Mundgesundheitswirtschaft: ZBW-Gespräch mit Dr. David Klingenberger

Wachstumstrends der Zahnmedizin bis 2030

Es ist an der Zeit, sich von der einseitigen Kostenbetrachtung im Gesundheitswesen zu lösen und den Gesundheitssektor als produktiven Bereich der Volkswirtschaft wahrzunehmen. Neben ihren unbestreitbaren präventions- und versorgungspolitischen Erfolgen und dem damit verbundenen Gesundheitsgewinn für die Bevölkerung bringt auch die freiberuflich praktizierte Zahnmedizin gesamtwirtschaftlich positive Effekte mit sich. Wie der Beitrag der sog. Mundgesundheitswirtschaft zur gesamtwirtschaftlichen Wertschöpfung und Beschäftigung beziffert werden kann und welche Wachstumstrends in der Zahnmedizin bis zum Jahr 2030 zu erwarten sind, erläutert der stellvertretende wissenschaftliche Leiter des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), Dr. David Klingenberger, im ZBW-Gespräch. *HC*

ZBW: Sie sind im Februar 2012 mit einer Studie zu den „Wachstums- und Beschäftigungseffekten der Mundgesundheitswirtschaft“ an die Öffentlichkeit gegangen. Wie kam es zu diesem Forschungsprojekt?

Dr. David Klingenberger: Das Thema „Gesundheitswirtschaft“ ist in den letzten Jahren mehr und mehr in den Fokus der Politik gerückt. Parellel zu diesem Bedeutungszuwachs wurde die Methodik zur quantitativen Erfassung der wirtschaftlichen Vorgänge im Bereich der Gesundheitswirtschaft vorangetrieben. Als das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie im Jahr 2009 das neue Instrument des Gesundheitssatellitenkontos vorstellte, war für uns am IDZ schnell klar, dass wir diese Methodik für ein eigenes Projekt nutzen sollten, zumal die zahnärztliche Standespolitik großes Interesse an dem Thema signalisierte. Für den Bereich der Zahnmedizin gab es ja solch eine detaillierte Berechnung bis dato nicht und die Studien zur Gesundheitswirtschaft gingen zu wenig auf die Besonderheiten des zahnmedizinischen Versorgungsbereichs ein.

Wir haben dann Kontakt mit dem WifOR-Institut in Darmstadt aufgenommen, das den „Gesundheitswirtschaftskompass“ entwickelt hat und somit über das erforderliche Expertenwissen hinsichtlich der Entwicklung entsprechender statistischer Rechenmodelle verfügt. Aus dem IDZ selbst haben wir unser Detailwissen über die zahnmedizinischen Besonderheiten und die Verfügbarkeit valider Daten eingespeist. Die Stärke des Projektes liegt ganz klar in der Verbindung dieser Wissensbestände.

Welche Daten sind denn konkret in die Berechnungen eingeflossen?

Die Projektkollegen vom WifOR-Institut haben den Datenbestand der sog. Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung (VGR), der beim Statistischen Bundesamt in Wiesbaden gepflegt wird, auf Bezüge zur Zahnmedizin hin untersucht und Prognosen zur Entwicklung der Bevölkerung, der Einkommen und der Arbeitsproduktivität errechnet. Damit war der äußere Rahmen des Modells beschrieben. Die Prognosen zur Entwicklung der Mundgesundheit haben wir hier am IDZ aus den Daten der diversen bundesweiten repräsentativen Mundgesundheitsstudien (DMS I bis DMS IV) abgeleitet.

> Trotz der insgesamt sinkenden Umsätze im zahnersetzenden Leistungsbereich werden die Umsätze im privat finanzierten Zweiten Mundgesundheitsmarkt leicht steigen.

Foto: N. Hanano

Ergebnisse. „Das eigentlich Spannende an den Ergebnissen sind ja die strukturellen Veränderungen innerhalb der Mundgesundheitswirtschaft!“

Um einzelne Sektoren innerhalb der Mundgesundheitswirtschaft abgrenzen zu können, war der Rückgriff auf die Abrechnungsdaten der KZBV (d. i. die Einzelleistungsstatistik) sowie die Erkenntnisse aus der GOZ-Analyse von Bundeszahnärztekammer und KZBV äußerst hilfreich.

