

VERSICHERUNGEN

Zahnzusatzversicherungen: Wie findet man die beste Versicherung?

! Viele Menschen benötigen im Laufe ihres Lebens Zahnersatz, der auch mit Implantaten hergestellt werden kann. Hilfreich zur Finanzierung ist bei GKV-Versicherten eine Zahnzusatzversicherung (ZZV), die vor einem hohen Eigenanteil schützt. Eine Implantation kostet 1.200 bis 3.000 Euro, eine Krone 800 bis 1.400 Euro. Daher fragen sich Patienten: Wie finde ich die beste ZZV? |

Angebot an ZZV groß und unübersichtlich

Die Tarifynhalte und Beiträge sind kaum vergleichbar. Weder Zahnarzt noch Team kann dazu zuverlässige Auskünfte geben und sollten das auch nicht machen. Bei einer Untersuchung der Zeitschrift „Finanztest“ haben im Mai 2018 von 220 getesteten Angeboten mit unterschiedlichen Tarifynhalten 70 sehr gut abgeschnitten. Mit der Bestnote sehr gut liegen die Tarife Zahn Prestige der Bayerischen, DFV-Zahnschutz Exklusiv 100 der Deutschen Familienversicherung (DFV) und EZL der Hanse Merkur vorne.

Die Prämissen der Bewertung für Zahnersatz

Um eine Vergleichbarkeit der 220 Tarife vorzunehmen, wurde ein 43-jähriger Kunde mit einem Beitrag von rund 40 Euro monatlich und Beitragssteigerungen im Laufe der Jahre auf 65 Euro angenommen.

Der befundorientierte Festzuschuss

Der Festzuschuss der GKV wird unabhängig der tatsächlichen Therapie von der Regelversorgung ausgehend gewährt, deckt jedoch nur rund 50 Prozent der Kosten. Wer mit dieser Standardversorgung zufrieden ist, dem reicht ein einfacherer Tarif. Bereits für 8 Euro im Monat bekommen 43-Jährige den Tarif KombiMed KDT50 der DKV. Doch Regelversicherungen werden bei Zahnersatz und Zahnkronen eher selten erbracht.

Möchte man höherwertige Implantatversorgung absichern, so zeigten sich im aktuellen Test 5 Angebote, die als sehr gut eingestuft wurden. Die Beitragsspanne reicht beim Modellpatienten bei einer Implantattherapie für sehr gute Tarife von 58 bis 64 Euro im Monat. Bei den Testsiegern werden Implantate, Inlays und Kronen komplett oder größtenteils bezahlt und diese Leistung nicht durch ein knappes jährliches Limit eingeschränkt.

Beiträge können steigen

Die Beiträge können steigen. Wie das abläuft, hängt davon ab, wie ein Versicherungsunternehmen die Beiträge kalkuliert: nach Art der Lebens- oder nach Art der Schadenversicherung. In Tarifen nach Art der Lebensversicherung ist das Eintrittsalter maßgeblich. In der Regel zahlen Kunden, die beim

„Finanztest“ hat ZZV untersucht

5 Angebote, die als sehr gut eingestuft wurden

Eintrittsalter ist bei vielen Versicherungen maßgeblich

Abschluss jünger sind, weniger und ältere mehr. Dieser Beitrag bleibt dann konstant – es sei denn, die Leistungsausgaben des Versicherers liegen dauerhaft über dem Wert, den er ursprünglich kalkuliert hatte. Das kann durch teurere Materialien und Behandlungsverfahren passieren, aber auch, wenn deutlich mehr Patienten sich hochpreisigen Zahnersatz fertigen lassen. Hingegen steigt der Beitrag in den meisten Tarifen nach Art der Schadenversicherung stufenweise mit zunehmendem Alter und geht in höherem Alter wieder etwas zurück. Zusätzlich können die Beiträge weiter steigen, wenn sich die Ausgaben dauerhaft erhöhen.

Einstiegsalter zwischen 30 und 40 Jahren zu empfehlen

Auch bei perfekter Zahnpflege beginnt es ab einem Alter von etwa 45 Jahren, dass Zähne überkront oder extrahiert und ersetzt werden. Jetzt erst eine Police abzuschließen, ist arg spät. Denn: Sobald der Zahnarzt defekte Zähne oder zahnlose Kieferabschnitte feststellt und dafür Zahnersatz nur erwähnt, gilt das für die Versicherer bereits als Behandlungsbeginn.

