

money**service**



STRAHLENDES LÄCHELN:

Regelmäßiges Zähneputzen ist das A und O zum Erhalt eines gesunden Gebisses

ZAHNGESUNDHEIT

Blendende Beißerchen

Ob Inlays oder Implantate: **Füllungen** und **Zahnersatz** aus hochwertigen Materialien sind **teuer**. Finanzielle Unterstützung leisten **private Zahn-zusatzpolicen**. Welche Tarife top sind

von THOMAS SCHICKLING

Wer über lange Strecken nur wenig schläft, nimmt nicht nur Konzentrationsschwächen und ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Stoffwechselstörungen in Kauf. Auch das Immunsystem unseres Körpers reagiert sehr empfindlich auf chronischen Schlafmangel.

Was entzündliche Veränderungen im Zahnhalteapparat verstärken kann. Kausal ist dafür allerdings nicht etwa eine veränderte bakterielle Besiedlung des Zahnfleisches, sondern – erstaunlich – ein neuronaler Mechanismus. Wissenschaftler des Massachusetts General Hospital und der Harvard Medical School konnten in einer neuen Studie zeigen, dass Nervenzellen im Ganglion des sogenannten Nervus trigeminus hierbei eine Schlüsselrolle spielen. Genauer gesagt, speziell jene, die den sogenannten Rezeptor TRPV1 tragen.

Die Neuronen des Zahnfleisches sind mit den TRPV1-Neuronen des Trigeminnusnervs verbunden. Diese sind für die Schmerz- und Temperaturempfindung im Gesicht zuständig und werden durch Schlafmangel besonders erregbar, erklären die Wissenschaftler. Wenn die TRPV1-Nerven gereizt werden, schütten sie ein Neuropeptid namens Substanz P aus. Das ist ein Botenstoff, der Blutgefäße erweitert und durchlässiger macht. Dieser Effekt wiederum hat direkte Auswirkungen auf Parodontitis. Denn über geweitete Blutgefäße können mehr Immunzellen ins Zahnfleischgewebe eindringen, dort zu heftigen Entzündungen führen und bestehende mitunter evident verschlimmern.

Jeder Zweite heute betroffen. Was deutlich macht: Die Parodontitis ist eine äußerst komplexe Entzündungserkrankung des Menschen, an welcher heute jeder zweite Erwachsene leidet. Bei einer unbehandelten, schweren Parodontitis entstehen Mediziner zu Folge unter anderem Veränderungen der Arterien, die das Risiko für koronare Herzerkrankungen und Herzinfarkt erhöhen. Eine aktuelle Studie der Hiroshima University legt nahe, dass das Parodontalbakterium *Porphyromonas gingivalis* über den Blutkreislauf ins Herz gelangt und dort strukturelle Veränderungen auslösen kann, die das Risiko für ein Vorhofflimmern erhöhen.

Parodontitis erfasst zudem nach und nach alle Teile des Zahnhalteapparats. Das Zahnfleisch löst sich vom Zahn und bildet Taschen, die wiederum Nistplatz für Bakterien sind. Die Taschen werden tiefer, das Zahnfleisch geht zurück, weiterer Gewebe- und schließlich auch Knochenabbau folgen. Der Zahn verliert seinen Halt und wird locker.

Mit einer antiinfektiösen oder chirurgischen Parodontitisbehandlung – die Kosten dafür tragen die Kassen – können lockere Zähne zwar meist wieder fest im Kiefer positioniert werden. Ist die Entzündung allerdings zu weit fortgeschritten, kann dies mitunter zum Ausfall des Zahns führen.

Enorme Kosten aufgelaufen. Im vergangenen Jahr hat die gesetzliche Krankenversicherung zwar für die zahnärztliche Versorgung ihrer Versicherten inklusive Zahnersatz insgesamt sage und schreibe rund 18,2 Milliarden Euro in die Hand genommen – gegenüber 2023 ein Plus von 5,6 Prozent.

Die Kassen zahlen ihrer Klientel im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung aber nur einen sogenannten befundbezogenen Festzuschuss (s. Kasten rechts). Dieser er- ►

Zahnversorgung: was die GKV zahlt

■ Beim Zahnersatz zahlen die gesetzlichen Kassen einen befundbezogenen Festzuschuss. Dieser deckt aktuell 60 Prozent der statistisch durchschnittlichen Kosten für eine Standardversorgung ab, die sogenannte Regelversorgung. Gemeint ist damit jener Zahnersatz, welcher aus zahnmedizinischer Sicht unbedingt erforderlich und ausreichend ist. Darüber hinausgehende Kosten der Zahnbehandlung müssen gesetzlich Versicherte allerdings selbst schultern. Tipp: Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen beim Zahnarzt erhöhen den Festzuschuss. Wer sein Bonusheft fünf Jahre in Folge lückenlos führt, erhält als Gegenleistung einen Festzuschuss von 70 Prozent. Sind sogar zehn Jahre ohne Unterbrechung im Heft dokumentiert, erhöht dies den Zuschuss immerhin auf 75 Prozent.

