

GRANDIOSES GEBISS:

Besonders junge Erwachsene in Deutschland haben heute kaum Probleme mit Karies

ZAHNZUSATZPOLICEN

Verträge mit Biss

Ob Brücken, Inlays oder Implantate: **Hochwertige Füllungen und Zahnersatz sind teuer.** Finanzielle Unterstützung leisten private Zahnzusatzpoliken. Welche Tarife für gesetzlich Krankenversicherte aktuell erste Wahl sind – und was sie leisten

von THOMAS SCHICKLING

Der Traum, Fußball-Weltmeister zu werden, ist heuer zwar jämmerlich geplatzt. Dafür ist und bleibt Deutschland „Präventions-Weltmeister im zahnärztlichen Bereich“, erklärt Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Seine Aussage stützt der KZBV-Chef auf die Längsschnittergebnisse der 6. Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS 6).

Wenig Karies und Zahnfleischschwund. Nie zuvor waren – dank guter Pflege – so wenige Kinder und Erwachsene in Deutschland von Karies und chronischer Parodontitis betroffen. Dass Prävention wirkt, zeigt sich laut DMS 6 besonders bei jüngeren Erwachsenen. Nicht nur, dass in dieser Altersgruppe die „Karieserfahrung um die Hälfte“ gesunken ist, auch fallen innerhalb der Gruppe weniger Zähne aus: Hatten die 35- bis 44-Jährigen der 1990er-Jahre im Schnitt fünf Beißerchen verloren, fehlt heute jedem Menschen in dieser Kohorte durchschnittlich nur ein Zahn. Auch die zahnmedizinischen Perspektiven Heranwachsender sind gut: Derzeit sind 60 Prozent der acht und neun Jahre alten Kinder frei von Karies. In der Gruppe der Zwölfjährigen sind es 80 Prozent.

„Innerhalb der G-7-Staaten liegt Deutschland zusammen mit Großbritannien in Bezug auf die Kariesgesundheit auf dem ersten Platz“, betont Romy Ermler, Präsidentin der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Dies reduziere künftige Behandlungskosten, wie sich beispielhaft in der Gruppe der heute 35- bis 44-Jährigen attestieren lasse, so die BZÄK-Managerin: Im Vergleich zur Zeit um die Jahrtausendwende benötigte diese Gruppe heute weniger Füllungen, weniger Wurzelbehandlungen und weniger sonstige zahnerhaltende Maßnahmen. Auch brauchten sie seltener Zahnprothesen.

Solch gute Nachrichten zur Zahngesundheit trübt die neue, harte Sparpolitik der schwarz-roten Bundesregierung leider ein, denn: Mit dem GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz der neuen Kanzleramtschefin Nina Warken gehen zum 1. Januar 2027 die von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geleisteten befundbezogenen Festzuschüsse (s. Kasten rechts) zum Zahnersatz um zehn Prozentpunkte deutlich in die Knie: Fortan rangiert der Grundzuschuss für Kassenpatienten zum Zahnersatz inklusive Zahnkronen und Suprakonstruktionen bei lediglich 50 (zuvor 60) Prozent. Bemüht sich der gesetzlich Versicherte zudem aktiv um die Gesunderhaltung seiner Zähne und dokumentiert dies in seinem ►

Zahnversorgung: was die GKV zahlt

- Beim Zahnersatz zahlen Krankenkassen einen befundbezogenen Festzuschuss. Dieser deckt aktuell 60 (ab 01.01.27 nur 50) Prozent der statistisch durchschnittlichen Kosten für eine Standardversorgung ab, die sogenannte Regelversorgung. Gemeint ist 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 (künftig 60) Prozent. Sind zehn Jahre ohne Unterbrechung im Heft dokumentiert, erhöht dies den Zuschuss auf 75 (65) 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.
- Für kieferorthopädische Behandlungen bei Jugendlichen (etwa Zahnsparren) übernimmt die Kasse aktuell 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 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. Die Bundesregierung drängt jedoch bis zum 31.12.27 auf eine Überprüfung des KIG-Systems. Sie stellt infrage, ob ein Behandlungsbedarf ab KIG 3 überhaupt angemessen ist.

