

Zusatzversicherungen auf den Zahn gefühlt

Implantate, Inlays, Zahnreinigung: Die Morgenpost stellt die besten Zusatz-Policen vor

VON SABINE SCHMITT

Berlin – Beim Hausarzt oder in der Apotheke schimpfen gesetzlich Versicherte über jeden Euro, den sie zahlen müssen. Beim Zahnarzt dagegen hat sich die Erkenntnis schon vor Jahren durchgesetzt: Wer eine aufwendige Behandlung will, muss eigenes Geld mitbringen. Schon zwei oder drei Keramik-Inlays kosten einige Hundert Euro. Und so ist es für viele Kassenpatienten selbstverständlich geworden, sich zusätzlich privat zu versichern.

Kaum ein Versicherungsprodukt erzielt ähnliche Zuwachsraten wie Zusatzpolicen für die Zähne. Doch der Markt ist unübersichtlich: Schätzungsweise 300 Zahnzusatztarife sind auf dem Markt. Einige kosten weniger als zehn Euro monatlich, andere 25 Euro und mehr. Wirklich leistungsstarke Policen sind für wenig Geld aber nicht zu haben, haben die Experten der Stiftung Warentest in den vergangenen Jahren mehrfach festgestellt. Aber auch die teuren Policen unterscheiden sich in ihrem Leistungsspektrum erheblich. Im Kleingedruckten wimmelt es von Ausschlüssen und Begrenzungen.

Der auf Zusatzversicherungen spezialisierte Münchener Makler Hans Waizmann will nun Licht in den Tarifschmelz bringen. Waizmann suchte nach einer Messlatte, die auf alle Versicherungstarife anwendbar ist. Herausgekommen ist der sogenannte Waizmann-Wert, der seit Neuestem in einer regelmäßig publizierten Vergleichstabelle aufgeführt ist. Dieser Wert soll dem Kunden deutlich machen, was eine Zahnzusatzversicherung für ihn leistet. Er gibt an, wie viel Prozent der Eigenanteile ein bestimmter Zahntarif in vier Jahren nach dem Abschluss der Police übernimmt.

Anders als bei der Stiftung Warentest werden nicht die einzelnen Bereiche der Versicherung bewertet, sondern wird ein kombinierter Durchschnittswert ermittelt. Für die Berliner Morgenpost stellte Waizmann eine Tabelle für 2010 zusammen.

In Zusammenarbeit mit Zahnärzten hat der Experte einen „Leistungsfalkorb“ entwickelt. Grundlage waren Abrechnungen von Zahnärzten mit Kassenpatienten im Alter von 20 bis 60 Jahren und deren in der Praxis vorkommender zahnärztlicher Behandlungsbedarf über vier Jahre.

„Aus dieser Datenbasis haben wir sozusagen einen Durchschnittspatienten entwickelt“, sagt Waiz-

Zahnzusatzversicherungen im Vergleich

Der Waizmann-Wert zeigt, wie viel eine Zahnzusatzversicherung im Durchschnitt erstattet, in Prozent aller Eigenanteile, auf Grundlage typischer Leistungen

