

ZAHNZUSATZPOLICEN

Auf den Zahn gefühlt

Egal, ob Brücken, Inlays oder Implantate: Hochwertige Füllungen und Zahnersatz sind **teuer**. Die Kosten tragen **Zahnezusatzpolicen**. Welche Tarife für gesetzlich Krankenversicherte **top** sind

von THOMAS SCHICKLING

Zahnezusatzpolicen: Diese Leistungen erwarten junge Kunden vom Versicherer

Leistungen	Kunden insgesamt (in Prozent)	Anteil Frauen (in Prozent)	Anteil Männer (in Prozent)
Professionelle Zahnreinigung	65	69	61
Füllungen, Wurzel- und Parodontalbehandlungen	64	68	59
Unbegrenzte Anzahl an Zahnersatz (auch Inlays und Implantate)	56	60	53
Kieferorthopädische Leistungen	39	44	34
Schmerz- und Angstlinderung	27	29	26
Wegfall von Wartezeiten	27	28	26
Services (etwa zweite Arztmeinung)	16	16	15
Bleaching	8	8	8
„Goodies“ (beispielsweise elektrische Zahnbürste)	6	9	3

Quelle: Gothaer, Studie zur Zahlungsbereitschaft für eine private Zahnezusatzversicherung



Die gut formbare Paste besteht aus Silber, Zinn und Kupfer. Hinzu kommen 50 Prozent reines, verkapseltes Quecksilber. Das sind die Zutaten für Amalgam. Seit gut 150 Jahren verwenden Ärzte die Masse bedenkenlos zum Stopfen von Zahnlöchern. Kein Wunder, ist Amalgam doch lange haltbar, lässt sich einfach in den Zahn einbringen, härtet nach kurzer Zeit aus, wirkt antibakteriell und verhindert so die weitere Ausbreitung von Karies. Auch gleicht Amalgam im Abriebverhalten der natürlichen Zahnschmelze.

Alles prima! Wäre da nicht der hohe Quecksilberanteil in der Paste – was nicht ganz ohne ist. Denn: Quecksilber ist ein giftiges Schwermetall. Auch wenn es im Amalgam chemisch fest gebunden ist und oral lediglich in sehr geringen Mengen freigesetzt wird: Die Wissenschaft diskutiert heute immer noch heftig kontrovers darüber, ob Amalgam im Mund beim Menschen nicht doch gesundheitliche Einschränkungen mit sich bringt, beispielsweise neurologische Beschwerden.

Aus für Amalgam. Mit dieser Unsicherheit hat jetzt die EU-Kommission Schluss gemacht: Ab 2025 soll Amalgam mit wenigen Ausnahmen in der zahnärztlichen Behandlung verboten sein. 40 Tonnen Quecksilber würden in der EU jährlich allein für Zahnamalgam verbraucht, bilanziert die Kommission. Das ist aus Sicht der Kommissions-Mitglieder ein erhebliches Problem. Warum? Wird Quecksilber in die Umwelt freigesetzt, gelangt es in die Nahrungskette, wo es sich anreichert. Eine hohe Quecksilberbelastung kann so mitunter Gehirn, Lunge, Nieren und Immunsystem schädigen. „Quecksilber ist eine hochgiftige Chemikalie, die eine Bedrohung für die menschliche Gesundheit und für die Umwelt darstellt“, erklärt EU-Umweltkommissar Virginijus Sinkevičius. Es sei jetzt Zeit, dem ein Ende zu setzen. Den geplanten Regelungen zufolge soll neben dem Verbot von Zahnamalgam ab dem 1. Januar 2025 auch dessen Herstellung und Ausfuhr verboten sein.

Setzt sich die EU-Kommission mit ihren Ideen durch, wird ab 2025 hierzulande in der Praxis Karies statt mit Amalgam wohl bis auf wenige Ausnahmen zumeist nur noch mit sogenannten Kompositfüllungen aus Kunststoff und feinsten Glasteilchen therapiert. Eine zahnärztliche Leistung, welche künftig die gesetzliche Krankenversicherung dann wohl komplett aufgrund gesetzlicher Vorgaben tragen muss. Bis dato allerdings übernehmen die Krankenkassen hierzulande im Rahmen der Regelversorgung nur die Kosten für eine Kompositfüllung im Frontzahnbereich. Im (verdeckten) Seitenzahnbereich zahlen AOK & Co. nur Amalgamfüllungen.

