

Drum prüfe, wer sich ewig bindet ...

Warum Ihre Patienten bei Zahnzusatzversicherungen auch auf allgemeine Tarifmerkmale achten sollten – Gabriele Bengel mit einem Update zu modernen Zahnzusatzversicherungen (5)

Entscheidet sich ein gesetzlich Versicherter zum Abschluss einer Zahnzusatzversicherung, dann steht der Leistungsumfang zunächst im Vordergrund. Wichtig ist primär, für welche zahnmedizinischen Leistungen der Tarif eine Erstattung gewährt und in welcher Höhe diese ausfällt (siehe auch die ersten Teile dieser Serie).

Daneben können auch allgemeine Tarifmerkmale wie Kassenbindung, Wartezeiten, Zahnstaffel, Labor-Preisverzeichnis und Alterungsrückstellungen von Bedeutung sein. Zwar kann die Zahnzusatzversicherung spätestens nach einer Mindestvertragslaufzeit von zwei Jahren wieder gekündigt werden, doch ein langfristiges Vertragsverhältnis ist für die meisten Patienten von Vorteil.

Vorsicht Kassenbindung

Krankenkassen verweisen ihre Mitglieder gerne an den Versicherer, mit dem sie eine Kooperation haben. Im Rahmen der

Leistungen – wie zum Beispiel doppelter Festzuschuss bei Zahnersatz – wird auch oftmals auf Fragen zum Zahnzustand verzichtet.

Das klingt zunächst vorteilhaft. Doch was passiert, wenn der Patient die Kasse wechselt? Dann enden die Vergünstigungen und der Vertrag kann nur zu Normalbedingungen – also zu einem höheren Beitrag – fortgeführt werden. Für viele gesetzlich Versicherte ist es besser, die private Zahnzusatzversicherung kassenunabhängig zu wählen. So sind sie frei in der Wahl ihrer Krankenkasse.

Gerade jetzt, wo den Kassen in Kürze wieder das Recht einge-

Wartezeiten

Bei wenigen Zahnzusatzversicherungen gibt es keine Wartezeiten. Dazu gehören insbesondere die Tarife von Ergo Direkt und R+V. Die meisten Zahntarife haben eine Wartezeit von sechs Monaten (Axa, Hanse Merkur) oder acht Monaten (ARAG, Concordia). Etliche Zahntarife differenzieren auch und verlangen für Zahnersatz eine Wartezeit von acht Monaten, für Zahnbehandlung drei Monate und für Prophylaxe gar keine (zum Beispiel Bayerische).

Zahnstaffeln sind marktüblich – bei fehlenden Zähnen vergleichen!

Unter Zahnstaffel versteht man die Erstattungsgrenzen in den ersten Jahren nach Vertragsabschluss. Sie sind seit Langem marktüblich und dienen letztlich dem Schutz der Versichertengemeinschaft vor rasch steigenden Beiträgen. Häufig erstreckt sich die Staffel über vier Jahre.

Patienten, denen Zähne bei Antragstellung bereits fehlen, sollten auf jeden Fall die Zahnstaffel prüfen: Einige Versicherer verlängern bei zwei, drei oder mehr fehlenden Zähnen die Zahnstaffel auf sechs bis acht Jahre (zum Beispiel Axa, Württembergische). Hier baut sich der Versicherungsschutz nur langsam auf. Ihr Patient sollte prüfen, ob er mit einem Beitragszuschlag für fehlende Zähne besser abgesichert ist.

Preisverzeichnis für Material- und Laborkosten

Einige Versicherer erstatten Material- und Laborkosten nur im Rahmen eines Preisverzeichnisses, das Teil der Versicherungsbedingungen ist. Dazu gehören zum Beispiel Allianz, Hanse Merkur und HUK. Im Behandlungsfall kann das dazu führen, dass Ihr Patient einen Teil der Laborkosten nicht erstattet bekommt.

Alterungsrückstellungen

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko für zahnmedizinische Behandlungen. Tarife, die keine Vorsorge in Form von Alterungsrückstellungen bilden, werden daher mit zunehmendem Alter teurer. Bei Tarifen mit Alterungsrückstellungen richtet sich der monatliche Beitrag nach dem Eintrittsalter. Sie sind natürlich für junge Leute deutlich teurer als die Tarife ohne Altersvorsorge.

Tarife mit Alterungsrückstellungen werden „nach Art der Lebensversicherung“ kalkuliert. Und natürlich ergeben sich in einer Niedrigzinsphase ähnliche Probleme für die Krankenversicherer wie für die Lebensversicherer. Der Unterschied ist nur der, dass die Krankenversicherer den Zins nicht garantieren. Eine Reduzierung des Rechnungszinses führt zu Beitragserhöhungen für die Versicherten.

