

# Pressekonferenz

## Deutscher Zahnärztetag

Frankfurt am Main, 10. November 2017

**Dr. Wolfgang Eßer**

Vorsitzender des Vorstandes

+++ Sperrfrist: 10. November 2017, 12.30 Uhr +++

gesundheit  
gestalten  
**KZBV**

## ES GILT DAS GESPROCHENE WORT!

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

kaum ein Thema hat die politische Agenda und die gesellschaftliche Debatte der vergangenen zwei Jahre derart nachhaltig geprägt, wie der Komplex „Flucht, Vertreibung und Migration“. In dieser Diskussion haben wir als Vertragszahnärzteschaft immer deutlich gemacht, dass wir unseren Aufgaben bei der zahnmedizinischen Versorgung der gesamten Bevölkerung mit großem Engagement nachkommen. Es entspricht unserem Berufsethos und unserer Pflicht als Heilberufler, Patienten – egal woher sie kommen mögen – zu helfen und nach bestem Wissen zu behandeln. Die Diskussion um den Umgang mit Flüchtlingen hat auch dem Ergebnis der Bundestagswahl vor einigen Wochen zweifellos ihren Stempel aufgedrückt. Dabei wurde leider oftmals unter dem Eindruck großer Empörung und viel zu wenig auf Grundlage belastbarer Daten und Fakten diskutiert, welche Belastungen tatsächlich auf das soziale und wirtschaftliche System in Deutschland zukommen. Welche Mittel sind ganz konkret erforderlich, um die Versorgung der geflüchteten Menschen angemessen zu gewährleisten? Viele der Heimatländer der Geflüchteten haben im Vergleich zu uns einen geringeren medizinischen Standard. Zudem haben Flüchtlinge meist einen äußerst strapaziösen Weg nach Europa hinter sich und benötigen dringend medizinische Versorgung. Aus diesen Faktoren ergibt sich ein erhöhter Behandlungsbedarf – natürlich auch im Bereich der Zahnmedizin. **Aber um es gleich vorwegzunehmen: Für Extremszenarien mit Blick auf die Kosten geben die heute von uns vorgestellten Ergebnisse nicht den geringsten Anlass!**

Für die **zahnärztliche Versorgung** werden hier **erstmalig wissenschaftlich abgesicherte Daten** über die Versorgungslage und die damit verbundenen Aufwendungen präsentiert. Die Studie erlaubt es, auf gesicherter Grundlage zu argumentieren, ob und wenn ja, welche Maßnahmen erforderlich sind, um in den Praxen adäquate Versorgungslösungen zu erarbeiten.

Im Jahr 2015 - unter anderem aufgrund des Bürgerkrieges in Syrien – ist eine große Zahl an Geflüchteten nach Deutschland gekommen, die Asyl beantragt haben und somit auch Anspruch auf zahnmedizinische Versorgung haben. **Nach einem Aufenthalt von 15 Monaten steht ihnen dabei – nach dem Willen des Gesetzgebers – nicht nur eine akute Schmerzbehandlung zu, sondern auch die regelhafte Versorgung im System der Gesetzlichen Krankenversicherung.** Für die Ermittlung **potentieller Kosten** muss daher **zwischen der Behandlung akuter Schmerzen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz sowie der GKV-Versorgung klar** unterschieden werden.

Die **Schmerzbehandlung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz** umfasst notwendige, unaufschiebbare zahnärztliche Behandlungen zur Beseitigung akuter Schmerzen. Rund **fünf Prozent** der untersuchten Flüchtlinge gaben an, **Schmerzen** im Mund-Kiefer-Bereich zu haben. Diese waren im Wesentlichen durch Karies bedingt. **Für die Behandlung wären dann meist Füllungen oder ein provisorischer Verschluss kariöser Zähne erforderlich.** Bei fortgeschrittener Erkrankung wären in einigen Fällen das Ziehen nicht erhaltungswürdiger Zähne oder eine Wurzelkanalbehandlung nötig, um Zähne zu erhalten. Der Bedarf einer Schmerzbehandlung und die notwendige Therapie waren vornehmlich abhängig von Alter und individuellem Befund des Patienten. **Die vorkalkulierten Kosten für solche Behandlungen bewegen sich im Mittel zwischen 59 und 297 Euro pro Patient mit Schmerzen, was eine erste Orientierungshilfe für die genehmigenden Institutionen – also zum Beispiel Kommunen oder Landkreise – aber auch für die Gesamtplanungen in unserem Gesundheitssystem darstellt.**

Für die Betrachtung der Leistungen im Zusammenhang mit der regelhaften **GKV-Versorgung** wurde der vollständige orale Behandlungsbedarf erhoben. **Dieser betraf vor allem kariöse Zähne, die aktuell keine Schmerzen verursachten** und die durch Füllungen, Extraktionen und gegebenenfalls auch Wurzelkanalbehandlungen im Rahmen der

Regelleistungen behandelt werden könnten. **Dazu können – je nach Bedarf – kieferorthopädische, parodontologische oder prothetische Behandlungen kommen, die als Therapieplan jedoch vorab im Einzelfall genehmigt werden müssten.**

