



# *P*atientenwoche *Z*ahn

**17. - 23.06.2005**



## **Auswertungsbericht**

**Kurzfassung**

**12.12.05**



## **BAGP „Patientenwoche Zahn“ 2005 - Bericht Kurzfassung -**

*Kontakt: Judith Storf, Günter Hölling, BAGP, email: bielefeld@patientenstellen.de*

---

Aus aktuellem Anlaß hat die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP) eine Befragung („Patientenwoche Zahn“) in der Bevölkerung zum Thema „Zahnversorgung“ durchgeführt. Die zunehmenden Anfragen und Rückmeldungen der Ratsuchenden zu diesem Thema in den PatientInnenstellen signalisierten Handlungsbedarf.

Die Idee für dieses Instrument der Befragung kommt aus den Niederlanden („Meldweek“). Mit diesen Meldewochen sollen Stimmungsbilder zu aktuellen Gesundheitsthemen erstellt werden. Durch gezielte Befragung mit standardisierten Fragebögen werden die Meinungen von PatientInnen erfragt und ausgewertet. Damit können sowohl Zustimmung als auch Kritik und entsprechende Verbesserungsvorschläge ermittelt werden.

Die in der „Patientenwoche Zahn“ erhobenen Daten sind nicht repräsentativ im Sinne der Allgemeingültigkeit. Ziel dieses Befragungsinstrumentes ist es, Erfahrungen, Erwartungen und Verbesserungsvorschläge der BürgerInnen, Versicherten, PatientInnen auszuloten und diese gewonnenen Erkenntnisse zur Qualitätsverbesserung an das Gesundheitssystem rückzumelden.<sup>1</sup>

Die „Patientenwoche Zahn“ ist in einem Pilotprojekt vom 13. - 17. Juni 2005 in vier ausgesuchten Städten (Bielefeld, Köln, München, Nürnberg) durchgeführt worden. Abgefragt wurden die Erfahrungen der PatientInnen mit der zahnärztlichen Versorgung und mit Erfahrungen über Kosten und Rechnungstransparenz in den vergangenen drei Jahren.

Die Bekanntmachung der Fragewoche wurde durch Eigenwerbung und Zusammenarbeit mit den Medien gewährleistet. Es gab unterschiedliche Möglichkeiten der Teilnahme: Die Fragebögen lagen in einer Stadt an öffentlichen Orten aus und waren zudem überregional über das Internet zugänglich. An zwei Orten wurden die BürgerInnen durch direkte Ansprache in der Innenstadt und in Stadtteilen zur Teilnahme angeregt. Während der gesamten Woche konnte über eine Hotline der Fragebogen telefonisch beantwortet werden.

### Die „Patientenwoche“ als geeignetes Instrument der Bürgerbeteiligung

Generell hat sich diese Form der Befragung als Instrument zur Sammlung und Bewertung von Bürgererfahrungen in der Pilotphase bewährt. Die Analyse der personenbezogenen Daten zeigt, dass die Patientenwoche unabhängig von Geschlecht, Alter und Einkommen genutzt wurde. Die Patientenwoche, wie sie in den Niederlanden seit Jahren erprobt ist, könnte auch für Deutschland geeignet sein. Sie wäre ein Modul zur Eigenverantwortung und Beteiligung der BürgerInnen, Versicherten und PatientInnen, wie es in den letzten Jahren von Wissenschaft und Politik zunehmend betont wird.

Abschließend sei noch einmal erwähnt, dass das Instrument der Befragung keinen Anspruch auf Repräsentanz im Sinne einer Allgemeinverbindlichkeit erhebt. Es kann aber wichtige Anhaltspunkte liefern für die Zustimmung und Kritik der PatientInnen, für Unzulänglichkeiten und Veränderungsbedarfe in der gesundheitlichen Versorgung und deren Finanzierung. Sowohl für die Gesundheitspolitik wie auch die Leistungserbringer und Kostenträger sind diese Angaben eine wichtige Reflexion ihrer Arbeit. Auch PatientenvertreterInnen finden für ihre Beteiligungs- und Unterstützungstätigkeit zusätzliche Argumente und Belege.

---

<sup>1</sup> Das vorliegende Pilotprojekt „Patientenwoche Zahn“ hat die BAGP eigenständig und eigenverantwortlich durchgeführt. Dem BKK-BV und den BKK-Landesverbänden Bayern und NRW wurde aufgrund bereits bestehender Kooperationen eine Nutzung der Ergebnisse angeboten.



