

Gründe für den Dentaltourismus

Schweizer Studie gibt Aufschluss über Patientenverhalten

Vor allem in grenznahen Regionen nimmt der Dentaltourismus von Schweizer Patienten nach Deutschland zu. Warum das so ist, haben Raluca Gheorghe, Dr. Andrea Zürcher und Prof. Dr. Andreas Filippi von der Universität Basel untersucht. Nachfolgend veröffentlicht das BZB Auszüge aus ihrer Studie „Zahntourismus aus der Schweiz nach Deutschland“.

Das Thema Zahntourismus ist in den letzten Jahren immer mehr ins Blickfeld von Zahnärzten und Patienten gerückt. Mit der vorliegenden Untersuchung versuchten die Autoren, in einem regional begrenzten Gebiet herauszufinden, weshalb Patienten für die zahnärztliche Behandlung nach Deutschland reisen.

Die Höhe der zahnärztlichen Behandlungskosten beeinflusst zunehmend die Praxiswahl. In der Schweiz müssen Zahnbehandlungen privat bezahlt werden oder man muss sich mit einer Zahnzusatzversicherung absichern. In Deutschland ist die zahnärztliche Grundversorgung für die Mehrheit der Bevölkerung durch die gesetzlichen Krankenkassen gewährleistet.

Laut einer Publikumsbefragung der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO aus dem Jahr 2010 war ein Fünftel der Schweizer bereits bei einem Zahnarzt im Ausland, meist in Deutschland und Frankreich, gefolgt von Ungarn und Italien. Publikationen berichten auch über Zahntourismus in die Tschechische Republik und nach Polen. Ausländische Zahnärzte oder Dentalfirmen werben mit schneller und kompetenter Betreuung bei hohem europäischen Standard in internationalen Kliniken sowie mit der Buchung von Kombipaketen (Zahnersatz und Urlaub) über das Internet. Eine niederländische Studie nannte vier Gründe für die Patientenmobilität: Verfügbarkeit, Erschwinglichkeit, Familiarität und wahrgenommene Qualität. Bei Nachbarländern ohne Sprachbarriere ist die Entfernung zur Praxis ein weiteres Entscheidungskriterium. Je stärker die sprachliche und kulturelle Nähe/Ähnlichkeit und je kürzer die Entfernung zur Grenze, desto wahrscheinlicher ist es, dass Anreize die Patienten zum Reisen motivieren.

Material und Methoden

Für die Studie wurde ein Patientenfragebogen mit 24 Fragen entworfen. Adressaten waren Patienten aus Deutschland und der Schweiz, die mindestens eine Zahnarztbehandlung in Deutschland durchführen ließen. Fünf klassische Familienpraxen aus Deutschland beteiligten sich an der Studie. Auswahlkriterium für die Praxen war die unmittelbare Nähe (maximal zehn Kilometer) zur deutsch-schweizerischen Grenze. Der Fragebogen war so konzipiert, dass sowohl Einfach- als auch Mehrfachantworten gegeben werden konnten. Ferner wurden Daten über soziodemografische Merkmale (Alter, Geschlecht, Schulabschluss, Wohnort und Staatsangehörigkeit) erhoben. Ebenfalls gefragt wurde nach der Kostenübernahme durch eine Krankenversicherung, dem Behandlungsgrund und der Häufigkeit des Zahnarztbesuchs, der Entfernung des Wohnorts zur Praxis, dem benutzten Verkehrsmittel, der Einholung von Kostenvoranschlägen, dem Dentaltourismus sowie nach ausländischem Zahnersatz. Weitere Fragen zur Freundlichkeit des Personals, der kostengünstigen Behandlung und der neuesten technischen Ausstattung wurden mit einer visuellen Analogskala erfasst. Die letzten sieben Fragen betrafen ausschließlich Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz. Damit wurden der Grund für den Zahnarztbesuch in Deutschland, die Anzahl der Behandlungsjahre in einer deutschen Praxis, mögliche frühere Behandlungen durch einen Schweizer Zahnarzt sowie die Behandlungsjahre in der aktuellen Praxis abgefragt, ob weitere Familienmitglieder zur Zahnbehandlung nach Deutschland kommen und die Behandlung kostengünstiger als in der Schweiz sei.

