

Pressemeldung Nr. 1/2017

## **Bessere Zuschüsse ja - bestehende Instrumente aktivieren**

### **VDZI zu den Forderungen der SPD nach Entlastungen der Versicherten bei Zahnersatz**

Berlin, 13. Januar 2017. Zu den Vorstellungen des stellvertretenden SPD-Fraktionsvorsitzenden Prof. Dr. Karl Lauterbach über eine Entlastung gesetzlich Krankenversicherter bei den Kosten für Zahnersatz-Leistungen, äußert sich der Präsident des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI), Zahntechnikermeister Uwe Breuer:

„Die von Herrn Lauterbach beklagte Kostenbelastung der Versicherten ist maßgeblich eine direkte Folge der Entscheidungen des Gesetzgebers. Dazu gehören die Neugestaltung des Zuschuss-Systems und die Neufestlegung des Leistungsanspruches mit größerer Wahlfreiheit des Versicherten bei veränderten Abrechnungsmodalitäten ab 2005.

Das hat in der Tat zu drastischen Milliardeneinsparungen der Krankenkassen und zu einer höheren Belastung der Versicherten geführt. Der Finanzierungsanteil der gesetzlichen Krankenversicherungen an den Zahnersatzkosten ist seit dem Jahr 2000 von 46,2 Prozent auf nur noch rund ein Drittel gesunken. Im Gegenzug ist der private Kostenanteil der Versicherten von 34,2 Prozent im Jahr 2000 auf 40 Prozent gestiegen. Ein weiterer wesentlicher Anteil an der Finanzierung von Zahnersatz erfolgt heute zudem durch die privaten (Zusatz-)versicherungen, der sich im Zeitablauf auf mehr als 20 Prozent nahezu verdoppelt hat.

Die höhere Eigenbeteiligung ist also systembedingt. Die Politik kann dies leicht ändern, indem sie die Zuschusshöhe für die Regelversicherungen im Gesetz neu festlegt. Zur regelhaften Überprüfung des Leistungsanspruches ist bereits heute der Gemeinsame Bundesausschuss gesetzlich beauftragt. Eine neue Expertenkommission, wie Herr Lauterbach sie vorschlägt, impliziert die Auffassung, dass dieser trotz seines wissenschaftlichen Instrumentariums seinen gesetzlichen Auftrag nicht oder nicht ausreichend erfüllt. Dort wäre daher mit einer Problemanalyse anzusetzen und läge dann der eigentliche Handlungsbedarf der Politik. Der Sache förderlich wäre es dabei, wenn der Gesetzgeber den Zahn Technikern in diesen Gremien endlich hinreichende Mitberatungs- und Gestaltungsmöglichkeiten einräumen würde.“

Die Entwicklung der Gesamtausgaben für Zahnersatz selbst ist dagegen außerordentlich moderat. Hieraus ergibt sich nach Ansicht des VDZI kein grundlegender Handlungsbedarf.

Die statistischen Ergebnisse der Gesundheitsberichterstattung des Bundes zeigen vielmehr, dass die politisch gewollte höhere Eigenbeteiligung durch Kostenverlagerung auf die Versicherten keineswegs mit einer problematischen Kostenentwicklung in der Zahnersatzversorgung einhergeht. Im Gegenteil: Seit dem Jahr 2000 sind die Gesundheitsausgaben insgesamt um fast 60 Prozent gestiegen, die Gesamtausgaben für Zahnersatz hingegen nur um 33,5 Prozent, die sich aus allgemeiner Inflationsrate und Einsatz höherwertiger Versorgungsformen erklären. Auch angesichts der gleichzeitigen Entwicklung der verfügbaren Einkommen der privaten Haushalte, die um 31,5 Prozent gestiegen sind, erscheint dieser Anstieg vergleichsweise moderat.

Hierbei ist allenfalls bemerkenswert, dass die Ausgabenentwicklung der Material- und Laborkosten trotz modernster zahntechnischer Versorgungslösungen mit höchsten funktionellen und ästhetischen Qualitäten seit dem Jahr 2000 mit 25,7 Prozent gerade der allgemeinen Inflationsentwicklung (24,4 %) entspricht. Die zahnärztlichen Honorare sind dabei mit knapp 43 Prozent deutlich stärker gestiegen.

