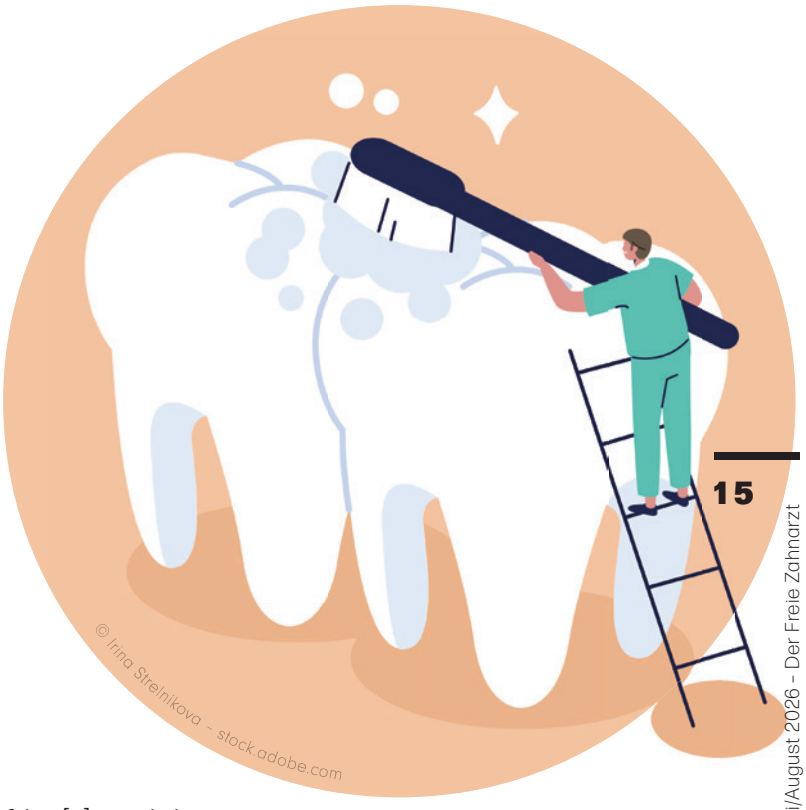
# Ein **Leben** lang

***FVDZ-Ziele.*** *Prävention ist nach Ansicht des Freien Verbandes ein guter Weg, die Eigenverantwortung des Patienten zu stärken, der selbstbestimmt gemeinsam mit dem Zahnarzt auch über die Therapie entscheiden können soll.*

*Autorin: Dr. Pascale Anja Dannenberg*








Mit dem Ende Mai vorgestellten Frühjahrsgutachten des Sachverständigenrats zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung zeigt sich abermals, dass die Ausgaben für zahnärztliche Behandlungen kein Schlag ins Kontor der GKV ist. Ganz im Gegenteil. So zeigt die Entwicklung der GKV-Ausgaben 2005–2025, dass der preisbereinigte Anstieg der Ausgaben für zahnärztliche Behandlungen pro Versichertem jährlich nur um rund ein Prozent gestiegen ist – alle anderen medizinischen Bereiche liegen deutlich darüber. „Doch die Präventionserfolge der Zahnärzteschaft werden nicht gewürdigt", sagt der FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Christian Öttl im Verweis auf das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, über welches das Parlament am 10. Juli entscheiden soll (Redaktionsschluss 7. Juli). Vielmehr soll auch für Zahnärzte ein Vergütungsabschlag von 1 Prozentpunkt unter einer Grundlohnratensteigerung 2027–2029 gelten, und das, obgleich durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz schon ein Abschlag von 0,75 Prozent für 2023 und 1,5 Prozent für 2024 hinzunehmen war.

Indes belegt den hohen Stellenwert des Themas Prävention allein schon die im Herbst 2025 gefassten drei Beschlüsse der Hauptversammlung (HV). Unter dem Titel „Präventionsstärkung" fordert die HV die Europäische Kommission, das Europäische Parlament sowie die Bundesregierung und Landesregierungen nachdrücklich auf, sich für eine Stärkung der präventiven zahnmedizinischen Versorgung auf allen Ebenen einzusetzen. Begründung: „Die Prävention ist ein entscheidender Hebel zur nachhaltigen Entlastung der Gesundheitssysteme. Die Zahnärzteschaft in Deutschland hat durch ihre strukturierte, präventionsorientierte Versorgung über Jahrzehnte hinweg nachweislich positive Versorgungs- und Gesundheitsdaten erzielt. Diese Erfahrungen sollten künftig stärker in die Gesundheitspolitik einfließen – im Sinne einer ressourcenschonenden, qualitätsgesicherten und patientenorientierten Versorgung." Denn: „Jeder Euro, der bei Prävention gespart wird, kostet ein Vielfaches in der Versorgung der Folgeerkrankungen", sagt Öttl.

