

Zahnzusatzpolicen

Keep smiling



Egal, ob Brücke, Inlay oder Implantat – hochwertige Füllungen und Zahnersatz sind teuer. Welche Zusatzpolicen gesetzlich Krankenversicherten hohe Zuschüsse sichern

Kennen Sie $\text{Ca}_5(\text{PO}_4)_3(\text{OH})$? Nein? Hinter der Formel versteckt sich Hydroxylapatit. Eine Substanz, die dafür sorgt, dass der Zahnschmelz das härteste Material in unserem Körper ist, härter noch als Knochen. Hydroxylapatit schützt unsere Zähne durch seine Widerstandskraft gegen chemische Veränderungen. Das Mineral kann allerdings nicht alle ernährungsbedingten Säureattacken abwehren. Wer viel Süßes isst, fördert die Vermehrung von Kariesbakterien, welche Säuren produzieren – und so den Zahnschmelz angreifen. Dank guter Mundhygiene aber scheinen die Deutschen die Säureangriffe zusehends besser im Griff zu haben: So hat sich die Zahl von Menschen mit kariesfreien Gebissen zwischen 1997 und 2014 verdoppelt. Diese erfreuliche Bilanz zieht die aktuelle Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) des Instituts der Deutschen Zahnärzte. Und da immer mehr Frauen

und Männer hierzulande mit primär gesunden Beißern gesegnet sind, verbessern sich damit auch die Voraussetzungen, dass der Dentist – wenn nötig – Zahnersatz fest im Kiefer des Patienten verankern kann. Analysen der DMS V zufolge verfügen Patienten heute zehnmal häufiger über Implantate als noch im Jahr 1997.

Au Backe. Doch ein strahlendes Lächeln hinterlässt – pekuniär betrachtet – nicht selten schmerzhaft Druckstellen: Zahlen des „Zahnreport 2016“ der Barmer zufolge beziffert sich nämlich der durchschnittliche Eigenanteil bei Zahnersatz und Zahnkronen für gesetzlich Krankenversicherte auf 57 Prozent. Denn seit 2005 gewähren die Kassen ihren Versicherten lediglich einen Festzuschuss, welcher sich nach dem Befund richtet (s. Kasten rechts). Wünschen Patienten beispielsweise eine Vollverblendung im hinteren Backenzahnbereich – und damit eine rein äs-

thetische Maßnahme, die über die zweckmäßige Regelversorgung hinausreicht –, zahlen sie deutlich mehr.

Doch für ein strahlendes Lächeln greifen die Deutschen gern tief in die Tasche: „Die Bereitschaft, über die Regelversorgung hinausgehende Leistungen in Anspruch zu nehmen, ist ausgeprägt“, erklärt Professor Michael Walter von der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden. Und mit einer privaten Zahnzusatzpolice können Kassenpatienten die klaffende Lücke zwischen Festzuschuss und absoluten Kosten für zahnmedizinische Leistungen zumindest verkleinern.

Welche Zusatzpolicen am Markt mit einem Top-Amalgam aus umfassenden Leistungen, verbraucherfreundlichen Tarifbedingungen und vernünftigen Preisen Biss haben: Das enthüllt die Analyse von FOCUS-MONEY und der renommierten Rating-Agentur Franke und Bornberg aus Hannover. Auf den Zahn gefühlt wurde dabei Tarifen und Tarifkombinationen für gesetzlich Krankenversicherte im Alter von 30, 40 und 50 Jahren (s. Methode Seite 72).

Und wie lautet der Befund? Ein „hervorragendes“ Preis-Leistungs-Verhältnis bot im Zahnzusatztest einzig die Tarif-Kombi dentZE.90/dentZB.100 der Halleschen. Die Gesellschaft kalkuliert die Policen nach Art der Schadensversicherung, was heißt: Für die versicherte Person werden keine Altersrückstellungen gebildet, was dazu führt, dass die Prämie mit zunehmendem Lebensalter steigt. Dies wurde bei der Bewertung der Prämienhöhe in der Untersuchung methodisch selbstverständlich berücksich-

tigt. Mit der Gesamtnote „sehr gut“ schnitten im Test immerhin noch 17 Zahnzusatz-Kontrakte ab (s. Tabelle Seiten 72/73), darunter zum Beispiel die Alte Oldenburger mit ihrer Police ZE80 und ZB 90. Bei dem nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarif nimmt die Assekuranz keine altersbedingten Beitragsanpassungen vor.

