

Neue 100-Prozent-Tarife im Angebot

Zahnzusatzversicherungen: Gabriele Bengel informiert über die neuesten Entwicklungen und Angebote (1)

Nach der Württembergischen und der Deutschen Familienversicherung ist nun die DKV die dritte Gesellschaft am Markt der Zahnzusatzversicherungen, die im neuen Tarif KDTP100 für Zahnersatz 100 Prozent der erstattungsfähigen Gesamtkosten abzüglich der Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bezahlt. Der Patient hat also im Idealfall gar keinen Eigenanteil mehr zu tragen. Der bisherige Tarif KDT85 leistet 85 Prozent bei Zahnersatz und bleibt weiterhin am Markt.

Nicht nur der Erstattungssatz wurde erhöht, auch die versicherten Leistungen sind umfangreicher als im alten Tarif. Die neuen Bedingungen beschreiben detailliert alle Leistungen, auf die der Patient Anspruch hat. Zum Zahnersatz gehören Kronen und Teilkronen, Brücken, Prothesen, implantologische Leistungen einschließlich der chirurgischen Maßnahmen (wie Knochenaufbau), Verblendungen bis Zahn 8 und funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen. Letztere sind im Tarif KDT85 gar nicht mitversichert. Auch die Verblendungen zahlt die DKV im alten Tarif nur bis maximal Zahn 6. Material- und Laborkosten sind mitversichert. Der Tarif hat kein Preis-/Leistungsverzeichnis.

Füllungstherapien wie Kunststofffüllungen in Dentin-Adhäsivtechnik und Inlays werden ebenfalls erstattet. Die DKV hat die Füllungen auch bisher unter „Zahnersatz“ geregelt, während sie bei vielen anderen Versicherern zur „Zahnbehandlung“ gehören.

Für die hundertprozentige Erstattung ist erforderlich, dass die GKV die Pflichtleistung für den zahnmedizinischen Befund erbringt. Diese wird in Abzug gebracht, denn mehr als die tatsächlichen Aufwendungen bekommt der Patient natürlich nicht. Wenn die GKV nicht leistet, zum Beispiel bei einem Privatzahnarzt, dann übernimmt die DKV immerhin noch 70 Prozent der Gesamtaufwendungen.

Für Wurzel- und Parodontitisbehandlungen sowie Prophylaxe hat die DKV den Tarif KDBE. Er kann ergänzend zu den Zahnersatz-Tarifbausteinen abgeschlossen werden und wurde nicht verändert. Er leistet 100 Prozent für Wurzel- und Parodontitisbehandlungen, sofern die GKV dafür gar keine Leistun-

gen zur Verfügung stellt. Prophylaxe wird zweimal pro Jahr bis jeweils maximal 75 Euro erstattet. Und für Kinder gibt es einen Zuschuss für Kieferorthopädie von 1.500 Euro.

Die Wartezeit beträgt auch im neuen Tarif KDTP100 acht Monate. Die Leistungen sind außerdem in den ersten drei Versicherungsjahren begrenzt auf maximal 600 Euro im 1. Jahr, 1.200 Euro in den ersten zwei und 1.800 Euro in den ersten drei Jahren.

Ein wichtiges Merkmal der neuen Tarife der Württembergischen ist, dass sie nach „Art der Schadenversicherung“ – also ohne Alterungsrückstellungen – kalkuliert sind. Damit sind die neuen Tarife insbesondere für junge Menschen preislich deutlich attraktiver geworden.

Außerdem bleibt die Württembergische ihrem dreistufigen Konzept treu: Die Zahnersatz-Tarife werden mit einer Erstattung von 50 Prozent (ZE50), 70 Prozent (ZE70) und 90 Prozent (ZE90) der Gesamtaufwendungen angeboten. Diese Prozentsätze gelten auch dann, wenn die Behandlung durch einen Privatzahnarzt erfolgt und die GKV keine Leistungen erbringt.

Neu ist bei der Württembergischen, dass Füllungen und Prophylaxe aus dem gleichen Tarifbaustein bezahlt werden wie Zahnersatz. Der Zahnersatz ist genauso umfassend definiert wie bei der DKV. Die Füllungen werden in allen drei Tarifen gesondert aufgeführt und zu 100 Prozent erstattet. Für Prophylaxe zahlt die Württembergische 200 Euro innerhalb von zwei Kalenderjahren.