■ Eine zuzahlungsfreie Versorgung kann unter Umständen auch dann möglich sein, wenn ein besonders günstiges Zahntechniklabor gewählt wird und die Gesamtkosten unter dem Festzuschuss liegen. Kein Geld von der Kasse gibt es nach wie vor für rein kosmetische Maßnahmen.

■ Vor einer Zahnersatzbehandlung erstellt der behandelnde Zahnarzt zunächst einen sogenannten Heil- und Kostenplan. Diesen muss der Patient bei seiner Krankenkasse einreichen. Er bekommt dann Rückmeldung, welchen Anteil die Kasse in Form von Festzuschüssen zahlt und was an Eigenbeteiligung übrig bleibt, die dann aus eigener Tasche zu tragen ist oder – falls vorhanden – von einer privaten Zahnzusatzversicherung übernommen wird. Nach der Behandlung rechnet der Zahnarzt in der Regel den Festzuschuss über die Kassenzahnärztliche Vereinigung mit der gesetzlichen Kasse ab und stellt für den Rest eine Eigenanteilsrechnung an den Patienten.

■ Seit 1. Januar 2025 darf Amalgam in der Europäischen Union nicht mehr im Rahmen der zahnärztlichen Versorgung verwendet werden. Darum haben Kassenpatienten seither Anspruch auf mehrkostenfreie hochwertige, amalgamfreie Zahnfüllungen, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig sind.

■ Einige Kassen beteiligen sich freiwillig an den Kosten für die professionelle Zahnreinigung. Mitunter dürfen dafür aber nur bestimmte Zahnärzte aufgesucht werden.

■ Für kieferorthopädische Behandlungen bei Jugendlichen (etwa Zahnspangen) übernimmt die Kasse die Kosten, wenn die Behandlung bis zum vollendeten 18. Lebensjahr begonnen wurde und die Kiefer- oder Zahnfehlstellung das Kauen, Sprechen oder Atmen erheblich beeinträchtigt respektive zu beeinträchtigen droht. Dies stellt ein Kieferorthopäde anhand des sogenannten KIG-Systems (Kieferorthopädische Indikationsgruppen) fest. Ab KIG 3 tragen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten wie folgt: Beim ersten Kind erstatten sie 80 Prozent, beim zweiten und jedem weiteren Kind 90 Prozent der Kosten sofort. Die übrigen 20 respektive zehn Prozent rechnet der Kieferorthopäde direkt mit den Eltern ab. Ist die Behandlung erfolgreich abgeschlossen, erhalten die Versicherten den Eigenanteil von ihrer Kasse zurück.

Tarife mit Exklusiv-Schutz

Unternehmen	Tarifname	Erstattung Zahnersatz/ Zahnbehandlung	Kostenübernahme PZR	Bleaching
Allianz	MeinZahnschutz 100 (ZS100AR)	100 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	150 EUR, alle 24 Monate
Allianz	MeinZahnschutz 100 (ZS100)	100 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	150 EUR, alle 24 Monate
Barmenia	Mehr Zahn 100 + Mehr Zahnvorsorge Bonus D	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 24 Monate
DA Direkt	DA Direkt Zahnschutz Premium Plus	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
DFV Dt. Familienversicherung	DFV-ZahnSchutz Exklusiv	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 36 Monate
NÜRNBERGER	Z100	100 % / 100 %	Keine Kostenbegrenzung, 1-mal pro Jahr	–
SDK	Zahn 100 (ZP1)	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
SIGNAL IDUNA	ZahnEXKLUSIV	100 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	300 EUR, alle 24 Monate
Advigon	Dental Luxus (AZL)	100 % / 100 %	90 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Continental	CEZE	100 % / 100 %	250 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	250 EUR, alle 12 Monate
Debeka	EZ70plus + EZ-Comfort	100 % / 100 %	Keine Kostenbegrenzung, 2-mal pro Jahr	–
DKV	Z100 + PLS	100 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	250 EUR, alle 24 Monate
Envivas	DentFlex.100	100 % / 100 %	150 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
ERGO	Kombination der Tarife DS75+DS90+DS100+DVB+DVE	100 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	250 EUR, alle 24 Monate
EUROPA	E-ZP + E-ZB	100 % / 100 %	250 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	250 EUR, alle 12 Monate
Gothaer	MediZ Duo 100	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 12 Monate
LVM	ZahnPremium	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Münchener Verein	ZahnGesund 100 (579)	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	200 EUR, alle 24 Monate
SIGNAL IDUNA	ZahnEXKLUSIVpur	100 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	300 EUR, alle 24 Monate
WGV	Zahnzusatzversicherung PLUS-Tarif	100 % / 100 %	100 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Württembergische	ZahnSchutz Premium (ZZ100+ZZBPlus)	100 % / 100 %	150 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
HanseMerkur	EZL	100 % / 100 %	130 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Ottanova	ottonova Zahn 100+	100 % / 100 %	100 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–

