WHITEPAPER · ENTSCHEIDUNGSHILFE FÜR ZAHNARZTPRAXEN

PRAXISKONSIL

Zwischen Ihrer Empfehlung und der Behandlung steht eine *Zahl*.

„Ich überleg's mir" heißt fast immer: Der Eigenanteil ist zu hoch. Heil- und Kostenpläne scheitern selten im Behandlungszimmer — sie scheitern zu Hause am Küchentisch. Ab 2027 zahlt die Kasse nochmals weniger. Dieses Whitepaper zeigt, wie Ihre Praxis die Zahl zusatzversicherter Patienten erhöht — ohne selbst zu beraten, zu vermitteln oder auch nur einen Namen zu nennen.

01

FESTZUSCHUSS 2027: 60 → 50 % | NUR ~1 VON 4 PATIENTEN ZUSATZVERSICHERT | MINIMALER AUFWAND, KEIN GELDFLUSS AN DIE PRAXIS

Fabio Rausch · Freier Versicherungsmakler · Praxiskonsil

DIE LAGE IN ZAHLEN

Warum der Eigenanteil zum *Entscheider* wird.

In Deutschland scheitert es fast nie daran, ob behandelt wird — sondern daran, wie. Regelversorgung oder die Lösung, die Sie fachlich für richtig halten: Diese Entscheidung trifft Ihr Patient mit Blick auf seinen Eigenanteil. Und der wächst.

60 → 50 %

So sinkt der Festzuschuss zum Zahnersatz zum 1. Januar 2027 — mit Bonusheft von 70 auf 60 bzw. von 75 auf 65 Prozent.

GKV-BEITRAGSSATZSTABILISIERUNGSGESETZ, BGBL. I 2026 NR. 228

Seit 1988 ist der Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte unverändert: 5,62421 Cent — über 38 Jahre ohne Anpassung.

§ 5 ABS. 1 GOZ

~1 von 4 gesetzlich Versicherten hat eine Zahnzusatzversicherung — rund 18,4 Millionen Menschen Ende 2022, bei rund 74,5 Millionen GKV-Versicherten.

PKV-ZAHLENPORTAL / REBMANN RESEARCH

Die Richtung ist eindeutig: Der Anteil des Zahnersatzes an den GKV-Leistungsausgaben hat sich seit dem Jahr 2000 mehr als halbiert — von 2,8 auf 1,3 Prozent (KZBV-Jahrbuch 2025). Was die Kasse nicht mehr trägt, trägt der Patient. Oder er trägt es nicht — und entscheidet sich gegen die Versorgung, die Sie empfohlen haben.

Auch dort, wo scheinbar „alles bezahlt" wird, hat sich die Logik nur verschoben: Seit dem Amalgam-Aus zum 1. Januar 2025 sind selbstadhäsive Materialien die mehrkostenfreie Regelversorgung im Seitenzahnbereich. Hochwertige Komposite bleiben Privatsache. Die Zuzahlungsfrage stellt sich also längst nicht mehr nur beim Zahnersatz, sondern an fast jedem Behandlungsstuhl-Termin.

Quellen: BGBl. I 2026 Nr. 228 (verkündet 29.07.2026) · § 5 Abs. 1 GOZ · KZBV-Jahrbuch 2025, Tab. 2.9 · PKV-Zahlenportal/Rebmann Research (Stand Ende 2022) · KZBV zur Füllungsversorgung seit 01.01.2025. Festzuschuss-Staffel 60/70/75 % gilt bis 31.12.2026.

KEIN EINZELFALL, SONDERN EINE LINIE

Seit Jahrzehnten dieselbe *Richtung*.

Die Kürzung 2027 ist kein Ausrutscher, sondern der jüngste Schritt einer langen Reihe. Wer den Eigenanteil seiner Patienten verstehen will, muss diese Liste kennen.

