

Private Zahnzusatztarife: Hohe Prämien schützen nicht vor hohen Eigenanteilen



Gesundheit Versicherung

© Pixabay

Vom Zahnersatz bis zur Kieferorthopädie - immer mehr gesetzlich Krankenversicherte setzen auf die private Zahnzusatzversicherung. Laut Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) schlossen die Bundesbürger im Jahr 2022 rund 612.200 neue Verträge ab, ein Plus von 3,43 Prozent zum Vorjahr. Insgesamt hatten die Deutschen 2022 rund 18,44 Millionen Zahnzusatzverträge.

„Und das, obwohl nur sehr wenige Zahnzusatztarife eine vollständige Erstattung für höherwertigen Zahnersatz und privatärztliche Rechnungsanteile bieten, zum Beispiel für Funktionsanalytik oder spezielle Formen der Schmerzausschaltung. Auch dann, wenn die gesetzliche Krankenversicherung keine Vorleistung erbringt beziehungsweise, wenn die Behandlung durch einen Zahnarzt ohne Kassenzulassung erfolgt“, sagt BdV-Vorständin Bianca Boss.

Gesetzlich Krankenversicherte müssen beim Zahnersatz in der Regel einen **Eigenanteil** tragen. Die Krankenkassen decken grundsätzlich 60 Prozent der Kosten für die Regelversorgung, die als Standardbehandlung gilt. Durch regelmäßige Führung des Bonushefts ist es möglich, den Zuschuss bei Regelversorgung auf bis zu 75 Prozent zu erhöhen. Die Krankenkassen übernehmen vor allem zweckmäßige Behandlungen wie eine Brücke aus Metall, die aus medizinischer Sicht ausreichend sind. Für hochwertigere Zahnersatzlösungen können jedoch beträchtliche Eigenkosten anfallen, die sich oft im Bereich von Hunderten bis Tausenden von Euro bewegen. „Viele Verbraucherinnen und Verbraucher glauben, dass Zahnzusatzversicherungen die entstandenen Aufwendungen vollständig abdecken. Das ist ein Irrglaube. Trotz **hoher Prämien** treten häufig **Deckungslücken** auf. Diese können im Leistungsfall zu Schwierigkeiten oder Kürzungen führen“, sagt Boss. Beispielsweise beschränken viele Verträge die Kostenerstattung auf eine bestimmte Anzahl von Implantaten pro Kiefer. Bei den Zahnzusatzverträgen kommt es

fast immer auch dazu, dass Versicherer fehlende Zähne ausschließen oder einen Risikozuschlag pro fehlendem Zahn verlangen. Außerdem ist die Erstattung in den ersten Versicherungsjahren in der Regel gestaffelt und in der Höhe begrenzt (teilweise auch dauerhaft).

Mehr über Deckungslücken erfahren Sie [hier](#) im ausführlichen Blogbeitrag.

Aufgrund der hohen Prämien ist es für Personen mit einer guten Zahngesundheit oft sinnvoller, **Geld für eventuelle Zahnersatz selbst anzusparen** - zum Beispiel in Höhe der Prämie für einen guten Zahnzusatztarif. Verliert man beispielsweise in seiner Jugend bei einem Sportunfall den Schneidezahn, legt aber über die Jahre ausreichend Geld zurück, führt der Einsatz einer neuen Krone im Erwachsenenalter nicht zu finanziellen Problemen. „Letztlich kann eine Zahnzusatzversicherung nur für Verbraucherinnen und Verbraucher wirtschaftlich vorteilhaft sein, die aufgrund einer schlechten Zahngesundheit mit mehreren Behandlungen und hochpreisigem Zahnersatz rechnen. Jedoch ist hier die Krux: Haben Verbraucherinnen und Verbraucher schlechte Zähne, wird ihnen eine vollumfängliche Zahnzusatzversicherung meistens verwehrt oder sie bekommen die Versicherung nur mit Leistungsausschlüssen oder mit Risikozuschlägen“, sagt Boss.

Welche **Kriterien ein guter Zahnzusatztarif aus Verbraucherschutzsicht** erfüllen sollte, finden Sie auf S. 9 im [Infoblatt - Private Krankenzusatzversicherung](#).

Fazit: Da die Zahnzusatzversicherung zu den grundsätzlich weniger wichtigen Versicherungen zählt, sollten Verbraucher*innen zuerst die für den eigenen Bedarf wichtigsten Versicherungen abschließen. Entscheiden sie sich dann zusätzlich für eine Zahnzusatzversicherung, ist es ratsam, entsprechend viel Geld für einen möglichst guten Vertrag in die Hand zu nehmen.