Tarife mit Premium-Schutz

Unternehmen	Tarifname	Erstattung Zahnersatz/ Zahnbehandlung	Kostenübernahme PZR	Bleaching
Allianz	MeinZahnschutz 90 (ZS90AR)	90 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	150 EUR, alle 24 Monate
Allianz	MeinZahnschutz 90 (ZS90)	90 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	150 EUR, alle 24 Monate
Barmenia	Mehr Zahn 90 + Mehr Zahnvorsorge Bonus D	90 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 24 Monate
DA Direkt	DA Direkt Zahnschutz Premium	90 % / 90 %	180 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
DKV	Z90 + PLS	90 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	250 EUR, alle 24 Monate
Gothaer	MediZ Duo 90	90 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 12 Monate
ARAG	Dent100	90 % / 100 %	100 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	300 EUR, alle 24 Monate
ERGO	Kombination der Tarife DS75+DS90+DVB+DVE	90 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	250 EUR, alle 24 Monate
Generali Deutschland	PlanZ1	90 % / 90 %	100 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Hallesche	dentZE.100, dentZB.100	90 % / 100 %	160 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
INTER	INTER QualiMed Z Z90Plus	90 % / 100 %	150 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
LKH	ZahnUpgrade90+(L) (ZU90+(L))	90 % / 90 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 12 Monate
Münchener Verein	DZV Premiumschutz (571, 572, 573, 574)	90 % / 100 %	170 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
NÜRNBERGER	Z90	90 % / 90 %	Keine Kostenbegrenzung, 1-mal pro Jahr	–
R+V	Zahn premium (Z1U), ZahnVorsorge (ZV)	90 % / 100 %	Keine Kostenbegrenzung, 1-mal pro Jahr	–
SDK	Zahn 90 (ZP9)	90 % / 90 %	150 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Württembergische	ZahnSchutz Komfort (ZZ90+ZZB)	90 % / 100 %	80 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
AXA	DENT Premium-U	85 % / 100 %	120 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
HanseMerkur	EZ+EZT+EZP3	90 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 24 Monate
HanseMerkur	EZK	90 % / 100 %	130 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Ottanova	ottonova Zahn 85L	85 % / 100 %	140 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
Ottanova	ottonova Zahn 90+	90 % / 100 %	110 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–



Hypnose oder Akupunktur/Lachgas-Sedierung	AVB-Punktzahl	AVB-Bewertung	monatlicher Beitrag für 25-Jährige	monatlicher Beitrag für 35-Jährige	monatlicher Beitrag für 45-Jährige	monatlicher Beitrag für 55-Jährige	Finanzstärke-Note	Gesamtbewertung
ja / ja	47,50	Hervorragend	42,38 €	50,82 €	58,08 €	63,43 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	47,00	Hervorragend	18,77 €	29,88 €	41,73 €	56,93 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	48,25	Hervorragend	23,60 €	36,60 €	47,80 €	64,50 €	1,25	Hervorragend
ja / ja	50,25	Hervorragend	18,90 €	32,90 €	44,90 €	60,90 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	48,50	Hervorragend	26,50 €	34,50 €	41,00 €	54,00 €	2,00	Hervorragend
– / –	48,00	Hervorragend	23,50 €	33,00 €	42,50 €	58,50 €	2,00	Hervorragend
ja / ja	46,00	Hervorragend	14,57 €	29,28 €	39,90 €	52,02 €	2,00	Hervorragend
ja / ja	46,75	Hervorragend	42,55 €	49,36 €	55,73 €	61,16 €	1,25	Hervorragend
ja / ja	42,75	Sehr Gut	9,20 €	27,90 €	36,90 €	43,90 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	40,75	Sehr Gut	31,72 €	37,01 €	41,31 €	44,82 €	1,25	Sehr Gut
– / ja	40,50	Sehr Gut	35,80 €	44,13 €	51,35 €	57,44 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	45,50	Hervorragend	28,10 €	43,62 €	62,78 €	90,64 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	45,25	Hervorragend	16,70 €	30,24 €	43,41 €	62,46 €	1,75	Sehr Gut
ja / ja	46,50	Hervorragend	24,30 €	40,30 €	51,50 €	66,70 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	42,25	Sehr Gut	19,15 €	27,65 €	36,95 €	47,15 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	45,25	Hervorragend	29,20 €	29,20 €	37,80 €	51,95 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	42,50	Sehr Gut	26,00 €	26,00 €	41,15 €	55,33 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	45,25	Hervorragend	16,60 €	31,80 €	37,90 €	54,40 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	46,50	Hervorragend	42,55 €	49,36 €	55,73 €	61,16 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	45,75	Hervorragend	21,50 €	28,60 €	38,60 €	52,90 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	45,50	Hervorragend	22,25 €	31,23 €	41,64 €	53,72 €	1,25	Sehr Gut
– / –	31,75	Gut	30,85 €	30,85 €	41,31 €	58,96 €	1,25	Gut
ja / ja	39,25	Gut	20,62 €	34,59 €	48,91 €	66,77 €	Keine Angaben	Gut