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
AXA	Zahn Premium	100 % / 100 %	keine Kostenbegrenzung / 1-mal pro Jahr	200 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	–
Debeka	EZ70plus + EZ-Comfort	100 % / 100 %	keine Kostenbegrenzung / 2-mal pro Jahr	–
DFV Dt. Familienversicherung	DFV-ZahnSchutz Exklusiv	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 36 Monate
die Bayerische	Zahn Prestige TG 2023	100 % / 100 %	unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	100 EUR, alle 12 Monate
Münchener Verein	ZahnGesund 100 (579)	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	200 EUR, alle 24 Monate
Nürnberger	Z100	100 % / 100 %	keine Kostenbegrenzung / 1-mal pro Jahr	–
SDK	Zahn 100 (ZP1)	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
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	–
Advigon	Dental Luxus (AZL)	100 % / 100 %	140 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Debeka	EZ70-Easy + EZ-Comf-Easy	100 % / 100 %	keine Kostenbegrenzung / 2-mal pro Jahr	–
DKV	Z100 + PLS	100 % / 100 %	unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	250 EUR, alle 24 Monate
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
LVM	ZahnPremium	100 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
SIGNAL IDUNA	ZahnEXKLUSIV	100 % / 100 %	unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	300 EUR, alle 24 Monate
SIGNAL IDUNA	ZahnEXKLUSIVpur	100 % / 100 %	unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	300 EUR, alle 24 Monate
HanseMerkur	EZL	100 % / 100 %	130 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–

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
AXA	Zahn Komfort	90 % / 100 %	keine Kostenbegrenzung / 1-mal pro Jahr	200 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	–
die Bayerische	Zahn Komfort TG 2023	90 % / 100 %	unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	–
LKH	ZahnUpgrade90+(L) (ZU90+(L))	90 % / 100 %	200 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	200 EUR, alle 12 Monate
Stuttgarter	SMILE Premium	90 % / 100 %	unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	–
Württembergische	ZahnSchutz Komfort (ZZ90 + ZZB)	90 % / 100 %	80 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
ARAG	Dent100, Kooperationstarif SBK Dent100	90 % / 100 %	100 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	300 EUR, alle 24 Monate
DKV	Z90 + PLS	90 % / 100 %	unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	250 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 %	200 EUR, alle 24 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	–
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 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Continentale	CEZP-U	90 % / 100 %	80 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	–
SIGNAL IDUNA	ZahnTOP	90 % / 90 %	135 EUR, alle 12 Monate / 1-mal pro Jahr	–
SIGNAL IDUNA	ZahnTOPpur	90 % / 90 %	135 EUR, alle 12 Monate / 1-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	39,42 €	47,86 €	55,12 €	60,47 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	47,00	Hervorragend	18,02 €	28,68 €	40,06 €	54,65 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	43,50	Sehr Gut	14,43 €	26,15 €	40,02 €	52,44 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	48,25	Hervorragend	27,00 €	40,30 €	55,30 €	70,30 €	1,25	Hervorragend
ja / ja	49,75	Hervorragend	18,90 €	32,90 €	44,90 €	60,90 €	1,00	Hervorragend
– / ja	41,75	Sehr Gut	35,80 €	44,13 €	51,35 €	57,44 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	49,50	Hervorragend	29,30 €	37,70 €	43,70 €	52,00 €	2,00	Hervorragend
ja / ja	47,75	Hervorragend	18,80 €	28,90 €	38,10 €	52,40 €	1,75	Hervorragend
ja / ja	48,00	Hervorragend	21,24 €	36,76 €	43,55 €	64,89 €	2,25	Hervorragend
– / –	47,75	Hervorragend	23,50 €	33,00 €	42,50 €	58,50 €	2,00	Hervorragend
ja / ja	47,75	Hervorragend	14,27 €	28,68 €	39,09 €	50,96 €	2,00	Hervorragend
ja / ja	46,50	Hervorragend	21,50 €	28,60 €	38,60 €	52,90 €	2,00	Hervorragend
ja / ja	46,50	Hervorragend	23,89 €	33,19 €	43,93 €	56,47 €	1,25	Hervorragend
ja / ja	41,75	Sehr Gut	9,20 €	27,90 €	36,90 €	43,90 €	–	Sehr Gut
– / ja	40,75	Sehr Gut	16,25 €	28,25 €	39,77 €	53,28 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	44,50	Sehr Gut	29,40 €	45,11 €	66,21 €	95,01 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	46,00	Hervorragend	27,00 €	45,40 €	59,10 €	75,60 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	44,25	Sehr Gut	18,75 €	28,30 €	39,50 €	56,90 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	41,75	Sehr Gut	24,68 €	24,68 €	39,06 €	52,52 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	42,75	Hervorragend	47,37 €	54,95 €	62,04 €	68,09 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	42,75	Sehr Gut	23,33 €	37,60 €	49,06 €	58,01 €	1,25	Sehr Gut
– / –	32,25	Gut	30,85 €	30,85 €	41,31 €	58,96 €	1,25	Gut

