Zukunft der kieferorthopädischen Versorgung in Deutschland

Prof. Dr. Gerhard Polzar

Ein Reformvorschlag von Prof. Dr. Gerhard Polzar


© LanaSham – stock.adobe.com

Die Kieferorthopädie ist eine biologische Langzeittherapie mit funktionellen, wachstumsbedingten, medizinischen und psychosozialen Auswirkungen. Ein vollständiger Behandlungszyklus umfasst häufig mehrere Jahre. Dazu gehören funktionelle Wachstumsphasen, die eigentliche kieferorthopädische Hauptttherapie, Feineinstellungen mit festsitzender Technik oder Alignern sowie langfristige Retentions- und Kontrollphasen. Ein Behandler begleitet Kinder und Jugendliche nicht nur in einem technischen Korrekturprozess, sondern in einer biologischen Entwicklungsphase. Wachstum, Atmung, Muskelaktivität, Kiefergelenkfunktion, Haltung, Sprachentwicklung, Mundgesundheit und psychosoziale Stabilität können miteinander verbunden sein. Genau diese Zusammenhänge werden in gesundheitspolitischen Diskussionen häufig unterschätzt.

Kieferorthopädie lebt von Erfahrung, Langzeitbeobachtung, biologischem Verständnis, individueller Diagnostik und therapeutischer Planung. Sie ist ein Langzeitstrategiespiel mit biologischen Kräften. Dieser Satz beschreibt den Kern der Disziplin präziser als jede rein administrative Leistungsbeschreibung. Biologische Kräfte lassen sich lenken, aber nicht beliebig beschleunigen. Wachstum lässt sich nutzen, aber nicht nach Kassenlogik terminieren. Stabilität entsteht nicht durch kurzfristige Intervention, sondern durch langfristige funktionelle Integration.

Gesundheitspolitische Reformüberlegungen müssen deshalb vorsichtig, abgestuft und langfristig gedacht werden. Strukturen, die über Jahrzehnte gewachsen sind, dürfen nicht kurzfristigen Einsparungsmodellen geopfert werden, ohne die Folgen für Qualität, Prävention, Zugang, Ausbildung, therapeutische Freiheit und gesellschaftliche Stabilität zu berücksichtigen. Die zentrale Frage lautet, wie ein bewährtes System so weiterentwickelt werden kann, dass Qualität, soziale Verantwortung und wirtschaftliche Steuerbarkeit gleichzeitig erhalten bleiben.

Der kraniofaziale Leitgedanke

Die Stellung des kraniofazialen Systems zeigt, wie behandelt werden kann. Die Analyse der funktionellen Kräfte und Bewegungsmuster entscheidet, ob und wie behandelt werden soll. Dieser Leitgedanke ist für ein modernes Versorgungskonzept entscheidend. Er trennt reine Positionsdiagnostik von kausaler und funktioneller Analyse. Zähne stehen nicht isoliert im Raum. Sie sind Teil eines biologischen Kraftsystems, das durch Knochen, Muskulatur, Kiefergelenke, Atmung, Zunge, Haltung und Wachstum beeinflusst wird.

Gerade deshalb ist Kieferorthopädie mehr als die Herstellung gerader Zahnreihen. Gerade Zähne haben zwar eine hohe ästhetische und soziale Bedeutung, sie bedeuten aber auch bessere Mundgesundheit, bessere Hygienefähigkeit, funktionelle Stabilität und psychosoziales Wohlbefinden. Eine kieferorthopädische Behandlung kann die Reinigungsfähigkeit verbessern, Fehlbelastungen reduzieren, Wachstumsrichtungen beeinflussen und funktionelle Ausgleichsmechanismen stabilisieren.

Die Bedeutung der kraniofazialen Strukturen und Funktionen muss bei therapeutischen Konzepten maßgeblich berücksichtigt werden. Der Mensch ist kein statisches Okklusionssystem, sondern ein adaptives biologisches Kraftsystem. Ein Versorgungssystem, das diese Realität ignoriert, reduziert die Kieferorthopädie auf eine technische Zahnstellungskorrektur und verliert damit den medizinischen Kern der Disziplin. Reformen dürfen daher nicht nur Honorare, Budgets und Verwaltungsvorgaben betrachten, sondern müssen die biologische Natur der Therapie berücksichtigen.

> „Deutschland sollte deshalb nicht vorschnell Versorgungssysteme kopieren, deren strukturelle Probleme bereits sichtbar geworden sind."