Unter dem Titel „Zahnmedizinische Prävention weiter fördern – Einführung einer Zuckersteuer" fordert die HV angesichts des im Koalitionsvertrags verankerten Präventionsgedanken im Bereich der Zahnmedizin die Bundesregierung auf, eine Zuckerabgabe zu entwickeln, deren Einnahmen ausschließlich für die Zahnmedizin und Prävention verwendet werden. Auch hier heißt es in der Begründung: „Eine Verbesserung der Mundgesundheit führt [...] zu erheblichen Einsparungen im Gesundheitssystem. Durch konsequente Prävention, Zuckerreduktion und frühzeitige Bildung können Krankheitsrisiken nachhaltig gesenkt und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung gestärkt werden."

Dann gibt es noch den Beschluss „Chance für einen echten Kurswechsel in der Gesundheitspolitik nutzen – Erfolgsweg der Prävention weitergehen, Versorgungsstrukturen zukunftsfest machen", der ebenfalls Bezug auf die Bundesregierung und ihren Koalitionsvertrag nimmt. Es heißt, dieser könne eine „gute Grundlage bilden, um die notwendige Neuausrichtung der Gesundheitspolitik einzuleiten". Hierfür zählt für den FVDZ an erster Stelle, die Parodontitistherapie als Präventions- und Früherkennungsmaßnahme gesetzlich zu verankern und verlässlich zu finanzieren. Denn, wie es in der Begründung heißt: „Es gibt keine Gesundheit ohne Mundgesundheit." Präventiv ausgerichtete Versorgungskonzepte hätten die Grundlage geschaffen, dass Deutschland heute in der Mundgesundheit international eine Spitzenposition einnehme, während parallel dazu die Anteile vertragszahnärztlicher Leistungen an den gesamten Leistungsausgaben der GKV erheblich hätten reduziert werden können. Diese Präventionserfolge dürften nicht durch kurzsichtige Kostendämpfung und Mittelkürzung aufs Spiel gesetzt werden. Doch genau diese Erfolge seien in Frage gestellt worden durch die im Zuge des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG, 2022) eingeführte strikte Budgetierung, die der zahnmedizinischen Versorgung erheblich schade mit gravierenden Auswirkungen auf die Parodontitisversorgung, heißt es weiter in der Beschlussbegründung.

## Politische Lippenbekenntnisse?

Das ist auch schon Mitte 2025 die Stoßrichtung des KZBV-Vorstandsvorsitzenden Martin Hendges bei der Vertreterversammlung: „Die Regierungsparteien müssen








ihre Ankündigung, dass der Prävention eine zentrale Rolle bei der zukünftigen Ausgestaltung unseres Gesundheitssystems zukommen soll, nun mit Leben füllen. Hierzu zählt unbedingt, die präventionsorientierte Parodontitistherapie als Früherkennungs- und Vorsorgeleistung gesetzlich zu verankern und eine vollumfängliche Vergütung zu gewährleisten."

Auch der FVDZ-Bundesvorsitzende Öttl hebt Mitte 2025 hervor, die Präventionsarbeit der Zahnärzteschaft müsse die Politik in den Vordergrund stellen, schließlich seien die Gründe für das Kassen-Defizit nicht in der zahnmedizinischen Versorgung zu suchen, da diese mit 17,6 Milliarden Euro jährlich (2023) nur einen Bruchteil der GKV-Ausgaben ausmache. „Frühzeitige Behandlung etwa von Parodontitis reduziert langfristig das Risiko schwerer Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall sowie für Diabetes und Nierenschäden oder sogar Frühgeburten – und entlastet damit das Gesundheitssystem seit Jahren nachhaltig."

So haben Menschen mit Diabetes im Vergleich zu Nicht-Diabetikern ein dreimal so hohes Risiko, an Parodontitis zu erkranken. Und das sind nicht wenige: In Deutschland sind mehr als 30 Millionen Menschen an Parodontitis erkrankt, etwa zwölf Millionen von ihnen sind behandlungsbedürftig. Bereits im Zuge des GKV-FinStG hatte der FVDZ darauf hingewiesen, dass durch die finanzielle Deckelung zahnärztlicher Leistungen die erst 2021 in die gesetzliche Krankenversicherung eingeführte, langfristig angelegte Parodontitistherapie in Gefahr gerate. Auch warnte der Freie Verband schon damals, die Folgekosten könnten die geplanten Einsparungen um ein Vielfaches übersteigen.