Anbieter und Tarifname	Zahnersatz			Zahnbehandlung			Leistungsgrenze		Beiträge		Waizmann Wert		Zahnreinigungseffekt
	Implantate, Kronen, Brücken, Inlays	Wurzel-/Parodontose-Behandlung; Kunststoff-Füllungen (KF)	Professionelle Zahnreinigung; Begrenzung in Euro pro Jahr	Maximale Erstattung in den ersten 2 Jahren/ 4 Jahren	monatlich in Euro Alter: 30 Jahre M = Mann F = Frau	monatlich in Euro Alter: 30 Jahre M = Mann F = Frau	1.-4. Jahr	5.-8. Jahr	Erstattungen pro Jahr bei zwei professionellen Zahnreinigungen				
CSS ZahnarztPlus ZE-Top+ZB 1) 2) 5)	80/85/90%	100%	100%	unbegrenzt/ unbegrenzt	M = 19,03 F = 22,08		93%	93%	160 Euro				
Hanse Merkur EZ-EZT EZP	90%	100%	100% max. 50 Euro	1200 Euro/ 2400 Euro	M = 23,67 F = 24,66		84%	84%	50 Euro				
ARAG Z100 Dental Pro	80%	100%	100%	1500 Euro/ unbegrenzt	M = 17,65 F = 24,14		81%	86%	160 Euro				
Victoria ZAS 3)	40 bis 80%	50 bis 100%	50 bis 100% max. 240 Euro	2000 Euro/ 30000 Euro	M = 37,93 F = 43,73		86%	86%	160 Euro				
KQV DentiGent (PPZ) 1)	90%	100%	100%	2000 Euro/ 4000 Euro	M = 20,00 F = 20,00		73%	94%	160 Euro				
Württemberg, VisoDent (inkl. Brille) (ZG 70+BZG 20) 4) 5)	100%	0%	100% max. 80 Euro	2400 Euro RB/ 4800 Euro RB	M = 26,34 F = 30,89		72%	78%	80 Euro				
Barmenia ZG + Prophy	85%	100%	100% max. 60 Euro	ZG: unbegrenzt Prophy: 1.-4. VJ bis 1000 Euro	M = 29,97 F = 33,70		70%	86%	60 Euro				
Signal A 4) 5) (GE+GE-Plus Z50-3 mit 6 Zusatzleistungen)	65% +	50% +	50% +	3310 Euro/ 7220 Euro	M = 19,26 F = 27,35		61%	61%	80 Euro				
Central Prodent	90%	90% (KF) 6)	0%	2500 Euro/ 5000 Euro	M = 16,43 F = 20,47		57%	57%	0 Euro				
Signal B 4) 5) (GE+Z50-3 mit 3 Zusatzleistungen)	60% +	50% +	50% +	3010 Euro/ 6470 Euro	M = 17,46 F = 20,27		57%	57%	80 Euro				
Barmenia ZG	85%	0%	0%	unbegrenzt/ unbegrenzt	M = 20,07 F = 23,80		49%	49%	0 Euro				

KF = Kunststofffüllung; RB = Rechnungsbetrag; „+“ = etwaige Kassenleistung der GKV kommt hinzu; ohne „+“ = Gesamtleistung inkl. GKV-Leistung; VJ = Versicherungsjahr

1) Beiträge ohne Altersrückstellungen kalkuliert: regelmäßig geringe, zeitlich im Voraus feststehende (überwiegend) Beitragserhöhungen; 2) Schadenfreiheitsrabatt = Verringerung des Beitrages um bis zu 25% bei Nichtanspruchnahme von Leistungen – außer professionelle Zahnreinigung; 3) Erstattungssatz verdoppelt sich, wenn die letzten drei vorangegangenen Jahre jeweils zweimal jährlich eine professionelle Zahnreinigung nachgewiesen wird; 4) Zusatzleistung/en: Württembergische – 1 Zusatzleistung für Sehhilfen (125 Euro alle 2 Jahre); Signal B – 3 Zusatzleistungen: Sehhilfen (bis 165 Euro), Kurtaggeld, Auslandsreisekrankenversicherung; Signal A – 6 Zusatzleistungen (wie Signal B) zusätzlich auch für Heilpraktiker und dessen Verordnungen, 80% bis 550 Euro Erstattung im Kalenderjahr; Restkosten für tarifliche Hilfsmittel (bis 1100 Euro); Zuzahlungen für Heilmittel 80% (Massagen, Fangop etc.); 5) Von HansWaizmann.de zur Vereinfachung verbundene Sammelnamen für mehrere Tarife; 6) Plastische Zahnfüllungen inkl. GKV-Vorleistung 90%, ohne GKV-Vorleistung nur 50%; jedoch max. 75 Euro je Füllung.

IM & INFOGRAFIK

mann. „Dieser erhielt zahnärztliche Leistungen von 5940 Euro.“ Im zusammengestellten Warenkorb sind ein Implantat, eine Vollkeramikkrone, ein Inlay, fünf Kunststofffüllungen, eine erweiterte Wurzelbehandlung und acht professionelle Zahnreinigungen.

Das Ergebnis: Rund 50 Prozent der Leistungen betrafen Zahnersatz, die andere Hälfte Behandlungen, Zahnerhalt und Prophylaxe. Lediglich 970 Euro davon hätte die

„Es gibt eine Menge Mogelpackungen“
Hans Waizmann, Versicherungsexperte

gesetzliche Krankenversicherung als Festzuschuss übernommen. Die ernüchternde Bilanz für den Patienten: Fast 5000 Euro hätte der Durchschnittspatient aus eigener Tasche bezahlen müssen.

