



Wann und für wen ist eine Zahnzusatzversicherung sinnvoll?

Wo die Krankenkasse wenig bis gar nichts zahlt, übernimmt die „Zusatzversicherung Zahn“ die Kosten. Wir machen für Sie den Zahnzusatzversicherung-Test und sagen Ihnen, ob die Police infrage kommt und was sie kosten würde.

Sie ist in aller Munde: die Zahnzusatzversicherung. Manche halten sie für überflüssig, mache wiederum ärgern sich, dass sie die Police nicht schon viel früher abgeschlossen haben. Grund genug für uns nachzuforschen, wer die Versicherung haben sollte und wer darauf verzichten kann.

1. Gesetzlich Krankenversicherte
2. Kinder
3. Auszubildende und Studenten
4. Vor und nach dem 50. Lebensjahr
5. Angstpatienten
6. Personen mit Vorerkrankungen
7. Personen, denen eine Behandlung angeraten wurde

1. Gesetzlich Krankenversicherte

Grundsätzlich sind [Krankenzusatzversicherungen](#), zu denen auch die Zahnzusatzversicherungen zählen, ausschließlich für gesetzlich Krankenversicherte gedacht. Das liegt daran, dass die [gesetzliche Krankenversicherung](#) ihre Leistungen in der Vergangenheit immer weiter zurückgefahren hat, was zu sehr hohen Selbstbehalten und dazu geführt hat, dass bestimmte Behandlungen vollständig selbst bezahlt werden mussten. Unter anderem aufgrund der Bevölkerungsentwicklung (längere Lebenserwartung bei sinkender Geburtenrate) und des medizinisch-technischen Fortschritts sind die Kosten für die gesetzliche Krankenversicherung in den letzten Jahren explodiert. Das hat nicht nur zu den genannten Leistungssenkungen, sondern auch zu Beitragserhöhungen geführt. Weil die Ursachen hierfür weiterhin ein finanzielles Problem darstellen werden, müssen Versicherte leider auch von weiteren Kürzungen im Leistungsbereich und von Beitragserhöhungen ausgehen. Und solange dem so ist, wird schließlich auch die Notwendigkeit für eine private Versicherung, welche die Leistungssenkungen der Gesetzlichen wieder auffüllt, fortbestehen.

2. Kinder

Für Kinder sind die [Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung](#) zweifelsfrei am besten. Hier wird in der Regel alles bezahlt, was in den Bereich der normalen Behandlungen fällt. Problematisch wird es nur dann, wenn irgendwann eine kieferorthopädische Behandlung erfolgen oder Zahnersatz zum Thema wird. Auch eine ergänzende Zahnprophylaxe zahlt die Krankenkasse nicht.

Im Bereich der Kieferorthopädie wird ein Großteil der Kosten der Standardbehandlung erstattet, wenn der sogenannte Behandlungsbedarfsgrad dies zulässt. Bei Grad 1 und 2 erstattet die Krankenkasse gar nichts. Ab 18 Jahren gibt es nur noch dann überhaupt eine Leistung, wenn es sich um eine starke Kieferanomalie handelt. Gerade in Anbetracht der hohen Kosten für eine kieferorthopädische Behandlung (häufig mehrere tausend Euro) und der nur wenigen Euro Versicherungsbeitrag, fällt vielen die Entscheidung für eine Zahnzusatzversicherung nicht schwer.

Bei der Zahnzusatzversicherung gilt immer: Je niedriger das Alter bei Versicherungsabschluss, desto geringer die Beiträge. Wer sich also für eine solche Police für sein Kind entscheidet, der sollte den Abschluss der Versicherung möglichst noch vor Ablauf eines Kalenderjahres durchführen. Denn in der Versicherungswelt werden wir alle mit dem 31. Dezember ein Jahr älter! Außerdem sollte man bedenken, dass die Versicherung bei kieferorthopädischen Behandlungen eine Wartezeit von 8 Monaten vorsieht und, dass die Versicherung nicht zahlen wird, wenn eine Behandlung bereits ärztlich angeraten wurde!

