

Ergebnisse der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS • 6)

Berlin, 14. April 2026

Martin Hendges

Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

ES GILT DAS GESPROCHENE WORT!

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

bereits die im März 2025 vorgestellten Ergebnisse der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS • 6) haben eindrucksvoll bewiesen, dass zahnärztliche Prävention wirkt.

Auch die heute vorgestellten Ergebnisse aus einer erstmals durchgeführten Längsschnittbetrachtung, die die Mundgesundheit von Studienteilnehmenden der DMS V über den Zeitraum bis zur DMS • 6 beleuchten, belegen eindeutig: Die Mundgesundheit der Menschen in Deutschland hat sich in den letzten Jahren erheblich verbessert.

Der Schlüssel dieses herausragenden Erfolges liegt in unserer konsequenten Präventionsausrichtung. Mit unseren Versorgungskonzepten, die wir aus dem Berufsstand heraus entwickelt haben, ist es uns aber nicht nur gelungen, die Mundgesundheit der Bevölkerung in Deutschland stetig zu verbessern. Wir haben damit auch bewiesen, dass Prävention finanziell wirkt. Das belegt der Blick auf die Ausgabenseite und das Gesundheitsergebnis in unserem Bereich klar: Die Zahnmedizin ist der einzige relevante Versorgungsbereich, dessen Ausgabenveränderungen sich bereits jetzt etwa an der Höhe der sogenannten Grundlohnsummenentwicklung orientieren. Von 2024 zu 2025 bedeutet das eine Zunahme der Ausgaben von 4,6 Prozent oder ca. 800 Millionen Euro bei einer Grundlohnsummensteigerung von 4,41 Prozent. Damit ist unser Anteil an den GKV-Leistungsausgaben erneut gesunken. Er liegt aktuell bei 5,7 Prozent mit weiter fallender Tendenz. Insgesamt hat sich der vertragszahnärztliche Anteil am gesamten Leistungsgeschehen seit

2001 um mehr als ein Drittel reduziert – trotz Ausweitung des Leistungskatalogs.

Das zeigt: Die vertragszahnärztliche Versorgung ist weder ein Kostentreiber, noch stehen die zur Verfügung gestellten Mittel in einem Missverhältnis zum Gesundheitsergebnis.

Eine Botschaft, die aktuell wichtiger ist denn je: Vor zwei Wochen hat die von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken berufene Finanzkommission Gesundheit ihren ersten Bericht vorgelegt und empfiehlt, auch für den vertragszahnärztlichen Bereich eine einnahmenorientierte Ausgabenpolitik zu etablieren. Das kommt einer globalen Begrenzung der Vergütungsanstiege gleich. Ein solcher Vorschlag nimmt die äußerst effiziente und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung erneut mit einer ziellosen Kostendämpfungsmaßnahme ins Visier und beschädigt damit nicht nur die Erfolge in der Zahn- und Mundgesundheit der letzten Jahre massiv; wichtige präventive Maßnahmen vor allem im Kampf gegen die Volkskrankheit Parodontitis werden darüber hinaus ausgebremst – mit verheerenden Folgen.

Anhand der heute vorgestellten Studiendaten der Erwachsenen und Senioren ist erkennbar, dass die entscheidende Krankheitsdynamik der Parodontitis bereits im mittleren Erwachsenenalter stattfindet. Zu diesem Zeitpunkt kippen viele Verläufe in eine schwere Form, sodass sich der Anteil schwerer Parodontitisfälle in dieser Phase sogar verdoppelt.

Frühe Erkrankungsstadien müssen daher konsequent behandelt werden, damit es gar nicht erst zu den ausgeprägten Verlaufsformen kommt, die im späteren Leben kaum noch aufzuhalten sind. Das heißt, dass eine frühe Diagnostik und rechtzeitige therapeutische Maßnahmen absolut entscheidend sind, um Verschlechterungen möglichst zu verhindern.

