

# AUF DEN ZAHN GEFÜHLT

Das Angebot für private Zahnzusatztarife ist riesig. Die Geschwindigkeit, mit der Versicherer neue Produktmerkmale und Leistungsbausteine ergänzen, ebenfalls. Nicht ganz einfach, sich da einen Produktüberblick zu verschaffen. Ein Job für den Berater

**ALS STEFFEN LEHMANN** sich vor 15 Jahren im Alter von 35 zu einer dreijährigen kieferorthopädischen Behandlung entschloss, empfahl ihm seine Zahnärztin zuvor den Abschluss einer Zahnzusatzversicherung. Die übernahm zwar weder die Kosten der festen Spange noch der quartalsweise nötigen Zahnreinigung, aber dennoch sparte der Hamburger. Denn in den folgenden zehn Jahren waren mehrere Kronen, Inlays und sogar ein Implantat nötig, und den Großteil der Kosten übernahm die private Zusatzversicherung. Das Gebiss ist nun saniert, der Versicherungsbeitrag

Auswahl an Bohrköpfen: Die Werkzeuge der Zahnärzte kommen in verschiedensten Formen und Materialien und sind stets teuer. Das schlägt sich in den Behandlungskosten nieder



gestiegen und Lehmann überlegt, ob er weiter mehr als 40 Euro im Monat für seine Zahnabsicherung ausgeben möchte.

Mehr als 16 Millionen Deutsche haben wie Lehmann eine private Zahnzusatzversicherung, die Abschlusszahlen sind in den vergangenen zehn Jahren (siehe Grafik) stetig gestiegen. Das verwundert nicht, denn beim Zahnarztbesuch werden Patienten mit den Kosten von Eigenanteilen konfrontiert. Sie realisieren schnell, dass sich eine Zusatzversicherung lohnen kann. Denn die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) bieten nur eine Grundversorgung über einen befundbezogenen Festzuschuss. Dieser erhöht sich leicht, wenn jährliche Zahnarzt-Checks über das Bonusheft nachgewiesen werden. Bei fünf Jahren ohne verpassten Check werden ab Oktober 2020 70 Prozent übernommen, bei zehn Jahren 75 Prozent.

Allerdings übernimmt die Kasse nur Anteile von dem, was wirtschaftlich, notwendig, zweckmäßig und ausreichend im Sinne des GKV-Leistungskataloges ist. Das kann bei Seitenzähnen eine Krone oder Brücke aus Metall sein oder eine herausnehmbare Teilprothese, falls mehrere Zähne fehlen. Wünscht der Kunde aber eine höherwertige und ansprechendere Versorgung, zum Beispiel ein Implantat statt einer Brücke oder eine optisch schönere Krone aus Keramik statt schimmerndem Metall, muss er den Mehraufwand selbst tragen. Allein ein Implantat kann mehr als 3.000 Euro kosten (siehe Kasten).

Bei Abschluss einer Zahnzusatzversicherung sind Gesundheitsfragen zu beantworten, die den aktuellen Zahnstatus genau erfassen. Die Beitragshöhe richtet sich unter anderem nach dem Eintrittsalter des Versicherten, aber auch nach den Leistungen und dem Zustand des Gebisses. Meist fragen die Anbieter nach fehlenden Zähnen, herausnehmbaren Prothesen und danach, wie alt bestehender Zahnersatz bereits ist. Wenn eine Behandlung geplant oder angeraten ist, muss dies angegeben werden. Für diese kommt die Versicherung nicht auf. Dass das Alter des Antragstellers eine wesentliche Rolle spielt, zeigen Branchenwerte: Im jungen Alter belaufen sich die Kosten bei den meisten Versicherungen auf rund 15 bis 20 Euro monatlich. Ältere Menschen zahlen dafür etwa 30 bis 50 Euro. Tarife mit Altersrückstellungen sind teurer, die Beiträge steigen aber mit

dem Alter der Versicherten weniger stark. Bei Kündigung oder Wechsel zu einem anderen Anbieter gehen die Rückstellungen jedoch verloren.

Mehr als 300 Zahnzusatztarife sind derzeit auf dem Markt, und diese ändern sich schnell. „Kaum haben wir einen Flyer für unsere Makler zur Orientierung gedruckt, müssen wir auch schon wieder ein Update liefern“, sagt Harald Gesellensetter, der in der Geschäftsentwicklung PKV beim Maklerpool Netfonds arbeitet. Die Orientierung in diesem Tarifdschungel fällt daher vielen nicht spezialisierten Maklern eher schwer als leicht. Das Leistungsniveau hat sich dabei systematisch verbessert „Viele Anbieter schnüren mittlerweile vermehrt Leistungspakete, die einen Rundum-Schutz bis zu 100 Prozent liefern und dabei in den Premium-Tarifen ohne Wartezeit agieren“, weiß Makler Jens Bridstrup, TGI Finanzpartner.