Erstmals gewährt die Württembergische in den Tarifen ZE70 und ZE90 einen Zuschuss zu kieferorthopädischen Maßnahmen, die vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurden. Über alle KIG-Stufen hinweg werden im ZE70 maximal 1.000 Euro und im ZE90 maximal 2.000 Euro gezahlt, nachdem der Vertrag mindestens 36 Monate bestand. Zuvor greift eine Leistungsstaffel.

In allen drei Tarifstufen verzichtet die Württembergische auf Wartezeiten. Die Leistungsbegrenzungen sind marktüblich: Im ZE90 zum Beispiel sind die Leistungen in den ersten zwölf Monaten auf 1.000 Euro, in den ersten 24 Monaten auf 2.000 Euro, in den ersten 36 Monaten auf 3.000 Euro und in

den ersten 48 Monaten auf 4.000 Euro begrenzt. In den anderen Tarifstufen sind die Beträge etwas niedriger.

Auch der Tarifbaustein für Wurzel- und Parodontitisbehandlungen wurde überarbeitet und unter der Bezeichnung ZBE auf den Markt gebracht. Er kann nur in Verbindung mit einem der neuen Zahnersatz-Tarife abgeschlossen werden und beinhaltet unter anderem auch funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen, die nicht in Zusammenhang mit Zahnersatz erbracht werden. Und er leistet weitere 100 Euro innerhalb von zwei Kalenderjahren für Prophylaxe, sodass Patienten mit beiden Tarifen insgesamt maximal 300 Euro innerhalb von zwei Jahren für Prophylaxe erstattet bekommen.

Die neuen Tarife der DKV und Württembergischen sind für Patienten gedacht, die Wert auf eine hochwertige Absicherung legen und auch bereit sind, dafür einen entsprechenden Monatsbeitrag zu bezahlen. DKV kostet zum Beispiel für eine 35-jährige Patientin 24,81 Euro im Monat zuzüglich 9,84 Euro für Zahnbehandlung und Prophylaxe. Der Beitrag steigt mit zunehmendem Alter an. Eine 55-jährige zahlt für das Gesamtpaket 63,56 Euro. Der Höchstbeitrag ab Alter 60 liegt bei 73,76 Euro. Sofern bei Antragstellung Zähne fehlen, die noch nicht dauerhaft ersetzt sind, muss der Patient einen Zuschlag von sieben Euro pro fehlendem Zahn zahlen. Bis maximal drei fehlende Zähne werden Anträge angenommen.

Der ZE90 der Württembergischen kostet im Alter 35 24,90 Euro im Monat zuzüglich 9,47 Euro für Zahnbehandlung. Im Alter 55 kosten beide Tarife insgesamt 47,63 Euro. Der Höchstbeitrag beträgt ab Alter 61 53,96 Euro. Fehlende Zähne kosten keinen Zuschlag. Die Württembergische verlängert dafür ab drei fehlenden Zähnen die Leistungsstaffel von 48 auf 72 Monate, sofern nicht zeitgleich mehr als neun Kronen vorhanden sind. Bei vier fehlenden Zähnen wird auf 96 Monate verlängert, sofern zeitgleich nicht mehr als zwölf Kronen vorhanden sind. Schlechtere Gebisszustände werden nicht mehr versichert.

Gabriele Bengel,
Esslingen

Über die Autorin



Foto: Bengel

Die Autorin dieses Beitrags, Gabriele Bengel, war viele Jahre lang in der Versicherungsbranche tätig. Sie hat sich bereits während ihres BWL-Studiums auf das Versicherungswesen konzentriert und die Materie von der Pike auf gelernt. Inzwischen hat sie sich auf Krankenversicherung spezialisiert und kennt Produkte und ihre Besonderheiten ebenso wie Vertragsgestaltung und Leistungsbearbeitung. Bengel ist Geschäfts-

führerin der To:dent.ta GmbH (Hamburg, www.todentta.de). Kontakt per E-Mail an gabriele.bengel@todentta.de.

Adhese® Universal

Das universelle Adhäsiv



Alles auf einen Klick

* Daten auf Anfrage

- Ca. 190 Einzelzahn-Anwendungen pro 2 ml VivaPen®*
- Direkte und indirekte Restaurationen und alle Ätztechniken
- Hohe Haftwerte auf trockenem und auf feuchtem Dentin

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf-Schneider-Str. 2 | D-73479 Ellwangen, Jagst | Tel. +49 7961 889 0 | Fax +49 7961 6326

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation