

# Zahnzusatzversicherung Experten-Test – so haben wir bewertet

## A. Tarife für ERWACHSENE

Bewertet haben wir jede Zahnzusatzversicherung für Erwachsene in 4 Bereichen - in jedem Bereich werden Punkte vergeben:

- Zahnersatz (max. 24 Punkte)
- Prophylaxe (max. 12 Punkte)
- Zahnbehandlungen (max. 12 Punkte)
- Wartezeiten und Begrenzungen (max. 12 Punkte)

Insgesamt sind damit 60 Punkte erreichbar, die jeweils in eine Gesamtnote umgerechnet werden.

### Zahnersatz (Kronen, Brücken, Implantate, Prothesen)

- **Höhe der Leistung in Prozent** → je Prozentpunkt Leistung erhält ein Tarif 0,18 Punkte (wenn die Leistung nach Abzug der gesetzlichen Krankenkasse berechnet wird oder wenn die Leistung der gesetzliche Krankenkasse von der Leistung abgezogen wird) bzw. 0,2 Punkte (wenn die Leistung der gesetzlichen Krankenkasse zur Tarifleistung hinzugerechnet wird) – in dieser Kategorie werden maximal 18 Punkte vergeben
- **Festzuschuss-Tarife** → Tarife, deren Leistung in Prozent nicht vom Rechnungsbetrag berechnet wird, sondern nur auf Basis des gesetzlichen Festzuschuss errechnet werden, erhalten 4 Punkte je 100% des gesetzlichen Festzuschusses
- **Knochenaufbau** → sofern als vorbereitende Leistung bei Implantaten gibt 2 Punkte extra, sofern explizit mit versichert
- **Funktionsanalytische und -therapeutische Maßnahmen** → sofern diese im Zusammenhang mit Zahnersatz versichert sind, ergeben sich 2 Punkte extra, sofern uneingeschränkt mit versichert bzw. 1 Punkt, sofern die Leistung in den AVB eingeschränkt wird (z.B. nur bei gleichzeitiger Behandlung mehrerer Zähne)
- **Abhängigkeit der Leistung von der Vorleistung der gesetzlichen Krankenkasse** → leistet ein Tarif uneingeschränkt auch ohne Vorleistung der gesetzlichen Kasse, sofern die Behandlung durch einen Zahnarzt mit Kassenzulassung durchgeführt wurde (bei Behandlungen durch Privatzahnarzt kann es sich anders verhalten!!!), erhält der Tarif 2 Punkte extra – leistet ein Tarif in diesem Fall zumindest eingeschränkt (z.B. unter Abzug von XY Prozent der Leistung) gibt es 1 Punkt extra
- **Begrenzung Implantate** → sind die Leistungen in Bezug auf Implantate in den AVB begrenzt (entweder in der Anzahl oder im maximal erstattungsfähigen Betrag je Implantat bzw. für Implantate allgemein) werden 2 Punkte abgezogen

- **Sachkostenliste Laborkosten** → begrenzt der Anbieter seine Leistung im Bereich Material- und Laborkosten über eine feste Sachkostenliste, erfolgt ein Abzug von 2 Punkten
- **keine Implantatleistung** → sind Leistungen für Implantate / implantologische Leistungen in den AVB gänzlich ausgeschlossen oder nicht mit versichert, werden 4 Punkte abgezogen.
- **Keramikverblendungen** → sind Leistungen für keramische Verblendungen der Seitenzähne in den AVB begrenzt, erfolgt ein Abzug von 2 Punkten, wenn ein Tarif nur bis inklusive 5er-Zahn leistet bzw. von 1 Punkt, wenn ein Tarif nur bis inklusive 6er-Zahn leistet

### Prophylaxe (professionelle Zahnreinigung)

- **Leistungshöhe Prozent** → je Prozentpunkt, den ein Tarif für Prophylaxe leistet, erhält er 0,03 Punkte
- **Leistungspotential pro Jahr** → Abhängig von der Höhe der maximal möglichen Erstattung für professionelle Zahnreinigung erhalten Tarife folgende Punkte: 6 Punkte (mindestens 200€ p.a.), 5 Punkte (160 – 199€ p.a.), 4 Punkte (120 – 159€ p.a.), 3 Punkte (80 – 119€ p.a.), 2 Punkte (40 – 79€ p.a.), 1 Punkt (bis 39€ pro Jahr), 0 Punkte ohne Prophylaxe-Leistung → bei Tarifen, wo lediglich die Anzahl der Prophylaxe-Behandlungen pro Jahr begrenzt ist und nicht deren Höhe werden mit 130€ Potential je Zahnreinigung berechnet
- **Begrenzung Anzahl Prophylaxe** → Tarife, bei denen die Anzahl an Prophylaxe-Behandlungen pro Jahr nicht begrenzt sind, werden mit 3 Punkten bewertet; Tarife, deren Anzahl auf 2 Behandlungen pro Jahr begrenzt sind, erhalten 2 Punkte; Tarife, deren Anzahl auf 1 x jährlich begrenzt sind, erhalten 1 Punkt → Tarife, die beim Leistungspotential pro Jahr mit 0-2 Punkten bewertet worden sind, können bei diesem Punkt maximal 1 Punkt, da aufgrund der betraglichen Grenze nicht mehr als 1 Prophylaxe-Behandlung pro Jahr finanzierbar ist)

### Zahnbehandlungen (Füllungen, Wurzel- und Parodontosebehandlung)

- **Kunststofffüllungen** → leistet ein Tarif zwischen 81 – 100%, erhält er 4 Punkte; leistet der Tarif zwischen 61 – 80% erhält er 3 Punkte; leistet der Tarif zwischen 41 - 60% erhält er 2 Punkte; leistet der Tarif zwischen 21 – 40% erhält er 2 Punkte; bei weniger als 21% wird ein Tarif mit 0 Punkten bewertet → leistet ein Tarif weniger als 100% erfolgt ein Abzug von 1 Punkt, wenn die Leistung der gesetzlichen Krankenkasse von der tariflichen Leistung abgezogen wird
- **Wurzelbehandlung mit Vorleistung GKV** → ist die gesetzliche Krankenkasse für eine Wurzelbehandlung leistungspflichtig, erhält ein Tarif 2 Punkte, sofern zwischen 51 – 100% etwaiger Mehrkosten (z.B. elektrometrische Längenbestimmung) übernommen werden; werden

zwischen 21 – 50% übernommen, wird 1 Punkt vergeben; Tarife mit weniger als 21% Leistung erhalten 0 Punkte → leistet ein Tarif weniger als 100% erfolgt ein Abzug von 1 Punkt, wenn die Leistung der gesetzlichen Krankenkasse von der tariflichen Leistung abgezogen wird

- **Wurzelbehandlung ohne Vorleistung GKV** → findet eine Wurzelbehandlung außerhalb der GKV-Richtlinien als Privatleistung statt, erhält ein Tarif 2 Punkte, sofern zwischen 51 – 100% der Kosten übernommen werden; werden zwischen 21 – 50% übernommen, wird 1 Punkt vergeben; Tarife mit weniger als 21% Leistung erhalten 0 Punkte
- **Parodontosebehandlung mit Vorleistung GKV** → ist die gesetzliche Krankenkasse für eine Parodontosebehandlung leistungspflichtig, erhält ein Tarif 2 Punkte, sofern zwischen 51 – 100% etwaiger Mehrkosten (z.B. Anwendung Laser) übernommen werden; werden zwischen 21 – 50% übernommen, wird 1 Punkt vergeben; Tarife mit weniger als 21% Leistung erhalten 0 Punkte → leistet ein Tarif weniger als 100% erfolgt ein Abzug von 1 Punkt, wenn die Leistung der gesetzlichen Krankenkasse von der tariflichen Leistung abgezogen wird
- **Parodontosebehandlung ohne Vorleistung GKV** → findet eine Parodontosebehandlung außerhalb der GKV-Richtlinien als Privatleistung statt, erhält ein Tarif 2 Punkte, sofern zwischen 51 – 100% der Kosten übernommen werden; werden zwischen 21 – 50% übernommen, wird 1 Punkt vergeben; Tarife mit weniger als 21% Leistung erhalten 0 Punkte