Krankenkassen übernehmen für ihre Klientel im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung lediglich einen sogenannten befundbezogenen Festzuschuss (s. Kasten rechts).

Dieser ermöglicht zwar, dass der Patient bei vergleichbarer Befundsituation – etwa eine bestimmte Anzahl fehlender Zähne – unabhängig vom präferierten Zahnersatz den gleichen Zuschuss von seiner Kasse einstreicht. Doch selbst wenn der gesetzlich Krankenversicherte sich für die günstige Regelversorgung entscheidet, reichen heute die befundbezogenen Zuschüsse nicht aus, um keine Eigenanteile an der Zahnbehandlung tragen zu müssen. Dazu ein Beispiel:

Es fehlt der zweite kleine Backenzahn im Oberkiefer. Die Krankenkasse bewilligt für diesen Befund Festzuschüsse. Wählt der Patient die Regelversorgung, wird die Zahnfü-

Was Krankenkassen heute leisten

■ 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 Kasse einreichen. Er bekommt dann Rückmeldung, welchen Anteil die Krankenkasse in Form von Festzuschüssen zahlt und was an Eigenbeteiligung übrig bleibt, die dann aus eigener Tasche zu tragen ist oder von einer privaten Zahnezusatzversicherung übernommen wird. Nach der Behandlung rechnet der Zahnarzt in der Regel den Festzuschuss über die Kassenzahnärztliche Vereinigung mit der Kasse ab und stellt für den Rest eine Eigenanteilsrechnung an den Patienten.

■ Bei Zahnfüllungen übernimmt die Kasse die kompletten Kosten, wenn Standardmaterialien verwendet werden. Die aufwendigeren Kompositfüllungen aber sind lediglich im Frontzahnbereich Standard. Im Seitenzahnbereich gibt es Kompositfüllungen nur, wenn der Patient aus medizinischen Gründen keine Amalgamfüllung verträgt.