Bereits das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz mit seiner strikten Budgetierung für die Jahre 2023 und 2024 hat dem Kampf gegen Parodontitis einen herben Rückschlag versetzt. Denn gerade erst hatten wir mit unserer präventionsorientierten Parodontitisbehandlungsstrecke eine wirksame und auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen basierende Therapie in die Versorgung gebracht, womit natürlich – auch politisch gewollt – eine erhöhte Inanspruchnahme verbunden sein sollte. Infolge der strikten Budgetierung kam es dann aber zu einer drastischen Unterfinanzierung mit spürbar negativen Folgen für die Patientenversorgung. Eine nachhaltige Behandlung ist nun deutlich erschwert – und das vor dem Hintergrund, dass aktuell rund 14 Millionen Menschen an einer schweren Parodontalerkrankung leiden. Der Kampf gegen diese Volkskrankheit ist umso wichtiger, weil durch eine unbehandelte oder nicht frühzeitig behandelte Parodontitis hohe Folgekosten entstehen – sowohl im zahnärztlichen als auch im allgemeinmedizinischen Bereich.

Eine erneute Kostendämpfung würde sich damit zwangsläufig ins Gegenteil verkehren. Daher ist es höchste Zeit, dass die Politik Prävention zum Leitbild gesundheitspolitischen Handelns macht. Statt, dass jetzt auch in unserem Bereich erneut die Sparschrauben angelegt werden, sollte die Parodontistherapie als wichtige Früherkennungs- und Vorsorgeleistung gefördert werden.

Die DMS • 6 belegt nämlich einmal mehr den eindeutigen Zusammenhang von Parodontitis und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Diabetes.

So weisen Menschen mit Diabetes eine schlechtere Mundgesundheit auf als Menschen ohne Diabetes: Häufiger haben sie eine schwere Parodontitis, mehr Wurzelkaries und im Durchschnitt doppelt so viele fehlende Zähne. Dadurch entstehen nicht nur im zahnärztlichen Bereich hohe Folgekosten. Eine frühzeitige zahnmedizinische Therapie könnte diese Kosten senken,

da beispielsweise eine behandelte Parodontitis die Diabeteseinstellung verbessern sowie Komplikationen reduzieren kann und dadurch die gesamtmedizinische Leistungsanspruchnahme verringert wird.

Allein das Thema „Parodontitis“ mit den zahlreichen Komorbiditäten wie Diabetes, koronaren Herzerkrankungen oder auch Demenz macht deutlich, wie wichtig es ist, Erkrankungen sektorenübergreifend in den Blick zu nehmen und auch interdisziplinär zusammenzuarbeiten. Nicht nur, um Krankheitslasten zu senken, sondern auch – wie zuvor schon gesagt –, um mittel- und langfristig Kosten im Gesundheitswesen einzusparen. Unsere Patientinnen und Patienten profitieren von einer interdisziplinären Zusammenarbeit zudem durch eine spürbare Verbesserung ihrer individuellen Versorgung. Dies bedeutet in letzter Konsequenz für sie eine bessere Gesundheit und somit mehr Lebensqualität.

Denn eins zeigt sich immer wieder ganz klar: Mund- und Allgemeingesundheit sind unzertrennlich.

Wie wichtig Prävention ist, lässt sich gerade an den Ergebnissen im Bereich der Karies ablesen: Seit Einführung der Individual- und Gruppenprophylaxe in den 1990er-Jahren hat sich die Karies bei Kindern auf ein Zehntel reduziert und ein Großteil ist völlig frei von Karies. Die aktuellen Daten zeigen, dass bei vormals kariesfreien Kindern innerhalb von zehn Jahren im Schnitt maximal ein Zahn an Karies erkrankte. Ein klarer Beweis dafür, dass durch entsprechende Präventionsmaßnahmen und Kontrolluntersuchungen das Auftreten neuer Schäden wirksam bekämpft werden kann. Das ist ein sensationeller Erfolg.

Die erste Generation, die vollständig von solchen präventiven Versorgungsstrukturen wie der Individual- und Gruppenprophylaxe profitiert hat, ist die der heute jüngeren Erwachsenen, also die 35- bis 44-Jährigen; die Ergebnisse in dieser Altersgruppe sprechen für sich. Durch eine

präventionsorientierte zahnärztliche Versorgung haben aber selbst ältere Menschen deutlich mehr funktionstüchtige Zähne und der Anteil zahnloser Menschen hat sich im besagten Zeitraum halbiert.