Diese Beobachtung aus der Praxis bestätigen auch die Anbieter. „In den vergangenen zehn Jahren ist ein Trend in Richtung Hochleistung, beispielsweise 90 Prozent für Zahnersatz inklusive der GKV-Leistung, zu beobachten. Weiterhin werden vermehrt Leistungen im Bereich Zahnbehandlung, beispielsweise für Wurzel-Parodontose-Behandlungen, aber auch für bessere Materialien für Füllungen, angeboten“, unterstreicht Ralf Garwels, Produktmanager Krankenversicherung bei der Hanse Merkur. Generell wird nun vermehrt nach Art des Schadens kalkuliert, also ohne Alterungsrückstellungen. „Zu den Trendleistungen gehören auch

Leistungen für die Zahnbehandlung wie Füllungen, Wurzelkanal- und Parodontose-Behandlung, höhere Erstattungsbeträge für die Zahnprophylaxe und Professionelle Zahnreinigung sowie spezielle Leistungen für schmerzstillende Zahnbehandlungen“, weiß Helmut Hofmeier, Vorstand Krankenversicherung der Continentale.

TGI-Makler Bridstrup geht bei der Auswahl einer Zahnzusatzversicherung für einen Kunden systematisch vor. „Wir erfragen den aktuellen Zahnstatus und ermitteln die Leistungswünsche des Kunden. Daraus ergibt sich dann eine Vorauswahl für die in Frage kommenden Tarife“, so Bridstrup. Der Preis allein sollte dabei nicht im Vordergrund stehen. Jede Empfehlungsliste kann demzufolge nur eine Momentaufnahme sein. Die TGI Finanzpartner hat für DAS INVESTMENT eine kleine Liste mit aktuell besonders guten Tarifen zusammengestellt, die in der Beratungspraxis vermittelt werden. Dazu gehören die Bayerische (Tarif: Prestige), Deutsche Familienversicherung (Exklusiv), Arag (Dent 100), Süddeutsche Krankenversicherung (ZP1) und DKV (KDTP und KDPB). Netfonds-PKV-Experte Gesellensetter nennt ebenfalls die Arag und zudem die neuen Tarife der Barmenia sowie Axa, Gothaer und Allianz.

„Den einen besten Zahnzusatztarif gibt es nicht, sondern lediglich den befund- und bedarfsorientiert am besten passenden“, erklärt Tassilo Pollmeier vom Deutschen Zahnversicherungs-Service (DZVS), einen auf diese Sparte spezialisierten Makler. Vor Abschluss einer →

## Das kosten Zahnbehandlungen

Möchte man nicht nur die GKV-Leistungen bei der Zahnbehandlung in Anspruch nehmen, sondern höherwertige Leistungen, wird es schnell teuer

Vollkeramikbrücke <b>900–1.500 Euro</b>	Keramik-Inlay <b>450–900 Euro</b>
Implantat mit Keramikkrone <b>2.500–3.500 Euro</b>	Gold-Inlay <b>450–600 Euro</b>
Vollkeramikkrone <b>500–1.100 Euro</b>	Kunststofffüllung <b>70–250 Euro</b>
Professionelle Zahnreinigung <b>85–130 Euro</b>	Wurzelbehandlung <b>300–1.000 Euro</b>

privaten Zahnzusatzversicherung muss der Makler daher sowohl den Zahnstatus seines Kunden als auch das gewünschte Leistungsspektrum kennen. Reine Zahnersatztarife decken die Kosten für Implantate, Brücken und Prothesen ab. Wurzel- und Parodontose-Behandlungen, kieferorthopädische Maßnahmen und Zahnreinigungen sind hier jedoch meist nicht abgesichert. Im Gegensatz dazu bieten Premium-Allinklusiv-Zahnzusatztarife die volle Kostenübernahme für Leistungen frei nach Wahl. Hier sind hochwertige Materialien und modernste Verfahren ohne Kostendruck und ohne Eigenanteil auswählbar. Zahnersatz, Zahnvorsorge und Zahnbehandlung sind umfassend abgesichert. „Reine Zahnersatztarife werden immer weniger abgeschlossen. Die Kunden möchten zunehmend Leistungen für Zahnersatz und Zahnbehandlung gebündelt und präferieren einen Tarif, der alle Leistungsanforderungen einfach verständlich abbildet. Dabei legen immer mehr Kunden Wert auf höchstmöglichen Versicherungsschutz und sind bereit, auch entsprechend höhere Beiträge für den Schutz zu zahlen, als es noch vor einigen Jahren der Fall war“, sagt Andreas Haut, Produktmanager für Krankenzusatzversicherungen bei der Gothaer.