Quelle: DFSI; Stand: August 2026; 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	28,39 €	33,59 €	38,08 €	41,54 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	44,41	Hervorragend	15,25 €	22,64 €	30,30 €	40,21 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	42,28	Hervorragend	12,40 €	22,33 €	32,24 €	44,85 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	45,84	Hervorragend	21,20 €	30,90 €	40,40 €	55,50 €	1,25	Hervorragend
ja / ja	44,78	Hervorragend	16,90 €	27,90 €	38,90 €	52,90 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	44,41	Hervorragend	14,00 €	18,30 €	25,10 €	33,60 €	1,75	Hervorragend
ja / ja	43,46	Hervorragend	13,50 €	13,50 €	21,00 €	32,00 €	2,00	Hervorragend
ja / ja	43,70	Hervorragend	16,60 €	24,85 €	33,80 €	45,90 €	2,00	Hervorragend
– / –	40,14	Sehr Gut	15,34 €	21,45 €	28,53 €	36,74 €	1,25	Hervorragend
ja / ja	41,33	Hervorragend	36,16 €	36,16 €	51,73 €	66,91 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	42,28	Hervorragend	22,17 €	31,15 €	42,72 €	56,77 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	43,23	Hervorragend	25,00 €	39,50 €	50,30 €	62,20 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	38,48	Sehr Gut	27,78 €	32,73 €	36,71 €	39,27 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	40,85	Sehr Gut	17,10 €	22,50 €	38,40 €	45,20 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	42,75	Hervorragend	17,18 €	30,67 €	39,67 €	50,50 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	45,84	Hervorragend	24,91 €	33,05 €	41,49 €	60,02 €	2,25	Sehr Gut
– / –	42,98	Hervorragend	19,50 €	28,00 €	35,50 €	49,00 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	45,60	Hervorragend	52,57 €	61,90 €	70,89 €	76,51 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	40,28	Sehr Gut	12,15 €	24,38 €	33,19 €	43,23 €	2,00	Sehr Gut
– / –	32,54	Gut	21,92 €	25,36 €	28,36 €	30,91 €	2,00	Gut
ja / ja	34,91	Gut	41,50 €	43,22 €	44,63 €	45,70 €	1,25	Gut
– / –	30,64	Gut	21,81 €	21,81 €	29,37 €	40,97 €	1,25	Gut
– / –	33,53	Gut	32,57 €	38,64 €	43,99 €	49,36 €	1,25	Gut
– / –	33,53	Gut	19,53 €	27,69 €	38,67 €	40,94 €	1,25	Gut

Quelle: DFSI; Stand: August 2026; AVB = Allgemeine Versicherungsbedingungen; PZR = professionelle Zahnreinigung; [Tarife mit Altersrückstellung](#)

Bonusheft, steigt der Bonus nach fünf Kalenderjahren ohne Unterbrechung künftig nur noch auf 60 (zuvor 70) Prozent. Und nach zehn Jahren in Folge attestierter Zahnpflege vom Dentisten klettert der Zuschuss auf 65 (zuvor 75) Prozent.

