

BARMER Zahnreport 2024

Kieferorthopädische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Hamburg

Dr. Susanne Klein, Landesgeschäftsführerin BARMER Hamburg

Agenda

1. Datengrundlage
2. Allgemeine Ergebnisse für Hamburg
3. Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen
4. Zusammenfassung
5. Fazit und Forderungen

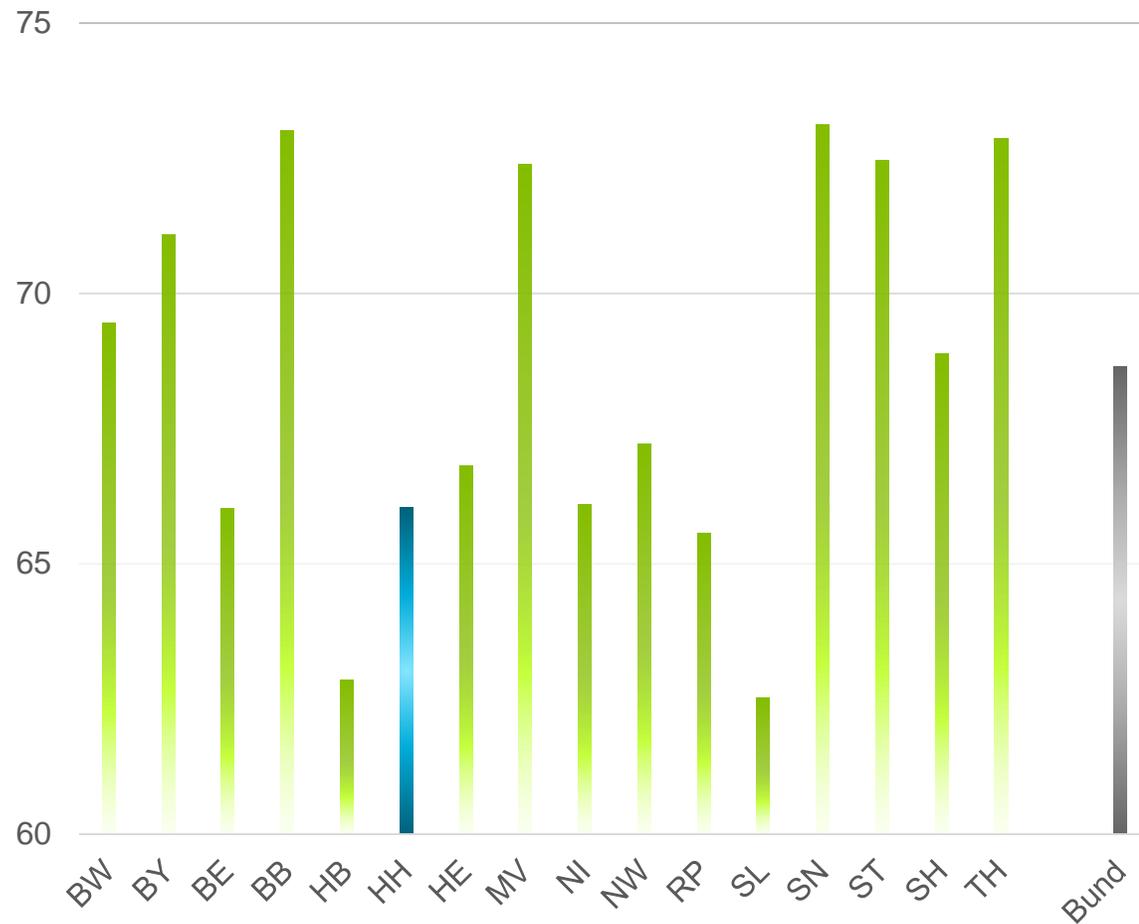
Datengrundlage

- Anonymisierte Routinedaten von etwa 8,5 Millionen BARMER-Versicherten
 - Darunter Daten von mehr als 177.000 Versicherten in Hamburg
- Schwerpunkt des Reports: Kieferorthopädie
 - Daten von bundesweit 53.000 Achtjährigen wurden über einen Zeitraum von zehn Jahren (2013 bis 2022) – also bis zum vollendeten 17. Lebensjahr – analysiert.
 - Für Hamburg flossen die Daten von mehr als 1.000 Achtjährigen in die Analyse ein.
 - Basis sind die im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten und gemäß den Gebührenpositionen des BEMA von Zahnärzten abgerechneten Leistungen.

