DEMOGRAFISCHER WANDEL – HERAUSFORDERUNG ODER CHANCE?

WELCHE FAKTOREN BESTIMMEN DIE ZUKÜNFTIGE VERSORGUNG?

Ein Beitrag von Peter Ahnert, Geschäftsleiter des Versorgungswerks der Landeszahnärztekammer Thüringen.

Der demografische Wandel gehört seit Jahren zu den meistdiskutierten Themen im Gesundheitswesen. Während die Lebenserwartung kontinuierlich steigt, gehen die Geburtenzahlen seit mehreren Jahren zurück. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes wurden im Jahr 2025 bundesweit nur noch rund 654.300 Kinder geboren – so wenige wie seit 1946 nicht mehr. Diese Entwicklung wirft zwangsläufig Fragen auf: Welche Auswirkungen hat sie auf die zukünftige kieferorthopädische Versorgung? Wird der Bedarf an Behandlungen langfristig sinken? Und welche Konsequenzen ergeben sich daraus für bestehende Praxen, Praxisübernahmen und den zahnärztlichen Nachwuchs?

Um diese Zusammenhänge besser zu verstehen, wurde für Thüringen eine umfassende Szenarioanalyse durchgeführt. Die nachfolgend dargestellten Ergebnisse verstehen sich deshalb nicht als Prognose ausschließlich für Thüringen. Vielmehr zeigen sie exemplarisch, wie sich demografische Veränderungen auf die kieferorthopädische Versorgung auswirken können.

Welche Faktoren bestimmen die zukünftige Versorgung?

Wer Antworten auf die zukünftige Entwicklung der Kieferorthopädie sucht, landet schnell bei den Geburtenzahlen. Tatsächlich sind sie ein wichtiger Baustein – aber eben nur einer von mehreren.

Je länger man sich mit der Fragestellung beschäftigt, desto deutlicher wird, dass drei Entwicklungen gleichzeitig betrachtet werden müssen.

Erstens:
Wie entwickelt sich die Zahl der Kinder und Jugendlichen?

Zweitens:
Wie verändert sich die Altersstruktur der heute tätigen Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden?

Und drittens:
Werden frei werdende Praxen tatsächlich wieder besetzt?

Erst wenn diese drei Fragen gemeinsam beantwortet werden, entsteht ein realistisches Bild der zukünftigen Versorgung. Auf dieser Überlegung basiert die folgende Szenarioanalyse.

Warum ausgerechnet Thüringen?

Thüringen gehört zu den Bundesländern, in denen die Auswirkungen des demografischen Wandels bereits heute besonders deutlich sichtbar werden. Bevölkerungsrückgang, Alterung der Gesellschaft und regionale Unterschiede in der Versorgung sind hier früher eingetreten als in vielen anderen Regionen Deutschlands. Gleichzeitig weist Thüringen die typische Struktur eines Flächenlandes auf. Größere Städte stehen einer Vielzahl kleinerer Städte und ländlicher Regionen gegenüber – mit den daraus resultierenden Unterschieden bei Bevölkerungsentwicklung und medizinischer Versorgung. Gerade diese Kombination macht Thüringen zu einer geeigneten Modellregion. Die hier untersuchten Zusammenhänge lassen sich zwar nicht unmittelbar auf andere Bundesländer übertragen, die zugrunde liegenden Fragestellungen stellen sich jedoch in vielen Regionen Deutschlands in ähnlicher Weise.

Die überraschende Erkenntnis

Als mit der Auswertung begonnen wurde, lag die Vermutung eigentlich auf der Hand: Weniger Kinder müssten langfristig auch weniger kieferorthopädische Behandlungen bedeuten. Genau deshalb wurde der Blick zunächst nicht auf die Kinder gerichtet, sondern auf die Altersstruktur der heute tätigen Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden. Und genau dort lag die Überraschung!

Ein erheblicher Teil der heute tätigen Kolleginnen und Kollegen wird innerhalb der nächsten 15 Jahre das Rentenalter erreichen. Damit stellt sich plötzlich eine andere Frage: Wer übernimmt diese Praxen eigentlich?

Genau an diesem Punkt verändert sich dann der Blick auf die zukünftige Versorgung und es wird deutlich, dass nicht die Entwicklung der Nachfrage allein für die Zukunft der Versorgung entscheidend ist, sondern das Verhältnis zwischen Nachfrage und Angebot eine ebenso wichtige Rolle spielt. Genau dieses Verhältnis wurde anschließend näher untersucht.

Was passiert bis 2040?

