BARMER GEK

BARMER GEK Zahnreport 2016

Sachsen

Hintergrundinformationen

Regionale Auswertungen

Pressekonferenz der BARMER GEK

Dresden, 23 Juni 2016

SACHSEN

1. Zahnärztliche Versorgung im Überblick

1.1 Allgemeine Daten

Der BARMER GEK Zahnreport erscheint 2016 zum sechsten Mal in Folge. Seit 2014 wird er von einem Team von Versorgungsforschern und Zahnärzten, geleitet von Professor Dr. Michael Walter, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der TU Dresden, erstellt. Im Jahr 2014 betrug der Bevölkerungsanteil an BARMER GEK Versicherten in Sachsen rund 10 Prozent. Das Team hat insgesamt anonymisierte, versichertenbezogene Daten von rund 8,6 Millionen BARMER GEK Versicherten, des Jahres 2014 analysiert. Im Fokus des diesjährigen Reportes lagen die regionalen Auswertungen.

Analysiert wurden folgende Abrechnungsdaten

- Bundesweit von 8,6 Millionen, in Sachsen rund 400 Tausend Versichertendaten
- Konservierende, chirurgische und Röntgenleistungen, incl. Prophylaxe (BEMA 1)
- Systematische Behandlung von Parodontopathien (krankhafte Veränderung der Mundschleimhaut und des Zahnfleisches) (BEMA 4)
- Abgerechnete Heil- und Kostenpläne (Zahnersatz, Zahnkronen) (BEMA 5)

Die Anzahl der Vertragszahnärzte steigt

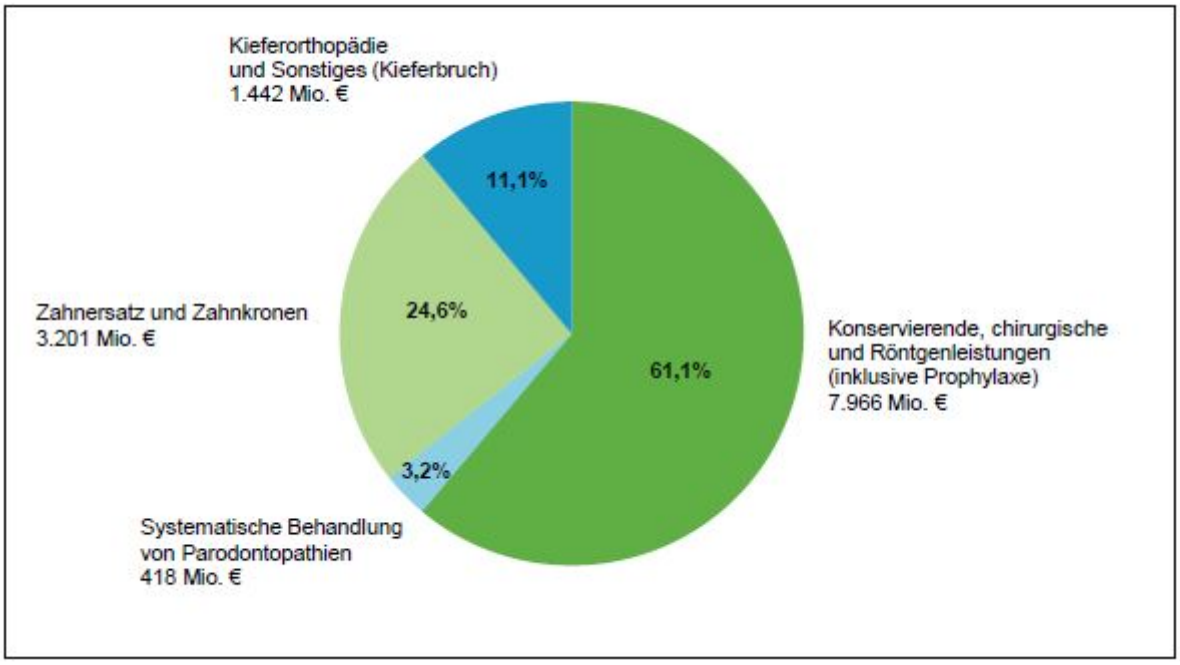
- 2014 gab es in **Deutschland** 61.579 Vertragszahnärzte (2012 rund 60.500)
- 2014 gab es in **Sachsen** 3.445 Vertragszahnärzte inklusive Kieferorthopäden (2012: 3.382), davon waren 3.259 (2012: und 3.205) ausschließlich im ambulanten, nicht-kieferorthopädischen Bereich tätig. Das waren **54 Zahnärzte mehr als 2012**.
- **2015 gab es erneut Zuwachs:** In Sachsen gab es 3.445.Vertragszahnärzte inklusive Kieferorthopäden. Davon waren 3.261 im ambulanten, nichtkieferorthopädischen Bereich tätig.