### Wartezeiten und Leistungsbegrenzungen

- **Wartezeit:** verzichtet ein Versicherer auf die Wartezeit für Zahnersatzleistungen, wird 1 Punkt vergeben; verzichtet der Versicherer auf eine Wartezeit für Zahnreinigung, erhält der Tarif 0,5 Punkte; verzichtet der Tarif auf Wartezeiten für Füllungen bzw. sonstige Zahnbehandlungen werden jeweils weitere 0,25 Punkte vergeben
- **Leistungsbegrenzung Zahnersatz:** Begrenzt eine Versicherung die anfänglichen Leistungen für Zahnersatz während der ersten 4 Jahre auf 1.000 Euro pro Jahr, werden 8 Punkte vergeben; je volle 100€ mehr oder weniger werden pro Jahr 0,1 Punkte addiert oder abgezogen; leistet ein Tarif in einem Jahr unbegrenzt, erhält er für das jeweilige Jahr automatisch 1 Punkt extra; begrenzt der Versicherer länger als 4 Jahre, wird für jedes weitere Jahr 1 Punkt abgezogen; begrenzt ein Versicherer seine Leistung für Zahnersatz dauerhaft, werden automatisch 4 Punkte abgezogen; gilt die Begrenzung pro Jahr je Kalenderjahr erhält ein Tarif 0,5 Punkte extra – gilt die Begrenzung jeweils für exakt 12 Monate ab Versicherungsbeginn werden 0,5 Punkte abgezogen; gilt eine Begrenzung für mehr als 1 Jahr, wird diese gleichmäßig verteilt (gilt z.B. eine Begrenzung von 1.000€ für 2 volle Jahre, wird diese auf 500€ pro Jahr verteilt); bei Tarifen mit unterschiedlich hohen möglichen Leistungen (z.B. Abhängigkeit vom Bonusheft) wird jeweils vom höchsten möglichen Leistungswert ausgegangen;

## B. Tarife für KINDER

Bewertet haben wir jede Zahnzusatzversicherung für Kinder in 4 Bereichen - in jedem Bereich werden Punkte vergeben:

- Zahnersatz (max. 12 Punkte)
- Kieferorthopädie Kinder (max. 168 Punkte)
- Zahnbehandlung & Prophylaxe (max. 48 Punkte)
- Wartezeiten und Begrenzungen (max. 12 Punkte)

Insgesamt sind damit 240 Punkte erreichbar, die jeweils in eine Gesamtnote umgerechnet werden. Voraussetzung für eine Wertung bei Kindern ist, dass ein Tarif grundsätzlich kieferorthopädische Leistungen für Kinder abdeckt.