Resultate

Insgesamt wurden 509 Fragebögen ausgewertet. Die Anzahl von Männern und Frauen war ähnlich hoch. Bei den Männern lag der Altersdurchschnitt bei 51,1 Jahren, bei den Frauen bei 46,5 Jahren. Die meisten Patienten hatten eine berufliche Ausbildung absolviert, gefolgt von Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. Die Mehrheit der Teilnehmer gab die Schweiz als Wohnort an. Die am häufigsten

genannte Staatsangehörigkeit war die deutsche, gefolgt von der schweizerischen. Beide Patientengruppen kamen durchschnittlich zwei Mal pro Jahr in die Praxis. Die häufigsten Behandlungsgründe waren sowohl bei Patienten aus der Schweiz als auch aus Deutschland Kontrollen und Zahnreinigungen. Hier waren Mehrfachantworten möglich. Personen mit Wohnsitz in der Schweiz kamen häufiger für Wurzelkanalbehandlungen (9,5 Prozent), Parodontitistherapien (3,5 Prozent), Zahnentfernungen (5,8 Prozent), Kronen- (9,1 Prozent) und Implantatversorgungen (8,2 Prozent) nach Deutschland. Sie nahmen für den Zahnarztbesuch längere Wege bis 10 Kilometer (27,9 Prozent), 20 Kilometer (25,4 Prozent), 30 Kilometer (17,2 Prozent), 40 Kilometer (11,6 Prozent), 50 Kilometer (8,2 Prozent) und einige sogar mehr als 50 Kilometer (9,7 Prozent) auf sich. Bei den Patienten mit Wohnort in Deutschland fuhr die größte Patientengruppe maximal zehn Kilometer zum Behandlungsort. Beide Patientengruppen nutzten am häufigsten das Auto für die Fahrt zur Praxis (Schweiz: 87,4 Prozent; Deutschland: 68,4 Prozent). Deutsche Patienten kamen auch zu Fuß (19,2 Prozent).

Die Empfehlung von Verwandten und Freunden war der wichtigste Grund für das Aufsuchen eines bestimmten Zahnarztes (Schweiz: 70,9 Prozent; Deutschland: 64,6 Prozent), gefolgt von der Internetsuche (Schweiz: 22,7 Prozent; Deutschland: 17,7 Prozent). Werbung durch Plakate und Zeitungsinserate war kaum relevant (Schweiz: 0,3 Prozent; Deutschland: 3,9 Prozent).

Die Mehrheit der Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz (84,0 Prozent) besuchte neben deutschen Zahnärzten keine einheimischen Zahnärzte. Lediglich 2,2 Prozent der Patienten mit Wohnsitz in Deutschland besuchten Schweizer Zahnärzte. Die meisten Patienten aus beiden Ländern holten keine weiteren Kostenvoranschläge für Zahnbehandlungen ein.

24,7 Prozent der Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz ließen sich auch in anderen Ländern behandeln (Deutschland: 10,1 Prozent). Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz legten seltener Wert auf Zahnersatz aus Deutschland (64,2 Prozent). Patienten mit Wohnsitz in Deutschland bevorzugten Zahnersatz aus ihrem Heimatland (73,8 Prozent). Beide Gruppen waren mehrheitlich gegen Zahnersatz aus Asien (Schweiz: 71,4 Prozent; Deutschland: 70,0 Prozent).