Quelle: DFSI; Stand: August 2025; AVB = Allgemeine Versicherungsbedingungen; PZR = Professionelle Zahnreinigung; Tarife mit Altersrückstellung

Hypnose oder Akupunktur/Lachgas-Sedierung	AVB-Punktzahl	AVB-Bewertung	monatlicher Beitrag für 25-Jährige	monatlicher Beitrag für 35-Jährige	monatlicher Beitrag für 45-Jährige	monatlicher Beitrag für 55-Jährige	Finanzstärke-Note	Gesamtbewertung
ja / ja	44,89	Hervorragend	30,47 €	35,67 €	40,16 €	43,62 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	44,41	Hervorragend	15,89 €	23,58 €	31,56 €	41,89 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	45,84	Hervorragend	21,20 €	30,90 €	39,20 €	51,60 €	1,25	Hervorragend
ja / ja	45,23	Hervorragend	16,90 €	27,90 €	38,90 €	52,90 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	43,23	Hervorragend	21,07 €	29,94 €	40,23 €	54,23 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	42,99	Hervorragend	21,45 €	21,45 €	31,50 €	38,50 €	2,00	Hervorragend
ja / ja	41,33	Hervorragend	37,36 €	37,36 €	53,44 €	69,13 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	44,65	Hervorragend	22,30 €	34,40 €	42,70 €	53,30 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	38,25	Sehr Gut	27,16 €	31,25 €	34,73 €	37,08 €	1,75	Sehr Gut
ja / ja	39,90	Sehr Gut	17,10 €	22,50 €	32,50 €	39,50 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	43,23	Hervorragend	19,70 €	33,10 €	40,23 €	51,89 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	39,83	Sehr Gut	13,00 €	13,00 €	20,50 €	30,00 €	2,25	Sehr Gut
ja / ja	43,94	Hervorragend	26,32 €	34,52 €	42,12 €	56,52 €	2,00	Sehr Gut
– / –	43,20	Hervorragend	19,50 €	28,00 €	35,50 €	49,00 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	45,13	Hervorragend	52,57 €	61,90 €	70,89 €	76,51 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	41,18	Sehr Gut	12,41 €	24,89 €	33,88 €	44,13 €	2,00	Sehr Gut
– / –	39,19	Sehr Gut	15,34 €	21,45 €	28,53 €	36,74 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	35,15	Gut	28,35 €	28,35 €	35,99 €	47,12 €	1,00	Gut
ja / ja	34,91	Gut	41,50 €	43,22 €	44,63 €	45,70 €	1,25	Gut
– / –	30,16	Gut	21,81 €	21,81 €	29,37 €	40,97 €	1,25	Gut
– / –	34,23	Gut	23,60 €	28,43 €	31,73 €	34,19 €	Keine Angaben	Gut
– / –	33,96	Gut	14,38 €	22,27 €	30,25 €	39,30 €	Keine Angaben	Gut

Quelle: DFSI; Stand: August 2025; AVB = Allgemeine Versicherungsbedingungen; PZR = Professionelle Zahnreinigung; Tarife mit Altersrückstellung



möglichst zwar, dass die Patienten bei vergleichbarer Befundsituation – etwa einer bestimmten Anzahl fehlender Zähne – unabhängig vom präferierten Zahnersatz den gleichen Zuschuss von der Kasse einstreichen. Doch selbst wenn der Patient sich für die günstige Regelversorgung entscheidet, reichen die befundbezogenen Zuschüsse oft nicht aus, um keine Eigenanteile an der Zahnbehandlung tragen zu müssen.