Löblich! Keine nachteiligen Veränderungen bei den Zuschussregeln für Zahnersatz stehen den Geringverdienern unter den GKV-Patienten ins Haus. Für diese greift ab 2027 die alte Härtefallregelung: Bewegt sich für Alleinstehende das monatliche Bruttosalar unter der Grenze von 1582 Euro, übernimmt die Krankenkasse die Regelversorgung vollständig. Patientinnen und Patienten mit geringem Einkommen müssen allerdings vor Behandlungsbeginn den entsprechenden Antrag selbst bei ihrer Krankenkasse stellen. Von sich aus werden AOK & Co. in Härtefällen leider nicht tätig!

Mies für die Mundgesundheit. Aus Sicht der KZBV gehen die Korrekturen beim Zahnersatz aufgrund des neuen GKV-Sparpakets voll „zulasten der Versicherten und auf Kosten der Mundgesundheit in Deutschland“. Müssen doch Millionen gesetzlich Krankenversicherter ab 2027 für Kronen, Brücken und Prothesen deutlich tiefer in die Tasche greifen als noch 2026. Zwei Beispiele: Wird eine Metallbrücke (Kosten der Regelversorgung rund 922 Euro) nötig, reduziert sich der Kassenzuschuss ohne Bonusheft von heute 553 Euro auf

künftig 461 Euro. Wer sich hingegen für ein Implantat mit Keramikkrone mit im Schnitt 3000 Euro Gesamtkosten entscheidet, bekommt von seiner Krankenkasse künftig nur den Regelzuschuss zur Regelleistung (Metallbrücke) von 461 Euro – und bleibt auf der Differenz von 2539 Euro sitzen!

So steuern die hierzulande 74,56 Millionen gesetzlich Krankenversicherten auf immense Kostensteigerungen zu. Nur bei schweren Erkrankungen (etwa nach Tumoroperation oder 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!

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



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
AXA	Zahn Klassik	80 % / 100 %	keine Kostenbegrenzung / 1-mal pro Jahr	200 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
DKV	Z80 + PLS	80 % / 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
Generali Deutschland	PlanZ2	80 % / 80 %	100 EUR, alle 24 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Hallesche	dentZE.100, dentZB.90	80 % / 100 %	160 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
INTER	INTER QualiMed Z Z80 mit ZPro	80 % / 100 %	keine Kostenbegrenzung / 1-mal pro Jahr	–
LKH	ZahnUpgrade70+(L) (ZU70+(L))	70 % / 75 %	150 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	150 EUR, alle 12 Monate
R+V	Zahn comfort (Z2U), ZahnVorsorge (ZV)	70 % / 100 %	keine Kostenbegrenzung / 1-mal pro Jahr	–
Stuttgarter	Smile Zahn Komfort	80 % / 100 %	unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	–
Württembergische	ZahnSchutz Kompakt (ZZ75 + ZZB)	75 % / 100 %	80 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
Advigon	Dental Medium (AZM)	75 % / 75 %	90 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
ARAG	DentalPro Z100, Z100K	80 % / 100 %	101,36 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
Continentale	CEZE	80 % / 100 %	250 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	250 EUR, alle 12 Monate
DA Direkt	DA Direkt Zahnschutz Komfort	75 % / 75 %	150 EUR, alle 12 Monate / 2-mal pro Jahr	–
Debeka	EZ70plus	70 % / 70 %	keine Kostenbegrenzung / 2-mal pro Jahr	–
Debeka	EZ70-Easy	70 % / 70 %	keine Kostenbegrenzung / 2-mal pro Jahr	–
ERGO	Kombination der Tarife DS75+DVB+DVE	75 % / 100 %	unbegrenzt in Kostenübernahme und Anzahl	250 EUR, alle 24 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	–
SDK	Zahn 70 (ZP7)	70 % / 70 %	100 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–
SIGNAL IDUNA	ZahnPLUS	70 % / 70 %	105 EUR, alle 12 Monate / 1-mal pro Jahr	–
SIGNAL IDUNA	ZahnPLUSpur	70 % / 70 %	105 EUR, alle 12 Monate / 1-mal pro Jahr	–
WGV	Zahnzusatzversicherung OPTIMAL-Tarif	80 % / 100 %	100 EUR, alle 12 Monate / Anzahl unbegrenzt	–