3. Auszubildende und Studenten

Unser Rat ist zunächst: Konsultieren Sie Ihren Zahnarzt und lassen Sie den Fachmann entscheiden! Studenten und Auszubildende leiden häufig unter chronischer Geldknappheit. Wo eine Zahnzusatzversicherung nicht sinnvoll ist, weil sich der Zahnbestand in tadellosem Zustand befindet, gepflegt ist und zudem auch alle Zähne in Reih und Glied stehen, da muss auch keine Police abgeschlossen werden. Sollte Ihr Zahnarzt keine Problembereiche entdecken, die nicht durch eine regelmäßige und gründliche Zahnpflege behoben werden können, so können Sie sich das Geld für die Zahnzusatzversicherung sparen und lieber in eine ordentliche Zahnbürste und regelmäßige Prophylaxe-Termine investieren. (Achten Sie darauf, Ihr Bonusheft ordentlich zu führen, sonst rächt sich die Krankenkasse irgendwann bei Ihnen!)

Wer jedoch über mangelhaftes bis schlechtes Zahnmaterial verfügt, der sollte sich für eine Zahnzusatzversicherung entscheiden. Um Ihre Zähne auf Vordermann zu bringen oder auch nur zu halten, bedarf es einer Menge Zahnarztrechnungen an Sie, denn die Kasse zahlt bei Weitem nicht alles. Insbesondere Zahnersatz kann sehr, sehr teuer werden, sodass sich die Versicherungsbeiträge schließlich aufwiegen. Doch auch wer die Dienste seines Zahnarztes kaum in Anspruch nimmt, aber zwei Mal im Jahr zur Prophylaxe geht, dem hat die Versicherung schließlich kaum Geld gekostet, weil auch diese Kosten bis zu 100 Prozent erstattet werden.

Auch wenn eine Zahnfehlstellung behoben werden soll, wird die Krankenkasse Sie im Stich lassen. Sie zahlt Erwachsenenbehandlungen nur noch in Härtefällen (Kieferanomalien). Eine kieferorthopädische Behandlung aus kosmetischen Gründen (was hierzu zählt, legt der Behandlungsbedarfsgrad fest) wird in keinem Fall bezahlt. Aber in diesen Fällen wird es auch kaum zu einer Kostenübernahme durch die Zahnzusatzversicherung kommen. Denn Sie müssen beachten, dass bereits angeratene Behandlungen nicht erstattet werden und zudem viele Versicherungen nur nach Vorleistung der gesetzlichen Krankenversicherung leisten. Je nach Tarif und persönlicher Situation kann es jedoch auch sein, dass die Zahnzusatzversicherung zahlt. Hier sind die Vertragsbedingungen entscheidend. Wem dieser Leistungsbaustein wichtig ist, der sollte hier genau nachfragen oder selbst nachlesen, um nachher keine bösen Überraschungen zu erleben.

Wichtig zu wissen ist ferner, dass die meisten Versicherungen mit 21 Jahren auf den Erwachsenen-Tarif umstellen. Einige, wenige Versicherungen bieten sogar eine Ermäßigung für Studenten und Auszubildende. Auch hier gilt, dass ein Abschluss der Versicherung vor Jahresende eine Beitragsersparnis bedeutet, weil der Beitrag abhängig vom Eintrittsalter ist und wir für die Versicherung erst mit Ablauf jeden Jahres ein Jahr älter werden.