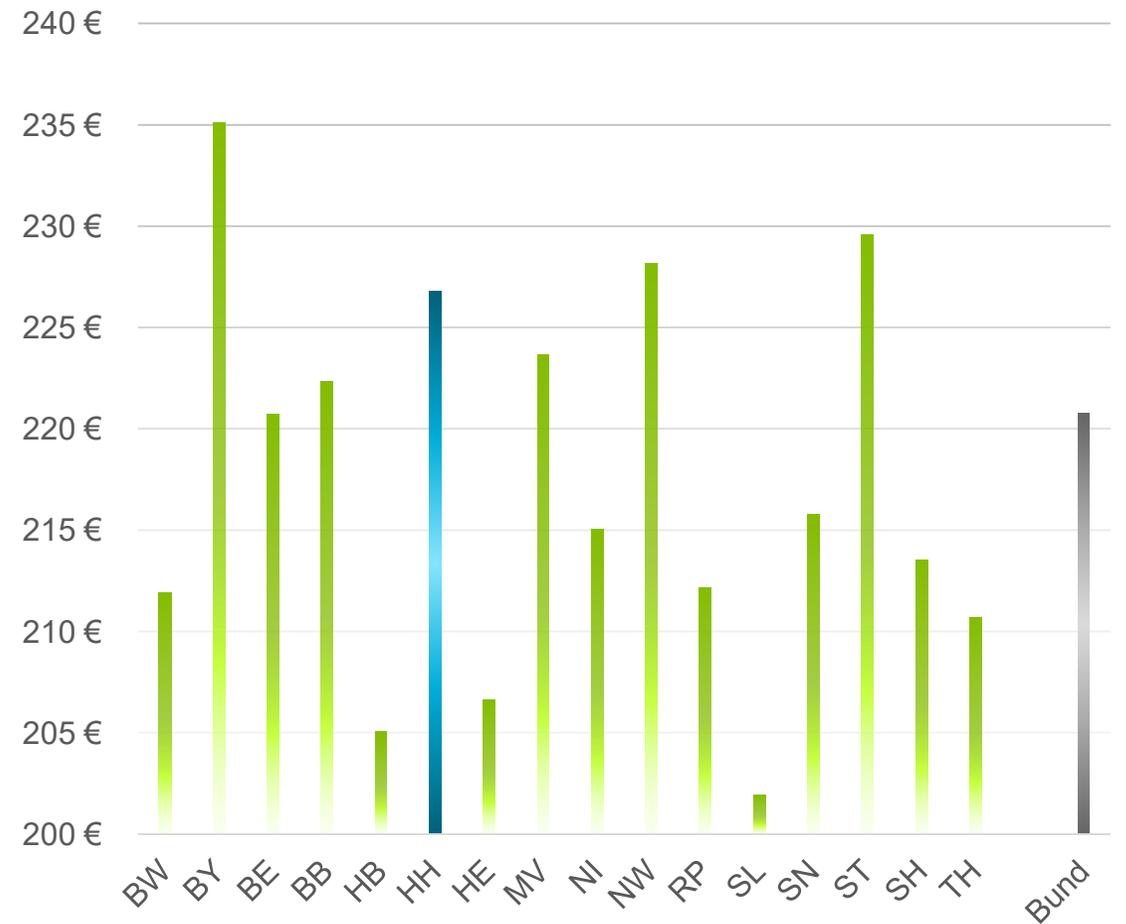


Allgemeine Ergebnisse für Hamburg

Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen
2022 (in %)



Durchschnittliche Ausgaben je Versicherten
2022



Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen

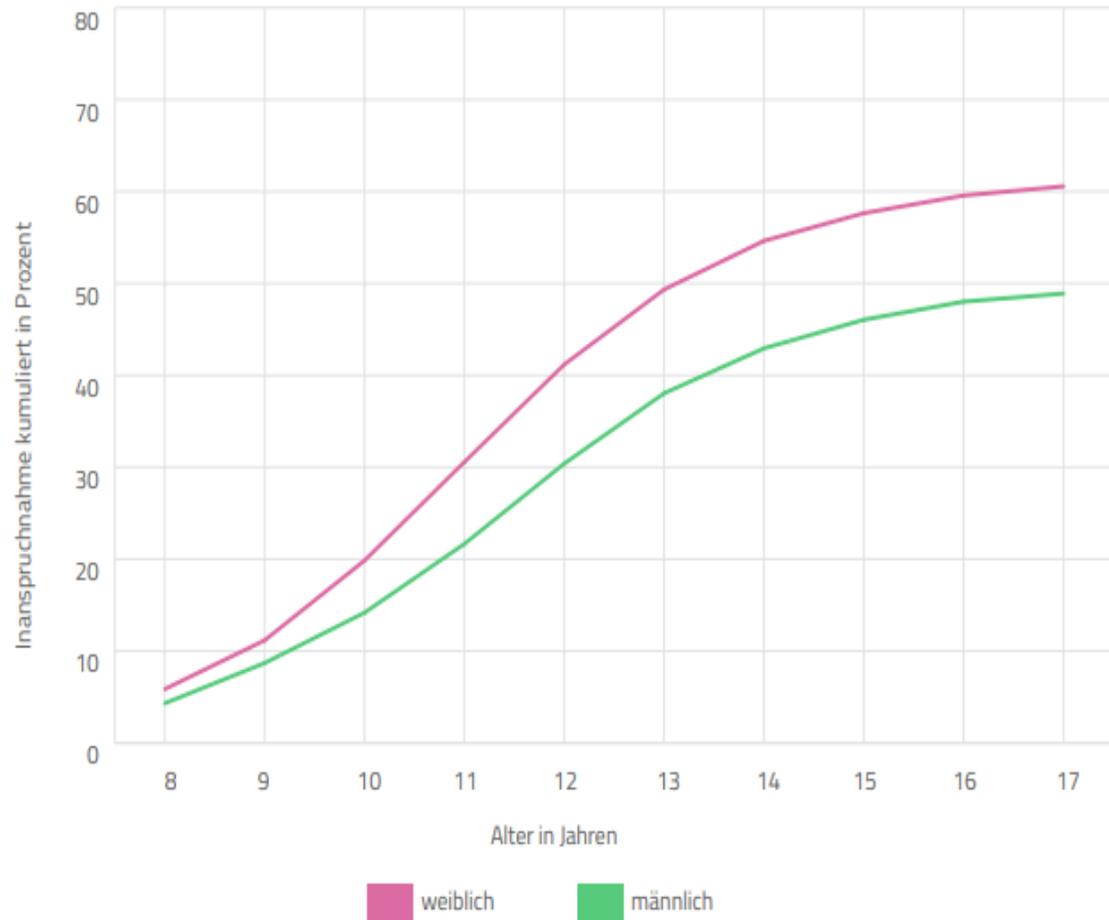
Ziel ist eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung, die sich explizit von Maßnahmen abgrenzt, die lediglich kosmetischen Zwecken dienen.