■ 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 Premium-Schutz

Unternehmen	Tarifname	AVB-Punktzahl	Erstattung Zahnersatz	Erstattung Zahnbehandlung	aggregierte AVB-Punktzahl	AVB-Bewertung	monatlicher Beitrag für 25-Jährige	monatlicher Beitrag für 35-Jährige	monatlicher Beitrag für 45-Jährige	monatlicher Beitrag für 55-Jährige	Durchschnittsprämie ¹⁾	Finanzstärke-Note	Gesamtbewertung
Allianz	MeinZahnschutz 90 (ZS90AR)	44,70	90 %	100 %	42,47	Hervorragend	30,47 €	35,67 €	40,16 €	43,62 €	37,48 €	1,00	Hervorragend
Allianz	MeinZahnschutz 90 (ZS90)	44,20	90 %	100 %	41,99	Hervorragend	15,89 €	23,58 €	31,56 €	41,89 €	28,23 €	1,00	Hervorragend
Barmenia	Mehr Zahn 90 + Mehr Zahnvorsorge Bonus	46,00	90 %	100 %	43,70	Hervorragend	16,10 €	25,80 €	34,10 €	46,50 €	30,63 €	1,25	Hervorragend
DFV Dt. Familienversicherung	DFV-ZahnSchutz Premium	48,00	90 %	90 %	43,20	Hervorragend	21,50 €	28,00 €	36,00 €	49,00 €	33,63 €	2,25	Hervorragend
Gothaer	MediZ Duo 90	46,50	90 %	100 %	44,18	Hervorragend	21,45 €	21,45 €	31,50 €	38,50 €	28,23 €	2,00	Hervorragend
Münchener Verein	DZV Premiumschutz (571, 572, 573, 574)	46,00	90 %	100 %	43,70	Hervorragend	22,82 €	32,12 €	38,12 €	48,72 €	35,45 €	2,00	Hervorragend
Nürnberger	Z90	47,75	90 %	90 %	42,98	Hervorragend	19,50 €	28,00 €	35,50 €	49,00 €	33,00 €	1,75	Hervorragend
Stuttgarter	ZahnPremium Z14	43,25	90 %	100 %	41,09	Hervorragend	16,60 €	24,85 €	33,80 €	45,90 €	30,29 €	1,25	Hervorragend
Württembergische	ZahnSchutz Komfort (ZZ90+ZZB)	42,70	90 %	100 %	40,57	Hervorragend	15,34 €	21,45 €	28,53 €	36,74 €	25,52 €	1,25	Hervorragend
ARAG	ARAG Dent90+	40,20	90 %	100 %	38,19	Sehr Gut	20,47 €	29,33 €	35,75 €	45,93 €	32,87 €	1,25	Sehr Gut
AXA	DENT Premium U	38,75	85 %	100 %	35,84	Sehr Gut	28,35 €	28,35 €	35,99 €	47,12 €	34,95 €	1,25	Sehr Gut
DKV	KombiMed Zahn KDTK85 + KDBE	35,45	85 %	100 %	32,79	Gut	16,05 €	23,68 €	31,32 €	41,31 €	28,09 €	1,00	Sehr Gut
ERGO	Kombination der Tarife DS75+DS90+DVB+DVE	43,25	90 %	100 %	41,09	Hervorragend	22,30 €	34,40 €	42,70 €	53,30 €	38,18 €	2,00	Sehr Gut
Generali Deutschland	PlanZ1	40,20	90 %	90 %	36,18	Sehr Gut	28,66 €	33,17 €	37,01 €	39,62 €	34,62 €	1,75	Sehr Gut
Hallesche	GIGA.Dent (dentZE.100, dentZB.100, dentPRO.80)	41,25	90 %	100 %	39,19	Sehr Gut	23,90 €	29,90 €	39,90 €	46,90 €	35,15 €	1,25	Sehr Gut
INTER	INTER QualiMed Z Z90Plus	42,25	90 %	100 %	40,14	Hervorragend	19,70 €	33,10 €	40,23 €	51,89 €	36,23 €	1,25	Sehr Gut
LKH	ZahnUpgrade90+ (ZU90+(L))	43,45	90 %	90 %	39,11	Sehr Gut	13,00 €	13,00 €	20,50 €	30,00 €	19,13 €	2,25	Sehr Gut
Mecklenburgische	ZE90 und ZBplus	43,75	90 %	100 %	41,56	Hervorragend	16,20 €	32,10 €	40,70 €	53,40 €	35,60 €	keine Angabe ²⁾	Sehr Gut
R+V	Zahn premium (Z1U), ZahnVorsorge (ZV)	44,00	90 %	100 %	41,80	Hervorragend	52,57 €	61,90 €	70,89 €	76,51 €	65,47 €	1,25	Sehr Gut
SDK	Zahn 90 (ZP9)	44,95	90 %	90 %	40,46	Hervorragend	12,41 €	24,89 €	33,88 €	44,13 €	28,83 €	2,00	Sehr Gut
SIGNAL IDUNA	ZahnTOP	37,25	90 %	90 %	33,53	Gut	29,35 €	36,27 €	41,77 €	45,28 €	38,17 €	1,25	Sehr Gut
HanseMerkur	EZ+EZT+EZP2	29,20	90 %	100 %	27,74	Gut	36,47 €	38,10 €	39,44 €	40,52 €	38,63 €	1,25	Gut
HanseMerkur	EZK	28,70	90 %	100 %	27,27	Gut	21,81 €	21,81 €	29,37 €	40,97 €	28,49 €	1,25	Gut
Nexible	ZBB+ZBE+ZAB+ZAE (Zahn-Komplett-Schutz)	39,45	90 %	100 %	37,48	Sehr Gut	23,10 €	32,60 €	40,30 €	49,70 €	36,43 €	keine Angabe ²⁾	Gut
SIGNAL IDUNA	ZahnTOP(pur)	37,45	90 %	90 %	33,71	Gut	14,32 €	25,81 €	41,26 €	45,17 €	31,64 €	1,25	Gut