Patienten mit Wohnsitz in Deutschland achteten stärker auf die Kosten als Schweizer Patienten,

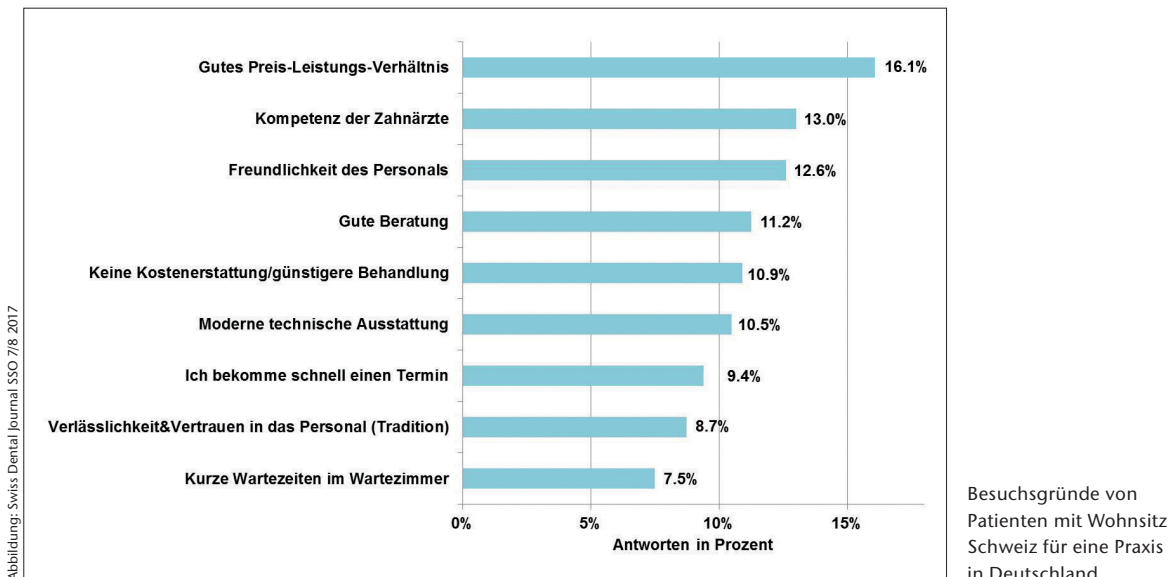
denen die technische Ausstattung der Praxis wichtiger war. Bei der Freundlichkeit des Praxisteams ergaben sich keine wesentlichen Unterschiede zwischen beiden Gruppen.

Für Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz waren folgende Gründe für den Besuch einer deutschen Praxis entscheidend: gutes Preis-Leistungs-Verhältnis (16,1 Prozent), Fachkompetenz der Zahnärzte (13,0 Prozent), Freundlichkeit des Personals (12,6 Prozent), gute Beratung (11,2 Prozent), keine Kostenersatzung durch die Krankenkasse (10,9 Prozent), moderne technische Ausstattung (10,5 Prozent), schnelle Terminvergabe (9,4 Prozent), Tradition (8,7 Prozent) und kurze Wartezeiten (7,5 Prozent).

Im Durchschnitt wurden die Praxen in Deutschland seit 14,3 Jahren besucht. In die derzeitige Praxis kamen die Patienten im Durchschnitt seit 10,5 Jahren. 15,6 Prozent der Befragten waren Neupatienten. 39,7 Prozent gingen früher zu einem anderen deutschen Zahnarzt. 79,1 Prozent der Patienten waren in den Vorjahren bei einem Schweizer Zahnarzt in Behandlung. Die Mehrzahl der Patienten gab an, dass weitere Angehörige zur Zahnbehandlung nach Deutschland kommen (65,0 Prozent). Nahezu alle Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz waren der Auffassung, dass zahnärztliche Behandlungen in Deutschland günstiger seien als in der Schweiz (95,6 Prozent).

Diskussion

Die Befragung zeigt, dass bei Patienten mit Wohnort in der Schweiz wirtschaftliche Erwägungen, also ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis, eine Rolle für den Besuch eines deutschen Zahnarztes spielen (siehe Abbildung auf S. 14). 95,6 Prozent der Befragten waren der Auffassung, dass die zahnärztliche Behandlung in Deutschland auch tatsächlich kostengünstiger sei. Die Patienten kamen überwiegend für kostenintensive Behandlungen wie Wurzelkanalbehandlungen, Implantat- und Kronenversorgungen sowie Parodontitistherapien. Sie waren bereit, längere Wege bis zu 50 Kilometer einfach in Kauf zu nehmen. Dies kann ebenfalls darauf hindeuten, dass die Kosten für Zahnarztbehandlungen trotz der häufig weiten Anfahrt in der Schweiz höher sind als in Deutschland. Die Frage, ob das Einkommen die Wahl einer deutschen Praxis beeinflusst hat, wurde nicht gestellt. Für Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz treten zusätzlich andere Merkmale von Praxen in den Vordergrund, wie beispielsweise neueste zahnärztliche Methoden, moderne Techniken und ausgezeichneter Service



mit freundlichem Personal. Die fachliche Kompetenz der Zahnärzte ist ihnen ähnlich wichtig wie die Freundlichkeit des Personals.