Mehr zur Zusatzversicherung hier: <http://www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung>

4. Vor und nach dem 50. Lebensjahr

Der Irrglaube hält sich beständig: Viele Menschen meinen, bislang den Zahnarzt kaum gebraucht zu haben oder auch so gut klargekommen zu sein und schlussfolgern, dass dies auch in Zukunft so sein wird. Dem ist leider nicht so. Auch ein Auto, das bei jahrelanger Pflege zuverlässig gefahren ist, braucht irgendwann Ersatzteile – manchmal auch eine ganze Menge. Mit den neuen Teilen fährt es auch wieder eine ganze Weile, bis auch diese erneuert werden müssen. Stellen Sie sich Ihre Zähne einmal als „Gebrauchsgegenstände“ vor, die der normalen Abnutzung unterliegen. Und nun stellen Sie sich vor, Sie müssten „grundsaniieren“. Aber auch sanierte Teile werden abgenutzt und müssen schließlich erneuert werden. Bei den Zähnen und Ersatz ist das tatsächlich so. Zahnersatz hat bspw. eine Haltbarkeit von rund 10 Jahren.

Doch wird Ihre Krankenkasse nur einen Bruchteil der Rechnung zahlen. Was Füllungen betrifft, so müssen Sie die Mehrkosten für Kunststofffüllungen selbst zahlen und Inlays vollständig selbst finanzieren. Für Zahnersatz gibt es einen sogenannten Festzuschuss. Das sind 50 Prozent der Regelbehandlung. Die andere Hälfte zahlen Sie aus eigener Tasche. Wenn Ihnen Ihr Zahnarzt nun sagt, was mit der Regelbehandlung gemeint ist und Ihnen dann die Alternativen vorschlägt, werden Sie diese Regelbehandlung vielleicht gar nicht wollen. Der Eigenanteil erhöht sich verständlicherweise, sodass schließlich mehrere tausend Euro selbst zu zahlen sind.

Empfohlen wird in der Regel, eine Zahnzusatzversicherung noch vor dem 50. Lebensjahr abzuschließen. Wer später mitmacht, der muss aufgrund des höheren Eintrittsalters und des wahrscheinlich schlechteren Gesundheitszustands höhere Beiträge zahlen. Es gibt jedoch auch die Möglichkeit, Senioren-Tarife (50+, 60+ oder 65+) abzuschließen. Hier sei jedoch gesagt, dass Erstattungs-Sätze nicht den Erwartungen entsprechen werden, weshalb ein „normaler“ Tarif in bestimmten Fällen wesentlich attraktiver sein kann. Hierzu sollte man sich gezielt beraten lassen.

5. Angstpatienten

Wer Angst vor dem Zahnarzt hat, der scheut sich vor einem Besuch. So ertragen Angstpatienten häufig lieber den Schmerz oder betäuben ihn mit rezeptfreien Medikamenten. Beschwerden sollte man jedoch besser sofort nachgehen und die Behandlung nicht hinauszögern. Dass durch das Abwarten Beschwerden auch schlimmer oder Behandlungen komplizierter werden können, ist den meisten sogar bewusst. Aber die Hoffnung, dass sich die Sache von allein erledigt, ist größer. Das sieht eine Krankenversicherung natürlich gar nicht gern. Je eher man sein Leiden bekämpft, desto billiger ist es für die Versicherung, weil Verschleppungen die Behandlung komplizierter oder langwieriger machen und sich Zahnerkrankungen auch auf den gesamten Organismus negativ auswirken können. So findet sich nicht selten die Ursache eines Leidens in einer Erkrankung in Mund oder Rachen. Deshalb wird ein regelmäßiger Kontrollbesuch beim Zahnarzt von der Krankenkasse auch honoriert. Früherkennung und Behandlung spart schlichtweg Geld. Wer ein Leiden aus Angst vor seiner Beseitigung verschleppt, der sollte sich zu seinem eigenen Besten von dieser Angst befreien lassen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt hierüber und lassen Sie sich beraten.