Sie unterscheiden in der Studie zwischen unterschiedlichen „Schichten", „Märkten" und „Leistungsbereichen". Was hat es damit auf sich?

Die Definition verschiedener Marktsegmente ist immer dann wichtig, wenn in Teilbereichen gegenläufige Entwicklungstrends erkennbar sind. Das trifft auch für die Mundgesundheitswirtschaft zu. Wir haben daher zunächst eine Einteilung der Mundgesundheitswirtschaft nach drei Schichten vorgenommen. Den Kern des Modells bilden die niedergelassenen Zahnärzte in ambulanter Praxis, die direkt in die Patientenversorgung einbezogen sind. Das ist die 1. Schicht. Die Dentaltechnik, d. h. die gewerblichen Dentallabore sowie die Eigenlabore der Zahnarztpraxen haben wir gesondert als 2. Schicht erfasst. Und schließlich haben wir noch die Dentalprodukte im Einzelhandel als 3. Schicht in das Modell aufgenommen. Hier finden Sie eine breite Palette mundgesundheitsbezogener Produkte von der Zahnseide bis zur elektrischen Munddusche.

Innerhalb der 1. Schicht haben wir nochmals zwischen einem zahnersetzenden Leistungsbereich, einem zahnerhaltenden Leistungsbereich sowie einer Restkategorie unterschieden. Anhand dieser Unterscheidung lässt sich der Präventionstrend in der Zahnmedizin sehr gut abbilden.

Besonders wichtig erschien uns vor allem auch die Abgrenzung eines beitrags- und steuerfinanzierten „Ersten Mundgesundheitsmarktes" von einem rein privat finanzierten „Zweiten Mundgesundheitsmarkt". Hier sind ebenfalls sehr unterschiedliche Entwicklungsdynamiken zu erkennen. Das eigentlich Spannende an den Ergebnissen sind ja die strukturellen Veränderungen innerhalb der Mundgesundheitswirtschaft!

Und wo geht die Reise in den nächsten zwei Jahrzehnten hin?

Der Strukturwandel hin zu einer präventionsorientierten Zahnmedizin lässt sich bereits sehr schön an den historischen Daten erkennen, die wir ab dem Berichtsjahr 1996 in das Prognosemodell eingespeist haben. In der Gesellschaft haben gesunde Zähne klar an Bedeutung gewonnen, die sog. „dental awareness" ist gestiegen.

Dieser Trend wird sich fortsetzen und dann eben auch entsprechend in den Umsatzdaten der Praxen abzulesen sein. Während die Umsätze im zahnerhaltenden Leistungsbereich bis 2030 voraussichtlich jährlich um etwa 1,2 Prozent steigen werden, sind im zahnersetzenden Leistungsbereich bis 2030 rückläufige Umsätze in einer Größenordnung von knapp 0,4 Prozent pro Jahr zu erwarten. Interessant ist aber auch, dass trotz der insgesamt sinkenden Umsätze im zahnersetzenden Leistungsbereich die Umsätze im privat finanzierten Zweiten Mundgesundheitsmarkt leicht steigen werden.

Die Bedeutung der Selbstzahler für den Praxisumsatz wird also größer?

Ja, das steht zu erwarten. Dies liegt zum einen an der politisch verordneten, relativ geringen Wachstumsdynamik des Ersten Mundgesundheitsmarktes. Man möchte die Belastungen der Krankenkassen begrenzen – und das betrifft dann auch die Zahnmedizin, obwohl die in der Vergangenheit gar nicht zu den „Kostentreibern" gezählt hat. Zum anderen führt das verstärkte Interesse der Menschen an gesunden Zähnen dazu, dass die Bereitschaft, auch privat in die eigene Mundgesundheit zu investieren, offensichtlich ebenfalls steigt. Gesundheitsökonomisch betrachtet ist die Mundgesundheit folglich ein sogenann-

Die Kenntnis der ökonomischen Rahmenbedingungen ist für den niedergelassenen Zahnarzt mit Blick auf einzelwirtschaftliche Richtungsentscheidungen wertvoll.

