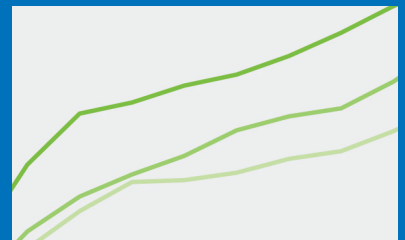
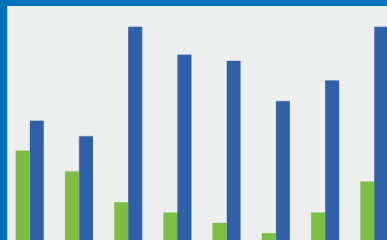
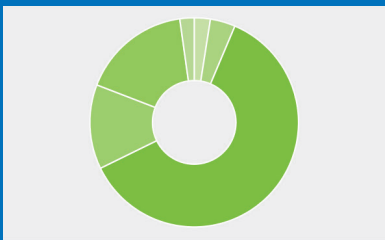


» Jahrbuch 2025

STATISTISCHE BASISDATEN ZUR VERTRAGSZAHNÄRZTLICHEN VERSORGUNG

EINSCHLIESSLICH GOZ-ANALYSE



» Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

KZBV





VORWORT

Mit konsequent präventiv ausgerichteten Versorgungskonzepten hat die zahnärztliche Selbstverwaltung gemeinsam mit den Zahnarztpraxen die Gesundheitskompetenz und die Mundgesundheit der Bevölkerung in den vergangenen Jahren stetig und nachhaltig verbessert und damit beispiellose Erfolge erzielt. Ein deutlicher Indikator hierfür ist die Anzahl der Zahnfüllungen: Sie sank in den letzten zehn Jahren um 16,2 Prozent, sodass 2024 etwa 8,4 Millionen Füllungen weniger gelegt wurden als noch 2014. Das zeigt, dass die breite Bevölkerung das Angebot frühzeitiger und umfangreicher Präventionsleistungen in Anspruch nimmt. Hierzu zählen sowohl die Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder als auch die Individualprophylaxe und die regelmäßigen Kontrolltermine.

Diese Entwicklung steht nicht nur für eine nachhaltig verbesserte Mundgesundheit; sie belegt zugleich eindrucksvoll das mittel- und langfristige Ersparnispotenzial von Prävention. Denn wie auch in den Vorjahren wies der zahnärztliche Leistungsbereich 2024 mit einem Ausgabenzuwachs von 3,4 Prozent die geringste Steigerungsrate unter allen Leistungsbereichen aus, entsprechend sank der Anteil an den GKV-Leistungsausgaben erneut und betrug 2024 lediglich 5,8 Prozent (2023: 6,1 Prozent). Mit ihrer konsequenten Präventionsausrichtung gelang es also der Zahnärzteschaft, ihren Anteil an den GKV-Leistungsausgaben – trotz zielgruppenspezifischer Ausweitung des Leistungskatalogs – in den letzten 20 Jahren um ein Drittel zu reduzieren. Das zeigt: Der zahnärztliche Sektor ist kein Kostentreiber im System; vielmehr steht die zu rund 80 Prozent in Einzelpraxen (inhabergeführt und dezentral) sichergestellte Versorgung für gesamt- und betriebswirtschaftliche Kosteneffizienz.

Allerdings stehen die Praxen zunehmend unter Kostendruck: Allein die Ausgaben für Personal stiegen in 2023 um über 10 Prozent; ein Trend, der sich bereits seit einigen Jahren fortsetzt und der außer durch die hohen Inflationsraten der letzten Jahre auch strukturell begründet ist. Insbesondere der zunehmende Fachkräftemangel bei zahnmedizinischen Fachangestellten stellt Praxen trotz aller wirtschaftlichen Resilienz vor große Herausforderungen. Fehlende Planungssicherheit infolge von kurzfristigen Kostendämpfungsmaßnahmen durch die Politik verschlechtern die Rahmenbedingungen zusätzlich, mit negativen Folgen für die Patientenversorgung und das ganze Gesundheitssystem. Bestes Beispiel dafür ist das

2023 in Kraft getretene GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, dessen Auswirkungen auch in 2024 deutlich spürbar waren: Die Neubehandlungsfälle bei der präventionsorientierten Parodontitisbehandlungsstrecke brachen (nach –22 Prozent in 2023) in 2024 erneut um rund 17 Prozent ein und lagen im Monatsdurchschnitt bei nur noch rund 78.000. Zum Vergleich: Im Juli 2021 wurde die Behandlungsstrecke eingeführt und war dann in 2022 mit Behandlungszahlen von etwa 120.000 pro Monat etabliert.

Diese Zahlen sollten im Hinblick auf geplante weitere Kostendämpfungsmaßnahmen im zahnärztlichen Bereich ein deutliches Warnsignal an die Politik sein: Derartige kurzsichtige Mittel unterlaufen nicht nur die präventionsorientierte Versorgung der Patientinnen und Patienten, ohne zu einer nachhaltigen Stabilisierung der GKV-Finzen beizutragen; die resultierende fehlende Planungssicherheit ist weder Anreiz für die Niederlassung noch für eine längere Berufsausübung, was zu einer Gefährdung der flächendeckenden zahnmedizinischen Versorgung führen kann. Aktuell ist sie auf Planungsebene noch stabil. Die Zahl der Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte und angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte ist mit 62.874 zum Jahresende 2024 gegenüber 62.869 in 2023 so gut wie unverändert geblieben und der Beruf erfreut sich angesichts der auch in 2024 mit 2.448 überdurchschnittlich hohen Zahl an Approbationen weiterhin großer Beliebtheit. Damit die gewohnten Versorgungsstrukturen jedoch erhalten bleiben, sind nachhaltige Reformen notwendig. Es müssen unbedingt die freiberuflichen und inhabergeführten Praxisstrukturen gestärkt werden, insbesondere in ländlichen und strukturschwachen Regionen; andernfalls sind größere Versorgungsengpässe künftig nicht mehr auszuschließen.

Vor allem angesichts der aktuell sehr großen Herausforderungen setzt sich die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung weiter vehement dafür ein, die Rahmenbedingungen für die Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Praxen sowie für den zahnärztlichen Nachwuchs zukunftsorientiert auszugestalten. Dafür bildet das vorliegende Jahrbuch mit seinen anschaulich aufbereiteten Daten, Statistiken und Fakten ein umfassendes Referenzwerk und eine unverzichtbare Grundlage für faktenbasierte politische Diskussionen.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!

Ass. jur. Meike Gorski-Goebel
Stellv. Vorsitzende des Vorstandes

ZA Martin Hendges
Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Karl-Georg Pochhammer
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes



INHALTSVERZEICHNIS

| | |
|---|-----|
| VORWORT | 5 |
| INHALTSVERZEICHNIS | 6 |
| | |
| 1. GESUNDHEITSWIRTSCHAFTLICHE RAHMENDATEN | |
| Kurzbericht | 8 |
| Entwicklung von Bruttoinlandsprodukt, Löhnen und Gehältern | 14 |
| Beitragsentwicklung | 18 |
| Gesundheitsausgabenrechnung | 20 |
| | |
| 2. EINNAHMEN / AUSGABEN DER GKV | |
| Kurzbericht | 24 |
| Einnahmen und Ausgaben | 30 |
| Ausgaben für zahnärztliche Behandlung | 40 |
| Entwicklung der Mitglieder- und Versichertenzahlen | 52 |
| | |
| 3. ABRECHNUNGSSTATISTIK | |
| Kurzbericht | 56 |
| Abgerechnete Beträge | 68 |
| Abgerechnete Behandlungsfälle und BEMA-Punkte | 76 |
| Punktwerte | 86 |
| | |
| 4. EINZELLEISTUNGSSTATISTIK | |
| Kurzbericht | 88 |
| Konservierende und chirurgische Leistungen | 96 |
| Zahnersatz-Leistungen | 104 |
| Kieferorthopädische Leistungen | 106 |
| Parodontalbehandlung | 108 |
| Kieferbruch, Kiefergelenkserkrankungen und Unterkieferprotrusionschienen | 109 |



5. BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE DATEN DER ZAHNARZTPRAXEN

| | |
|--|-----|
| Kurzbericht | 110 |
| Kostenstruktur und Einkommensverteilung | 116 |
| Arbeitszeiten | 142 |
| Praxisausstattung | 144 |
| Beschäftigte | 145 |
| Lohnsummen | 146 |
| Praxisfinanzierung | 150 |

6. ZAHNÄRZTE- UND BEVÖLKERUNGS- ZAHLEN

| | |
|--|-----|
| Kurzbericht | 152 |
| Zahnärztdichte und Zahl der Vertragszahnärzte | 162 |
| Praxisformen | 172 |
| Szenarien zu Zahnärztezahlen | 174 |
| Bevölkerungszahlen | 176 |

ANHANG: GOZ-ANALYSE

| | |
|------------------------------|-----|
| Vorbemerkungen und Methodik | 186 |
| Einzelergebnisse der Analyse | 188 |

| | |
|----------------------|-----|
| BEMA-KURZVERZEICHNIS | 198 |
|----------------------|-----|

| | |
|-------|-----|
| INDEX | 208 |
|-------|-----|

| | |
|-----------|-----|
| IMPRESSUM | 210 |
|-----------|-----|

1. GESUNDHEITSWIRTSCHAFTLICHE RAHMENDATEN

Gesundheitsausgabenrechnung und Bruttoinlandsprodukt

Ein zentraler gesundheitswirtschaftlicher Indikator ist der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP). Im Jahr 2023 belief sich das nominale BIP Deutschlands auf rund 4.219 Mrd. €, was gegenüber dem Vorjahr einem Zuwachs von 5,8 % entspricht.

Die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Gesundheitsausgabenrechnung erlaubt eine Differenzierung der Entwicklung der Gesundheitsausgaben gegliedert nach Leistungserbringern (Einrichtungen), nach Ausgabenträgern (GKV, PKV, private Haushalte, Arbeitgeber, Unfallversicherung) und nach Leistungsarten.

Nach der aktuellen Gesundheitsausgabenrechnung für das Jahr 2023 ergibt sich ein Gesamtvolumen der Gesundheitsausgaben in Höhe von rund 500,8 Mrd. €. Dies entspricht durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben von etwa 6.000 €. Im Vergleich zum Vorjahr sank das Gesamtvolumen geringfügig um 0,4 Mrd. € bzw. -0,1 %, was deutlich unterhalb der durchschnittlichen jährlichen Entwicklung von +3,8 % im Zeitraum 1992 bis 2023 liegt.

Der leichte Rückgang im Jahr 2023 ist vorrangig auf das Auslaufen pandemiebedingter Sonderausgaben zurückzuführen. Insbesondere die Gesundheitsausgaben der öffentlichen Haus-

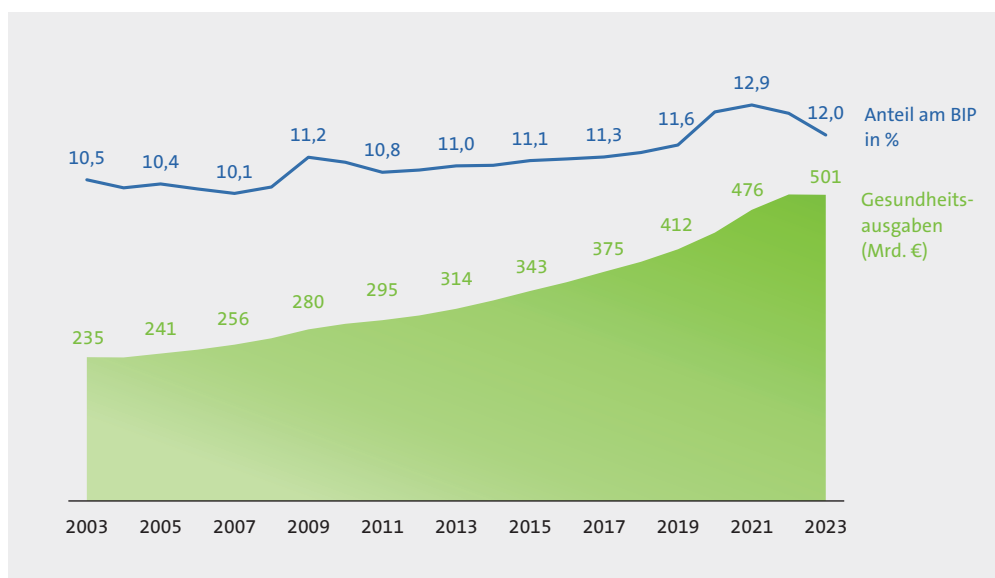
halte reduzierten sich nahezu um die Hälfte, von 51,4 Mrd. € im Jahr 2022 auf 28,3 Mrd. € im Jahr 2023. Dementsprechend sank ihr Anteil an den gesamten Gesundheitsausgaben auf 5,6 %, nachdem dieser im Vorjahr noch bei 10,3 % lag. Ohne Berücksichtigung der Ausgaben der öffentlichen Haushalte ergibt sich für 2023 ein Anstieg der Gesundheitsausgaben der verbleibenden Ausgabenträger um rund 5,1 %.

