



# Die erstaunliche Erfolgsgeschichte der Zahnmedizin in der Schweiz

Leistungen und Herausforderungen der Schweizer Zahnmedizin

Olivier Marmy<sup>a</sup>, Markus Gubler<sup>b</sup>, Andrea Renggli<sup>c</sup>, Marco Tackenberg<sup>d</sup>

Die Zahngesundheit der Bevölkerung in der Schweiz hat sich von Generation zu Generation verbessert, die Versorgung und die Behandlungsqualität sind hoch, die Kosten steigen schweizweit nur moderat. Ein voller Erfolg? Nicht ganz: Armutsgefährdete Menschen verzichten teilweise auf nötige Behandlungen. Neue Projekte setzen genau dort an – für eine Zahnmedizin, die allen offensteht.

In den 1940er- und 1950er-Jahren schien es fast unmöglich, der Karies beizukommen. Die Rede war von einer Epidemie. So klagte der einstmalige Leiter der Schulzahnklinik Arbon im Kriegsjahr 1940: «Beim Untersuchen der 1. Klasse bin ich wieder auf ein trostloses Trümmerfeld von zerstörten Milchzähnen gestossen. So viele total zerstörte Milchgebisse finde ich Jahr für Jahr vor, dass eine konservierende Behandlung aller dieser kranken Gebisse gar nicht in Frage kommt [1].»

## Prävention wirkt

Aus dieser Notlage heraus entwickelte sich eines der erfolgreichsten Präventionsprogramme im Schweizer Gesundheitswesen: die Schulzahnpflege (Abb. 1). Diese wurde vor über sechzig Jahren von privater Seite – den Zahnärztinnen und Zahnärzten in der Schweiz – initiiert und führte zu einer massiven Senkung der Kariesprävalenz. Später kamen die Fluoridierung des Kochsalzes sowie die Empfehlung dazu, einmal jährlich die Zähne in der Zahnarztpraxis kontrollieren und professionell reinigen zu lassen. Umgesetzt werden die Massnahmen bis heute in Zusammenarbeit mit den Kantonen und Gemeinden. Die tragenden Säulen sind die schulische Kariesprophyla-

xe, Fluoridanwendung und Aufklärung [2].

Diese gezielten Massnahmen entfalteten trotz geringem Mitteleinsatz eine grosse Wirkung. Bis zum

Jahr 2000 verzeichnete man einen Kariesrückgang um rund 90 Prozent [2]. Und die orale Gesundheit der Bevölkerung verbessert sich weiterhin. So haben beispielsweise immer mehr Menschen im höheren Alter noch eigene Zähne [3]. Bei dieser Altersgruppe ist die Zahngesundheit besonders relevant: Ein kranker Zahn oder entzündetes Zahnfleisch kann andernorts im Körper Schäden verursachen. Infektionen im Mund stehen in Zusammenhang mit Lungenentzündungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes.

Überraschend ist der Blick in die Kostenstatistik: Die Ausgaben für Zahnmedizin pro Person sind in den letzten zwanzig Jahren nur moderat gewachsen – und ein nicht unerheblicher Teil davon wird für präventive Kontrolluntersuchungen ausgegeben [4] (Abb. 2).

## Patientinnen und Patienten bezahlen zahnmedizinische Leistungen selbst

Zu den Besonderheiten des Schweizer Modells der Zahnmedizin gehört, dass die obligatorische Kran-



kenversicherung nur die Behandlung unvermeidbarer Zahnschäden bezahlt. Dies war bei der Einführung des KVG politisch gewollt; denn es ist erwiesen, dass in der Zahnmedizin individuelle Präventionsmassnahmen am besten wirken. Das tägliche, gründliche Putzen der Zähne mit fluoridierter Zahnpasta verhindert viele Zahnerkrankungen weitgehend. Welche

Leistungen die Versicherungen übernehmen, legt Art. 31 KVG fest. Somit bezahlen die Patientinnen und Patienten rund achtzig Prozent der Behandlungskosten aus eigener Tasche. Und wer zahlt, bestimmt: Eckpunkte der Therapie bilden die medizinische Indikation und die finanzielle Tragbarkeit – letztlich entscheidet die Patientin bzw. der Patient. Dies stärkt die Eigenverantwortung auf beiden Seiten und reduziert das Risiko eines «moral hazard», wie er in vollfinanzierten Systemen auftreten kann: unnötige Leistungen auf der einen, Kostenindifferenz auf der anderen Seite. Dieses Modell, bei dem der Staat kaum eingreift, zeichnet sich durch eine hohe Effizienz aus.

