



BARMER GEK Zahnreport 2015

Pressekonferenz der BARMER GEK

Berlin, 14. April 2015

Teilnehmer:

Dr. med. Christoph Straub

Vorsitzender des Vorstandes, BARMER GEK

Prof. Dr. Michael Walter

Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden

Moderation:

Athanasios Drougias

Unternehmenssprecher, BARMER GEK

→ PRESSESTELLE

Axel-Springer-Str. 44 • 10969 Berlin

www.barmer-gek.de/presse
presse@barmer-gek.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0800 33 20 60 99 14 21
athanasios.drougias@barmer-gek.de

Sunna Gieseke
Tel.: 0800 33 20 60 44 30 20
sunna.gieseke@barmer-gek.de



PRESSEMITTEILUNG

Berlin, 14. April 2015



BARMER GEK Zahnreport 2015

Fast jeder dritte gefüllte Zahn muss binnen vier Jahren wieder behandelt werden

Nach einer Füllung müssen viele Zähne nach kurzer Zeit wieder therapiert werden. Das geht aus dem neuen BARMER GEK Zahnreport hervor, der heute in Berlin vorgestellt wurde. So müssen die Zahnärzte fast jeden dritten Zahn nach einer Füllung innerhalb von vier Jahren erneut einer Behandlung unterziehen. Im Jahr 2013 waren mehr als 20 Millionen gesetzlich Versicherte von einer Füllungstherapie betroffen. „Wir können praktisch nichts darüber sagen, wie nachhaltig eine Füllungstherapie ist“, sagte Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER GEK. So sei unklar, welches Material und welche Füllungsart die Zahnärzte einsetzen. Undurchsichtig ist die zahnmedizinische Versorgung zudem wegen der sogenannten Mehrkostenregelung. Sie ermöglicht Leistungen, die privat vom Patienten zu zahlen sind und damit neben der von den Krankenkassen finanzierten Regelversorgung erfolgen. „Wir brauchen von den Zahnärzten mehr Transparenz in der Gesamtversorgung der Patienten, um sie für die Versorgungsforschung nutzbar zu machen“, forderte Straub. Dazu gehörten etwa Angaben zum Füllmaterial und der Füllungsart. Sowohl Patienten als auch Zahnärzte und Krankenkassen profitierten davon, sagte der Vorstandsvorsitzende der BARMER GEK.

Stadtstaaten setzen auf Kronen, neue Bundesländer auf Füllungen

Der aktuelle Zahnreport der BARMER GEK hat 17 Millionen Füllungen der Jahre 2010 bis 2013 unter die Lupe genommen. Dabei zeigt sich, dass eine Füllung im Durchschnitt zwischen 8,7 und 10,5 Jahren hält. Laut dem Report gibt es bei der Behandlung von schweren Zahnproblemen deutliche Unterschiede zwischen den Bundesländern. So fertigten die Zahnärzte in Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen mehr als doppelt so viele großflächige Füllungen an wie neue Kronen oder Teilkronen. In Hamburg, Bremen und Berlin hingegen kam weniger als eine Füllung auf eine neue Krone. Studienautor Professor Michael Walter, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden, sieht die niedrigere Einkommensstruktur in den neuen Bundesländern als einen möglichen Grund für den verstärkten

→ PRESSESTELLE

Axel-Springer-Str. 44 • 10969 Berlin

www.barmer-gek.de/presse
presse@barmer-gek.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0800 33 20 60 99 14 21
athanasios.drougias@barmer-gek.de

Sunna Gieseke
Tel.: 0800 33 20 60 44 30 20
sunna.gieseke@barmer-gek.de





Einsatz von Füllungen. Im Gegensatz zu Kronen können die Versicherten sie auch ohne Zuzahlung in Anspruch nehmen.

Nur gut jeder Zweite nimmt Zahnprophylaxe in Anspruch

Laut Zahnreport haben im Jahr 2013 rund 53 Prozent der Versicherten eine Zahnprophylaxe vornehmen lassen. Während in Thüringen 63 Prozent der Versicherten ihre Zähne vorsorglich untersuchen ließen, gehörten die Bremer mit einer Quote von knapp 45 Prozent zu den Vorsorgemuffeln. „Die Bereitschaft zur Vorsorge ist ein wichtiger Faktor für die Zahngesundheit. Wie lange beispielsweise eine Füllung hält, kommt somit nicht nur auf deren Qualität an, sondern auch auf die Bereitschaft, aktiv etwas für die eigene Zahngesundheit zu tun“, erklärte Straub. Zahnvorsorge fange bei der BARMER GEK deshalb bereits ab dem sechsten Lebensmonat an und damit deutlich früher, als es der Gesetzgeber vorschreibe, sagte der BARMER GEK Chef mit Blick auf individuelle Verträge mit den kassenzahnärztlichen Vereinigungen zur dentalen Frühprävention.

Zahnarztausgaben variieren zwischen Ländern um mehr als ein Fünftel

Im Jahr 2013 lagen die Zahnarztausgaben je Versicherten im Schnitt bei 154,82 Euro. Hier sind Eigenanteile nicht mit eingerechnet. Unter den Bundesländern gab es dabei deutliche Unterschiede. Während sich in Rheinland-Pfalz die Durchschnittsausgaben auf 140,65 Euro beliefen, betragen sie in Sachsen-Anhalt 171,03 Euro. Vergleichsweise hoch waren die Kosten auch in Mecklenburg-Vorpommern (169,34 Euro), Sachsen (165,25 Euro) und Bayern (164,29 Euro).

Versicherte verschenken 20 Millionen Euro beim Bonus für Zahnersatz

Versicherte werden mit dem Bonusheft dazu motiviert, einmal im Jahr zur Früherkennung beim Zahnarzt zu gehen. Rund 260.000 Personen nutzen diese Chance nicht. Allein die Versicherten der BARMER GEK verschenken auf diese Weise rund 20 Millionen Euro im Jahr, wenn man den Bonus für neuen Zahnersatz und Reparaturen zusammenfasst.



Daten aus dem BARMER GEK Zahnreport 2015

Zahntfernung

Zwischen den Jahren 2010 und 2013 ist die Zahl der gesetzlich Versicherten, denen ein Zahn gezogen wurde, gesunken. Hochgerechnet aus Zahlen des Reports ergibt sich für die gesamte GKV eine Anzahl von knapp 6,5 Millionen Versicherten. In den neuen Bundesländern war der Anteil der Betroffenen durchweg höher als in den alten Ländern (Report S. 66 f).

Prophylaxe-Ausgaben

Im Jahr 2013 lagen die Prophylaxe-Ausgaben für einen Versicherten im Schnitt bei 27,02 Euro. Am höchsten waren die Kosten in Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen mit je 28,58 Euro, Schlusslicht war Sachsen-Anhalt mit 23,93 Euro. Insgesamt sind die Prophylaxe-Ausgaben für Frauen höher gewesen als für Männer, was daran liegen könnte, dass Männer die Vorsorge nicht ganz so wichtig nehmen (Report S. 46 und 150).