## „Das Maß ist voll"

Wegen des GKV-FinStG kommt es zu bundesweiten Protestaktionen der Heilberufe im Sommer und Frühherbst 2023 an zentralen Plätzen in Deutschland unter reger Mitwirkung des FVDZ sowie der Körperschaften. Im Juli 2023 in Köln bei einer FVDZ-Protestaktion unter dem Motto „Das Maß ist voll! – Zähne zeigen!" sagt der damalige Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Prof. Dr. Christoph Benz: „Wir haben viel Zeit investiert, um eine Paro-Strecke zu konzipieren, die funktioniert. Und was macht der Minister [der damalige Gesundheitsminister Karl Lauterbach, SPD]? Er dreht nach einem Drittel der dafür nötigen finanziellen Mittel den Hahn zu!"

Und Stefan Piepiorka, stellvertretender Vorsitzender im Landesverband Nordrhein des FVDZ, sagt: „Vor allem durch den Fokus auf Prävention haben wir den Anteil der Zahnmedizin an den Gesamtausgaben im Gesundheitswesen von circa 10 Prozent im Jahr 2000 auf 6,3 Prozent gesenkt. Nun wurde die Paro-Strecke mit nur einen Federstrich durch die Politik gekippt – obwohl wir wissenschaftlich belegt haben, dass es Zusammenhänge zwischen Parodontitis und anderen schweren Erkrankungen wie koronaren Herzerkrankungen, Herzmuskelentzündungen und Diabetes gibt."

Im September 2023 ergeht ein Antrag des FVDZ-Landesverbandes Niedersachsen, der das Bundesministerium für Gesundheit auffordert, die Budgetierung der zahnärztlichen Leistungen in der GKV dauerhaft aufzuheben. In der Begründung wird darauf verwiesen, dass der Anteil der vertragszahnärztlichen Leistungen an den GKV-Gesamtausgaben seit 2000 durch Prävention um ein Drittel gesenkt werden konnte. Zugleich wird vor den Folgekosten für die Solidargemeinschaft gewarnt, wenn Prävention wegen einer fehlenden Finanzierung ausbleibt.

## „Versteckte Leistungskürzung"

Im selben Monat startet die Petition „Deutschland wird zahnlos!" des Bundesverbands zahnmedizinischer Fachkräfte in der Prävention (BVZP), auch hier stehen im Fokus die GKV-FinStG-Sparmaßnahmen, ihre Gefahr für die Parodontitistherapie, das Risiko von Folgeerkrankungen durch eine Nicht-Behandlung und die dadurch bedingten höheren Krankenkassenkosten. Unterstützt wird der BVZP vom Verband medizinischer Fachberufe (vmf). Sylvia Gabel, Referatsleiterin Zahnmedizinische Fachangestellte im vmf, erinnert daran, dass jahrelang an der Leitlinie für die Parodontalbehandlung gearbeitet wurde. „Es war ein Meilenstein, um diese Volkskrankheit zu bekämpfen. Am 1.7.2021 trat sie in Kraft und zum 1.1.2023 wurde sie wieder zusammengestrichen. Die Krankenkassen genehmigen zwar weiterhin die Anträge, sie werden die erbrachten Leistungen aber nicht in voller Höhe bezahlen. Das ist versteckte Leistungskürzung."

Nur drei Monate später, im Dezember 2023, bringt der Bayerische Landesverband des FVDZ eine Pressemitteilung heraus, in der er die Weigerung der AOK anprangert, ausreichend finanzielle Mittel für die zahnmedizinische Versorgung ihrer Versicherten bereitzustellen. Darin heißt es auch, auf die Vertragszahnärzte Bayerns kämen für 2023 laut KZVB Rückforderungen der AOK in zweistelliger Millionenhöhe zu. Auch hier wird auf die erst 2021 eingeführte Parodontitis-Behandlung verwiesen, die nun aufgrund der Budgetierung nicht fortgeführt werden könne.

Gleichfalls 2024 kommt es zu Protestaktionen. Im September etwa rufen der FVDZ Hessen, die LZKH und die KZV Hessen an einem Tag dazu auf, auch gegen eine „Schwächung der präventionsorientierten Zahnheilkunde" die Stimme zu erheben.

## Ökologisch und ökonomisch

Prävention ist auch eine Stellschraube für Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen. So sagt Konstantin von Laffert, Präsident der Hamburger Zahnärztekammer sowie zu jener Zeit Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer im *DFZ 7–8/2024*: „Wer keine Behandlung braucht, schont die Ressourcen." Das unterstreicht auch Zino Volkmann, Zahnarzt in Hannover, ehemals Vorstandsmitglied im Studierendenparlament des FVDZ, zugleich appelliert er, die Mobilität zu reduzieren, auf ökologische Konzepte zu setzen, die oftmals auch ökonomisch seien.