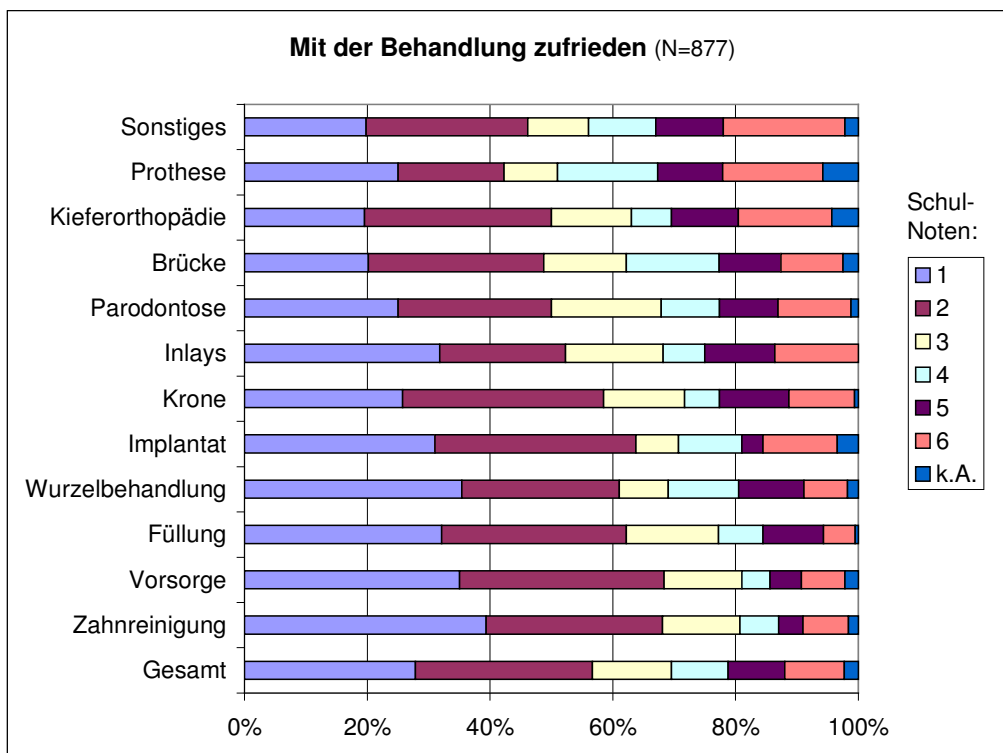
## Wichtigste Ergebnisse der „Patientenwoche Zahn“

Insgesamt haben sich 877 BürgerInnen an der „Patientenwoche Zahn“ beteiligt, 62 % Frauen und 38 % Männer. 3 % der Befragten waren jünger als 20 Jahre, 30 % waren zwischen 20 und 39 Jahre, 40 % zwischen 40 und 59 Jahre, 25 % zwischen 60 und 79 Jahre und 2 % älter als 80 Jahre. Es zeigte sich folgende Verteilung der Haushaltseinkommen: 31 % unter 1000 €, 34 % zwischen 1000 und 2000 €, 22 % zwischen 2000 und 3000 €, 13 % über 3000 € monatlich. Die Haushaltsgrößen entsprachen etwa der Verteilung im Mikrozensus. Die meisten Fragebögen (610) wurden durch die direkte Ansprache auf der „Straße“ ausgefüllt.

### 1.

#### **Die erste Aussage bezieht sich auf die Zufriedenheit der PatientInnen mit der Qualität der Behandlung.**

Die folgende Abbildung gibt einen Überblick zur Zufriedenheit der PatientInnen in Bezug auf die unterschiedlichen zahnärztlichen Versorgungsleistungen. Insgesamt besteht ein Spannungsfeld zwischen sehr guten und sehr schlechten Erfahrungen der Patienten. Entsprechend stehen der guten Benotung der zufriedenen Patienten andere unzufriedene Patienten gegenüber, die ihren Zahnärzten schlechte Noten gegeben haben. Immerhin 20% der PatientInnen geben Ihren Zahnärzten sehr schlechte Noten, 58 % sind sehr zufrieden.