Inanspruchnahme von zahnärztliche Leistungen

- **Allgemein:** 2014 haben in Sachsen 78 Prozent (2012: rund 79 Prozent) aller Versicherten zahnärztliche Leistung in Anspruch genommen. *Hier ist ein leichter **Rückgang** zu verzeichnen!* Bundesweit waren es 2014: 71,3 Prozent, 2012: 70,4 Prozent. *Hier ist ein leichter **Anstieg** zu verzeichnen!*
- **Nach Geschlecht:** bundesweit Frauen 2014: 75 Prozent (2012: rund 74 Prozent), Männer: 2014: 67,5 Prozent (2012: 66 Prozent) Bei beiden Geschlechtern ist ein leichter Anstieg zu verzeichnen! (Report 2014 S, 26, Report 2016: S. 30)
- **Nach Alter:** Die höchste Inanspruchnahme weisen **Kinder**, beiderlei Geschlechts, **im Alter von 5 bis 10 Jahren** und **Frauen und Männer im Alter von 65 - 75 Jahren** auf. 2014 wurden in Sachsen rund 40 Prozent aller Kinder bis zum ersten Lebensjahr zahnärztlich untersucht. 2012 waren es nur 38 Prozent. (bundesweit: 2012: 32 Prozent, 2014: 34 Prozent) *Hier ist ein leichter **Anstieg** zu verzeichnen!* (Report 2016: S.31, 58)

1. Zahnärztliche Versorgung im Überblick

- Die mittleren Ausgaben für die zahnärztliche Behandlung betrugen in Sachsen: **2014** insgesamt rund **81 Millionen Euro**
- Je Versicherten waren das durchschnittlich 170 Euro (Bundesdurchschnitt 162 Euro), (Report, S. 33, Tab. 2-4)
- Die Inanspruchnahme ist bei Kindern und Jugendlichen ist m Alter von 5 bis 15 Jahren am höchsten, jedoch deutlich weniger ausgabenintensiv als im Alter.
- Grund: Kostenintensive Zahnbehandlungen, beispielsweise Versorgung mit Zahnersatz, nehmen mit höherem Alter zu.
- Einen Großteil der Gesamtausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden für konservierende, chirurgische und Röntgenleistungen aufgewendet.
- Zweitgrößter Posten sind Ausgaben für Zahnersatz und Zahnkronen.



(BARMER GEK Zahnreport 2016, Aufteilung der GKV-Gesamtausgaben für die zahnärztliche Versorgung im Jahr 2014, Quelle: KZBV)

1. Zahnärztliche Versorgung im Überblick

1.2. Allgemeine Daten - Schwerpunktthema: Regionale Unterschiede

Der diesjährige Schwerpunktteil bietet die bislang umfassendste systematische Betrachtung regionaler Unterschiede in der vertragszahnärztlichen Versorgung Deutschlands.

2016 im Fokus
Im Fokus des diesjährigen Reportes lagen die regionalen Auswertungen.
Es wurde das Verhältnis von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen in den Bundesländern untersucht und die Frage gestellt: Gibt es Regionen in Deutschland, in denen Zahnärzte eher darauf hinarbeiten, Zahnverluste zu vermeiden und sich mehr auf die therapeutische Intervention von Zahnerkrankungen konzentrieren? Weiterhin standen die unterschiedlichen Versorgungsformen mit Zahnersatz im Blickpunkt des Reportes.

Fazit: Zahnmedizin in Deutschland nicht einheitlich. In den Kernbereichen der zahnmedizinischen Versorgung gab es deutliche Unterschiede.

Kurzüberblick

- **Diagnostische therapeutischen Maßnahmen (Konservierende, chirurgische und Röntgenleistungen, incl. Prophylaxe)** ***Sachsen****: 80 Prozent aller Versicherten in Sachsen waren mindestens ein Mal im Jahr beim Zahnarzt. Bund: 71 Prozent*

- **Behandlung von Zahnbetterkrankungen (Parodontopathien)** Die stärksten Schwankungen gibt es bei den Ausgaben für die Behandlung von Zahnbetterkrankungen. Nordrhein-Westfalen weist einen mehr als doppelt so hohen Anteil als das Saarland auf. ***Sachsen*** *liegt im unteren Mittelfeld: 1,2 Prozent wurden aufgrund von Zahnbetterkrankungen behandelt. Bund: 1,5 Prozent*

- **Zahnersatz, Zahnkronen** Die Ausgaben für Zahnersatz machten in den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg einen deutlich höheren Anteil an den Gesamtausgaben der Krankenkassen aus als bspw. in Bayern. ***Sachsen*** *liegt bei den Ausgaben im Verhältnis zu den Gesamtausgaben im unteren Mittelfeld: rund 27 Prozent der Gesamtausgaben im zahnmedizinischen Bereich entfielen auf Zahnersatz. (Report 2016, Infografik 8)*