Für das Jahr 2024 prognostiziert das Statistische Bundesamt einen deutlichen Anstieg der Gesundheitsausgaben auf voraussichtlich 538,2 Mrd. €, was einem Zuwachs von 7,5 % oder 37,4 Mrd. € gegenüber dem Jahr 2023 entspräche.

Bei der Verteilung der Gesundheitsausgaben nach Leistungserbringern entfielen im Jahr 2023 auf Zahnarztpraxen rund 30 Mrd. €, was etwa 360 € pro Einwohner und einem Anteil von rund 6,0 % an den Gesundheitsausgaben entspricht. Im Vergleich dazu beanspruchten Krankenhäuser 121 Mrd. € (Anteil 24,2 %), Arztpraxen 67 Mrd. € (13,4 %) und Apotheken 66 Mrd. € (13,2 %).

Der Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP lag im Jahr 2023 bei 12,0 % und damit 0,9 Prozentpunkte unter dem Wert des Vorjahres. Dennoch überschritt er weiterhin das Niveau von 2019, dem letzten Jahr vor den pandemiebedingten Verwerfungen, um 0,4 Prozentpunkte. Der Anstieg des Anteils der Gesundheitsausgaben am BIP war in der Vergangenheit – ähnlich wie nach der Finanzmarktkrise 2009 – durch einen gleichzeiti-

1A Gesundheitsausgaben und Anteil am Bruttoinlandsprodukt 2003 bis 2023 Deutschland





gen Rückgang des nominalen BIP bedingt worden. Die langfristige Betrachtung weist jedoch insgesamt einen strukturellen Aufwärtstrend dieses Indikators auf, der auf ein überproportionales Wachstum der Gesundheitsausgaben in Deutschland hinweist. Deutschland hat EU-weit den höchsten und weltweit nach den USA den zweithöchsten Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP.

Im Unterschied zu diesem generellen Trend zeigt sich im zahnärztlichen Sektor eine deutlich moderatere Entwicklung. Zwischen 2019 und 2023 betrug der durchschnittliche jährliche Zuwachs der Gesundheitsausgaben insgesamt 5,0 %, während der Zuwachs im Bereich der Zahnarztpraxen lediglich bei 1,7 % lag. Langfristig betrachtet erhöhten sich die Gesundheitsausgaben zwischen 1992 und 2023 um durchschnittlich 3,8 % pro Jahr, wohingegen der entsprechende Wert für den zahnärztlichen Bereich lediglich bei rund 1,8 % lag. Als Folge sank der Anteil der Zahnarztpraxen an den Gesundheitsausgaben von 10,8 % (1992) auf 6,0 % (2023).

Die Aufteilung der Gesundheitsausgaben in Zahnarztpraxen nach Ausgabenträgern zeigt, dass der größte Anteil auf die GKV entfällt, dieser Anteil ist jedoch von 65,8 % im Jahr 1992 auf 58,5 % im Jahr 2023 gesunken. Der Anteil an den Gesundheitsausgaben in Zahnarztpraxen ist bei der Privaten Krankenversicherung von 8,7 % auf 17,8 % angestiegen und bei den privaten Haushalten von 17,2 % auf 16,5 % gesunken.

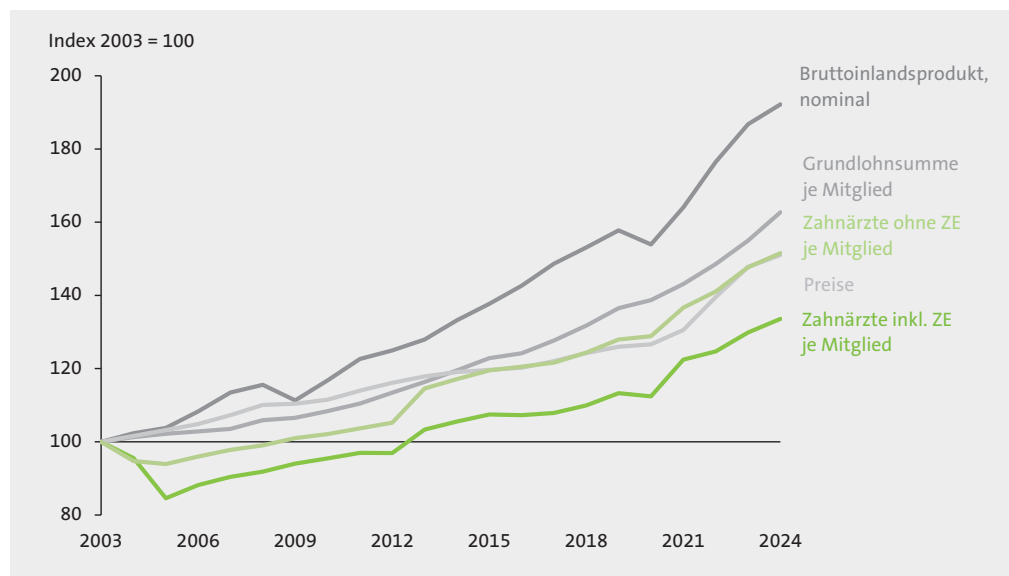
Löhne und Gehälter

Die wirtschaftliche Situation der GKV wird auf der Einnahmenseite einerseits durch die beitragspflichtige Grundlohnsumme je Mitglied, die wiederum von der allgemeinen Lohnentwicklung und der Beitragsbemessungsgrenze bestimmt wird, sowie andererseits vom Beitragssatz beeinflusst. Seit der Einführung des Gesundheitsfonds im Jahr 2009 erfolgt die Verteilung der Einnahmen an die Krankenkassen anhand eines morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs. Die Grundlohnsumme je Mitglied korreliert in der Regel stark mit der volkswirtschaftlichen Größe Bruttolöhne und -gehälter je Beschäftigten.

Im Jahr 2024 stiegen die Bruttolöhne und -gehälter je Beschäftigten mit 5,3 % deutlich stärker als im langjährigen Mittel der letzten 20 Jahre (durchschnittlich rund 2,7 % jährlich). Die schwächere Entwicklung in den Jahren 2020 und 2021 war weitgehend von den coronabedingten Auswirkungen auf die Beschäftigungslage und den Arbeitsmarkt beeinflusst. Infolge des Konjunkturerinbruchs waren Bruttolöhne und -gehälter je Beschäftigten im Jahr 2020 leicht rückläufig (-0,2 %), stiegen jedoch in den drei Folgejahren wieder um 3,3 %, 4,3 % bzw. 6,4 % an.

Auch die für das Beitragsaufkommen der GKV maßgebliche Grundlohnsumme je Mitglied entwickelte sich nach einem moderaten Anstieg im Jahr 2020 (+1,6 %) in den Folgejahren

1B Entwicklung der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung im Vergleich zu ausgewählten volkswirtschaftlichen Parametern 2003 bis 2024 – Deutschland



deutlich dynamischer. Für 2021 bis 2023 wurden jährliche Zuwächse von +3,2 %, +3,8 % und +4,3 % registriert. Im Jahr 2024 liegt der Anstieg der Grundlohnsumme je Mitglied bei 5,0 %, was auch im längerfristigen Vergleich einen Höchstwert darstellt.

Prognosen 2024 und 2025

Gemäß § 71 SGB V wird die Veränderung der beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied vom Bundesministerium für Gesundheit jährlich festgestellt. Diese Veränderungsrate bildet die Grundlage für die Vereinbarung zahnärztlicher Vergütungen im Folgejahr.

Dabei können die nach § 71 Abs. 3 SGB V festgestellten Werte von der tatsächlichen Grundlohnsummenentwicklung abweichen. Im Zeitraum von 2003 bis 2024 stiegen die beitragspflichtigen Einnahmen gemäß § 71 SGB V um 53,8 %, was einem durchschnittlichen jährlichen Zuwachs von +2,07 % entspricht. Im selben Zeitraum erhöhte sich die tatsächliche Grundlohnsumme um 62,5 % (+2,34 % p. a.). Für das Jahr 2024 ist die tatsächliche Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen mit +5,02 % stärker ausgefallen als die Schätzung nach § 71 Abs. 3 SGB V von +4,22 %.

Die Entwicklung der Grundlohnsumme nach § 71 Abs. 3 SGB V im Zeitraum 2003 bis 2025 gliedert sich in zwei unterschiedliche Phasen: Zwischen 2003 und 2013 stieg die Grundlohnsumme nur um 11,6 % (+1,1 % p. a.), während von 2013 bis 2026 ein Anstieg um 51,3 % (+3,2 % p. a.) zu verzeichnen ist.

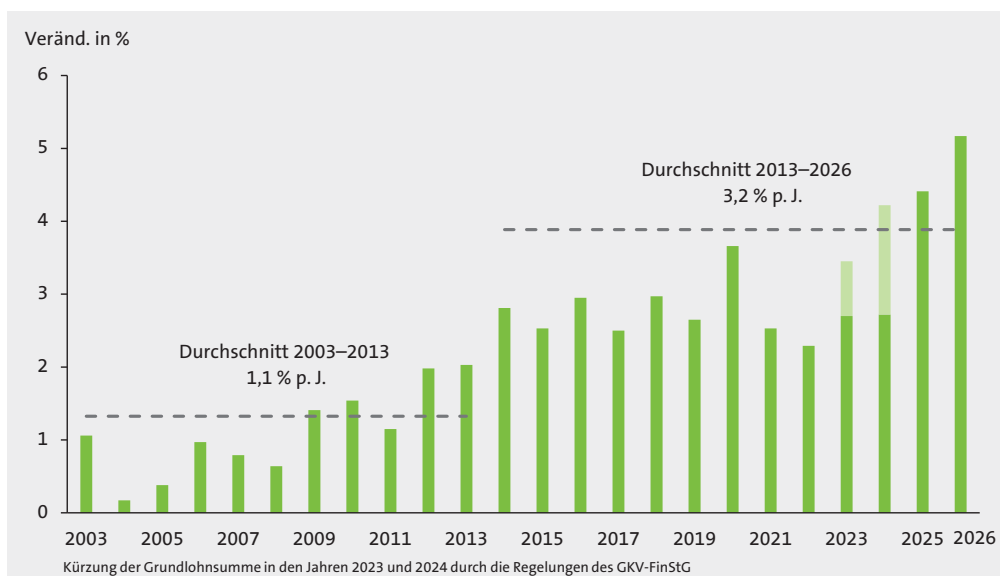
Für das Jahr 2025 liegt die tatsächliche Grundlohnsummenentwicklung noch nicht vor. Das Herbstgutachten 2025 der Wirtschaftsforschungsinstitute prognostiziert für das Bundesgebiet insgesamt eine Lohn- und Gehaltsentwicklung je Beschäftigten für 2025 in Höhe von +3,7 % und für 2026 in Höhe von +3,2 %. Damit liegt die Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V mit +4,41 % sowohl in 2025 als auch 2026 mit +5,17 % oberhalb des Niveaus der prognostizierten Lohn- und Gehaltsentwicklung.

Das am 01.01.2023 in Kraft getretene GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) sah vor, dass die Punktwerte (§ 85 Abs. 2d SGB V) und das Ausgabenvolumen (§ 85 Abs. 3a SGB V) für zahnärztliche Leistungen ohne Zahnersatz im Jahr 2023 höchstens um die um 0,75 %-Punkte verminderte durchschnittliche Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V und im Jahr 2024 höchstens um die um 1,5 %-Punkte verminderte durchschnittliche Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V angehoben werden dürfen.