Quelle: DFSI; Stand: 7. August 2023; AVB = Allgemeine Versicherungsbedingungen; ¹⁾aus den Beiträgen für 25-, 35-, 45- und 55-jährige Versicherte; ²⁾lag keine Finanzstärke-Note vor, wurde eine Note von 3,0 angenommen Tarife mit Altersrückstellung

Tarife mit Exklusiv-Schutz

Unternehmen	Tarifname	AVB-Punktzahl	Erstattung Zahnersatz	Erstattung Zahnbehandlung	aggregierte AVB-Punktzahl	AVB-Bewertung	monatlicher Beitrag für 25-Jährige	monatlicher Beitrag für 35-Jährige	monatlicher Beitrag für 45-Jährige	monatlicher Beitrag für 55-Jährige	Durchschnittsprämie ¹⁾	Finanzstärke-Note	Gesamtbewertung
Allianz	MeinZahnschutz 100 (ZS100AR)	44,95	100 %	100 %	44,95	Hervorragend	42,38 €	50,82 €	58,08 €	63,43 €	53,68 €	1,00	Hervorragend
Allianz	MeinZahnschutz 100 (ZS100)	44,45	100 %	100 %	44,45	Hervorragend	18,77 €	29,88 €	41,73 €	56,93 €	36,83 €	1,00	Hervorragend
Barmenia	Mehr Zahn 100 + Mehr Zahnvorsorge Bonus	46,00	100 %	100 %	46,00	Hervorragend	18,50 €	31,50 €	42,70 €	59,40 €	38,03 €	1,25	Hervorragend
Debeka	EZ70plus + EZ-Comfort	42,45	100 %	100 %	42,45	Hervorragend	34,23 €	41,24 €	47,16 €	51,75 €	43,60 €	1,00	Hervorragend
DFV Dt. Familienversicherung	DFV-ZahnSchutz Exklusiv	48,00	100 %	100 %	48,00	Hervorragend	24,00 €	31,50 €	40,00 €	54,00 €	37,38 €	2,25	Hervorragend
Envivas	ZahnFlex.MAX	44,45	100 %	100 %	44,45	Hervorragend	47,71 €	54,39 €	59,96 €	63,38 €	56,36 €	2,00	Hervorragend
Gothaer	MediZ Duo 100	45,50	100 %	100 %	45,50	Hervorragend	29,20 €	29,20 €	37,80 €	51,95 €	37,04 €	2,00	Hervorragend
Münchener Verein	ZahnGesund 100 (579)	44,25	100 %	100 %	44,25	Hervorragend	16,60 €	31,80 €	37,90 €	54,40 €	35,18 €	2,00	Hervorragend
Nürnberger	Z100	47,75	100 %	100 %	47,75	Hervorragend	22,50 €	33,00 €	42,50 €	58,50 €	39,13 €	1,75	Hervorragend
SDK	Zahn 100 (ZP1)	44,95	100 %	100 %	44,95	Hervorragend	14,57 €	29,28 €	39,90 €	52,02 €	33,94 €	2,00	Hervorragend
SIGNAL IDUNA	ZahnEXKLUSIV	44,45	100 %	100 %	44,45	Hervorragend	45,68 €	52,90 €	59,66 €	65,44 €	55,92 €	1,25	Hervorragend
SIGNAL IDUNA	ZahnEXKLUSIV(pur)	44,20	100 %	100 %	44,20	Hervorragend	23,17 €	36,10 €	43,54 €	53,62 €	39,11 €	1,25	Hervorragend
Württembergische	ZahnSchutz Premium (ZZ100+ZZBPlus)	45,95	100 %	100 %	45,95	Hervorragend	22,25 €	31,23 €	41,64 €	53,72 €	37,21 €	1,25	Hervorragend
Advigon	Dental Luxus (AZL)	37,95	100 %	100 %	37,95	Gut	9,20 €	27,90 €	36,90 €	43,90 €	29,48 €	keine Angabe ²⁾	Sehr Gut
ARAG	ARAG DentalPro Z100	37,20	100 %	100 %	37,20	Sehr Gut	32,45 €	38,59 €	43,17 €	46,29 €	40,13 €	1,25	Sehr Gut
ARAG	ARAG Dent100	40,45	100 %	100 %	40,45	Sehr Gut	37,36 €	37,36 €	53,44 €	69,13 €	49,32 €	1,25	Sehr Gut
Continental	CEZE	39,00	100 %	100 %	39,00	Sehr Gut	31,72 €	37,01 €	41,31 €	44,82 €	38,72 €	2,00	Sehr Gut
Die Bayerische	Zahn Prestige Plus	43,75	100 %	100 %	43,75	Hervorragend	32,20 €	43,20 €	54,60 €	72,90 €	50,73 €	1,25	Sehr Gut
DKV	KombiMed Dental KDTP100 + KombiMed Zahn KDBP	42,45	100 %	100 %	42,45	Sehr Gut	34,64 €	44,84 €	57,95 €	78,28 €	53,93 €	1,00	Sehr Gut
ERGO	Kombination der Tarife DS75+DS90+DS100+DVB+DVE	43,75	100 %	100 %	43,75	Hervorragend	24,30 €	40,30 €	51,50 €	66,70 €	45,70 €	2,00	Sehr Gut
Europa	E-ZP + E-ZB	41,50	100 %	100 %	41,50	Sehr Gut	19,15 €	27,65 €	36,95 €	47,15 €	32,73 €	1,25	Sehr Gut
LVM	ZahnPremium	40,70	100 %	100 %	40,70	Sehr Gut	26,00 €	26,00 €	41,15 €	55,33 €	37,12 €	1,00	Sehr Gut
Mecklenburgische	ZE100 und ZBplus	45,25	100 %	100 %	45,25	Hervorragend	28,30 €	39,40 €	52,90 €	72,90 €	48,38 €	keine Angabe ²⁾	Sehr Gut
HanseMerkur	EZL	28,70	100 %	100 %	28,70	Befriedigend	30,85 €	30,85 €	41,31 €	58,96 €	40,49 €	1,25	Gut

