

# Lücke schließen

**Zahnezusatzversicherung.** Mit der richtigen Zusatzpolice sind auch sehr hohe Zahnersatzkosten kein Problem. Unser Test zeigt: Fast ein Drittel der 220 Angebote ist sehr gut.

**E**in Implantat für fast 4000 Euro, eine Krone für 600 Euro – solche Zahnarztrechnungen können schmerzhafter sein als die Behandlung selbst. Mehr als 15 Millionen Kassenpatienten sorgen mit einer privaten Zusatzpolice vor. Sie hilft, wenn jemand

- auf teures Material, neueste Technik und und perfekte Ästhetik Wert legt oder
- knapp bei Kasse ist und für umfangreiche Gebiss-Sanierungen vorsorgen will.

Eine Zusatzpolice lohnt sich besonders für teuren Zahnersatz wie Implantate. Der Festzuschuss der Kasse ist unabhängig von den tatsächlichen Kosten und macht oft nur etwa 10 bis 20 Prozent aus. Unsere Leistungsbeispiele auf Seite 74 und die Tabelle ab Seite 78 zeigen: Die Testsieger decken selbst bei der teuren Implantatlösung sämtliche Kosten.

Doch wie findet man in der Flut von mehreren Hundert Angeboten die leistungsstärks-

ten? Die Unternehmen bringen ständig neue Tarife auf den Markt, einzelne Versicherer wie Ergo Direkt oder Münchener Verein bieten 15 oder mehr Varianten und Kombinationen an. In diesem intransparenten Markt ist es alleine kaum möglich, die Versicherungsbedingungen und Beiträge zu vergleichen.

## Immer mehr sehr gute Angebote

Wir haben deshalb 220 Zahnezusatztarife verglichen. So können sich Neukunden orientieren, die erstmals einen Vertrag abschließen wollen. Der Test hilft auch denen, die bereits eine Zusatzversicherung haben und sich verbessern wollen. Die Versicherer bieten immer mehr Hochleistungstarife an: Als Finanztest 2008 zum ersten Mal Urteile für Zahnezusatzversicherungen vergab, erreichten von 83 Tarifen, die Versicherten aller Kassen offenstanden, gerade mal drei die Note sehr gut.

Heute herrscht an der Spitze Gedränge. Im aktuellen Test sind 70 Angebote sehr gut – also fast jedes dritte. Die Beitragsspanne für sehr gute Tarife reicht von 9 bis 63 Euro im Monat für 43 Jahre alte Modellkunden. Der Preis allein lässt also nicht auf Qualität schließen. Auch unter den Tarifen mit dem Qualitätsurteil ausreichend ist einer, der für 43-jährige Neukunden schon 17 Euro im Monat kostet.

Unsere Urteile beziehen sich auf die Leistungen für Zahnersatz. Bei unseren Testsiegern werden teure Implantate, Inlays und Kronen komplett oder größtenteils bezahlt und diese Leistung nicht durch ein knappes jährliches Limit eingeschränkt. Weitere Leistungen wie die professionelle Zahnreinigung zeigen wir in den Tabellen ab Seite 78, bewerten sie aber nicht. Auch wenn mit diesen Extras oft erworben wird, sollten sie für die Tarifwahl nicht ausschlaggebend sein (siehe Kasten „Weitere Leistungen“, S. 79).

## Unser Rat

**Sinnvoll.** Mit einer privaten Zahnezusatzversicherung können Sie sich auch teure Implantate, Kronen oder Brücken leisten. Dazu brauchen Sie aber einen leistungsstarken Tarif. Von den 220 getesteten Angeboten haben 70 sehr gut abgeschnitten. Sie stehen in der Tabelle ab Seite 78.

**Testsieger.** Mit der Bestnote sehr gut (0,5) liegen die Tarife **Zahn Prestige** der **Bayerischen, DFV-Zahnschutz Exklusiv 100** der Deutschen Familienversicherung (**DFV**) und **EZL** der **Hanse Merkur** vorne. Ein 43-jähriger Kunde zahlt 40 oder 41 Euro im Monat, die Beiträge steigen mit den Jahren auf maximal 65 bis 70 Euro. Das günstigste Angebot mit sehr guten

Zahnersatzleistungen ist der Tarif **Z90** der **Inter** mit 9 Euro Monatsbeitrag für 43-jährige Kunden und einem Beitragsanstieg auf maximal 30 Euro.

**Regelversorgung.** Von der Kasse gibt es für Zahnersatz feste Zuschüsse – egal wie viel die Behandlung kostet. Selbst bei der Regelversorgung (siehe S. 68) zahlen Sie meist etwa die Hälfte selbst. Wenn Sie mit dieser Standardversorgung zufrieden sind, reicht ein einfacherer Tarif. In der Tabelle auf Seite 75 finden Sie die günstigsten Tarife, deren Leistungen für die Regelversorgung sehr gut sind. Bereits für 3 Euro im Monat bekommen 43-Jährige den Tarif **KombiMed KDT50** der **DKV**, der maximal 8 Euro kostet.

## Beiträge können steigen

Wichtig: Die Beiträge können steigen. Wie das abläuft, hängt davon ab, wie ein Versicherer die Beiträge kalkuliert: nach Art der Lebens- oder nach Art der Schadenversicherung.

In Tarifen nach Art der Lebensversicherung ist das Eintrittsalter maßgeblich. In der Regel zahlen Kunden, die beim Abschluss jünger sind, weniger und ältere mehr. Dieser Beitrag bleibt dann konstant – es sei denn, die Leistungsausgaben des Versicherers liegen dauerhaft über dem Wert, den er ursprünglich kalkuliert hatte. Das kann durch teurere Materialien und Behandlungsverfahren passieren, aber auch, wenn deutlich mehr Kunden sich teuren Zahnersatz anfertigen lassen.

Hingegen steigt der Beitrag in den meisten Tarifen nach Art der Schadenversicherung stufenweise mit zunehmendem Alter und geht in höherem Alter wieder etwas zurück. Zusätzlich können die Beiträge weitersteigen, wenn sich die Ausgaben dauerhaft erhöhen.

Um die Beiträge beider Tarifarten vergleichbar zu machen, haben wir neben dem

Beitrag mit 43 Jahren den höchsten Wert und den Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahren angegeben.

### Einstieg zwischen 35 und 45 Jahren

Auch bei perfekter Zahnpflege erwischt es spätestens ab Mitte 40 fast jeden: Zähne müssen überkront oder sogar gezogen und ersetzt werden. Erst eine Zusatzpolice abzuschließen, wenn sich eine größere Baustelle ankündigt, ist keine gute Idee. Sobald der Zahnarzt nur erwähnt, dass etwas gemacht werden muss, gilt das für die Versicherer bereits als angefangene Behandlung. Dann gibt es kein Geld.

Eine Ausnahme bildet der Tarif ZEZ der Ergo Direkt. Hier können Kunden auch laufende Behandlungen versichern. Allerdings verdoppelt der Tarif nur den Kassen-Festzuschuss und leistet nichts für Inlays. Dafür zahlen Kunden 34 Euro im Monat und müssen den Vertrag mindestens 24 Monate behalten.

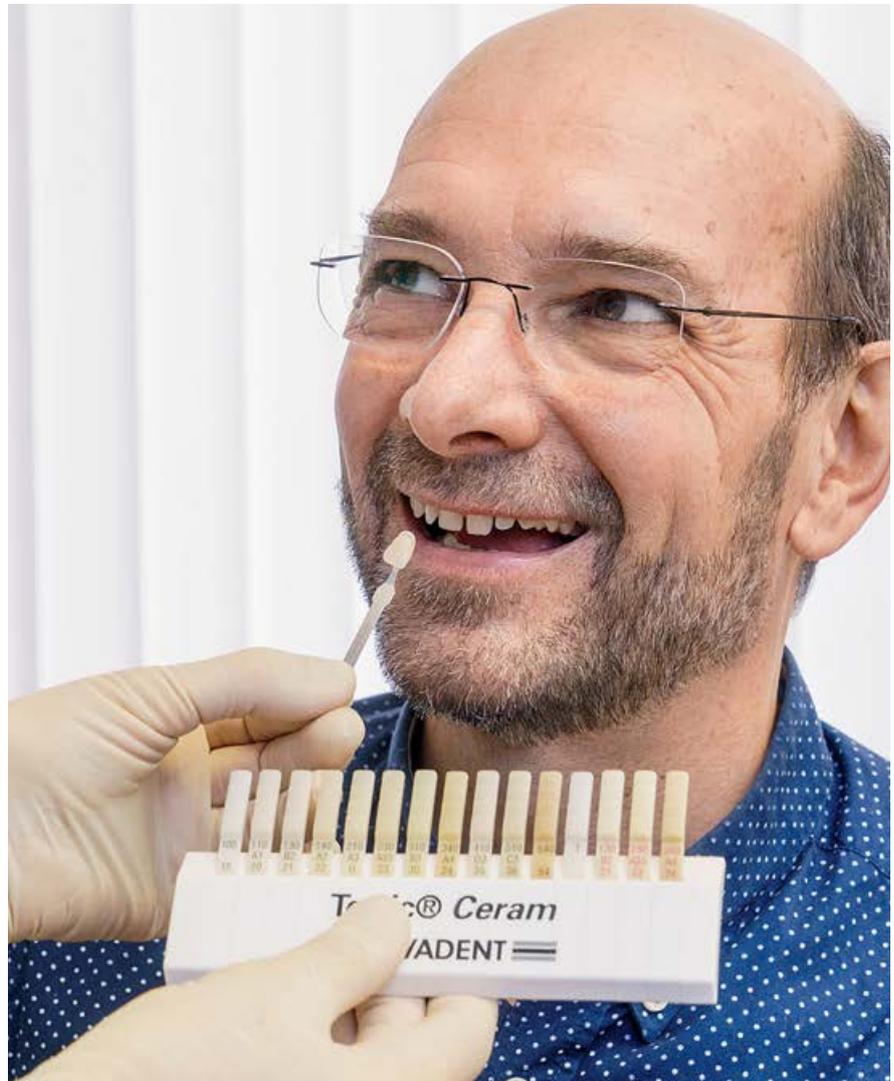
Klüger ist es, zwischen Mitte 30 und Mitte 40 eine leistungsstarke Zusatzversicherung abzuschließen, solange mit den Zähnen noch alles okay ist. Früher abschließen sollte, wer beispielsweise eine unfallträchtige Sportart ausübt, familiär mit Zahnproblemen vorbelastet ist oder Diabetes hat.

Üblicherweise können Kunden die volle Leistung erst nach drei bis sieben Jahren abrufen. Vorher gelten jährliche Obergrenzen. Das kann zu bösen Überraschungen führen, wenn jemand beispielsweise mehrere Implantate in den ersten Jahren benötigt.

Bevor sie überhaupt zum ersten Mal eine Rechnung einreichen können, müssen Neukunden in der Regel acht Monate warten. Hier kommen die Versicherer ihren Kunden aber oft entgegen: Bei etwa der Hälfte der Tarife in unserem Test entfällt diese Wartezeit.

### Kassenangebote nicht die erste Wahl

Viele Krankenkassen vermitteln ihren Versicherten private Zusatzangebote. Vertragspartner des Kunden ist trotzdem das private Unternehmen. Der Vorteil liegt manchmal in



**Die passende Farbe.** Mit Farbmustern probieren Zahnärztin und Patient, welchen Farbton die Krone bekommen soll, damit sie zu den anderen Zähnen passt. Mit Nuancen von Perlmutter bis Gelblich kommt die Keramik echten Zähnen sehr nah.



**Ab ins Labor.** Die Zahnärztin schickt die Abdrücke vom Ober- und Unterkiefer ins Dentallabor. Sie dienen den Zahntechnikern als Vorlage, um Zahnersatz nach Maß herzustellen. Die Krone muss sich exakt zwischen die Nachbarzähne im Unterkiefer einfügen und beim Zubeißen genau zu den Zähnen im Oberkiefer passen.

## Unsere Leistungsbeispiele

### So viel zahlt die Kasse – so viel der Patient

Eine private Zusatzversicherung lohnt sich vor allem bei teurem Zahnersatz. Die gesetzliche Krankenkasse zahlt oft weniger als 20 Prozent der Kosten. An vier Beispielen zeigen wir, wie viel Geld Patienten jeweils von ihrer privaten Zusatzversicherung erhalten würden (siehe auch Tabellen S. 78 bis 81).