Zahnersatz

Für Zahnersatz beliefen sich die Ausgaben im Jahr 2013 pro Person im Durchschnitt auf 1.322,22 Euro. Davon betrug der Eigenanteil 738,74 Euro. Unter dem Strich waren die Durchschnittsausgaben für den Zahnersatz bei Frauen mit 1.353,62 Euro höher als bei Männern mit 1.284,66 Euro. Insgesamt haben 6,1 Prozent der Versicherten im Jahr 2013 Zahnersatz bekommen. Direktabrechnungsfälle sind hierbei nicht berücksichtigt, so dass die tatsächlichen Ausgaben höher ausfallen (Report S. 91 f).

Zahnfleischerkrankung

Fast jeder vierte Versicherte hat im Jahr 2013 untersuchen lassen, ob er an einer Zahnfleischerkrankung leidet. Allerdings kam es nur in knapp zwei Prozent tatsächlich zu einer Behandlung. Im Saarland traf dies nur auf ein Prozent zu, während in Nordrhein-Westfalen 2,1 Prozent der Versicherten ärztliche Hilfe benötigten (Report S. 76 bis 80).

Höhere Ausgaben für Frauen

Hochgerechnet aus Zahlen des Reports beanspruchten im Jahr 2013 fast 28 Millionen gesetzlich versicherte Frauen und gut 22,5 Millionen Männer vertragszahnärztliche Leistungen. Im Schnitt zahlten die Kassen für die Leistungen bei Frauen 160,34 Euro und bei Männern 149,08 Euro (Report S. 9).



Service für Redaktionen



Nach kurzer Zeit müssen etliche gefüllte Zähne nachbehandelt werden.



Füllungen gehören zu den häufigsten zahnmedizinischen Eingriffen.

Als Quellenhinweis nutzen Sie bitte „dpa picture alliance“.

Mehr Informationen und Infografiken

www.barmer-gek.de/545570



Statement

Wie nachhaltig ist die Füllungstherapie?
Versorgungsforschung braucht genauere Daten!

von Dr. med. Christoph Straub
Vorstandsvorsitzender der BARMER GEK

anlässlich der Pressekonferenz
zur Vorstellung des Zahnreports 2015 der BARMER GEK
am 14. April 2015 in Berlin

Unser Zahnreport beschäftigt sich in diesem Jahr mit dem Schwerpunkt „Füllungen“. Wir widmen uns damit einem Thema, das die allermeisten Menschen aus eigener Erfahrung kennen. Mehr als 20 Millionen Versicherte gesetzlicher Krankenkassen haben im Jahr 2013 mindestens einmal eine Füllungstherapie benötigt. Für den Report haben die Autoren über 17 Millionen Füllungen von BARMER GEK Versicherten aus den Jahren 2010 bis 2013 durch die Lupe der Versorgungsforschung betrachtet. Das ist in dieser Größenordnung ein Novum.

Und dennoch fordern wir heute, den Krankenkassen Zugang zu weiteren Daten der zahnmedizinischen Versorgung zu ermöglichen. Begründet ist diese Forderung nach mehr Transparenz damit, dass wir mit den uns heute zur Verfügung stehenden Informationen wesentliche Fragen zur Versorgungsqualität nicht beantworten können. Denn wir bekommen zwar umfangreiche Daten aus der vertragszahnärztlichen Versorgung, jedoch keine Auskunft über Material und Art der Füllungen. Gar keine Informationen liegen uns über die Mehrkostenvereinbarungen zwischen Zahnarzt und Patient auf Basis der Gebührenordnung für Zahnärzte vor. Sie greifen immer dann, wenn Patienten etwas anderes als die von den Kassen finanzierte Versorgung wollen. Als direkte Folge können wir zum Beispiel lediglich erkennen, dass je Füllungsgröße etwa jeder dritte gefüllte Zahn innerhalb von nur vier Jahren erneut behandelt werden muss. Der Grund dafür bleibt im Dunkeln. Für die Patientinnen und Patienten ist es jedoch sehr wichtig, wie lange das eingesetzte Füllungsmaterial hält. So können wir trotz ihrer Häufigkeit praktisch nichts darüber sagen, wie nachhaltig eine Füllungstherapie ist.

Mit der Forderung nach mehr Transparenz vertreten wir in erster Linie die Interessen von Millionen Patientinnen und Patienten. Haltbarkeit und Preis sind beides wichtige Grundlagen für eine informierte Entscheidung. Niemand kann heute mit Sicherheit sagen, wie lange Amalgam, Keramik und andere Materialien halten, da es hierzu keine Daten aus der Versorgungsforschung gibt. Hinzu kommen Fragen der Verträglichkeit, ästhetischer Aspekte oder zu den Kosten. Auch aus der Perspektive der Kassen ist die Frage nach der Nachhaltigkeit legitim. Denn es kann einer Krankenkasse nicht egal sein, für etwas zu bezahlen, das nach recht kurzer Zeit wieder behandelt werden muss. Gründe für Reinterventionen kann es viele geben. Aber sind wirklich alle unvermeidlich?

Belastbare wissenschaftliche Ergebnisse zur Nachhaltigkeit der Füllungstherapie sind kaum zu finden. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung nennt Zeiträume für die Haltbarkeit einzelner Füllungsmaterialien, sagt aber nichts über die wissenschaftlichen Quellen dieser Daten. Klinische Studien helfen kaum weiter. Ihre Ergebnisse entstehen unter Idealbedingungen, die mit dem Versorgungsalltag nicht vergleichbar sind. Internationale Erfahrungen sind gleichfalls kaum übertragbar, da nur wenige größere populationsbezogene Analysen vorliegen. Gerade weil Deutschland eines der wenigen Länder ist, das die zahnmedizinische Versorgung überhaupt noch als Teil der Sozialversicherung erhalten hat, besteht die Möglichkeit einer populationsbezogenen Versorgungsanalyse.

Deshalb fordern wir eine Dokumentation und den Zugang zu bestimmten zusätzlichen Informationen. Es genügt völlig, wenn bei der Abrechnung Auskunft über das verwendete Material und die Füllungsart gegeben würde. Der bürokratische Aufwand dafür hält sich in engen Grenzen, da diese Informationen ohnehin regelhaft erfasst werden. Bislang werden sie nur noch nicht weitergeleitet. Wir könnten damit jedoch die eingangs gestellten Fragen Jahr um Jahr besser beantworten: Hält Amalgam, Keramik oder Kunststoff länger? Mit dem vorliegenden Report zeigen wir, dass es bereits heute möglich ist, „Zahnkarrieren“ über einen längeren Zeitraum zu verfolgen und interessante Aussagen daraus abzuleiten. Den Autoren des Reports gelingt es bereits über die noch recht kurzen Zeitspannen der Jahre 2010 bis 2013 ein erstaunlich differenziertes Bild. Es zeigen sich deutliche regionale Unterschiede, wobei die Patientinnen und Patienten der östlichen Bundesländer durchgängig deutlich mehr Füllungen erhalten.