Versicherung für Versicherung hat Waizmann darauf überprüft, wie viel Prozent des Eigenanteils über die Police in den ersten vier Jahren und in vier Folgejahren gedeckt wären. „Dabei haben wir alle Begrenzungen eingerechnet und das Kleingedruckte genau angewandelt“, sagt Waizmann. „Obwohl 80, 90 oder gar 100 Prozent vollmundig im Werbeprospekt stehen,

wird in den meisten Fällen nur ein Bruchteil übernommen.“ Einige Versicherungen schränken vor allem in den ersten vier Jahren die Erstattungen ein, andere bezuschussen Inlays nur begrenzt, dafür zahlen sie Implantate fast vollständig. Oder umgekehrt – den Varianten sind kaum Grenzen gesetzt. „Es gibt eine Menge Mogelpackungen auf dem Markt“, sagt Waizmann.

Versicherungen, die allein auf den Zahnersatz abstellen, kommen bei ihm deutlich schlechter weg als andere, die auch Behandlung und Prophylaxe einschließen. „Viele sehen nur den Zahnersatz als versicherungswürdig an, dabei können auch reine Zahnbehandlungen, wie beispielsweise nicht bezahlte Wurzelbehandlungen mit bis zu 1000 Euro ganz schön ins Geld gehen“, sagt der Versicherungsexperte. Mit immerhin 50 Prozent schlagen diese Behandlungen beim Durchschnittspatienten zu Buche – und dem wird im Waizmann-Wert Rechnung getragen.

Auf einen Wert von mehr als 90 Prozent kommt bei diesem Rating lediglich die CSS-Police Zahnarzt-Plus, die neben der hohen Erstattung für Zahnersatz- und Behandlung zweimal pro Jahr eine professionelle Zahnreinigung bezahlt. „Allerdings sind die Eingangshürden für die Police neuerdings extrem hoch“, sagt Waizmann. Da die

Rabatte, Wartezeit und Risikoaufschläge

Grundlage Wem die Regelversorgung der Kassen reicht und wer keinen Wert auf hochwertigen Zahnersatz wie Goldinlays, Implantate oder Keramikverblendungen legt, bekommt von der Kasse bis zu 65 Prozent der Kosten.

Kooperation Viele Krankenkassen arbeiten mit Anbietern von Zusatzpolicen zusammen. Meist erhalten die Kunden einen Preisnachlass. Allerdings bieten die Kassen nicht unbedingt die leistungsfähigsten Policen an. Und bei einem Wechsel der Krankenkasse entfällt der Rabatt für den Zusatzvertrag.

Einschränkung Zahnzusatzversicherungen haben eine Wartezeit von mindestens acht Monaten, bis sie zum ersten Mal leisten. Für bereits vor Vertragsabschluss begonnene, angeratene und geplante

Behandlungen zahlt keine Zahnzusatzversicherung. Kaum eine Zusatzversicherung zahlt zudem zu 100 Prozent – einen Eigenanteil von etwa zehn bis 15 Prozent muss der Patient auch bei einer leistungsfähigen Zusatzpolice einkalkulieren.

Honorar In Zahnzusatzpolicen sollte die zahnärztliche Leistung immer bis zum 3,5-fachen Satz der Gebührenordnung abgedeckt sein. Denn für Privatleistungen und komplizierte Behandlungen darf der Zahnarzt ein höheres Honorar verlangen.

Untersuchung Versicherungen, die einen zahnärztlichen Befund vor Abschluss verlangen, sind mit Vorsicht zu genießen. Wer einmal abgelehnt wurde, hat es schwer, einen anderen Versicherer zu finden oder muss mit Ausschlüssen oder Risikoaufschlägen rechnen. *sab*

CSS oft einen zahnärztlichen Befundbericht verlange, würden viele Kunden mit Leistungsausschlüssen belegt oder gleich abgelehnt. „Das hat den Nachteil, dass man dann von anderen Versicherungen vielleicht auch nicht aufgenommen wird“, sagt Waizmann.