Die Schweizer Zahnmedizin zeigt, dass sich – dank Eigenverantwortung – Qualität und Kostenkontrolle vereinbaren lassen. Allerdings ist dieses Modell nur begrenzt auf die Humanmedizin übertragbar. Zahnerkrankungen wie Karies sind meist vermeidbar, ihre Behandlungskosten in der Regel tragbar, und Präventionsmassnahmen sind verhältnismässig günstig. In der Humanmedizin sind Krankheitsursachen komplexer und Behandlungskosten häufig existenzbedrohend – deshalb würde hier ein direktfinanziertes Modell an soziale Grenzen stossen.

#### Wie kann der Zugang zur Zahnmedizin



Bild: Keystone

Abb. 1: Eine Frau zeigt im März 1961 in einem Kindergarten in Zürich die korrekte Zahnpflege mit der Fluoridzahnpasta.

<sup>a</sup>Dr. med. dent., Zentralvorstand SSO, <sup>b</sup>Leiter Kommunikation SSO, <sup>c</sup>Mediensprecherin SSO, <sup>d</sup>Gesundheitspolitische Kommission SSO

#### verbessert werden?

Gemäss dem Bundesamt für Statistik (BFS) verzichteten im Jahr 2023 4,5 Prozent der Bevölkerung ab

sechzehn Jahren aus finanziellen Gründen auf zahnärztliche Leistungen. Diese Verzichtsrate verlangt Erklärungen aus sozialpolitischer Perspektive. Denn notwendige Zahnbehandlungen fallen sozialhilferechtlich unter die medizinische Grundversorgung, und diese gehört zum sozialen Existenzminimum (Gemäss SKOS-Richtlinien sind die Kosten notwendiger Zahnbehandlungen als grundversorgende situationsbedingte Leistungen zu übernehmen). Folglich gibt es gesetzlich festgelegte Unterstützungsleistungen. Doch viele armutsbetroffene Patienten kennen ihre Rechte nicht. Die SSO hat dieses Problem zusammen mit dem Gesundheitsökonom Dr. Willy Oggier 2018 in einer Studie untersucht. Auffällig dabei: Gerade jene Patientinnen und Patienten, welche die finanzielle Hilfe am dringendsten brauchen, klären ihre Ansprüche am seltensten ab. Dies betrifft vor allem Menschen, die zwar ein Einkommen haben, das aber so niedrig ist, dass unvorhergesehene Ausgaben wie eine Zahnbehandlung zum Problem werden [5].

Um vulnerable und armutsgefährdete Menschen zu unterstützen, hat die SSO vor zwei Jahren ein Pilotprojekt im Kanton Freiburg gestartet, in Zusammenarbeit mit der SSO Fribourg, der Caritas Fribourg und der Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg. Die Erkenntnisse: Armutsgefährdete Menschen müssen besser über bestehende finanzielle Unterstützungsangebote in-



Abb. 2: Die Grafik vergleicht die gesamte Kostenentwicklung von ausgewählten Leistungserbringern

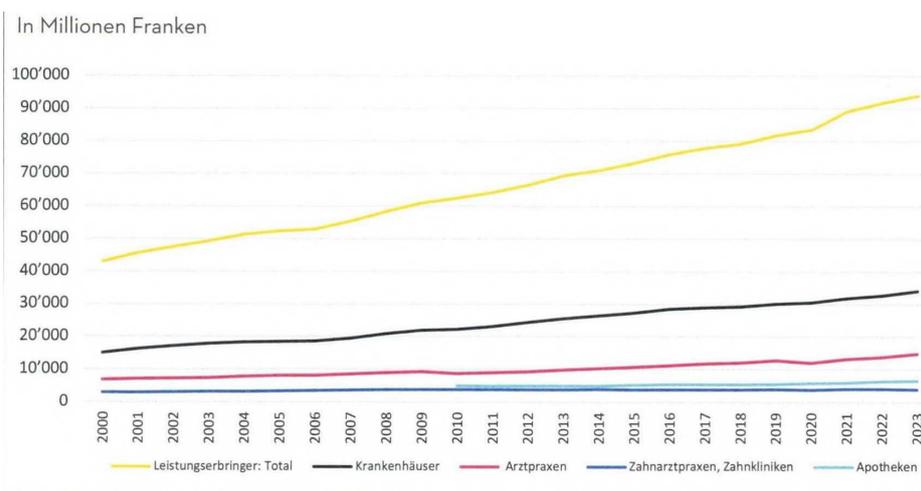
in der Schweiz von 2000 bis 2023. Beliefen sich die Zahnarztkosten im Jahr 2000 auf 2,9 Milliarden, so stiegen sie bis 2023 auf 3,9 Milliarden Franken. Dieser Kostenanstieg in der Zahnmedizin lässt sich zu grossen Teilen mit dem Bevölkerungswachstum begründen. Denn: Pro Kopf und Monat wuchsen die Ausgaben für Zahnbehandlungen in der gleichen Zeitspanne nur moderat - von 33,9 auf 37 Franken (Wachstum von +14 Prozent). Dagegen nahmen die gesamten Gesundheitsausgaben von 42,9 Milliarden auf 93,9 Milliarden Franken zu (Wachstum von +119 Prozent).