Europäische Versorgungssysteme

Der europäische Vergleich zeigt, dass weder stark reglementierte Staatsmodelle noch reine Privatmarktsysteme dauerhaft eine ideale Antwort auf die kieferorthopädische Versorgung geben. Staatliche Systeme können Zugang und Steuerbarkeit organisieren, neigen aber bei knapper Finanzierung zu Standardisierung, langen Wartezeiten, eingeschränkter Therapiefreiheit und Qualitätsverlust. Privat dominierte Systeme können hohe Qualität ermöglichen, erzeugen aber soziale Selektivität und erschweren Familien mit mehreren Kindern den Zugang. Deutschland sollte deshalb nicht vorschnell Versorgungssysteme kopieren, deren strukturelle Probleme bereits sichtbar geworden sind. Entscheidend ist ein eigener deutscher Weg, der die gewachsenen Stärken erhält und gleichzeitig Bürokratie reduziert, Mittel effizienter einsetzt und Eigenverantwortung stärkt. Deutschland besitzt historisch eine der stabilsten kieferorthopädischen Versorgungsstrukturen Europas. Diese Struktur ist nicht zufällig entstanden, sondern aus Fachzahnarztausbildung, universitärer Weiterbildung, freiberuflicher Verantwortung, BEMA, GOZ, Wissenschaft, Praxis und langfristiger Patientenbetreuung gewachsen.

Der internationale Vergleich ist vor allem deshalb wertvoll, weil er die Folgen extremer Modelle sichtbar macht. Wo der Staat stark deckelt, drohen Minimalversorgung, Abwanderung in den Privatmarkt und Qualitätsverlust. Wo der Markt fast allein entscheidet, drohen soziale Selektion und uneinheitliche Standards. Die deutsche Lösung muss daher ein stabiler Mittelweg sein: solidarisch, aber nicht bürokratisch erstickend; steuerbar, aber nicht nivellierend; wirtschaftlich kalkulierbar, aber nicht qualitätsfeindlich.

Ausbildung, Qualität und gewachsene Kompetenzstrukturen

Die hohe Qualität der deutschen Kieferorthopädie ist nicht zufällig entstanden. Sie beruht auf jahrzehntelang gewachsenen Strukturen zwischen universitärer Ausbildung, praktischer klinischer Erfahrung, wissenschaftlicher Weiterbildung und internationalem Austausch. Kieferorthopädische Qualität entsteht nicht allein durch Technik, sondern durch Erfahrung, klinische Beobachtung, biologisches Verständnis, interdisziplinäres Denken und langfristige Betreuung. Gerade deshalb wäre es problematisch, wenn hochqualifizierte Kieferorthopäden künftig zunehmend in administrativen Reformzwängen und Überregulationen ersticken würden. Ein modernes Versorgungssystem muss die Qualität der Ausbildung und die Attraktivität des Berufs langfristig sichern.

... weiter geht der Beitrag auf **ZWP online.**



Prof. Dr. Gerhard Polzar, KKU
praxis@polzar.de
www.zahnspange-kieferorthopaedie.de



MOVE TO WIN

KURSE

ZERTIFIZIERUNGSKURSE

FÜR EINSTEIGER inkl. WIN V-SL

mit praktischen Übungen am Typodonten

10. – 11. Oktober 2026
Paris
französisch

30. – 31. Oktober 2026
Frankfurt am Main
deutsch

13. – 14. November 2026
Frankfurt am Main
international
englisch

ONLINE inkl. WIN V-SL

Für Kieferorthopädinnen/-en mit Erfahrung in der Anwendung vollständig individueller lingualer Apparaturen

11. September 2026
ONLINE Zertifizierungskurs
englisch

KURSE AUF ANFRAGE

Praxis Workshop
mit Typodontenübungen

in Ihrer Praxis

Individueller Praxis Workshop für Zahnmedizinische Fachangestellte aus *WIN*-zertifizierten Praxen

In-Office-Kurs

in unserer Praxis

Besuchen Sie unsere Praxis und erleben Sie den Arbeitsalltag unseres erfahrenen Teams hautnah mit.

Zur Terminabsprache kontaktieren Sie uns gern unter:

course@lingualsystems.de
+49 5472 95444 - 251

ANWENDERTREFFEN

4. – 5. Dezember 2026
deutsches und internationales
***WIN* Anwendertreffen**
+ ABO CRE-Score Kurs für deutsche Hochschulen
Frankfurt am Main deutsch/englisch

12. Dezember 2026
französisches
***WIN* Anwendertreffen**
Paris französisch

AUFBAUKURSE

24. Oktober 2026
Interradikuläre Minischrauben im Oberkiefer zur Klasse II-Korrektur
Kurs mit praktischen Übungen am Phantommodell

Düsseldorf
englisch max. 60 Teilnehmer

ALLE KURSE AUCH UNTER course.lingualsystems.de

DW Lingual Systems GmbH