Quelle: DFSI; Stand: 7. August 2023; AVB = Allgemeine Versicherungsbedingungen; ¹⁾aus den Beiträgen für 25-, 35-, 45- und 55-jährige Versicherte; ²⁾lag keine Finanzstärke-Note vor, wurde eine Note von 3,0 angenommen Tarife mit Altersrückstellung

cke mit einer Brücke geschlossen. Diese verankert der Dentist auf den Zähnen, die an die Lücke angrenzen. Die Brücke besteht aus einem Metallkern, der in der Lächelzone auf der von außen sichtbaren Seite zahnfarben verblendet wird. Dafür berechnet der Zahnarzt 1048 Euro. Ohne Bonusheft zahlt die Kasse 60 Prozent der Leistungen, macht 628,80 Euro. Ist das Bonusheft zehn Jahre lang lückenlos geführt, erhöht sich der Zuschuss zwar immerhin auf 786 Euro. Selbst dann muss der Kassen-Versicherte am Ende aber noch 262 Euro aus der eigenen Tasche dem Zahnarzt auf den Tisch blättern.

Extrem teuer wird es für gesetzlich Versicherte, wenn sie sich für ein modernes Implantat entscheiden. Mittels chirurgischen Eingriffs bringt der Zahnarzt dieses unter lokaler Betäubung im Kieferknochen des Patienten ein. Danach setzt der Arzt die sogenannte Suprakonstruktion – der im Kiefer sichtbare Zahnersatz – ein. Aufgrund seiner guten Verträglichkeit und hohen Belastbarkeit hat sich hierbei Titan als Material bestens bewährt. Für ein Einzelimplantat mit Krone zahlen Patienten heute locker gut 2200 Euro und mehr.