Zahnärztlicher Punktwert

Der allgemeine Verbraucherpreisindex stieg im Jahr 2024 gegenüber dem Vorjahr um 2,2 %. Die durchschnittlichen Punktwerte für Sachleistungen nahmen unter Berücksichtigung der Begrenzungen des GKV-FinStG um 2,7 % und damit oberhalb der Preisentwicklung zu. Im längerfristigen Vergleich bleibt jedoch eine strukturelle Diskrepanz zwischen Punktwertentwicklung und geldwertbereinigter (realer) Grundlohnsummenentwicklung, mit der Konsequenz, dass die

1C Veränderung der beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied nach § 71 Abs. 3 SGB V 2003 bis 2026 – Deutschland





Einzelleistungsvergütung der Zahnärzte in der langfristigen Betrachtung weit hinter der Einnahmementwicklung der GKV hinterherhinkt.

Die Ausgaben für zahnärztliche Behandlung, die maßgeblich vom zahnärztlichen Punktwert beeinflusst werden, haben sich langfristig ebenfalls deutlich schwächer entwickelt als die Grundlohnsomme. Gegenüber der Entwicklung der volkswirtschaftlichen Größen Preisindex und Bruttoinlandsprodukt zeigt sich ein noch stärkeres Auseinanderklaffen.

Beitragssätze der Krankenkassen

Ein zentraler Parameter der Einnahmenseite der gesetzlichen Krankenversicherung ist der Beitragssatz. Mit Einführung des Gesundheitsfonds am 1. Januar 2009 wurde ein einheitlicher Beitragssatz für alle Krankenkassen etabliert. Seit 2015 beträgt der allgemeine paritätische Beitragssatz 14,6 %, wobei die Krankenkassen kassenindividuelle Zusatzbeiträge erheben können.

Das Bundesgesundheitsministerium legt auf Empfehlung des GKV-Schätzerkreises (BVA, GKV-SV, BMG) den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz bis zum 01.11. des Jahres jeweils für das Folgejahr fest. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist eine rein rechnerische Größe, die jährlich durch das Bundesgesundheitsministerium auf Basis der GKV-Schätzungen veröffentlicht wird. Die einzelnen Kassen können ihren Zusatzbeitrag jedoch über oder unter diesem Durchschnittswert festlegen. Der für das Jahr 2025 festgelegte Zusatzbeitrag

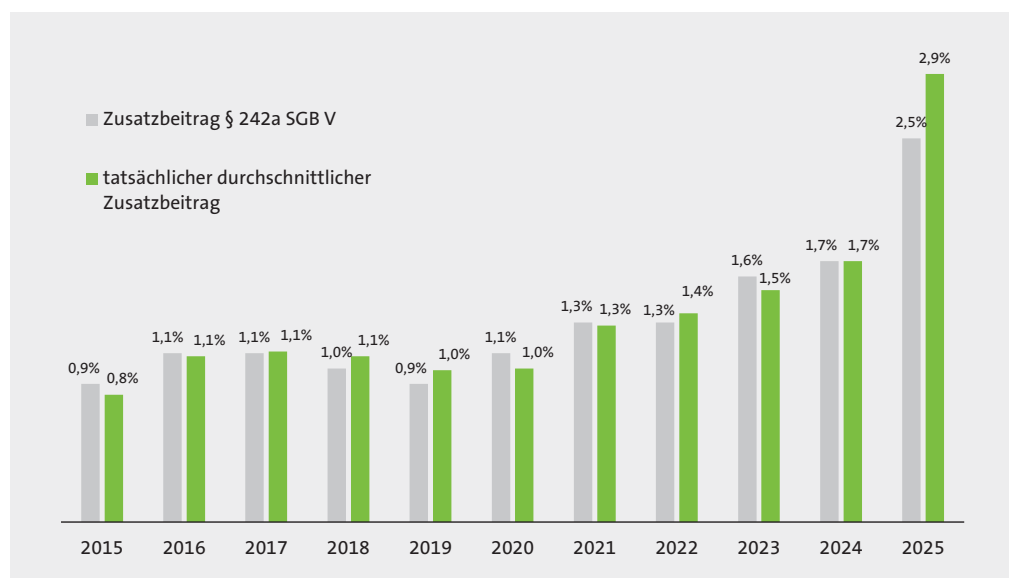
beträgt 2,5 %, wohingegen der tatsächliche durchschnittliche Zusatzbeitrag bei rd. 2,9 % liegen dürfte und die Zusatzbeiträge der einzelnen Krankenkassen dabei zwischen 1,3 % und 4,4 % variieren.

Infolge von Beitragssatzunterschieden kam es in der Vergangenheit zu spürbaren Wanderungsbewegungen von Versicherten zwischen den Kassen, was wiederum zu Strukturveränderungen im Versichertenbestand führte. Die daraus resultierenden Strukturverschiebungen können wiederum zu weiteren Kappungen der Leistungsvergütungen bei den Zahnärzten führen.

Während die Finanzentwicklung der GKV zwischen 2011 und 2019 durchgehend positive Jahresabschlüsse hatte und in der Folge zum Ende des Jahres 2019 Finanzreserven von rund 30 Mrd. €, verteilt auf 19,8 Mrd. € bei den Krankenkassen und 10,2 Mrd. € beim Gesundheitsfonds, zu verzeichnen waren, wurden diese Reserven in den Folgejahren abgebaut. Im Jahr 2024 beliefen sich die verbleibenden Reserven nur noch auf 7,8 Mrd. €, davon rd. 2,1 Mrd. € bei den Krankenkassen und rd. 5,7 Mrd. € beim Gesundheitsfonds.

Die Abnahme der Finanzreserven ist maßgeblich auf konjunkturbedingte Mindereinnahmen des Gesundheitsfonds und auf an die Leistungserbringer geleistete Ausgleichszahlungen zurückzuführen. Zur Abfederung pandemiebedingter Mehrkosten wurden zwischen 2020 und 2022 erhebliche Bundeszuschüsse in den Gesundheitsfonds eingezahlt. Insgesamt wurden rund 17,4 Mrd. € aus der Liquiditätsreserve des Ge-

1D Entwicklung des durchschnittlichen Zusatzbeitrags der GKV 2015 bis 2025 Deutschland



sundheitsfonds zur Verfügung gestellt, wovon der Bund rund 17,2 Mrd. € an den Gesundheitsfonds erstattet hat.

Die Finanzierung der Ausgaben in der Sozialversicherung erfolgt primär durch beitragsbasierte Einnahmen. Insbesondere in der Rentenversicherung, zunehmend jedoch auch im Bereich der Krankenversicherung, werden die Einnahmen über steuerfinanzierte Mittel aus dem Bundeshaushalt ergänzt.

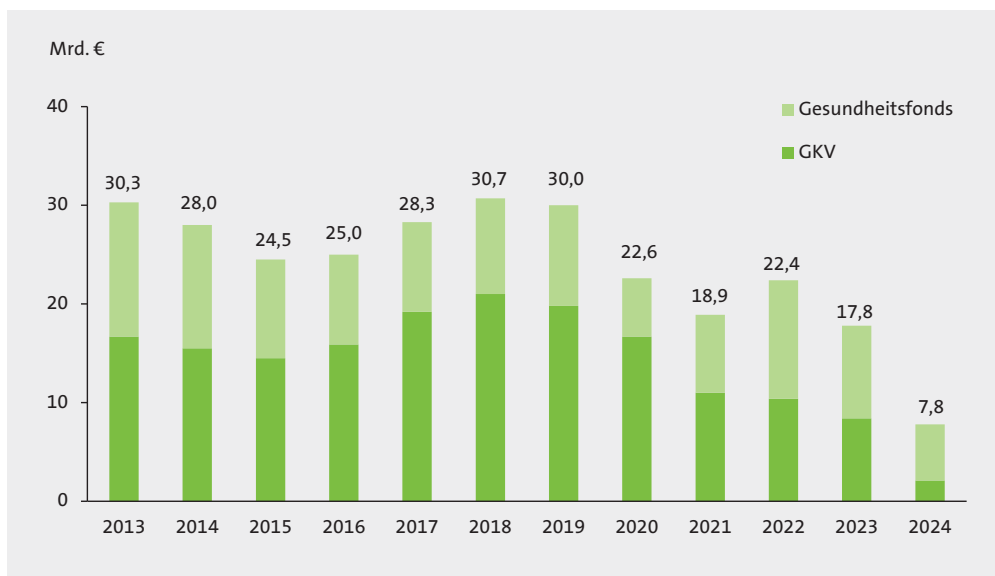
Im Jahr 2024 belief sich der Gesamtbeitragssatz zur Sozialversicherung auf 42,5 %, bestehend aus den folgenden Einzelkomponenten: Rentenversicherung 18,6 %, Arbeitslosenversicherung 2,6 %, Krankenversicherung (einschließlich Zusatzbeitrag) 17,1 % sowie Pflegeversicherung 4,2 %. Mit diesem Gesamtbeitragssatz wurde der politisch angestrebte Schwellenwert von 40 % im Jahr 2025 deutlich überschritten, der in den zurückliegenden Zeiträumen annähernd konstant unterhalb dieser 40 %-Marke gehalten werden konnte.

Entwicklung der Beitragssätze der einzelnen Sozialversicherungszweige

In der Rentenversicherung bewegte sich der Beitragssatz im Zeitraum 2000 bis 2012 in einem Korridor zwischen 19,6 % und 19,9 %, ehe er ab 2013 schrittweise bis auf den ab dem Jahr 2018 geltenden Satz von 18,6 % gesenkt wurde. Prognosen gehen aufgrund der demografischen Entwicklung mit alternder Bevölkerung von einem mittelfristigen Anstieg des Beitragssatzes ab etwa 2030 aus.

In der Gesetzlichen Krankenversicherung erfuhr der (durchschnittliche) Beitragssatz kontinuierliche Steigerungen. Die Beiträge fließen an den Gesundheitsfonds, aus dem die Einnahmen – einschließlich eines Bundeszuschusses – wiederum an die einzelnen Krankenkassen verteilt werden. Ab 2015 beträgt der allgemeine, paritätische Beitragssatz 14,6 %. Ein Anstieg des Zusatzbeitrags konnte zeitweise vermieden werden, da der Bund mehrfach hohe Zuschüsse an den Gesundheitsfonds geleistet hat. In den nachfolgenden Jahren ist der Zusatzbeitrag von 0,9 % im Jahr 2015 auf 1,7 % im Jahr 2024 angewachsen. Für das Jahr 2025 wird ein Anstieg des Zusatzbeitrags auf durchschnittlich 2,5 % erwartet.

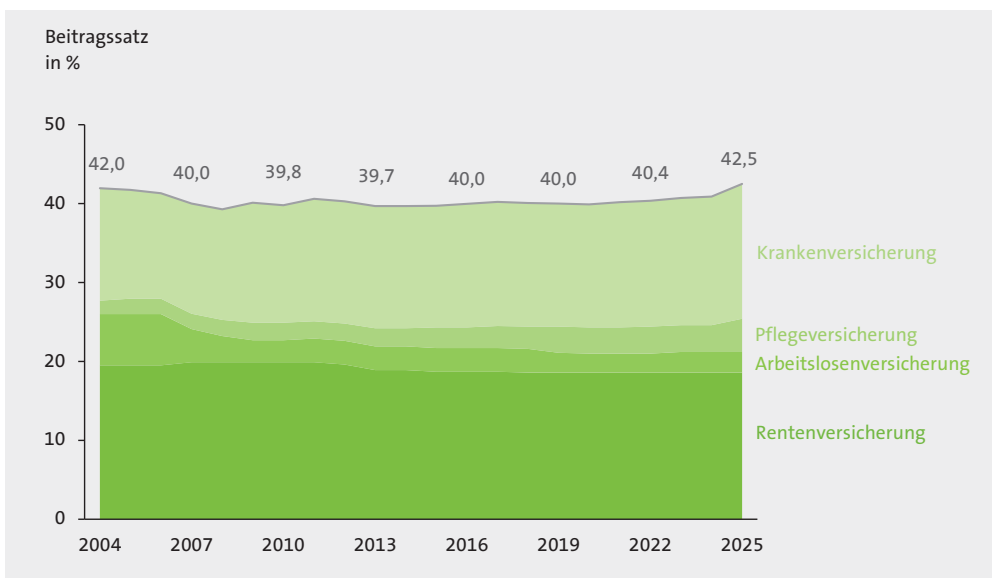
1E Finanzreserven von GKV und Gesundheitsfonds 2013 bis 2024 Deutschland



In der Arbeitslosenversicherung fiel der Beitragssatz zwischen 2007 und 2020 kontinuierlich von 6,5 % auf 2,4 %, bedingt durch einen Rückgang der Arbeitslosigkeit, aber auch durch Kürzungen im Bereich der Arbeitsförderung und der finanziellen Absicherung bei Arbeitslosigkeit. Ab 2023 erhöhte sich der Beitragssatz leicht auf 2,6 %.