Trend. „Der Strukturwandel hin zu einer präventionsorientierten Zahnmedizin lässt sich bereits ab 1996 erkennen."

tes „superiores Gut“, das mit zunehmendem Einkommen überproportional häufiger nachgefragt wird. Für das relativ wohlhabende Bundesland Baden-Württemberg gilt dieser Zusammenhang natürlich erst recht. Wir haben errechnet, dass etwa 85 Prozent der künftigen Wachstumseffekte im Zweiten Mundgesundheitsmarkt generiert werden. Und das, obwohl der Zweite Mundgesundheitsmarkt nur etwa ein Drittel der Gesamtumsätze ausmacht.

Welche Schlussfolgerungen kann denn der einzelne Zahnarzt aus Ihrer Trendanalyse ziehen?

Unsere Studie wendet sich gleichermaßen an die Gesundheitspolitik wie an die Zahnärzteschaft. Während wir den Gesundheitspolitikern die positiven gesamtwirtschaftlichen Effekte der Mundgesundheitswirtschaft aufzeigen wollten, ist die Kenntnis der ökonomischen Rahmenbedingungen für den niedergelassenen Zahnarzt mit Blick auf einzelwirtschaftliche Richtungsentscheidungen wertvoll. Also zum Beispiel: Welche zahnmedizinische Schwerpunktsetzung ist vor dem Hintergrund gesamtgesellschaftlicher und volkswirtschaftlicher Trends auch betriebswirtschaftlich aussichtsreich?

Muss der Zahnarzt, um Begriffe wie „Bruttowertschöpfung“ und „Vorleistungsquote“ zu verstehen, zusätzlich noch ein Ökonomiestudium absolvieren?

Das wäre natürlich zuviel verlangt. Aber ich meine dennoch, dass jeder Zahnarzt gut beraten ist, die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen in sein betriebswirtschaftliches Kalkül einzubeziehen. Als niedergelassener Zahnarzt in freier Praxis hat er ja nicht allein die Aufgabe, seinen Patienten auf und in den Mund zu schauen, sondern er hat zugleich ein kleines mittelständisches Unternehmen mit mehreren Beschäftigten, einem Investitionsvolumen von durchschnittlich 400.000 Euro und einer detaillierten vorausschauenden Finanzplanung zu führen. Dazu benötigt man zumindest ökonomische Grundkenntnisse.

Dental awareness. „In der Gesellschaft haben gesunde Zähne klar an Bedeutung gewonnen.“

Wir haben im Rahmen eines anderen IDZ-Projektes zahnärztliche Existenzgründer zum Zeitpunkt ihrer Niederlassung befragt, ob sie sich hinreichend auf die großen Herausforderungen der Freiberuflichkeit in eigener Praxis vorbereitet fühlen. Das Ergebnis war ernüchternd: Während sich die meisten Befragten zwar hinsichtlich ihrer zahnmedizinisch-fachlichen Kenntnisse sehr gut oder gut vorbereitet fühlten, bejahten dies lediglich knapp 6 Prozent der Befragten mit Blick auf die benötigten betriebswirtschaftlichen Kernkompetenzen.

Fakt ist, dass die benötigten betriebswirtschaftlichen Grundkenntnisse in der Regel immer noch nicht im Rahmen der zahnärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung vermittelt werden – und dann eben ersatzweise mühsam im Tagesgeschäft erworben werden müssen. Im Einzelfall kann dann ein betriebswirtschaftlicher „Trial and Error“-Prozess teuer, ja sogar bestandsgefährdend für die Praxis sein. Vor diesem Hintergrund sind die Angebote der Kammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die ökonomischen Wissenslücken in Existenzgründungsseminaren zu schließen, sehr zu begrüßen.

Abschließend noch mal von der „Wertschöpfung“ zur „Wertschätzung“. Würden Sie aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse sagen, dass die Bedeutung der Zahnmedizin tendenziell zunimmt?

Die gestiegene gesellschaftliche Wertschätzung gesunder Zähne hatte ich bereits erwähnt. Die spannenden Hintergründe dieser Entwicklung wären ein lohnendes Forschungsfeld der Medizinsoziologie. Die Gesundheitsökonomie fokussiert hingegen auf die kaufkräftige Nachfrage nach zahnmedizinischen Gütern und Dienstleistungen, also die ökonomischen Folgen der gesellschaftlichen Wertschätzung.