#### Kassenkrone für 300 Euro

(Vollgusskrone aus edelmetallfreier Legierung)

Für den Befund „1.1 Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone“ ist als Regelversorgung eine Krone aus einer Nichtedelmetall-Legierung (NEM) vorgesehen. Dieses Material kostet weniger als goldhaltige Legierungen. Da es sich um einen Seitenzahn im nicht sichtbaren Bereich (Unterkiefer, Zahn 5) handelt, übernimmt die Kasse keine Kosten für eine zahnfarbene Verblendung. Die Regelversorgung wird nach den Kassenzahnärztlichen Abrechnungsregeln für Zahnarztleistungen (Bema) und für Laborleistungen (BEL) abgerechnet.

**Gesamtkosten: 300 Euro**

**Kassenzuschuss: 195 Euro** (Festzuschuss 2018 mit Höchstbonus)\*

**Eigenanteil: 105 Euro**

**Zahntarife decken 11 bis 105 Euro**

#### Krone plus privates Extra für 600 Euro

(Vollverblendete Metall-Keramik-Krone im nicht sichtbaren Bereich)

Es handelt sich um eine optisch schönere Versorgung für den gleichen Befund wie oben. Die Metallkrone wird mit zahnfarbener Keramik überzogen. Der Zahnarzt rechnet seine Leistung fast vollständig nach der privat Zahn-

ärztlichen Gebührenordnung (GOZ) ab. Bei privater Abrechnung können Zahnärzte den Gebührensatz je nach Schwierigkeit der Behandlung steigern.

#### Zusammensetzung der Kosten:

■ Material- und Laborkosten: 300 Euro (davon 150 Euro für die Verblendung)

■ Zahnärztliche Leistungen: 300 Euro (davon 20 Euro Regelversorgung nach Bema, 280 Euro private Leistungen, berechnet nach GOZ mit dem 2,7-fachen Gebührensatz)

**Gesamtkosten: 600 Euro**

**Kassenzuschuss: 195 Euro** (Festzuschuss 2018 mit Höchstbonus)\*

**Eigenanteil: 405 Euro**

**Zahntarife decken 41 bis 405 Euro**



#### Inlay für 660 Euro

(Dreiflächiges Keramik-Inlay)

Ein Inlay ist eine harte Einlagefüllung für ein Loch im Zahn, das normalerweise mit Amalgam gefüllt würde. Der Zahntechniker fertigt es nach einem Abdruckmodell zum Beispiel aus einer Goldlegierung oder aus Keramik an. Dafür zahlt die Kasse keinen Festzuschuss, sondern nur so viel, wie sie für die Füllung zahlen würde. Der Zahnarzt rechnet hier vollständig nach dem teureren privat Zahnärztlichen System ab.

#### Zusammensetzung der Kosten:

■ Material- und Laborkosten: 330 Euro

■ Zahnärztliche Leistungen: 330 Euro (berechnet nach GOZ mit dem 3,0-fachen Gebührensatz)

**Gesamtkosten: 660 Euro**

**Kassenzuschuss: 50 Euro** (Kosten einer dreiflächigen Amalgamfüllung)

**Eigenanteil: 610 Euro**

**Zahntarife decken 0 bis 610 Euro**



#### Krone auf Implantat für 3 762 Euro

(Implantat mit vollständig verblendeter Metall-Keramik-Krone)

Der Befund heißt in diesem Beispiel „2.1 Zahnbegrenzte Lücke mit einem fehlenden Zahn“. Es handelt sich um Zahn 5 im Unterkiefer, also einen Seitenzahn im nicht sichtbaren Bereich. Die Regelversorgung wäre eine unverblendete Brücke aus einer Metalllegierung ohne Goldanteil, die an den Nachbarzähnen befestigt wird. Ein Implantat ist eine künstliche Zahnwurzel, meist aus Metall, die in den Kieferknochen eingeschraubt wird. Darauf wird dann der Zahnersatz (Suprakonstruktion) befestigt. Bei einer Implantatversorgung rechnet der Zahnarzt alle seine Leistungen komplett nach der privat Zahnärztlichen Gebührenordnung (GOZ) ab. Wir gehen hier von einer teuren Behandlung aus, bei der zunächst ein Knochenaufbau erforderlich ist, bevor der Zahnarzt das Implantat einsetzen kann.

#### Zusammensetzung der Kosten:

■ Implantat: 2 814 Euro, davon Materialkosten: 820 Euro, implantologische Leistungen 788 Euro (je zur Hälfte berechnet nach 2,3-fachem und 3,5-fachem GOZ-Satz), Knochenaufbau: 1 206 Euro (je zur Hälfte berechnet nach dem 2,3-fachen und dem 3,5-fachen GOZ-Satz)

■ Suprakonstruktion: 948 Euro, davon Material- und Laborkosten: 474 Euro (mit 144 Euro für Verblendung) und Zahnärztliche Leistungen 474 Euro (je zur Hälfte berechnet nach dem 2,3-fachen und dem 3,5-fachen GOZ-Satz)

**Gesamtkosten: 3 762 Euro**

**Kassenzuschuss: 450 Euro** (Festzuschuss 2018 mit Höchstbonus)\*

**Eigenanteil: 3 312 Euro**

**Zahntarife decken 214 bis 3 312 Euro**

\* Die Festzuschüsse wurden kurzfristig noch einmal geringfügig erhöht. Dies konnten wir nicht mehr berücksichtigen.

einem vereinfachten Antragsverfahren, verkürzter Wartezeit oder es gibt einen kleinen Rabatt auf den Beitrag.

Dennoch sind die Angebote nicht schon deshalb empfehlenswert, weil die eigene Krankenkasse sie schickt. Es lohnt sich, sie mit den Besten aus unserem Test zu vergleichen. Meist arbeiten die Kassen nur mit einem oder zwei Versicherern zusammen und haben daher nicht immer die besten oder zu den Kundendwünschen passenden Angebote.

**Gesundheitsfragen ernst nehmen**

Im Antrag auf eine Zahnzusatzversicherung stellen die Versicherer Gesundheitsfragen. Sie sind oft knapper gehalten und sehen einfacher aus als bei anderen Versicherungen. Dennoch sollten Interessierte die Fragen sorgfältig durchlesen und beantworten.

Häufig fragen Versicherer zum Beispiel nach fehlenden Zähnen. Doch was sind fehlende Zähne? Ist die Lücke bereits durch eine Brücke geschlossen, ist das unproblematisch, ebenso wie entfernte Weisheitszähne. Manche Versicherer fragen auch, wie alt bestehender Zahnersatz ist. Es ist wichtig, sich nicht auf ungefähre Erinnerungen zu verlas-

sen, sondern beim Zahnarzt die richtigen Daten zu erfragen. Fehler wertet der Versicherer als Verletzung der Anzeigepflicht – auch wenn sie versehentlich passiert sind. Dann droht der Verlust des Versicherungsschutzes.

**Etwas Besseres finden**

Wer schon eine Zahnzusatzversicherung hat und sich verbessern will, sollte erst einmal beim eigenen Versicherer nach Angeboten schauen. Beim Wechsel des Tarifs sparen sich Kunden dann nämlich die Wartezeiten – zumindest für den Teil der Leistungen, die im bisherigen Vertrag bereits enthalten sind. Und sie können nicht wegen zu schlechter Zähne abgelehnt werden. Ein Wechsel kann auch sinnvoll sein, wenn der Versicherer einen ähnlich guten Tarif günstiger anbietet.

Beim Wechsel zu einem anderen Versicherer fängt das ganze Programm von vorne an: keine Leistung für laufende oder bereits empfohlene Behandlungen, allgemeine Wartezeit, Obergrenzen in den ersten Vertragsjahren. Deshalb ist es ratsam, bestehende Zahnprobleme noch im alten Vertrag beheben zu lassen und nach Ende der Behandlung den Versicherer zu wechseln.

**Sehr guter Basisschutz für wenig Geld**

Wer nur seinen Eigenanteil für eine Standardversorgung mit Zahnersatz (Regelversorgung) versichern möchte, kann günstiger fahren. Diese Tarife haben im Test sehr gut im Prüfpunkt „Regelversorgung“ abgeschnitten und kosten für 43-jährige Kunden weniger als 9,50 Euro im Monat. Die Beiträge steigen auf maximal 13 Euro, auch der Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahren liegt bei höchstens 13 Euro.

Anbieter	Tarifangebot	Monatsbeitrag (Euro)		Finanztest QUALITÄTSURTEIL
		für Alter 43 Jahre (maximal bis 73 Jahre)	Durchschnitts- beitrag von 43 bis 73 Jahren	
DKV	KombiMed KDT50	3 (8)	6	BEFRIEDIGEND (3,1)
Nürnberger	ZR	7 (11)	9	AUSREICHEND (3,7)
Hallesche	PlusZ	7 (13)	11	AUSREICHEND (3,6)
DKV	KombiMed KDT	7 (13)	11	AUSREICHEND (3,6)
Signal Iduna	ZahnbasisPur	7 (13)	12	BEFRIEDIGEND (3,4)
Huk24	ZZ <sup>2)</sup> @	8 (8) <sup>1)</sup>	8	AUSREICHEND (3,6)
Huk-Coburg	ZZ <sup>2)</sup>	8 (8) <sup>1)</sup>	8	AUSREICHEND (3,6)
Pax-Familienfürsorge	ZZ Basis <sup>2)</sup>	8 (8) <sup>1)</sup>	8	AUSREICHEND (3,6)
Barmenia	AZ+	8 (13)	11	BEFRIEDIGEND (2,6)

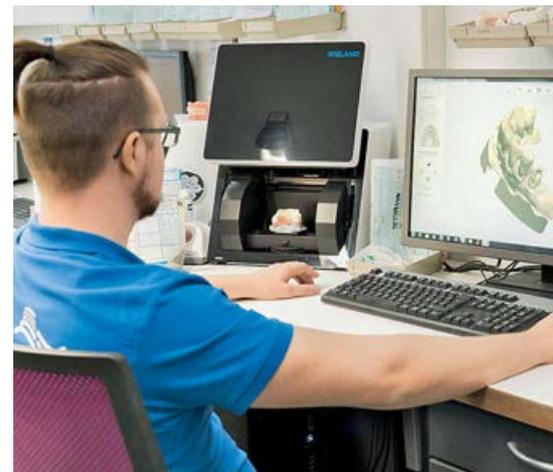
**Bewertung: Sehr gut (0,5–1,5). Gut (1,6–2,5). Befriedigend (2,6–3,5). Ausreichend (3,6–4,5). Mangelhaft (4,6–5,5).**

@ = Angebot nur über Internet.  
Sortierung nach dem Monatsbeitrag für 43-Jährige.

1) Kalkuliert nach Art der Schadenversicherung, dennoch konstanter Beitrag.  
2) Tarif ist mangelhaft bei „Jährliche Obergrenzen für gesamte Tarifleistung“. Er leistet für Zahnersatz weniger als 2000 Euro im Jahr, diese Grenze gilt auch bei unfallbedingten Zahnkosten.  
**Stand: 1. April 2018**



**Gipsmodell.** Der Abdruck aus der Zahnarztpraxis dient als Form für ein Gipsmodell. Es bildet präzise das Gebiss des Patienten ab.



**Design.** Der Zahntechniker scannt das Gipsmodell ein. Mit einem CAD-Programm (computer assisted design) konstruiert er die neue Krone.



**Fräsen.** Eine vollautomatische Metallfräse schneidet nach den Daten aus dem CAD-Programm die Krone zu.

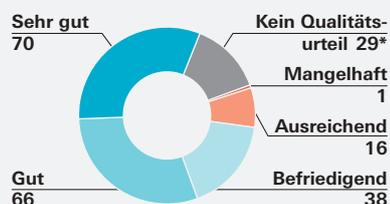
FOTOS: LOX-FOTO

## Mehr auf test.de



Sie finden bei uns im Heft und im Internet rund um diesen Test viele Informationen. Die Tabellen in dieser Ausgabe zeigen alle Tarife mit sehr guten Leistungen für Zahnersatz und neun besonders günstige Tarife mit dem Urteil sehr gut für die Regelversorgung. Die kompletten Testergebnisse für 220 Tarife sehen Sie kostenlos unter [test.de/pdf-zahnzusatz](http://test.de/pdf-zahnzusatz).

### Alle Testergebnisse



\*Kein Qualitätsurteil, da es sich um Bausteintarife handelt, die nicht alle Leistungsbereiche abdecken.