- **1989** — Selbstbeteiligung beim Zahnersatz eingeführt (Gesundheits-Reformgesetz).
- **1993** — Kieferorthopädie für Erwachsene gestrichen; die Budgetierung zahnärztlicher Leistungen beginnt.
- **1997** — Zahnersatz für die Jahrgänge ab 1979 komplett aus dem Leistungskatalog genommen — 1999 wieder zurückgeholt.
- **2005** — Systemwechsel: befundbezogene Festzuschüsse ersetzen den prozentualen Zuschuss.
- **2012** — GOZ novelliert, der Punktwert von 1988 bleibt unangetastet.
- **2023** — Rückkehr der strikten Budgetierung für zahnärztliche Leistungen.
- **2027** — Festzuschüsse sinken von 60/70/75 auf 50/60/65 Prozent, die Budgetdeckelung wird bis 2029 verschärft. Beschlossen vom Bundestag am 10. Juli 2026.

Für Ihre Patienten heißt das ganz praktisch: Dieselbe Krone, dieselbe Brücke, dasselbe Implantat — **ab Januar 2027 mit spürbar höherem Eigenanteil.**

Versorgung (ohne Bonusheft)	Zuschuss 2026	ab 2027	Patient zahlt mehr
Krone auf stark zerstörtem Zahn	239,03 €	199,20 €	+ 39,83 €
Brücke für eine einzelne Lücke	552,96 €	460,80 €	+ 92,16 €
Totalprothese, zahnloser Unterkiefer	617,72 €	514,77 €	+ 102,95 €

Das Bonusheft schützt davor nicht: Gekürzt wird auf jeder Bonusstufe um zehn Prozentpunkte der Regelversorgung, der Eigenanteil steigt deshalb in allen drei Stufen um denselben Betrag. Und es trifft jeden Patienten gleich, ob er die Regelversorgung wählt oder eine höherwertige Lösung — **gekürzt wird der Zuschuss, nicht die Rechnung**.

Zeitfenster 2026 — für Patienten, bei denen Zahnersatz ohnehin ansteht

Für Festzuschüsse, die noch **vor dem 1. Januar 2027 von der Kasse bewilligt** werden, gelten die heutigen, höheren Sätze weiter — maßgeblich ist das Bewilligungsdatum, nicht der Behandlungsbeginn (§ 55 Abs. 6 SGB V neu). Eine Praxis, die ihre Patienten rechtzeitig informiert, spart ihnen bares Geld — und stützt nebenbei die HKP-Annahme im laufenden Jahr. Wie schnell eine Kasse bewilligt, kann allerdings niemand garantieren; deshalb gilt: früh einreichen.

Mit Versicherung hat dieses Zeitfenster nichts zu tun — es ist schlicht eine Information, die Ihren Patienten hilft. Einen fertigen, neutralen Wartezimmer-Aushang dazu stelle ich Ihnen kostenlos zur Verfügung, ohne Bedingungen.

Festzuschussbeträge: GKV-Spitzenverband, „Festzuschussbeträge ab 01.01.2026" (Befunde 1.1, 2.1, 4.4), ohne Bonusheft; die 2027-Werte sind auf dieser Bemessungsgrundlage gerechnet – die Beträge für 2027 werden zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV noch neu vereinbart. Weitere Quellen: GRG 1989 · GSG 1993 · Beitragsentlastungsgesetz 1996/97 und Rücknahme 1999 · GMG/Festzuschuss-Systemwechsel 2005 · GOZ-Novelle 2012 · GKV-Finanzstabilisierungsgesetz 2023 · GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz 2026 (BGBl. I 2026 Nr. 228).

DIE MECHANIK

Ein kleinerer Eigenanteil heißt: Ihr Patient entscheidet *freier*.

Ein Patient mit Zahnzusatzversicherung rechnet anders: Sein Eigenanteil schrumpft — auch bei gleichartiger und andersartiger Versorgung, bei Implantaten, bei hochwertigen Füllungen. Er sagt öfter Ja — und öfter zu der Versorgung, die Sie fachlich empfehlen.

01 **Der Vorsorge-Profi**

Kommt zweimal im Jahr zur PZR — und zahlt sie komplett selbst, denn für Erwachsene ist sie keine Regelleistung der Kasse. Für diesen Typ zählen Tarife mit starker Prophylaxe-Erstattung.

02 **Der seltene Gast**

Kommt, wenn etwas wehtut. Wenn dann eine größere Versorgung ansteht, entscheidet der Eigenanteil. Dieser Typ braucht solide Zahnersatz-Leistung — abgeschlossen, bevor der Befund da ist.