Nachdem deutlich wurde, welche Bedeutung die Altersstruktur der heute tätigen Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden hat, stellte sich die entscheidende Frage: Wie könnte sich die Versorgung in den kommenden 15 Jahren entwickeln? Darauf gibt es naturgemäß keine sichere Antwort. Niemand kann heute vorhersagen, wie viele Praxen tatsächlich einen Nachfolger finden werden. Deshalb wurde bewusst nicht mit einer Prognose gearbeitet, sondern es wurden zwei realistische Szenarien betrachtet.

Im ersten Szenario wurde angenommen, dass rund 25 Prozent der frei werdenden Praxen nachbesetzt werden können. Im zweiten Szenario wurde eine Nachbesetzungsquote von 50 Prozent unterstellt. Die Unterschiede sind erheblich. Ausgehend von 72 aktiv tätigen Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden im Jahr 2026 würde der Bestand bis zum Jahr 2040 – je nach Szenario – auf etwa 35 beziehungsweise 48 Praxen zurückgehen. Diese Zahlen zeigen vor allem eines: Die zukünftige Versorgung hängt entscheidend davon ab, wie erfolgreich die Nachbesetzung bestehender Praxen gelingt. Schon Unterschiede bei der Nachbesetzung führen langfristig zu deutlich unterschiedlichen Versorgungsstrukturen.

Damit war die Entwicklung der Praxen beschrieben. Offen blieb allerdings noch eine entscheidende Frage: Wie entwickelt sich im gleichen Zeitraum eigentlich der tatsächliche Behandlungsbedarf?

Welcher Bedarf ist realistisch?

Die Entwicklung der Anzahl der Praxen beschreibt nur die Angebotsseite. Für eine realistische Einschätzung der zukünftigen Versorgung muss ihr der tatsächliche Behandlungsbedarf gegenübergestellt werden. Dabei zeigt sich ein wichtiger Unterschied: Nicht jedes Kind benötigt eine kieferortho-

Jahr	Anzahl KFO	Kinder (6–17 Jahre)	Behandlungsfälle je KFO
2026	72	270.000	1.519
2030	60	255.000	1.721
2035	45	235.000	2.115
2040 (25 % Nachbesetzungsgrad)	35	218.000	2.523
2040 (50 % Nachbesetzungsgrad)	48	218.000	1.839

Szenario: 40,5 Prozent kieferorthopädischer Behandlungsbedarf
Obwohl die Zahl der Kinder bis 2040 um rund 20 Prozent zurückgeht, steigt die rechnerische Zahl der potenziellen Behandlungsfälle je Kieferorthopädin bzw. Kieferorthopäde deutlich an. Ursache hierfür ist der stärkere Rückgang der Zahl der verfügbaren Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden.
Quellen: Thüringer Landesamt für Statistik (4. regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung), DMS • 6, KiGGS, eigene Berechnungen.

Nicht der Rückgang der Kinderzahlen bestimmt die zukünftige Versorgung, sondern das Verhältnis zwischen dem tatsächlichen Behandlungsbedarf und der Zahl der verfügbaren Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden.

pädische Behandlung und nicht jede behandlungsbedürftige Zahnfehlstellung führt auch tatsächlich zu einer Therapie. Um diese Unterschiede sichtbar zu machen, wurden deshalb zwei Betrachtungsweisen gegenübergestellt. Die erste orientiert sich am wissenschaftlich ermittelten kieferorthopädischen Behandlungsbedarf. Grundlage ist die aktuelle DMS • 6-Studie, nach der bei rund 40,5 Prozent der Kinder und Jugendlichen ein kieferorthopädischer Behandlungsbedarf im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung besteht. Die zweite Betrachtung spiegelt die Versorgungsrealität wider. Aus den Daten der KiGGS-Studie ergibt sich, dass sich durchschnittlich rund 23,4 Prozent der Kinder und Jugendlichen tatsächlich in einer kieferorthopädischen Behandlung befinden. Diese Unterscheidung erwies sich für die Bewertung der zukünftigen Versorgung als ausgesprochen hilfreich. Sie macht deutlich, dass zwischen dem theoretischen Behandlungsbedarf und der tatsächlichen Inanspruchnahme ein erheblicher Unterschied besteht. Beide Betrachtungsweisen sind deshalb berechtigt – sie beantworten jedoch unterschiedliche Fragen.

Erst durch die Verknüpfung dieser Daten mit den zuvor dargestellten Nachbesetzungsszenarien ließ sich abschätzen, wie sich die Versorgungssituation bis zum Jahr 2040 entwickeln könnte.

Was bedeutet das für die zukünftige Versorgung?

Die Zahl der Kinder und Jugendlichen wird bis 2040 zwar zurückgehen. Gleichzeitig nimmt die Zahl der verfügbaren Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden noch stärker ab. Genau darin liegt die eigentliche Herausforderung.