Auch die Qualitätsdiskussion innerhalb der Zahnärzteschaft würde wichtige Impulse bekommen, wenn die Versorgungsforschung Zusammenhänge zwischen Material, Füllungsart und Haltbarkeit herstellen könnte. In diesem Sinne wäre es sogar denkbar, Transparenz über alle Mehrkostenvereinbarungen herzustellen. Zumindest insoweit, dass die Nachhaltigkeit der Versorgung valide beurteilt werden kann. Keine Sorge, uns ist nicht daran gelegen, in die privaten Vereinbarungen zwischen Zahnarzt und Patient einzugreifen. Wir sind jedoch überzeugt, dass Patienten, Zahnärzteschaft und Krankenkassen davon profitieren, wenn mehr Transparenz über die zahnmedizinische Versorgung hergestellt würde.

Die Nachhaltigkeit einer Füllungstherapie hängt allerdings nicht allein von der zahnmedizinischen Expertise und der Qualität des verwendeten Materials ab. Vor allem die eigenen Bemühungen der Patientinnen und Patienten um die Mundhygiene und die intensive Nutzung der Präventionsangebote in der Zahngesundheit entscheiden mit darüber, wie lange eine Füllung hält. Als BARMER GEK unterstützen wir unsere Versicherten von Kindesbeinen an. So haben wir Verträge zur dentalen Frühprävention, die wir bundesweit etabliert haben. Sie ermöglichen Kleinkindern bereits ab dem sechsten Lebensmonat wichtige Früherkennungsuntersuchungen. Der Gesetzgeber sieht die erste Zahnprophylaxe hingegen erst ab zweieinhalb Jahren vor.

Erstaunliches fördert der Report auch außerhalb des Schwerpunktthemas zutage. So bei den Bonuszahlungen. Versicherte können solche Boni in Form höherer Festzuschüsse für neuen Zahnersatz bekommen. Dafür müssen sie in einem Bonusheft nachweisen, dass sie regelmäßig einmal im Jahr zur Früherkennung zum Zahnarzt gehen. Es ist erstaunlich, dass 28,3 Prozent der Versicherten, die im Jahr 2013 neuen Zahnersatz bekamen, diese Chance nicht nutzten. Allein unsere Versicherten verschenken auf diese Weise rund 20 Millionen Euro im Jahr, wenn man neuen Zahnersatz und Reparaturen zusammenfasst.

Lassen Sie mich kurz zusammenfassen.

1. Wie nachhaltig die Füllungstherapie ist, können wir nicht beurteilen. Die Versorgungsforschung benötigt deshalb auch Informationen über die Füllungsart und das verwendete Material.
2. Mehr Transparenz halten wir auch bei den Mehrkostenvereinbarungen für notwendig. Die Gründe für die vereinbarten Therapien können der Versorgungsforschung wichtige Erkenntnisse im Hinblick auf die Nachhaltigkeit der Füllungstherapie liefern.
3. Neben der Qualität der eigentlichen Therapie entscheidet die persönliche Mundhygiene mit, wie lange eine Füllung hält. Wir fordern deshalb die Menschen auf, sich hier stärker zu engagieren.

Prof. Dr. Michael Walter - Statement zum Zahnreport 2015

Zunehmende digitale Datenbestände bieten immer weiter reichende Möglichkeiten

Der BARMER GEK Zahnreport 2015 liefert wie gewohnt aktuelle Daten zur vertragszahnärztlichen Versorgung in Deutschland, die sich dieses Mal auf das Jahr 2013 beziehen. Das klare Commitment zu einer weit über die bloße Beschreibung hinausgehenden Analyse mit längsschnittlichen Auswertungen von Verläufen über mehrere Jahre hinweg wird fortgeschrieben. So können zum Beispiel über immer längere Zeiträume Angaben zu Haltbarkeiten gemacht werden, selbstverständlich unter Wahrung der Anonymität von Patienten und Zahnärzten.

Regionale Unterschiede

Nach wie vor können erhebliche regionale Unterschiede in der vertragszahnärztlichen Versorgung ausgemacht werden. Die Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen war in den neuen Bundesländern wie im letzten Jahr höher. Im Speziellen zeigte sich, dass bei 35- bis 44-Jährigen in den neuen Bundesländern und Bayern deutlich mehr sehr große Füllungen als Kronen angefertigt wurden, während sich dieses Verhältnis in den Stadtstaaten umdreht. Die Gründe hierfür konnten nicht analysiert werden; potenziell erklärende Faktoren sind Einkommensstruktur, Sozialstruktur und Patientenbedürfnisse.

Schwerpunktthema „Füllungen“ betrifft fast jeden

Füllungen werden in den meisten Fällen im Zuge der Kariestherapie angefertigt. Füllungstherapie betrifft fast jeden Erwachsenen und zählt zu den wichtigsten zahnerhaltenden Maßnahmen. Nahezu ein Drittel der Versicherten nimmt im Jahr durchschnittlich mindestens eine Füllungsleistung in Anspruch. Dies zeigt auch die große gesundheitsökonomische Dimension dieses Themas.

Bei der Nachhaltigkeit der Füllungstherapie noch nicht am Ziel

Die bewährte Überlebenszeitanalyse diente zur statistischen Aufbereitung von Zahnkarrieren nach Füllung über vier Jahre. Auch wenn dieser Zeitraum noch relativ kurz erscheint, ermöglicht er doch eine gute Einschätzung der Verläufe. Die vorliegenden Abrechnungsdaten erlauben allerdings keine umfassende Bestimmung der tatsächlichen Haltbarkeit von Füllungen. Zudem war das jeweilige Füllungsmaterial nicht bekannt. Mit verschiedenen Ansätzen wurde es jedoch erreicht, sich der diesbezüglichen Versorgungsrealität zu nähern. Insgesamt 17 Millionen Füllungen konnten einbezogen werden. Die geschätzte Lebensdauer von Füllungen ist im internationalen Vergleich zufriedenstellend. Mittelfristige Erneuerungen sind jedoch nicht selten. Fast jeder dritte gefüllte Zahn erhielt innerhalb von vier Jahren eine weitere Füllung, 7 Prozent wurden überkront. Damit besteht bei der Nachhaltigkeit noch Luft nach oben. Die in unserem Ansatz nicht zu ermittelnden Gründe dafür sind sicher vielfältig, mit einer Reihe von patienten-, zahnarzt- und materialbezogenen Faktoren.

Vorbeugung ist Königsweg zur Mundgesundheit

Krankheitsvermeidung ist nach wie vor der erfolgversprechendste Ansatz, um die Mundgesundheit langfristig zu erhalten. Die umfangreichen Möglichkeiten der Prävention sollten konsequent genutzt werden, um die Füllungstherapie zu reduzieren.

Für die Patienten ist Haltbarkeit das wichtigste Kriterium bei der Auswahl des Füllungsmaterials

Die Palette der Füllungsmaterialien ist groß und umfasst zahnfarbene Kunststoffe, Amalgam, Keramiken, Zemente und metallische Werkstoffe wie Gold. In einer Versichertenbefragung wurden Patienten zu den Kriterien bei der Entscheidung zwischen verschiedenen

Füllungsmaterialien befragt. Haltbarkeit nahm dabei die erste Stelle ein, dicht gefolgt von Verträglichkeit, während Kosten und Ästhetik erst mit deutlichem Abstand folgten.