### 2.

#### **Der Grad der Zufriedenheit ist abhängig von der zahnmedizinischen Behandlung und:**

- dem Umgang mit den PatientInnen in der Behandlungssituation
- der Gesprächsbereitschaft des Zahnarztes
- der Transparenz des Behandlungsverlaufes und der Behandlungskosten
- der Einbeziehung der PatientInnen bei den Entscheidungen.

Besonders eindrucksvoll ist der Zusammenhang von verschiedenen Merkmalen einer guten und patientengerechten Behandlung und Aufklärung mit den geäußerten Zufriedenheitswerten.



Behandlung_zufrieden	%		$\bar{x}$	
	ja	nein	ja	nein
3.Gründlich_untersucht	79	21	2,2	4,6
4.Untersuchung_erklärt	71	29	2,1	4,3
5.Behandlung_aufgeklärt	54	46	2,0	3,8
6.Entscheidung_beteiligt	61	39	2,1	3,9

(„ $\bar{x}$ “ ist Mittelwert der Behandlungszufriedenheit, %-Werte beziehen sich auf die ja/nein-Aussagen)

Der Mittelwertvergleich der Behandlungszufriedenheit mit den verschiedenen o.g. Faktoren zeigt, wie stark die Zufriedenheit damit verbunden ist, ob gründlich untersucht wurde, die Untersuchungsergebnisse erklärt wurden, über Behandlungsalternativen aufgeklärt wurde und Patienten an der Entscheidung beteiligt wurden.

Auch die Angaben zur Frage, ob die Patienten-Anliegen vom Zahnarzt ernstgenommen wurden, stehen in einem engen Zusammenhang mit der Zufriedenheit über die Behandlung insgesamt ( $K=0,831$ ).

Diese Aussagen bestätigen sich auch in der Auswertung der offenen Frage. Hier wurde besonders deutlich, wie unterschiedlich der Umgang der Zahnärzte mit ihren PatientInnen ist. Forderungen nach „respektvollem Umgang, menschliches Gespräch, mehr Ehrlichkeit“ wurden hier besonders betont. Mangelnde Transparenz über den Behandlungsverlauf, über die Risiken und über die Behandlungsmöglichkeiten wurden kritisiert.

### 3.

#### **Der dritte Schwerpunkt der Ergebnisse der „Patientenwoche Zahn“ bezieht sich auf die Rechnungsmodalitäten und die Kosten für die zahnärztliche Versorgung.**

Hier wurde anhand der Benotungen und auch der Ergebnisse der offenen Frage eine deutliche Unzufriedenheit eines Teils der PatientInnen mit der augenblicklichen Situation sichtbar. Besonders nach Einführung der „Festzuschussregelungen“ ist die Unsicherheit aufgrund mangelnder Transparenz und der Unmut über die zu hohen Selbstkosten gestiegen. Die Auswertung der Datensätze zeigt, dass die Kostenaufstellung bei Kassenleistungen und bei Privatleistungen nur jeweils für die Hälfte der Befragten, die zu der entsprechenden Frage eine Rückmeldung gegeben haben, verständlich war. Diese Aussage wird auch durch die Rückmeldungen der offenen Frage bestätigt. Der Wunsch nach verständlicher Aufklärung über Gesamtkosten und verbindlichem Eigenanteil steht an zweiter Stelle der Verbesserungsvorschläge. Eine Kontrolle durch externe Stellen wird ebenfalls vorgeschlagen.

Auffällig ist, dass die selbst finanzierten bzw. anteilig finanzierten Leistungen der gesetzlich Versicherten über sämtliche Behandlungsanlässe hinweg von 59 % (2003) über 65 % (2004) auf 69 % (2005) gestiegen sind und damit der Kassenanteil an den Gesamtkosten gleichzeitig gesunken ist von 41 % (2003) über 35 % (2004) auf nur noch 31 % (2005). Zur Entwicklung der Gesamtkosten kann auf der vorliegenden Datenbasis keine Aussage getroffen werden. Die Nennungen der offenen Frage zeigen eine deutliche Kritik an der Finanzierbarkeit der Kosten für die zahnärztliche Versorgung. An erster Stelle werden die zu hohen Behandlungskosten bemängelt, die Hälfte der Befragten, die hierzu eine Aussage gemacht haben, sagt aus, dass sie sich die Zahnarztkosten für sich selber, bzw. für ihre Familie nicht mehr leisten können. Diese Aussagen sollten durch weitere Studien überprüft werden.



