

«Die obligatorische Zahnversicherung bedroht die Prävention»

In Westschweizer Kantonen werden die Stimmbürger schon bald über eine obligatorische Zahnversicherung abstimmen. Der **Gesundheitsökonom Willy Oggier** befürchtet, dass ein Ja Einsparungen bei der zahnmedizinischen Prävention zur Folge hätte – ein fatales Szenario.

Interview: Marco Tackenberg, Andrea Renggli, Presse- und Informationsdienst SSO; Fotos: Markus Gubler, Presse- und Informationsdienst SSO

Willy Oggier, in der Westschweiz und im Tessin laufen politische Vorstösse für eine obligatorische Zahnversicherung. Ihre Meinung als Gesundheitsökonom zu dieser Initiative?

Der Staat soll grundsätzlich nur unter zwei Bedingungen im Markt intervenieren: Wenn der Wettbewerb nicht spielt. Und wenn die Intervention mehr Nutzen stiftet als Schaden anrichtet. Diese zwei Bedingungen sind bei der obligatorischen Zahnversicherung nicht gegeben. Deshalb ist die Initiative abzulehnen.

Die Krankenversicherung übernimmt die Kosten für medizinische Behandlungen am ganzen Körper, ausser an den Zähnen. Warum brauchen wir diese Sonderregelung?

Zahnbehandlungen sind nicht komplett von der Krankenversicherung ausgeschlossen. Zahnschäden durch nicht vermeidbare schwere Erkrankungen des Kauapparats oder durch schwere All-

gemeinerkrankungen sind beispielsweise im Leistungskatalog des KVG enthalten. Aber unsere Philosophie ist folgende: Kann man Zahnschäden durch eigenes Verhalten vermeiden, sollen die Behandlungskosten nicht auf die Solidargemeinschaft abgewälzt werden. Deshalb wurden die meisten Zahnbehandlungen bewusst nicht in die Krankenversicherung aufgenommen.

Ein starker Raucher, der Lungenkrebs hat, trägt doch auch durch sein Verhalten zur Erkrankung bei. Warum bezahlt die Solidargemeinschaft seine Behandlung?

Es besteht zwar eine grosse Korrelation zwischen bestimmten Tumorerkrankungen und Rauchen. Aber der Umkehrschluss ist falsch: Nicht jeder Krebspatient ist Raucher. Bei Zahnschäden liegt der Fall nach heutigem Wissensstand anders: Karies lässt sich weitestgehend vermeiden.



Willy Oggier: «Kann man Zahnschäden durch eigenes Verhalten vermeiden, sollen die Behandlungskosten nicht auf die Solidargemeinschaft abgewälzt werden.»

Willy Oggier

Dr. Willy Oggier gehört zu den führenden Gesundheitsökonomien der Schweiz. Er hat an der Hochschule St. Gallen Volkswirtschaftslehre studiert und auf diesem Gebiet auch doktoriert. Oggier ist Inhaber einer Firma für Gesundheitsökonomische Beratungen.

Gemäss der SSO-Umfrage über die Auslastung der Zahnarztpraxen (2016) ist in städtischen Gebieten jede zweite Zahnarztpraxis nur zu 80 Prozent oder weniger ausgelastet. Was würde eine obligatorische Zahnversicherung in dieser Situation bewirken?

Der Preis der zahnmedizinischen Leistung würde über Zwangsabgaben finanziert. Deshalb käme es zu einem Preisdruck nach unten. Ein Zahnarzt ist ein freier Unternehmer. Er reagiert auf Preisdruck, indem er die Menge ausweitet. Er könnte also bei sinkenden Preisen einen höheren Anreiz verspüren, seinen medizinischen Ermessensspielraum zu nutzen, um die Praxisinfrastruktur, den Lohn der Angestellten, sein eigenes Einkommen und seine Altersvorsorge bezahlen zu können.

Und was würde die Einführung einer obligatorischen Zahnversicherung für die Patienten bedeuten?

Auf der einen Seite würden falsche Anreize gesetzt: Wer seine Zähne schlecht pflegt, profitiert am meisten. Auf der anderen Seite bestünde die reelle Gefahr, dass Kantone und Gemeinden im Zuge von Sparprogrammen bei der Prävention geizen – nach dem Motto: Wozu sollen wir die Vorsorge finanzieren, wenn die Versicherung die Behandlung der Zahnschäden übernimmt? Das wäre fatal für das Schweizer Erfolgsmodell, das auf dem Zusammenspiel von Eigenverantwortung und Prävention beruht. Einige Kantone und Gemeinden mussten diese Erfahrung bereits machen: Zwei bis drei Jahre nachdem Einsparungen in der Prävention beschlossen und umgesetzt wurden, nahm der Kariesbefall zu – vor allem in sozial schwächeren Schichten und bei Migranten.