Über 50 Befunde listet die aktuelle Tabelle der Festzuschuss-Richtlinie auf, welche die Krankenkassen zahlen. Die Höhe des vom gesetzlich versicherten Zahnpatienten getragenen Eigenanteils hängt dabei von der individuell gewählten Versorgung ab. Beispiel: Dem Patienten fehlt ein Eckzahn im Oberkiefer. Wählt er die Regelversorgung, schließt der Zahnarzt die Lücke mit einer festsitzenden Brücke. Sie wird auf den Zähnen verankert, die an die Lücke angrenzen. Die Brücke ist aus einem Metallkern, der in der „Lächelzone“ auf der von außen sichtbaren Seite zahnfarben verblendet wird.

Die Gesamtkosten dieser Regelversorgung belaufen sich hierbei auf 1268,91 Euro, rechnet die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung vor. Davon trägt die Krankenkasse – ohne Berücksichtigung eines Zuschusses über ein lückenlos geführtes Bonusheft (s. Kasten S. 75) – einen Festzuschuss von 60 Prozent, das macht unterm Strich 761,33 Euro. Die restlichen 507,58 Euro gehen leider voll zulasten des Patienten.

TUT GAR NICHT WEH: Erwachsene sollten zweimal pro Jahr ihre Zähne beim Zahnarzt kontrollieren lassen

Immense Kosten, welche die gesetzlichen Krankenkassen für ihre Versicherten nur im Rahmen der – zuvor erwähnt – viel zu geringen befundbezogenen Festzuschüsse finanziell unterstützen. Doch bei Härtefällen gibt es Ausnahmen!

Bei schweren Erkrankungen (etwa nach einer Tumoreoperation oder einem Unfall), bei denen eine zahnmedizinische Versorgung ohne Implantate nicht möglich ist, muss die Kasse die Kosten für die implantologischen Leistungen übernehmen. In diesen Ausnahmefällen kommt sie auch für die Aufwendungen des Zahnersatzes auf den Implantaten auf.

Finanzieller Lückenfüller. Eine finanzielle „Brücke“ schlägt hier eine private Zahnzusatzpolice. Sie hilft, die Lücke zwischen befundbezogenem Festzuschuss und absoluten Kosten für zahnmedizinische Leistungen zu verkleinern.

Tarife mit Komfort-Schutz

Unternehmen	Tarifname	Erstattung Zahnersatz/ Zahnbehandlung	Kostenübernahme PZR	Bleaching
Allianz	MeinZahnschutz 75 (ZS75AR)	75 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	150 EUR, alle 24 Monate
Allianz	MeinZahnschutz 75 (ZS75)	75 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	150 EUR, alle 24 Monate
Barmenia	Mehr Zahn 80 + Mehr Zahnvorsorge Bonus D	80 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 24 Monate
Advigon	Dental Premium (AZE4 + AZB3)	80 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
DA Direkt	DA Direkt Zahnschutz Komfort	75 % / 75 %	150 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
DKV	Z80 + PLS	80 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	250 EUR, alle 24 Monate
ERGO	Kombination der Tarife DS75+DVB+DVE	75 % / 100 %	Unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	250 EUR, alle 24 Monate
EUROPA	E-ZI + E-ZB	80 % / 100 %	250 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	250 EUR, alle 12 Monate
Gothaer	MediZ Duo 80	80 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 12 Monate
Hallesche	dentZE.90, dentZB.100	80 % / 100 %	160 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
INTER	INTER QualiMed Z Z80 mit ZPro	80 % / 100 %	176,32 EUR, alle 12 Monate / 1-mal pro Jahr	–
R+V	Zahn comfort (Z2U), ZahnVorsorge (ZV)	70 % / 100 %	Keine Kostenbegrenzung, 1-mal pro Jahr	–
Württembergische	ZahnSchutz Kompakt (ZZ75+ZZB)	75 % / 100 %	80 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
ARAG	Dent90	80 % / 100 %	80 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
AXA	DENT Komfort-U	75 % / 75 %	100 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Continentale	CEZP-U	80 % / 100 %	80 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Debeka	EZ70plus	70 % / 70 %	Keine Kostenbegrenzung, 2-mal pro Jahr	–
DFV Dt. Familienversicherung	DFV-ZahnSchutz Premium	80 % / 80 %	160 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	160 EUR, alle 36 Monate
Generali Deutschland	PlanZ2	80 % / 80 %	50 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
LKH	ZahnUpgrade70+(L) (ZU70+(L))	70 % / 70 %	150 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	150 EUR, alle 12 Monate
LVM	Dental-Plus	70 % / 100 %	150 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
LVM	ZahnKomfort	80 % / 80 %	100 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
NÜRNBERGER	Z80	80 % / 80 %	Keine Kostenbegrenzung, 1-mal pro Jahr	–
Ottanova	ottonova Zahn 75+	75 % / 100 %	80 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
SDK	Zahn 70 (ZP7)	70 % / 70 %	100 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
SIGNAL IDUNA	ZahnPLUS	70 % / 70 %	105 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
SIGNAL IDUNA	ZahnPLUSpur	70 % / 70 %	105 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
WGV	Zahnzusatzversicherung OPTIMAL-Tarif	80 % / 100 %	100 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–