### Auswertung nach Ihren Vorgaben

Sie können auch einfach unsere Experten Hunderte von Angeboten anhand Ihrer Vorgaben auswerten lassen ([test.de/analyse-zahn](http://test.de/analyse-zahn)). Geben Sie dazu an, was Ihnen wichtig ist. Sie erhalten dann Ihren Kriterien entsprechende Tarife mit einer ausführlichen Leistungsbeschreibung. Wir nennen Ihnen die Beiträge für Ihr Alter – Jüngere zahlen meist weniger. Die Analyse kostet 7,50 Euro. Unsere Datenbank wird monatlich aktualisiert und ist daher stets aktuell.

### Angebote prüfen

Wollen Sie selbst Angebote prüfen, hilft Ihnen die Checkliste unter [test.de/zahnzusatz-checkliste](http://test.de/zahnzusatz-checkliste) (1 Euro). Sie können sie benutzen für

- Angebote Ihrer Krankenkasse,
- Angebote, die ein Versicherungsvermittler Ihnen macht,
- Ihren derzeitigen Vertrag, falls der Tarif für Neukunden nicht mehr angeboten wird,
- den Zahnersatz-Teil innerhalb eines Versicherungspakets mit verschiedenen Leistungen.

## So haben wir getestet

### Im Test

Finanztest hat die Zahnzusatzversicherungen aller Versicherer auf dem deutschen Markt untersucht, deren Angebote Versicherten aller gesetzlichen Krankenkassen offenstehen. Stichtag war der 1. April 2018. Die kurzfristig erneut geringfügig erhöhten Festzuschüsse konnten wir wegen der späten Bekanntgabe (Bundesanzeiger vom 29. März 2018) nicht mehr berücksichtigen.

Alle Tarife im Test bieten Kostenerstattung für Zahnersatz und enthalten ausschließlich Zahnleistungen. Kunden können sie einzeln ohne weitere Vertragsbausteine abschließen.

Im Test berücksichtigt haben wir

- 139 nach Art der Schadenversicherung kalkulierte Tarife, bei denen sich die Beiträge mit zunehmendem Alter des Versicherten in der Regel ändern,
  - 81 Tarife ohne altersbedingte Beitragsanpassung, davon sind 11 nach Art der Schadenversicherung und 70 nach Art der Lebensversicherung kalkuliert.
- Die Tabelle auf Seite 78 bis 81 zeigt die Tarife mit dem Qualitätsurteil sehr gut. Unter [test.de/pdf-zahnzusatz](http://test.de/pdf-zahnzusatz) findet sich eine Tabelle mit allen Testergebnissen. In der Tabelle auf Seite 75 nennen wir die Tarife, die für die Regelversorgung mit sehr gut bewertet sind und für 43-Jährige weniger als 9,50 Euro im Monat, in der Spitze maximal 13 Euro und im Durchschnitt von 43 bis 73 Jahren ebenfalls maximal 13 Euro im Monat kosten.

### Untersuchungen

Die Tarifleistungen wurden jeweils separat für die drei möglichen Bonusstufen des Versicherten (siehe S. 70) ermittelt und dann zu einem gewichteten Durchschnitt zusammengefasst. Bewertet wird der Anteil der Zahnarztrechnung für vier Versorgungsvarianten, der jeweils im Durchschnitt zusammen mit der Leistung der gesetzlichen Krankenkasse ersetzt wird. Hierfür haben wir Modellannahmen getroffen. Bei der Bewertung wurden die für die Höhe der jeweiligen Leistung maßgeblichen Versicherungsbedingungen in ihrem Zusammenwirken berücksichtigt.

### Regelversorgung: 10 %

Der Rechnungsbetrag der Regelversorgung entspricht genau dem doppelten

Festzuschuss ohne Bonus. Für die Bewertung haben wir folgende Regelungen in den Versicherungsbedingungen berücksichtigt:

- den Erstattungsprozentsatz und den Basisbetrag (in Abhängigkeit von der Bonusstufe),
- wenn die Kassenleistung angerechnet wird: die Höhe der Anrechnung (je nach Tarif rechnen Versicherer die tatsächliche Leistung, die Leistung ohne Kassenbonus oder die Leistung mit maximalem Kassenbonus an),
- wenn die Kassenleistung nicht auf die Tarifleistung angerechnet wird: die Obergrenze für die Gesamtleistung von Tarif- und Kassenleistung (zum Beispiel 100, 90, 80 Prozent des erstattungsfähigen Rechnungsbetrags).

### Privatversorgung ohne Inlays und Implantate: 40 %

Der Rechnungsbetrag der Versorgung mit privatärztlichen Gebührenanteilen ist doppelt so hoch wie der Rechnungsbetrag der Regelversorgung. Er verteilt sich je zur Hälfte auf Zahnarzt-honorar und Material- und Laborkosten; 30 Prozent des Zahnarzt-honorars sind mit dem 3,5-fachen Satz der für Privat-abrechnung gültigen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) berechnet, der Rest mit dem 2,3-fachen GOZ-Satz.

Für die Bewertung haben wir folgende Regelungen in den Versicherungsbedingungen berücksichtigt:

- alle für die Regelleistung genannten Kriterien,
- zusätzlich die Erstattung von Zahnarzt-honoraren mindestens bis zum 3,5-fachen GOZ-Gebührensatz.

### Inlays: 20 %

Der Rechnungsbetrag der Inlayversorgung beträgt 660 Euro. Er verteilt sich zu gleichen Teilen auf das Zahnarzt-honorar und die Material- und Laborkosten; 90 Prozent des Zahnarzt-honorars sind mit dem 3,5-fachen GOZ-Satz berechnet, der Rest mit dem 2,3-fachen GOZ-Satz. In unserem Modell fordern wir außerdem: Alle fünf Jahre sollten mindestens drei Inlays im Kalenderjahr erstattet werden, in den übrigen Jahren genügt ein Inlay im Jahr.

Für die Bewertung haben wir folgende Regelungen in den Versicherungsbedingungen berücksichtigt:

- alle für die Regelversorgung genannten Kriterien,
- die Erstattung von Zahnarzt Honoraren mindestens bis zum 3,5-fachen GOZ-Gebührensatz,
- Höchstleistungsbeträge pro Inlay und Höchstleistungsbeträge für alle Inlays im Kalenderjahr.

#### Implantatversorgung: 20%

Der Rechnungsbetrag der Implantatversorgung beträgt 3 762 Euro. Davon entfallen 1 206 Euro auf einen Knochenaufbau (ausschließlich Zahnarzt Honorar), 788 Euro auf implantologische Leistungen, 820 Euro auf Materialkosten und 948 Euro auf den Zahnersatz auf dem Implantat, die sogenannte Suprakonstruktion (davon sind wiederum die Hälfte Material- und Laborkosten). Das Zahnarzt Honorar wurde jeweils zu 50 Prozent mit dem 3,5-fachen GOZ-Gebührensatz berechnet, der Rest mit dem 2,3-fachen GOZ-Satz.

In unserem Modell fordern wir außerdem: Alle fünf Jahre sollen mindestens zwei Implantate im Kalenderjahr erstattet werden, in den übrigen Jahren genügt ein Implantat im Jahr. Insgesamt sollen über die gesamte Vertragslaufzeit nicht weniger als zehn Implantate erstattet werden.

Für die Bewertung haben wir die folgenden Regelungen in den Versicherungsbedingungen berücksichtigt:

- alle für die Regelversorgung genannten Kriterien,
- die Erstattung von Zahnarzt Honoraren mindestens bis zum 3,5-fachen GOZ-Gebührensatz,
- Kostenerstattung für einen Knochenaufbau,
- Höchstleistungs- und Höchstrechnungsbeträge für das einzelne Implantat (mit und ohne Suprakonstruktion),
- Höchstleistungs- und Höchstrechnungsbeträge für alle Implantate im Kalenderjahr,
- Höchstleistungsbeträge für alle Implantate über die gesamte Vertragslaufzeit,
- Begrenzung der Anzahl der Implantate für die gesamte Vertragslaufzeit auf weniger als zehn.

#### Jährliche Obergrenzen: 10%

Für unsere Bewertung haben wir die folgenden Regelungen in den Versiche-

rungsbedingungen berücksichtigt:

- die Höhe der dauerhaften Begrenzung der Erstattungssummen für das Kalenderjahr bis zur Höhe von 20 000 Euro,
- die Höhe der Begrenzung der Erstattungssummen in den ersten sechs Vertragsjahren bis zur Höhe von 1 000 Euro im Jahr,
- ob diese Begrenzungen der Erstattungssummen bei unfallbedingten Kosten entfallen oder nicht.

#### Monatsbeitrag

Für alle Tarife wird der gerundete Monatsbeitrag ausgewiesen, den Versicherte mit 43 Jahren zahlen müssen. Bei Tarifen mit altersbedingter Beitragsanpassung haben wir zusätzlich die Beiträge angegeben, die Kunden zwischen 43 und 73 Jahren maximal und im Durchschnitt zahlen müssen.

#### Leistungsbeispiele

Die Beispiele (siehe S. 74) waren nicht maßgeblich für die Bewertung.

#### Weitere Leistungen (nicht bewertet)

Etlche Tarife enthalten weitere Leistungen, die nichts mit Zahnersatz zu tun haben, zum Beispiel für Kunststofffüllungen oder professionelle Zahnreinigung (PZR). Diese haben wir nicht bewertet.

Bei PZR bedeutet

- = Leistungen mindestens einmal im Jahr und mindestens 70 Euro.
- ☑ = weniger als 70 Euro im Jahr.

#### Besonderheiten des Vertrags

Erläuterungen stehen unter der Tabelle.

#### Abwertungen

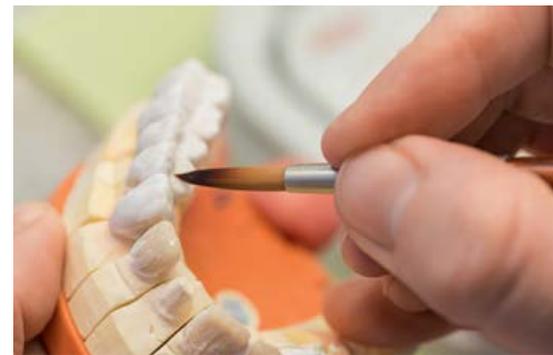
Abwertungen führen dazu, dass sich Mängel der Tarife verstärkt auf das Finanztest-Qualitätsurteil auswirken. Sie sind mit einem Sternchen \*) gekennzeichnet.

Folgende Abwertungen haben wir eingesetzt:

- Lautete die Note für eine der bewerteten Zahnersatzleistungen mangelhaft, konnte das Qualitätsurteil nicht besser sein als befriedigend (2,6).
- Lautete die Note für die jährliche Obergrenze für alle Tarifleistungen mangelhaft, konnte das Qualitätsurteil nicht besser sein als ausreichend (3,6).



**Prüfen.** Die Zahntechnikerin setzt die Krone ins Modell ein, simuliert die Kieferbewegung und prüft den Biss.



**Feinarbeit.** Schicht für Schicht wird die zahnfarbene Keramikverblendung aufgetragen und im Ofen gebrannt.



**Lächeln.** Die fertige Krone ist eingesetzt, sie sieht wie ein echter Zahn aus. Zwei Jahre lang gilt die Garantie.

## 220 Zahnzusatztarife im Test: Sehr guter Schutz für Versicherte aller Kassen

220 Zahnzusatzversicherungen haben wir getestet. Alle 70 sehr guten Angebote veröffentlichen wir hier, die übrigen kostenlos im Internet ([test.de/pdf-zahnzusatz](http://test.de/pdf-zahnzusatz)). Schon ab 9 Euro im Monat erhält unser 43-jähriger Modellkunde einen sehr guten Tarif. Die leistungstärksten Angebote sind teuer, decken aber einen noch höheren Anteil der Kosten bei teuren Zahnersatz-Versorgungen.