Immense Kosten, welche AOK & Co. für ihre Versicherten nur im Rahmen der – bereits erwähnt – viel zu geringen, befundbezogenen Festzuschüsse finanziell unterstützen. Nur bei schweren Erkrankungen (etwa nach Tumoroperation oder Unfall), bei denen eine zahnmedizinische Versorgung ohne Implantate nicht möglich sind, muss die Krankenkasse 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 hier die private Zahnzusatzpolice. Sie hilft, die Lücke zwischen befundbezogenem Festzuschuss und absoluten Kosten für zahnmedizinische Leistungen zu verkleinern. Dem Verband der Privaten Krankenversicherung zufolge haben bereits 17,83 Millionen Personen hierzulande eine Zahnzusatzpolice in der Schublade.

Schmerzgrenze bei 16 Euro. Im Schnitt 16 Euro Prämie pro Monat wären Bundesbürger im Alter zwischen 18 und 40 Jahren heute unter bestimmten Voraussetzungen (s. Tabelle S. 66) bereit, für eine Zahnzusatzpolice hinzublättern,



ENTSPANNT ZURÜCKLEHNEN: Die Zahnzusatzpolice zahlt auch bei teuren Gebisskorrekturen

attestiert eine aktuelle Studie der Gothaer. Nur, welche Zahnpolices haben mit einem gesunden Amalgam aus Top-Leistungen, verbraucherfreundlichen Tarifbedingungen und vernünftigen Prämien auch wirklich Biss?

Antworten gibt der neue Test von FOCUS MONEY und dem Deutschen Finanz-Service-Institut (DFSI). Auf den Zahn gefühlt haben dabei die Kölner Fachleute insgesamt 96 Zahn-tarifen 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. 72). Und wie sieht der Befund aus? Mit einem Top-Preis-Leistungs-Verhältnis exponierten sich in den drei vom DFSI analysierten Leistungskategorien „Komfort-Schutz“, „Premium-Schutz“ und „Exklusiv-Schutz“ insgesamt 27 Polices mit der Gesamtnote „Hervorragend“ (s. Tabellen S. 68/69 und 70/71).

Testsieger bei den nach Art der Schadenversicherung kalkulierten Zahn-Polices wurden insgesamt 20 Tarife. Das heißt: „Die Assekuranz bildet bei diesen Verträgen keine Altersrückstellung, was dazu führt, dass die Prämie zulasten des Versicherten mit zunehmendem Lebensalter steigt“, erklärt Sebastian Ewy, Studienleiter beim DFSI.

Hingegen mit Altersrückstellung konzipiert waren in der Analyse immerhin sieben Tarife mit der Note „Hervorragend“. Bei den nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Kontrakten werden keine altersbedingten Beitragsanpassungen vorgenommen. Was die Polices in pekuniärer Hinsicht ▶



