

INFORMATIONSDIENST DES INSTITUTS DER DEUTSCHEN ZAHNÄRZTE

In Trägerschaft von: Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung – Körperschaft des öffentlichen Rechts

9. Juli 2009

Soeben ist in der IDZ-Materialienreihe der Band 32 mit dem Titel

Dentaltourismus und Auslandszahnersatz

Empirische Zahlungsbereitschaftsanalysen auf der Grundlage repräsentativer Stichproben im Jahr 2008

erschienen. Die aktuelle zahnmedizinische Versorgungssituation in Deutschland ist dadurch gekennzeichnet, dass zum einen häufiger Zahnersatz importiert wird, zum anderen die Patienten selbst zunehmend mobiler werden und sich im Ausland bei dort ansässigen Zahnärzten mit Zahnersatz versorgen lassen.

In der vorliegenden empirischen Untersuchung werden die Ergebnisse einer bundesweiten repräsentativen Befragung der deutschen Bevölkerung im Alter zwischen 30 und 75 Jahren über die Einstellungsmuster und Nachfragemotive im Hinblick auf eine Versorgung mit Auslandszahnersatz dokumentiert. In methodischer Hinsicht basiert die empirische Studie auf dem sog. Willingness-to-pay-Ansatz, einem aktuellen gesundheitsökonomischen Analyseinstrument, das hier erstmals auf den Bereich der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland angewendet wird.

Die Analyse der individuellen Zahlungsbereitschaften für Auslandszahnersatz zeichnet das weitgespannte Spektrum der subjektiven Präferenzen in der Bevölkerung nach und verdeutlicht, dass die Nachfrage nach ausländischem Zahnersatz multifaktoriell gesehen werden muss und nicht auf eine gleichsam mechanische Reaktion auf Preissignale reduziert werden kann. Insbesondere die oftmals enge „Zahnarztbindung“ sowie „skeptische Qualitätsvermutungen“ erwiesen sich in der Analyse als eigenständige Aspekte der Patientenentscheidung für oder gegen Auslandszahnersatz. Die Untersuchung wird mit einer kurzen Dokumentation der Ergebnisse aus einer Zahnärztebefragung zum gleichen Thema abgerundet und spiegelt damit diese Gesamtproblematik zusätzlich aus Zahnärztesicht.

Das Forschungsprojekt wurde in wissenschaftlicher Zusammenarbeit mit dem Institut für Empirische Gesundheitsökonomie (IfEG)/Burscheid durchgeführt; die Autoren sind Dr. David Klingenberg/IDZ sowie Dr. Peter Kiencke, Dr. Juliane Köberlein, Dipl.-Stat. Ina Liedmann und Prof. Dr. Dr. Reinhard Rychlik/IfEG.

Der IDZ-Band 32 ist beim Deutschen Zahnärzte Verlag DÄV unter ISBN 978-3-7691-3426-1 erschienen und kostet im Buchhandel 39,95 Euro.

Redaktion: Dr. Wolfgang Micheelis

IDZ-Studie „Dentaltourismus und Auslandszahnersatz“

Zusammenfassung / Abstract

1. Im Rahmen des europäischen Binnenmarktes und der zunehmenden Globalisierung sind die grenzüberschreitenden Gesundheitsdienstleistungen in den letzten Jahren verstärkt in den Fokus des öffentlichen Interesses gerückt. Die aktuelle Situation ist dadurch gekennzeichnet, dass zum einen mehr und mehr Zahnersatz aus dem Ausland nach Deutschland importiert wird, zum anderen die Patienten selbst zunehmend mobiler werden und sich im Ausland bei dort ansässigen Zahnärzten mit Zahnersatz versorgen lassen.
2. Das bestehende Preisgefälle zwischen In- und Ausland hat zur Herausbildung eines Marktes für Auslandszahnersatz und zur Entstehung des Phänomens ‚Dentaltourismus‘ beigetragen. Hintergrund dieser Entwicklung ist das Bestreben von Patienten und Zahnärzten, das Preisgefälle zwischen In- und Ausland auszunutzen und auf diese Weise Kosten zu sparen. Im Falle des Dentaltourismus spricht man daher auch von einem „kostenorientierten Gesundheitstourismus“.
3. Die vorliegende Studie liefert erstmals verlässliche Zahlen über die Häufigkeit von Zahnersatzbehandlungen im Ausland sowie die Nutzung von importiertem Zahnersatz bei der Patientenversorgung im Inland: Nur ca. jeder hundertste Bundesbürger hat Erfahrung mit Dentaltourismus. Er ist damit nach wie vor eine Randerscheinung am Versorgungsmarkt.
Bei etwa jedem zehnten Versorgungsfall in Deutschland kommt Auslandszahnersatz zur Anwendung. Die Tendenz war in den letzten Jahren steigend.
4. Die individuellen Präferenzen der Nachfrager nach Auslandszahnersatz sowie das jeweils angestrebte Kosteneinsparpotenzial wurden mit Hilfe eines fach-spezifischen Fragebogens ermittelt. Der Fragebogen umfasste 22 Einzelfragen. Der Feldeinsatz des Fragebogens (April/Mai 2008) stützte sich auf netto n = 1.368 Interviews mit Personen im Alter von 30–75 Jahren, die im Rahmen einer repräsentativen Mehrthemenumfrage befragt wurden. Die Auswahl der Teilnehmer wurde vorquotiert nach der regionalen Verteilung, der Wohnortgröße, dem Geschlecht sowie dem Alter vorgenommen. Bei der Quotierung wurden Daten der Amtlichen Statistik zugrunde gelegt.
5. In methodischer Hinsicht ist das vorliegende Projekt als gesundheitsökonomische „Willingness-to-pay“-Studie angelegt. Durch die Messung der Zahlungsbereitschaft eines potenziellen Kunden werden individuelle Präferenzen des Befragten deutlich, inwieweit er bereit ist, einen bestimmten Geldbetrag für die eigene Gesundheit auszugeben und damit zugleich den Konsum anderer Güter und Dienstleistungen entsprechend einzuschränken. Im Zentrum steht die gesundheitsökonomische Modellierung einer subjektiven Kosten-Nutzen-Abwägung, die der Patient im Rahmen der Entscheidung für oder gegen eine Versorgung mit Auslandszahnersatz vornimmt.
6. Die Analyse basiert auf der sog. „Kontingenten Bewertungsmethode“. Die Befragten werden mit einem hypothetischen Markt konfrontiert, auf dem sie als potentielle Nachfrager vor verschiedene Entscheidungssituationen gestellt werden, die jeweils mit unterschiedlichen hypothetischen Selbstbeteiligungsbeträgen verbunden sind. Charakteristisch für die Kontingente Bewertungsmethode ist die Szenariotechnik.
7. Die Studie baut auf vier Versorgungsszenarien auf, die von den Befragten im Rahmen eines sog. „Bidding Game“ bewertet wurden. Zur Bewertung gestellt wurden ein „Kronenszenario“ (drei Einzelkronen im Seitenzahnbereich mit einem hypothetischen Eigenanteil des Patienten in Höhe von 400 Euro) sowie ein „Implantatszenario“ (ein Implantat im Frontzahnbereich mit einem hypothetischen Eigenanteil des Patienten in