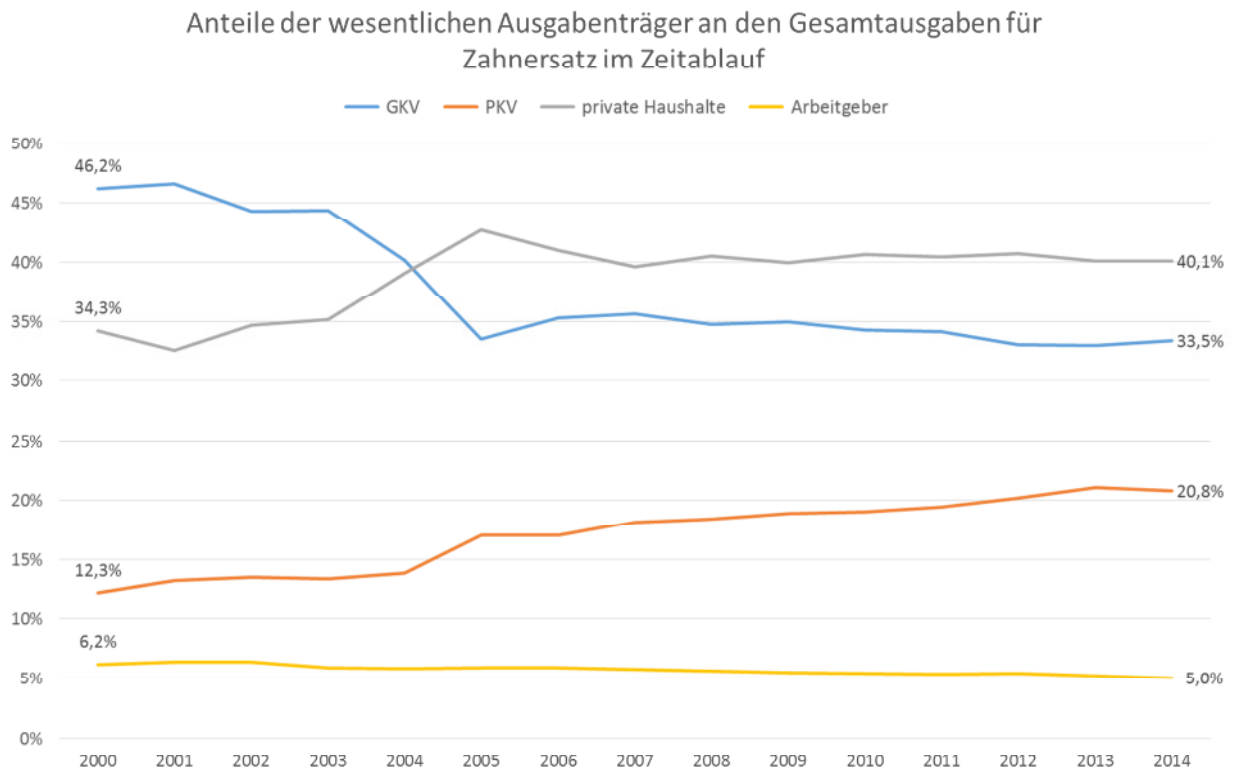
**Weitere Informationen: VDZI-Pressestelle, Telefon: 030 8471087-12**  
**VDZI-Internetseite: [www.vdzi.de](http://www.vdzi.de)**  
**[gerald.temme@vdzi.de](mailto:gerald.temme@vdzi.de)**

... Weitergehende Hintergrundinformationen  
zur Pressemeldung auf den Seiten 3-5

## Weitergehende Hintergrundinformationen

Nachfolgende Ergebnisse basieren auf den Angaben aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Statistisches Bundesamt