03 **Der Spätstarter**

Denkt erst mit 50+ über Absicherung nach und fürchtet die Gesundheitsprüfung. Es gibt Tarife ohne Gesundheitsfragen — auch mit Vorgeschichte findet sich fast immer ein Weg, meist mit Wartezeiten und Summenstaffeln in den ersten Jahren.

Und das sage ich Ihnen so deutlich wie Ihren Patienten: **Eine Zahnzusatzversicherung hilft nicht mehr, wenn der Befund schon da ist.** *Bereits angeratene oder laufende Behandlungen sind überall ausgeschlossen.*

Deshalb wirkt unser Konzept **mittel- und langfristig** — über Ihre Prophylaxe- und Neupatienten von heute, die die HKP-Fälle der nächsten Jahre sind. Wer Ihnen verspricht, den Patienten mit dem HKP auf dem Tisch „noch schnell zu versichern", verkauft Verträge, die im Leistungsfall nicht zahlen — und verbrennt damit Ihre Patientenbeziehung, nicht seine.

Wie groß der Hebel in Ihrer Praxis ist, lässt sich mit drei Schätzwerten eingrenzen: Wie viele größere Heil- und Kostenpläne stellen Sie im Monat? Welcher Behandlungswert steht im Schnitt dahinter? Und wie viele davon werden abgelehnt oder auf die Regelversorgung verkleinert? Multipliziert ergibt das die Summe, über die Ihre Patienten jedes Jahr am Eigenanteil entscheiden. Auf praxiskonsil.de/zahnzusatz-praxis steht dafür ein offener Rechner — die Eingaben bleiben im Browser, nichts wird übertragen. Eine Prognose ist das nicht, ein Gesprächseinstieg mit Ihren echten Zahlen schon.

Größenordnung, kein Versprechen: Wie viel sich über mehr zusatzversicherte Patienten tatsächlich bewegt, hängt von Patientenstamm und Versorgungsmix ab – und zeigt sich erst über Zeit.

04

DAS MODELL

Ihre Praxis informiert. Ich *berate*. Mehr passiert nicht.

Das Modell ist bewusst so gebaut, dass Ihre Praxis nichts leistet, nichts erhält und nichts riskiert — die Grenze Ihres Berufsrechts ist seine Grundlage, nicht sein Hindernis.

01

Ihre Praxis informiert

Aushang, Flyer, QR-Code

Ein Aushang im Wartezimmer, ein Flyer, ein QR-Code zu einer neutralen Infoseite. Ihr Team berät nicht, empfiehlt keinen Anbieter und füllt nichts aus.

02

Ihr Patient wird selbst aktiv

Freiwillig, mit eigenen Daten

Wer sich informieren will, scannt den Code, liest online nach, was zu seiner Situation passt, und bucht direkt einen Termin bei mir. Ihre Praxis übermittelt nichts — und erfährt auch nicht, wer sich gemeldet hat.

03

Ich berate

Online per Video, marktbreit, persönlich

Die Beratung läuft bequem online per Videotermin — persönlich, kein anonymes Portal. Ich vergleiche als freier Versicherungsmakler über den Markt, berate passend zum Patiententyp und bleibe auch im Leistungsfall Ansprechpartner.

Warum das sauber ist — vier Zusagen

Kein Geld fließt an Ihre Praxis. Keine Provision, keine Prämie, kein Vorteil pro Patient — genau so verlangt es das zahnärztliche Berufsrecht. Ihr Nutzen ist der wirtschaftliche Effekt besser versicherter Patienten, sonst nichts.

Ihre Praxis empfiehlt keinen Anbieter und keinen Tarif. Sie stellt neutrale Information bereit, wie bei Prophylaxe-Themen auch.

Keine Patientendaten verlassen die Praxis. Der Kontakt entsteht ausschließlich durch den Patienten selbst — und es gibt keine Rückmeldung, wer sich gemeldet oder abgeschlossen hat.

Beratung und Haftung liegen vollständig bei mir. Dokumentation, Erstinformation, Beratungsverantwortung. Was ich daran verdiene, lege ich offen: Vergütet werde ich vom Versicherer, wenn sich ein Patient nach der Beratung für einen Tarif entscheidet — nie von Ihrer Praxis.