Bei Tarifen ohne Alterungsrückstellungen steigen die Beiträge alle paar Jahre, wenn der Versicherer Altersgruppen bildet. Bei der DKV zum Beispiel steigen die Beiträge mit Erreichen des 20., 30., 40., 50. und 60. Lebensjahres, bei ARAG ab Alter 36 alle fünf Jahre. Bei anderen Versicherern, wie Bayerische, Janitos und CSS, steigt der Beitrag jährlich geringfügig an.

Empfehlung für Patienten

Auch wenn niemand gerne Kleingedrucktes liest, sollte Ihr Patient dennoch neben dem Leistungsumfang auch über Kassenbindung, Zahnstaffel und Beitragsgestaltung informiert sein, bevor er eine Zahnzusatzversicherung auswählt. Schließlich will er langfristig gut abgesichert sein.

Gabriele Bengel, Esslingen

(wird fortgesetzt)

Zahlen zu Kunden und Kontakten korrigiert

Verzicht auf Bezeichnung „Familienunternehmen“ – Mitbewerber kritisierte Werbeaussagen

Infolge einer juristischen Auseinandersetzung mit der Audentic AG (Mülheim a.d. Ruhr) ändert die MDH AG (ebenfalls Mülheim a.d. Ruhr) ihre Angaben zu Kundenzahlen und Kontakten in der Kommunikation. Der Mitbewerber Audentic hielt die auf den Internetseiten und in Presseberichten dazu gemachten Aussagen wettbewerbsrechtlich für überzogen und war juristisch dagegen vorgegangen. Ebenfalls strittig war die Bezeichnung als „Familienunternehmen“ auch nach dem Verkauf der MDH durch die Familie Mamisch als bisherigem Eigentümer an die schwedische Lifco-Gruppe (die DZW berichtete).

In einer Stellungnahme der MDH dazu heißt es, das Unternehmen habe bezüglich der Klage von Audentic „freiwillig eine Unterlassungserklärung – ohne Anerkennung einer Rechtspflicht – abgegeben, denn wir legen unseren Fokus auf die Qualität und Services unserer Produkte und insbesondere auf die Kundenzufriedenheit“. Da die Bezeichnung „Familienunternehmen“ für die relevanten Kundenkreise keine wesentliche Rolle spiele, verzichte man auf die Bezeichnung „Familienunternehmen“, „obwohl sämtliche Anteile der MDH AG vom Alleingesellschafter Carl Bennet gehalten werden und das Unternehmen von dem allein vertretungsberechtigten Vorstand Dr. Charles Mamisch – einem Mitglied der Gründerfamilie Mamisch – geführt wird“.

Bezüglich der Zahlen heißt es, es entspreche der Wahrheit, dass die MDH AG aktuell 7.653 Zahnärzte seit 2007 zu ihren Kunden zähle, einmalige Aufträge sind in dieser Anzahl eingeschlossen. „Regelmäßig werden wir von rund 4.500 Zahnärzten mit der Ferti-

gung von Zahnersatz beauftragt“, heißt es weiter.

Die Auslegung des Mitbewerbers, dass durch die Formulierung „Wir arbeiten in ganz Deutschland mit über 7.000 Zahnärzten partnerschaftlich zusammen“ eine bestimmte Mindestanzahl von abgeschlossenen Aufträgen mit dem einzelnen Zahnarzt umgesetzt sein müsse, sei nicht nachvollziehbar. Vielmehr mache diese Aussage allein deutlich, dass die MDH AG stets partnerschaftlich mit ihren Kunden zusammenarbeitet. Vonseiten der Audentic heißt es dazu, „aus Sicht des beteiligten Verkehrs“ erfordere „partnerschaftliche“ Zusammenarbeit eine dauerhafte und damit jedenfalls mehrmalige Zusammenarbeit. „Nachdem der Vorstandsvorsitzende der MDH AG in einem aktuellen Interview mit der DZW jedoch angegeben hatte, dass lediglich 50 Prozent aller die MDH AG beauftragenden Zahnärzte Folgeaufträge bei der MDH AG platzierten, erschien die Zahl von 7.000 Dauerkunden doch recht hoch, zumal die MDH AG bis Ende 2013 noch mit einer Zahl von lediglich 5.000 partnerschaftlich verbundenen Zahnärzten geworben hatte“, so die Mitteilung der Audentic AG.