Gut zu wissen: Für Hauruck-Aktionen sind Zahnzusatzpolicen generell nichts, sehen doch die Verträge durch die Bank sogenannte Karenzzeiten vor: Bei Abschluss gelten in aller Regel acht Monate Wartezeit, während derer die Versicherer keine Zahnersatzkosten tragen. Lediglich bei Unfällen greift die Zusatzpolice sofort.

Auch setzt das Gros der Gesellschaften für die Leistungen in den ersten drei bis fünf Jahren Höchstbeträge fest. Und keinen müden Cent lassen die Gesellschaften bei Zahnproblemen springen, die bei Unterzeichnung des Kontrakts bereits von einem Zahnarzt im Zuge einer bereits laufenden Behandlung attestiert wurden.

Gesunde Einstellung. Auch wenn die Versicherer die Angaben zur Zahngesundheit in aller Regel nicht konkret verifizieren: Beim Ausfüllen des Antrags sollten Interessenten Fragen nach fehlenden Zähnen im Gebiss wahrheitsgemäß beantworten. Warum? 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. ■ ►

THOMAS SCHICKLING

WAS DIE KASSEN LEISTEN

Auf den Zahn gefühlt

■ Seit 2005 zahlen die Kassen beim Zahnersatz je nach Befund einen pauschalierten Festzuschuss respektive eine Kombination solcher Festzuschüsse. Diese entsprechen der Hälfte der Durchschnittskosten für die zum jeweiligen Befund passende standardisierte Regelversorgung und fließen auch bei aufwendigen Maßnahmen wie Implantaten. Wer nachweisen kann, dass er fünf Jahre in Folge regelmäßig zur Vorsorge beim Zahnarzt war (Stempel im Bonusheft), erhält einen um 20 Prozent höheren Zuschuss. Sind zehn Jahre lückenlos dokumentiert, gibt es 30 Prozent mehr. Beträgt der befundbezogene Festzuschuss 100 Euro, werden mit Bonus also 120 respektive 130 Euro daraus. Wichtig! Für Patienten mit geringem Einkommen gilt eine Härtefallregelung. Sie erhalten grundsätzlich den doppelten Basis-Festzuschuss und für den Fall, dass die reine Regelversorgung in Anspruch genommen wird, sogar die Gesamtkosten. 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 gibt es nach wie vor für rein kosmetische Maßnahmen.

■ Vor einer Zahnersatzbehandlung erstellt der Zahnarzt zunächst einen Heil- und Kostenplan. Diesen muss der Patient bei seiner Kasse einreichen. Er bekommt dann Rückmeldung, welchen Anteil die Versicherung in Form von Festzuschüssen zahlt und was an Eigenbeteiligung übrig bleibt, die dann aus eigener Tasche zu tragen ist oder von einer Zusatzversicherung 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 sind nur im Frontzahnbereich Standard. Im Seitenzahnbereich gibt es Kompositfüllungen nur, wenn der Patient aus medizinischen Gründen keine Amalgamfüllung verträgt.

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

■ Für kieferorthopädische Behandlungen bei Jugendlichen (zum Beispiel bei 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 oder zu beeinträchtigen droht. Dies stellt ein Kieferorthopäde anhand des sogenannten KIG-Systems (Kieferorthopädische Indikationsgruppen) fest. Beim ersten Kind erstattet die Krankenkasse 80 Prozent, beim zweiten und jedem weiteren Kind 90 Prozent der Kosten sofort. Die übrigen 20 beziehungsweise zehn Prozent rechnet der Zahnarzt mit den Eltern ab. Ist die Behandlung erfolgreich abgeschlossen, bekommen die Versicherten den Eigenanteil von der Kasse zurück.

■ Bei Erwachsenen übernimmt die Krankenkasse die Kosten für kieferorthopädische Behandlungen nur bei schweren Kieferanomalien, bei denen auch ein kieferchirurgischer Eingriff nötig ist (beispielsweise bei Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten).