Neue Tarife der Hanse Merkur und der Arag-Tarif Dental Pro

schnitten bei der Waizmann-Bewertung mit Leistungen von mehr als 80 Prozent gut ab – obwohl das Leistungsvolumen bei diesen Versicherungen in den ersten Jahren stark gedeckelt ist. Die Barmenia hingegen, die die Stiftung Warentest Ende 2008 mit „sehr gut“ bewertet hatte, landet bei Waizmann nur im Mittelfeld. Der Grund: In

der kombinierten Durchschnittserstattung von Zahnersatz und Zahnbehandlung kommt der Barmenia Tarif ZG nur auf einen Wert von 49 Prozent, denn sie zahlt zwar zu 85 Prozent für Implantate, Kronen, Brücken und Inlays, hat aber weder Zahnbehandlung noch Prophylaxe im Programm, die im „Waizmann-Wert“ als sinnvoll und positiv beurteilt werden.

Allein auf den Waizmann-Wert sollten sich Patienten aber nicht verlassen, empfehlen Verbraucherschützer. „Am wichtigsten ist immer noch eine sehr gründliche Bedarfsanalyse“, sagt Elke Weidenbach, Versicherungsexpertin der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen. „Nicht jeder braucht alles, was eine Versicherung bietet.“

Und so bequem eine Zusatzpolice erscheinen mag – es gibt eine sehr gute Alternative: einfach das Geld selbst sparen. Wer diszipliniert jeden Monat die gleiche Summe auf ein gut verzinstes Konto legt, kann den großen Teil seiner Zahn-Risiken selbst abdecken. Bei 25 Euro im Monat und einer Verzinsung von drei Prozent kommen in zehn Jahren fast 3500 Euro zusammen. Da ist es überlegenswert, ob man dieses Geld in eine Versicherung steckt. Allerdings – und so ist ja die Logik von Versicherungen – bei unvorhergesehenen Ausgaben geht diese Rechnung nicht auf.

Minister plant Arztrechnungen für alle Patienten

Hannover – Nach dem Willen von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) sollen gesetzlich Versicherte künftig Rechnungen bekommen, wenn sie zur Behandlung beim Arzt waren. „Wir müssen stärker wegkommen vom Prinzip der Sachleistungen und hinkommen zur Kostenerstattung“, sagte Rösler auf dem Neujahrsempfang der FDP-Fraktion im niedersächsischen Landtag. Er sprach sich außerdem dafür aus, die Arbeitgeberbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung einzufrieren.

Rösler sagte, es sei sinnvoll, wenn Patienten per Rechnung erfahren, was einzelne Behandlungen kosteten. Wenn sie die Kosten kontrollierten, sei dies besser als die Kontrolle durch Gesetze und Verordnungen. Nur so werde es möglich sein, mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen zu entfachen. Bis jetzt erhalten nur Privatversicherte eine Rechnung, die sie bei ihrer Versicherung einreichen. Kassenpatienten bekommen Sachleistungen und erfahren nicht, was sie kosten.

Die Forderung von Arztpräsident Jörg-Dietrich Hoppe, über die Dringlichkeit der Behandlung bestimmter Krankheiten zu diskutieren, lehnte Rösler ab. Hoppe hatte zum wiederholten Mal über eine „heimliche Rationierung“ im Gesundheitswesen geklagt. In Deutschland gebe es bestimmte medizinische Leistungen nicht mehr für jeden Patienten.

„Nicht jeder Krebspatient bekommt heute das sehr teure Krebsmedikament“, sagte Hoppe der „Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung“. Ärzte und Krankenhäuser stünden unter Budgetdruck und entschieden je nach Fall, bei welchem Patienten sich eine teure Behandlung lohne. *phn*

Tausende demonstrieren für Saab

Stockholm/Den Haag – Tausende Saab-Fahrer haben sich am Sonntag zur Unterstützung des Autoherstellers an einem Konvoi durch dessen schwedische Heimatstadt Trollhättan beteiligt. Nach Angaben des schwedischen Fan-Clubs nahmen rund 2500 Fahrzeuge an der Fahrt vom Saab-Museum bis zur Fabrik teil, sie kamen unter anderem aus Deutschland, Dänemark, Norwegen, den Niederlanden und Großbritannien. Laut dem Vorsitzenden des Saab Turbo Clubs, Claes Robertsson, fanden ähnliche Kundgebungen in 35 weiteren Staaten statt, darunter in Deutschland, Österreich und Italien, in den USA und Kanada sowie in China, Russland und Australien. In den Niederlanden beteiligten sich mehr als 750 Saabs an der Aktion. General Motors will das schwedische Tochterunternehmen schließen. *AFP*

Kult-Player für Ihre Empfehlung.