Das Leistungsspektrum der Policen reicht dabei von hohen Zuschüssen zu teuren Keramikimplantaten über eine professionelle Zahnreinigung bis hin zu alternativmedizinischen Leistungen wie Akupunktur und Hypnose bei Zahn-OPs.

Zahnzusatzpolicen der Renner. Dem Verband der Privaten Krankenversicherer zufolge verfügen derzeit rund 19 Millionen Bürgerinnen und Bürger zwischen Flensburg und Garmisch über eine private Zahnzusatzpolice. Damit gehört diese Policengattung zu den am meisten nachgefragten privaten Zusatzversicherungen – Tendenz weiter steigend.

Und was darf das Ganze kosten? Im Schnitt immerhin 16 Euro Prämie pro Monat wären heute hierzulande Menschen im Alter zwischen 18 und 40 Jahren unter bestimmten Voraussetzungen bereit, für eine Zahnzusatzpolice hinzublättern, attestiert eine Studie der Gothaer Versicherungen.

Nur, welche Zahnpolice am Markt haben mit einem gesunden Amalgam aus Top-Leistungen, verbraucherfreundlichen Tarifbedingungen und vernünftigen Prämien auch wirklich Biss? Antworten darauf gibt der Test von FOCUS MONEY und dem Deutschen Finanz-Service Institut (DFSİ).

Auf den Zahn gefühlt haben die Fachleute dabei insgesamt 120 Zahntarifen und -tarifkombis in drei Leistungskategorien – sowohl mit als auch ohne Altersrückstellung – für Kunden im Alter von 25, 35, 45 und 55 Jahren (s. Methode S. 80).

Und wie sieht der „Befund“ des Kölner Instituts aus? Aus Verbrauchersicht durchaus erfreulich: Mit einem Top-Preis-Leistungs-Verhältnis exponierten sich in den in den drei analysierten Kategorien „Komfort-Schutz“, „Premium-Schutz“ und „Exklusiv-Schutz“ insgesamt 17 Policen mit der Gesamtnote „Hervorragend“ (s. Tabellen S. 76 bis 79).

Nur vordergründig günstig. Testsieger bei den nach „Art der Schadenversicherung“ kalkulierten Zahnpolice wurden insgesamt 13 Tarife. Derart berechnete Policen haben allerdings ein großes Manko. Warum? „Die Assekuranz bildet bei diesen Tarifen leider keinerlei Altersrückstellung für den Kunden, was dazu führt, dass die Prämie zulasten des Versicherten mit zunehmendem Lebensalter peu à peu steigt“, warnt Sebastian Ewy, Studienleiter beim DFSİ.

Hingegen mit Altersrückstellung konzipiert waren in der DFSİ-Analyse immerhin vier Tarife mit der Note „Hervorragend“. Gut zu wissen: Bei den nach „Art der Lebensversicherung“ kalkulierten Tarifen werden keine altersbedingten Beitragsanpassungen vorgenommen. „Zu diesem Zweck zweigt die Assekuranz einen Teil des Beitrags ab und legt diesen an, um damit Preissteigerungen mit zunehmendem Alter der Versicherten abzufedern“, sagt Fachmann ►