- **Notfallbehandlungen** (BARMER GEK Zahnreport 2016, S. 115ff) Deutliche Unterschiede gab es auch bei Notfallbehandlungen außerhalb normaler Sprechzeiten. ***Sachsen*** *Sachsen-Anhalt, Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern nehmen hier mit 2,5 Prozent der Versicherten, die eine Notfallbehandlung nutzen, die Spitzenplätze ein. Bund: rund 2 Prozent*

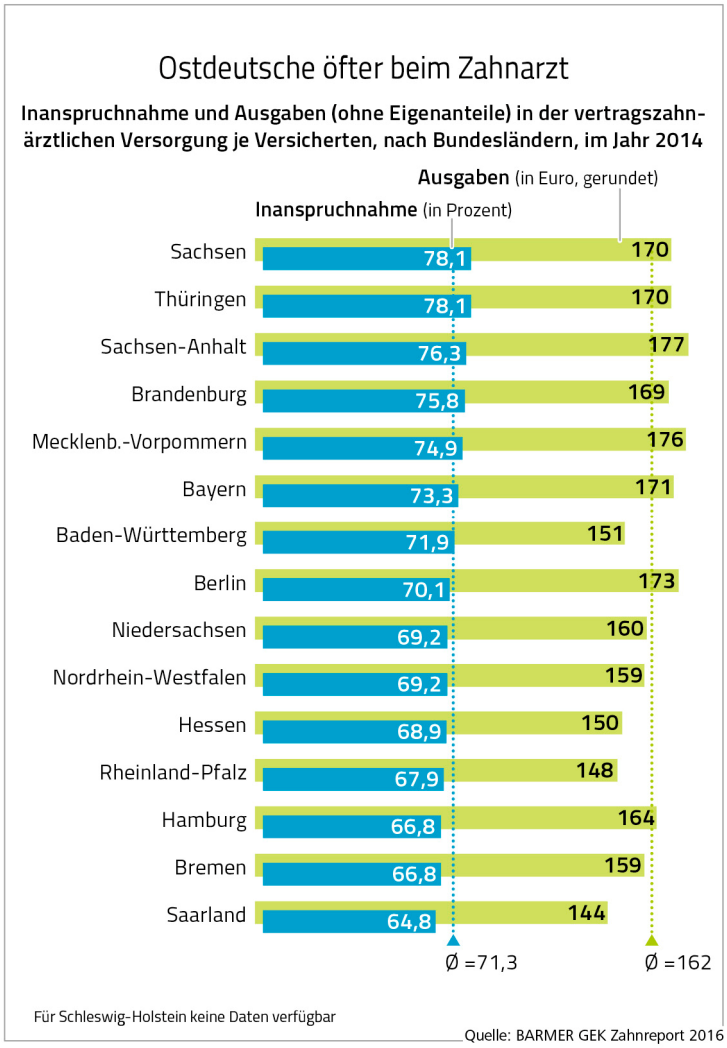
2. Zahnärztliche Versorgung 2014 in Sachsen im Detail

2.1 Inanspruchnahme/ Ausgaben allgemein

Sachsen haben durchschnittlich zwei Zahnarztbesuche pro Jahr

(Zahnreport, S.160, Tab. 3-3)

- Die meisten Deutschen gehen ein Mal im Jahr zum Zahnarzt (1,35), jeder Sachse durchschnittlich zwei Mal (1,52).
- Damit liegen die Freistaatler deutlich über dem Bundesdurchschnitt.
- Auch in anderen neuen Bundesländern besuchen die meisten Menschen ihren Zahnarzt mehr als ein Mal pro Jahr.
- Fast 80 Prozent aller Versicherten in Sachsen lassen sich regelmäßig, wenigstens ein Mal im Jahr von einem Zahnarzt beraten. Bundesweit waren es nur rund 70 Prozent.
- Dennoch liegen die Ausgaben in Sachsen mit 170 Euro je Versicherten nur leicht über dem Bundesdurchschnitt von 162 Euro.



2. Zahnärztliche Versorgung 2014 in Sachsen im Detail

2.2 Inanspruchnahme/ Ausgaben für Beratungs- und Prophylaxeleistungen

Früherkennung Kinder und Jugendliche

- *Früherkennungsuntersuchungen bis zum dritten Lebensjahr:* Die Lücke für die unter drei jährigen Kinder hat die BARMER GEK in den letzten beiden Jahren durch Verträge zur dentalen Frühprävention mit allen KZVen bundesweit geschlossen.
- *Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen bis zum sechsten Lebensjahr*: 2010 - 37 Prozent (Bund: 32 Prozent), 2014 - 39 Prozent (Bund: 34 Prozent)

Ziel: Die frühzeitige Erkennung von Erkrankungen und Entwicklungsstörungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich ist eine wichtige Voraussetzung. Gleichzeitig soll ein Bewusstsein für Zahnpflege und zahngesunde Ernährung bei Eltern und Kindern gefördert werden.
Fazit! Die Inanspruchnahme in Sachsen ist besser als der Bundesdurchschnitt, aber noch zu gering!