Eine zentrale Erkenntnis der Analyse lautet: Nicht der Rückgang der Kinderzahlen bestimmt die zukünftige Versorgung, sondern das Verhältnis zwischen dem tatsächlichen Behandlungsbedarf und der Zahl der verfügbaren Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden. Die Zahl der Kinder und Jugendlichen wird bis 2040 zwar voraussichtlich um rund 20 Prozent zurückgehen. Gleichzeitig fällt der Rückgang der Zahl der Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden in den untersuchten Szenarien deutlich stärker aus. Genau daraus ergibt sich die veränderte Versorgungssituation. Besonders deutlich wird dies, wenn die Entwicklung rechnerisch auf eine Kieferorthopädin bzw. einen Kieferorthopäden bezogen wird. Trotz rückläufiger Kinderzahlen steigt die Zahl der Kinder, die künftig auf eine Praxis entfällt, weil gleichzeitig weniger Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden zur Verfügung stehen. Je nachdem, welches Nachbesetzungsszenario zugrunde gelegt wird, fällt diese Entwicklung unterschiedlich stark aus. Damit ergibt sich ein Bild, das der öffentlichen Wahrnehmung häufig widerspricht. Der Rückgang der Geburten allein beschreibt die zukünftige Versorgungssituation nur unzureichend. Erst die gemeinsame Betrachtung von Kinderzahlen, Altersstruktur und Nachbesetzung zeigt, wie sich Angebot und Nachfrage tatsächlich entwickeln. Für die Planung einer Niederlassung oder Praxisübernahme bedeutet das vor allem eines: Entscheidungen sollten nicht allein auf Basis allgemeiner demografischer Trends getroffen werden. Ebenso wichtig sind die regionale Versorgungssituation und die Frage, wie sich die Altersstruktur der bereits niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen entwickelt.

Was bedeuten diese Ergebnisse nun für die tägliche Praxis?

Zunächst zeigen sie, dass allgemeine Aussagen über die Zukunft der Kieferorthopädie immer schwieriger werden. Der Blick auf bundesweite oder landesweite Geburtenzahlen allein reicht für eine fundierte Einschätzung nicht mehr aus. Entscheidend ist vielmehr, wie sich eine Region tatsächlich entwickelt und welche Altersstruktur die dort bereits niedergelassenen Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden aufweisen.

Regionale Unterschiede werden wichtiger

Besonders deutlich werden diese Unterschiede zwischen Stadt und Land. Größere Städte werden auch künftig aufgrund ihrer Bevölkerungsentwicklung und ihrer Attraktivität für junge Kolleginnen und Kollegen vergleichsweise stabile Versorgungsstrukturen aufweisen. In vielen ländlichen Regionen wird dagegen die Nachbesetzung bestehender Praxen zur eigentlichen Herausforderung werden. Dort entscheidet sich die zukünftige Versorgung weniger an der Zahl der Kinder als vielmehr daran, ob frei werdende Praxen erfolgreich fortgeführt werden können.

Gute Perspektiven für den Nachwuchs

Für junge Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden eröffnet sich daraus eine interessante Perspektive. Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass sinkende Geburtenzahlen nicht zwangsläufig zu schlechteren Niederlassungsmöglichkeiten führen müssen. Gerade in Regionen mit einer älteren Kollegenschaft können sich attraktive Chancen ergeben, wenn mehrere Praxen innerhalb weniger Jahre zur Übergabe anstehen.

Entscheidungen brauchen regionale Daten

Aber auch für bereits niedergelassene Kolleginnen und Kollegen ergeben sich wichtige Erkenntnisse. Die langfristige Entwicklung einer Praxis wird künftig weniger von allgemeinen demografischen Trends abhängen als von der regionalen Versorgungssituation. Wer die Altersstruktur der Kollegenschaft im eigenen Umfeld kennt, kann die zukünftige Entwicklung des Praxisstandortes deutlich realistischer einschätzen. Die Analyse macht deshalb auch eines deutlich: Demografische Entwicklungen liefern keine einfachen Antworten. Sie ermöglichen aber fundierte Entscheidungen – vorausgesetzt, sie werden regional betrachtet und gemeinsam mit der Altersstruktur der Leistungserbringer bewertet.

Fazit und Schlussbemerkungen

Die Analyse hat gezeigt, dass die Zukunft der Kieferorthopädie komplexer ist, als es die Entwicklung der Geburtenzahlen zunächst vermuten lässt. Einfache Schlussfolgerungen greifen zu kurz. Weder sinkende Geburtenzahlen noch einzelne gesundheitspolitische Entwicklungen allein erlauben eine belastbare Einschätzung der zukünftigen Versorgung. Entscheidend ist vielmehr das Zusammenspiel mehrerer Faktoren: die Entwicklung der Kinder- und Jugendbevölkerung, die Altersstruktur der heute tätigen Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden sowie die erfolgreiche Nachbesetzung frei werdender Praxen. Erst diese gemeinsame Betrachtung ermöglicht eine realistische Bewertung zukünftiger Versorgungsstrukturen.