„Man sollte nicht auf den aktuellen Beitrag, sondern auf die aufzuwendende Gesamtsumme über die Laufzeit schauen“, rät Versicherungsberater Gerd Güssler, der mit seinem Unternehmen KVPro.de eine bessere Transparenz im PKV-Markt



Die härtesten Zähne überhaupt haben Mäuse

### Die krassesten Beißerchen

**Zahnschmelz** (Enamelum) ist die härteste Substanz des menschlichen Körpers. Er besteht zu 95 Prozent aus Hydroxylapatit, einem kristallinen Material, dessen Hauptanteile Calcium und Phosphat sind. Fluoride härten den Zahnschmelz, daher werden diese in Zahnpasten verwendet.

Die **härtesten Zähne** im Tierreich haben Mäuse. Ihre Beißerchen erreichen beinahe den Härtegrad eines Diamanten.

Über die **größten und schwersten Zähne** verfügt der Elefant. Ein Drittel der Stoßzähne ist nicht sichtbar und tief im Kopf des Tieres verankert. Ein solcher Stoßzahn kann über 100 Kilo wiegen. Elefanten haben zudem fünf Sätze an Mahlzähnen im Mund.

Die **meisten Zähne** an Land besitzt das Gürteltier mit 104 Zähnen. Im Wasser ist der Ostpazifische Delfin mit 252 Zähnen konkurrenzlos üppig bezahnt.

Nur wenige Säugetiere haben **gar keine Zähne**. Dazu gehören Bartenwale und einige Arten von Schuppentieren und Ameisenbären.

Quelle: www.tierchenwelt.de

propagiert. Bei der Wahl des für den Kunden passenden Tarifs kommt es auch auf die Tarifdetails an. So sind die üblichen Testurteile der Stiftung Finanztest oder von Franke & Bornberg allesamt auf den jeweiligen Tarif bezogen stimmig. Aber ob der Tarif auch zu den höchst individuellen Voraussetzungen des Kunden passt, ist damit längst nicht gesagt. „Dieser Ansatz ist falsch, diese Testberichte bringen dem Makler gar nichts“, sagt DZVS-Experte Pollmeier. Denn die Ansätze und Schwerpunkte der Versicherer, die Fallen und Feinheiten in den Tarifen sind zu komplex.

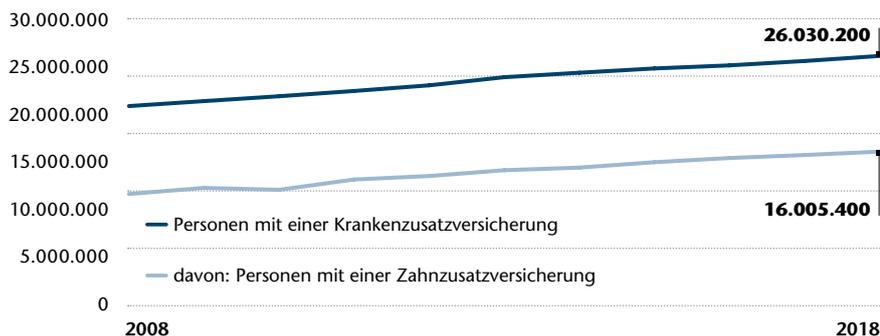
„Leistungsbegrenzungen und -einschränkungen stehen in den Allgemeinen Vertragsbedingungen. Diese zu lesen steht nicht im Verhältnis zum erzielbaren Provisionsumsatz, daher unterlassen Vermittler dies oftmals“, betont Güssler. Sich stattdessen auf Online-Vergleichsportale wie zum Beispiel Check24 zu verlassen, kann schiefgehen. Denn diese orientieren sich, so Güssler, oft viel zu sehr am Preis und nicht an der tatsächlichen Leistungsfähigkeit eines Zusatztarifs.

An einer akribischen Tarifanalyse kommen Vermittler nicht vorbei. Experten wie KVPro.de oder die DZVS bieten hier Unterstützung. Insbesondere Preisverzeichnisse, Summenbegrenzungen und Wartezeiten werden bei der Tarifwahl oft nicht ausreichend einbezogen. Im Leistungsfall kann der Kunde dann enttäuscht werden. Zum Beispiel bei Tarifen, die einen Laborkostenkatalog vorsehen. „Dieser führt in der Praxis dazu, dass ein Patient, der zum Beispiel eine 90-prozentige Erstattung inklusive GKV bei Zahnersatz erwartet, die Abstriche im Bereich der Laborleistungen selber zahlen muss. Das kann schnell bis zu 30 Prozent der Gesamtrechnung ausmachen“, betont DZVS-Geschäftsführer Pollmeier.