Individualprophylaxe (6- bis unter 18-Jährige)
Vier Vorsorge- und Therapieleistungen

- Erhebung des Mundhygienestatus
- Mundgesundheitsaufklärung
- Lokale Fluoridierung der Zähne
- Versiegelung von kariesfreien Fissuren und Grübchen der bleibenden Molaren mit aushärtenden Kunststoffen

Bei der Inanspruchnahme nimmt Sachsen, nach Thüringen, eine Spitzenposition ein.

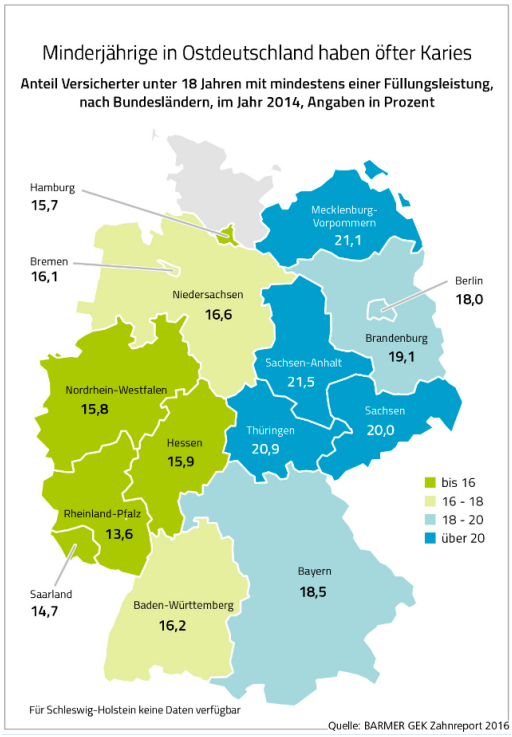
- 2010 - 72 Prozent (Bund: 64 Prozent)
- 2014 - 73 Prozent (Bund: 65 Prozent)

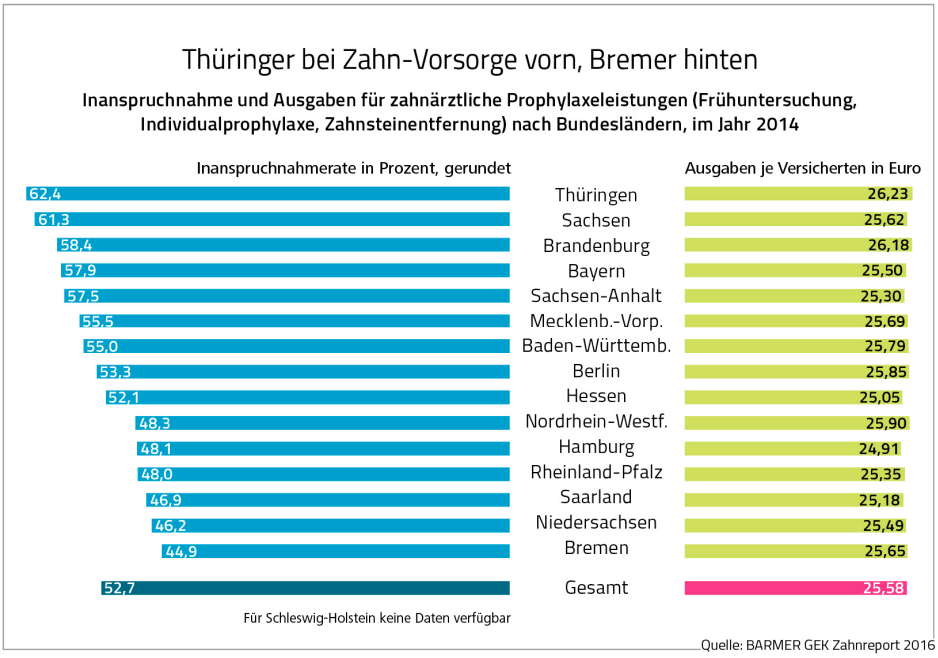
Hinzu kommt die organisierte Gruppenprophylaxe in Kitas und Schulen von Klasse 1 bis 6. Sie wird von der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (LAGZ) organisiert und ist ein Gemeinschaftsprojekt aller gesetzlichen Krankenkassen in Sachsen. 2015 betrugen die Ausgaben insgesamt 2,1 Millionen Euro. Für 2016 sind Mittel in Höhe von 2,3 Millionen Euro vorgesehen. Laut aktueller Pressemitteilung des Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) haben zwölfjährige Kinder in Sachsen eine sehr gute Zahngesundheit, die von Dreijährigen bereitet jedoch noch Sorgen. Das belegen vorliegende Ergebnisse der zahnärztlichen Reihenuntersuchungen des Schuljahres 2014/15.