Wir wollten mit unserer Studie zeigen, dass die in freier Praxis organisierte ambulante Zahnmedizin auch gesamtwirtschaftlich zu Wachstum und Beschäftigung beiträgt. Wir prognostizieren ein zusätzliches Beschäftigungspotenzial der Mundgesundheitswirtschaft für 76.000 Erwerbstätige bis 2030. Das entspricht einem Beschäftigungszuwachs von 18,6 Prozent innerhalb von 20 Jahren. Die Zahnmedizin fungiert somit als „Beschäftigungstreiber“ für die Gesamtwirtschaft. Vor diesem Hintergrund kann ich Ihre Frage mit einem klaren Ja beantworten. Die Zahnmedizin wird in den kommenden zwei Jahrzehnten weiter an Bedeutung gewinnen. *IZZ*

Kommentar

Die Zahnarztpraxis hat Zukunft

Unsere Patienten mögen uns. Eine großangelegte Studie zeigt: Sie halten uns für kompetent und vertrauenswürdig. Zudem bilden wir sehr viele junge Menschen in unseren Praxen aus. Innovative Zahnarztpraxen schaffen Arbeitsplätze. Die Zahnarztpraxis hat also Zukunft. Wir investieren wieder mehr. Runderneuerung in der alten Praxis oder Neuanfang in einer neuen Praxis. Neue Praxisstrukturen erobern die zahnärztliche Landschaft. Der Gesundheitsmarkt in Deutschland entwickelt sich dynamisch und verzeichnet positive Zuwachsraten. Neuentwicklungen der Industrie in Richtung „digitale Praxis“ treiben dies zusätzlich an. Ohne Produkterneuerung und Weiterentwicklung in den Praxen wird der Einzelne zukünftig nicht mehr wettbewerbsfähig sein oder seine Praxis wird unverkäuflich bleiben. Mitentscheidend werden also Investitionen und Innovationen sein. Aber vergessen wir trotz aller Suggestion der Industrie nicht die immateriellen Investitionen. Investitionen in Fortbildung, in die eigene und in die Qualifizierung der Mitarbeiter und des Teams. Die optimale Betreuung unserer Patienten müssen wir als Dienstleistung erkennen. Freundlichkeit, ein gut ausgebildetes und eingespieltes Team, kompetente Aufklärung und exzellente Arbeit werden Schlüsselrollen bei der Patientenbindung einnehmen. Der Patient ist unsere Leitlinie, denn er ist bereit, für neue Dienstleistungen und Produkte zu bezahlen. Wer nicht nach diesen Grundsätzen handelt, wird zumindest erhebliche Schwierigkeiten bei der Patientenbindung haben. Zukünftig wird es in unserer Profession mehr „winner and looser“ geben.

Wer soll das aber alles bezahlen? Die Frage ist berechtigt und notwendig. Der Preis muss stimmen und es muss deswegen eine genaue Kalkulation in den Praxen stattfinden. Die An- und Herausforderungen an die Zahnarztpraxis werden in Zukunft merklich zunehmen. Nicht nur durch die verschärfte Konkurrenzsituation innerhalb der Kollegenschaft. Zukünftig werden auch Drittanbieter versuchen auf dem Markt Zahnheilkunde tätig zu werden. Schon deswegen muss sich unser Berufsstand im Wettbewerb der Zukunft gut aufstellen. Erfolgreiche Zahnärzte werden auch weiterhin in erster Linie Arzt sein und bleiben. Sie müssen aber mehr und mehr auch „Managementfunktionen“ übernehmen. Indem wir neue Dienstleistungen anbieten, werden wir zu Vordenkern für Innovationen. Wir sind immer noch ein freier Beruf, wobei Innovationen auch mit Risiken behaftet sind. Mutige Investitionen mit kritischem Verstand minimieren jedoch das Risiko und erhöhen die Chance. Haben wir Mut und sehen unsere Chancen!

Dr. Bernhard Jäger

Anzeige