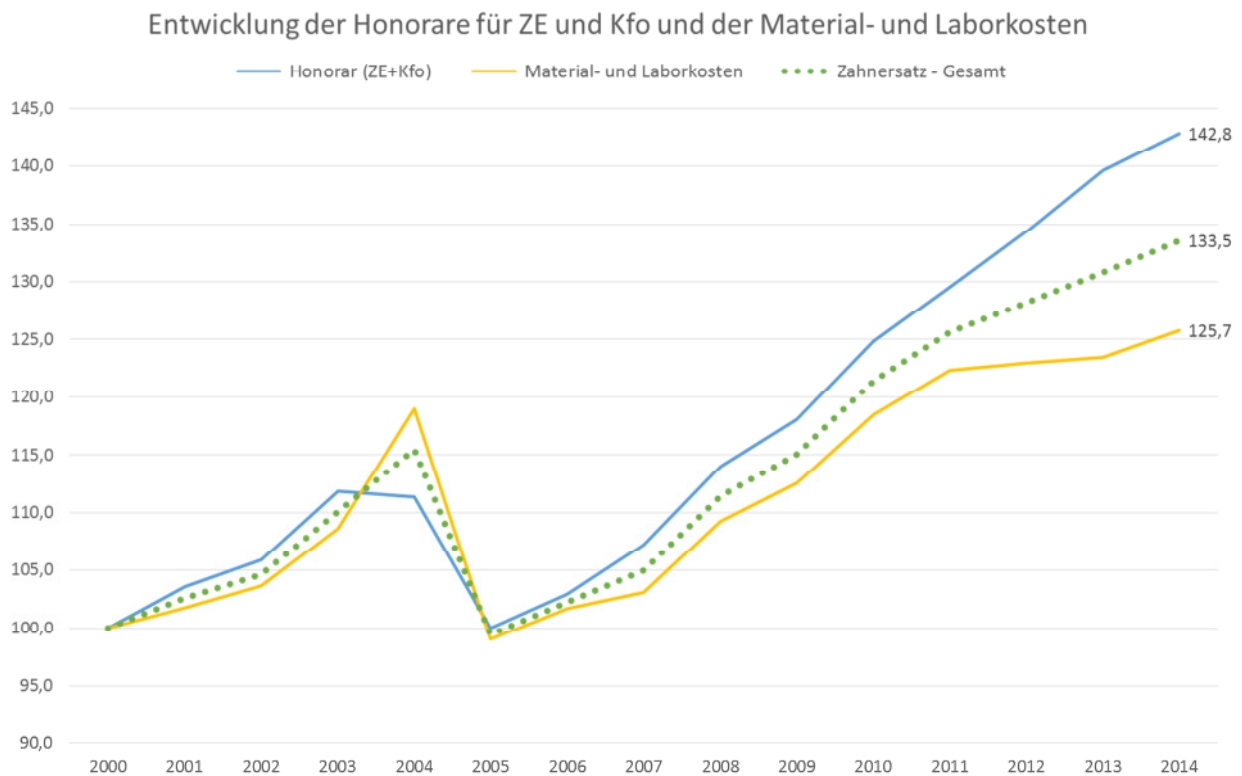
### A. Kostenverschiebungen bei den Ausgabenträgern 2000-2014



Maßgebliche Ursachen der Verschiebungen der Finanzierungsanteile auf die Ausgabenträger sind:

1. Änderungen der Zahnersatz-Richtlinien mit deutlichen Leistungseinschränkungen, die von Zahnärzten und Krankenkassen im Jahr 2003 entschieden haben und erstmals im Jahr 2004 wirksam geworden sind.
2. Im Jahr 2005 erfolgte die Einführung des befundorientierten Festzuschuss-Systems.
3. Der GKV-Anteil sinkt dadurch von 46,2 Prozent auf 33,5 Prozent.
4. Durch die rasante Entwicklung der privaten Zusatzversicherungen ab 2005 konnte der Anteil der direkten Eigenbeteiligung der Versicherten weitgehend bei rund 40 Prozent stabilisiert werden.