Anbieter	Tarifangebot	Monatsbeitrag (Euro)		Finanztest QUALITÄTS- URTEIL	Regelver- sorgung	Privat- versorgung (ohne Inlays und Implantate)	Inlays	Implan- tatversor- gung	Jährliche Ober- grenzen für ge- samte Tarifleis- tung	
		Tarif mit altersbedingter Beitragsanpassung	Tarif ohne altersbeding- te Beitrags- anpassung							für Alter 43 Jahre (maximal bis 73 Jahre)
Bayerische	Zahn Prestige	41 (68)	58		10 %	40 %	20 %	20 %	10 %	
DFV	DFV-Zahnschutz Exklusiv 100	40 (65)	56	SEHR GUT (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	
Hanse Merkur	EZL	41 (70)	60	SEHR GUT (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	
DKV	KombiMed KDTP100	36 (64)	54	SEHR GUT (0,6)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,8)	
DKV	KombiMed KDTP100 + KombiMed KDBE	46 (74)	64	SEHR GUT (0,6)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,5)	++ (0,8)	
Arag	Dent100	53 (85)	74	SEHR GUT (0,8)	++ (0,5)	++ (0,8)	++ (0,8)	++ (0,8)	++ (0,5)	
Hallesche	DentZE.100	18 (47)	38	SEHR GUT (0,8)	++ (0,5)	++ (0,8)	++ (0,8)	++ (0,8)	++ (0,5)	
Hallesche	DentZE.100+DentPro.80	26 (55)	45	SEHR GUT (0,8)	++ (0,5)	++ (0,8)	++ (0,8)	++ (0,8)	++ (0,5)	
Hallesche	DentZE.100+DentZB.100	23 (53)	42	SEHR GUT (0,8)	++ (0,5)	++ (0,8)	++ (0,8)	++ (0,8)	++ (0,5)	
Hallesche	Giga.Dent	30 (60)	50	SEHR GUT (0,8)	++ (0,5)	++ (0,8)	++ (0,8)	++ (0,8)	++ (0,5)	
Bayer. Beamten- KK / UKV	ZahnPrivat Premium	41 (66)	56	SEHR GUT (1,0)	++ (0,5)	++ (1,0)	++ (1,1)	++ (1,0)	++ (0,6)	
DFV	DFV-Zahnschutz Premium 90	36 (59)	51	SEHR GUT (1,0)	++ (1,0)	++ (1,0)	++ (1,1)	++ (1,0)	++ (0,5)	
Ergo Direkt	ZAB+ZAE+ZBB	34 (43)	40	SEHR GUT (1,0)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (0,5)	++ (1,1)	++ (0,8)	
Ergo Direkt	ZAB+ZAE+ZBB+ZBE	38 (48)	45	SEHR GUT (1,0)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (0,5)	++ (1,1)	++ (0,8)	
Münchener Verein	571+572+573+574	38 (61)	51	SEHR GUT (1,0)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (0,5)	++ (1,1)	++ (1,0)	
Münchener Verein	571+572+574	34 (57)	47	SEHR GUT (1,0)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (0,5)	++ (1,1)	++ (1,0)	
R+V	Zahn Premium (Z1U)			53	SEHR GUT (1,0)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,5)
R+V	Zahn Premium (Z1U) + ZahnVorsorge (ZV)			63	SEHR GUT (1,0)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,5)
Allianz	DentalBest	31 <sup>16)</sup> (45)	41		SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,6)
Allianz	ZahnBest			28 <sup>16)</sup>	SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (1,0)
Allianz	ZahnBest+ZahnFit			37 <sup>16)</sup>	SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (1,0)
Arag	Dent90+	36 (56)	49		SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,5)
Central	PlanZ1			35	SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,5)
Cosmos Direkt (Envivas)	Zahn 90 <sup>3)</sup>			41	SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,5)
Debeka	EZ70plus			29	SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (0,7)	+ (1,8)	+ (1,6)	++ (0,5)
Direkte Leben	ZahnPremium <sup>4)</sup>	37 (45)	43		SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (1,3)
Hanse Merkur	EZK	29 (49)	42		SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,9)
Hanse Merkur	EZ+EZT			27	SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,9)
Hanse Merkur	EZ+EZT+EZP			34	SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,9)
LVM	Dental-Plus			35	SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (0,7)	+ (1,8)	+ (1,6)	++ (0,8)
Signal Iduna	ZahnTop			42	SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,8)
Stuttgarter	ZahnPremium	35 (44)	42		SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,5)
Württembergische	ZE90	32 (44)	39		SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,5)
Württembergische	ZE90+ZBE	42 (54)	49		SEHR GUT (1,1)	++ (0,5)	++ (1,3)	++ (1,1)	++ (1,1)	++ (0,5)
Axa	Dent Premium-U	33 (47)	43		SEHR GUT (1,2)	++ (0,5)	++ (1,4)	++ (1,2)	++ (1,2)	++ (0,5)
Gothaer	MediZ Premium	25 (39)	33		SEHR GUT (1,2)	++ (0,5)	++ (1,4)	++ (1,2)	++ (1,2)	++ (1,0)

Fußnoten siehe Seite 80

## Weitere Leistungen

Mit Zahntarifen lassen sich oft neben Zahnersatz weitere Leistungen versichern. Wir zeigen sie in der Tabelle, bewerten sie aber nicht. Meist geht es um Behandlungen, die nicht oft vorkommen oder nicht so teuer sind. Ein Blick auf die Zusatzleistungen kann aber helfen, um sich zwischen mehreren gleich guten Tarifen zu entscheiden. Ein ■ in der Tabelle sagt nicht, in welcher Höhe sich der Versicherer an den Kosten beteiligt. Wer Wert auf eine Zusatzleistung legt, sollte diese Details vor Vertragsschluss klären.

### Vieles ist Kassenleistung

Zahnbehandlungen wie Füllungen oder Wurzelbehandlungen bezahlt in der Regel die Krankenkasse. Private Kosten fallen dafür nur an, ■ wenn die Kasse die Kosten nicht übernimmt, zum Beispiel für Kunststofffüllungen in Seitenzähnen, ■ oder für Verfahren, die den gesetzlichen Standard übersteigen, wie etwa Laser gegen Parodontitis.

**Kunststofffüllungen.** In rund 60 Prozent der Tarife beteiligen sich die privaten Versicherer an den Kosten für zahnfarbene Füllungen aus Kunststoff. Die gesetzliche Kasse zahlt im Seitenzahnbereich nur einen Zuschuss in Höhe der günstigeren Amalgamfüllung. Die Mehrkosten für einen größeren Zahn können bis rund 150 Euro betragen.

**Wurzelkanalbehandlung.** Die Kasse zahlt eine Wurzelbehandlung nur, wenn der Zahn „erhaltungswürdig“ ist. Andernfalls bleiben die Kosten für einen Rettungsversuch am Patienten hängen. Bei der Behandlung wird in einem geschädigten Zahn das entzündete Gewebe bis in die Wurzelspitze entfernt und der Kanal mit einer Füllung verschlossen. Die Behandlung kostet zwischen 200 und 1 000 Euro.

**Parodontalbehandlung.** Eine Parodontalbehandlung soll Entzündungen im Zahnbett eindämmen und

Leistungsbeispiele (Euro)				Weitere Leistungen (nicht bewertet)						Besonderheiten des Vertrags
Kassenkronen 300 Euro Kassenzuschuss 195 Euro <sup>17)</sup>	Krone 600 Euro Kassenzuschuss 195 Euro <sup>17)</sup>	Inlay 660 Euro Kassenzuschuss 50 Euro	Zahnersatz auf Implantat 3 762 Euro Kassenzuschuss 450 Euro <sup>17)</sup>	Kunststofffüllung	Wurzelbehandlung	Parodontalbehandlung	Funktionsanalytik <sup>1)</sup>	Akupunktur, Hypnose, Nar-kose	Professionelle Zahnreinigung	
105	405	610	3312	■	■	■	■	■	■	E
105	405	610	3312	■	■	■	■	■	■	E
105	405	610	3312	■	■	■	■	□	■	A, F
105	405	610	3312	■	□	□	■	■	□	
105	405	610	3312	■	■	■	■	■	■	
105	405	610	3312	■	■	■	■	■	■	C, E
105	405	610	3312	□	□	□	■	■	□	E
105	405	610	3312	□	□	□	■	■	■	E
105	405	610	3312	■	■	■	■	■	□	E
105	405	610	3312	■	■	■	■	■	■	E
105	365	549	2981	■	■	■	■	■	■	E
95	365	549	2981	■	■	■	■	■	■	E
105	345	610	2936	■	□	□	■	□	■	E
105	345	610	2936	■	■	■	■	□	■	E
105	345	610	2936	■	■	■	■	■	■	E
105	345	610	2936	■	□	□	■	■	■	E
105	345	544	2983	□	□	□	■	■	□	E
105	345	544	2983	■	■	■	■	■	■	A <sup>2)</sup> , E
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	■	B
105	345	544	2936	□	□	□	■	□	□	B
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■	B, D
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	■	C, E
105	345	544	2936	■	□	□	■	□	□	
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■	
105	405	462	2633	■	□	□	□	□	■	
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	■	E
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■	A, F
105	345	544	2936	□	□	□	■	□	□	A <sup>5)</sup> , F
105	345	544	2936	■	■	□	■	□	■	A <sup>5)</sup> , F
105	405	462	2633	■	■	■	■	■	■	
105	345	544	2936	□	■	■	■	□	■	C, E
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	■	
105	345	544	2936	■	□	□	■	■	■	E
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	■	E
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■	F
105	345	544	2936	□	□	□	■	□	□	A, G

Fortsetzung auf Seite 81

Anbieter	Tarifangebot	Monatsbeitrag (Euro)		Eintrittsalter 43 Jahre	Finanztest QUALITÄTSURTEIL	Regelversorgung	Privatversorgung (ohne Inlays und Implantate)	Inlays	Implantatversorgung	Jährliche Obergrenzen für gesamte Tarifleistung
		Tarif mit altersbedingter Beitragsanpassung	Tarif ohne altersbedingte Beitragsanpassung							
		für Alter 43 Jahre (maximal bis 73 Jahre)	Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahren			10 %	40 %	20 %	20 %	10 %
Gothaer	MediZ Premium + MediProphy	36 (50)	45		SEHR GUT (1,2)	++ (0,5)	++ (1,4)	++ (1,2)	++ (1,2)	++ (1,0)
Gothaer	MediZ Premium + MediProphy Basis	32 (46)	41		SEHR GUT (1,2)	++ (0,5)	++ (1,4)	++ (1,2)	++ (1,2)	++ (1,0)
Janitos	JA Dental Max	34 (52)	44		SEHR GUT (1,2)	++ (0,5)	++ (1,4)	++ (1,2)	++ (1,2)	++ (0,5)
Arag	Dent90	31 (48)	43		SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	++ (1,5)	++ (1,3)	++ (1,3)	++ (0,5)
Barmenia	ZGu+	34 (49)	45		SEHR GUT (1,3)	++ (1,4)	++ (1,3)	++ (1,4)	++ (1,3)	++ (0,5)
Bayerische	Zahn Komfort	32 (50)	43		SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	++ (1,5)	++ (1,3)	++ (1,3)	++ (0,5)
Continentale	CEZP-U <sup>9)</sup>			29	SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	++ (1,5)	++ (1,3)	++ (1,3)	++ (0,8)
DKV	KombiMed KDT85	20 (32)	28		SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	+ (1,6)	++ (1,4)	++ (1,4)	++ (0,9)
DKV	KombiMed KDT85 + KombiMed KDBE	29 (42)	38		SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	+ (1,6)	++ (1,4)	++ (1,4)	++ (0,9)
Hallesche	DentZE.90	11 (32)	25		SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	++ (1,5)	++ (1,3)	++ (1,3)	++ (0,5)
Hallesche	DentZE.90+DentPro.80	19 (40)	33		SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	++ (1,5)	++ (1,3)	++ (1,3)	++ (0,5)
Hallesche	DentZE.90+DentZB.100	16 (38)	30		SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	++ (1,5)	++ (1,3)	++ (1,3)	++ (0,5)
Hallesche	Mega.Dent	23 (45)	37		SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	++ (1,5)	++ (1,3)	++ (1,3)	++ (0,5)
Huk24	ZZ Premium Plus @			23 <sup>15)</sup>	SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	+ (1,7)	++ (1,1)	++ (1,5)	++ (0,5)
Huk-Coburg	ZZ Premium Plus			24 <sup>15)</sup>	SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	+ (1,7)	++ (1,1)	++ (1,5)	++ (0,5)
Janitos	JA Dental Plus	27 (44)	37		SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	+ (1,6)	++ (1,4)	++ (1,4)	++ (0,5)
Münchener Verein	769+572+573+574			48	SEHR GUT (1,3)	++ (1,4)	+ (1,7)	++ (0,5)	++ (1,5)	++ (0,7)
Münchener Verein	769+572+574			44	SEHR GUT (1,3)	++ (1,4)	+ (1,7)	++ (0,5)	++ (1,5)	++ (0,7)
Pax-Familienfürsorge	ZZ Premium Plus			25 <sup>15)</sup>	SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	+ (1,7)	++ (1,1)	++ (1,5)	++ (0,5)
Universa	Uni-dent Privat	25 (39)	34		SEHR GUT (1,3)	++ (0,5)	+ (1,6)	++ (1,4)	++ (1,4)	++ (0,8)
Advigon <sup>10)</sup>	ZEideal+ZGideal	40 (62)	53		SEHR GUT (1,4)	++ (0,5)	+ (1,6)	++ (1,4)	++ (1,4)	++ (1,2)
Advigon <sup>10)</sup>	ZEideal+ZGspezial	36 (60)	51		SEHR GUT (1,4)	++ (0,5)	+ (1,6)	++ (1,4)	++ (1,4)	++ (1,2)
Arag	Z90 Bonus	28 (43)	38		SEHR GUT (1,4)	+ (1,7)	++ (1,5)	++ (1,3)	++ (1,3)	++ (0,5)
DFV	DFV-Zahnschutz Premium 80	33 (52)	45		SEHR GUT (1,4)	++ (1,5)	++ (1,5)	+ (1,6)	++ (1,5)	++ (0,5)
Inter	Z90	9 (30)	26		SEHR GUT (1,4)	++ (1,4)	+ (1,7)	++ (1,1)	++ (1,5)	++ (0,7)
Inter	Z90+ZPro	19 (39)	37		SEHR GUT (1,4)	++ (1,4)	+ (1,7)	++ (1,1)	++ (1,5)	++ (0,7)
Münchener Verein	769+564			45	SEHR GUT (1,4)	++ (1,4)	+ (1,7)	++ (1,1)	++ (1,5)	++ (0,7)
SDK	ZG70+ZGB			48	SEHR GUT (1,4)	+ (1,7)	++ (1,3)	+ (1,6)	+ (1,6)	++ (0,6)
WGV	Optimal	31 (49)	43		SEHR GUT (1,4)	++ (0,5)	++ (1,3)	+ (2,1)	+ (2,1)	++ (0,5)
Concordia	ZT	21 (39)	31		SEHR GUT (1,5)	++ (0,5)	+ (1,8)	+ (1,6)	+ (1,6)	++ (0,7)
Concordia	ZT+ZB	31 (50)	42		SEHR GUT (1,5)	++ (0,5)	+ (1,8)	+ (1,6)	+ (1,6)	++ (0,7)
Mecklenburgische	ProMEZZ90	27 (56)	46		SEHR GUT (1,5)	++ (1,0)	++ (1,0)	+ (2,1)	++ (1,0)	○ (3,0) <sup>12)</sup>
Mecklenburgische	ProMEZZ90 + ProME Zahnplus	37 (66)	56		SEHR GUT (1,5)	++ (1,0)	++ (1,0)	+ (2,1)	++ (1,0)	○ (3,0) <sup>12)</sup>
Ottanova	Zahn Premium <sup>13)14)</sup> @	32 (47)	43		SEHR GUT (1,5)	++ (1,5)	++ (1,5)	+ (1,6)	++ (1,5)	++ (1,0)