In Sachsen, aber auch deutschlandweit, konnte Karies bei Kindern und Jugendlichen in den vergangenen Jahrzehnten bereits deutlich reduziert werden.
(BARMER GEK Zahnreport S. 57 - 61)

2. Zahnärztliche Versorgung 2014 in Sachsen im Detail

- Minderjährige bis 18 Jahren haben in Sachsen öfter Karies (Report s. 120)
- Erklärungsansätze: Trinkflaschen gefüllt mit zuckerhaltigen Getränken oder Ernährungsgewohnheiten der Teenager können Gründe dafür sein, dass Zähne leiden. Hier kann Aufklärungsarbeit helfen. Eine regelmäßige Kontrolle aber führt ebenso dazu, das Karies bereits im Frühstadium erkannt und dadurch häufiger behandelt wird. Vor weiteren Folgeerkrankungen wird so sinnvoll geschützt.





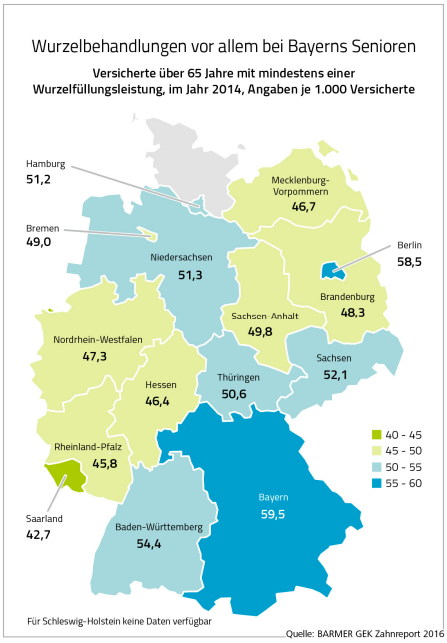
2. Zahnärztliche Versorgung 2014 in Sachsen im Detail

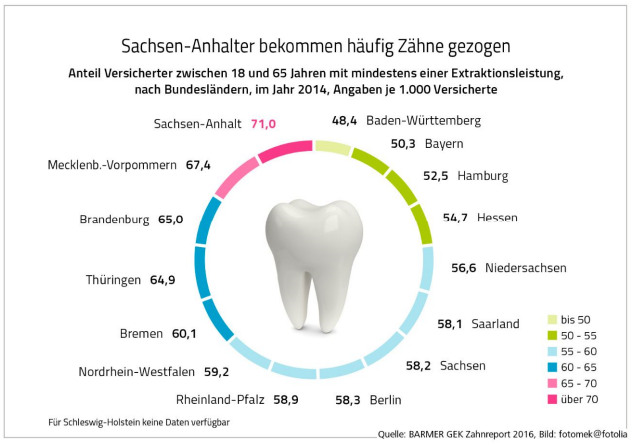
2.3. Zahnerhalt wird in Sachsen gelebt.

- Die Möglichkeiten der zahnerhaltenden Therapie wie Zahn- und Wurzelfüllungen, parodontale Behandlungen sind über die vergangenen Jahrzehnte beständig gewachsen. Es sind wesentliche Maßnahmen zum Erhalt stark beeinträchtigter Zähne.

- Für die erfolgreiche Therapie geschädigter Zähne ist der Willen des Patienten zum Zahnerhalt und auch dessen aktives Engagement erforderlich (persönliche Mundhygienemaßnahmen, Inanspruchnahme von Begleit- und Vorbehandlungen).

- Sachsens Zahnärzte leisten gute Arbeit.





2. Zahnärztliche Versorgung 2014 in Sachsen im Detail

2. 4 Versorgung mit Zahnkronen, Zahnersatz und Eigenanteile

- **Regelversorgung:** zahnmedizinisch notwendige, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Zahnersatz. Der Zuschuss der Krankenkasse deckt im Regelfall (ohne Bonusleistungen oder Härtefallregelung) etwa 50% der Gesamtkosten ab.

- **Gleichartige Versorgung:** Patienten können sich neben der Regelversorgung für eine sogenannte gleichartige Versorgung entscheiden. Diese entspricht grundsätzlich der Regelversorgung, weicht lediglich in Details ab, bspw. Zusatzleistungen hinsichtlich Komfort und/oder Ästhetik. Wird das vom Patienten gewünscht, erhöht sich dementsprechend sein Eigenanteil. Klassisches Beispiel: Eine vollverblendete Krone auf einem Backenzahn wäre eine gleichartige Versorgung, während eine unverblendete Metallkrone die Regelversorgung darstellt.