Die für Thüringen durchgeführte Szenarioanalyse versteht sich deshalb nicht als Prognose für ein einzelnes Bundesland, sondern als Beispiel dafür, wie sich langfristige Entwicklungen fundiert untersuchen lassen. Die zugrunde liegenden Fragestellungen werden in den kommenden Jahren viele Regionen Deutschlands gleichermaßen beschäftigen. Neben den demografischen Veränderungen stehen derzeit auch gesundheitspolitische Rahmenbedingungen – etwa durch das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz und die anhaltende Diskussion über die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der vertragskieferorthopädischen Versorgung – im Fokus.

Solche Entwicklungen prägen verständlicherweise die aktuelle Diskussion. Demografische Veränderungen wirken jedoch über Jahrzehnte und bleiben unabhängig davon eine wesentliche Grundlage für langfristige Entscheidungen.

Wer die Zukunft der Kieferorthopädie allein aus den Geburtenzahlen ableitet, wird ihr nicht gerecht. Wer dagegen regionale Entwicklungen, Altersstrukturen und die Nachbesetzung von Praxen gemeinsam betrachtet, erkennt neben den Herausforderungen vor allem die Chancen der kommenden Jahre.

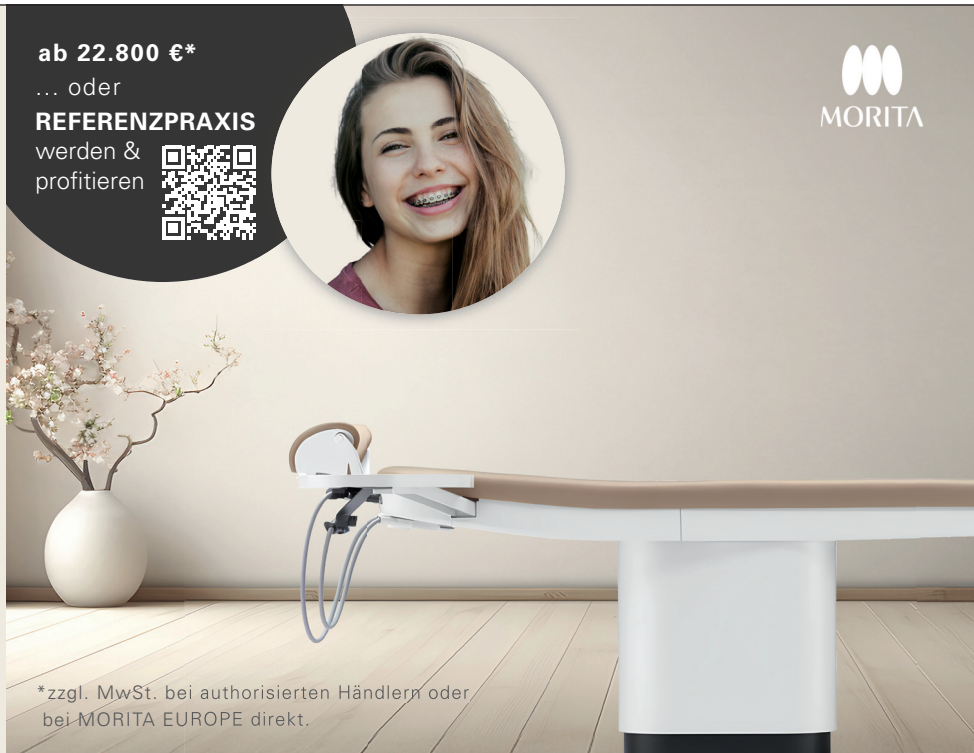
Demografie ist keine Bedrohung. Sie ist vor allem eine Planungsgrundlage für gute und langfristig tragfähige Entscheidungen.

ANZEIGE

SIGNO Z300

DIE HOHE KUNST DER EINFACHHEIT

Reduziert aufs Wesentliche – entwickelt für die besonderen Anforderungen in der Kieferorthopädie.

+ Höhenverstellbare Liege – optimaler Einstieg für alle Körpergrößen
+ Schalenförmige Kopfstütze: optimale Sicht auf das Arbeitsfeld
+ Absaugtechnik ersetzt Mundspülbecken – spart Platz, reduziert die Kontaminationsgefahr
+ Reduzierte Instrumentierung: maßgeschneidert für die KFO

MEHR ZUR SIGNO Z300
morita.de/signoZ300