Prävention ist auch Ernährung. Um langfristig die (Mund-) Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern und durch die Förderung von Präventionsmaßnahmen die Kosten im Gesundheitssystem zu senken, spielt für Prof. Dr. Johan Wölber auch die Ernährung eine entscheidende Rolle, vor allem die Zuckerreduktion. „Wir müssen die Präventionsstrategien sichern, die wir haben, und die Ernährung betrachten", sagt er. Karies und Gingivitis seien frühe Warnsignale für andere Erkrankungen des Körpers, sie ließen sich aber mit Sport und einer Ernährungsumstellung bekämpfen (vgl. „Die Ernährungs-Zahnbürste" von Prof. Dr. Johan Wölber und Prof. Dr. Christian Tennert).

An der S3-Leitlinie „Häusliches chemisches Biofilmmanagement in der Prävention und Therapie der Gingivitis" (2018), die derzeit überarbeitet wird, ist auch der FVDZ beteiligt. Zudem ist der FVDZ Mitglied in der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung (BVPG), die sich als „Brückeninstanz" zwischen Politik, Praxis, Wissenschaft und Forschung versteht und in politischen Gremien ihre Stimme erhebt.

## Vorsorge in den Ländern

Präventionsanstrengungen der Zahnärzteschaft werden 2025/26 auch auf Landesebene sichtbar. So begrüßen im September 2025 Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN), Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN) sowie die Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Niedersachsen (LAGJ) den Antrag von SPD, CDU und Grünen im Niedersächsischen Landtag zur verpflichtenden zahnärztlichen Vorsorge in Kindertagesstätten, zumal laut DMS 6 jedes achte Kita-Kind von Karies betroffen ist, wenngleich 78 Prozent der Zwölftjährigen kariesfrei sind. Unterstützt wird auch die geplante Umstellung auf ein Widerspruchsmodell, bei dem Kinder automatisch an Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen, sofern die Eltern nicht ausdrücklich widersprechen. Die drei Organisationen setzen sich auch dafür ein, dass in Kindertagesstätten in Niedersachsen regelmäßiges Zähneputzen stattfindet.

Auch Bayern setzt sich für Kinder und Jugendliche in Kooperation mit der AOK Bayern in der Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit (LAGZ) ein. Im November 2025 fordert die stellvertretende KZVB-Vorstandsvorsitzende Dr. Marion Teichmann bei der Vertreterversammlung von der Politik mehr Prävention für die Mundgesundheit, vor allem in bildungsfernen Haushalten; zugleich erläutert sie den erheblichen Bedarf zur Behandlung der Parodontitis.

Und seit Januar 2026 ist in Berliner Kindertagesstätten das tägliche Zähneputzen verbindlich; es ist jetzt verankert im Kindertagesförderungsgesetz (KitaFöG). Damit folgt Berlin den langjährigen Forderungen der Zahnärztekammer (ZÄK) Berlin, Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Berlin, Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen (LAG Berlin) sowie Krankenkassen. Zusätzlich ersetzt nun eine Widerspruchslösung für die Teilnahme von Kita-Kindern an zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen die bisherige Einwilligungspflicht der Eltern. Dr. Jana Lo Scalzo, stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes der KZV Berlin und erste stellvertretende Vorsitzende im Berliner Landesverband des FVDZ, weist allerdings auch darauf hin, dass noch Konzepte mit Politik und freien Trägern zu erarbeiten seien, wie auch die Kinder profitieren könnten, die nicht in einer Kita betreut werden.

Und während niedergelassene Praxisinhaber weniger werden, ihre Zahl sinkt zwischen 2015 und 2020 von 52.000 auf 47.000, wächst im selben Zeitraum die Zahl der iMVZ von elf auf 207. Meist handelt es sich dabei nicht um Praxisneugründungen, sondern um Aufkäufe bestehender Praxen. Häufig werden sie finanziert von Private Equity Gesellschaften, deren Management auf maximale Rentabilität in möglichst kurzen Zeiträumen ausgerichtet ist, und Steuern nicht in Deutschland, sondern in ausländischen „Steueroasen" gezahlt werden (vgl. Scheuplein C et al., Übernahmen durch Private Equity im deutschen Gesundheitssektor. Gelsenkirchen: Institut Arbeit und Technik 2019). Das ruft Kritik in Politik und Gesellschaft hervor, insbesondere auch seitens des FVDZ, zumal die Qualität und die abgerechneten Mengen der dort geleisteten medizinischen Versorgung teilweise angezweifelt werden, was bereits zu einer besonderen Handhabung in der Bayerischen Sozialgerichtsbarkeit geführt hat.

Fazit: Das heutige Tätigkeitsfeld der Zahnheilkunde liegt schon lange nicht mehr darin, schmerzende Zähne zu entfernen, sondern ist fokussiert auf Prävention und Zahnerhalt. Zahnärztinnen und Zahnärzte kümmern sich heute überwiegend um Prophylaxe, indes um Zahnersatz und Implantate nur dann, wenn sie unvermeidbar werden. Ihr Ziel ist es, die Zähne der Patientinnen und Patienten zu erhalten – möglichst ein Leben lang. ■