Bewertung: ++ = Sehr gut (0,5–1,5).  
+ = Gut (1,6–2,5). ○ = Befriedigend (2,6–3,5).  
⊖ = Ausreichend (3,6–4,5). – = Mangelhaft (4,6–5,5).  
Bei gleichem Qualitätsurteil Reihenfolge nach Alphabet.  
Monatsbeiträge und Leistungsbeispiele sind kaufmännisch gerundet.

■ = Ja. □ = Nein. ▣ = Eingeschränkt. – = Entfällt.  
@ = Angebot nur über Internet.

1) Funktionsanalytische Leistungen und/oder funktionstherapeutische Leistungen (z. B. Knirscherschienen).  
2) Gilt nur für den Tarif ZV.

3) Vertragspartner ist die Enivas Krankenversicherung.  
4) Vertragspartner ist die Stuttgarter Versicherung.  
5) Gilt nicht für den Tarif EZ.  
6) Gilt nur für MediZ Premium.  
7) Gilt nur für MediProphy.  
8) Gilt nur für MediProphy Basis.  
9) Angaben wurden den Unterlagen der Versicherungsgesellschaft entnommen, aber von dieser nicht oder nur teilweise bestätigt.  
10) Das Unternehmen unterliegt der Versicherungsaufsicht von Liechtenstein.  
11) Gilt nur für den Tarif 564.  
12) Die Tarifleistung für Zahnersatz ist auf einen jährlichen Höchstbetrag begrenzt und diese Begrenzung entfällt auch nicht bei unfallbedingten Zahnersatzkosten.

13) Es handelt sich um einen reinen Nettotarif: Der Versicherer zahlt keine Provisionen an Vermittler.  
14) Ab dem 7. Vertragsjahr stufenweise Erhöhung der Erstattung von 80 auf maximal 95 Prozent.  
15) Kalkuliert nach Art der Schadenversicherung, dennoch konstanter Beitrag.  
16) Eintrittsalter von 44 statt 43 Jahren zugrunde gelegt, da hier das angebrochene Lebensjahr gilt.  
17) Die kurzfristig erneut geringfügig erhöhten Festzuschüsse konnten wir wegen der späten Bekanntgabe (Bundesanzeiger vom 29. März 2018) nicht mehr berücksichtigen.

Fortsetzung von Seite 79

Leistungsbeispiele (Euro)				Weitere Leistungen (nicht bewertet)							Besonderheiten des Vertrags
Kassenkronen 300 Euro	Krone 600 Euro	Inlay 660 Euro	Zahnersatz auf Implantat 3762 Euro	Kunststofffüllung	Wurzelbehandlung	Parodontalbehandlung	Funktionsanalytik <sup>1)</sup>	Akupunktur, Hypnose, Narkose	Professionelle Zahnreinigung		
Kassenzuschuss 195 Euro <sup>17)</sup>	Kassenzuschuss 195 Euro <sup>17)</sup>	Kassenzuschuss 50 Euro	Kassenzuschuss 450 Euro <sup>17)</sup>								
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■	A, G <sup>6)</sup> , L <sup>7)</sup>	
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■	A, G <sup>6)</sup> , L <sup>8)</sup>	
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	■	A, K	
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■	C, E	
105	360	511	2852	■	■	■	■	■	■		
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	■	F	
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■	K	
105	315	511	2748	■	□	□	□	□	□		
105	315	511	2748	■	■	■	■	□	■		
105	345	544	2936	□	□	□	■	■	□	E	
105	345	544	2936	□	□	□	■	■	■	E	
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	□	E	
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	■	E	
105	345	594	2936	■	□	□	■	□	■	G	
105	345	594	2936	■	□	□	■	□	■	G	
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	■	A	
105	345	610	2936	■	■	■	■	□	■	L	
105	345	610	2936	■	□	□	■	□	■	L	
105	345	594	2936	■	□	□	■	□	■	G	
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■		
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■		
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■		
75	345	544	2936	■	■	■	■	□	■	C, K	
84	324	488	2650	■	■	■	■	■	■	E	
105	345	544	2936	□	□	□	■	□	□	E	
105	345	544	2936	■	■	■	■	■	■	E	
105	345	544	2936	■	■	■	■	□	■	A <sup>11)</sup> , E	
75	345	488	2633	■	□	□	□	□	■		
105	345	500	2936	■	■	■	■	□	■		
105	315	478	2748	□	□	□	■	□	□		
105	315	478	2748	■	■	■	■	■	■		
95	365	450	2981	□	□	□	□	□	□		
95	365	450	2981	■	■	■	■	■	■	K	
84	324	488	2650	■	■	■	■	■	■	E	

**Besonderheiten des Vertrags**

- A:** Die Versicherungsbedingungen (Tarifleistungen) können auch ohne Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders geändert werden – und zwar über die Erhöhung der Erstattungsgrenzen hinaus.
- B:** Höchst Eintrittsalter 64 Jahre – es gilt das vollendete Lebensjahr.
- C:** Ab einem bestimmten Eintrittsalter Abschluss nicht mehr möglich oder Einzelfallentscheidung des Versicherers (61 Jahre oder höher).
- D:** Die Wartezeit entfällt für einzelne Leistungen der Zahnbehandlung.
- E:** Die Wartezeit von acht Monaten entfällt. Kunden haben ab Vertragsbeginn Anspruch auf Leistungen.
- F:** Es besteht eine verkürzte Wartezeit.

- G:** Es besteht eine teilweise verkürzte Wartezeit für Zahnbehandlung und Inlays.
- H:** Leistung auch bei laufender Behandlung – Mindestvertragsdauer 24 Monate (Tarifbaustein ZEZ).
- I:** Die Versicherungsgesellschaft kann den Vertrag einmalig zum Ende des zweiten Versicherungsjahres kündigen.
- J:** Die Versicherungsgesellschaft kann den Tarifbaustein ZBU innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre kündigen.
- K:** Die Wartezeit für Zahnbehandlung ist teilweise verkürzt.
- L:** Die Wartezeit für Zahnbehandlung entfällt.
- M:** Die Wartezeit entfällt teilweise für Zahnbehandlung und Inlays.

Stand: 1. April 2018

ist ab einem bestimmten Grad der Erkrankung Kassenleistung. Zur Behandlung zählen oft mehrere professionelle Zahnreinigungen, diagnostische Leistungen wie Bakterienbestimmung oder Laserbehandlung, die die Kasse nicht bezahlt. Sind die Zahnfleischtaschen weniger als 3,5 Millimeter tief, ist die ganze Behandlung für etliche Hundert Euro privat zu zahlen.

**Funktionsanalytik.** Abbiß-Schienen, die nächtliches Zähneknirschen verhindern sollen, zahlt die Krankenkasse. Nicht zur gesetzlichen Leistung gehören spezielle Messverfahren, mit deren Hilfe die Stellung des Ober- und Unterkiefers und die Kaubewegungen erfasst und in das Modell für die Schiene eingearbeitet werden. Sie können einige Hundert Euro kosten. Nicht alle Zusatztarife enthalten sowohl diese funktionsanalytischen Verfahren als auch die Schienen.

**Akupunktur, Hypnose, Narkose.** Zur Entspannung und Schmerzlinderung bieten einige Zahnärzte Akupunktur oder Hypnose an. Beides ist keine Kassenleistung – eine Akupunktur kostet zwischen 26 und 40 Euro, für eine Hypnose zahlen Patienten 100 bis 150 Euro. Eine Vollnarkose beim Zahnarzt zahlt die Kasse nur in Ausnahmefällen, zum Beispiel bei sehr großen Eingriffen. In anderen Fällen müssen Patienten sie selbst bezahlen. Je nach Dauer kostet das mehrere Hundert Euro. Die Tarife mit ■ bezuschussen mindestens eine der drei Leistungen.

**Professionelle Zahnreinigung.** Eine Zahnreinigung kostet etwa 50 bis 150 Euro, je nachdem, was genau gemacht wird und welchen Gebührensatz der Zahnarzt berechnet. Wer ein Mal im Jahr zur Zahnreinigung geht, braucht dafür keine Versicherung – zumal auch viele Krankenkassen diese bezuschussen. Jeder zweite Erwachsene hat jedoch mit Zahnfleischerkrankungen zu tun. Dann können mehrere Reinigungen notwendig sein.