Was Ihr Team tatsächlich tut: Aushang aufhängen, Flyer auslegen, einen Satz kennen — und Bescheid geben, wenn Material nachkommen soll. Mehr ist es nicht, aber ich tue auch nicht so, als wäre es nichts. Dafür bekommt Ihr Team etwas zurück: weniger Grundsatzdebatten über Kosten am Empfang, weniger „zahlt das meine Kasse?", weniger Rückrufe wegen abgelehnter Erstattungen. Und es braucht genau einen Satz: *„Beraten dürfen wir dazu nicht — am Aushang im Wartezimmer finden Sie eine neutrale Anlaufstelle."* Den liefere ich als laminierte Karte für den Empfang mit.

WER DAHINTER STEHT

Zwei, die dasselbe *Ziel* haben.

Praxiskonsil ist kein Versicherungsvertrieb mit Zahnarzt-Prospekt. Es ist der Versuch, Heilberufs-Betriebe an den zwei Stellen zu begleiten, an denen es wirklich wehtut: beim Personal und beim Umsatz.

Beratung, wie sie sein sollte: am Tisch, mit den Zahlen der Praxis – auf Wunsch per Video, wenn zwischen zwei Patienten nur 20 Minuten liegen.

Fabio Rausch ist freier Versicherungsmakler mit Schwerpunkt auf Heilberufen — betriebliche Krankenversicherung und Altersvorsorge für Praxen und Labore, dazu die private Absicherung von Inhabern und angestellten Ärzten. **Alexander Kindl** kommt von der anderen Seite: Er besetzt mit „Wunsch-Kandidat" offene Stellen in Praxen und baut deren Außenauftritt — Recruiting, Webdesign, Marketing.

Wir arbeiten zusammen, weil unsere Kunden dieselben sind und ihre Probleme zusammenhängen. Eine Praxis, die keine ZFA findet, hat ein Personalproblem. Eine Praxis, deren Heil- und Kostenpläne am Eigenanteil scheitern, hat ein Umsatzproblem. Beides einzeln zu lösen kostet zwei Dienstleister, zwei Gespräche und zwei Rechnungen — zusammen ist es ein Konzept.

Was wir uns vorgenommen haben

Team finden — offene Stellen besetzen, bevor der Stuhl stillsteht (Kindl).

Team halten — spürbare Benefits statt Bruttoerhöhung, steuerfrei gestaltet (Praxiskonsil).

Patienten in die Lage versetzen, Ja zu sagen — mehr zusatzversicherte Patienten, damit Ihre Empfehlung nicht am Eigenanteil scheitert (Praxiskonsil, dieses Whitepaper).

Sichtbar werden — Praxis-Website, Außenauftritt, Patientenkommunikation (Kindl).

Klare Grenze, damit es sauber bleibt: Zu Versicherungen berät und vermittelt ausschließlich Fabio Rausch. Alexander Kindl stellt vor und macht Marketing — mehr nicht. Und keiner von uns bekommt Geld dafür, dass Sie Patienten irgendwohin schicken.

EINWÄNDE EHRLICH BEANTWORTET

Was Sie zu Recht *fragen*.

Sieben Fragen, die in Gesprächen mit Praxisinhabern am häufigsten fallen — mit der ehrlichsten Antwort, die ich habe.

01 *„Darf meine Praxis das überhaupt?"*

Neutral informieren: ja. Nicht zulässig wäre, für die Zuweisung von Patienten einen Vorteil anzunehmen oder selbst zu Tarifen zu beraten — beides passiert in diesem Modell nicht. Ihre Kammer-Berufsordnung bleibt der Maßstab; auf Wunsch gehe ich die Unterlagen gemeinsam mit Ihrem Berufsrechts-Ansprechpartner durch, bevor irgendetwas im Wartezimmer hängt.

02 *„Und was habe ich konkret davon?"*

Keine Garantie — das wäre unseriös. Aber eine nachvollziehbare Mechanik: Der Eigenanteil ist der häufigste Grund, warum ein HKP liegen bleibt oder schrumpft — und ein zusatzversicherter Patient hat bei derselben Empfehlung schlicht eine kleinere Rechnung vor sich. Steigt der Anteil dieser Patienten in Ihrem Stamm über die Jahre, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass Ihre Empfehlung umgesetzt wird — hochwertig statt Regelversorgung. Dazu kommt die spürbare Entlastung Ihres Teams von Erstattungsdiskussionen.