Tarife mit Komfort-Schutz

Unternehmen	Tarifname	AVB-Punktzahl	Erstattung Zahnersatz	Erstattung Zahnbehandlung	aggregierte AVB-Punktzahl	AVB-Bewertung	monatlicher Beitrag für 25-Jährige	monatlicher Beitrag für 35-Jährige	monatlicher Beitrag für 45-Jährige	monatlicher Beitrag für 55-Jährige	Durchschnittsprämie ¹⁾	Finanzstärke-Note	Gesamtbewertung
Allianz	MeinZahnschutz 75 (ZS75AR)	44,45	75 %	100 %	38,89	Hervorragend	21,11 €	23,96 €	26,41 €	28,48 €	24,99 €	1,00	Hervorragend
Allianz	MeinZahnschutz 75 (ZS75)	43,95	75 %	100 %	38,46	Hervorragend	12,94 €	17,39 €	21,55 €	27,10 €	19,75 €	1,00	Hervorragend
Barmenia	Mehr Zahn 80 + Mehr Zahnvorsorge Bonus	45,75	80 %	100 %	41,18	Hervorragend	13,60 €	19,60 €	24,90 €	32,90 €	22,75 €	1,25	Hervorragend
R+V	Zahn comfort (Z2U), Zahnvorsorge (ZV)	43,25	70 %	100 %	36,76	Hervorragend	24,15 €	27,68 €	31,07 €	33,79 €	29,17 €	1,25	Hervorragend
Württembergische	ZahnSchutz Kompakt (ZZ75+ZB)	42,20	75 %	100 %	36,93	Sehr Gut	10,75 €	13,74 €	17,56 €	22,85 €	16,23 €	1,25	Hervorragend
Alte Oldenburger	ZE 80 + ZB 90	38,00	80 %	90 %	32,30	Sehr Gut	28,25 €	32,37 €	36,06 €	38,78 €	33,87 €	1,00	Sehr Gut
ERGO	Kombination der Tarife DS75+DVB+DVE	42,75	75 %	100 %	37,41	Sehr Gut	20,80 €	30,10 €	36,10 €	43,70 €	32,68 €	2,00	Sehr Gut
Europa	E-ZI + E-ZB	41,25	80 %	100 %	37,13	Sehr Gut	18,30 €	25,10 €	32,55 €	40,65 €	29,15 €	1,25	Sehr Gut
Generali Deutschland	PlanZ2	39,45	80 %	80 %	31,56	Sehr Gut	18,70 €	21,65 €	24,16 €	25,85 €	22,59 €	1,75	Sehr Gut
Gothaer	MediZ Duo 80	46,25	80 %	100 %	41,63	Hervorragend	19,50 €	19,50 €	24,80 €	31,90 €	23,93 €	2,00	Sehr Gut
Hallesche	MEGA.Dent (dentZE.90, dentZB.100, dentPRO.80)	41,00	80 %	100 %	36,90	Sehr Gut	18,90 €	22,90 €	29,90 €	34,90 €	26,65 €	1,25	Sehr Gut
INTER	INTER QualiMed Z Z80 mit ZPro	42,25	80 %	100 %	38,03	Hervorragend	20,34 €	20,34 €	29,98 €	29,98 €	25,16 €	1,25	Sehr Gut
LVM	Dental-Plus	39,70	70 %	100 %	33,75	Sehr Gut	27,76 €	32,13 €	35,90 €	39,37 €	33,79 €	1,00	Sehr Gut
Mecklenburgische	ZE80 und ZBplus	43,50	80 %	100 %	39,15	Hervorragend	14,80 €	20,10 €	26,50 €	36,00 €	24,35 €	keine Angabe ²⁾	Sehr Gut
Nürnberger	Z80	47,00	80 %	80 %	37,60	Hervorragend	15,50 €	22,00 €	28,00 €	39,00 €	26,13 €	1,75	Sehr Gut
Stuttgarter	ZahnKomfort Z13	43,75	80 %	100 %	39,38	Hervorragend	13,59 €	19,59 €	25,10 €	34,90 €	23,30 €	1,25	Sehr Gut
Advigon	Dental Medium (AZM)	37,20	75 %	75 %	27,90	Gut	5,69 €	14,98 €	22,60 €	27,10 €	17,59 €	keine Angabe ²⁾	Gut
ARAG	ARAG Dent70	37,45	70 %	75 %	27,15	Gut	11,19 €	16,18 €	19,71 €	25,23 €	18,08 €	1,25	Gut
AXA	DENT Komfort U	37,25	75 %	75 %	27,94	Gut	14,71 €	14,71 €	22,56 €	25,72 €	19,43 €	1,25	Gut
Continentale	CEZP-U	30,75	80 %	100 %	27,68	Gut	22,60 €	26,14 €	29,24 €	31,87 €	27,46 €	2,00	Gut
Debeka	EZ70plus	38,70	70 %	70 %	27,09	Gut	23,60 €	29,02 €	33,61 €	37,20 €	30,86 €	1,00	Gut
DFV Dt. Familienversicherung	DFV-ZahnSchutz Komfort	47,50	70 %	70 %	33,25	Gut	17,00 €	22,00 €	28,50 €	38,50 €	26,50 €	2,25	Gut
DKV	KombiMed Zahn KDT70 + KDBS	33,95	70 %	75 %	24,61	Befriedigend	10,41 €	14,61 €	19,52 €	26,19 €	17,68 €	1,00	Gut
LKH	ZahnUpgrade70+(L) (ZU70+(L))	42,95	70 %	70 %	30,07	Gut	8,00 €	8,00 €	12,00 €	17,50 €	11,38 €	2,25	Gut
LVM	ZahnKomfort	38,95	80 %	80 %	31,16	Gut	13,90 €	13,90 €	23,93 €	31,34 €	20,77 €	1,00	Gut
SDK	Zahn 70 (ZP7)	44,20	70 %	70 %	30,94	Gut	7,65 €	13,49 €	17,82 €	22,90 €	15,47 €	2,00	Gut
SIGNAL IDUNA	ZahnPLUS	32,75	70 %	70 %	22,93	Befriedigend	20,04 €	24,63 €	28,42 €	30,84 €	25,98 €	1,25	Gut
SIGNAL IDUNA	ZahnPLUS(pur)	33,75	70 %	70 %	23,63	Befriedigend	10,36 €	20,36 €	28,21 €	30,86 €	22,45 €	1,25	Gut