- **Andersartige Versorgung:** Ist ein Zahnersatz, der nach Art, Umfang und Funktion anders als die Regelversorgung konstruiert ist, etwa eine feste Brücke statt einer Herausnehmbaren. Die Kassen zahlen jeweils einen am Befund orientierten Festzuschuss, unabhängig von der Art der Versorgung. Darüberhinausgehende Kosten zahlt der Patient.

Das Festzuschusssystem wird in einigen Bundesländern spürbar unterschiedlich gehandhabt. Die Regelversorgung hat im Vergleich zu ihren Alternativen an Bedeutung verloren.

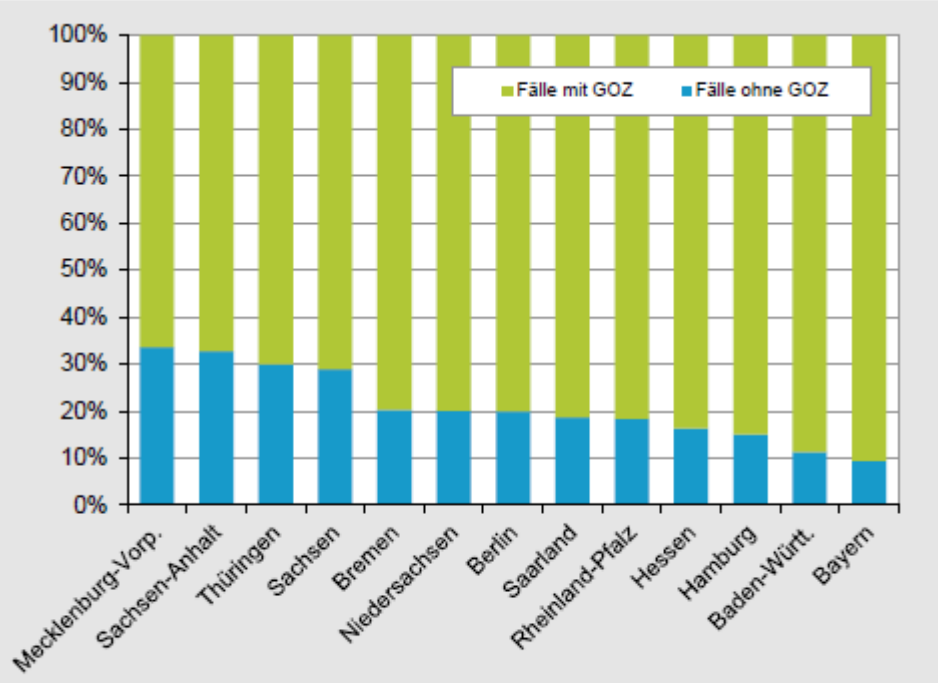


Abbildung 6-9: Verhältnis von Regelversorgung (blau) zu gleichartiger Versorgung (rot) bei der Versorgung des Festzuschussbefundes 1.1 im Jahr 2014 (stand.D2014)

2. Zahnärztliche Versorgung 2014 in Sachsen im Detail

Festzuschuss

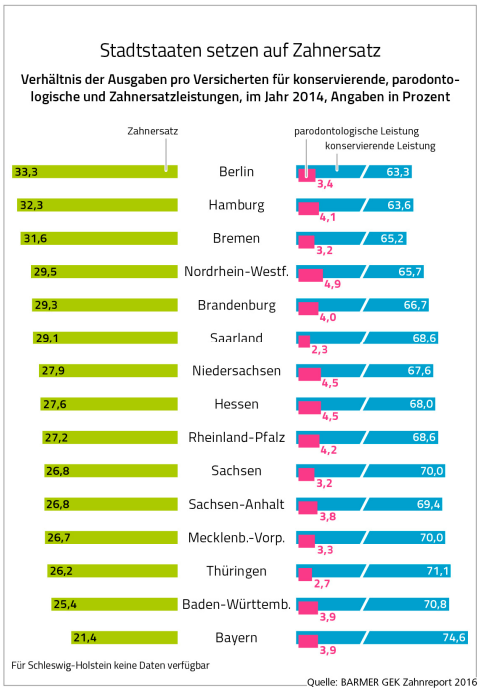
- Die Festzuschüsse sind so bemessen, dass der Zuschuss der Krankenkasse im Regelfall (ohne Bonusleistungen oder Härtefallregelung und ohne Zusatzleistungen) etwa 50 Prozent der Gesamtkosten beträgt.
- In welcher Höhe Kosten jenseits des Festzuschusses (als Eigen- bzw. als Versichertenanteil) verbleiben, hängt maßgeblich davon ab, ob der Patient eine andere Versorgung als die Regelversorgung wählt.