Die Pflegeversicherung, vollständig durch Versicherte und Arbeitgeber beitragsfinanziert, wurde 1995 eingeführt und mehrfach angepasst. Zwischen 1996 und 2007 lag der Beitragssatz konstant bei 1,7 %. In den Folgejahren erfolgten schrittweise Anpassungen nach oben, sodass der Beitragssatz ab 2023 3,4 % beträgt. Für 2025 ist ein Anstieg auf 3,6 % vorgesehen. Kinderlose zahlen seit 2005 einen Zusatzbeitrag, der 2023 auf 0,6 % erhöht wurde.

**1F Sozialversicherungsbeiträge 2004 bis 2025
Deutschland**



ENTWICKLUNG VON BRUTTOINLANDSPRODUKT, LÖHNEN UND GEHÄLTERN

Bruttoinlandsprodukt, Bruttolöhne und -gehälter, Grundlohnsumme, Preisindex 1991 bis 2026 Deutschland

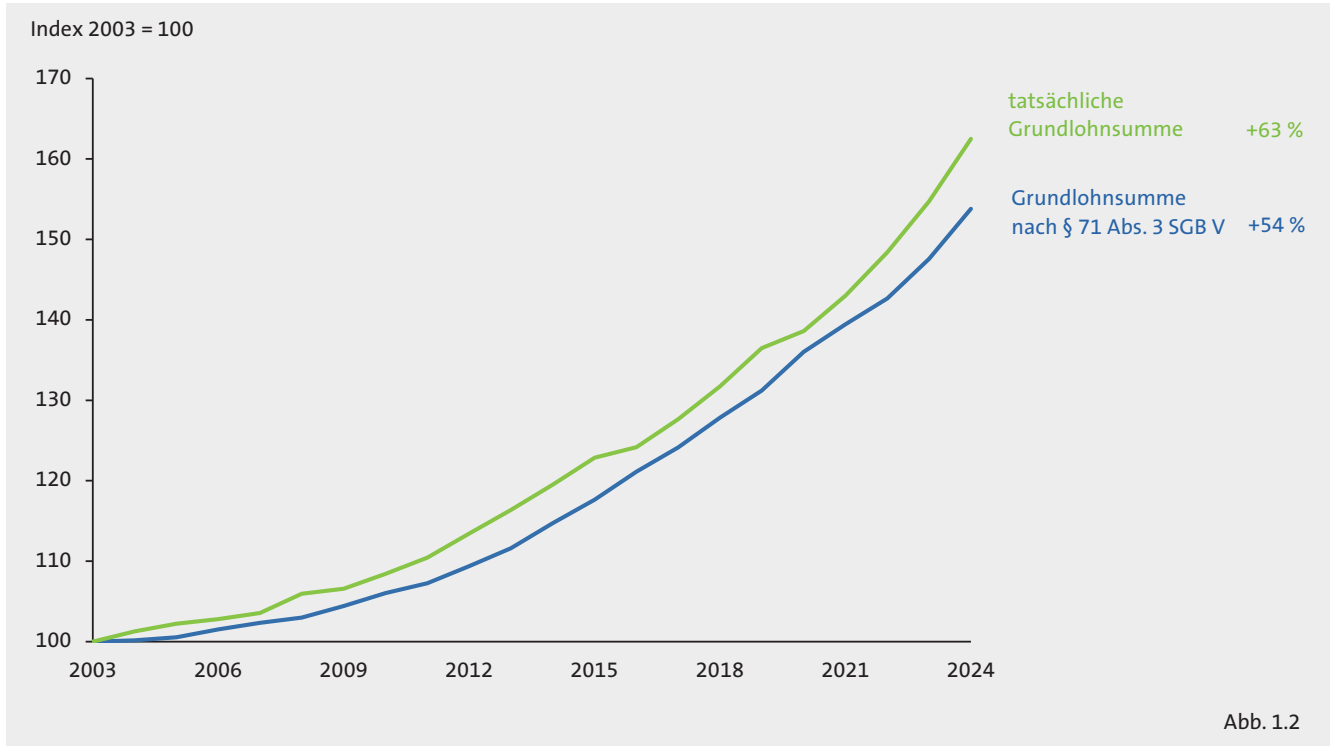
| Jahr | Bruttoinlandsprodukt | | Verbraucherpreisindex | Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer | Grundlohnsumme je Mitglied ¹⁾ | Grundlohnsumme je Mitglied nach § 71 Abs. 3 SGB V ¹⁾ |
|--------------------|----------------------|------|-----------------------|---|--|---|
| | nominal | real | | | | |
| Veränderungen in % | | | | | | |
| Deutschland | | | | | | |
| 1991 | | | | | | |
| 1992 | 7,4 | 2,0 | 5,0 | 10,3 | 8,7 | |
| 1993 | 2,8 | -1,0 | 4,5 | 4,4 | 6,3 | |
| 1994 | 4,6 | 2,6 | 2,7 | 2,0 | 3,8 | |
| 1995 | 3,4 | 1,5 | 1,9 | 3,1 | 0,8 | |
| 1996 | 1,5 | 1,0 | 1,4 | 1,2 | 1,2 | |
| 1997 | 2,0 | 1,9 | 1,9 | 0,1 | 0,7 | |
| 1998 | 2,8 | 2,1 | 0,8 | 0,9 | 1,3 | |
| 1999 | 2,7 | 2,1 | 0,7 | 1,2 | 1,6 | |
| 2000 | 2,5 | 2,9 | 1,3 | 1,3 | 1,8 | 1,43 |
| 2001 | 3,1 | 1,6 | 2,0 | 2,3 | 1,5 | 1,63 |
| 2002 | 1,3 | -0,2 | 1,4 | 1,5 | 0,5 | 1,89 |
| 2003 | 0,8 | -0,5 | 1,0 | 1,6 | -0,2 | 1,06 |
| 2004 | 2,3 | 1,2 | 1,6 | 0,7 | 1,3 | 0,17 |
| 2005 | 1,4 | 0,9 | 1,6 | 0,4 | 0,9 | 0,38 |
| 2006 | 4,3 | 3,9 | 1,6 | 1,0 | 0,6 | 0,97 |
| 2007 | 4,8 | 2,9 | 2,3 | 1,5 | 0,7 | 0,79 |
| 2008 | 1,9 | 0,9 | 2,6 | 2,5 | 2,3 | 0,64 |
| 2009 | -3,7 | -5,5 | 0,3 | 0,1 | 0,6 | 1,41 |
| 2010 | 4,9 | 4,1 | 1,0 | 2,6 | 1,7 | 1,54 |
| 2011 | 5,0 | 3,8 | 2,2 | 3,4 | 1,9 | 1,15 |
| 2012 | 1,9 | 0,5 | 1,9 | 2,9 | 2,7 | 1,98 |
| 2013 | 2,4 | 0,4 | 1,5 | 2,3 | 2,6 | 2,03 |
| 2014 | 4,1 | 2,2 | 1,0 | 3,1 | 2,7 | 2,81 |
| 2015 | 3,4 | 1,7 | 0,5 | 3,0 | 2,8 | 2,53 |
| 2016 | 3,5 | 2,2 | 0,5 | 2,6 | 1,1 | 2,95 |
| 2017 | 4,3 | 2,8 | 1,5 | 2,8 | 2,8 | 2,50 |
| 2018 | 3,0 | 1,1 | 1,8 | 3,3 | 3,2 | 2,97 |
| 2019 | 3,0 | 1,0 | 1,4 | 3,1 | 3,6 | 2,65 |
| 2020 | -2,4 | -4,1 | 0,5 | -0,2 | 1,6 | 3,66 |
| 2021 | 6,7 | 3,9 | 3,1 | 3,3 | 3,2 | 2,53 |
| 2022 | 8,3 | 1,8 | 6,9 | 4,3 | 3,8 | 2,29 |
| 2023 | 5,8 | -0,9 | 5,9 | 6,4 | 4,3 | 3,45 |
| 2024 | 2,6 | -0,5 | 2,2 | 5,3 | 5,0 | 4,22 |
| 2025 | | | | | | 4,41 |
| 2026 | | | | | | 5,17 |

¹⁾ Beitragspflichtige Einnahmen je Mitglied

Grundlagen: Bundesministerium für Gesundheit (KJ1, KV45), Statistisches Bundesamt

Tab. 1.1

Grundlohnsummenentwicklung 2003 bis 2024 Deutschland



Bruttoinlandsprodukt, Bruttolöhne und -gehälter, Grundlohnsumme, Preisindex 1991 bis 2024 Deutschland

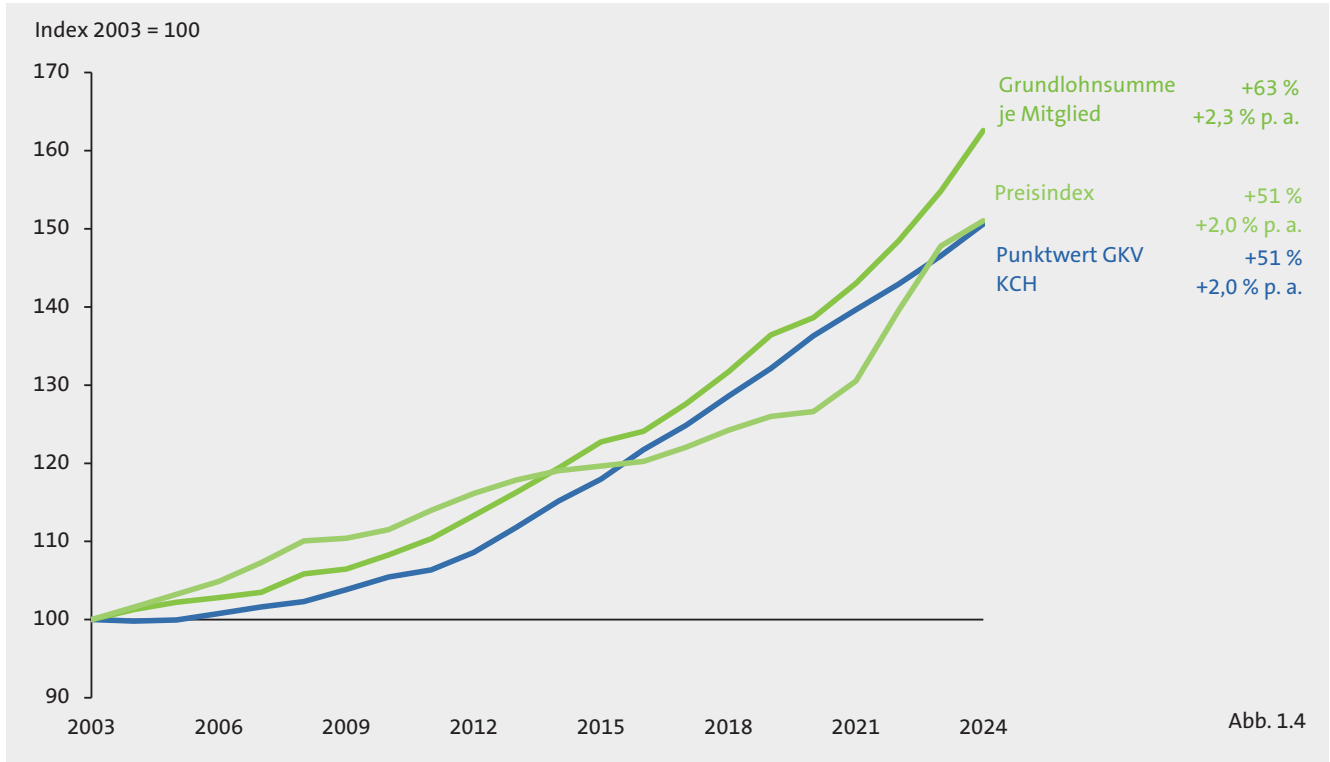
| Jahr | Bruttoinlandsprodukt | | Verbraucher- preisindex | Bruttolöhne u. -gehälter je Arbeitnehmer | Grundlohnsumme je Mitglied ¹⁾ |
|-------------|----------------------|-------|----------------------------|--|---|
| | nominal | real | | | |
| Deutschland | | | | | |
| 1991 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 1992 | 107,4 | 102,0 | 105,0 | 110,3 | 108,7 |
| 1993 | 110,4 | 101,0 | 109,7 | 115,2 | 115,5 |
| 1994 | 115,5 | 103,6 | 112,7 | 117,5 | 119,9 |
| 1995 | 119,4 | 105,2 | 114,8 | 121,1 | 120,9 |
| 1996 | 121,2 | 106,3 | 116,4 | 122,6 | 122,4 |
| 1997 | 123,6 | 108,3 | 118,6 | 122,7 | 123,3 |
| 1998 | 127,1 | 110,6 | 119,5 | 123,8 | 124,9 |
| 1999 | 130,5 | 112,9 | 120,3 | 125,3 | 126,9 |
| 2000 | 133,8 | 116,2 | 121,9 | 126,9 | 129,2 |
| 2001 | 137,9 | 118,1 | 124,3 | 129,8 | 131,1 |
| 2002 | 139,7 | 117,9 | 126,0 | 131,7 | 131,8 |
| 2003 | 140,8 | 117,3 | 127,3 | 133,8 | 131,5 |
| 2004 | 144,0 | 118,7 | 129,3 | 134,7 | 133,2 |
| 2005 | 146,0 | 119,8 | 131,4 | 135,2 | 134,4 |
| 2006 | 152,3 | 124,5 | 133,5 | 136,6 | 135,2 |
| 2007 | 159,6 | 128,1 | 136,6 | 138,6 | 136,1 |
| 2008 | 162,6 | 129,3 | 140,2 | 142,1 | 139,2 |
| 2009 | 156,6 | 122,2 | 140,6 | 142,2 | 140,0 |
| 2010 | 164,3 | 127,2 | 142,0 | 145,9 | 142,4 |
| 2011 | 172,5 | 132,0 | 145,1 | 150,9 | 145,1 |
| 2012 | 175,8 | 132,7 | 147,9 | 155,3 | 149,0 |
| 2013 | 180,0 | 133,2 | 150,1 | 158,9 | 152,9 |
| 2014 | 187,4 | 136,1 | 151,6 | 163,8 | 157,0 |
| 2015 | 193,8 | 138,4 | 152,4 | 168,7 | 161,4 |
| 2016 | 200,6 | 141,4 | 153,2 | 173,1 | 163,2 |
| 2017 | 209,2 | 145,4 | 155,5 | 177,9 | 167,8 |
| 2018 | 215,5 | 147,0 | 158,3 | 183,8 | 173,2 |
| 2019 | 222,0 | 148,5 | 160,5 | 189,5 | 179,4 |
| 2020 | 216,7 | 142,4 | 161,3 | 189,1 | 182,3 |
| 2021 | 231,2 | 148,0 | 166,3 | 195,3 | 188,1 |
| 2022 | 250,4 | 150,7 | 177,8 | 203,7 | 195,2 |
| 2023 | 264,9 | 149,3 | 188,3 | 216,7 | 203,6 |
| 2024 | 271,8 | 148,6 | 192,4 | 228,2 | 213,8 |

