

Dr. Sebacher Profi-Tipps zum Thema „Zahn-Zusatzversicherung“

Eine Frage, die sich viele Kassenpatienten stellen:

Brauche ich eine Zahn-Zusatzversicherung?



Jetzt schon vorsorgen für spätere Zahnbehandlungen!

Hier finden Sie klare Antworten und wertvolle Tipps aus der Praxis!

Wir werden in unserer Praxis immer wieder von gesetzlich versicherten Patienten gefragt, ob sie eine Zahn-Zusatzversicherung abschließen sollen oder nicht. Prinzipiell lässt sich diese Frage mit JA beantworten. Es gibt allerdings einige Punkte zu beachten, damit die Versicherung den gewünschten Nutzen bringt. Außerdem ist das Angebot sehr vielfältig, was eine Auswahl erschwert. Hier erfahren Sie, worauf es bei der Auswahl und beim Abschluss einer Zahn-Zusatzversicherung ankommt

■ Von der Kasse nur das Nötigste

Gesetzlich Versicherte erhalten von ihrer Krankenkasse eine Basis-Behandlung bezahlt. Diese soll - so das Gesetz - „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ sein. Mit dem „ausreichend“ ist es wie in der Schule: Es ist eben kein „gut“ oder „sehr gut“. „Zweckmäßig“ heißt, der Zahnersatz soll seinen Zweck erfüllen. Ob er auch komfortabel und ästhetisch ist, spielt keine große Rolle. „Wirtschaftlich“ bedeutet nichts anderes, als dass die Behandlung so kostengünstig wie möglich durchgeführt werden soll. Diese von den gesetzlichen Krankenkassen bezuschussten einfachen Arten des Zahnersatzes werden als Regelleistungen oder Vertragsleistungen bezeichnet. Auf diese gewährt die Krankenkasse einen sog. Festzuschuss: Dessen Höhe hängt zum einen von der jeweiligen Situation ab (z.B. wie viele Zähne ersetzt werden müssen). Zum anderen hängt sie davon ab, ob der Patient sein Bonusheft regelmäßig geführt hat: Wer keine regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen beim Zahnarzt hat machen lassen, bekommt den einfachen Zuschuss. Wer mindestens 5 Vorjahre in Folge beim Zahnarzt war, bekommt einen um 20 % höheren Zuschuss. Bei mindestens 10 Jahren sind es sogar 30 % mehr.

Regelmäßiger Zahnarztbesuch zahlt sich aus

Sie sehen also: Es lohnt sich, regelmäßig zur Vorsorge zu gehen und das Bonusheft hat nach wie vor seine Gültigkeit! Trotz alledem: Der Festzuschuss deckt nur einen Teil der Kosten ab und der Versicherte muss in der Regel selbst in die Tasche greifen, wenn er neue Zähne braucht.

■ Klasse statt Kasse!

Es geht auch anders! Mit der richtigen Zusatzversicherung kann sich jeder die für ihn optimale und auch ästhetische Behandlung leisten. Im Grunde kann er sich wie ein Privatpatient behandeln lassen und bekommt trotzdem den größten Teil der Kosten erstattet. Dazu einige Beispiele:

Füllungen

Als Kassenpatient haben Sie die Wahl zwischen Amalgam und kurzlebigen Kunststoff-Füllungen. Wenn Sie eine dauerhaftere und schönere Lösung wollen, sollten Sie sich für hochwertige Komposit*-Füllungen oder für Keramik-Inlays** entscheiden.



Gesundheitsschädliches Amalgam (links) oder verträgliche und ästhetische Füllungen aus Komposit oder Keramik (rechts)?

Kronen und Brücken

Einfache Kassenkronen bestehen aus einer Metallbasis im Inneren, die außen mit Keramik überzogen ist. Der Nachteil: Bei einem Rückgang des Zahnfleisches wird der dunkle Metallrand sichtbar. Besonders bei Schneidezähnen ist das äußerst störend.

* Komposit: Keramikverstärkter Kunststoff

** Inlay: Einlagefüllung, die außerhalb des Mundes hergestellt und dann im Zahn befestigt wird.

Wenn Sie wirklich schöne Zähne wollen, sollten Sie sich für Kronen und Brücken aus reiner Keramik entscheiden.



Metallkeramik-Kronen mit dunklen Rändern (links) und ästhetische Kronen aus reiner Keramik (rechts)

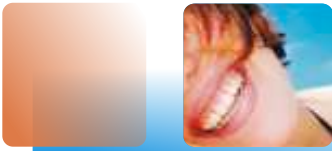
Implantate

Immer mehr Menschen entscheiden sich für Implantate, weil sie so fest wie eigene Zähne sind. Mit diesen künstlichen Zahnwurzeln kann das Beschleifen gesunder Zähne für Brücken und oft auch ein herausnehmbarer Zahnersatz vermieden werden. Mit der richtigen Zusatzversicherung können Sie sich diese moderne und komfortable Art des Zahnersatzes leisten. Das bedeutet ein Plus an Lebensqualität für Sie.

Kieferorthopädie

Die Kosten einer kieferorthopädischen Behandlung für Kinder tragen die Kassen nur noch in schweren Fällen - und auch da nur zum Teil. Bei Erwachsenen gibt es gar nichts. Wer will, dass sein Kind regelmäßig stehende und gesunde Zähne bekommt, oder wer als Erwachsener seine Zähne regulieren lassen will, sieht sich schnell mit Kosten in Höhe von 3.000 bis 5.000 € konfrontiert. Die richtige Zusatzversicherung trägt einen großen Teil der Kosten bei einer medizinisch notwendigen kieferorthopädischen Behandlung - auch bei Erwachsenen und auch dann, wenn die gesetzliche Krankenkasse nichts bezahlt.