Bonusregelung

- Der Nachweis von regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen beim Zahnarzt (Stempel im Zahnbonusheft) senkt die Höhe der Eigenbeteiligung.
- Die Krankenkasse zahlt einen bis zu 30 Prozent erhöhten Festzuschuss zur Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen, wenn das Bonusheft ordentlich gepflegt ist.
- Leider nur rund die Hälfte aller Versicherten (55 Prozent) haben den Bonus von 30 Prozent genutzt, die andere Hälfte nicht.

Wünscht ein Patient eine ästhetisch hochwertigere oder andersartige Versorgung, erhöht sich dementsprechend sein Eigenanteil.

Fazit: Die Bedeutung der Regelversorgung ist von Region zu Region sehr unterschiedlich ausgeprägt. Es überrascht der insgesamt niedrige Anteil der Regelversorgung.



2. Zahnärztliche Versorgung 2014 in Sachsen im Detail

Neuanfertigungen

- Die durchschnittlichen Ausgaben bundesweit für jeden Versicherten mit neu eingegliedertem Zahnersatz liegen bei 1.467 Euro,
- Der Eigenanteil überstieg mit 58,2 Prozent an den Gesamtkosten den Festkostenzuschuss durch die Kasse deutlich.
- Die durchschnittlichen Ausgaben in **Sachsen** liegen mit 1.303 Euro unter dem Bundesdurchschnitt. Der Kassenanteil betrug mit 666 Euro mehr als die Hälfte der Kosten. Der Eigenanteil lag mit 637 Euro darunter. (Report, Tab. 5-4, S. 96)

Wiederherstellungen/ Reparaturen

- Die mittleren Ausgaben für Wiederherstellungen fielen mit 112,34 Euro deutlich niedriger aus als für Neueingliederungen.
- Der durchschnittliche Eigenanteil von 47,43 Euro entspricht 42,2% der Gesamtausgaben.
- Kaum regionale und geschlechtsspezifische Unterschiede

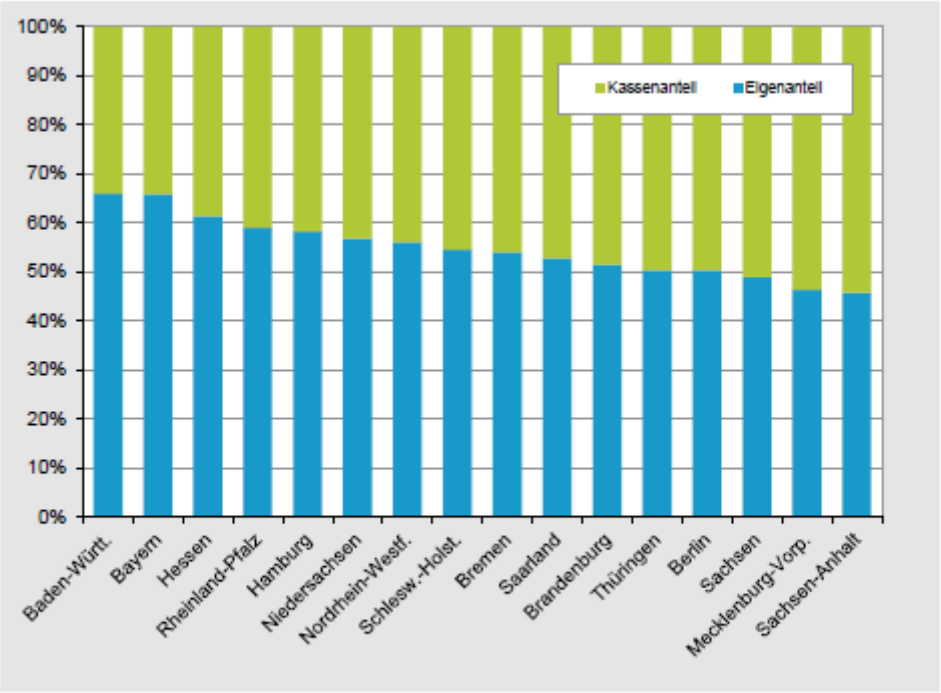


Abbildung 5-5: Kassenanteil und Eigenanteil Zahnersatz je versorgtem Versicherten nach Bundesländern im Jahr 2014, standD.2014

BAR- MER
GEK Zahnreport 2016: S.98

2. Zahnärztliche Versorgung 2014 in Sachsen im Detail

2.5. Einflussfaktoren für die Inanspruchnahme von zahnärztlichen Leistungen

Eine Vielzahl von Faktoren spielen bei der Beanspruchung von zahnärztlichen Leistungen eine Rolle.