Die SSO versucht, ihre Informationen zur Prävention möglichst breit zu streuen. Aber gewisse Gruppen sind schwer zu erreichen. Wie können wir diese Menschen gezielter ansprechen?

Zunächst müssen wir diese Gruppen benennen. Wie beispielsweise die HIV-Strategie des Bundesamtes für Gesundheit in den 80er- und 90er-Jahren. Eine «Allgemeinberieselungskampagne» nützte nichts. Erfolg stellte sich erst ein, als die damaligen Hauptzielgruppen – intravenös Drogenabhängige und homosexuelle Männer – in aller Deutlichkeit benannt und angesprochen wurden.

Und welches sind die Hauptzielgruppen für Kariesprophylaxe?

Erstens: Menschen aus sozial schwächeren Schichten und Migranten. Zweitens: Kinder im Vorschulalter. Früher fing die Prävention in der Schule an. Heute weiss man, dass das zu spät ist, weil bereits Kleinkinder Schoppen mit hohen Zuckergehalten trinken. Prävention sollte deshalb vermehrt in Krippen stattfinden. Und drittens: Erwachsene, Mütter und Väter, die prophylaxemüde sind. Sie sind Kinder des Erfolgs der zahnmedizinischen Prävention in der Schweiz und wissen deshalb oft nicht, was ein starker Kariesbefall bedeutet.



Das sind drei sehr unterschiedliche Gruppen...

Ja, und man muss jede einzeln ansprechen. Etablierte Institutionen wie die Stiftung Gesundheitsförderung werden beispielsweise Migranten nur schlecht erreichen. Auch Flyer in den entsprechenden Sprachen sind nur bedingt sinnvoll: Was, wenn diese Menschen nicht lesen können? Solche Fragen muss man sich stellen. Das hat nichts mit Diskriminierung zu tun.

Welche Massnahmen würden Sie denn empfehlen?

Ich würde die Prävention in den Gemeinden und Kantonen fördern. Das ist auch in deren eigenem Interesse. Denn Zahnbehandlungen von Migranten und Patienten in schwierigen finanziellen Verhältnissen werden durch Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe bezahlt. Die Gemeinden sollten Kindertagesstätten dazu auffordern, Zahnpflege in die Betreuung zu integrieren und die Eltern zu informieren. Als Anreiz könnten Subventionen zur Krippenfinanzierung dienen. Als weitere Massnahme halte ich auch Anreize für die Industrie für legitim.

Genau das hat die Waadtländer Regierung in ihrem Gegenvorschlag zur Zahnversicherungsinitiative vorgesehen. Zuckerhaltige Süssgetränke sollen besteuert werden und das Geld für die Zahnbehandlung von Kindern und Jugendlichen verwendet werden. Halten Sie einen solchen Eingriff in den Markt nicht für schädlich?

Nein, Anreize für die Anbieter zu setzen ist sinnvoll. Die Internalisierung von externen Kosten ist ein ökonomisches Prinzip, das wir beispielsweise im Umweltschutz schon lange anwenden. Allerdings sollte eine solche Steuer in der Regel eher eidgenössisch als kantonal erhoben werden.

Ein weiteres Argument der Initianten ist die Unterstützung von Working Poor: Sie können zwar bei der Wohngemeinde um Unterstützung für eine Zahnbehandlung bitten. Aber viele empfinden das als beschämend und würden lieber eine Versicherungsleistung beziehen.



Dieses Argument verkennt, dass die obligatorische Zahnversicherung genau diese Menschen am stärksten belastet: nämlich mit einer weiteren Zwangsabgabe. Zusätzlich wird ihnen möglicherweise die zahnmedizinische Prävention von Seiten der Gemeinde entzogen. Das erhöht die Wahrscheinlichkeit eines Kariesbefalls. Die Initianten dürften Working Poors also nicht nur im Portemonnaie, sondern auch medizinisch schaden. Ausserdem zahlt der reiche Schweizer bereits im heutigen System mehr für die Zahngesundheit der Bevölkerung als der finanziell Schwache. Denn die Präventionsanstrengungen der Gemeinden werden in der Regel aus Steuergeldern finanziert.