### Zahnersatz (Kronen, Brücken, Implantate, Prothesen)

- **Höhe der Leistung in Prozent** → je Prozentpunkt Leistung erhält ein Tarif 0,09 Punkte (wenn die Leistung nach Abzug der gesetzlichen Krankenkasse berechnet wird oder wenn die Leistung der gesetzliche Krankenkasse von der Leistung abgezogen wird) bzw. 0,1 Punkte (wenn die Leistung der gesetzlichen Krankenkasse zur Tarifleistung hinzugerechnet wird) – in dieser Kategorie werden maximal 9 Punkte vergeben
- **Festzuschuss-Tarife** → Tarife, deren Leistung in Prozent nicht vom Rechnungsbetrag berechnet wird, sondern nur auf Basis des gesetzlichen Festzuschuss errechnet werden, erhalten 2 Punkte je 100% des gesetzlichen Festzuschusses
- **Knochenaufbau** → sofern als vorbereitende Leistung bei Implantaten gibt 1 Punkt extra, sofern explizit mit versichert
- **Funktionsanalytische und -therapeutische Maßnahmen** → sofern diese im Zusammenhang mit Zahnersatz versichert sind, gibt es 1 Punkt extra, sofern uneingeschränkt mit versichert bzw. 0,5 Punkte, sofern die Leistung in den AVB eingeschränkt wird (z.B. nur bei gleichzeitiger Behandlung mehrerer Zähne)
- **Abhängigkeit der Leistung von der Vorleistung der gesetzlichen Krankenkasse** → leistet ein Tarif uneingeschränkt auch ohne Vorleistung der gesetzlichen Kasse, sofern die Behandlung durch einen Zahnarzt mit Kassenzulassung durchgeführt wurde (bei Behandlungen durch Privatzahnarzt kann es sich anders verhalten!!!), erhält der Tarif 1 Punkt extra – leistet ein Tarif in diesem Fall zumindest eingeschränkt (z.B. unter Abzug von XY Prozent der Leistung) gibt es 0,5 Punkte extra
- **Begrenzung Implantate** → sind die Leistungen in Bezug auf Implantate in den AVB begrenzt (entweder in der Anzahl oder im maximal erstattungsfähigen Betrag je Implantat bzw. für Implantate allgemein) wird 1 Punkt abgezogen
- **Sachkostenliste Laborkosten** → begrenzt der Anbieter seine Leistung im Bereich Material- und Laborkosten über eine feste Sachkostenliste, erfolgt

- ein Abzug von 1 Punkt
- **keine Implantatleistung** → sind Leistungen für Implantate / implantologische Leistungen in den AVB gänzlich ausgeschlossen oder nicht mit versichert, werden 2 Punkte abgezogen.
- **Keramikverblendungen** → sind Leistungen für keramische Verblendungen der Seitenzähne in den AVB begrenzt, erfolgt ein Abzug von 1 Punkt, wenn ein Tarif nur bis inklusive 5er-Zahn leistet bzw. von 0,5 Punkten, wenn ein Tarif nur bis inklusive 6er-Zahn leistet

### Kieferorthopädie für Kinder

- **KFO-Leistung ohne Vorleistung der GKV (z.B. KIG-2)** → wir rechnen mit einem Musterfall, in dem über einen Zeitraum von 3 Jahren Kosten in Höhe von 5.000€ anfallen (1. Jahr 2.000€, 2. Jahr 1.500€, 3. Jahr 1.500€); bewertet wird das Leistungspotential des Tarifes; 90 Punkte wenn mindestens 4.000€ übernommen werden, 80 Punkte bei 3.500 – 3.999€, 70 Punkte bei 3.000 – 3.499€, 60 Punkte bei 2.500 – 2.999€, 50 Punkte bei 2.000 – 2.499€, 40 Punkte bei 1.500 – 1.999€, 30 Punkte bei 1.000 – 1.499€, 20 Punkte bei 500 – 999€, 10 Punkte bei weniger als 500€ Kostenübernahme
- **KFO-Leistung mit Vorleistung der GKV (z.B. KIG 3-5)** → wir rechnen mit einem Musterfall, in dem private Mehrleistungen von insgesamt 2.500€ anfallen (1. Jahr 1.000€, 2. Jahr 750€, 3. Jahr 750€); bewertet wird das Leistungspotential des Tarifes; 78 Punkte wenn mindestens 2.000€ übernommen werden, 70 Punkte bei 1.750 – 1.999€, 62 Punkte bei 1.500 – 1.749€, 56 Punkte bei 1.250€ - 1.499€, 48 Punkte bei 1.000 – 1.249€, 38 Punkte bei 750 – 999€, 28 Punkte bei 500 – 749€, 18 Punkte bei 250 – 499€, 8 Punkte bei weniger als 250€ Kostenübernahme
- **Sachkostenliste Laborkosten** → begrenzt der Anbieter seine Leistung im Bereich Material- und Laborkosten über eine feste Sachkostenliste, erfolgt ein Abzug von 30 Punkten
- **Mehrleistungen / Mehrkostenvereinbarung lt. AVB** → erwähnt ein Anbieter in den Versicherungsbedingungen nicht explizit das Wort „Mehrleistungen“ oder „Mehrkostenvereinbarung“, erfolgt ein Abzug in Höhe von 18 Punkten; kein Abzug erfolgt, wenn in den AVB explizit darauf hingewiesen wird, dass auch über das medizinisch notwendige Maß hinausgehende Leistungen im Bereich Kieferorthopädie versichert sind (kosmetische Leistungen ohne medizinische Notwendigkeit)