Anspruch auf Behandlung hat, wessen Zahnfehlstellung oder Kieferanomalie mindestens Schweregrad 3 aufweist.

Bislang gibt es kaum belastbare Daten zur kieferorthopädischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Der BARMER Zahnreport will diese Lücke schließen.

Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen

Kumulierte Inanspruchnahme kieferorthopädischer Therapie



Inanspruchnahme von kieferorthopädischer Therapie im Bundesländervergleich



Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen

Bundesland	Anzahl niedergelassener und in Praxen tätiger Fachzahnärzte	Bevölkerung unter 18 Jahren	Errechnete Fachzahnärztdichte je 10.000 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren
Baden-Württemberg	515	1.955.083	2,6
Bayern	637	2.260.839	2,8
Berlin	184	634.728	2,9
Brandenburg	88	420.366	2,1
Bremen	21	117.409	1,8
Hamburg	102	325.557	3,1
Hessen	346	1.100.261	3,1
Mecklenburg-Vorpommern	49	254.343	1,9
Niedersachsen	292	1.391.703	2,1
Nordrhein-Westfalen	809	3.122.795	2,6
Rheinland-Pfalz	146	698.016	2,1
Saarland	34	152.715	2,2
Sachsen	155	665.236	2,3
Sachsen-Anhalt	61	334.587	1,8
Schleswig-Holstein	130	486.562	2,7
Thüringen	70	331.523	2,1
Bund	3.639	14.251.723	2,6

Bundesland	Kieferorthopädie-Umsatz gesamt (Euro)	Umsatz der Praxen mit >75 Prozent Kieferorthopädie (Euro)	Anteil Umsatz der Praxen mit >75 Prozent Kieferorthopädie (Prozent)
Baden-Württemberg	14.316.154	12.502.438	87,3
Bayern	23.162.145	20.821.404	89,9
Berlin	6.154.377	5.024.666	81,6
Brandenburg	7.985.137	6.532.773	81,8
Bremen	650.004	622.123	95,7
Hamburg	3.122.192	2.852.139	91,4
Hessen	12.184.623	10.577.070	86,8
Mecklenburg-Vorpommern	3.615.907	3.021.783	83,6
Niedersachsen	9.912.664	8.579.177	86,5
Nordrhein-Westfalen	35.575.080	31.419.433	88,3
Rheinland-Pfalz	6.412.125	5.144.802	80,2
Saarland	1.657.766	1.579.284	95,3
Sachsen	3.069.139	2.565.233	83,6
Sachsen-Anhalt	2.686.604	2.173.478	80,9
Schleswig-Holstein	7.180.133	6.654.819	92,7
Thüringen	2.503.273	2.063.713	82,4
Bund	140.187.323	122.134.335	87,1

Fazit und Forderungen

Der Zugang zur kieferorthopädischen Versorgung in der Stadt ist gut.
Die Leistungen werden zu einem Großteil in Praxen mit kieferorthopädischem Schwerpunkt erbracht.

Die vertragszahnärztlich mögliche Versorgung von Kieferorthopädie wird in hohem Maße in Anspruch genommen: Jede/r zweite Heranwachsende in der Stadt wird kieferorthopädisch behandelt.

Um den tatsächlichen Nutzen der kieferorthopädischen Versorgung besser beurteilen zu können, ist mehr Versorgungsforschung erforderlich.