Für die Absicherung dieser Erkrankungen mit Zahnersatz und Zahnkronen durch eine ZZV ist es zu spät. Eine Ausnahme bildet der Tarif ZEZ der Ergo Direkt. Hier können Patienten auch laufende Behandlungen versichern. Allerdings verdoppelt der Tarif nur den Festzuschuss und umfasst keine Inlays. Er kostet 34 Euro im Monat, die Vertragslaufzeit beträgt mindestens 24 Monate. Klüger ist es, zwischen Mitte 30 und Mitte 40 eine leistungsstarke ZZV abzuschließen, solange die Zähne noch vorhanden und in Ordnung sind.

Früher abschließen sollte, wer beispielsweise eine unfallträchtige Sportart ausübt, familiär mit Zahnproblemen vorbelastet ist oder Diabetes hat. Üblicherweise können Patienten die volle Leistung erst nach 3–7 Jahren abrufen, da vorher jährliche Obergrenzen bestehen. Das kann zu bösen Überraschungen führen, wenn jemand mehrere Implantate in den ersten Jahren benötigt.

Gesetzliche Krankenkasse bietet ZZV an

Viele Krankenkassen vermitteln ihren Versicherten private Zusatzangebote, wobei sie jedoch in der Regel nur mit einem oder zwei privaten Krankenversicherungen kooperieren. Der Vorteil liegt manchmal in einem vereinfachten Antragsverfahren, verkürzter Wartezeit oder es gibt einen kleinen Rabatt auf den Beitrag. Ein Vergleich lohnt sich.

Die Gesundheitsfragen

Die Versicherer stellen bei Anfrage einer ZZV Gesundheitsfragen. Diese Fragen müssen vom Patienten ehrlich beantwortet werden. Häufig gefragt wird nach fehlenden Zähnen, wann der Zahnersatz bzw. die Zahnkrone angeraten wurde, und dem Alter von bestehendem Zahnersatz. Bei Fehlern oder falschen Auskünften droht der Verlust des Versicherungsschutzes. Wer schon eine ZZV hat und sich verbessern will, sollte erst einmal beim eigenen Versicherer nach Angeboten nachfragen, um die Wartezeiten – zumindest für den Teil der Leistungen, die im bisherigen Vertrag bereits enthalten sind – zu vermeiden.

Bei Ergo können auch laufende Behandlungen versichert werden

Volle Leistung erst nach 3–7 Jahren abrufbar

Bei falschen Angaben droht Verlust des Versicherungsschutzes

220 ZZVen auf dem deutschen Markt untersucht

Rechnungsbetrag der Implantatversorgung: 3.762 Euro

Regelungen in den Tarifen, die für die Bewertung berücksichtigt wurden

Aktuelle Überprüfung von Zahnzusatzversicherungen

Im Test der 220 ZZVen berücksichtigte „Finanztest“ 139 nach Art der Schadenversicherung kalkulierte Tarife, bei denen sich die Beiträge mit zunehmendem Alter des Versicherten in der Regel ändern und 81 Tarife ohne altersbedingte Beitragsanpassung. Davon waren 11 nach Art der Schadenversicherung und 70 nach Art der Lebensversicherung kalkuliert. Die Festzuschüsse sind vom Januar 2018 benannt.

Die Untersuchungen bei Implantattherapien

Die Tarifleistungen wurden jeweils separat für die drei möglichen Bonusstufen des Versicherten ermittelt und dann zu einem gewichteten Durchschnitt zusammengefasst. Bewertet wurde der Anteil der Zahnarztrechnung, hier auszugsweise für eine Implantatversorgung, die jeweils im Durchschnitt zusammen mit der Leistung der gesetzlichen Krankenkasse ersetzt wird.

Die Modellannahme für eine Implantatversorgung

Der Rechnungsbetrag der Implantatversorgung beträgt 3.762 Euro. Davon entfallen

- 1.206 Euro auf einen Knochenaufbau (nur Zahnarztthonorar),
- 788 Euro auf implantologische Leistungen,
- 820 Euro auf Materialkosten und 948 Euro auf die Suprakonstruktion (davon sind wiederum die Hälfte Material- und Laborkosten).

Das Zahnarztthonorar wurde jeweils zu 50 Prozent mit dem 3,5-fachen, der Rest mit dem 2,3-fachen Gebührensatz der GOZ berechnet. Alle 5 Jahre sollen mindestens 2 Implantate im Kalenderjahr erstattet werden, in den übrigen Jahren genügt ein Implantat im Jahr. Insgesamt sollen über die gesamte Vertragslaufzeit nicht weniger als 10 Implantate erstattet werden.

Für die Bewertung wurden folgende Regelungen in den Tarifen berücksichtigt:

- alle für die Regelversorgung genannten Kriterien,
- die Erstattung von Zahnarztthonoraren mindestens bis zum 3,5-fachen Satz,
- Kostenerstattung für einen Knochenaufbau,
- Höchsterstattungs- und Höchstrechnungsbeträge für das einzelne Implantat (mit und ohne Suprakonstruktion),
- Höchsterstattungs- und Höchstrechnungsbeträge für alle Implantate im Jahr,
- Höchsterstattungsbeiträge für alle Implantate über die gesamte Laufzeit,
- Begrenzung der Anzahl der Implantate für die gesamte Vertragslaufzeit auf weniger als zehn.