Resümee

Die vorliegenden Ergebnisse aus den Daten der BARMER GEK ermöglichen eine zunehmend detailliertere Einsicht in die vertragszahnärztliche Versorgungsrealität. In der diesjährigen Analyse zeigt sich erneut, dass die Lebensdauer zahnärztlicher Restaurationen trotz allen medizinischen Fortschritts endlich und Vorbeugung der beste Weg zu anhaltender Mundgesundheit ist.



TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
DRESDEN



Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik

AGENON
Gesellschaft für Forschung und Entwicklung
im Gesundheitswesen mbH

BARMER GEK Zahnreport 2015

17 Millionen Füllungen unter der Lupe

Berlin, 14. April 2015

Der BARMER GEK Zahnreport 2015 liefert ...

- Daten zur vertragszahnärztlichen Versorgung des Jahres 2013
- einen Schwerpunktteil „Zahnfüllungen“ mit 17 Millionen Zahnkarrieren über vier Jahre!

Regionale Differenzen

Inanspruchnahmerate

- Alte Länder 69,6%
- Neue Länder 75,8%

	Früherkennung	Individualprophylaxe	Zahnsteinentfernung	Füllungen	Extraktionen	Wurzelbehandlung
Saarland	15	15	-	-	-	-
Rheinland-Pfalz	-	-	-	15	-	-
Hamburg	-	-	-	-	15	-
Bremen	-	-	15	-	-	-
Nordrhein-Westfalen	-	-	-	-	-	-
Niedersachsen	-	-	-	-	-	-
Hessen	-	-	-	-	-	-
Baden-Württemberg	-	-	-	-	-	15
Berlin	-	-	-	-	-	1
Bayern	1	-	-	-	-	-
Mecklenburg-Vorp.	-	-	-	-	-	-
Brandenburg	-	-	-	-	-	-
Sachsen-Anhalt	-	-	-	-	1	-
Sachsen	-	-	-	-	-	-
Thüringen	-	1	1	1	-	-

Schwerpunktteil Zahnfüllungen



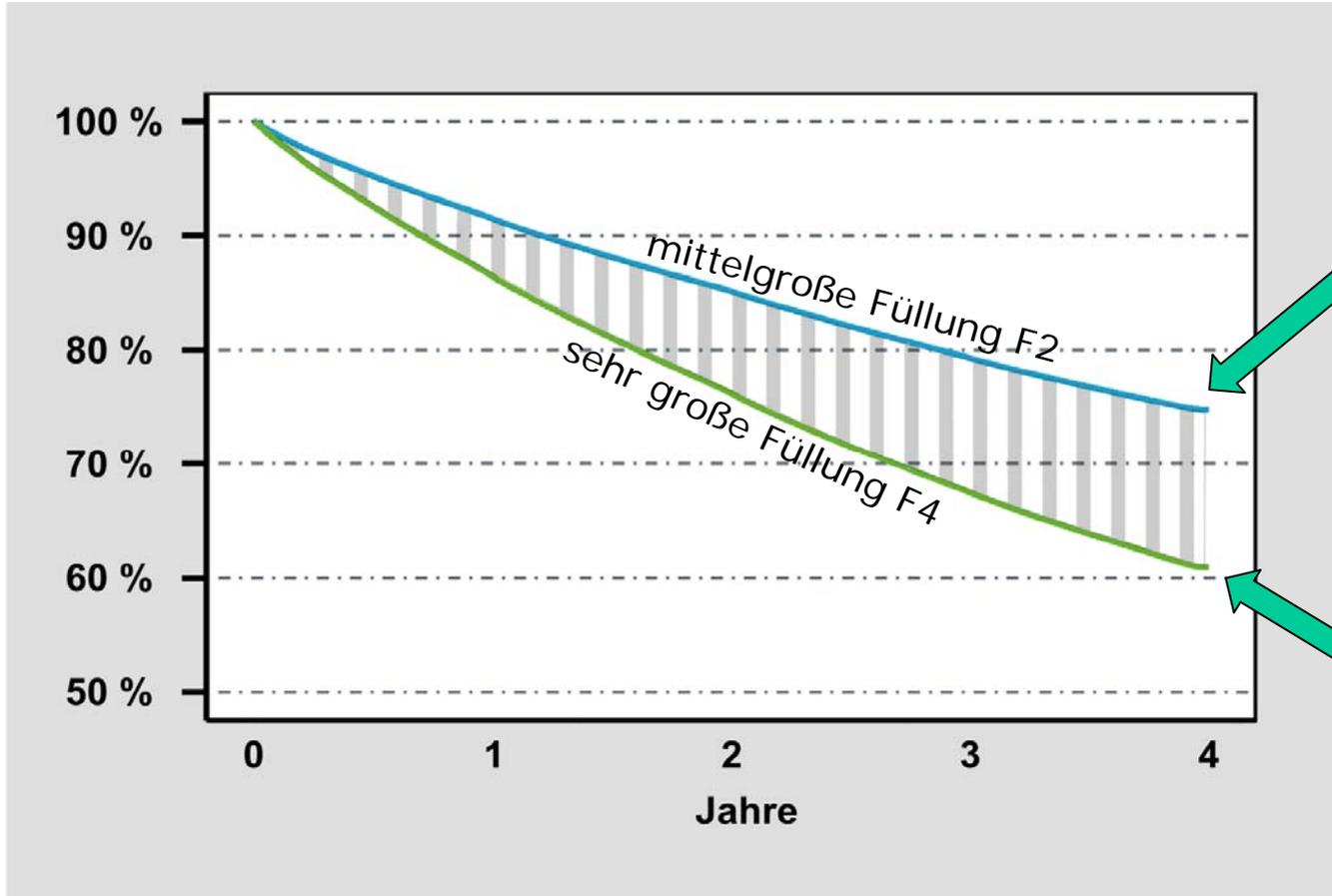
Lebensdauer (Teil-)Erneuerung



Backenzähne, Kontaktfläche zum Nachbarzahn

- Neue Füllung innerhalb von 4 Jahren 19%
- (Teil-) Krone innerhalb von 4 Jahren 8%