Mehr Lebensfreude mit schönen und gesunden Zähnen



Dr. Sebacher Profi-Tipps zum Thema „Zahn-Zusatzversicherung“

Zahn-Zusatzversicherung: Worauf Sie bei der Auswahl und beim Abschluss achten müssen!

Prophylaxe

Bei Kindern und Jugendlichen übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen nahezu alle Kosten der Zahngesundheits-Vorsorge. Bei Erwachsenen leider gar nichts. Dabei ist es erwiesen, dass eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung wirksam vor Karies, Parodontose und Mundgeruch schützt. Immer mehr Erwachsene gönnen sich deshalb eine gründliche und schonende Zahnreinigung in der Praxis. Die richtige Zusatzversicherung trägt die Kosten dafür bis zu zwei Mal jährlich.

Das müssen Sie beachten!

Für einen Patienten ist es nahezu unmöglich, aus dem großen Angebot an Zusatzversicherungen die richtige auszuwählen. Dazu kommt noch, dass bei der falschen Entscheidung einige Probleme lauern, die im Extremfall dazu führen, dass die Versicherung nichts oder nur wenig leistet.

Problem Nr. 1

Die Versicherung wird erst dann abgeschlossen, wenn schon feststeht, dass eine zahnärztliche oder kieferorthopädische Behandlung durchgeführt werden muss. In diesem Fall bezahlt die Zusatzversicherung nichts, weil der so genannte „Versicherungsfall“ schon vor Abschluss der Versicherung bestanden hat. Es ist also wichtig, dass eine Zusatzversicherung schon abgeschlossen wird, bevor feststeht, dass zahnärztliche Maßnahmen durchgeführt werden müssen. Im Zweifelsfall muss der Zahnarzt bestätigen, dass dem Patienten erst nach dem Abschluss der Versicherung zur Behandlung geraten wurde - was natürlich nicht in jedem Fall geht.

Problem Nr. 2

Es wurden bei der Antragstellung falsche Angaben zum Gebiss-Zustand gemacht. Diese Unwahrheit rächt sich spätestens beim Einreichen der ersten Rechnung, weil die Versicherung dann nicht bezahlt. Deshalb unser dringender Rat: Seien Sie ehrlich bei Ihren Angaben!

Problem Nr. 3

Manche Versicherungen leisten nur, wenn vorher die gesetzliche Krankenversicherung etwas bezahlt hat. Keramik-Inlays, Implantate und manche kieferorthopädischen Behandlungen sind keine Vertragsleistung der Krankenkassen und werden deshalb nicht bezuschusst. Die falsche Zusatzversicherung leistet deshalb auch nicht. Prüfen Sie also immer vorab, ob die Zusatzversicherung auch dann erstattet, wenn die gesetzliche Krankenkasse nichts bezuschusst.

Problem Nr. 4

Die Versicherung erstattet nur zu einem geringen Prozentsatz und der Patient bleibt immer noch auf hohen Kosten sitzen. Solche ungünstigen Tarife lohnen sich nicht!

Problem Nr. 5

Die Zusatzversicherung erstattet keine Prophylaxekosten für Erwachsene.

Wartezeiten und Staffellung

Bitte beachten Sie bei der Entscheidung für eine Zusatzversicherung auch, dass fast alle Verträge eine sog. Wartezeit vorsehen. Das bedeutet, dass die Versicherung erstmals 6 oder 12 Monate nach Vertragsabschluss leistet. Je kürzer die Wartezeiten, desto besser! Viele Verträge sehen auch eine Staffellung der Leistungen vor: Das heißt, dass Sie im ersten Jahr z.B. nur bis zu 500 Euro erhalten, im zweiten bis zu 1.000 Euro und dann erst unbegrenzt.

Achten Sie also auf eine möglichst vorteilhafte Staffellung!



Zahn-Zusatzversicherungen können sich auch schon für Kinder und Jugendliche lohnen, wenn abzusehen ist, dass sie später eine kieferorthopädische Behandlung benötigen

Je früher, desto besser!

Je früher Sie eine Zusatzversicherung abschließen, desto günstiger sind die Beiträge. Das heißt: Je höher das Eintrittsalter ist, desto mehr dürfen Sie für Ihren Versicherungsschutz bezahlen. Es lohnt sich also, schon frühzeitig darüber nachzudenken.

Die monatlichen Beiträge bewegen sich zwischen ca. 6 € für Kinder und bis zu ca. 30 € für Erwachsene. Ein junger Erwachsener von 25 Jahren bezahlt zwischen 15 und 20 €.

Die Qual der Wahl

Sie wissen jetzt, dass es sich grundsätzlich lohnen kann, eine Zahn-Zusatzversicherung für sich und Ihre Familie abzuschließen. Sie wissen aber auch, dass die Auswahl nicht einfach ist. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir Ihnen hier keine bestimmte Versicherungsgesellschaft nennen dürfen. Eine solche Werbung verbietet uns das Landesrecht.

Andererseits haben wir den Markt recherchiert und die besten Angebote ausgesucht. Diese Information möchten wir Ihnen nicht vorenthalten. Wir können Ihnen diese aber nur persönlich und im Einzelfall geben.

Fragen Sie uns deshalb bitte!

Der guten Form halber weisen wir darauf hin, dass wir keinerlei Provision oder sonstige Vergünstigungen dafür erhalten und dass wir nicht als Vermittler tätig sind. Wir betrachten dies als einen kostenlosen Informations-Service für unsere Patienten.

Informieren Sie sich jetzt:

Lassen Sie sich persönlich beraten!

Vereinbaren Sie jetzt Ihren persönlichen Beratungstermin.

Wählen Sie **07163 910340**