**Stiftung  
Warentest**

**Finanztest**



**Zusatz-  
information**

## Tarife Zahnzusatzversicherung

### Inhaltsverzeichnis

Ergebnisse Übersichtstabelle	2
------------------------------	---

---

# Ergebnisse Übersichtstabelle

Anbieter und Produkt	Monatsbeitrag			Finanztest - QUALITÄTSURTEIL	REGELVERSORGUNG	PRIVATVERSORGUNG (OHNE INLAYS UND IMPLANTATE)	IMPLANTATVERSORGUNG	INLAYS	JÄHRLICHE OBERGRENZEN FÜR GESAMTE TARIFLEISTUNG
	Beitrag für Alter 43 Jahre (Euro)	Maximaler Beitrag zwischen 43 und 73 Jahren (Euro)	Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahre (Euro)						

## Tarife Zahnzusatzversicherung 05/2018

<b>Bayerische Zahn Prestige</b>	41	68	58	<b>SEHR GUT (0,5)</b>	++	++	++	++	++
<b>DFV DFV-Zahnschutz Exklusiv 100</b>	40	65	56	<b>SEHR GUT (0,5)</b>	++	++	++	++	++
<b>Hanse Merkur EZL</b>	41	70	60	<b>SEHR GUT (0,5)</b>	++	++	++	++	++
<b>DKV KombiMed KDTP100</b>	36	64	54	<b>SEHR GUT (0,6)</b>	++	++	++	++	++
<b>DKV KombiMed KDTP100 + Kombi-Med KDBE</b>	46	74	64	<b>SEHR GUT (0,6)</b>	++	++	++	++	++
<b>Arag Dent100</b>	53	85	74	<b>SEHR GUT (0,8)</b>	++	++	++	++	++
<b>Hallesche DentZE.100</b>	18	47	38	<b>SEHR GUT (0,8)</b>	++	++	++	++	++
<b>Hallesche DentZE.100+DentPro.80</b>	26	55	45	<b>SEHR GUT (0,8)</b>	++	++	++	++	++
<b>Hallesche DentZE.100+DentZB.100</b>	23	53	42	<b>SEHR GUT (0,8)</b>	++	++	++	++	++
<b>Hallesche Giga.Dent (DentZE.100+DentZB.100+DentPro.80)</b>	30	60	50	<b>SEHR GUT (0,8)</b>	++	++	++	++	++
<b>Bayer. Beamten-KK/UKV ZahnPrivat Premium</b>	41	66	56	<b>SEHR GUT (1,0)</b>	++	++	++	++	++
<b>DFV DFV-Zahnschutz Premium 90</b>	36	59	51	<b>SEHR GUT (1,0)</b>	++	++	++	++	++
<b>Ergo Direkt ZAB+ZAE+ZBB</b>	34	43	40	<b>SEHR GUT (1,0)</b>	++	++	++	++	++
<b>Ergo Direkt ZAB+ZAE+ZBB+ZBE</b>	38	48	45	<b>SEHR GUT (1,0)</b>	++	++	++	++	++
<b>Münchener Verein 571+572+573+574</b>	38	61	51	<b>SEHR GUT (1,0)</b>	++	++	++	++	++
<b>Münchener Verein 571+572+574</b>	34	57	47	<b>SEHR GUT (1,0)</b>	++	++	++	++	++
<b>R+V Zahn Premium (Z1U)</b>	53	53	53	<b>SEHR GUT (1,0)</b>	++	++	++	++	++
<b>R+V Zahn Premium (Z1U) + Zahnvorsorge (ZV)</b>	63	63	63	<b>SEHR GUT (1,0)</b>	++	++	++	++	++
<b>Allianz DentalBest</b>	31 <sup>1)</sup>	45	41	<b>SEHR GUT (1,1)</b>	++	++	++	++	++
<b>Allianz ZahnBest</b>	28 <sup>1)</sup>	28	28	<b>SEHR GUT (1,1)</b>	++	++	++	++	++
<b>Allianz ZahnBest+ZahnFit</b>	37 <sup>1)</sup>	37	37	<b>SEHR GUT (1,1)</b>	++	++	++	++	++
<b>Arag Dent90+</b>	36	56	49	<b>SEHR GUT (1,1)</b>	++	++	++	++	++
<b>Central PlanZ1</b>	35 <sup>1)</sup>	35	35	<b>SEHR GUT (1,1)</b>	++	++	++	++	++
<b>Cosmos Direkt (Envivas) Zahn 90<sup>2)</sup></b>	41	41	41	<b>SEHR GUT (1,1)</b>	++	++	++	++	++
<b>Debeka EZ70plus</b>	29 <sup>1)</sup>	29	29	<b>SEHR GUT (1,1)</b>	++	++	+	+	++
<b>Direkte Leben ZahnPremium<sup>3)</sup></b>	37	45	43	<b>SEHR GUT (1,1)</b>	++	++	++	++	++
<b>Hanse Merkur EZ + EZT</b>	27	27	27	<b>SEHR GUT (1,1)</b>	++	++	++	++	++
<b>Hanse Merkur EZ+EZT+EZP</b>	34 <sup>1)</sup>	34	34	<b>SEHR GUT (1,1)</b>	++	++	++	++	++

++ sehr gut (0,5 - 1,5)    + gut (1,6 - 2,5)    ○ befriedigend (2,6 - 3,5)    ⊖ ausreichend (3,6 - 4,5)    - mangelhaft (4,6 - 5,5)  
 ✓ = Ja    ✗ = Nein

Reihenfolge: Nach Qualitätsurteil, bei gleichen Werten nach Alphabet.

Fußnoten: Eine Erklärung finden Sie am Ende der Tabelle.

Anbieter und Produkt	Monatsbeitrag			Finanztest - QUALITÄTSURTEIL	REGELVERSORGUNG	PRIVATVERSORGUNG (OHNE INLAYS UND IMPLANTATE)	IMPLANTATVERSORGUNG	INLAYS	JÄHRLICHE OBERGRENZEN FÜR GESAMTE TARIFLEIS- TUNG
	Beitrag für Alter 43 Jahre (Euro)	Maximaler Beitrag zwischen 43 und 73 Jahren (Euro)	Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahre (Euro)						
Hanse Merkur EZK	29	49	42	SEHR GUT (1,1)	++	++	++	++	++
LVM Dental-Plus	35 <sup>1)</sup>	35	35	SEHR GUT (1,1)	++	++	+	+	++
Signal Iduna ZahnTop	42	42	42	SEHR GUT (1,1)	++	++	++	++	++
Stuttgarter ZahnPremium	35	44	42	SEHR GUT (1,1)	++	++	++	++	++
Württembergische ZE90 (ZahnPremium)	32	44	39	SEHR GUT (1,1)	++	++	++	++	++
Württembergische ZE90+ZBE (ZahnPremium+Zahnbehandlung Plus)	42	54	49	SEHR GUT (1,1)	++	++	++	++	++
Axa Dent Premium-U	33	47	43	SEHR GUT (1,2)	++	++	++	++	++
Gothaer MediZ Premium	25	39	33	SEHR GUT (1,2)	++	++	++	++	++
Gothaer MediZ Premium+MediProphy	36	50	45	SEHR GUT (1,2)	++	++	++	++	++
Gothaer MediZ Premium+MediProphy Basis	32	46	41	SEHR GUT (1,2)	++	++	++	++	++
Janitos JA Dental Max	34	52	44	SEHR GUT (1,2)	++	++	++	++	++
Arag Dent90	31	48	43	SEHR GUT (1,3)	++	++	++	++	++
Barmenia ZGu+	34	49	45	SEHR GUT (1,3)	++	++	++	++	++
Bayerische Zahn Komfort	32	50	43	SEHR GUT (1,3)	++	++	++	++	++
Continental CEZP-U <sup>4)</sup>	29	29	29	SEHR GUT (1,3)	++	++	++	++	++
DKV KombiMed KDT85	20	32	28	SEHR GUT (1,3)	++	+	++	++	++
DKV KombiMed KDT85 + KombiMed KDBE	29	42	38	SEHR GUT (1,3)	++	+	++	++	++
Hallesche DentZE.90	11	32	25	SEHR GUT (1,3)	++	++	++	++	++
Hallesche DentZE.90+DentPro.80	19	40	33	SEHR GUT (1,3)	++	++	++	++	++
Hallesche DentZE.90+DentZB.100	16	38	30	SEHR GUT (1,3)	++	++	++	++	++
Hallesche Mega.Dent (DentZE.90+DentZB.100+DentPro.80)	23	45	37	SEHR GUT (1,3)	++	++	++	++	++
Huk24 ZZ Premium Plus <sup>5)</sup>	23	23	23	SEHR GUT (1,3)	++	+	++	++	++
Huk-Coburg ZZ Premium Plus	24	24	24	SEHR GUT (1,3)	++	+	++	++	++
Janitos JA Dental Plus	27	44	37	SEHR GUT (1,3)	++	+	++	++	++
Münchener Verein 769+572+573+574	48	48	48	SEHR GUT (1,3)	++	+	++	++	++
Münchener Verein 769+572+574	44	44	44	SEHR GUT (1,3)	++	+	++	++	++
Pax-Familienfürsorge ZZ Premium Plus	25	25	25	SEHR GUT (1,3)	++	+	++	++	++
Universa Uni-dent Privat	25	39	34	SEHR GUT (1,3)	++	+	++	++	++
Advigon <sup>6)</sup> ZEideal+ZGideal (AZE4+AZB3)	40	62	53	SEHR GUT (1,4)	++	+	++	++	++
Advigon <sup>6)</sup> ZEideal+ZGspezial (AZE4+AZB2)	36	60	51	SEHR GUT (1,4)	++	+	++	++	++
Arag Z90 Bonus	28	43	38	SEHR GUT (1,4)	+	++	++	++	++

++ sehr gut (0,5 - 1,5)    + gut (1,6 - 2,5)    ○ befriedigend (2,6 - 3,5)    ⊖ ausreichend (3,6 - 4,5)    - mangelhaft (4,6 - 5,5)  
 ✓ = Ja    ✗ = Nein

Reihenfolge: Nach Qualitätsurteil, bei gleichen Werten nach Alphabet.

Fußnoten: Eine Erklärung finden Sie am Ende der Tabelle.

Anbieter und Produkt	Monatsbeitrag			Finanztest - QUALITÄTSURTEIL	REGELVERSORGUNG	PRIVATVERSORGUNG (OHNE INLAYS UND IMPLANTATE)	IMPLANTATVERSORGUNG	INLAYS	JÄHRLICHE OBERGRENZEN FÜR GESAMTE TARIFLEIS- TUNG
	Beitrag für Alter 43 Jahre (Euro)	Maximaler Beitrag zwischen 43 und 73 Jahren (Euro)	Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahre (Euro)						
<b>DFV DFV-Zahnschutz Premium 80</b>	33	52	45	SEHR GUT (1,4)	++	++	++	+	++
<b>Inter Z90</b>	9	30	26	SEHR GUT (1,4)	++	+	++	++	++
<b>Inter Z90+ZPro</b>	19	39	37	SEHR GUT (1,4)	++	+	++	++	++
<b>Münchener Verein 769+564</b>	45	45	45	SEHR GUT (1,4)	++	+	++	++	++
<b>SDK ZG70+ZGB</b>	48	48	48	SEHR GUT (1,4)	+	++	+	+	++
<b>WGV Optimal</b>	31	49	43	SEHR GUT (1,4)	++	++	+	+	++
<b>Concordia ZT</b>	21	39	31	SEHR GUT (1,5)	++	+	+	+	++
<b>Concordia ZT+ZB</b>	31	50	42	SEHR GUT (1,5)	++	+	+	+	++
<b>Mecklenburgische ProMEZZ90</b>	27	56	46	SEHR GUT (1,5)	++	++	++	+	○
<b>Mecklenburgische ProMEZZ90+ProME Zahnplus</b>	37	66	56	SEHR GUT (1,5)	++	++	++	+	○
<b>Otonova Zahn Premium<sup>5) 7) 8)</sup></b>	32	47	43	SEHR GUT (1,5)	++	++	++	+	++
<b>Alte Oldenburger ZE 80</b>	26	26	26	GUT (1,6)	++	+	+	+	++
<b>Alte Oldenburger ZE 80+ZB 90</b>	36	36	36	GUT (1,6)	++	+	+	+	++
<b>Arag Z100</b>	42	42	42	GUT (1,6)	++	+	+	+	++
<b>Bayerische Zahn Smart</b>	21	32	28	GUT (1,6)	++	+	+	+	++
<b>Central PlanZ2</b>	24	24	24	GUT (1,6)	++	+	+	+	++
<b>Ergo Direkt ZAB + ZBB</b>	27	35	33	GUT (1,6)	++	+	+	++	++
<b>Ergo Direkt ZAB+ZBB+ZBE</b>	32	40	38	GUT (1,6)	++	+	+	++	++
<b>Münchener Verein 570+572+573+574</b>	31	46	40	GUT (1,6)	++	+	+	++	++
<b>Münchener Verein 570+572+574</b>	27	42	36	GUT (1,6)	++	+	+	++	++
<b>Nürnberger ZEP 80</b>	22	42	34	GUT (1,6)	++	+	+	+	++
<b>Nürnberger ZEP 80+ZV</b>	31	51	42	GUT (1,6)	++	+	+	+	++
<b>Münchener Verein 561+572+573+574</b>	37	43	38	GUT (1,7)	++	++	⊖	++	++
<b>Münchener Verein 561+572+574</b>	33	39	34	GUT (1,7)	++	++	⊖	++	++
<b>Allianz DentalPlus</b>	21 <sup>1)</sup>	30	27	GUT (1,8)	++	+	+	+	++
<b>Allianz Zahn Privat</b>	33 <sup>1)</sup>	33	33	GUT (1,8)	++	+	○	++	++
<b>Axa Dent Komfort-U</b>	23	32	28	GUT (1,8)	++	+	+	+	++
<b>Bayer. Beamten-KK/UKV ZahnPrivat Optimal</b>	28	49	41	GUT (1,8)	++	+	+	+	++
<b>Münchener Verein 561+564</b>	35	41	36	GUT (1,8)	++	++	⊖	++	++
<b>DFV DFV-Zahnschutz Komfort 70</b>	29	46	40	GUT (1,9)	+	+	+	+	++
<b>Inter Z80</b>	7	22	20	GUT (1,9)	++	+	+	+	++
<b>Inter Z80+ZPro</b>	17	32	30	GUT (1,9)	++	+	+	+	++

++ sehr gut (0,5 - 1,5)    + gut (1,6 - 2,5)    ○ befriedigend (2,6 - 3,5)    ⊖ ausreichend (3,6 - 4,5)    - mangelhaft (4,6 - 5,5)  
 ✓ = Ja    ✗ = Nein

Reihenfolge: Nach Qualitätsurteil, bei gleichen Werten nach Alphabet.