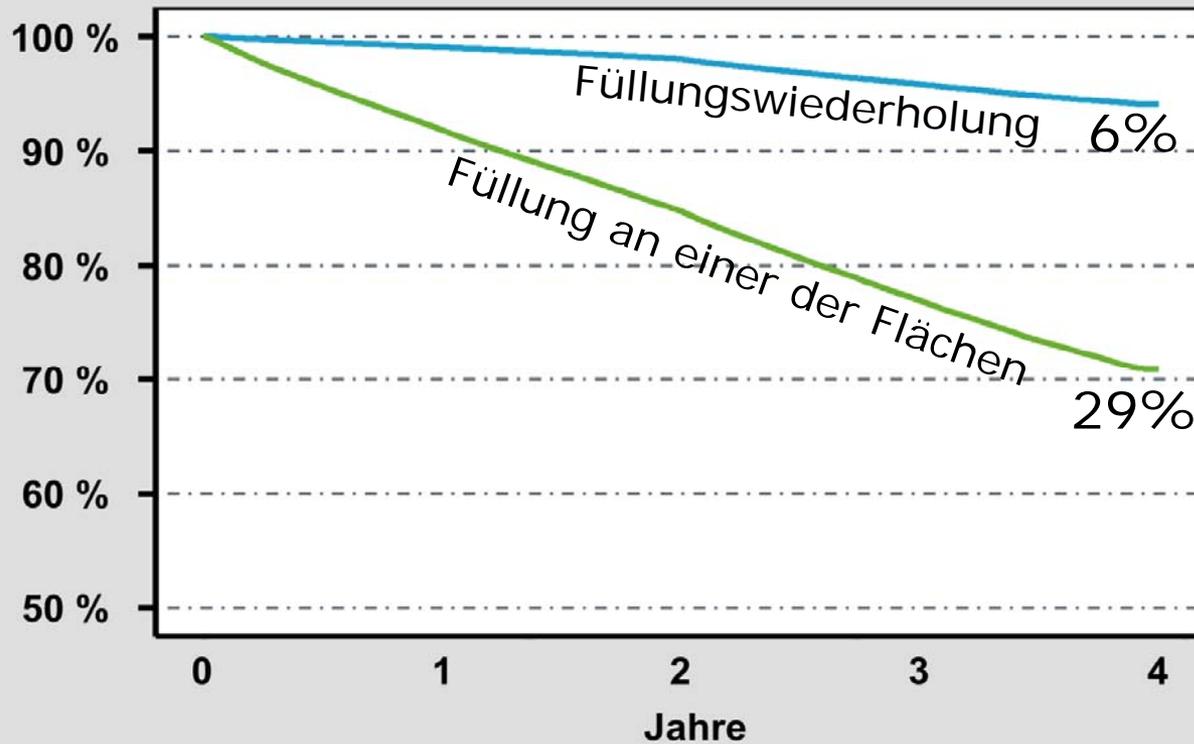
Nachhaltigkeit „Füllung nach Füllung“



Weitere
Füllung in
25%

Weitere
Füllung in
39%

Haltbarkeit große Backenzahnfüllung

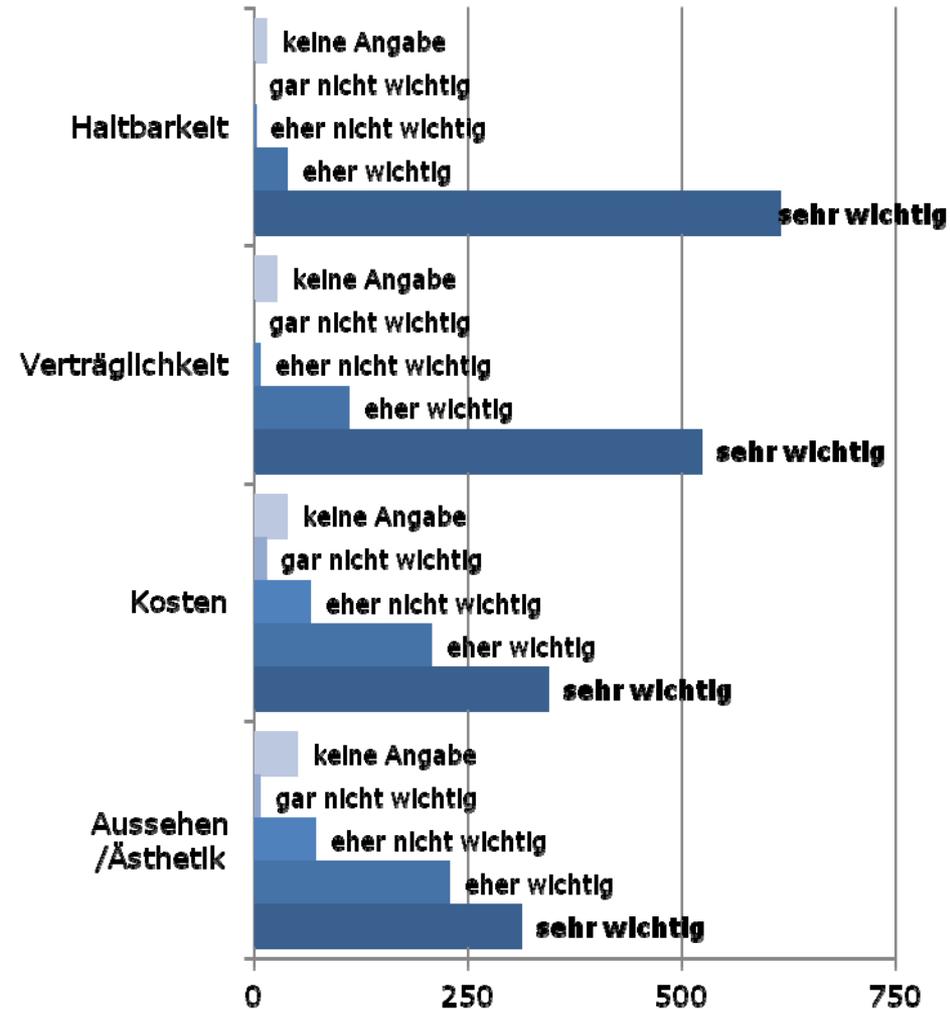
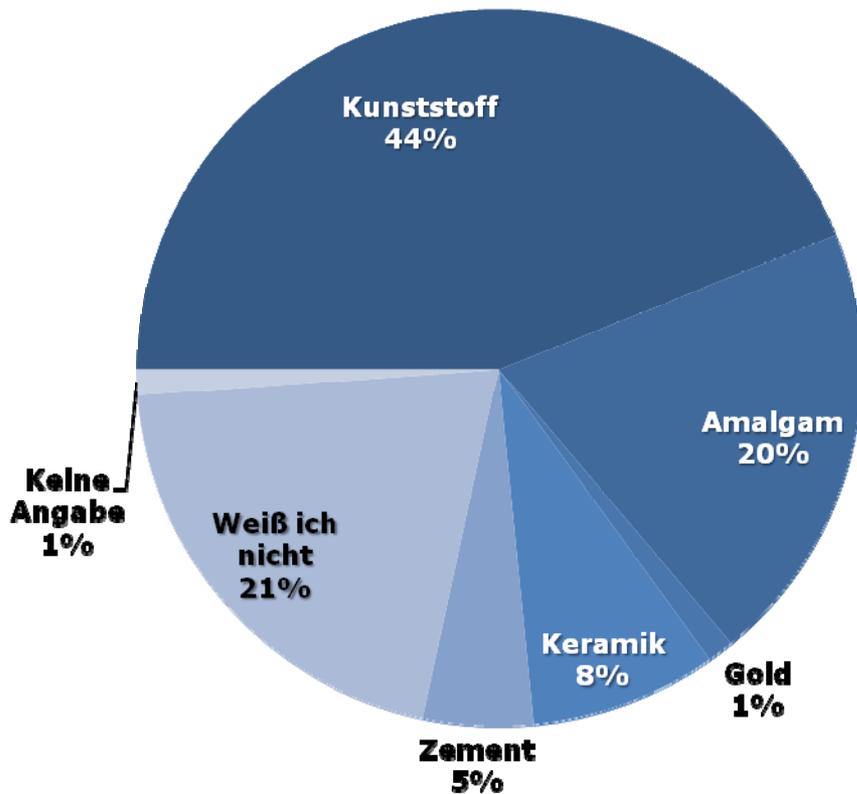