Die **Behandlung kariöser Gebisse durch eine Füllungstherapie** nach der GKV-Regelleistung würde bei durchschnittlich drei bis vier kariösen Zähnen pro Flüchtling etwa **300 Euro** kosten. Bei im Schnitt einer Wurzelkanalbehandlung verdoppelt sich diese Summe auf etwas mehr als 600 Euro pro Flüchtling - unter der Voraussetzung, dass der Therapiebedarf voll ausgeschöpft und nicht die einfachere Extraktion gewählt wird. **Die tatsächlichen Kosten durch die Inanspruchnahme der Behandlungen im Rahmen der regelhaften Versorgung dürften die hypothetisch ermittelten Gesamtkosten pro Flüchtling je nach Altersgruppe zwischen 178 und 1759 Euro daher deutlich unterschreiten.**

Diese Berechnungen können dabei wie gesagt lediglich als **Schätzung** dienen, allein deshalb, weil Patienten und Zahnärzte immer eine konsentiertere Therapie für das individuelle Gebiss finden müssen. **Zudem zeigen vergleichbare Untersuchungen aus anderen Ländern, dass ein erheblicher Teil der Flüchtlinge in der Regel zunächst eine akute, schmerzorientierte Behandlung in Anspruch nehmen wird und präventive beziehungsweise Routineuntersuchungen vorerst nicht angestrebt werden dürften.** Die tatsächliche Inanspruchnahme solcher Leistungen ist bereits bei der angestammten Bevölkerung in Deutschland erheblich geringer als die theoretisch mögliche Versorgung.

Welche **Konsequenzen** für die Versorgung in den Praxen, aber auch für die politischen Rahmenbedingungen ergeben sich aus Sicht der Zahnärzteschaft aus den vorgestellten Zahlen?

- Insgesamt sind die **Kosten für eine zahnmedizinische Schmerzbehandlung** im Rahmen des

Asylbewerberleistungsgesetzes – selbst bei Einzelfällen mit Wurzelkanalbehandlungen im Vergleich zu den übrigen monatlichen Kosten wie etwa der Unterbringung während des Asylverfahrens – **eher zu vernachlässigen.**

- **Auch im Rahmen der GKV-Versorgung** dürften die Kosten einer zahnärztlichen Behandlung bei den meist jungen Flüchtlingen und deren nachziehenden Familien im Vergleich zu den Unterhaltskosten nach der Anerkennung oder anderen medizinischen **Kosten vergleichsweise gering ausfallen.**
- Dazu kommt, dass bei anerkannten Flüchtlingen und Asylberechtigten die **Differenz zwischen Erkrankungen und tatsächlich in Anspruch genommener Therapie recht groß** sein dürfte. Diese Annahme stützt sich auf ähnliche Untersuchungen aus europäischen Nachbarländern. Auch inwieweit Asylberechtigte mit einer langfristigen Bleibeperspektive künftig eigenständig Krankenkassenbeiträge zahlen und sich damit an der Finanzierung des Gesundheitssystems aktiv beteiligen, hängt von vielen Faktoren ab und bleibt daher – zumindest vorerst – spekulativ.

**Die vorgelegten Ergebnisse der Studie zeigen in der Gesamtschau, dass durch die Menschen, die nach Deutschland geflüchtet sind, naturgemäß eine gewisse finanzielle Mehrbelastung im zahnärztlichen Sektor entsteht. Unsere Daten schaffen die Grundlage für eine Versachlichung der Diskussion um Kosten für die zahnmedizinische Versorgung von Flüchtlingen. Fest steht jetzt: Für Krankenkassen und öffentliche Hand besteht kein Grund für Alarmismus. Die Behandlungskosten bleiben in einem vertretbaren Rahmen. Dies gilt ebenso für die akute Schmerzversorgung nach dem**

**Asylbewerberleistungsgesetz, wie für den Aufwand, der nach Anerkennung von Asyl durch Regelleistungen der GKV entsteht. Auch bei der Behandlung von Flüchtlingen kommt dem Ansatz der Wissenschaft selbstverständlich besondere Bedeutung zu: Vermeidung von Mundgesundheitschäden durch Prävention hat Vorrang, bestehende Schäden sollten so früh wie möglich – und in der Folge zu vergleichsweise geringen Kosten – behoben werden und durch regelmäßige Kontrollen sollte dann eine stabile Mundgesundheit erhalten werden, idealerweise dauerhaft.**

**Abschließend plädiere ich ausdrücklich dafür, die Menschen, die absehbar bei uns bleiben werden, zu unterstützen und ihnen die Integration in die Gesellschaft und vor allem in den Arbeitsmarkt zu erleichtern. Auf diese Weise wird sich die von manchen geführte – und zum Teil sicher auch bewusst geschürte – Kostendiskussion schnell von selbst erledigen.**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ansprechpartner:

**Kai Fortelka**  
Pressesprecher  
Leiter Abteilung Presse-  
und Öffentlichkeitsarbeit

Behrenstraße 42  
10117 Berlin

Tel.: 030/28 01 79-27  
Fax: 030/28 01 79-21

[www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)  
[presse@kzbv.de](mailto:presse@kzbv.de)