¹⁾ Beitragspflichtige Einnahmen je Mitglied

Grundlagen: Grundlagen: Bundesministerium für Gesundheit (KJ1, KV45), Statistisches Bundesamt

Tab. 1.3

**Grundlohnsumme, Preisindex, Punktwert 2003 bis 2024
Deutschland**



BEITRAGSENTWICKLUNG

GKV: Beitragsbemessungsgrenze/Beitragssatz 1991 bis 2025 Deutschland

| Jahr | Beitragsbemessungs- grenze ¹⁾ | | Durchschnittlicher allgemeiner Beitragssatz jeweils am 1. Januar des Jahres ¹⁾ | |
|-------------|---|---------------------|--|---------------------|
| | monatlich in € | Veränderung in % | in % des Grundlohns | Veränderung in % |
| Deutschland | | | | |
| 1991 | 2.493/1.304 | | 12,22/12,80 | |
| 1992 | 2.608/1.841 | 4,6/41,2 | 12,46/12,72 | 2,0/-0,6 |
| 1993 | 2.761/2.032 | 5,9/10,4 | 13,42/12,54 | 7,7/-1,4 |
| 1994 | 2.914/2.262 | 5,6/11,3 | 13,35/12,97 | -0,5/ 3,4 |
| 1995 | 2.991/2.454 | 2,6/ 8,5 | 13,18/12,84 | -1,3/-1,0 |
| 1996 | 3.068/2.608 | 2,6/ 6,3 | 13,43/13,28 | 1,9/ 3,4 |
| 1997 | 3.144/2.723 | 2,5/ 4,4 | 13,29/13,73 | -1,0/ 3,4 |
| 1998 | 3.221/2.684 | 2,4/-1,4 | 13,56/13,95 | 2,0/ 1,6 |
| 1999 | 3.259/2.761 | 1,2/ 2,9 | 13,52/13,92 | -0,3/-0,2 |
| 2000 | 3.298/2.723 | 1,2/-1,4 | 13,51/13,81 | -0,1/-0,8 |
| 2001 | 3.336 | 1,2/22,5 | 13,50/13,67 | -0,1/-1,0 |
| 2002 | 3.375 | 1,2 | 14,00 | 3,6 |
| 2003 | 3.450 | 2,2 | 14,32 | 2,3 |
| 2004 | 3.488 | 1,1 | 14,27 | -0,3 |
| 2005 | 3.525 | 1,1 | 14,19 ²⁾ | -0,6 |
| 2006 | 3.563 | 1,1 | 14,18 ²⁾ | -0,1 |
| 2007 | 3.563 | 0,0 | 14,82 ²⁾ | 4,5 |
| 2008 | 3.600 | 1,0 | 14,86 ²⁾ | 0,3 |
| 2009 | 3.675 | 2,1 | 15,50 ²⁾ | 4,3 |
| 2010 | 3.750 | 2,0 | 14,90 ²⁾ | -3,9 |
| 2011 | 3.712 | -1,0 | 15,50 ²⁾ | 4,0 |
| 2012 | 3.825 | 3,0 | 15,50 ²⁾ | 0,0 |
| 2013 | 3.938 | 3,0 | 15,50 ²⁾ | 0,0 |
| 2014 | 4.050 | 2,8 | 15,50 ²⁾ | 0,0 |
| 2015 | 4.125 | 1,9 | 15,50 ³⁾ | 0,0 |
| 2016 | 4.238 | 2,7 | 15,70 ³⁾ | 1,3 |
| 2017 | 4.350 | 2,6 | 15,70 ³⁾ | 0,0 |
| 2018 | 4.425 | 1,7 | 15,60 ³⁾ | -0,6 |
| 2019 | 4.538 | 2,6 | 15,50 ³⁾ | -0,6 |
| 2020 | 4.688 | 3,3 | 15,70 ³⁾ | 1,3 |
| 2021 | 4.838 | 3,2 | 15,90 ³⁾ | 1,3 |
| 2022 | 4.838 | 0,0 | 15,90 ³⁾ | 0,0 |
| 2023 | 4.988 | 3,2 | 16,20 ³⁾ | 1,9 |
| 2024 | 5.175 | 3,7 | 16,30 ³⁾ | 0,6 |
| 2025 | 5.513 | 6,5 | 17,10 ³⁾ | 4,9 |

¹⁾ 1991 bis 2000: Daten für alte/neue Bundesländer, ab 2001 Deutschland

²⁾ inkl. mitgliederbezogenem Zusatzbeitrag von 0,9 % (2. Halbjahr 2005 bis 2014)

³⁾ inkl. durchschnittlichem Zusatzbeitragssatz

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit

Tab. 1.5



GKV: Beitragsbemessungsgrenze/Beitragssatz 2003 bis 2025 Deutschland

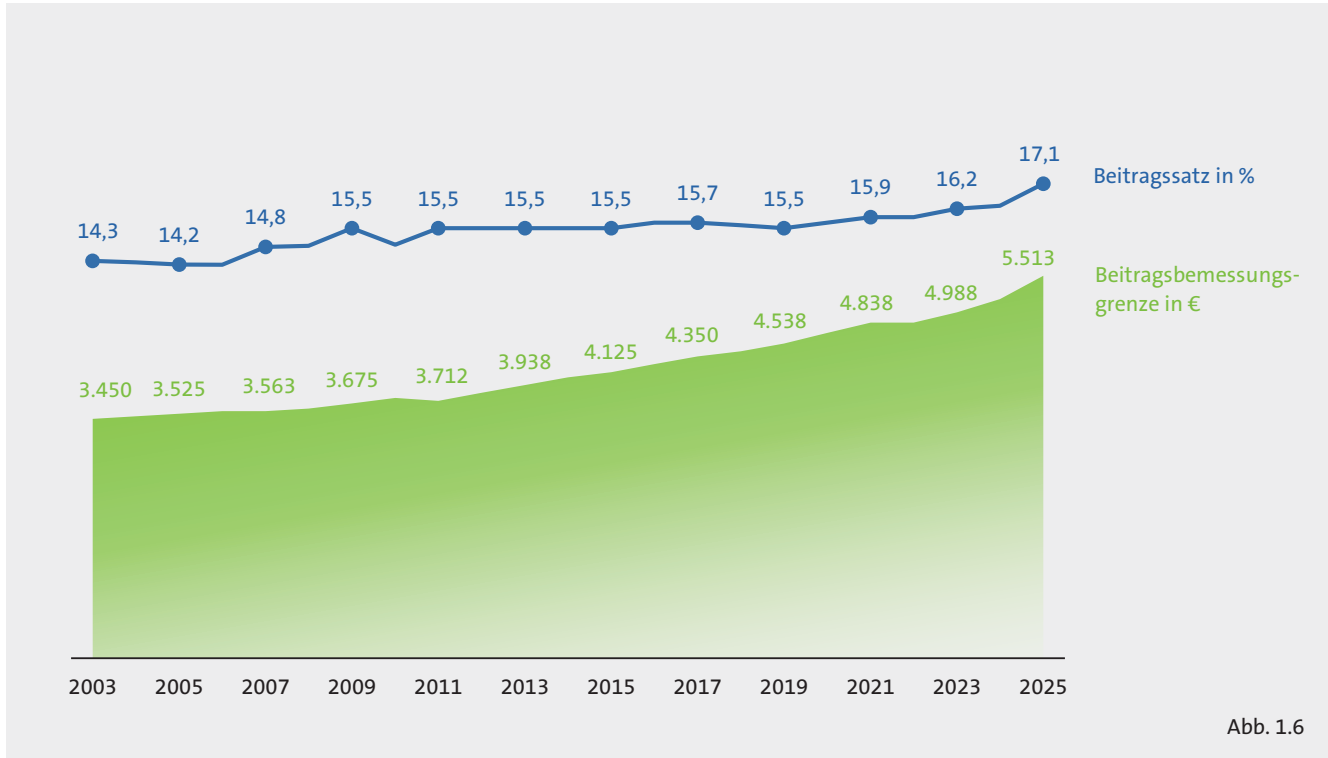


Abb. 1.6

GESUNDHEITSAUSGABENRECHNUNG

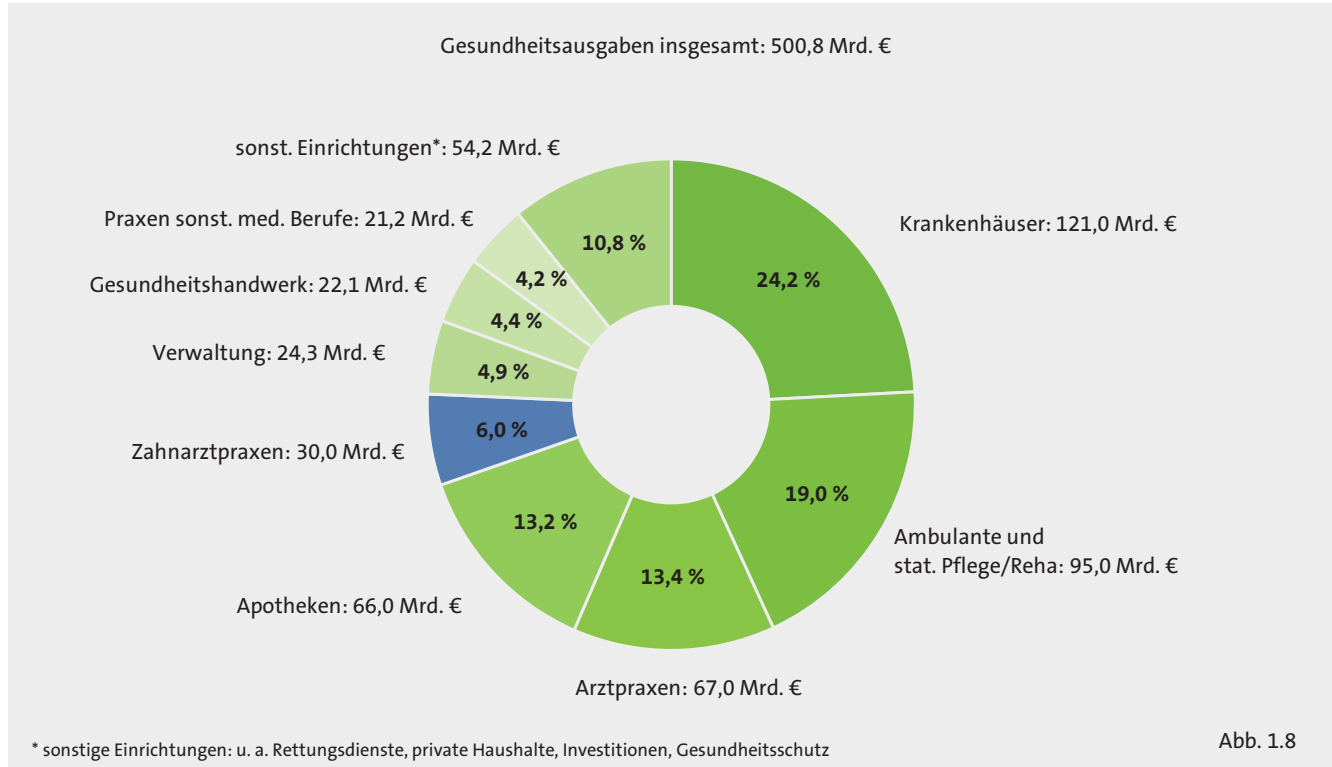
Gesundheitsausgaben nach Einrichtungen 1992 bis 2023 Deutschland