Fußnoten: Eine Erklärung finden Sie am Ende der Tabelle.

Anbieter und Produkt	Monatsbeitrag			Finanztest - QUALITÄTSURTEIL	REGELVERSORGUNG	PRIVATVERSORGUNG (OHNE INLAYS UND IMPLANTATE)	IMPLANTATVERSORGUNG	INLAYS	JÄHRLICHE OBERGRENZEN FÜR GESAMTE TARIFLEIS- TUNG
	Beitrag für Alter 43 Jahre (Euro)	Maximaler Beitrag zwischen 43 und 73 Jahren (Euro)	Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahre (Euro)						
SDK ZG50+ZGB	27	27	27	GUT (1,9)	+	+	○	+	++
Württembergische ZGU70	27	27	27	GUT (1,9)	○	+	+	+	++
Württembergische ZGU70+ZBU	43	43	43	GUT (1,9)	○	+	+	+	++
Continental CEZK-U <sup>4)</sup>	18	18	18	GUT (2,0)	++	+	○	+	++
Debeka EZ50	17	17	17	GUT (2,0)	++	+	○	○	++
Hallesche Biss.80	21	21	21	GUT (2,0)	++	+	○	+	++
R+V Zahn Comfort (Z2U)	20	20	20	GUT (2,0)	++	○	+	+	++
R+V Zahn Comfort (Z2U) + Zahnvor- sorge (ZV)	30	30	30	GUT (2,0)	++	○	+	+	++
Allianz ZahnPlus	14 <sup>1)</sup>	14	14	GUT (2,1)	++	○	+	+	++
Allianz ZahnPlus+ZahnFit	24 <sup>1)</sup>	24	24	GUT (2,1)	++	○	+	+	++
Arag Dent70	20	31	27	GUT (2,1)	++	○	+	+	++
Cosmos Direkt (Envivas) Zahn 70 <sup>2)</sup>	21	21	21	GUT (2,1)	++	○	+	+	++
Huk-Coburg ZZ Plus	15	15	15	GUT (2,1)	++	+	+	+	+
LVM ZG25+ZG30	23	23	23	GUT (2,1)	++	+	⊖	○	++
Pax-Familienfürsorge ZZ Classic	15	15	15	GUT (2,1)	++	+	+	+	+
Württembergische ZE70 (ZahnKom- fort)	20	28	24	GUT (2,1)	++	○	+	+	++
Württembergische ZE70+ZBE (Zahn- Komfort+Zahnbehandlung Plus)	30	37	34	GUT (2,1)	++	○	+	+	++
Arag Z50-90	16	16	16	GUT (2,2)	+	+	○	○	++
Gothaer MediDent	20	20	20	GUT (2,2)	++	+	⊖	+	++
Gothaer MediDent+MediProphy	31	31	31	GUT (2,2)	++	+	⊖	+	++
Gothaer MediDent+MediProphy Basis	27	27	27	GUT (2,2)	++	+	⊖	+	++
Gothaer MediZ Plus	14	28	21	GUT (2,2)	++	+	⊖	+	++
Gothaer MediZ Plus+MediProphy	25	39	33	GUT (2,2)	++	+	⊖	+	++
Gothaer MediZ Plus+MediProphy Ba- sis	21	35	29	GUT (2,2)	++	+	⊖	+	++
Hanse Merkur EZ+EZE	17	17	17	GUT (2,2)	+	+	○	○	++
Hanse Merkur EZ+EZE+EZP	23	23	23	GUT (2,2)	+	+	○	○	++
Barmenia AZ+Prophy	15	20	19	GUT (2,3)	++	○	⊖	++	++
Janitos JA dental	14	30	23	GUT (2,3)	++	○	+	+	++
LKH Z50E	24	24	24	GUT (2,3)	++	+	○	○	○
Mecklenburgische proMEZZ70	17	29	24	GUT (2,3)	+	+	+	○	○
Mecklenburgische proMEZZ70+proME Zahnplus	26	38	34	GUT (2,3)	+	+	+	○	○
WGV Basis	14	26	22	GUT (2,3)	++	○	○	○	++

++ sehr gut (0,5 - 1,5)    + gut (1,6 - 2,5)    ○ befriedigend (2,6 - 3,5)    ⊖ ausreichend (3,6 - 4,5)    - mangelhaft (4,6 - 5,5)  
 ✓ = Ja    ✗ = Nein

Reihenfolge: Nach Qualitätsurteil, bei gleichen Werten nach Alphabet.

Fußnoten: Eine Erklärung finden Sie am Ende der Tabelle.

Anbieter und Produkt	Monatsbeitrag			Finanztest - QUALITÄTSURTEIL	REGELVERSORGUNG	PRIVATVERSORGUNG (OHNE INLAYS UND IMPLANTATE)	IMPLANTATVERSORGUNG	INLAYS	JÄHRLICHE OBERGRENZEN FÜR GESAMTE TARIFLEIS- TUNG
	Beitrag für Alter 43 Jahre (Euro)	Maximaler Beitrag zwischen 43 und 73 Jahren (Euro)	Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahre (Euro)						
<b>Arag Z70</b>	15	15	15	GUT (2,4)	⊖	○	+	+	++
<b>DFV DFV-Zahnschutz Komfort 60</b>	25	40	34	GUT (2,4)	+	+	○	+	++
<b>Münchener Verein 564+768</b>	33	33	33	GUT (2,4)	++	○	○	++	○
<b>Signal Iduna ZahnPlus</b>	28	28	28	GUT (2,4)	++	○	+	+	⊖
<b>Signal Iduna ZahnPlusPur<sup>9)</sup></b>	20	28 <sup>9)</sup>	9)	GUT (2,4)	++	○	+	+	⊖
<b>Württembergische ZGU50</b>	18	18	18	GUT (2,4)	○	+	○	○	++
<b>Württembergische ZGU50+ZBU</b>	35	35	35	GUT (2,4)	○	+	○	○	++
<b>Direkte Leben ZahnKomfort<sup>3)</sup></b>	22	25	24	GUT (2,5)	++	+	○	○	+
<b>Ergo Direkt ZZZ+ZBB</b>	21	23	22	GUT (2,5)	++	○	⊖	++	++
<b>Ergo Direkt ZZZ+ZBB+ZBE</b>	26	28	26	GUT (2,5)	++	○	⊖	++	++
<b>Provinzial Hannover (VGH)<sup>10)</sup> ZE50u</b>	26	26	26	GUT (2,5)	+	+	○	○	⊖
<b>Provinzial Hannover (VGH)<sup>10)</sup> ZE50u +ZB90</b>	37	37	37	GUT (2,5)	+	+	○	○	⊖
<b>Stuttgarter ZahnKomfort</b>	24	28	27	GUT (2,5)	++	+	○	○	+
<b>Barmenia AZ+</b>	8	13	11	BEFRIEDIGEND (2,6)	++	○	⊖	+	++
<b>Bayer. Beamten-KK/UKV ZahnPrivat Kompakt</b>	19	35	29	BEFRIEDIGEND (2,6)	++	○	○	○	++
<b>Ergo Direkt ZEZ+ZBB</b>	42	42	42	BEFRIEDIGEND (2,6)	++	○	- *	++	++
<b>Ergo Direkt ZEZ+ZBB+ZBE</b>	47	47	47	BEFRIEDIGEND (2,6)	++	○	- *	++	++
<b>LVM Dental</b>	22	22	22	BEFRIEDIGEND (2,6)	++	○	○	○	++
<b>Münchener Verein 560+572+573+574</b>	30	31	30	BEFRIEDIGEND (2,6)	++	○	- *	++	++
<b>Münchener Verein 560+572+574</b>	26	27	26	BEFRIEDIGEND (2,6)	++	○	- *	++	++
<b>Stuttgarter ZahnBasis</b>	15	20	19	BEFRIEDIGEND (2,6)	++	++	⊖	-	++
<b>Ergo Direkt ZEF+ZBB</b>	18	19	18	BEFRIEDIGEND (2,7)	++	○	-	++	++
<b>Ergo Direkt ZEF+ZBB+ZBE</b>	22	24	23	BEFRIEDIGEND (2,7)	++	○	-	++	++
<b>Münchener Verein 560+564</b>	28	29	28	BEFRIEDIGEND (2,7)	++	○	-	++	++
<b>DFV DFV-Zahnschutz Basis 50</b>	21	33	29	BEFRIEDIGEND (2,8)	○	○	○	○	++
<b>SDK ZG30+ZGB</b>	15	15	15	BEFRIEDIGEND (2,8)	+	○	⊖	+	++
<b>Advigon<sup>6)</sup> ZEplus+ZGideal (AZE1+AZB3)</b>	27	36	32	BEFRIEDIGEND (2,9)	++	○	⊖	⊖	++
<b>Advigon<sup>6)</sup> ZEplus+ZGspezial (AZE1+AZB2)</b>	23	33	30	BEFRIEDIGEND (2,9)	++	○	⊖	⊖	++
<b>DKV KombiMed KDT50</b>	3	8	6	BEFRIEDIGEND (3,1)	++	⊖	○	○	++
<b>DKV KombiMed KDT50+KombiMed KDBE</b>	13	18	16	BEFRIEDIGEND (3,1)	++	⊖	○	○	++
<b>Gothaer MediZ Basis</b>	9	20	15	BEFRIEDIGEND (3,1)	++	⊖	⊖	○	++

++ sehr gut (0,5 - 1,5)    + gut (1,6 - 2,5)    ○ befriedigend (2,6 - 3,5)    ⊖ ausreichend (3,6 - 4,5)    - mangelhaft (4,6 - 5,5)  
 ✓ = Ja    ✗ = Nein

Reihenfolge: Nach Qualitätsurteil, bei gleichen Werten nach Alphabet.

Fußnoten: Eine Erklärung finden Sie am Ende der Tabelle.