UNTER DER LUPE: Rund 80 Prozent der Zwölfjährigen hierzulande haben heute ein Gebiss völlig frei von Löchern

Dem Verband der Privaten Krankenversicherung zufolge verfügen derzeit rund 20 Millionen Frauen und Männer hierzulande über eine private Zahnzusatzpolice. Damit gehört sie zu den beliebtesten Zusatzversicherungen in Deutschland. Im Schnitt 16 Euro Prämie pro Monat wären die Bundesbürgerinnen und -bürger im Alter zwischen 18 und 40 Jahren bereit, für eine leistungsstarke Zahnzusatzpolice hinzublättern, attestiert eine Studie der Gothaer Versicherungen.

Nur, welche aktuellen Zahnpolicen am Markt haben mit einem gesunden Amalgam aus Top-Leistungen, verbraucherfreundlichen Tarifbedingungen und vernünftigen Prämien auch Biss? Antworten gibt der Test von FOCUS MONEY

und dem Deutschen Finanz-Service Institut (DFSI). Auf den Zahn gefühlt haben dabei die Experten insgesamt 111 Zahn-tarifen und Tarifkombinationen in drei Leistungskategorien sowohl mit als auch ohne Altersrückstellung für Versicherte im Alter von 25, 35, 45 und 55 Jahren (s. Methode S. 80).

Der Befund: Mit einem Top-Preis-Leistungs-Verhältnis exponierten sich in den drei vom DFSI analysierten Tarifgruppen „Komfort-Schutz“, „Premium-Schutz“ und „Exklusiv-Schutz“ insgesamt 25 Zahnpolicen mit der Gesamtnote „Hervorragend“ (s. Tabellen S. 76/77 und 78/79).

„Hervorragend“ bei den nach Art der Schadenversicherung kalkulierten Zahnpolicen waren insgesamt 20 Tarife. Deren Manko: „Die Assekuranz bildet bei diesen Tarifen keine Altersrückstellung, was dazu führt, dass die Prämie zulasten des Versicherten mit zunehmendem Lebensalter ansteigt“, erklärt Sebastian Ewy, Studienleiter beim DFSI.

Bei den mit Altersrückstellung konzipierten Policen hingegen erhielten nur fünf Tarife die Top-Note „Hervorragend“. Bei diesen nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Verträgen 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 ►