Zur Prävention gehört auch die regelmässige Kontrolle beim Zahnarzt. Wenigstens diese Kosten könnte der Staat doch übernehmen?

Bei Kindern ist das schon heute so. In vielen Gemeinden werden regelmässige schulzahnärztliche Untersuchungen angeboten oder Vouchers abgegeben, die man in der Schulzahnklinik einlösen kann. Man kann natürlich diskutieren, ob die Gemeinden ihre Verantwortung ausreichend wahrnehmen. Aber nochmal: Ich befürchte, dass mit der obligatorischen Zahnversicherungsinitiative genau diese Massnahmen gekürzt werden, damit Gemeinden und Kantone sparen können. Das wäre für die vulnerablen Zielgruppen fatal. Denn genau diese Gruppen gehen in der Regel von sich aus nicht so häufig zur Zahnkontrolle, wie sie sollten.

Kommen wir zur Finanzierung der geplanten Versicherung: Halten Sie Lohnprozente von Arbeitnehmern und Arbeitgebern zur Finanzierung einer Gesundheitsversicherung für sinnvoll?

Lohnprozente sind nicht grundsätzlich schlechter als Kopfpauschalen. Es kommt auf den Anreiz an, den man generieren will. In der Zahnmedizin spielt die Eigenverantwortung eine wichtige Rolle. Deshalb sollte eine Zahnversicherung nicht über

«Ich befürchte, dass mit der obligatorischen Zahnversicherungsinitiative Präventionsmassnahmen gekürzt werden, damit Gemeinden und Kantone sparen können. Das wäre für die vulnerablen Zielgruppen fatal.»

Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge finanziert werden, sondern sie müsste eine Risikokomponente enthalten. Das heisst, die Prämie würde überproportional steigen, wenn ein Patient schon mehrere Kariesbehandlungen hatte. So bringt man den Präventionsgedanken in das Prämiensystem ein. Das verpasst die Waadtländer Initiative.

Staatliche Lösungen sind in der Romandie allgemein beliebt. Das zeigen die Abstimmungsergebnisse zu Initiativen wie «AHV plus» oder «1:12». Wie sehen Sie die Chancen für die Zahnversicherungsinitiativen?

Es ist durchaus möglich, dass die kantonalen Initiativen an der Urne abgelehnt werden. Dazu müssen aber die Zahnärzte die Vorteile des heutigen Systems aufzeigen. Und sie müssen das Vorurteil widerlegen, dass unsere zahnmedizinische Versorgung schlecht ist, weil eine gesetzliche Abdeckung fehlt. Denn das ist offenkundig falsch. Erstens existiert in der Regel eine Leistungsabdeckung, wenn der Patient den Zahnschaden kaum beeinflussen kann. Zweitens können soziale Härtefälle Ergänzungsleistungen beziehen. Drittens haben wir mit dem Schweizer System trotz einer im Vergleich mit anderen Ländern schlechteren Ausgangslage – höherer Zuckerkonsum, höherer Migrationsanteil – gleich viel oder weniger Kariesbefunde. Wenn man diese Zusammenhänge klarstellt, wenn man erklärt, dass unser Modell besser ist als eines, in dem der Zahnarzt 20 Prozent seiner Zeit damit verbringt, der Kasse seine Behandlungen zu erklären – wenn das gelingt, besteht eine echte Chance, die Initiativen in der Westschweiz erfolgreich zu bekämpfen. Aber die Zahnärzte müssen sich engagieren, zusammen mit den verantwortlichen Politikern aus den Gemeinden.

Wird die obligatorische Zahnversicherung auch in der Deutschschweiz ein Thema werden?

Wenn die Initiativen in der Westschweiz abgelehnt werden, dürfte die Zahnversicherung in der Deutschschweiz keine grossen Wellen werfen.

Was können die Zahnärzte aus dieser Episode lernen?

Ich sehe die Initiativen als eine Chance für den Berufsstand, sich zu hinterfragen: Wodurch zeichnen wir uns aus? Welche Wertschöpfung bringen wir ein? Aber um diese Chance wahrzunehmen und sich zu positionieren, müssen die Zahnärzte sich engagieren.



Weiterlesen auf SDJ-Online

Unter www.swissdentaljournal.org finden Sie die lange Version dieses Interviews.