formiert werden. Dazu gehören auch die Leistungen von Hilfswerken wie der Caritas oder der Winterhilfe Schweiz. Es braucht weiter einen Abbau administrativer Hürden – etwa mithilfe von Beratungsstellen, die Betroffene bei der Gesuchstellung unterstützen.

Die Politik erkennt vermehrt, dass zahnmedi-

zinische Prävention wirksam und kostensparend ist, wie sich in verschiedenen Kantonen beobachten lässt. So wurde beispielsweise im Kanton Wallis jüngst ein Projekt lanciert, damit Personen, die individuelle Prämienverbilligung erhalten, einen Teil ihrer Zahnarztrechnung erstattet bekommen. Auch die SSO hat ihr Pilotprojekt auf die ganze Schweiz ausgeweitet. Zusammen mit den kantonalen SSO-Sektionen, mit der Vereinigung der Kantonszahnärzte VKZS, mit der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe SKOS

und mit privaten Hilfswerken werden Massnahmen ergriffen, die armutsgefährdeten und -betroffenen Menschen den Zugang zu zahnärztlichen Behandlungen erleichtert; für eine Zahnmedizin, die allen zugänglich ist. ●●●



Kosten ausgewählter Leistungserbringer 2000 bis 2023



SÄZ - Schweizerische Ärztezeitung  
3000 Bern 16  
031/ 359 11 11  
<https://www.fmh.ch/>

Medienart: Print  
Medientyp: Fachmedien  
Auflage: 33'700  
Erscheinungsweise: monatlich

Seite: 52,53,54  
Fläche: 46'728 mm<sup>2</sup>

Auftrag: 3017933  
Themen-Nr.: 315002  
Referenz:  
1436085a-3959-4a8c-9782-809daf24f335  
Ausschnitt Seite: 4/4

## Die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO

Die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO vereint als Berufs- und Standesorganisation alle in der Schweiz tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte. Sie vertritt die Mitglieder gegenüber Behörden und Tarifpartnern und ist die allgemeine wissenschaftliche Gesellschaft für Zahnmedizin in der Schweiz. Die SSO bezweckt gemäss Statuten, die orale Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz zu fördern und deren optimale zahnmedizinische Versorgung zu gewährleisten.

### Weiterführende Links

[www.mundgesundheits-fuer-alle.ch](http://www.mundgesundheits-fuer-alle.ch)  
[www.sso.ch](http://www.sso.ch)

### Korrespondenz

[kommunikation@sso.ch](mailto:kommunikation@sso.ch)

### Literatur

- 1 Ettl E. 100 Jahre Thurgauer Zahnärzte-Gesellschaft. Thurgauer Zahnärzte-Gesellschaft (Hrsg.) 2007: 156
- 2 Steiner M, et al. Changes in dental caries in Zurich school children over 45 years. Schweiz Monatsschr Zahnmed. 2010;120(11):1095-1104
- 3 Schweizerische Gesundheitsbefragung: Mund- und Zahngesundheit in der Schweiz, 2002 bis 2022, [www.bfs.admin.ch/news/de/2025-0195](http://www.bfs.admin.ch/news/de/2025-0195)
- 4 Bundesamt für Statistik (BFS). [www.bfs.admin.ch/asset/de/DF\\_COU\\_HEALTH\\_COSTS](http://www.bfs.admin.ch/asset/de/DF_COU_HEALTH_COSTS) (Stand: Juni 2025)
- 5 Oggier W. Ist Zahnmedizin unbezahlbar? Das Beispiel Schweiz - Einige Gedanken zur laufenden Diskussion im Kanton Waadt aus der Sicht eines Gesundheitsökonom (2018)

Quelle: [www.bfs.admin.ch/asset/de/DF\\_COU\\_HEALTH\\_COSTS](http://www.bfs.admin.ch/asset/de/DF_COU_HEALTH_COSTS) (Stand: 25. Juni 2025)

Ausgabe 27/2025