

## So lesen Sie die Tabellen:

Getestet wurden **Zahnzusatzversicherungen**, die erstens eine Kostenerstattung für Zahnersatz bieten, die zweitens ausschließlich Zahnleistungen enthalten und die drittens der Kunde einzeln ohne weitere Leistungsbausteine abschließen kann. „Zusatzpolicen“ bedeutet, dass der Schutz der gesetzlichen Kassen ergänzt wird. Privat Versicherte erwerben zusätzlichen Zahnschutz üblicherweise im Rahmen ihrer Vollkostenpolice.

Angefragt waren 39 deutsche Krankenversicherungen, die der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht unterstehen. Ausländische Anbieter sind nicht berücksichtigt, weil sie anderen Rechtsmodellen als dem verbraucherfreundlichen deutschen unterliegen. So ist es in manchen Ländern zulässig, den Geschäftsbetrieb einzustellen und alle laufenden Verträge zur nächsten Hauptfälligkeit zu beenden. Das kann für Kunden problematisch werden, etwa wenn bereits Erkrankungen bestehen. Andere Anbieter werden dann einen neuen Vertrag zu meist ablehnen, zumindest zu den bisherigen Bedingungen.

Der Test umfasst zwei Teile. **Tarife mit Alterungsrückstellungen** (Tabelle Seite 107) sind nach Art einer Lebensversicherung kalkuliert (Erklärung ab Seite 105). An diesem Teil haben sich zehn Anbieter mit 26 Tarifen beteiligt. **Tarife ohne Alterungsrückstellungen** (Tabelle Seite 108) sind nach Art der Schadenversicherung kalkuliert (Erklärung Seite 109). An diesem Teil haben sich 14 Anbieter mit 31 Tarifen beteiligt. Sogenannte Mischtarife, also Kombinationen von Tarifen mit und ohne Alterungsrückstellungen, haben wir nicht untersucht.

Des Weiteren wurden ausschließlich leistungsstarke Angebote abgebildet. Sie sind in zwei Klassen eingeteilt: **Premiuntarife** und **Komforttarife**. Die Einstufung erfolgte auf Basis des Prozentsatzes der Erstattung für privatärztliche Leistungen bei Zahnersatz oder bei Zahnbehandlung. Bei Premiuntarifen musste der Prozentsatz in mindestens einer der beiden Kategorien minimal 81 Prozent betragen, bei Komforttarifen minimal 61 Prozent. Zudem unterscheidet sich die Prämienhöhe der Tarife nach dem Alter des Kunden zu Versicherungsbeginn. Abgebildet werden die Altersstufen von 20 bis 70 Jahre (in Zehnerschritten). Zwischen Frauen und Männern wird seit Ende 2012 nicht mehr unterschieden: Zahnzusatzpolicen müssen, wie die meisten anderen Versicherungsarten auch, für beide Geschlechter die gleiche Prämie bieten.

**Leistungen** Zur Bewertung der Qualität eines Versicherungstarifs wurden insgesamt 33 Einzelpunkte analysiert und bewertet. Neben den in der Tabelle unter 1 bis 6 explizit aufgeführten Punkten (sie sind aus Kundensicht besonders prominent) wurden die Anbieter nach folgenden Themen gefragt:

- Kontrahierungszwang (Annahmepflicht für alle Personen, wie krank auch immer sie sind);
- Altersgrenze für versicherbare Personen;
- Ablehnung ab bestimmter Zahl an fehlenden Zähnen;
- Verzicht auf Leistungsausschlüsse bei Vorerkrankungen;
- Verzicht auf Risikozuschläge bei Vorerkrankungen;
- Verzicht auf Wartezeiten;
- Verzicht auf ordentliches Kündigungsrecht;
- Option auf Höherversicherung (Umstieg auf einen neuen oder geänderten Tarif mit höheren Leistungen);
- Beitragsvergünstigung gegenüber Normaltarif
- Recht auf Weiterführung bei Wechsel zu einer anderen Krankenkasse;
- zusätzliche Vorteile für Mitarbeiter und Organmitglieder;
- vereinfachte Gesundheitsfragen;
- Übernahme der Kosten für augmentative Behandlungen (Aufbau des Kiefers nach Verlust eines Zahnes) und für Gnahtologie (Diagnostik rund um den Kontakt der Zahnreihen);
- Übernahme der Leistungen oberhalb der Regelhöchstsätze beziehungsweise Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte (GoÄ) oder der Gebührenordnung für Zahnärzte (GoZ);
- Übernahme der Transportkosten bei stationären beziehungsweise ambulanten Zahnbehandlungen;
- Verzicht auf Vorlage eines Heil- und Kostenplans
- Zahnstaffel (summenmäßige Limitierung der Leistungspflicht innerhalb der ersten Jahre);
- Verzicht auf Zahnstaffel bei Unfall;
- weltweiter Versicherungsschutz – Zahlung im Krankheitsfall im Ausland bis Wiederherstellung der Transportfähigkeit, Leistung bei Zahnbehandlungen unabhängig von der Ursache der Verletzung (etwa Sportverletzungen);
- weitere Besonderheiten

**1 Zahnersatz** Mit dem Prozentwert in dieser Spalte wird ausgewiesen, wie hoch die Leistung der Versicherung für privatärztlich berechnete Leistungen (also auch einer besonders hochwertigen Versor-

gung) im Bereich Zahnersatz ist. Zahnersatz sind Kronen, Brücken, Prothesen und kombinierte Formen. Auch Implantate gehören dazu, sie sind aber nicht in allen Policen mitversichert. Nicht zum Zahnersatz gehören spezielle Zahnfüllungen und Inlays; Letztere sind aber trotzdem bei guten Policen oft eingeschlossen. Weil diese Leistungen von Kunden oft explizit nachgefragt werden, sind sie unter 2 und 3 extra aufgeführt.

**2 Implantate** Sind Leistungen für Implantate enthalten?

**3 Inlays** Sind Leistungen für Inlays (Einlagefüllungen) enthalten?

**4 Zahnbehandlung** Mit dem Prozentwert in dieser Spalte wird ausgewiesen, wie hoch die Leistung der Versicherung für privatärztlich berechnete Leistungen (also auch einer besonders hochwertigen Versorgung) aus dem Bereich Zahnbehandlung ist. Das können etwa spezielle Füllungen, Wurzelkanalbehandlungen, Parodontosebehandlungen oder ähnliches sein. Professionelle Zahnreinigung und Kieferorthopädie sind üblicherweise nicht Teil der Zahnbehandlung und werden deshalb eigens aufgeführt.

**5 Professionelle Zahnreinigung** Sind Leistungen für professionelle Zahnreinigung enthalten?

**6 Kieferorthopädie** Sind Leistungen für Kieferorthopädie bei Kindern (beispielsweise Zahnspangen) enthalten?

**7 Leistungspunkte** Summe der Punkte für abgefragte Leistungen. Je höher der Wert, desto leistungsstärker und kundenfreundlicher ist der Tarif ausgestaltet.

**8 Prämienhöhe** monatliche Prämie für die jeweilige Altersstufe

**9 Preisindex** Dieser Wert weist aus, wie hoch die Prämie im Vergleich zu allen anderen analysierten Tarifen ist. Der Wert 1,00 weist den preiswertesten Tarif im Vergleich aus – je kleiner der Wert wird, desto teurer ist der Tarif. Der teuerste Anbieter hat den Index 0,50.

**10 Preis-Leistungs-Index** Dies ist die Zusammenführung von Preisindex und Leistungspunkten und bewertet somit das Preis-Leistungs-Verhältnis des Tarifs. Die höchsten Werte hat ein leistungsstarker Tarif mit einem im Vergleich möglichst günstigen Beitrag.

**11 Euro-VersicherungsNote** Es wird der Höchstwert im Ergebnis als „sehr gut“ angenommen, und bei  $\leq 40$  Prozent des Höchstwerts wird ein „ausreichend“ vergeben. Die Abstufungen der Noten ergeben sich durch die Subtraktion des Höchstwerts mit 40 Prozent des Höchstwerts geteilt durch vier.