Hypnose oder Akupunktur/Lachgas-Sedierung	AVB-Punktzahl	AVB-Bewertung	monatlicher Beitrag für 25-Jährige	monatlicher Beitrag für 35-Jährige	monatlicher Beitrag für 45-Jährige	monatlicher Beitrag für 55-Jährige	Finanzstärke-Note	Gesamtbewertung
ja / ja	41,13	Hervorragend	21,11 €	23,96 €	26,41 €	28,48 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	40,69	Hervorragend	12,94 €	17,39 €	21,55 €	27,10 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	43,20	Hervorragend	18,70 €	24,70 €	30,00 €	38,00 €	1,25	Hervorragend
ja / ja	39,15	Hervorragend	29,98 €	35,81 €	41,37 €	50,77 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	36,75	Sehr Gut	10,90 €	18,90 €	24,90 €	33,90 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	40,73	Hervorragend	18,39 €	24,65 €	31,37 €	40,06 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	39,81	Hervorragend	20,80 €	30,10 €	36,10 €	43,70 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	37,80	Sehr Gut	18,30 €	25,10 €	32,55 €	40,65 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	40,50	Hervorragend	19,50 €	19,50 €	24,80 €	31,90 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	37,58	Sehr Gut	12,10 €	15,50 €	22,50 €	27,50 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	41,85	Hervorragend	20,34 €	20,34 €	29,98 €	29,98 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	40,16	Hervorragend	25,28 €	29,72 €	33,93 €	37,46 €	1,25	Sehr Gut
- / -	35,66	Sehr Gut	10,75 €	13,73 €	17,56 €	22,85 €	1,25	Sehr Gut
- / -	34,20	Gut	18,43 €	25,99 €	31,37 €	39,79 €	1,25	Gut
ja / ja	28,88	Gut	11,73 €	11,73 €	16,10 €	21,76 €	1,00	Gut
- / -	29,25	Gut	22,60 €	26,14 €	29,24 €	31,87 €	1,25	Gut
- / -	25,55	Gut	27,56 €	34,12 €	39,86 €	44,87 €	1,00	Gut
ja / ja	38,20	Sehr Gut	21,00 €	27,50 €	33,00 €	43,50 €	2,00	Gut
ja / ja	33,40	Sehr Gut	17,30 €	19,91 €	22,12 €	23,60 €	1,75	Gut
ja / ja	29,58	Gut	8,00 €	8,00 €	12,00 €	17,50 €	2,25	Gut
ja / ja	35,06	Sehr Gut	31,20 €	35,99 €	40,50 €	44,33 €	1,00	Gut
ja / ja	32,40	Gut	13,90 €	13,90 €	23,93 €	31,34 €	1,00	Gut
- / -	37,80	Sehr Gut	15,50 €	22,00 €	28,00 €	39,00 €	2,00	Gut
- / -	30,41	Gut	9,62 €	14,91 €	18,77 €	23,97 €	Keine Angaben	Gut
ja / ja	31,33	Gut	7,65 €	13,49 €	17,82 €	22,90 €	2,00	Gut
ja / ja	25,38	Gut	12,72 €	15,27 €	17,52 €	19,09 €	1,25	Gut
ja / ja	25,38	Befriedigend	7,71 €	11,59 €	16,42 €	17,60 €	1,25	Gut
- / -	35,33	Sehr Gut	14,10 €	17,40 €	26,20 €	36,10 €	2,00	Gut

Quelle: DFSİ; Stand: August 2025; AVB = Allgemeine Versicherungsbedingungen; PZR = Professionelle Zahnreinigung; Tarife mit Altersrückstellung

METHODE

Auf den Zahn gefühlt

Für den Test fragten die Experten des Deutschen Finanz-Service Instituts (DFSI) in Köln bei 46 privaten Krankenversicherern aktuelle Daten zu Zahnzusatztarifen für Zahnersatzleistungen ab. Von 31 erhielt das DFSI schließlich für 120 Tarife aussagekräftige Angaben zurück. In die Auswertung flossen nur Kombinationstarife ein, die für Zahnersatz und Zahnbehandlung leisten. Zur besseren Übersichtlichkeit wurden die Tarife in drei Kategorien, unterteilt nach der Höhe der Rechnungserstattung, eingeordnet. Wichtig! Hat ein Anbieter mehrere Tarife je Kategorie im Angebot, wurde in der Analyse letztlich nur der leistungsstärkste je Kategorie berücksichtigt.

Auswertung Leistung

Anhand von 20 Einzelmerkmalen wurden zunächst allgemeine Vertragsbedingungen bewertet. Unter anderem wurde abgefragt, inwieweit fehlende Zähne den Vertragsabschluss verhindern, ob vereinfachte Gesundheitsfragen vor Vertragsabschluss gestellt werden, ob der Tarif Wartezeiten beinhaltet oder ob Risikozuschläge fällig werden. Je nach der für den Kunden vorteilhaften oder weniger vorteilhaften Ausprägung wurden entsprechend Punkte vergeben. Anhand 47 weiterer Merkmale wurden anschließend Leistungsinhalte bewertet. Abgefragt wurde unter anderem, wie hoch die Erstattungen für Zahnersatz und Zahnbehandlung ausfallen, ob es eine Leistungsstaffelung in den ersten Vertragsjahren gibt und ob auch für kieferorthopädische Behandlungen und pro-

fessionelle Zahnreinigungen oder sogar ein Bleaching Geld fließt. Anschließend wurden die erreichten Punkte summiert, mit der durchschnittlichen Erstattungshöhe multipliziert und ins Verhältnis zur maximal erreichten Punktzahl gesetzt.