„Summenbegrenzungen und Wartezeiten sind für uns wichtige steuernde Elemente, um Anti-Selektionen und das subjektive Risiko zu Anfang der Versicherungszeit zu begrenzen. Das zahlt sich nachhaltig für die Versichertengemeinschaft und sehr wirtschaftliche Beiträge aus“, betont hingegen Continentale-Vorstand Hofmeier. Auf ein Preis-Leistungsverzeichnis für die zahnärztlichen Material- und Laborkosten verzichtet der Dortmunder Versicherer. „Die ortsüblichen Dentallaborkosten werden im versicherten Umfang erstattet“, so Hofmeier.

## Zahnzusatz: Die Beliebteste unter den PKVs

Um mehr als 36 Prozent stieg die Zahl der Zahnzusatz-Versicherten Bürger in elf Jahren. Nach letztem Stand haben mehr als 16 Millionen Menschen eine private Zahnzusatzversicherung



Quelle: PKV Verband

»Den besten  
Zahnzusatztarif  
gibt es nicht,  
nur den bedarfs-  
und befundorien-  
tiert am besten  
passenden«

Tassilo Pollmeier,  
DZVS



Auch die Deutsche Familienversicherung (DFV) verwendet Summenbegrenzungen, aber kein Verzeichnis mit festgeschriebenen Preisen. „Eine solche Preisgestaltung ist gut gemeint, aber intransparent. Ein durchschnittlicher Kunde kann auf Basis der vielen Leistungsbezeichnungen mit Fachtermini nicht einschätzen, ob die vorgegebenen Beträge für eine adäquate Behandlung ausreichen oder nicht“, sagt Stephan Schinnenburg, DFV-Vertriebsvorstand. Die DFV-Tarife funktionieren nach dem Alles-Drin-Prinzip und können zwischen 10 und 100 Prozent Absicherungsniveau flexibel gewählt werden und enthalten ein tägliches Kündigungsrecht. Außerdem gibt es keine Wartezeiten.

Leistungsbegrenzungen über mehrere Jahre sind üblich. So sollen die Tarife vor Ausnutzung geschützt und die Beiträge für alle Versicherten bezahlbar bleiben. Dadurch ist allerdings auch der Wechsel zu einem anderen Anbieter gerade zu Beginn aufgrund der Leistungsgrenzen ein Risiko. Hier können sich Anbieter im Wettbewerb profilieren. „Wir bieten im Tarif Gothaer Medi Z Duo eine relativ kurze Leistungsstaffel von nur drei Jahren mit hohen Leistungsgrenzen von 1.000, 2.000 und 3.000 Euro. Wechselt ein Kunde aus einem anderen Tarif, kann er einen Wechselbonus erhalten. Wir schenken ihm ein Jahr der Leistungsstaffel. Somit hat er bereits nach zwei Jahren vollen Versicherungsschutz“, erläutert Gothaer-Manager Haut ein Produktmerkmal, das sein Haus branchenweit als eines der ersten eingeführt hat.

Durch die Bank weg betonen die von DAS INVESTMENT befragten Marktteilnehmer die Relevanz der Zahnzusatzversicherung. „Es gibt zwar noch wichtigere Zusatzversicherungen wie etwa eine für stationäre Krankenhausaufenthalte, aber eine Zahnzusatzversicherung lohnt sich fast immer. Ich kenne niemand, der mit seinen eigenen Zähnen in die Kiste steigt“, bringt es Netfonds-Experte Gesellensetter auf den Punkt. Der eingangs erwähnte Steffen Lehmann hat sich am Ende entschieden, seine Zahnzusatzversicherung zu behalten, allerdings von seinem Anbieter eine Option für einen Wechsel in einen moderneren und günstigeren Tarif zu verlangen, der die Altersrückstellungen übernimmt, ein besseres Leistungsangebot vorsieht und auch die Zahnreinigung übernimmt. |

Oliver Lepold

ZURÜCK ZUM INHALT

# EXTREM GÜNSTIG. EXTREM LEISTUNGSSTARK.

Die EUROPA Risikolebensversicherung  
setzt neue Maßstäbe.

**Top positioniert und noch mehr Leistungen:**

**Unser neuer Tarif überzeugt Vermittler und Kunden!**

- + Jetzt noch günstiger für langjährige Nichtraucher
- + **Neu:** inklusive ereignisunabhängiger Nachversicherung (höchstens 100 % der Versicherungssumme, einmalig max. 50.000 €)
- + **Neu:** ereignisabhängige Nachversicherung jetzt mit bis zu 50.000 € Nachversicherungssumme je Ereignis
- + Schneller und einfacher Abschluss mit eGesundheitsCheck

NEUER  
TARIF



WWW.EUROPA-VERTRIEBSPARTNER.DE ODER 0221 5737-300

**EUROPA**  
VERSICHERUNG PUR.