

Anna-Lena Trescher  
Dr. sc. hum.

## **Towards more evidence-informed policy making for preventing oral diseases**

Fach: Mund-Zahn-Kieferheilkunde

Doktorvater: Herr Prof. Dr. rer. pol. Dr. med. dent. Stefan Listl

Orale Erkrankungen beeinträchtigen die Lebensqualität der Menschen erheblich und stellen eine wirtschaftliche Belastung für die Gesellschaft dar. Denn obwohl weitgehend vermeidbar, sind sie nach wie vor weit verbreitet. Ein mehrschichtiger Ansatz zur Förderung der Mundgesundheit zielt darauf ab, das Risikoverhalten der Patienten und die Nutzung präventionsorientierter Leistungen zu verbessern, indem zugrunde liegende Gesundheitssystemvariablen und Faktoren des sozio-ökologischen Umfelds angegangen werden. Für beide Aspekte wurden zunehmend Maßnahmen in Betracht gezogen, die auf dem Steuerungsmechanismus finanzieller Anreize aufbauen. Ziel dieser Dissertation ist die Bereitstellung von Evidenz, inwiefern Maßnahmen, die auf finanziellen Anreizen beruhen, ein hilfreiches Instrument zur Prävention oraler Erkrankungen darstellen können.

Durch eine simulationsbasierte Kosten-Effektivitäts-Analyse wurde gezeigt, dass eine 20%ige Wertsteuer auf zuckergesüßte Getränke die Mundgesundheit erheblich verbessern und kariesbedingte Behandlungskosten reduzieren kann. Ausgehend von der niederländischen Bevölkerung als Referenzfall würde die Besteuerung zu durchschnittlich 2,13 kariesfreien Zahnjahren pro Person und auf Bevölkerungsebene zur Prävention von 1.030.163 Kariesläsionen führen. Durch die Intervention könnten insgesamt 159,01 Mio. EUR an Mundgesundheitsausgaben eingespart werden. Die Vorteile wären für jüngere Altersgruppen am größten. Zudem verschiebt ein durch Steuern verringerter Zuckerkonsum den Kariesbeginn auf einen späteren Zeitpunkt im Leben.

Marktorientierte Reformen in Gesundheitssystemen sollen die Qualität der Versorgung verbessern und zur Kostendämpfung beitragen, indem Verbraucherpräferenzen effizienter entsprochen wird. Da in diesem Zusammenhang steigende Gesundheitsausgaben für die Bürger zu beobachten sind, ist es fraglich, ob solche Interventionen die präventionsorientierte Nutzung zahnmedizinischer Leistungen verbessern können. Im Jahr 2012 führten die Niederlande das so genannte "marktwirtschaftliche Experiment" durch, das es Zahnärzten ermöglichte, die Preise für ihre Leistungen selbst festzulegen. Anhand von Krankenversicherungsdaten wurden die Auswirkungen einer Preisliberalisierung im Hinblick auf veränderte Muster in der Inanspruchnahme präventionsorientierter Mundgesundheitsleistungen identifiziert. Hierbei wurde eine gepoolte Panelregression mit fixen Effekten auf Individualebene angewendet. Die Analyse zeigte erhebliche Preiserhöhungen und gestiegene Zuzahlungen für zahnmedizinische Leistungen nach der Liberalisierung mit unterschiedlichen Steigerungen zwischen den Leistungsarten. Diese Schwankungen stützen die Hypothese, dass asymmetrischen Informationen für verschiedene Leistungen unterschiedlich hoch sind. Als Reaktion auf das Experiment sank der Anteil der Behandlungen mit präventionsorientierten Leistungen deutlich um 3,4% bei Erwachsenen und bei Kindern und Jugendlichen um 5,3%. Eine Preisliberalisierung verändert die Zusammensetzung der Behandlungssitzungen hin zu einer abnehmenden Inanspruchnahme von Präventionsleistungen. Dies deutet auf eine Verschiebung in den Gründen für einen Zahnarztbesuch hin: von einer routinemäßigen präventiven Perspektive hin zu einem symptom-basierten restaurativen Ansatz.

Das Vorhandensein asymmetrischer Informationen bedeutet, dass Patienten nicht in der Lage sind, die Qualität und Notwendigkeit der Dienstleistung in ausreichendem Maße zu beurteilen. Dies zeigt, dass Anreize zur Förderung präventionsorientierter Mundgesundheitsleistungen direkt an die Angebotsseite anknüpfen sollten. Leistungsorientierte Vergütungssysteme gelten in diesem Zusammenhang als sinnvolle Strategie zur Optimierung der Gesundheitsversorgung. Auf der Grundlage routinemäßig erhobener administrativer Daten und mittels des Differenzen-in-Differenzen-Ansatzes wurde der Einfluss leistungsorientierter Bonuszahlungen auf die Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen bewertet. Eine signifikante Zunahme der Auslastung für direkt und indirekt inzentivierte Prozeduren ist zu beobachten. Darüber hinaus zeigt sich eine Erhöhung der Gesamtnutzung als Reaktion auf die Einführung leistungsorientierter Boni. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Kombination von Gehalt und leistungsorientierten Boni das Potenzial hat, Veränderungen in der zahnmedizinischen Versorgung zu erzielen.

Da die Definition der Zielparameter für die leistungsorientierte Vergütung einem pragmatischen Ansatz folgte, bleibt die Frage, wie geeignete Zielparameter für solche Vergütungssysteme in der Zahnmedizin gestaltet werden können. Durch einen breiten Stakeholder-Konsens wurde eine Reihe von Kernpunkten zur Stärkung der patienten- und präventionsorientierten Zahnheilkunde definiert. Diese Indikatoren können als Ausgangspunkt für Zielparameter eines leistungsorientierten Vergütungssystems dienen, das sich auf eine patienten- und präventionsorientierte Mundgesundheitsversorgung konzentriert.

Diese Dissertation liefert neue Erkenntnisse darüber, inwiefern Interventionen, die auf finanziellen Anreizen basieren, ein hilfreiches Instrument zur Prävention oraler Erkrankungen darstellen können. Eine sorgfältige Analyse und Überwachung sind jedoch unabdingbar, um die beabsichtigten und unbeabsichtigten Folgen dieser Reformen angemessen abzuwägen.