Höhe von 1.300 Euro). In beiden Szenarien wurde zudem zwischen den Versorgungsoptionen „Auslandszahnersatz“ (Eingliederung von aus dem Ausland importiertem Zahnersatz) und „Dentaltourismus“ (Eingliederung des Zahnersatzes im Ausland) unterschieden.

8. Die Analyse der empirisch ermittelten individuellen Zahlungsbereitschaften für ausländischen Zahnersatz verdeutlicht, dass die Versorgungsalternativen Auslandszahnersatz bzw. Dentaltourismus in der Bevölkerung sehr unterschiedlich bewertet werden. Ein guter Indikator dafür ist die sehr breite Streuung der individuellen Zahlungsbereitschaften in allen vier Szenarien.
9. Der Anteil der Befragten, die sich in den Bidding-Games selbst bei völliger Zuzahlungsfreiheit für die inländische und somit gegen die ausländische Variante entschieden, lag in den einzelnen Szenarien rechnerisch zwischen 25 % und 65 %. Für einen großen Teil der Bevölkerung scheint die Entscheidung für oder gegen Auslandszahnersatz folglich von grundsätzlicher Natur zu sein, wobei insbesondere skeptische Qualitätsvermutungen, Unsicherheiten bezüglich der Gewährleistung sowie die Vertrauensbeziehung zum eigenen Zahnarzt eine Entscheidung für die preiswertere ausländische Versorgungsvariante hemmen.
10. Im direkten Vergleich wurde die Option „Auslandszahnersatz“ gegenüber der Alternative „Dentaltourismus“ bevorzugt; dies zeigte sich sowohl in den ermittelten Prävalenzen als auch in den durchschnittlichen Zahlungsbereitschaften.
11. Der Zusammenhang zwischen sozialer Zahnarztbindung und der Wechselbereitschaft zu einem günstigeren Zahnarzt war hochsignifikant und die Wechselbereitschaft erwies sich auch in der multivariaten Regressionsanalyse als wichtigste Determinante einer kausalen Erklärung der Varianz in der Zahlungsbereitschaft für ausländischen Zahnersatz. Im Rahmen einer vertrauensvollen und langjährigen Zahnarzt-Patienten-Beziehung wird die Entscheidung des Patienten für oder gegen Auslandszahnersatz durch seine persönlichen Präferenzen überformt.
12. Bei der Entscheidung für oder gegen Auslandszahnersatz spielt die Qualität eine zentrale Rolle. 92,4 % der Befragten nannten Qualitätsaspekte als bestimmendes Entscheidungskriterium. 31,1 % nannten die Preisgünstigkeit des Zahnersatzes als entscheidenden Faktor.
13. Die Bedeutung der klinischen Qualität des Zahnersatzes wird auch von den deutschen Zahnärzten sehr betont. Dies ergab eine begleitende Onlinebefragung von 300 Zahnärzten. 29 % der Zahnärzte gaben als primären Ablehnungsgrund gegen Auslandszahnersatz an, dass sie von einer schlechten, fragwürdigen oder unbekanntem Qualität des Auslandszahnersatzes ausgehen. Lediglich 10 % der befragten Zahnärzte nahmen explizit eine gute Qualität des ausländischen Zahnersatzes an.
14. Alles in allem verdeutlicht die Analyse, dass die Entscheidung für oder gegen ausländischen Zahnersatz an verschiedene Beeinflussungsfaktoren gebunden ist. Der „Preis“ ist dabei letztlich nur ein Kriterium. Beispielsweise sind die „Zahnarztbindung“ oder „skeptische Qualitätsvermutungen“ eigenständige Aspekte der Patientenentscheidung.
15. Bei der Verwendung von Auslandszahnersatz handelt es sich um ein kleines, aber dynamisch wachsendes Marktsegment. Der Anteil der Personen, die mit ausländischem Zahnersatz versorgt sind, wird in den nächsten Jahren mutmaßlich anwachsen. Allerdings sind dem Wachstum auch Grenzen gesetzt. Die Mehrzahl der Versicherten hat eine enge Zahnarztbindung, misst dem Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient große Bedeutung bei und setzt bei der Versorgung primär auf den Faktor Qualität.