03 *„Warum nicht einfach eine Vergleichstabelle auslegen?"*

Können Sie — nur bewerten die Vergleiche sehr unterschiedlich: Stiftung Warentest benotet Zahnzusatztarife ausschließlich über Zahnersatz-Kriterien, die Waizmanntabelle gewichtet Zahnersatz und Zahnerhalt je zur Hälfte. Beides sind Methodiken privater Anbieter mit eigenem Geschäftsinteresse. Welcher Tarif passt, hängt vom Patiententyp ab — und genau da beginnt persönliche Beratung: regional, erreichbar, auch im Leistungsfall noch zuständig.

04 *„Was ist mit Patienten, die jetzt einen HKP bekommen?"*

Für die ist eine neue Zusatzversicherung ehrlicherweise zu spät — das sage ich auch so. Für diese Patienten zählt 2026 etwas anderes: die Bewilligung vor dem Jahreswechsel, damit noch die höheren Festzuschüsse gelten (Seite 3). Diese Information gehört ins Wartezimmer — unabhängig davon, ob Sie mit mir arbeiten.

EINWÄNDE EHRLICH BEANTWORTET · FORTSETZUNG

05 *„Wie viele Praxen machen das schon — sind wir Versuchskaninchen?"*

Ehrliche Antwort: Sie wären bei den Ersten. Das Konzept ist neu, und ich habe dafür noch keine Zahnarztpraxis als Referenz, die Sie anrufen könnten — das sage ich lieber, als es zu beschönigen. Was das für Sie bedeutet: Sie gehen kein Geld- und kein Vertragsrisiko ein, denn beides gibt es in diesem Modell nicht. Und Sie bekommen die Aufmerksamkeit, die eine erste Praxis bekommt — inklusive gemeinsamer Auswertung nach zwölf Monaten. Ist Ihnen das zu früh, verstehe ich das; dann melde ich mich wieder, wenn die ersten Zahlen vorliegen.

06 *„Und Kieferorthopädie bei Erwachsenen?"*

Da ist der Markt dünn — Erwachsenen-KFO ist in vielen Zahnzusatztarifen ausgeschlossen oder eng begrenzt, und selbst Stiftung Warentest klammert Kieferorthopädie in der Tarifbewertung aus. Für diesen Bereich verspreche ich also nichts, sondern prüfe im Einzelfall, was ein Tarif tatsächlich leistet. Der Schwerpunkt liegt auf Zahnersatz, Zahnerhalt und Prophylaxe.

07 *„Und was verdienen Sie daran?"*

Die übliche Vermittlungsvergütung des Versicherers, wenn sich ein Patient nach der Beratung für einen Tarif entscheidet — offengelegt gegenüber jedem Patienten. Zwischen Ihrer Praxis und mir fließt grundsätzlich kein Geld, in keine Richtung. Das ist keine Großzügigkeit, sondern die Bedingung, unter der dieses Modell berufsrechtlich überhaupt funktioniert.

08

IHR NÄCHSTER SCHRITT

Über Ihren Patientenstamm *sprechen*.

20 Minuten, unverbindlich, per Video oder vor Ort — mit Ihren Zahlen statt Branchenfolklore. Danach wissen Sie, ob und wie das Konzept zu Ihrer Praxis passt — und Sie bekommen den Bestandsschutz-Aushang für 2026 in jedem Fall, ohne Bedingungen.

cal.eu/versicherungskonsil/erstgesprach-praxiskonsil →

Kostenlos · 20 Min · Kein Verkaufsdruck

Die Buchung läuft über Versicherungskonsil — Praxiskonsil ist der Arbeitgeber-Zweig derselben Beratung, beides liegt bei mir.

Fabio Rausch

FREIER VERSICHERUNGSMAKLER · PRAXISKONSIL

Telefon: **0152 58054013**

E-Mail: **info@praxiskonsil.de**

Stand: August 2026. Die Festzuschuss-Sätze 60/70/75 % gelten bis 31.12.2026, ab 01.01.2027 gelten 50/60/65 %. Alle Quellen sind auf den jeweiligen Seiten ausgewiesen. Keine Rechts- und keine Steuerberatung.

09