## Verbesserungsbedarfe

Anhand der Ergebnisse der „Patientenwoche Zahn“ lassen sich Verbesserungsbedarfe aus Sicht der PatientInnen ableiten. Diese richten sich an die ZahnärztInnen, an die GKV und an neutrale Stellen.

- ◆ Verbesserungsbedarfe hinsichtlich der zahnmedizinischen Versorgung bestehen im Umgang zwischen dem Zahnarzt und dem PatientInnen allgemein. Häufig wurde die mangelnde Achtung und fehlende Freundlichkeit mancher Zahnärzte genannt. Ein gleichberechtigtes Verhältnis, bei dem der Zahnarzt den PatientInnen respektvoll behandelt und in seinen Bedürfnissen ernst nimmt, sollte für alle Zahnärzte selbstverständlich sein. Auch die Gesprächsbereitschaft ist aus Patientensicht verbesserungsbedürftig.
- ◆ Besonders deutlich wird die fehlende Transparenz über Diagnose, Behandlungsmöglichkeiten und Kosten. Diese ist auch Voraussetzung für das von vielen PatientInnen gewünschte gleichberechtigte Zahnarzt-Patient-Verhältnis. Zahnärzte sollten PatientInnen stärker in die Behandlungs-Entscheidungen einbinden und ihnen die Wahlmöglichkeiten bei zahnärztlichen Versorgungsmöglichkeiten verdeutlichen. Das setzt eine gute Aufklärung über Behandlungsmethoden und Kosten voraus, die in einer für den Patienten verständlichen Form vermittelt werden muss.
- ◆ Auffällig sind die Rückmeldungen über die Behandlungskosten. Neben der verbesserten Transparenz und Verständlichkeit bei der Kostenerstellung und der Kostenabrechnung ist eine konsequente Anwendung der neuen Festzuschussregelung bezüglich der Aufklärung über die enthaltenen Wahlmöglichkeiten notwendig. Bei der offenen Frage zur Finanzierung wird deutlich, dass ein Teil der BürgerInnen aus Angst um die hohen Behandlungskosten die notwendige Zahnbehandlung nicht in Anspruch nehmen. Die Tendenz, den Patienten in die Rolle des Privatzahlers zu schieben, kann negative Entwicklungen haben hinsichtlich der Zahngesundheit.
- ◆ Verbesserungsbedarfe bei den GKV-Leistungen zeigen sich in folgenden drei Bereichen: Auf die direkte Frage nach der Bearbeitungsdauer haben die Versicherten vorwiegend positiv geantwortet, hier läßt sich der Service eher noch optimieren. Verbessert werden muß die Aufklärung über die Neuregelungen (Festzuschüsse), hier steht die GKV in der gleichen Bringschuld wie die Zahnärzteschaft.
- ◆ Mehrfach wird der Wunsch nach Hilfe bei der Rechnungsüberprüfung geäußert. Ein Teil der Versicherten erwartet Gutachterfunktionen von der GKV bezogen auf die Kostenstellung, die Endabrechnung, aber auch die geleistete Qualität der zahnmedizinischen Versorgung. Letzteres bezieht sich sowohl auf die Kontrolle der geleisteten Arbeit als auch auf die Qualität der Anbieter allgemein.
- ◆ Begutachtungen geleisteter Zahnbehandlungen und die Kontrolle über die Qualität zahnärztlicher Versorgungsangebote im Sinne einer standardisierten Qualitätsanhebung wird von einigen Befragten auch zum Aufgabenbereich einer unabhängigen Stelle gezählt. Hierzu gehört ebenfalls die Orientierungshilfe über zahnmedizinische Angebote und die Beratung über mögliche Behandlungen und Kosten und die Unterstützung bei Auseinandersetzungen zwischen Zahnarzt und Patient.
- ◆ Nach Ansicht der BAGP ist die Politik ebenfalls gefordert, zu den oben genannten Verbesserungsbedarfen beizutragen. Gesundheitspolitische Maßnahmen wären hier zum einen die kritische Überprüfung der Neuregelungen „Festzuschuss“ unter Einbeziehung der PatientInneninteressen. Zum Anderen muß sich auch die Politik nach Vorstellung mancher Befragten an der Konzepterstellung zur Anhebung einer einheitlichen, hochwertigen Behandlungsqualität in der zahnärztlichen Versorgung beteiligen.