Einflussfaktoren:

- Verfügbarkeit eines zahnärztlichen Leistungsangebotes (Zahnarztdichte, Erreichbarkeit)
- das vom Zahnarzt im Einzelfall abgedeckte Leistungsspektrum
- Patientenwünsche
- unterschiedliche Anspruchshaltung der Menschen in Stadt und Land
- soziodemografische Faktoren wie Alter, Geschlecht, Bildung und Einkommen

2.6. Notfallbehandlungen

Notfallbehandlungen sind Therapieleistungen, die der Versicherte in der Regel aufgrund dringlicher Beschwerden außerhalb der regulären Sprechzeiten in Anspruch nimmt. Sichtbar wird:

- eine typische Ost-West-Verteilung.
- Die höchsten Inanspruchnahmeraten finden sich in den neuen Bundesländern Sachsen, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern mit 2,5% oder mehr.
- Vergleichsweise selten werden Notfallbehandlungen in den Stadtstaaten Berlin, Hamburg und Bremen in Anspruch genommen.

Mögliche Gründe:

- Unterschiede im Behandlungszugang von Zahnärzten
- Vermutlich profitieren Bewohner davon, dass Zahnärzte in größeren Städten ihre Praxen auch an Wochentagen zu Tageszeiten geöffnet haben, in denen sie in anderen Regionen geschlossen sind.
- Berufspendler erreichen ihren Zahnarzt in der Regel nicht zu den regulären Öffnungszeiten. Vermehrt nehmen diese Versicherten daher den notärztlichen Bereitschaftsdienst bei ihrem Zahnarzt nach Feierabend oder an den Wochenenden in Anspruch.

2. Regionale Unterschiede in Sachsen

3.1. Inanspruchnahme von zahnärztlichen Leistungen in den Regionen

2014 Inanspruchnahme von zahnärztlichen Leistungen in Sachsen			
	konservierende, chirurgische und Röntgenleistung, Prophylaxe	Parodontopathien	Zahnersatz, Zahnkronen
	BEMA Teil 1	BEMA Teil 4	BEMA Teil 5
Chemnitz, Stadt	77,7%	1,2%	10,9%
Erzgebirgskreis	79,7%	0,9%	10,7%
Mittelsachsen	79,1%	1,0%	10,9%
Vogtlandkreis	78,9%	0,8%	10,6%
Zwickau	77,8%	0,9%	10,6%
Dresden, Stadt	76,8%	1,7%	11,5%
Bautzen	81,4%	1,3%	11,8%
Görlitz	79,9%	1,2%	11,9%
Meißen	79,1%	1,1%	12,3%
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	78,4%	1,3%	11,8%
Leipzig, Stadt	74,5%	1,7%	11,4%
Leipzig	77,4%	1,4%	11,0%
Nordsachsen	77,6%	1,1%	11,4%
Sachsen	**78,0%**	**1,2%**	**11,3%**
Deutschland	**71,2%**	**1,5%**	**10,7%**

Quelle: BARMER GEK Zahnreport 2016, S. 39

2. Regionale Unterschiede in Sachsen

3.2. Ausgaben für zahnärztliche Leistungen in den Regionen

2014 Ausgaben für zahnärztliche Behandlungen je Versicherten in Sachsen			
	konservierende, chirurgische und Röntgenleistung, Prophylaxe	Parodontopathien	Zahnersatz, Zahnkronen
	BEMA Teil 1	BEMA Teil 4	BEMA Teil 5
Chemnitz, Stadt	118,59 €	5,10 €	47,61 €
Erzgebirgskreis	119,01 €	3,77 €	41,84 €
Mittelsachsen	112,58 €	4,34 €	41,64 €
Vogtlandkreis	122,08 €	3,60 €	42,01 €
Zwickau	117,62 €	3,91 €	44,73 €
Dresden, Stadt	117,66 €	7,62 €	46,10 €
Bautzen	123,70 €	5,39 €	47,16 €
Görlitz	123,80 €	5,29 €	47,03 €
Meißen	119,75 €	5,06 €	50,29 €
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	122,04 €	5,58 €	45,65 €
Leipzig, Stadt	115,67 €	7,64 €	46,36 €
Leipzig	120,80 €	5,94 €	46,22 €
Nordsachsen	122,77 €	4,71 €	47,67 €
Sachsen	**118,88 €**	**4,51 €**	**45,71 €**
Deutschland	**110,69 €**	**6,07 €**	**39,09 €**

Quelle: BARMER GEK Zahnreport 2016, S. 41

6. Landesgeschäftsstelle Sachsen

Anzahl der Versicherten in Sachsen

- Stand Februar 2016: rund 395.000

Betreuungsnetz in Sachsen

- 22 Geschäftsstellen in den Regionen

Bautzen, 2 in Dresden, Freital, Görlitz, Meißen, Pirna, Riesa, Zittau, Annaberg-Buchholz, Aue, Chemnitz, Döbeln, Freiberg, Grimma, 2 in Leipzig, Limbach-Oberfrohna, Marienberg, Plauen, Torgau, Zwickau

Medienkontakt:
Pressestelle Sachsen, Claudia Szymula, Tel: 0800 333004 152 231,
E-Mail: claudia.szymula@barmer-gek.de