

# Implantate – mit der richtigen Zahnzusatzversicherung für jeden erschwinglich

Gabriele Bengel gibt wertvolle Tipps, worauf bei einer Zahnzusatzversicherung zu achten ist, damit sich gesetzlich Versicherte gerne für eine Implantatversorgung entscheiden.

**Text** Gabriele Bengel



Mit einer privaten Zahnzusatzversicherung können gesetzlich Versicherte ihren Eigenanteil deutlich reduzieren. Vorausgesetzt, sie haben einen guten Tarif gewählt. Mit einer Eigenbeteiligung von nur 10 Prozent bis 15 Prozent entscheiden sich Kassenpatienten gerne für eine hochwertige Versorgung. Speziell im Hinblick auf Implantate sollten die Patienten das „Kleingedruckte“ – also die Versicherungsbedingungen – genau studieren und auf folgende Punkte achten:

## 1. Implantatgetragener Zahnersatz oder Implantat?

Steht in den Versicherungsbedingungen, dass implantatgetragener Zahnersatz mitversichert ist, so bedeutet dies: Das Implantat selbst mit allen vor- und nachbereitenden Behandlungen ist nicht versichert. Geld gibt es nur für die Suprakonstruktion.

## 2. Wie viele Implantate werden versichert?

Manche Versicherer begrenzen die Anzahl von Implantaten. So leistet die DFV (Deutsche Familienversicherung) für insgesamt höchstens fünf Implantate, die Continentale für sechs Implantate je Kiefer und die Hanse Merkur für sechs Implantate im Oberkiefer und vier Implantate im Unterkiefer. Viele andere Versicherungen haben keine Begrenzung.

## 3. 100 Prozent! Doch wovon?

Gerade bei Implantatversorgung ist es natürlich wichtig, dass die Grundlage für die prozentuale Erstattung des Tarifes der Gesamtrechnungsbetrag ist. 100 Prozent Regelversorgung oder 100 Prozent Festzuschuss verringern die finanzielle Belastung des Patienten nur geringfügig.

## 4. Sonstige Leistungen

In den leistungsstarken Zahnzusatzversicherungen sind augmentative Leistungen und funktionsanalytische und -therapeutische Maßnahmen mitversichert. Vorsicht ist geboten bei besonders günstigen Tarifen. Zum Beispiel begrenzt der Tarif KEZ der Gothaer nicht nur die Anzahl der Implantate auf vier je Kiefer, er schließt auch die Erstattung der augmentativen Leistungen komplett vom Versicherungsschutz aus. Im Behandlungsfall kann dies eine böse Überraschung für den Patienten bedeuten. Und in wenigen Tarifen werden funktionsanalytische und -therapeutische Maßnahmen nur erstattet, sofern zeitgleich eine bestimmte Anzahl von Zähnen mit Zahnersatz versorgt beziehungsweise eine bestimmte Anzahl von Implantaten gemacht wird.

## Prophylaxe ist wichtig

Um periimplantären Infektionen vorzubeugen, ist neben der häuslichen auch die professionelle Implantatpflege wichtig. Sicherlich motivieren Sie Ihre Patienten dazu, zwei bis drei Mal im Jahr zur professionellen medizinischen Zahnreinigung zu kommen. Mit einer privaten Zusatzversicherung, die mehrmals im Jahr die kompletten Kosten der Prophylaxe übernimmt, fällt es den Patienten leicht, Ihrem Recall zu folgen.

## Schade, wenn Ihr Patient zu spät aufmerksam wird

Viele Patienten denken erst an den Versicherungsschutz, wenn eine Behandlung bereits angeraten ist. Doch dann ist es leider zu spät. Versicherer schließen Behandlungen, die bei Antragstellung bereits empfohlen, angeraten oder gar geplant sind, vom Versicherungsschutz aus. Daher sind Patienten dankbar, wenn sie frühzeitig auf die sinnvolle Absicherung aufmerksam gemacht werden.

Wenn Sie Fragen haben oder weitere Tarifinformationen wünschen, erreichen Sie die Autorin per Mail. *re*

[gabriele.bengel@todentta.de](mailto:gabriele.bengel@todentta.de)