Die Bewertung unter Berücksichtigung der Tarife

Für die Bewertung wurden folgende Parameter berücksichtigt:

- die Höhe der dauerhaften Begrenzung der Erstattungssummen für das Kalenderjahr bis zur Höhe von 20.000 Euro,
- die Höhe der Begrenzung der Erstattungssummen in den ersten sechs Vertragsjahren bis zur Höhe von 1.000 Euro im Jahr,
- ob diese Begrenzungen der Erstattungssummen bei unfallbedingten Kosten entfallen oder nicht.

Die besten Tarife für Implantattherapien

„Finanztest“ hat nach den genannten Voraussetzungen die folgenden leistungsstärksten Angebote ermittelt, die zwar teurer sind, jedoch dafür auch einen höheren Anteil der Kosten bei teuren Zahnersatz-Versorgungen übernehmen:

Die leistungsstärksten Angebote

Anbieter	Tarifangebot	Monatsbeitrag (Euro) Tarif mit altersbedingter Beitragsanpassung		Qualitätsurteil	Implantatversorgung	Jährliche Obergrenzen für gesamte Tarifleistung	Suprakonstruktion 3.762 Euro, Kassenzuschuss 450 Euro!
		Alter 43 Jahre (max. bis 73 Jahre)	Ø-Beitrag von 43 bis 73 Jahren				
Bayerische	Zahn Prestige	41 (68)	58	Sehr gut	++ (0,5)	++ (0,5)	3.312
DFV	DFV-Zahnschutz Exklusiv 100	40 (65)	56	Sehr gut	++ (0,5)	++ (0,5)	3.312
Hanse Merkur	EZL	41 (70)	60	Sehr gut	++ (0,5)	++ (0,5)	3.312
DKV	KombiMed KDTP100	36 (64)	54	Sehr gut	++ (0,5)	++ (0,8)	3.312
DKV	KombiMed KDTP100	46 (74)	64	Sehr gut	++ (0,5)	++ (0,8)	3.312

Bewertung: ++ = Sehr gut (0,5-1,5). Bei gleichem Qualitätsurteil Reihenfolge nach Alphabet. Monatsbeiträge und Leistungsbeispiele kaufmännisch gerundet.

Weitere Leistungen

Mit Zahntarifen lassen sich oft neben Zahnersatz weitere Leistungen versichern, so z. B. die Kosten für Kompositfüllungen, die die GKV nicht übernimmt, oder für Laseranwendungen. Eine Wurzelbehandlung wird nur gezahlt, wenn der Zahn „erhaltungswürdig“ ist. Andernfalls bleiben die Kosten für einen Rettungsversuch beim Patienten, diese betragen 200 bis 1.200 Euro. Eine Parodontalbehandlung ist erst ab einem bestimmten Grad der Erkrankung Kassenleistung. Knirscherschienen bezahlt die GKV, aber nicht die speziellen Messverfahren, mit deren Hilfe die Stellung des Ober- und Unterkiefers und die Kaubewegungen erfasst werden. Nicht alle Zusatztarife enthalten funktionsanalytische Verfahren und Schienen.

Akupunktur oder Hypnose sind keine Kassenleistung. Eine Akupunktur kostet zwischen 26 und 40 Euro, eine Hypnose 100 bis 150 Euro. Eine Vollnarkose beim Zahnarzt zahlt die Kasse nur in Ausnahmefällen, sonst müssen Patienten diese selbst bezahlen. Eine Zahnreinigung kostet 50 bis 150 Euro und kann durch eine ZZV versichert werden, was meist erst dann Sinn macht, wenn diese Leistung zwei- oder mehrfach im Jahr anfällt. Zu beachten ist auch: Neukunden müssen oft Monate warten, bis überhaupt eine Erstattung eintritt.

Weitere Leistungen können versichert werden

Zahnreinigung erst versichern, wenn sie mehrmals jährlich durchgeführt wird

WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- Quelle: Zeitschrift „Finanztest“, Mai 2018: „Zahnzusatzversicherungen: Lücke schließen“
- Beitrag „Wann besteht Anspruch auf die Erstattung einer Implantat-Behandlung?“ in PI 08/2013, Seite 1 ff.
- Beitrag „Wann ist die private Zahnzusatzversicherung leistungspflichtig?“ in PI 12/2013, Seite 15 ff.



ARCHIV
Ausgabe 08 | 2013
Seite 1 ff.