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	19,70 €	22,55 €	25,00 €	27,07 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	40,69	Hervorragend	12,42 €	16,69 €	20,69 €	26,02 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	39,83	Hervorragend	7,05 €	12,14 €	18,19 €	23,22 €	1,00	Hervorragend
ja / ja	43,20	Hervorragend	18,70 €	24,70 €	31,30 €	39,80 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	39,83	Hervorragend	19,45 €	25,79 €	33,39 €	42,04 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	39,60	Hervorragend	18,00 €	25,80 €	35,00 €	49,25 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	33,60	Sehr Gut	16,87 €	19,47 €	21,68 €	23,17 €	1,00	Sehr Gut
ja / ja	38,48	Sehr Gut	12,10 €	15,50 €	23,10 €	31,40 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	41,63	Hervorragend	19,66 €	19,66 €	29,71 €	29,71 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	32,44	Gut	8,00 €	8,00 €	12,50 €	19,50 €	2,00	Sehr Gut
ja / ja	40,16	Hervorragend	25,28 €	29,72 €	33,93 €	37,46 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	41,18	Hervorragend	13,59 €	19,59 €	25,10 €	34,90 €	2,00	Sehr Gut
- / -	36,53	Sehr Gut	10,75 €	13,73 €	17,56 €	22,85 €	1,25	Sehr Gut
ja / ja	30,38	Gut	5,69 €	14,98 €	22,60 €	27,10 €	-	Gut
- / -	36,23	Sehr Gut	31,39 €	37,54 €	42,14 €	45,27 €	1,25	Gut
ja / ja	37,80	Hervorragend	30,77 €	35,90 €	40,07 €	43,48 €	2,00	Gut
ja / ja	34,13	Gut	10,90 €	18,90 €	24,90 €	33,90 €	1,00	Gut
- / -	26,43	Gut	27,56 €	34,12 €	39,86 €	44,87 €	1,00	Gut
- / -	26,43	Gut	11,73 €	21,28 €	30,02 €	40,84 €	1,00	Gut
ja / ja	38,94	Hervorragend	23,50 €	35,20 €	43,70 €	52,60 €	2,00	Gut
ja / ja	34,43	Sehr Gut	34,40 €	40,09 €	45,32 €	49,88 €	1,00	Gut
ja / ja	31,80	Gut	13,20 €	13,20 €	22,71 €	29,75 €	1,00	Gut
- / -	37,80	Sehr Gut	15,50 €	22,00 €	28,00 €	39,00 €	2,00	Gut
ja / ja	30,63	Gut	7,50 €	13,22 €	17,46 €	22,43 €	2,00	Gut
- / -	24,68	Gut	12,72 €	15,27 €	17,52 €	19,09 €	1,25	Gut
- / -	24,68	Befriedigend	7,71 €	11,59 €	16,42 €	17,60 €	1,25	Gut
- / -	36,00	Sehr Gut	14,10 €	17,40 €	26,20 €	36,10 €	2,00	Gut

Quelle: DFSI; Stand: August 2026; 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 30 erhielt das DFSI schließlich für 111 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.

abzufedern“, sagt Experte Ewy. Was derartige Policen in pekuniärer Hinsicht wesentlich kalkulierbarer macht.

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

Auch behält der eine und andere Zahnzusatzversicherer sich im Hinblick auf die Erstattung von Leistungen noch eine Wartezeit vor. Was jedoch erfreulich ist in diesem Kontext: „Von den insgesamt 111 vom DFSI untersuchten Tarifen im Test sehen insgesamt 81 keinerlei Karenzzeiten vor“, bilanziert Ewy. Bei den restlichen 30 Zahnzusatztarifen rangiert die Wartezeit zwischen sechs und acht Monaten.

Leistung leider gestaffelt. Nachteilig in den AGB sind jedoch – nach wie vor – die zeitlich gestaffelten zahnmedizinischen 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. „Erst ab dem fünften Jahr winken Kunden in vielen Fällen die vollen in der Police vereinbarten Leistungen für Zahnbehandlung und -ersatz“, bedauert Branchenkenner Ewy.

Wichtig! Selbst wenn die Assekuranzen die Angaben ihrer Kunden zur Zahngesundheit im Antragsformular in aller Re-

gel nicht sofort verifizieren: Beim Ausfüllen des Antrags sollten Fragen nach fehlenden Zähnen oder Zahnersatz wahrheitsgemäß beantwortet werden. Warum? Kommt es zum Leistungsfall, fordern die Versicherer 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 die Assekuranz im Leistungsfall nicht zahlen und kann gegebenenfalls sogar vom Vertrag zurücktreten“, warnt Insider Ewy.

Gute Pflege lohnt sich. Auch wenn man eine private Zahnzusatzpolice in der Tasche hat, darf man den Prophylaxe-Gedanken nicht nonchalant nach dem Motto „Wird ja eh bezahlt“ über Bord werfen: Wer seine Zähne gut und regelmäßig mit Zahnbürste und Zahnseide reinigt und einmal 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 Versicherte nicht kündigen können. Häufig rangieren die Mindestzeiten 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. ■