Quelle: DFSI; Stand: 7. August 2023; AVB = Allgemeine Versicherungsbedingungen; ¹⁾aus den Beiträgen für 25-, 35-, 45- und 55-jährige Versicherte; ²⁾keine Finanzstärke-Note vor, wurde eine Note von 3,0 angenommen. Tarife mit Altersrückstellung

METHODE

Gründlich gebohrt

Für den Test fragten die Experten des Deutschen Finanz-Service Instituts (DFSI) in Köln bei insgesamt 46 privaten Krankenversicherern aktuelle Daten zu Zahnzusatztarifen für Zahnersatzleistungen ab. Für 96 Tarife erhielt das DFSI 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 für den Kunden vorteilhafter oder weniger vorteilhafter Ausprägung wurden entsprechend Punkte vergeben. Anhand 43 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 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.

wesentlicher kalkulierbarer für Versicherte macht. „Zu diesem Zweck zwingt die Assekuranz einen Teil des Beitrags ab und legt diesen an, um damit Preissteigerungen mit zunehmendem Alter der Versicherten abzufedern“, sagt Ewy.

Wichtig! 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 die eine und andere Assekuranz sich im Hinblick auf die Erstattung von Leistungen eine Wartezeit vor. Was aber erfreulich ist: „Von den insgesamt 96 untersuchten Tarifen im Test verzichteten 73 auf eine Wartezeit“, bilanziert Ewy. Und zwei haben Wartezeiten von nur drei Monaten.

Leistung gestaffelt. Limitierende Elemente 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.“

Nicht zu vergessen: Selbst wenn die Versicherungsgesellschaften die Angaben ihrer Kunden zur Zahngesundheit im Antragsformular in aller Regel nicht sofort verifizieren: Beim Ausfüllen des Antrags sollten Fragen nach fehlenden Zähnen im Gebiss oder bestehendem Zahnersatz aus gutem Grund besser wahrheitsgemäß beantwortet werden. Warum? Kommt es zum Leistungsfall, fordert der Versicherer nämlich meist die Patientenakte vom Zahnarzt an und kontrolliert die Angaben im Antrag. „Fliegt etwa auf, dass der Kunde vorsätzlich fehlende Zähne verschwiegen hat, muss der Versicherer im Leistungsfall nicht zahlen und kann gegebenenfalls sogar vom Vertrag zurücktreten“, warnt Ewy.

Kampf dem Karies. Auch wer eine private Zahnzusatzpolice in der Tasche hat, darf den Prophylaxe-Gedanken keinesfalls nonchalant nach dem Motto „Wird ja bezahlt“ über Bord werfen: Wer seine Zähne gut und regelmäßig mit Zahnbürste und Zahnseide reinigt und einmal pro Jahr vom Zahnarzt das 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. ■