| Jahr | Kranken- häuser | Arzt- praxen | Zahnarzt- praxen | Praxen sonst. med. Berufe | Apotheken | Gesund- heits- handwerk/ -einzel- handel | Ambulante und stationäre Pflege und Rehabilita- tion | Verwaltung | sonstige Einrich- tungen ¹⁾ | Gesamt |
|-------------|--------------------|-----------------|---------------------|---------------------------------|-----------|--|--|------------|--|---------|
| in Mrd. € | | | | | | | | | | |
| Deutschland | | | | | | | | | | |
| 1992 | 42,640 | 23,090 | 17,173 | 3,432 | 23,191 | 8,169 | 19,328 | 8,808 | 13,378 | 159,209 |
| 1993 | 45,491 | 24,473 | 15,725 | 3,435 | 21,255 | 8,470 | 21,433 | 9,337 | 13,996 | 163,615 |
| 1994 | 49,077 | 25,977 | 17,387 | 3,907 | 22,242 | 8,972 | 23,536 | 9,821 | 14,427 | 175,346 |
| 1995 | 50,978 | 27,382 | 17,739 | 4,304 | 23,636 | 9,354 | 25,250 | 11,180 | 17,612 | 187,435 |
| 1996 | 51,418 | 28,332 | 18,933 | 4,635 | 25,132 | 10,275 | 26,508 | 11,294 | 19,161 | 195,688 |
| 1997 | 53,194 | 28,801 | 19,179 | 4,518 | 25,260 | 10,030 | 25,677 | 11,585 | 18,365 | 196,609 |
| 1998 | 54,902 | 29,608 | 17,023 | 4,991 | 26,957 | 10,342 | 27,718 | 12,075 | 17,950 | 201,566 |
| 1999 | 55,326 | 30,441 | 17,151 | 5,076 | 28,041 | 10,782 | 29,976 | 12,556 | 18,196 | 207,545 |
| 2000 | 56,295 | 31,211 | 18,514 | 5,124 | 29,037 | 11,289 | 31,520 | 12,784 | 18,167 | 213,941 |
| 2001 | 56,910 | 32,231 | 19,064 | 5,406 | 31,283 | 11,603 | 32,741 | 13,177 | 18,868 | 221,283 |
| 2002 | 58,531 | 33,356 | 19,402 | 6,043 | 32,915 | 11,934 | 34,195 | 13,929 | 19,292 | 229,597 |
| 2003 | 59,085 | 34,492 | 20,051 | 6,363 | 33,548 | 12,877 | 35,222 | 14,539 | 19,120 | 235,297 |
| 2004 | 60,622 | 35,199 | 20,810 | 6,320 | 31,533 | 11,414 | 35,699 | 14,521 | 18,625 | 234,743 |
| 2005 | 62,115 | 35,750 | 19,290 | 6,403 | 35,042 | 11,960 | 36,897 | 14,718 | 18,939 | 241,114 |
| 2006 | 63,916 | 37,139 | 19,713 | 6,562 | 35,616 | 12,875 | 38,241 | 14,664 | 18,722 | 247,448 |
| 2007 | 64,705 | 39,324 | 20,213 | 6,865 | 37,666 | 13,408 | 39,777 | 14,780 | 18,946 | 255,684 |
| 2008 | 66,968 | 41,348 | 21,065 | 7,251 | 38,966 | 13,919 | 41,189 | 15,266 | 19,892 | 265,864 |
| 2009 | 71,246 | 43,492 | 21,585 | 7,638 | 40,535 | 14,743 | 43,681 | 16,122 | 21,403 | 280,445 |
| 2010 | 74,220 | 43,707 | 22,363 | 8,988 | 41,195 | 15,388 | 45,229 | 16,915 | 21,878 | 289,883 |
| 2011 | 76,521 | 44,488 | 22,971 | 9,507 | 39,958 | 15,915 | 47,039 | 17,055 | 21,956 | 295,410 |
| 2012 | 78,302 | 44,989 | 23,576 | 9,781 | 40,523 | 16,630 | 49,148 | 17,173 | 22,995 | 303,117 |
| 2013 | 81,639 | 46,161 | 24,408 | 10,390 | 41,628 | 17,681 | 51,111 | 17,427 | 23,750 | 314,195 |
| 2014 | 85,071 | 47,770 | 24,996 | 11,100 | 44,400 | 18,769 | 53,662 | 17,455 | 24,499 | 327,722 |
| 2015 | 88,319 | 49,760 | 25,782 | 11,757 | 46,466 | 20,315 | 56,715 | 18,305 | 25,966 | 343,385 |
| 2016 | 91,713 | 51,683 | 26,251 | 12,438 | 48,352 | 20,801 | 59,731 | 18,960 | 27,712 | 357,641 |
| 2017 | 93,998 | 53,404 | 26,277 | 13,173 | 50,027 | 20,884 | 65,441 | 19,342 | 32,215 | 374,761 |
| 2018 | 97,016 | 54,883 | 26,944 | 14,435 | 51,979 | 21,332 | 69,119 | 20,226 | 35,039 | 390,973 |
| 2019 | 103,547 | 57,019 | 28,104 | 16,223 | 54,482 | 20,642 | 73,477 | 20,221 | 37,820 | 411,535 |
| 2020 | 114,467 | 59,976 | 26,782 | 17,167 | 58,011 | 20,393 | 78,452 | 21,434 | 42,235 | 438,917 |
| 2021 | 115,019 | 62,815 | 29,375 | 18,531 | 65,433 | 21,603 | 83,450 | 22,089 | 57,774 | 476,089 |
| 2022 | 120,483 | 67,796 | 29,405 | 19,338 | 65,380 | 21,020 | 88,857 | 23,482 | 65,416 | 501,177 |
| 2023 | 121,017 | 67,041 | 30,039 | 21,196 | 65,985 | 22,056 | 94,976 | 24,335 | 54,134 | 500,779 |

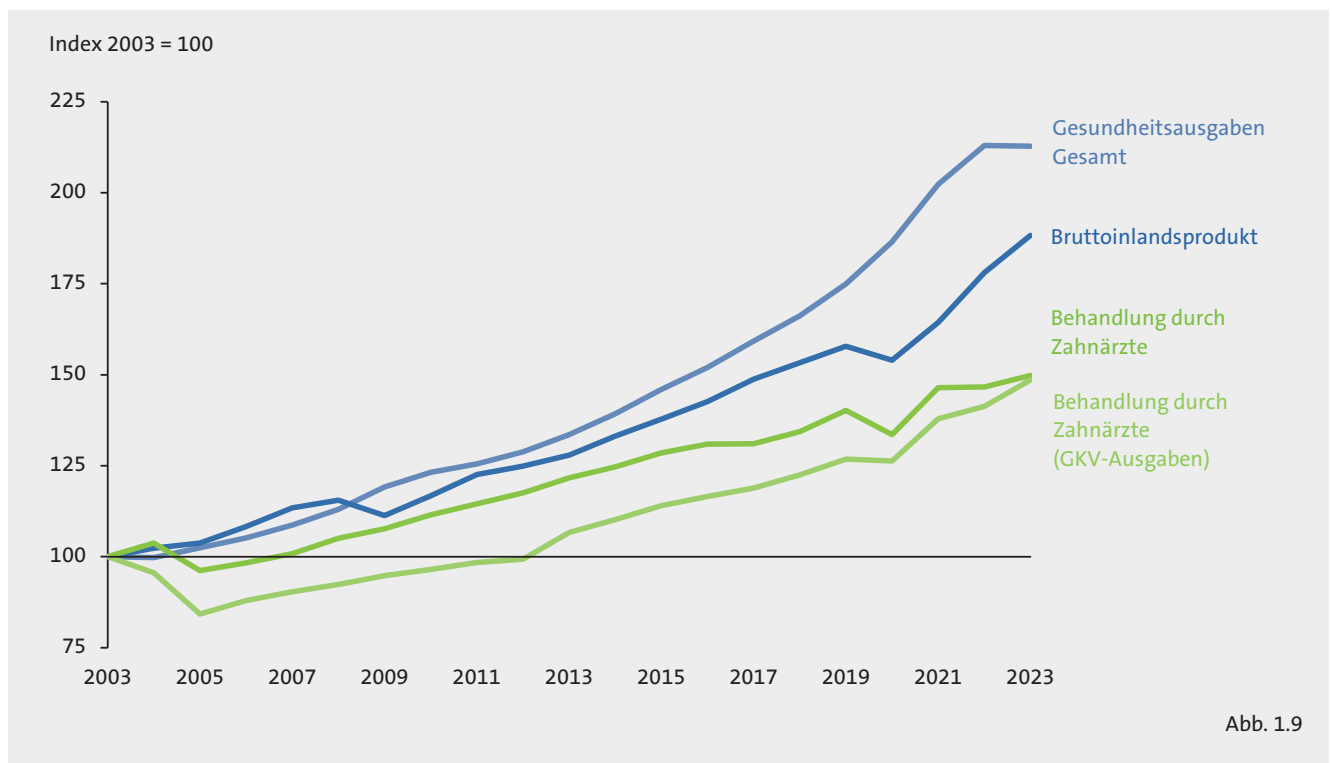
¹⁾ sonstige Einrichtungen: u. a. Rettungsdienste, private Haushalte, Investitionen, Gesundheitsschutz
 Grundlage: Gesundheitsausgabenrechnung des Statistischen Bundesamtes



Gesundheitsausgaben – Anteile an den Ausgaben nach Einrichtungen 2023 Deutschland



Bruttoinlandsprodukt und Gesundheitsausgaben für zahnärztliche Behandlung 2003 bis 2023 Deutschland