Anbieter und Produkt	Monatsbeitrag			Finanztest - QUALITÄTSURTEIL	REGELVERSORGUNG	PRIVATVERSORGUNG (OHNE INLAYS UND IMPLANTATE)	IMPLANTATVERSORGUNG	INLAYS	JÄHRLICHE OBERGRENZEN FÜR GESAMTE TARIFLEIS- TUNG
	Beitrag für Alter 43 Jahre (Euro)	Maximaler Beitrag zwischen 43 und 73 Jahren (Euro)	Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahre (Euro)						
Gothaer MediZ Basis+MediProphy	21	32	26	BEFRIEDIGEND (3,1)	++	⊖	⊖	○	++
Gothaer MediZ Basis+MediProphy Basis	17	28	22	BEFRIEDIGEND (3,1)	++	⊖	⊖	○	++
Württembergische ZE50 (ZahnKompakt)	14	19	17	BEFRIEDIGEND (3,1)	++	⊖	○	○	++
Württembergische ZE50+ZBE (ZahnKompakt+Zahnbehandlung Plus)	23	29	26	BEFRIEDIGEND (3,1)	++	⊖	○	○	++
Axa Dent+Dent Inlay	12	16	14	BEFRIEDIGEND (3,2)	++	○	—	○	++
DFV DFV-Zahnschutz Basis 40	17	27	24	BEFRIEDIGEND (3,3)	○	○	○	⊖	++
Hanse Merkur EZ	10	10	10	BEFRIEDIGEND (3,3)	+	○	⊖	⊖	++
Hanse Merkur EZ+EZP	17	17	17	BEFRIEDIGEND (3,3)	+	○	⊖	⊖	++
Inter Z70	5	16	14	BEFRIEDIGEND (3,3)	++	○	—	⊖	++
Inter Z70+ZPro	15	26	25	BEFRIEDIGEND (3,3)	++	○	—	⊖	++
SDK ZG20+ZGB	11	11	11	BEFRIEDIGEND (3,3)	○	⊖	⊖	+	++
LVM ZG30	13	13	13	BEFRIEDIGEND (3,4)	+	○	—	⊖	++
Signal Iduna ZahnBasisPur	7	13	12	BEFRIEDIGEND (3,4)	++	⊖	○	○	⊖
Signal Iduna ZahnStartPur	9	15	14	BEFRIEDIGEND (3,4)	++	⊖	○	○	⊖
Württembergische ZGU30	10	10	10	BEFRIEDIGEND (3,4)	○	○	⊖	⊖	++
Württembergische ZGU30+ZBU	26	26	26	BEFRIEDIGEND (3,4)	○	○	⊖	⊖	++
Concordia ZE	11	23	19	BEFRIEDIGEND (3,5)	++	—	⊖	⊖	++
Concordia ZE+ZB	21	35	29	BEFRIEDIGEND (3,5)	++	—	⊖	⊖	++
R+V Zahn Classic (Z3U)	10	10	10	BEFRIEDIGEND (3,5)	++	○	—	—	++
R+V Zahn Classic (Z3U) + Zahnvorsorge (ZV)	20	20	20	BEFRIEDIGEND (3,5)	++	○	—	—	++
DKV KombiMed KDT	7	13	11	AUSREICHEND (3,6)	++	○	—	—	++
DKV KombiMed KDT+KombiMed KDBE	17	22	21	AUSREICHEND (3,6)	++	○	—	—	++
Hallesche plus.Z+dentPro.80	15	20	18	AUSREICHEND (3,6)	++	○	—	—	++
Hallesche plusZ	7	13	11	AUSREICHEND (3,6)	++	○	—	—	++
Huk24 ZZ <sup>5)</sup>	8	8	8	AUSREICHEND (3,6)	++	○	⊖	○	— *
Huk-Coburg ZZ	8	8	8	AUSREICHEND (3,6)	++	○	⊖	○	— *
Pax-Familienfürsorge ZZ Basis	8	8	8	AUSREICHEND (3,6)	++	○	⊖	○	— *
Continental Start Zahn <sup>4)</sup>	7	16	12	AUSREICHEND (3,7)	++	○	—	—	++
LVM ZG25	10	10	10	AUSREICHEND (3,7)	○	⊖	—	⊖	++
Nürnberger ZR	7	11	9	AUSREICHEND (3,7)	++	○	—	—	++
Nürnberger ZR+ZV	16	20	17	AUSREICHEND (3,7)	++	○	—	—	++
Universa Uni-dent Komfort	12	18	15	AUSREICHEND (3,7)	++	○	—	—	++

++ sehr gut (0,5 - 1,5)    + gut (1,6 - 2,5)    ○ befriedigend (2,6 - 3,5)    ⊖ ausreichend (3,6 - 4,5)    — mangelhaft (4,6 - 5,5)  
 ✓ = Ja    ✗ = Nein

Reihenfolge: Nach Qualitätsurteil, bei gleichen Werten nach Alphabet.

Fußnoten: Eine Erklärung finden Sie am Ende der Tabelle.

Anbieter und Produkt	Monatsbeitrag			Finanztest - QUALITÄTSURTEIL	REGELVERSORGUNG	PRIVATVERSORGUNG (OHNE INLAYS UND IMPLANTATE)	IMPLANTATVERSORGUNG	INLAYS	JÄHRLICHE OBERGRENZEN FÜR GESAMTE TARIFLEIS- TUNG
	Beitrag für Alter 43 Jahre (Euro)	Maximaler Beitrag zwischen 43 und 73 Jahren (Euro)	Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahre (Euro)						
<b>DFV DFV-Zahnschutz Basis 30</b>	13	21	18	AUSREICHEND (3,8)	⊖	⊖	⊖	⊖	++
<b>Provincial Hannover (VGH)<sup>10</sup> ZE30u<sup>4</sup></b>	6	6	6	AUSREICHEND (3,8)	+	○	⊖	—	⊖
<b>Provincial Hannover (VGH)<sup>10</sup> ZE30u +ZB90<sup>4</sup></b>	18	18	18	AUSREICHEND (3,8)	+	○	⊖	—	⊖
<b>DFV DFV-Zahnschutz Basis 20</b>	9	15	13	AUSREICHEND (4,2)	⊖	⊖	—	⊖	++
<b>DFV DFV-Zahnschutz Basis 10</b>	5	8	7	MANGELHAFT (4,7)	—	—	—	—	++
<b>Axa Dent</b>	10	13	11	NICHT VERGEBEN	++	○	—	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Axa Dent+Dent Smile</b>	12	15	13	NICHT VERGEBEN	++	○	—	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Ergo Direkt ZAB</b>	20	27	25	NICHT VERGEBEN	++	+	+	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Ergo Direkt ZAB+ZAE</b>	26	35	33	NICHT VERGEBEN	++	++	++	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Ergo Direkt ZEF</b>	10	11	10	NICHT VERGEBEN	++	○	—	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Ergo Direkt ZEZ</b>	34	34	34	NICHT VERGEBEN	++	○	—	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Ergo Direkt ZZZ</b>	13	15	14	NICHT VERGEBEN	++	○	⊖	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 560</b>	12	13	12	NICHT VERGEBEN	++	○	—	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 560+573+574</b>	21	22	21	NICHT VERGEBEN	++	○	—	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 560+574</b>	17	18	17	NICHT VERGEBEN	++	○	—	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 561</b>	19	25	20	NICHT VERGEBEN	++	++	⊖	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 561+573+574</b>	28	35	30	NICHT VERGEBEN	++	++	⊖	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 561+574</b>	24	31	26	NICHT VERGEBEN	++	++	⊖	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 570</b>	13	28	21	NICHT VERGEBEN	++	+	+	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 570+573+574</b>	22	37	31	NICHT VERGEBEN	++	+	+	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 570+574</b>	18	33	27	NICHT VERGEBEN	++	+	+	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 571</b>	20	43	32	NICHT VERGEBEN	++	++	++	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 571+573+574</b>	29	52	42	NICHT VERGEBEN	++	++	++	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 571+574</b>	25	48	38	NICHT VERGEBEN	++	++	++	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 573+574+768</b>	27	27	27	NICHT VERGEBEN	++	○	○	Ent- fällt <sup>11)</sup>	⊖
<b>Münchener Verein 574+768</b>	23	23	23	NICHT VERGEBEN	++	○	○	Ent- fällt <sup>11)</sup>	⊖

++ sehr gut (0,5 - 1,5)    + gut (1,6 - 2,5)    ○ befriedigend (2,6 - 3,5)    ⊖ ausreichend (3,6 - 4,5)    — mangelhaft (4,6 - 5,5)  
 ✓ = Ja    ✗ = Nein

Reihenfolge: Nach Qualitätsurteil, bei gleichen Werten nach Alphabet.

Fußnoten: Eine Erklärung finden Sie am Ende der Tabelle.

Anbieter und Produkt	Monatsbeitrag			Finanztest - QUALITÄTSURTEIL	REGELVERSORGUNG	PRIVATVERSORGUNG (OHNE INLAYS UND IMPLANTATE)	IMPLANTATVERSORGUNG	INLAYS	JÄHRLICHE OBERGRENZEN FÜR GESAMTE TARIFLEIS- TUNG
	Beitrag für Alter 43 Jahre (Euro)	Maximaler Beitrag zwischen 43 und 73 Jahren (Euro)	Durchschnittsbeitrag von 43 bis 73 Jahre (Euro)						
<b>Münchener Verein 768</b>	17	17	17	<b>NICHT VERGEBEN</b>	++	○	○	Ent- fällt <sup>11)</sup>	⊖
<b>Münchener Verein 769</b>	29	29	29	<b>NICHT VERGEBEN</b>	++	+	++	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 769+573+574</b>	39	39	39	<b>NICHT VERGEBEN</b>	++	+	++	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>Münchener Verein 769+574</b>	34	34	34	<b>NICHT VERGEBEN</b>	++	+	++	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>SDK ZG20</b>	4	4	4	<b>NICHT VERGEBEN</b>	○	⊖	⊖	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>SDK ZG30</b>	8	8	8	<b>NICHT VERGEBEN</b>	+	○	⊖	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>SDK ZG50</b>	20	20	20	<b>NICHT VERGEBEN</b>	+	+	○	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++
<b>SDK ZG70</b>	41	41	41	<b>NICHT VERGEBEN</b>	+	++	+	Ent- fällt <sup>11)</sup>	++

++ sehr gut (0,5 - 1,5)    + gut (1,6 - 2,5)    ○ befriedigend (2,6 - 3,5)    ⊖ ausreichend (3,6 - 4,5)    - mangelhaft (4,6 - 5,5)  
 ✓ = Ja    ✗ = Nein

**Reihenfolge:** Nach Qualitätsurteil, bei gleichen Werten nach Alphabet.    **Fußnoten:** Eine Erklärung finden Sie am Ende der Tabelle.

\* Führt zur Abwertung

- 1) Eintrittsalter von 44 statt 43 Jahren zugrunde gelegt, da hier das angebrochene Lebensjahr gilt.
- 2) Vertragspartner ist die Envias Krankenversicherung.
- 3) Vertragspartner ist die Stuttgarter Versicherung.
- 4) Angaben wurden den Unterlagen der Versicherungsgesellschaft entnommen, aber von dieser nicht oder nur teilweise bestätigt.
- 5) Angebot nur über Internet.
- 6) Das Unternehmen unterliegt der Versicherungsaufsicht von Liechtenstein.
- 7) Es handelt sich um einen reinen Nettotarif, d.h. es werden keine Provisionen an Vermittler gezahlt.
- 8) Ab dem 7. Vertragsjahr stufenweise Erhöhung der Erstattung von 80 auf maximal 95 Prozent.
- 9) Der Vertrag endet mit Vollendung des 55. Lebensjahres. Daher bezieht sich der maximale Beitrag auf den Zeitraum von 43-55 Jahre. Ein Durchschnittsbeitrag wurde nicht berechnet. Eine Umstellung in den Tarif ZahnPlus (kalkuliert nach Art der Lebensversicherung) ist möglich.
- 10) Geschäftsgebiet begrenzt auf die Bundesländer Bremen und Niedersachsen.
- 11) Es handelt sich um einen Baustein-Tarif, der nicht alle Leistungsbereiche abdeckt, bei dem aber ein entsprechender Baustein zusätzlich abgeschlossen werden kann.

## So testet die Stiftung Warentest

Informationen zur Prüfmethode finden Sie unter:

► [www.test.de/tarifezahnzusatzversicherung/methodik](http://www.test.de/tarifezahnzusatzversicherung/methodik)

## Impressum

**Herausgeber und Verlag**  
Stiftung Warentest

Lützowplatz 11-13, 10785 Berlin  
Postfach 20 41 41, 10724 Berlin  
Telefon: 0 30/26 31-0  
Telefax: 0 30/26 31 27 27  
email@stiftung-warentest.de

**Bilder und Bildrechte**  
Stiftung Warentest

Alle in test.de veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Das gilt auch gegenüber Datenbanken und ähnlichen Einrichtungen. Die Reproduktion - ganz oder in Teilen - durch Nachdruck, fototechnische Vervielfältigung oder andere Verfahren - auch Auszüge, Bearbeitungen sowie Abbildungen - oder die Übertragung in eine von Maschinen, insbesondere Datenverarbeitungsanlagen verwendbare Sprache oder die Einspeisung in elektronische Systeme bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Verlags. Ansprechpartner hierfür ist die Pressestelle, Telefon (030) 26 31 23 45. Alle übrigen Rechte bleiben vorbehalten.