1 neuer Leser für die Berliner Morgenpost – 1 Top-Prämie für Sie.



Vorteilhaft für beide Seiten:

- Der neue Leser ist 1 Jahr lang 7 Tage die Woche am Puls unserer Stadt – auch sonntags – und rundum informiert über das Neueste aus Berlin, Deutschland und der Welt.
- Große Themenvielfalt: aktuelle Berichte aus Politik, Wirtschaft, Kultur und Sport sowie regelmäßige Beiträge von namhaften Kolumnisten.
- Sie erhalten für Ihre Empfehlung einen APPLE iPod.

Jetzt bestellen!

Tel.: 030/58 58 58 (Mo. - Sa. 9 - 19 Uhr)

Fax: 0800/198 2001

Internet: www.morgenpost.de/lwl

Berliner Morgenpost, Brieffach 31 44, 10057 Berlin

APPLE iPod touch, 8 GB

Großartiger Musikplayer, Taschencomputer und Spielekonsole in einem Gerät! Mit Multitouch-Oberfläche, Breitformat-Display, Sprachsteuerung und Wi-Fi-Funktionalität. Für bis zu 1.750 Songs, 10.000 Fotos und 10 Stunden Video. Zuzahlung nur 50,- €.

APPLE iPod nano, 8 GB

Der beliebteste Musikplayer der Welt – jetzt mit integrierter Videokamera! Weitere Neuerungen: größeres Display, Gehäuse aus poliertem Aluminium, FM-Radio mit Live-Pause. Bis zu 2.000 Songs, 7.000 Fotos und 8 Stunden Video. In 7 Farben.

Wichtiges! Dieses Angebot kann innerhalb von 14 Tagen ohne Begründung schriftlich widerrufen werden. Die Frist beginnt mit der Abrechnung Ihrer Bestellung. Zur Wahrung der Frist erfolgt die rechtzeitige Abrechnung (Daher den Poststempel des Werbeposters Berliner Morgenpost, Brieffach 31 44, 10057 Berlin).

Ich bin ein neuer Leser geworden und erhalte das folgende Geschenk dazu (bitte nur ein Kreuz):

Silber Nr. 54052 Gold Nr. 54054 APPLE iPod touch, 8 GB Nr. 54056

Schwarz Nr. 54053 Weiß Nr. 54055 Zuzahlung 50,- €

Blau Nr. 54051 Orange Nr. 54057

Name, Vorname _____

Straße/Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____ Geburtsjahr _____

Ich bin damit einverstanden, dass die Axel Springer AG/Weltbild GmbH (Verlag) mir weitere Medienangebote per Telefon/E-Mail/SMS unterbreitet. Freiwillige Angabe. Ich kann der Nutzung meiner Daten zu Werbezwecken jederzeit beim Verlag widersprechen.

Datum _____ Unterschrift _____

Ich bin ein neuer Leser und erhalte die Berliner Morgenpost Montag bis Sonntag frei Haus!

Name, Vorname _____

Straße/Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____ Geburtsjahr _____

Gewünschte Zahlungsweise (bitte ankreuzen):

Ich zahle bequem per Einzugsermächtigung von meinem Konto.

Kontonummer _____ Bankleitzahl _____

Geldinstitut _____

(Die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich bei der Berliner Morgenpost, Brieffach 31 88, 10057 Berlin widerrufen werden.)

Ich zahle gegen Rechnung. (Bitte heften Sie keine Vorauszahlung, wir senden Ihnen eine Rechnung.)

Bitte kehren Sie mir die Berliner Morgenpost mindestens 12 Monate im Voraus zum Abbestimmungszeitpunkt monatlich 20,00 €; Nach 12 Monaten kann das Abonnement jederzeit schriftlich 7 Tage zum Monatsende gekündigt werden.

Ich bin damit einverstanden, dass die Axel Springer AG/Weltbild GmbH (Verlag) mir weitere Medienangebote per Telefon/E-Mail/SMS unterbreitet. Freiwillige Angabe. Ich kann der Nutzung meiner Daten zu Werbezwecken jederzeit beim Verlag widersprechen.

Datum _____ Unterschrift _____ M10912-001-0001Z

Berliner Morgenpost

Hier ist die Hauptstadt. Wir sind die Zeitung.