Regionale Unterschiede

Land	Verhältnis mehr als dreiflächiger Füllungen zu Kronen
Bremen	0,69
Hamburg	0,70
Berlin	0,81
Hessen	1,07
Baden-Württemberg	1,15
Niedersachsen	1,26
Nordrhein-Westfalen	1,29
Brandenburg	1,32
Rheinland-Pfalz	1,41
Saarland	1,48
Sachsen	1,67
Bayern	1,91
Thüringen	2,11
Mecklenburg-Vorp.	2,20
Sachsen-Anhalt	2,32



Versichertenbefragung - Materialien und Präferenzen



Zusammenfassung/Schlussfolgerungen

- Erhebliche regionale Unterschiede - höhere Inanspruchnahme in den neuen Ländern.
- Kariestherapie durch Füllungen betrifft fast jeden.
- Geschätzte Lebensdauer von Füllungen im internationalen Vergleich zufriedenstellend.
- In den neuen Ländern und Bayern deutlich mehr sehr große Füllungen als Kronen, in den Stadtstaaten umgedrehtes Verhältnis.
- Für Patienten Haltbarkeit wichtigstes Kriterium bei der Auswahl des Füllungsmaterials.

BARMER GEK Zahnreport 2015

→ Infografiken

→ Infografik 1

Füllungen im Osten häufiger 

→ Infografik 2

Füllungen oder Krone: Entscheidet das Geld mit?

→ Infografik 3

Nachhaltige Füllungstherapie?

→ Infografik 4

Fast 13 Milliarden Euro für die Zähne

→ Infografik 5

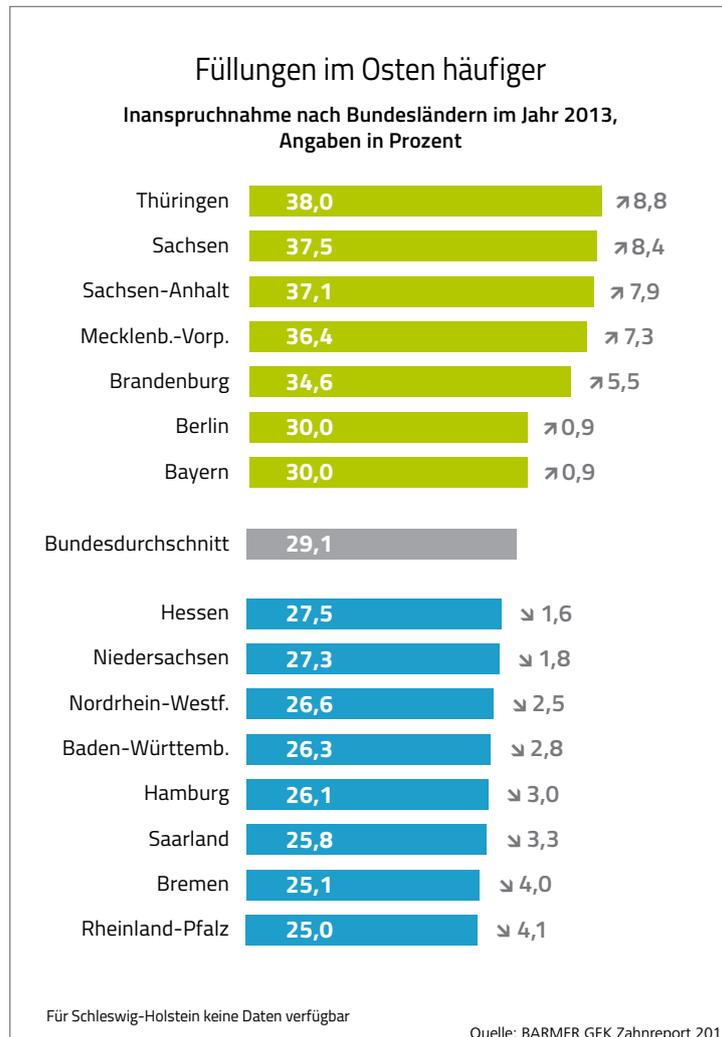
Ängstliche Saarländer?

→ Infografik 6

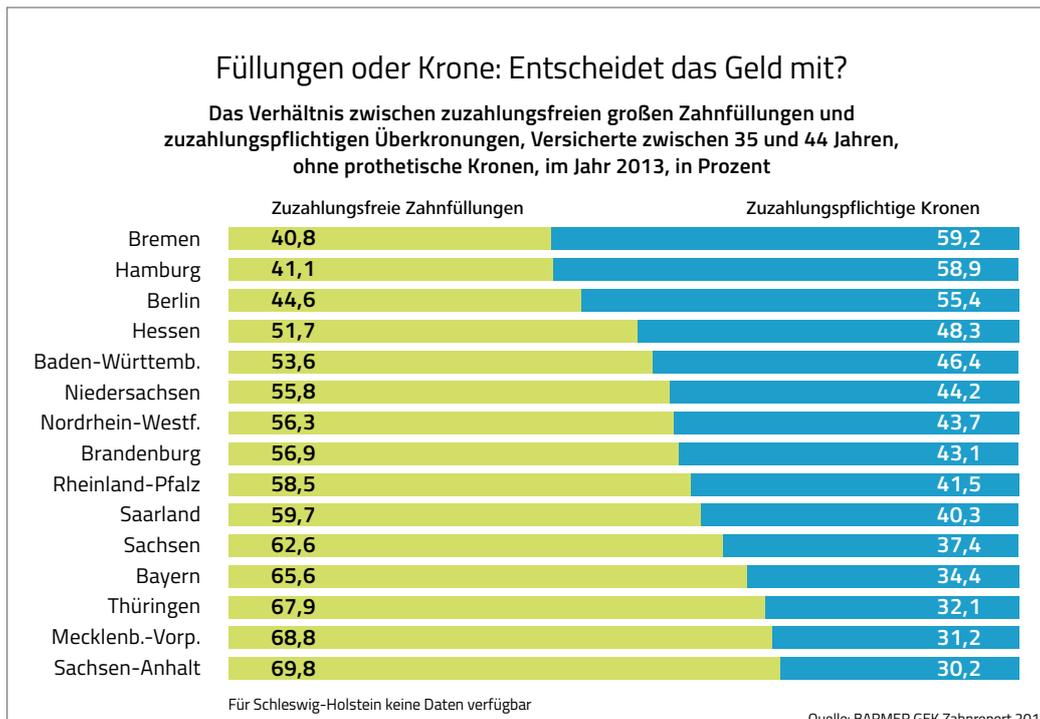
Prophylaxe: Thüringen Spitze, Bremen Schlusslicht