### Zahnbehandlungen & Prophylaxe für Kinder

- **Kunststofffüllungen** → leistet ein Tarif zwischen 81 – 100%, erhält er 24 Punkte; leistet der Tarif zwischen 61 – 80% erhält er 20 Punkte; leistet der Tarif zwischen 41 - 60% erhält er 15 Punkte; leistet der Tarif zwischen 21 – 40% erhält er 10 Punkte; bei weniger als 21% wird ein Tarif mit 5 Punkten

bewertet → leistet ein Tarif weniger als 100% erfolgt ein Abzug von 6 Punkten, wenn die Leistung der gesetzlichen Krankenkasse von der tariflichen Leistung abgezogen wird

- **Fissurenversiegelung** → leistet ein Tarif zwischen 51 – 100% für Fissurenversiegelung erhält er 8 Punkte, bei 20-50% Leistung gibt es 4 Punkte bzw. 0 Punkte bei 0-20% Leistung; leistet ein Tarif für Fissurenversiegelung mindestens 160€ pro Jahr, gibt es 4 Punkte, bei 120 – 159€ gibt es 3 Punkte, bei 80 – 119€ gibt es 2 Punkte, bei 50 – 79€ gibt es 1 Punkt bzw. 0 Punkte bei unter 50€
- **Kinderprophylaxe** → leistet ein Tarif zwischen 51 – 100% für Kinderprophylaxe erhält er 8 Punkte, bei 20-50% Leistung gibt es 4 Punkte bzw. 0 Punkte bei 0-20% Leistung; leistet ein Tarif für Kinderprophylaxe mindestens 160€ pro Jahr, gibt es 4 Punkte, bei 120 – 159€ gibt es 3 Punkte, bei 80 – 119€ gibt es 2 Punkte, bei 50 – 79€ gibt es 1 Punkt bzw. 0 Punkte bei unter 50€

### Wartezeiten und Leistungsbegrenzungen

- **Wartezeit:** verzichtet ein Versicherer für alle Tarifleistungen auf die anfängliche Wartezeit, werden 2 Punkte vergeben; wird für manche Leistungsbereiche auf eine Wartezeit verzichtet (und für andere nicht), erhält der Tarif 1 Punkt
- **Leistungsbegrenzung Kieferorthopädie:** *Begrenzt eine Versicherung die anfänglichen Leistungen für Kieferorthopädie während der ersten 4 Jahre auf 1.000 Euro pro Jahr, werden 8 Punkte vergeben; je volle 100€ mehr oder weniger werden pro Jahr 0,1 Punkte addiert oder abgezogen; leistet ein Tarif in einem Jahr unbegrenzt, erhält er für das jeweilige Jahr automatisch 1 Punkt extra; begrenzt der Versicherer länger als 4 Jahre, wird für jedes weitere Jahr 1 Punkt abgezogen; begrenzt ein Versicherer seine Leistung für Zahnersatz dauerhaft, werden automatisch 4 Punkte abgezogen; gilt die Begrenzung pro Jahr je Kalenderjahr erhält ein Tarif 0,5 Punkte extra – gilt die Begrenzung jeweils für exakt 12 Monate ab Versicherungsbeginn werden 0,5 Punkte abgezogen; gilt eine Begrenzung für mehr als 1 Jahr, wird diese gleichmäßig verteilt (gilt z.B. eine Begrenzung von 1.000€ für 2 volle Jahre, wird diese auf 500€ pro Jahr verteilt); bei Tarifen mit unterschiedlich hohen möglichen Leistungen (z.B. Abhängigkeit vom Bonusheft) wird jeweils vom höchsten möglichen Leistungswert ausgegangen;*