Strittig waren auch die Zahlen der Patientenbesuche auf der Internetseite und der Anfragen nach Zahnärzten, die von MDH jetzt ebenfalls klargestellt wurden. „Insgesamt besuchen weit mehr als 4.000 Patienten die Website der MDH AG (im Juli 2014 waren es durchschnittlich 6.867 Besucher). Selbstverständlich wird die MDH AG dadurch auch tagtäglich häufig nach Zahnärzten gefragt, die in der Nähe zum Wohnort des Patienten die MDH AG als kostengünstige Alternative anbieten – im Juli waren es 348 Patienten“, heißt es dazu in der Stellungnahme. „Dass nach unserer freiwilligen Unterlassungserklärung Audentic großzügigen Aufbrauchfristen zustimmte, zeigt unseres Erachtens, dass auch sie keinen exorbitanten Verstoß annahm“, heißt es weiter.

arten umgesetzt werden. Stöckermann ergänzt: „Ein weiterer Pluspunkt: Wir greifen nicht in das wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient ein, sondern verstehen uns als Ergänzung zum Labor vor Ort. Selektivverträge gibt es bei uns daher nicht.“ Rund 4.000 Zahnärzte bundesweit vertrauen auf die partnerschaftliche Zusammenarbeit. Auch der Kompetenzverbund „Netzwerk Zahn“ habe im 1. Quartal einen Zuwachs verzeichnen und neue Krankenkassen als Partner begrüßen können.

Weitere Infos unter www.dentaltrade.de.

Die Autorin dieser kleinen Serie, **Gabriele Bengel**, war viele Jahre lang in der Versicherungsbranche tätig. Sie hat sich bereits während ihres BWL-Studiums auf das Versicherungswesen konzentriert und die Materie von der Pike auf gelernt. Inzwischen hat sie sich auf Krankenversicherung spezialisiert und kennt Produkte und ihre Besonderheiten ebenso wie Vertragsgestaltung und Leistungsbearbeitung. Bengel ist Geschäftsführerin der To:dent.ta GmbH (Hamburg) und hat sich unter anderem vorgenommen, mit ihrer Dienstleistung Licht ins Dunkel der Zahnversicherungstarife zu bringen und Zahnärzten und Patienten aufzuzeigen, dass „Versicherung“ auch einfach gehen kann. Die Autorin steht für Fragen zu den einzelnen



Inhalten dieser Serie gerne zur Verfügung und freut sich über Anregungen und Themenwünsche. Sie erreichen sie per E-Mail an service@dzw.de oder direkt an gabriele.bengel@todentta.de.

Kooperation ist in der Regel vereinbart, dass der Versicherungsschutz sofort mit Vertragsabschluss in Kraft tritt und der monatliche Beitrag etwas rabattiert ist. In Zahntarifen mit geringen

räumt werden soll, einen Teil des Beitragssatzes autonom festzulegen, wird es Beitragsunterschiede geben. Viele vermuten, dass Versicherte vermehrt die Kasse wechseln wollen.

Service-Testsieger

Dentaltrade sieht sich „bestens aufgestellt“

Die Dentaltrade (Bremen), nach eigenen Angaben einer der führenden Anbieter von Zahnersatz aus internationaler Produktion, setzt ihre positive Geschäftsentwicklung fort. Im ersten Halbjahr 2014 konnte man laut Presseinformationen das Geschäftsergebnis mit einem überdurchschnittlichen Zuwachs wiederum verbessern.

Ein Indikator für den Erfolg sei die hohe Kundenzufriedenheit. Das Unternehmen verweist hier auf seinen Status als Testsieger in der „TÜV Service tested“-Zertifizierung mit der höchsten Weiterempfehlungsquote von 96,6 Prozent. Mit Serviceangeboten rund um hochwertigen Zahnersatz zu günstigen Preisen biete

man Tools zur Steigerung des Praxiserfolgs: Von Angeboten wie dem Sommerspecial 2014 bis zu kostenfreien Fortbildungen des Akademischen Forums. „Seit der Gründung von Dentaltrade vor 13 Jahren sind wir kontinuierlich gewachsen. Im Jahr 2014 können wir einen besonders positiven Wachstumsschub verzeichnen“, so Geschäftsführerin Muserref Stöckermann.

Durch die internationale Produktion entstehen für Patienten Ersparnisse von bis zu 90 Prozent beim Eigenanteil. Ein Konzept, das sich auch für den Zahnarzt rechne – denn durch die Erweiterung des Produktportfolios können mehr Patienten versorgt und selbst höherwertige Versorgungsges-