→ Infografik 7

Frauen zahlen mehr für die Dritten



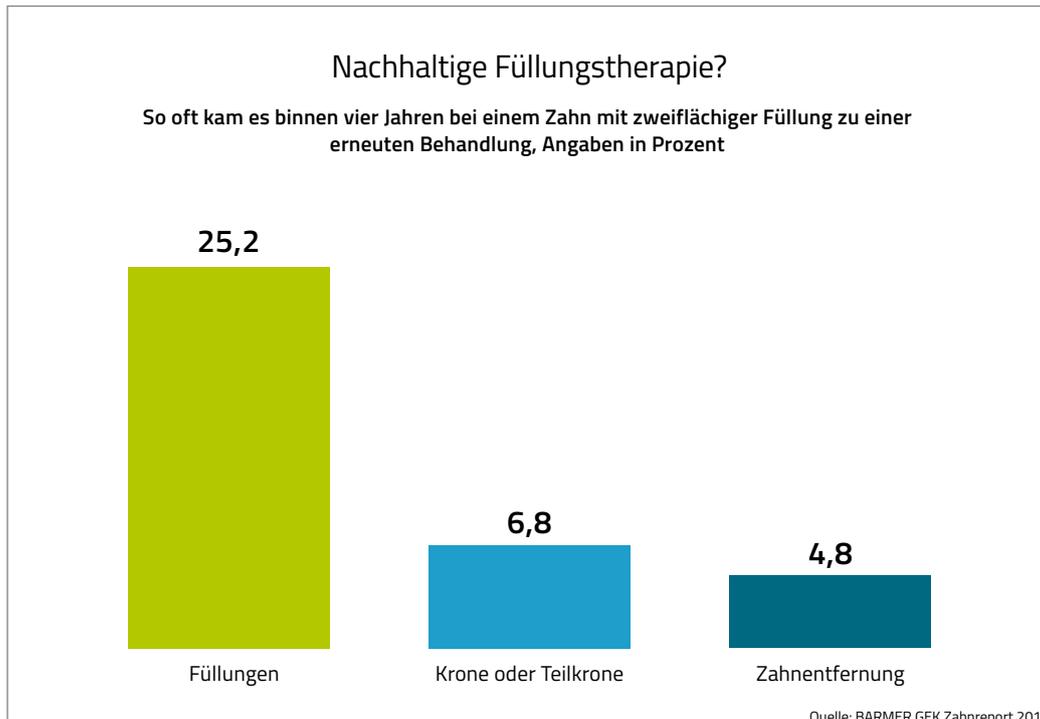
[Zurück zum Inhalt](#) ↩



Zurück zum Inhalt 

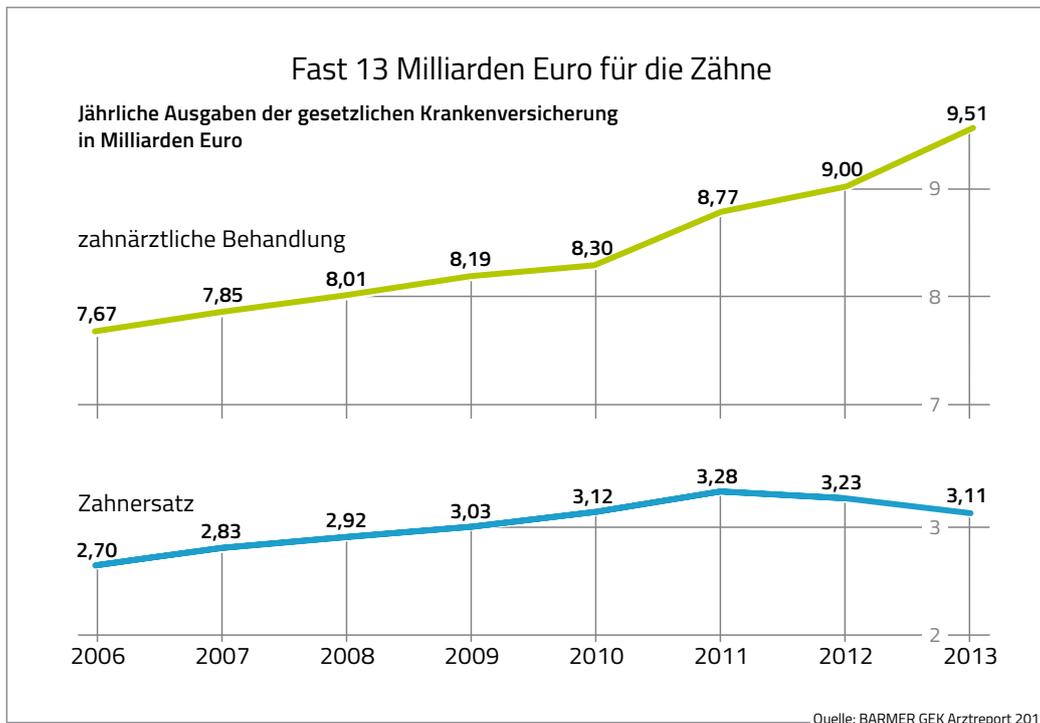
Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung. Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer-gek.de > Presse > Infothek > Bildmaterial > Infografiken. 

Auf Wunsch (E-Mail an: karin.emmel@barmer-gek.de ) auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich. Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an: BARMER GEK, Abt. Unternehmenskommunikation, 42271 Wuppertal.



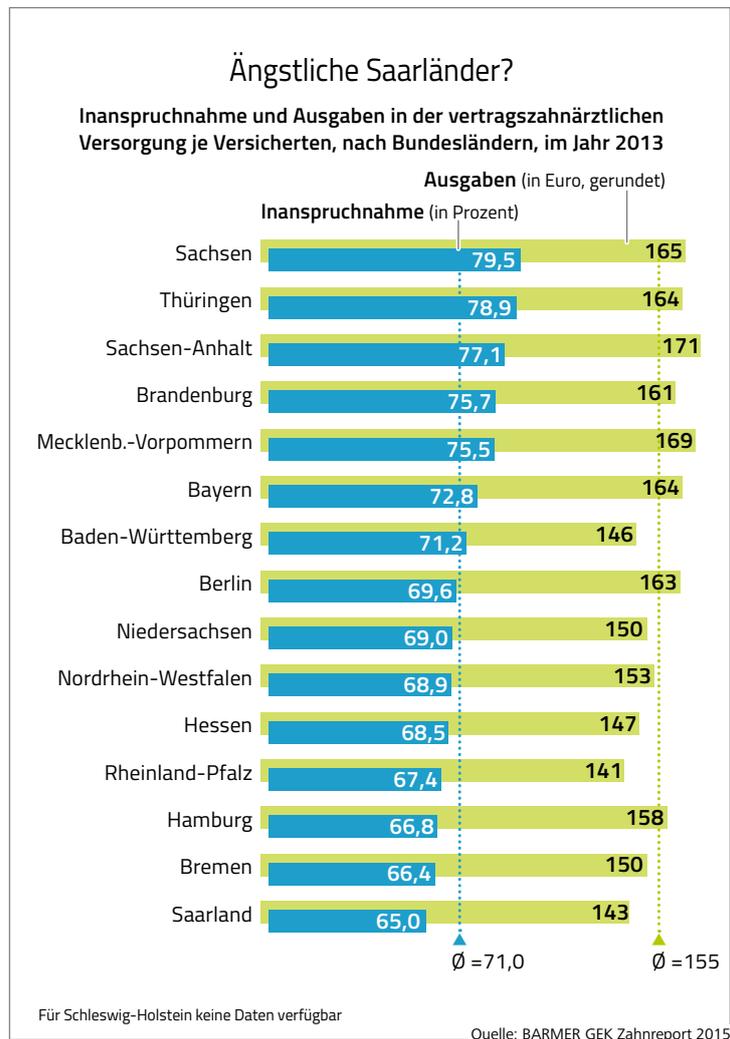
[Zurück zum Inhalt](#) 

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung. Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer-gek.de > Presse > Infothek > Bildmaterial > Infografiken. 
Auf Wunsch (E-Mail an: karin.emmel@barmer-gek.de ) auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich. Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an: BARMER GEK, Abt. Unternehmenskommunikation, 42271 Wuppertal.