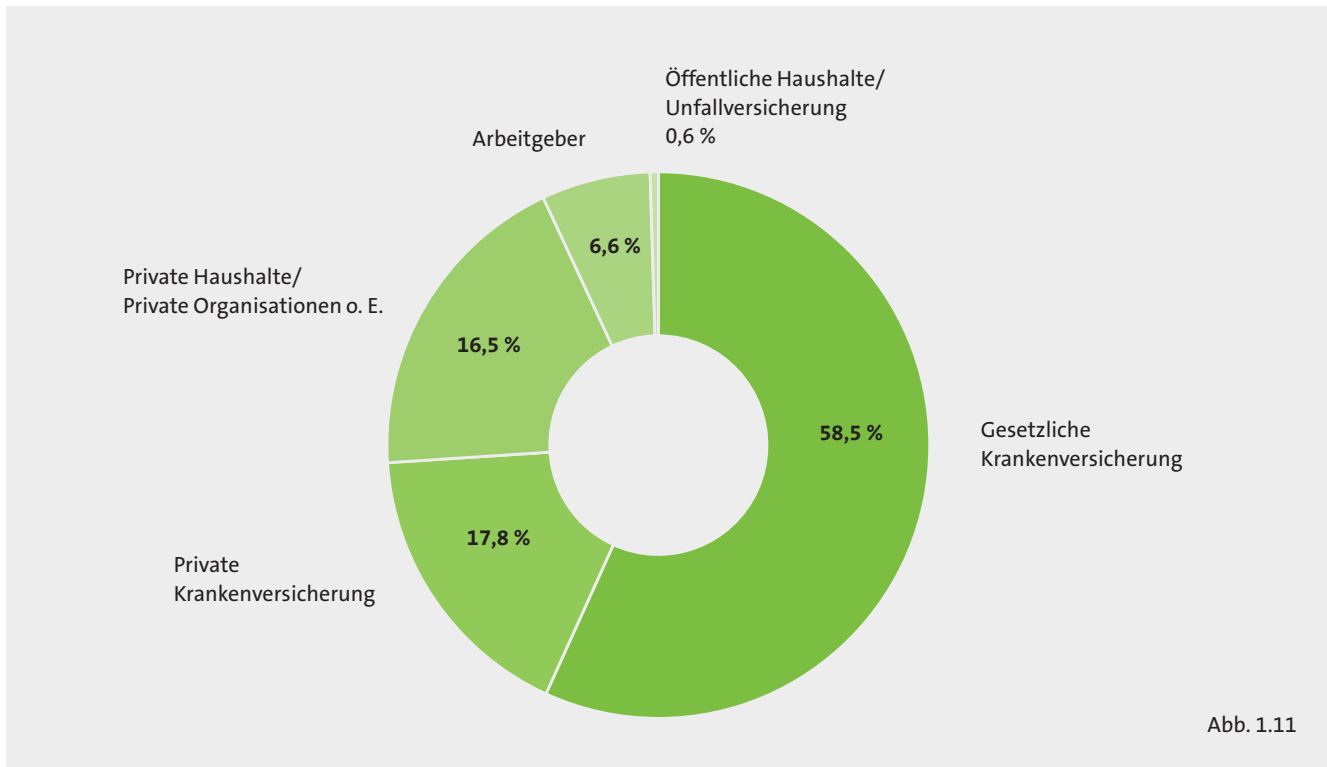
Gesundheitsausgaben in Zahnarztpraxen nach Ausgabenträgern 1992 bis 2023 Deutschland

| Jahr | Gesetzliche Krankenversicherung | Private Krankenversicherung | Private Haushalte/ Private Organisationen o. E. | Arbeitgeber | Öffentl. Haushalte | Gesetzliche Unfallversicherung | Gesamt |
|-------------|---------------------------------|-----------------------------|---|-------------|--------------------|--------------------------------|--------|
| | | | | | | | |
| Deutschland | | | | | | | |
| 1992 | 11,308 | 1,499 | 2,951 | 1,244 | 0,148 | 0,024 | 17,174 |
| 1993 | 9,704 | 1,739 | 2,788 | 1,326 | 0,142 | 0,026 | 15,725 |
| 1994 | 10,507 | 1,824 | 3,493 | 1,394 | 0,140 | 0,027 | 17,385 |
| 1995 | 10,814 | 1,877 | 3,563 | 1,317 | 0,139 | 0,029 | 17,739 |
| 1996 | 11,742 | 1,926 | 3,708 | 1,379 | 0,149 | 0,029 | 18,933 |
| 1997 | 11,889 | 1,954 | 3,830 | 1,304 | 0,170 | 0,031 | 19,178 |
| 1998 | 10,820 | 1,923 | 2,734 | 1,345 | 0,170 | 0,032 | 17,024 |
| 1999 | 10,945 | 1,962 | 2,799 | 1,249 | 0,164 | 0,032 | 17,151 |
| 2000 | 11,205 | 2,042 | 3,786 | 1,284 | 0,165 | 0,032 | 18,514 |
| 2001 | 11,585 | 2,223 | 3,698 | 1,361 | 0,164 | 0,033 | 19,064 |
| 2002 | 11,491 | 2,292 | 4,018 | 1,404 | 0,162 | 0,034 | 19,401 |
| 2003 | 11,822 | 2,377 | 4,272 | 1,374 | 0,173 | 0,034 | 20,052 |
| 2004 | 11,303 | 2,548 | 5,333 | 1,431 | 0,160 | 0,034 | 20,809 |
| 2005 | 9,962 | 2,654 | 5,078 | 1,452 | 0,110 | 0,035 | 19,291 |
| 2006 | 10,396 | 2,709 | 5,017 | 1,458 | 0,098 | 0,036 | 19,714 |
| 2007 | 10,681 | 2,936 | 5,008 | 1,459 | 0,092 | 0,036 | 20,212 |
| 2008 | 10,922 | 3,129 | 5,395 | 1,499 | 0,083 | 0,038 | 21,066 |
| 2009 | 11,212 | 3,271 | 5,481 | 1,510 | 0,073 | 0,038 | 21,585 |
| 2010 | 11,410 | 3,449 | 5,840 | 1,554 | 0,071 | 0,039 | 22,363 |
| 2011 | 11,642 | 3,634 | 6,018 | 1,565 | 0,072 | 0,040 | 22,971 |
| 2012 | 11,740 | 3,884 | 6,184 | 1,656 | 0,071 | 0,040 | 23,575 |
| 2013 | 12,617 | 4,141 | 5,858 | 1,674 | 0,078 | 0,041 | 24,409 |
| 2014 | 13,024 | 4,167 | 6,068 | 1,603 | 0,092 | 0,042 | 24,996 |
| 2015 | 13,482 | 4,267 | 6,260 | 1,613 | 0,117 | 0,043 | 25,782 |
| 2016 | 13,778 | 4,329 | 6,292 | 1,648 | 0,159 | 0,044 | 26,250 |
| 2017 | 14,058 | 4,346 | 6,008 | 1,702 | 0,118 | 0,044 | 26,276 |
| 2018 | 14,476 | 4,499 | 6,138 | 1,696 | 0,090 | 0,046 | 26,945 |
| 2019 | 14,993 | 4,683 | 6,536 | 1,756 | 0,089 | 0,048 | 28,105 |
| 2020 | 14,939 | 4,659 | 5,313 | 1,746 | 0,078 | 0,047 | 26,782 |
| 2021 | 16,299 | 4,950 | 6,145 | 1,859 | 0,076 | 0,046 | 29,375 |
| 2022 | 16,701 | 5,051 | 5,602 | 1,908 | 0,097 | 0,046 | 29,405 |
| 2023 | 17,564 | 5,347 | 4,970 | 1,991 | 0,116 | 0,050 | 30,038 |

Grundlage: Gesundheitsausgabenrechnung des Statistischen Bundesamtes

Tab. 1.10

Gesundheitsausgaben in Zahnarztpraxen nach Ausgabenträgern 2023 Deutschland



2. EINNAHMEN / AUSGABEN DER GKV

Erneutes Defizit in der GKV in 2024

Seit der Einführung des Gesundheitsfonds und des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) am 1. Januar 2009 hat sich die Finanzierungsarchitektur der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) grundlegend verändert. Während bis 2008 die Einnahmen im Wesentlichen durch kassenindividuelle Beitragssätze bestimmt wurden, erfolgt seit 2009 eine zentrale Zuweisung aus dem Gesundheitsfonds. Diese Systemumstellung erschwert eine unmittelbare Vergleichbarkeit mit den beitragsbasierten Einnahmen früherer Jahre.

Im Jahr 2024 beliefen sich die Gesamteinnahmen der GKV nach den Ergebnissen der Statistik KJ1 auf 320,8 Mrd. €, davon entfielen 297,0 Mrd. € auf Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds. Die restlichen Einnahmen resultierten aus individuellen Beitragserhebungen und sonstigen Einnahmequellen. Dem standen Gesamtausgaben in Höhe von 327,4 Mrd. € gegenüber, was ein Defizit von 6,6 Mrd. € zur Folge hatte. Im Vorjahr betrug das Defizit rund 1,9 Mrd. €. Damit verzeichnete die GKV in den Jahren 2019 bis 2024 fast durchgehend Defizite, mit Ausnahme des Jahres 2022, das einen leichten Überschuss von 0,4 Mrd. € aufwies, wobei in diesem Jahr eine Sonderzahlung des Bundes an die GKV von 14 Mrd. € zu berücksichtigen ist.

Für die finanzielle Situation der GKV ist auch die Entwicklung ihrer Rücklagen von Bedeutung. Ende 2024 beliefen sich die gesamten Finanzreserven – bestehend aus den Rücklagen des Gesundheitsfonds und der Krankenkassen – auf etwa 7,8 Mrd. €. Davon entfielen rund 2,1 Mrd. € auf die Kassen selbst und etwa 5,7 Mrd. € auf den Gesundheitsfonds. Nach signifikanten Rückgängen der Rücklagen in den Jahren 2020 und 2021 setzte sich der Trend auch 2024 mit einem weiteren Abbau in Höhe von 10,0 Mrd. € fort.

Die Stabilisierung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes wurde in den Jahren 2020 bis 2023 durch ergänzende Sonderzahlungen des Bundes unterstützt. Diese Sonderzahlungen entfielen jedoch ab 2024, sodass alternative Maßnahmen notwendig wurden. Das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz sah vor, dass zur Sicherung des Beitragssatzes etwa 2,5 Mrd. € aus den Finanzreserven der Kassen und 4,7 Mrd. € aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds eingesetzt wurden.

Die Entwicklung der GKV-Leistungsausgaben je Mitglied verzeichnete im Jahr 2024 einen Anstieg von 7,6 %, was im längerfristigen Vergleich einen Höchstwert darstellt und deutlich über dem Durchschnittswert der vergangenen 10 Jahre (rd. +3,9 % p. a.) liegt. Der Zuwachs der Grundlohnsumme lag mit 5,0 % je Mitglied ebenfalls oberhalb der durchschnittlichen Grund-

2A Überschüsse / Defizite in der GKV 2004 bis 2024 Deutschland





lohnsummenentwicklung der letzten 10 Jahre (rd. +3,0 % p. a.). Nach den aktuell vorliegenden Rechnungsergebnissen der Krankenkassen im 1. Halbjahr 2025 (Statistik KV45) stiegen die Einnahmen der GKV um 10,7 % je Mitglied, während die Leistungsausgaben um 7,6 % je Mitglied zunahmen. Die Ausgaben für zahnärztliche Behandlungen wuchsen in diesem Zeitraum um 3,6 % je Mitglied. Für das 1. Halbjahr 2025 ergab sich ein Überschuss von 2,8 Mrd. €.

Ausgaben für ausgewählte Bereiche

Die stationäre Versorgung stellt mit einem Anteil von 31,6 % den größten Ausgabenposten innerhalb der Leistungsausgaben der GKV dar. Es folgen die ärztliche Versorgung (16,1 %), Ausgaben für Arzneimittel (14,5 %), Krankengeld (6,6 %) und die zahnärztliche Versorgung (5,8 %). Die Verwaltungskosten der Krankenkassen entsprachen 4,0 % der Leistungsausgaben. Die GKV-Ausgaben in den einzelnen Leistungssektoren entwickelten sich 2024 unterschiedlich: Während die Ausgaben für Krankenhausbehandlung mit 8,8 %, bei Apotheken mit 9,4 % und bei den Ärzten mit 6,4 % stärker als die Grund-

lohnsummenentwicklung (5,0 %) stiegen, entwickelten sich die Ausgaben für zahnärztliche Leistungen mit 3,4 % unterhalb der Grundlohnsumme. Dies unterstreicht die seit Jahren moderate Ausgabenentwicklung im zahnärztlichen Bereich, die sich stabilisierend auf die GKV-Financen auswirkt, während die anderen großen Ausgabensektoren und auch die GKV-Leistungsausgaben mit ihrer Ausgabenveränderung oberhalb der Grundlohnsumme lagen.

Gesetzgeberische Eingriffe führten in der Vergangenheit wiederholt zu Strukturbrüchen in der Entwicklung der GKV-Leistungsausgaben bzw. der hiervon betroffenen Leistungsbereiche. So hatte die gesetzlich eingeführte Praxisgebühr (2004–2012) temporär einen dämpfenden Effekt auf die Inanspruchnahme ärztlicher und zahnärztlicher Leistungen. Mit der Abschaffung dieser Zuzahlung Ende des Jahres 2012 veränderte sich das Inanspruchnahmeverhalten erneut, was zu einem Anstieg der Ausgaben führte. Ein direkter Vergleich der aktuellen Daten mit den Werten aus dem Zeitraum 2004 bis 2012 ist daher nur eingeschränkt möglich.