In diesem Zusammenhang ist auch die Aufnahme der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen in das Gelbe Heft als Meilenstein für die Prävention von Zahnkrankheiten bei Kindern zu nennen: Seit Anfang dieses Jahres werden neben den neun ärztlichen auch die sechs zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (Z1 bis Z6) bei allen Kindern im Alter von sechs Monaten bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr im Gelben Heft dokumentiert. Sie umfassen die klinische Untersuchung und Beratung zur Mundhygiene, Ernährung sowie zur Fluorid-Anwendung. Auf diese Weise wird die Mundgesundheit vom Kindesalter an gefördert und frühe Karies kann vermieden werden.

Gesunde Milchzähne sind eine wesentliche Voraussetzung für das Kieferwachstum, die Entwicklung eines gesunden bleibenden Gebisses und die Sprachentwicklung des Kindes. Damit sind frühzeitige zahnärztliche Untersuchungen eine der Hauptkomponenten der Gesundheitsvorsorge im Kindesalter.

Seit 2005 ist die Zahl der Früherkennungsleistungen bei Kleinkindern pro Jahr signifikant gestiegen. Die Ergebnisse der DMS • 6 zeigen, dass sich der Anteil der kariesfreien jüngeren Kinder im Alter von 8 bis 9 Jahren verdreifacht hat und die Karieserfahrung auf ein Viertel gesunken ist. Mit der verpflichtenden Dokumentation im Gelben Heft erwarten wir einen weiteren positiven Effekt.

Diese Studienergebnisse belegen also nicht nur eindrucksvoll, dass Präventionsmaßnahmen in jungen Jahren wirken. Sie zeigen auch, dass die breite Bevölkerung das Angebot frühzeitiger und umfangreicher Präventionsleistungen in Anspruch nimmt. Hierzu zählen nicht nur die

Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder und die Individualprophylaxe, sondern auch die regelmäßigen Termine zur Kontrolle und zur Professionellen Zahnreinigung.

Eine erneute Kostendämpfung wäre daher umso fataler, da künftig dann auch an anderer Stelle mit Einschränkungen in der flächendeckenden Versorgung zu rechnen wäre: Praxisinhaberinnen und -inhaber könnten sich nämlich entscheiden, früher aus der Versorgung auszusteigen; zugleich werden mögliche Vorbehalte gegenüber einer Praxisniederlassung durch fehlende Planungssicherheit gestärkt. Versorgungsengpässe sind dann nicht mehr auszuschließen.

Jetzt ist es also entscheidend, dass die Politik dies erkennt und die richtigen Weichen stellt. Die heute vorgestellten Daten zeigen zum einen, dass sich Investitionen in die zahnärztliche Prävention auszahlen. Zum anderen unterstreichen sie, dass der zahnärztliche Bereich beispielhaft zeigt, wie sich Eigenverantwortung und soziale Absicherung in der GKV verbinden lassen.

Kein anderer Sektor in der Versorgung kann solche Erfolge in der Prävention vorweisen wie wir – und das aus eigener Motivation des Berufsstandes heraus. Unser Versorgungsansatz spart dem solidarisch finanzierten GKV-System nachhaltig bares Geld, da kostenintensivere Behandlungen bereits vorab teilweise oder sogar ganz vermieden werden können. Eine beschwerdeorientierte Inanspruchnahme verursacht hingegen hohe Kosten. Umso unverständlicher ist es also, dass jetzt seitens der Finanzkommission Vorschläge vorgelegt wurden, die dies verkennen und zugleich die Präventionsfähigkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung massiv einschränken würden.

Will man die großen Herausforderungen, vor denen wir im Gesundheitswesen ohne Zweifel stehen, wirklich meistern, müssen unsere

Präventionserfolge gesichert und zum Vorbild für anstehende Reformen genommen werden. Es darf nicht nur vollmundig über Prävention geredet werden, sondern sie muss gelebt werden.

Und hier nehmen wir die Bundesgesundheitsministerin beim Wort, als sie kürzlich auf ein altchinesisches Sprichwort verwies: „Die beste Zeit, einen Baum zu pflanzen, war vor 20 Jahren, und die zweitbeste Zeit ist jetzt“.

Daher appellieren wir an die Bundesgesundheitsministerin, dies in ihrer anstehenden Gesetzgebung unbedingt zu berücksichtigen. Wir stehen mit unserer Expertise sowie den Erfahrungen aus dem Praxisalltag für einen lösungsorientierten Dialog mit der Politik jederzeit bereit.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Pressekontakt:

Vanessa Hönighaus, Telefon: 030 280179-34, E-Mail: presse@kzbv.de