METHODE

Tief gebohrt

Zusammen mit FOCUS-MONEY hat die Rating-Agentur Franke und Bornberg (FB) den aktuellen Markt der Zahnzusatzpolice für gesetzlich Krankenversicherte untersucht. Dazu testeten die Experten aus Hannover insgesamt 216 Tarife und Tarifkombinationen von 38 Gesellschaften, welche ausschließlich oder vorrangig für Zahnersatz und – gegebenenfalls – Zahnbehandlung und/oder weitere ambulante Maßnahmen leisten. In diesem Kontext wurden auch die beiden Versicherer Continentale und DEVK angefragt, welche auf eigenen Wunsch allerdings nicht an der Analyse teilnehmen wollten. 38 Zahntarife kamen schließlich in die Endauswertung. Folgende Aspekte wurden von FB akribisch unter die Lupe genommen:

I. TARIFLEISTUNGEN

Die Bewertung der Leistungsfähigkeit der Zahnzusatzpolice basiert auf einem Benchmarking-Verfahren. Dafür analysierte FB zunächst alle am Markt erhältlichen Tarife, um herauszufinden, welche

Regelungen in welcher Ausprägung die Versicherer offerieren. Den aus Verbrauchersicht günstigsten Regelungen teilten die Fachleute den Wert 100 zu, den ungünstigsten hingegen den Wert 0. Die übrigen wurden entsprechend dazwischen einsortiert. Die Punkte flossen dabei mit unterschiedlicher Gewichtung in die Wertung ein – je nachdem, wie relevant oder weniger relevant das Teilkriterium aus Kundensicht ist. Bewertet wurden dabei unter anderem die Erstattungsprozentsätze für Zahnersatz, die Leistungen für Implantate, Inlays und Verblendungen, Kompositfüllungen, professionelle Zahnreinigungen, Leistungsstaffelungen in den ersten Vertragsjahren oder Kündigungsfristen und Wartezeiten.

Die so ermittelten Punktzahlen wurden anschließend in Rating-Noten übertragen: von FFF (sehr gut) bis F-- (sehr schwach). Diesen Ratings wiederum wurden Schulnoten zugeordnet:

- FFF (hervorragend) = 1,0
- FF+ (sehr gut) = 1,5
- FF (gut) = 2,0
- FF- (befriedigend) = 2,5
- F+ (noch befriedigend) = 3,0
- F (ausreichend) = 4,0
- F- (schwach) = 5,0
- F-- (sehr schwach) = 6,0

In die Benotung der Tarifleistungen schließlich floss das Rating des „Zahnersatzes“ zu 90 Prozent und das der „Zahnbehandlung“ zu zehn Prozent ein.

II. PRÄMIEN

Um die Prämien von Tarifen mit Altersrückstellungen und solchen, bei denen die Prämie mit dem Alter ansteigt respektive unabhängig vom Alter stets konstant bleibt, vergleichbar zu machen, wurden die monatlichen Beiträge für Versicherte im Alter von aktuell 30, 40 und 50 Jahren bis jeweils zum 80. Lebensjahr zusammengerechnet. Basis hierfür waren die derzeit gültigen Preistableaus der Versicherungen. Entsprechend der Gesamtsumme ergab sich die Benotung: Note 1 erhielten Tarife, die in Addition aller Zahlungen bis ins hohe Al-



Note Prämie	Mittelwert besser/schlechter
1	ab - 50
1,5	- 39 bis - 49
2	- 28 bis - 38
2,5	- 17 bis - 27
3	- 6 bis - 16
3,5	- 5 bis + 5
4	+ 6 bis + 16
4,5	+ 17 bis + 27
5	+ 28 bis + 38
5,5	+ 39 bis + 49
6	ab + 50

ter um 50 oder mehr Prozent besser abschnitten als der Mittelwert der Beitragssumme über alle Tarife hinweg. Die Note 6 hingegen gab es für eine Überschreitung des Mittelwerts um 50 oder mehr Prozent. Dazwischen wurde in Halbschritten (1,5, 2,0, 2,5 usw.) bewertet (s. Tabelle links).