## B. Ausgabenentwicklung beim Zahnersatz

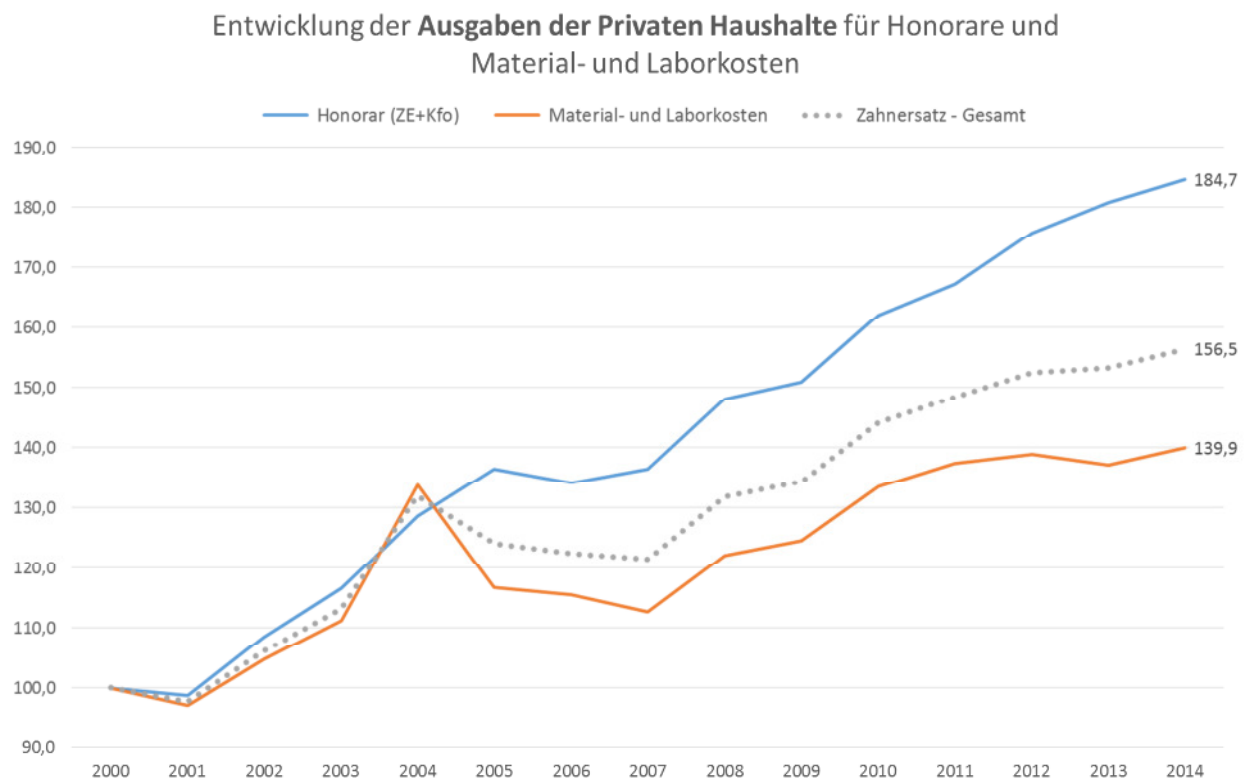


Während seit dem Jahr 2000 die Gesundheitsausgaben insgesamt um fast 60 Prozent gestiegen sind, beträgt der Anstieg für Zahnersatz hingegen nur 33,5 Prozent.

Die Entwicklung der Material- und Laborkosten mit 25,7 Prozent verläuft dabei trotz modernster zahntechnischer Versorgungslösungen mit höchsten funktionellen und ästhetischen Qualitäten nahezu gleichlaufend mit der Inflationsrate von 24,4 Prozent. Das ist unter anderem das Ergebnis des intensiven Preiswettbewerbs, wie er bei zahntechnischen Leistungen der gewerblichen Labore besteht.

Demgegenüber verläuft die Honorarentwicklung mit 42,8 Prozent deutlich überproportional. Seit der Novellierung der GOZ ab 2012 hat sich dieser Trend noch verstetigt. Die ab 2012 deutlich gedämpfte Entwicklung bei den Material- und Laborkosten bei deutlichem Anstieg der Honorare signalisiert zudem, dass bei gleicher Zahlungsbereitschaft der Patienten die Honorarerwartungen der Zahnärzte zu Lasten der Material- und Laborkosten durchgesetzt werden.

### C. Entwicklung beim Ausgabenträger »Private Haushalte«



Die Ausgabenträger „Gesetzliche Krankenversicherung“ und „Arbeitgeber“ (Beihilfe) haben sich im Betrachtungszeitraum, wie unter A. ersichtlich, deutlich aus der Finanzierung der Zahnersatzversorgung zurückgezogen.

Hieraus ergeben sich schon rechnerisch zwingend höhere Kostenanteile und daher auch relativ höhere Zuwachsraten bei den Ausgaben der privaten Haushalte durch Zuzahlungen. Dabei spielen auch die individuellen Wahlentscheidungen der Versicherten zu funktionell und ästhetisch anspruchsvollen zahntechnischen Versorgungslösungen mit entsprechendem Mehraufwand im Vergleich zu Regelversorgungen eine besondere Rolle.

Um höhere Eigenbeteiligungen zu vermeiden, erfolgte ein rasanter Anstieg bei den privaten Zusatzversicherungen. Da aber auch die privaten Zusatzversicherungen nur eine Teilkostenerstattung versichern, musste dies zwingend zu einem relativ höheren prozentualen Anstieg der Finanzierungsanteile der privaten Haushalte führen, wie die Grafik zeigt.

Bemerkenswert sind, wie bereits unter B. gezeigt, die eklatanten Unterschiede zwischen den Entwicklungen der Honoraranteile und der Ausgaben für Material- und Laborkosten. Während der Verlauf der Material- und Laborkosten maßgeblich durch den Mengeneinbruch und Normalisierungsprozess durch Einführung des Festzuschuss-Systems beeinflusst ist, zeigt sich dagegen eine überraschende, von Mengenentwicklungen weitgehend unbeeinflusste „Robustheit“ in der positiven Entwicklung der Ausgaben der privaten Haushalte für Honorare, deren Anstieg mehr als doppelt so hoch ist.