,60 | 12,99 | 12,60 | 9,60 | 10,31 |
| Note | 20-Jährige | sehr gut | befriedigend | sehr gut | befriedigend | gut | sehr gut | sehr gut | befriedigend | sehr gut | sehr gut | sehr gut | sehr gut | sehr gut | sehr gut | gut | ausreichend |
| | 30-Jährige | sehr gut | befriedigend | sehr gut | befriedigend | gut | sehr gut | sehr gut | befriedigend | sehr gut | gut | gut | gut | gut | gut | befriedigend | befriedigend |
| | 40-Jährige | sehr gut | befriedigend | sehr gut | befriedigend | gut | sehr gut | sehr gut | befriedigend | sehr gut | gut | gut | gut | gut | gut | befriedigend | befriedigend |
| | 50-Jährige | sehr gut | befriedigend | sehr gut | befriedigend | befriedigend | sehr gut | sehr gut | ausreichend | sehr gut | sehr gut | sehr gut | gehr gut | sehr gut | sehr gut | gut | gut |
| | 60-Jährige | sehr gut | befriedigend | sehr gut | befriedigend | befriedigend | sehr gut | gut | ausreichend | sehr gut | sehr gut | sehr gut | gehr gut | sehr gut | sehr gut | gut | gut |
| | 70-Jährige | — | befriedigend | sehr gut | befriedigend | befriedigend | sehr gut | — | ausreichend | sehr gut | gut | gut | gut | gut | gut | gut | gut |

mit Altersrückstellungen ohne Altersrückstellungen

BKK = Betriebskrankenkasse, KV = Krankenversicherung, KK = Krankenkasse, k.B. = keine Beschränkung, GoÄ/GoZ = Gebührenordnung für Ärzte/Zahnärzte, RSV = Rechtsschutzversicherung;
¹⁾aber besondere Zusatzleistungen wie tägliches Kündigungsrecht, Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit und bei Arbeitsunfähigkeit, Schadenregulierung innerhalb von 48 Stunden, kostenfreie MeinPLUS-Patienten-Rechtsschutzversicherung; ²⁾bei Behandlungsbeginn vor Vollendung des 19. Lebensjahrs; Tabelle zeigt nur Tarife mit Bewertung „ausreichend“ oder besser

Quelle: DFS, Angaben der Versicherungen; Stand: Juli 2013