Auswertung Preis

Für die Bewertung der Beiträge wurden für jeden Tarif die monatlichen Prämien bei Vertragsabschluss für Versicherte im Alter von 25, 35, 45 und 55 Jahren abgefragt. Im ersten Schritt wurde eine Durchschnittsprämie über die Altersstufen berechnet, um diese im zweiten Schritt ins Verhältnis zur zweitgünstigsten Prämie zu setzen. Auf diese Weise wurden methodische Verzerrungen aufgrund besonders günstiger Prämien in der Bewertung der Tarife ausgeschlossen.

Gesamtbewertung

In der Gesamtbewertung wurde der Leistungswert mit 70 und der Preis mit 20 Prozent gewichtet. Darüber hinaus wurden die umgerechneten Noten der Finanzstärke des jeweiligen privaten Krankenversicherers mit zehn Prozent gewichtet und zu den beiden anderen Kennzahlen addiert. Die Gesamtnote ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt jener Tarif, welcher mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einem Anbieter erzielten Wert lag. Die Note „Sehr Gut“ hingegen ging an die darunterliegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen („Gut“, „Befriedigend“, „Ausreichend“, „Mangelhaft“) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten. Um nur vergleichbare Tarife nebeneinanderzustellen, wurden die Policen zusätzlich in Tarife **mit** und **ohne Altersrückstellung** unterteilt.

Ewy. Was derart berechnete Policen in pekuniärer Hinsicht für die Kundschaft wesentlich kalkulierbarer macht.

Egal ob mit oder ohne Altersrückstellung: Liegt der Leistungsfall vor Abschluss der Police, zahlt die Assekuranz nicht. Bei Unfällen hingegen greift die Police sofort.

Vorsicht, Wartezeiten! Auch behält der eine und andere Versicherer sich im Hinblick auf die Erstattung von Leistungen noch eine Wartezeit vor. Doch diese Gruppe wird immer kleiner: „Von den insgesamt 120 untersuchten Tarifen im Test sehen 94 keinerlei Karennzeiten vor“, bilanziert Ewy. Weitere 15 Tarife pochen auf eine Wartezeit von acht Monaten. Und elf Tarife kalkulieren mit einem halben Jahr Wartezeit.

Nachteilige Elemente einer Zahnpolice bleiben jedoch – nach wie vor – zeitlich gestaffelte Leistungen: Typisch in der Versicherungslandschaft sind im Schnitt 1000 Euro in den ersten zwölf Monaten nach Vertragsschluss, durchschnittlich 2000 Euro in den ersten zwei Jahren nach Vertragsunterzeichnung, 3000 Euro in den ersten drei Jahren und 4000 Euro in den ersten vier Jahren. Ewy: „Erst ab dem fünften Jahr winken Kunden in vielen Fällen die vollen in der Police vereinbarten Leistungen für Zahnbehandlung und -ersatz.“

Ehrlich währt am längsten. Selbst wenn die Assekuranzen die Angaben ihrer Kunden zur Zahngesundheit im Antragsformular in aller Regel nicht sofort verifizieren: Beim Aus-

füllen des Antrags sollten Fragen nach fehlenden Zähnen im Gebiss oder bestehendem Zahnersatz besser wahrheitsgemäß beantwortet werden. Warum? Kommt es zum Leistungsfall, fordern die Versicherungsgesellschaften nämlich meist die Patientenakte vom Zahnarzt an und kontrollieren die Angaben im Antrag. „Fliegt etwa auf, dass der Kunde vorsätzlich fehlende Zähne verschwiegen hat, muss der Versicherte im Leistungsfall nicht zahlen und kann gegebenenfalls sogar vom Vertrag zurücktreten“, warnt Ewy.

Ganz wichtig! Auch wer eine private Zahnzusatzpolice in der Tasche hat, darf den Prophylaxegedanken keinesfalls nonchalant nach dem Motto „Wird ja bezahlt“ über Bord werfen: Wer seine Zähne gut und regelmäßig mit Zahnbürste und Zahnseide reinigt und zweimal pro Jahr vom Zahnarzt sein Gebiss auf Karies und Parodontitis durchchecken lässt, hat in aller Regel gesunde zweite Zähne bis ins hohe Alter. Kleiner Tipp: Auch private Zahnzusatzversicherer honorieren ein „gepflegtes“ Bonusheft mit höheren Leistungen.

Zahnzusatzpolicen sind meist mit einer Mindestlaufzeit versehen, während derer der Versicherte nicht kündigen kann. Häufig rangiert diese zwischen ein und zwei Jahren.

Nach Ablauf dieser Sperre darf der Kunde meist mit einer Frist von drei Monaten – bezogen auf das Datum des Vertragsschlusses oder den Jahreswechsel – ade sagen. ■