## Bewertung nach Punkten und Schulnotensystem

Jeder Bereich wird mit einer eigenen Note bewertet, die sich aus der errechneten Punktzahl berechnet. Die Punkteskala bezieht sich auf jeweils maximal 12 erreichbare Punkte (bei Zahnersatz muss die Skala mit 2 multipliziert werden, da 24 statt 12 Punkte vergeben werden – für die Berechnung der Gesamtnote bei Erwachsenen muss die Skala mit 5 multipliziert werden, da 60 statt 12 Punkten erreicht werden – bei Kindern muss die Skala mit 20 multipliziert werden, da 240 statt 12 Punkten erreichbar sind).

Mit folgendem Notenschlüssel haben wir die Punkte in Noten umgerechnet:

<b>ab</b>		<b>ab</b>		<b>ab</b>	
<b>Punkten</b>	<b>Note</b>	<b>Punkten</b>	<b>Note</b>	<b>Punkten</b>	<b>Note</b>
11,79	0,5	7,71	2,4	3,64	4,3
11,57	0,6	7,50	2,5	3,43	4,4
11,36	0,7	7,29	2,6	3,21	4,5
11,14	0,8	7,07	2,7	3,00	4,6
10,93	0,9	6,86	2,8	2,79	4,7
10,71	1,0	6,64	2,9	2,57	4,8
10,50	1,1	6,43	3,0	2,36	4,9
10,29	1,2	6,21	3,1	2,14	5,0
10,07	1,3	6,00	3,2	1,93	5,1
9,86	1,4	5,79	3,3	1,71	5,2
9,64	1,5	5,57	3,4	1,50	5,3
9,43	1,6	5,36	3,5	1,29	5,4
9,21	1,7	5,14	3,6	1,07	5,5
9,00	1,8	4,93	3,7	0,86	5,6
8,79	1,9	4,71	3,8	0,64	5,7
8,57	2,0	4,50	3,9	0,43	5,8
8,36	2,1	4,29	4,0	0,21	5,9
8,14	2,2	4,07	4,1	0,00	6,0
7,93	2,3	3,86	4,2		

### **Notenübersicht:**

SEHR GUT	0,5 – 1,5
GUT	1,6 – 2,5
BEFRIEDIGEND	2,6 – 3,5
AUSREICHEND	3,6 – 4,5
MANGELHAFT	4,6 – 5,5
UNGENÜGEND	5,6 – 6,0

## **Anmerkungen zum Vergleich / Experten-Test:**

- generell empfehlen wir unseren Kunden eher Tarife, die nicht nur für Zahnersatz leisten, sondern auch für Zahnbehandlungen und Prophylaxe – wir haben daher auf unserem Internetauftritt generell immer die Gesamtnote in allen Bereichen kalkuliert – im Vergleichsrechner kann der User wählen, ob er auf diese Leistungen Wert legt oder nicht – in diesem Sonderfall haben wir die Bewertung nur auf Zahnersatz und Wartezeiten und Leistungsbegrenzungen bezogen
- Der Vergleich erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, d.h. es gibt unter Umständen weitere tarifliche Leistungskriterien, die nicht oder nur teilweise in den Vergleich einbezogen werden (können)