Angstpatienten bedeuten also einen erhöhten Kostenfaktor für die Krankenversicherung. Zudem ist das Risiko groß, dass sie bereits an Vorerkrankungen leiden, obwohl sie die Frage nach bereits angeratenen Behandlungen mit ruhigem Gewissen verneinen können, wenn sie seit langem den Zahnarzt nicht aufgesucht haben. Daher fragen die Versicherer häufig nach einer bestehenden Zahnarzt-Angst und, falls dem so ist, ob man deshalb schon in Behandlung war. Diese Fragen müssen wahrheitsgemäß beantwortet werden. Sollte man unter Zahnarzt-Angst leiden, kann es

Mehr zur Zusatzversicherung hier: <http://www.finance-store.de/krankenzusatzversicherung>

sein, dass man nicht versichert wird. Über die Folgen von Falschaussagen können Sie sich in diesem [Ratgeber zur Gesundheitsprüfung](#) belesen. Eine Möglichkeit, Versicherungsschutz zu erhalten, besteht in der Suche nach Zahnzusatzversicherungen, deren Gesundheitsprüfung diese Frage nicht enthält.

Wer Angst vor dem Zahnarzt hat und sich für eine Zahnzusatzversicherung entscheidet, etwa weil die Zähne in einem schlechten Zustand sind, der wird einen Tarif begrüßen, in welchem (Voll-)Narkosen erstattet werden. Darauf sollte man in den Versicherungsbedingungen achten.

6. Personen mit Vorerkrankungen

Oftmals werden Krankenzusatzversicherungen als Paket angeboten. Man erhält also unter dem Begriff Zahnzusatzversicherung auch eine Heilpraktiker-, Sehhilfen- und/oder Auslandskrankenversicherung mit dazu. Es können auch weit mehr Leistungsbausteine angegliedert sein, beispielsweise für Massagen oder Kurtagegeld. Bei einem solchen „Paket“ werden Gesundheitsfragen gestellt (auch Gesundheitsprüfung genannt), welche den gesamten Körper betreffen. Hier werden bspw. Erkrankungen der letzten 10 Jahre erfragt (weitere mögliche [Gesundheitsfragen](#) können Sie hier nachlesen). Wer Vorerkrankungen hat, die andere Körperteile oder Organe als die Zähne betreffen, der wird wahrscheinlich bei solchen Tarifen schwer an einen guten Versicherungsschutz gelangen.

Wer hingegen eigentlich nur eine reine Zahn-Zusatzversicherung haben möchte, der kann diese auch separat wählen und wird hier nur zum Zustand der Zähne und nach der Anzahl fehlender oder ersetzter Zähne befragt. Wer sich jedoch für weitere Leistungen im Rahmen einer [Krankenzusatzversicherung](#) interessiert, der sollte sich von einem Versicherungsexperten hierzu beraten lassen. Es gibt nämlich auch einige, wenige Versicherer, die auch Personen mit bestimmten Vorerkrankungen versichern.

7. Personen, denen eine Behandlung angeraten wurde

Wer zu spät kommt, den bestraft die Versicherung. Manch einer meint, wenn eine teure Behandlung ansteht, wäre es eine tolle Idee, noch schnell eine passende Versicherung abzuschließen. Doch da hat man die Rechnung ohne den Wirt gemacht. Denn die Versicherungen zahlen nichts für Behandlungen, die bereits ärztlich angeraten wurden und erst recht nicht für laufende Behandlungen. Außerdem muss man bei bestimmten Leistungen mit Wartezeiten rechnen. Diese können auch über ein halbes Jahr betragen.

Wer möchte, kann dennoch eine Zahnzusatzversicherung abschließen, wohl wissend, dass diese für die anstehende Behandlung nicht aufkommen wird. So ist es zumindest bei der nächsten Behandlung nicht wieder zu spät!

Wenn Sie nun Ihren Versicherungsbeitrag errechnen lassen wollen, so füllen Sie [dieses Formular für den Versicherungsvergleich](#) aus. Der Vergleich ist kostenlos und für Sie unverbindlich.