III. GESAMTNOTE

Diese resultiert zu 70 Prozent aus der Note der Tarifleistungen und zu 30 Prozent aus der Note der Prämien. Die abschließende Bewertung orientiert sich dabei an folgendem Schema:

- Note 1,0 bis 1,4 = hervorragend
- Note 1,5 bis 1,9 = sehr gut
- Note 2,0 bis 2,4 = gut
- Note 2,5 bis 2,9 = befriedigend
- Note 3,0 bis 3,4 = ausreichend
- ab Note 3,5 = mangelhaft

Wichtig! In das Ranking der unten aufgelisteten Top-Tarife wurden nur solche Zahnzusatzversicherungen aufgenommen, die im Test mit der Gesamtnote „hervorragend“, „sehr gut“ und „gut“ abschnitten.

Versicherung	Tarif	mit/ohne Altersrückstellungen	Tarif-Anmerkungen	TARIFLEISTUNGEN (Gewichtung im Gesamtergebnis 70%)			PRÄMIEN (Gewichtung im Gesamtergebnis 30%)					Gesamtnote (Leistung/Prämie)		
				Rating Zahnersatz (Gewichtung 90%)	Rating Zahnbehandlung (Gewichtung 10%)	Note Tarifleistung	Beitrag 30-Jähriger aktuell	Beitragszahlungen über 50 Jahre gesamt	Beitrag 40-Jähriger aktuell	Beitragszahlungen über 40 Jahre gesamt	Beitrag 50-Jähriger aktuell		Beitragszahlungen über 30 Jahre gesamt	Note Prämie
Hallesche	dentZE.90, dentZB.100	ohne		FFF	FF	1,1	12,10 €	16 218,00 €	15,50 €	14 553,00 €	22,50 €	12 189,00 €	2,0	hervorragend
Alte Oldenburger	ZE80, ZB90	mit		FFF	FF+	1,1	31,43 €	18 858,00 €	35,29 €	16 939,20 €	38,15 €	13 734,00 €	2,5	sehr gut
Envivas	Zahn 90	mit	nur für TK-Versicherte	FFF	FF+	1,1	32,15 €	19 290,00 €	36,22 €	17 385,60 €	39,12 €	14 083,20 €	3,0	sehr gut
Janitos	JA dental plus-U	ohne		FFF	FF+	1,1	19,22 €	20 420,94 €	25,61 €	17 817,06 €	31,27 €	14 468,34 €	3,0	sehr gut
Allianz	DentalBest (DB02)	ohne		FFF	FFF	1,0	21,92 €	22 071,90 €	21,92 €	19 573,02 €	35,13 €	15 767,94 €	3,5	sehr gut
Arag	Z100	mit		FFF	FFF	1,0	35,66 €	21 396,00 €	41,01 €	19 684,80 €	45,06 €	16 221,60 €	3,5	sehr gut
Axa	Dent Premium-U	ohne		FFF	FFF	1,0	28,35 €	23 933,88 €	28,35 €	20 701,98 €	37,50 €	16 557,78 €	3,5	sehr gut
Ergo Direkt	ZBB, ZAB, ZAE, ZBE	ohne		FFF	FFF	1,0	20,80 €	23 976,00 €	29,80 €	20 632,80 €	36,80 €	16 300,80 €	3,5	sehr gut
Stuttgarter	ZahnPremium Z4	ohne		FFF	FFF	1,0	21,90 €	23 357,70 €	28,95 €	20 099,70 €	34,95 €	15 977,70 €	3,5	sehr gut
LVM	Dental-Plus	mit		FF+	FF+	1,5	30,13 €	18 078,00 €	34,00 €	16 320,00 €	37,75 €	13 590,00 €	2,5	sehr gut
HUK-Coburg	ZZ PremiumPlus	ohne	Behandlung durch Gesundheitspartner erhöht Erstattungsleistung um 5%	FF+	F--	2,0	24,20 €	14 520,00 €	24,20 €	11 761,20 €	24,20 €	8 857,20 €	1,5	sehr gut
Deutscher Ring	ZahnTOP	mit	bis Alter 40 gilt der Tarif ZahnTOPpur	FFF	FF	1,1	14,59 €	21 786,00 €	40,03 €	19 214,40 €	44,83 €	16 138,80 €	3,5	sehr gut