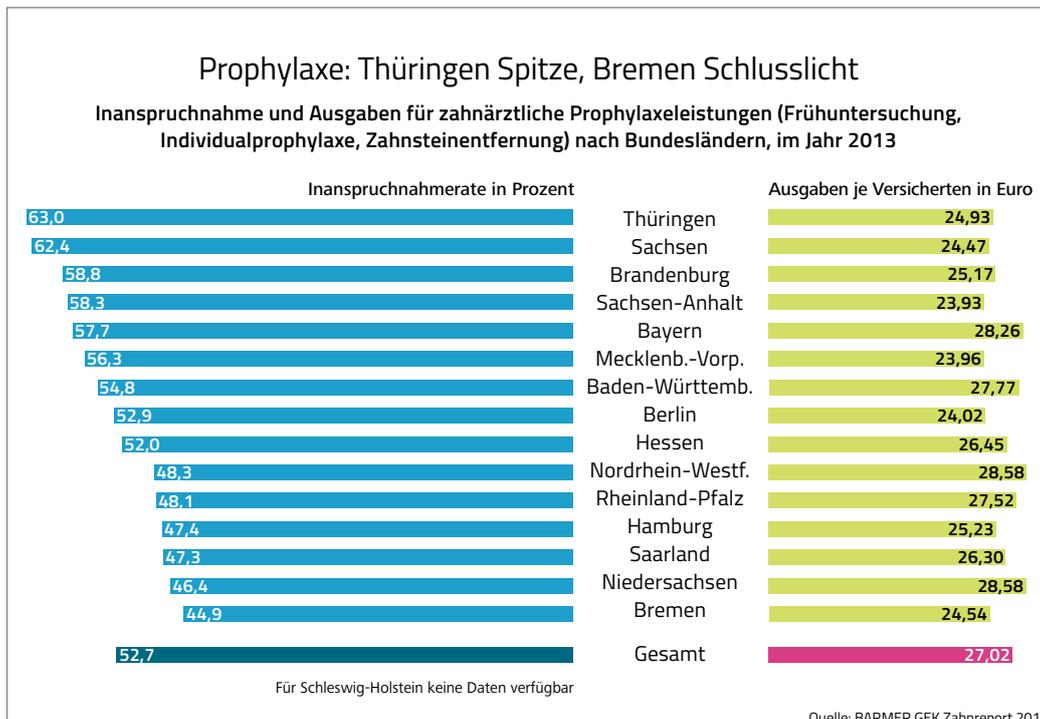
[Zurück zum Inhalt](#) ↩

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung. Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer-gek.de > Presse > Infothek > Bildmaterial > Infografiken. ↩
Auf Wunsch (E-Mail an: karin.emmel@barmer-gek.de ↩) auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich. Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER GEK, Abt. Unternehmenskommunikation, 42271 Wuppertal.



Zurück zum Inhalt 

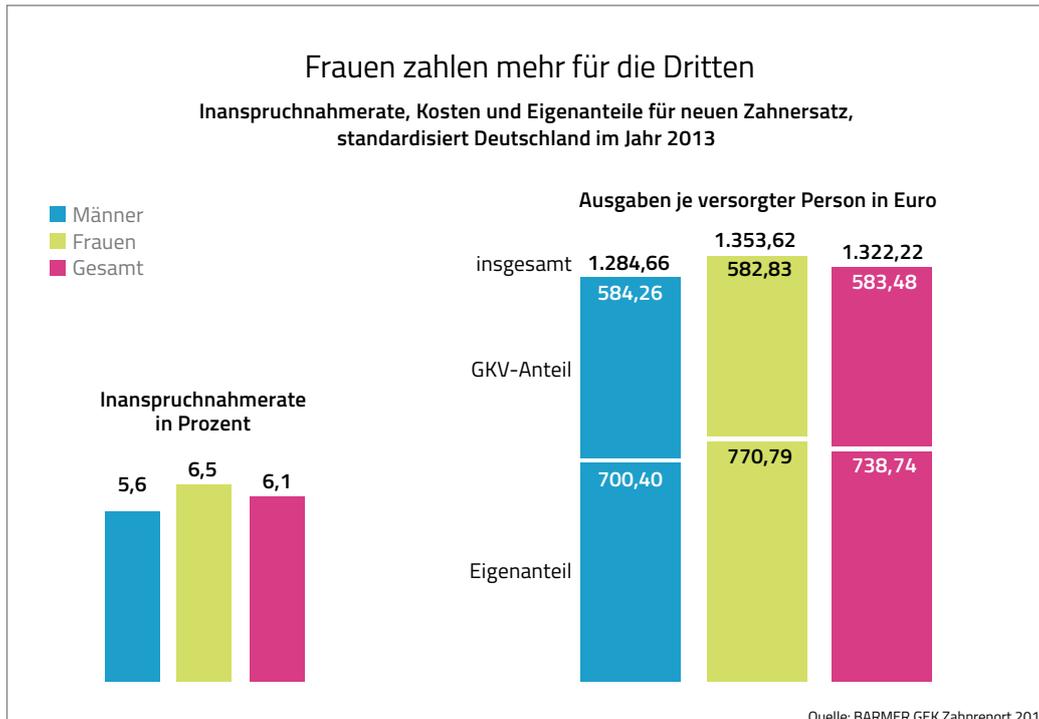
Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung. Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer-gek.de > Presse > Infothek > Bildmaterial > Infografiken. 
Auf Wunsch (E-Mail an: karin.emmel@barmer-gek.de ) auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich. Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an: BARMER GEK, Abt. Unternehmenskommunikation, 42271 Wuppertal.



Zurück zum Inhalt

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung. Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer-gek.de > Presse > Infothek > Bildmaterial > Infografiken.

Auf Wunsch (E-Mail an: karin.emmel@barmer-gek.de) auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich. Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an: BARMER GEK, Abt. Unternehmenskommunikation, 42271 Wuppertal.



[Zurück zum Inhalt](#) 

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung. Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer-gek.de > Presse > Infothek > Bildmaterial > Infografiken. 
Auf Wunsch (E-Mail an: karin.emmel@barmer-gek.de ) auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich. Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an: BARMER GEK, Abt. Unternehmenskommunikation, 42271 Wuppertal.