Eine mögliche Erklärung für den zunehmenden Dentaltourismus von Schweizer Patienten ist, dass es beim Parameter „Kostenübernahme durch die Krankenkasse“ meist keine Kostenerstattung gibt (81,9 Prozent). Dagegen erhalten deutsche Patienten über die gesetzliche Krankenkasse in der Regel eine Erstattung (89,9 Prozent). Über die Gesamthöhe der verursachten Behandlungskosten durch den Zahntourismus nach Deutschland gibt es keine aussagekräftigen Daten. 24,7 Prozent der Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz ließen sich auch in anderen Ländern behandeln.

In der vorliegenden Untersuchung spielte die Empfehlung von Verwandten und Freunden mit Abstand die wichtigste Rolle bei der Zahnarztwahl (Schweiz: 70,9 Prozent; Deutschland: 64,6 Prozent). Es ist bekannt, dass soziale Netzwerke Patienten bei der Zahnarztssuche helfen. Die Mehrzahl der Patienten bestätigte, dass weitere Angehörige zur Zahnbehandlung nach Deutschland kommen (65,0 Prozent). Werbung durch Plakate und Zeitungsinserate war bei den Patienten aus der Schweiz kaum relevant.

79,1 Prozent der Schweizer Patienten, die sich jetzt in Deutschland behandeln lassen, waren früher bei einem einheimischen Zahnarzt. Die Frage, ob Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz eventuell aufgrund negativer Erfahrungen bei heimischen Zahnärzten zur Zahnbehandlung nach Deutschland abgewandert sind, war nicht Gegenstand der Untersuchung. Positiv ist sicher der Wegfall der Sprachbarriere in der Grenzregion.

Patienten mit Wohnsitz in Deutschland hatten in der Regel eine kurze Entfernung von maximal zehn Kilometern zu ihrem Zahnarzt (74,3 Prozent). Zu Fuß erreichten ihn 19,2 Prozent. Die neueste technische Ausstattung und die Freundlichkeit des Praxispersonals spielten im Unterschied zu den Kosten eine eher untergeordnete Rolle für deutsche Patienten.

Eine europäische Befragung von deutschen Patienten, die sich im Ausland behandeln ließen, bestätigt die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung. Hauptmotivation für Zahntourismus ist die Kostenersparnis, gefolgt von guten Erfahrungen mit Behandlungen im Ausland, Vertrauen in einen bestimmten Zahnarzt eines anderen EU-Landes sowie der Möglichkeit, zahnärztliche Behandlungen mit einem Urlaub zu kombinieren. Bewohner einer Grenzregion sind häufiger durch das Vertrauensverhältnis zu einem bestimmten Zahnarzt motiviert und kommen regelmäßig zu zahnärztlichen Behandlungen.

Fazit: Unter den vorliegenden sozialen, gesellschaftlichen und gesundheitssystemspezifischen Bedingungen ist nicht auszuschließen, dass die Patientenwanderung nach Deutschland im grenznahen Bereich weiter steigen wird. Der Trend zum Dentaltourismus dürfte also anhalten.

Raluca Gheorghe
Dr. Andrea Zürcher
Prof. Dr. Andreas Filippi
Klinik für Zahnärztliche Chirurgie, -Radiologie,
Mund- und Kieferheilkunde
Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB)

Quelle: Swiss Dental Journal SSO 7/8 2017
(Nachdruck in gekürzter und veränderter Fassung)
Mit freundlicher Genehmigung des Swiss Dental Journal SSO.
Literatur bei den Verfassern