Signal	ZahnTOP	mit	bis Alter 40 gilt der Tarif ZahnTOPpur	FFF	FF	1,1	14,59 €	21 786,00 €	40,03 €	19 214,40 €	44,83 €	16 138,80 €	3,5	sehr gut
Debeka	EZ70plus	mit		FF+	F	1,8	24,46 €	14 676,00 €	29,02 €	13 929,60 €	32,84 €	11 822,40 €	2,0	sehr gut
Landeskrankenhilfe	Z 50E	mit		FF	FF	2,0	19,41 €	11 646,00 €	24,30 €	11 664,00 €	28,88 €	10 396,80 €	1,5	sehr gut
die Bayerische	V.I.R dental Prestige	ohne		FFF	FFF	1,0	23,40 €	25 299,60 €	32,10 €	22 105,20 €	39,20 €	17 937,60 €	4,0	sehr gut
HanseMercur	EZ, EZP, EZT	mit	Tarif EZ mit Rückstellung	FF+	F+	1,7	29,86 €	17 916,00 €	31,28 €	15 142,80 €	32,55 €	11 846,40 €	2,5	sehr gut
Inter	Z90, Zpro	ohne		FF+	FFF	1,5	18,83 €	19 613,34 €	18,83 €	17 466,72 €	37,52 €	14 085,72 €	3,0	sehr gut
Central	Plan1	mit	Tarif beinhaltet auch Leistungen für Sehhilfen	FFF	F	1,3	39,81 €	23 886,00 €	44,63 €	21 422,40 €	45,71 €	16 455,60 €	3,5	gut
Pax Familienfürsorge	ZZ PremiumPlus	ohne		FF+	F--	2,0	25,40 €	15 240,00 €	25,40 €	12 344,40 €	25,40 €	9 296,40 €	2,0	gut
Gothaer	MediProphy, MediZPremium	ohne		FFF	FF	1,1	23,45 €	25 085,40 €	29,45 €	21 764,10 €	36,45 €	17 474,10 €	4,0	gut
Advigon	zahnersatz ideal (AZE4)/zahngesundheit spezial (AZB2)	ohne		FFF	FFF	1,0	29,27 €	27 996,90 €	34,44 €	24 405,72 €	43,55 €	19 850,76 €	4,5	gut
Münchener Verein	Deutsche Zahnversicherung 571, 572, 573, 574	ohne	inkl. Bündelrabatt	FFF	FFF	1,0	22,75 €	28 203,30 €	28,38 €	24 842,22 €	36,38 €	20 405,82 €	4,5	gut
Nürnberg	ZV, ZEP80	ohne		FF+	FFF	1,5	18,94 €	23 129,82 €	26,27 €	20 179,02 €	32,34 €	16 371,06 €	3,5	gut
WGV	Optimal	ohne		FF+	FFF	1,5	18,00 €	23 823,00 €	28,00 €	20 925,00 €	35,00 €	17 073,00 €	3,5	gut
Württembergische	ZahnPremium (ZE90), ZahnbehandlungPlus (ZBE)	ohne		FFF	FF+	1,1	25,96 €	27 622,80 €	34,37 €	23 755,08 €	41,67 €	18 842,28 €	4,5	gut
Concordia	ZT, ZB	ohne		FF+	FF+	1,5	24,88 €	23 351,16 €	30,71 €	20 514,84 €	40,03 €	16 829,64 €	3,5	gut
Universa	uni-dent Privat	ohne		FF	FF+	2,0	15,48 €	17 161,44 €	20,71 €	14 966,28 €	25,93 €	12 073,92 €	2,5	gut
Bayerische Beamtenkr.	ZahnPRIVAT Premium	ohne		FFF	FF+	1,1	26,85 €	30 596,28 €	40,68 €	27 535,38 €	53,42 €	22 653,78 €	5,0	gut
UKV	ZahnPRIVAT Premium	ohne		FFF	FF+	1,1	26,85 €	30 596,28 €	40,68 €	27 535,38 €	53,42 €	22 653,78 €	5,0	gut
Barmenia	ZGu+	ohne		FF+	FF+	1,5	18,74 €	24 458,94 €	33,53 €	21 612,66 €	33,53 €	17 589,06 €	4,0	gut
Süddeutsche	ZG70, ZGB	mit		FF+	F	1,8	39,17 €	23 502,00 €	48,26 €	23 164,80 €	56,88 €	20 476,80 €	4,0	gut

Stand: Januar 2017; Ranking nach Gesamtnote

Quellen: Franke und Bornberg; eigene Berechnungen