2B Aufteilung der Leistungsausgaben 2023 und 2024 Deutschland

| | Jahr 2023 | | Jahr 2024 | | Veränderung 2023/2024 |
|--------------------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------------------|
| | Mrd. € | Anteil | Mrd. € | Anteil | |
| Krankenhaus | 90,7 | 31,4 % | 98,7 | 31,6 % | 8,8 % |
| Ärzte | 47,2 | 16,4 % | 50,2 | 16,1 % | 6,4 % |
| Apotheken | 41,4 | 14,3 % | 45,3 | 14,5 % | 9,4 % |
| Krankengeld | 19,1 | 6,6 % | 20,5 | 6,6 % | 7,3 % |
| Zahnärzte | 17,6 | 6,1 % | 18,2 | 5,8 % | 3,4 % |
| übrige Leistungen | 72,6 | 25,2 % | 79,4 | 25,4 % | 9,4 % |
| Leistungsausgaben | 288,6 | 100,0 % | 312,3 | 100,0 % | 8,2 % |

Ebenso führten das Gesundheitsstrukturgesetz (1993–1995), das GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz (1998–1999) und das GKV-Modernisierungsgesetz (2005) zu deutlichen Einschnitten. Besonders Zahnärzte waren hiervon betroffen, was sich durch negative Basiseffekte in den Folgejahren auf die Veränderungsraten auswirkte.

Längerfristige Ausgabenentwicklung

Ein langfristiger Rückblick offenbart die Effekte oben genannter gesundheitspolitischer Reformen. Diese Eingriffe beeinflussten insbesondere die Ausgabenentwicklung im zahnärztlichen Bereich, wo in den jeweiligen Reformjahren markante Rückgänge zu verzeichnen waren. Im Anschluss an diese Rückgänge führten statistische Basiseffekte in den Folgejahren zu überdurchschnittlich erscheinenden Steigerungsraten.

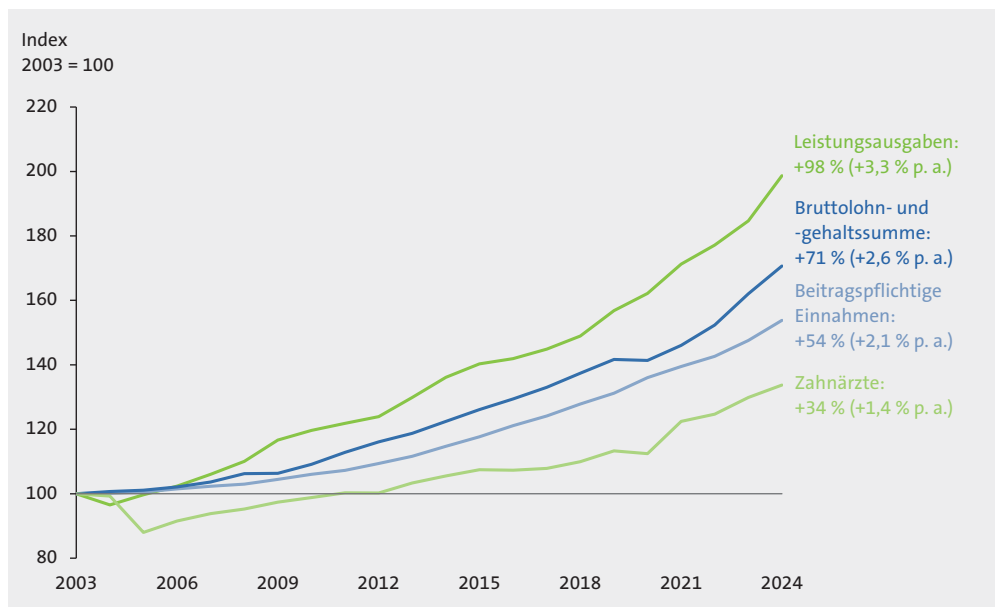
Im Vergleich der Entwicklungen der zentralen Ausgabenbereiche der GKV der letzten 20 Jahre liegen nur die Zahnärzte deutlich unterhalb der Leistungsausgaben und der Grundlohnsumme. Die Ausgaben bei den übrigen wichtigen Leistungserbringern wie Ärzten, Apotheken und Krankenhäusern

haben sich in ähnlicher Höhe wie die Leistungsausgaben verändert. Dies unterstreicht die langfristige Ausgabenstabilität der vertragszahnärztlichen Versorgung.

Die Entwicklung im zahnärztlichen Bereich unterscheidet sich somit von anderen Leistungsbereichen der GKV deutlich. Zwischen 2003 und 2024 wuchsen die Ausgaben je Mitglied für zahnärztliche Behandlung (inkl. Zahnersatz) nur um durchschnittlich 1,4 % pro Jahr. Im Vergleich dazu stiegen im gleichen Zeitraum die Leistungsausgaben je Mitglied um 3,3 % pro Jahr und die Grundlohnsumme je Mitglied um 2,1 %. Der Anteil der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung an den GKV-Leistungsausgaben sank entsprechend von 8,7 % auf 5,8 %, der Anteil für Zahnersatz hat sich sogar von 2,8 % auf 1,3 % mehr als halbiert.

Diese Zahlen zeigen, dass es eine „Kostenexplosion“ im zahnärztlichen Bereich nie gegeben hat, was erhebliche Zuwachsraten aufgrund zeitlicher Verwerfungen in einzelnen Jahren nicht ausschließt. Die zahnärztliche Versorgung ist sogar der einzige relevante Bereich mit langfristig stabilen Kosten.

2C Entwicklung der GKV-Ausgaben und der beitragspflichtigen Einnahmen (je Mitglied) 2003 bis 2024 – Deutschland





GKV-Ausgaben für zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz

Die Rechnungsergebnisse der GKV (Statistik KJ1) weisen für das Jahr 2024 in den einzelnen zahnärztlichen Leistungsbereichen steigende Entwicklungen gegenüber dem Vorjahr aus, die auch im Zusammenhang mit der Einführung der mit höheren Leistungsausgaben verbundenen neuen PAR-Behandlungstrecke und den Wechselwirkungen zwischen dem Leistungsbereich PAR und den übrigen Leistungsbereichen zu sehen sind.

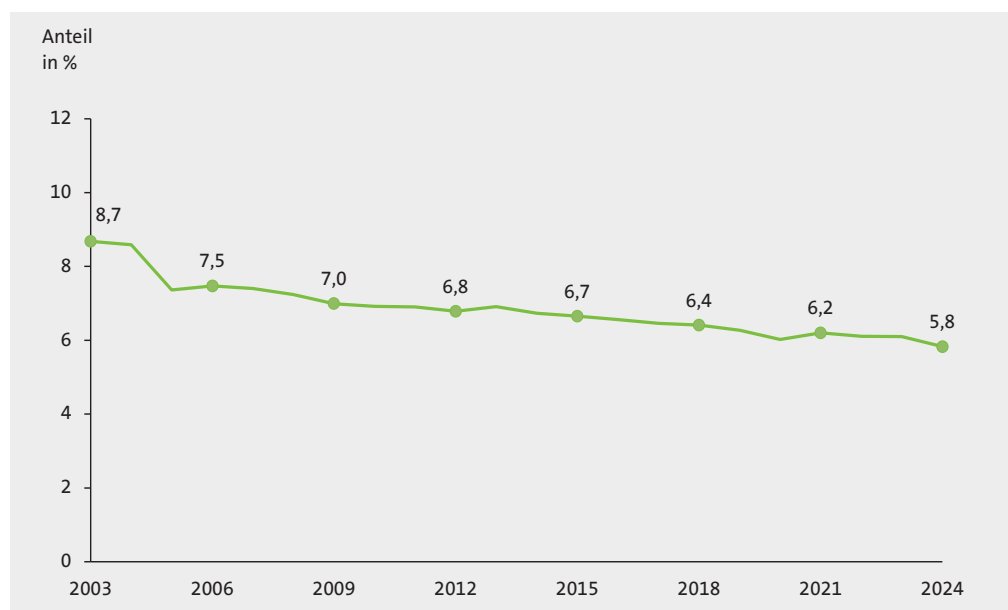
Im Jahr 2024 stiegen die Ausgaben je Mitglied in verschiedenen zahnärztlichen Bereichen unterschiedlich stark an: konservierend-chirurgische Behandlungen um 2,2 %, Individualprophylaxe um 7,4 %, Zahnersatz um 3,1 %, Kieferorthopädie um 4,1 %. Die Ausgaben für Parodontalbehandlungen, die 2022 nach der Einführung der neuen PAR-Behandlungstrecke deutlich gestiegen waren (+101,5 %), erhöhten sich in 2023 um 22,9 % und blieben in 2024 sogar gegenüber dem Vorjahr unverändert, was auf die nach Einführung des GKV-FinStG sinkenden PAR-Neubehandlungen und nachgelagert auch rückläufigen UPT-Nachsorgeleistungen für Behandlungsfälle aus früheren Zeiträumen zurückzuführen ist.

Über alle Leistungsbereiche der zahnärztlichen Behandlung hinweg erhöhte sich das Ausgabenvolumen je Mitglied im Jahr 2024 um 2,8 %, wobei hier als Preiskomponente die durch das GKV-FinStG für alle Leistungsbereiche (mit Ausnahme von ZE und IP) gekürzte Grundlohnsumme in Höhe von 2,72 % zu berücksichtigen ist. Diese Zahlen unterstreichen, dass die Entwicklung im zahnärztlichen Bereich in 2024 im Rahmen der (gekürzten) Grundlohnsummenentwicklung lag.

Bei einem Vergleich mit dem Vor-Corona-Jahr 2019 ergibt sich ein kumulierter Anstieg der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz je Mitglied um 18,0 % bis 2024. Bereinigt um die Parodontitisbehandlung liegt der Anstieg bei 12,1 %. Angesichts einer Zunahme der Grundlohnsumme um 14,7 % im gleichen Zeitraum lassen sich diese Entwicklungen im Wesentlichen auf Preis- und Bewertungsanpassungen zurückführen, weniger auf ein erhöhtes Leistungsgeschehen.

Die Analyse der Verteilung der zahnärztlichen Ausgaben auf die einzelnen Leistungsbereiche im Vergleich der Jahre 2003 und 2024 belegt zusätzlich einen Strukturwandel. Der Anteil des Zahnersatzes sank von 32,0 % auf 22,9 %. Die konservierend-chirurgischen Leistungen inklusive Individualprophylaxe

2D Anteil der GKV-Ausgaben für zahnärztliche Behandlung an den Leistungsausgaben der GKV 2003 bis 2024 – Deutschland



haben dagegen relativ an Bedeutung gewonnen. Ihr Anteil stieg im gleichen Zeitraum von 53,0 % auf 56,6 %. Dies weist auf eine stärkere Prophylaxeorientierung und einen Wandel von kurativer zu präventiver Versorgung im zahnärztlichen Bereich. Der Bereich Parodontalbehandlung erreichte 2024 einen Anteil von 8,3 % und dokumentiert damit seine mit der Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke gewachsene Bedeutung in der zahnärztlichen Versorgung.

Die Ausgabenentwicklung in der vertragszahnärztlichen Versorgung verlief 2024 bei den Kassenarten ähnlich: Primärkassen +3,5 %, Ersatzkassen +1,8 %, GKV gesamt +2,8 %. Die durchschnittlichen Ausgaben je Mitglied lagen bei den einzelnen Kassenarten zwischen 292 € und 323 € (GKV-Durchschnitt: 311 €). Dabei haben sich die durchschnittlichen Ausgaben je Mitglied für die zahnärztliche Behandlung zwischen Primärkassen und Ersatzkassen in den letzten 30 Jahren deutlich angenähert. Während Primärkassen 1991 bei den durchschnittlichen Ausgaben je Mitglied für die zahnärztliche Behandlung noch bei lediglich 75 % des Niveaus der Ersatzkassen lagen, wurde 2024 eine mehr als vollständige Angleichung erreicht (101 %). Diese Angleichung ist auf Mitgliederwanderungen, den Abbau sozialer Disparitäten sowie auf gesetzliche Regelungen zur Punktwertnivellierung zwischen den einzelnen Kassen auf GKV-Ebene in den KZVen (GKV-VStG) im Jahr 2013 zurückzuführen.

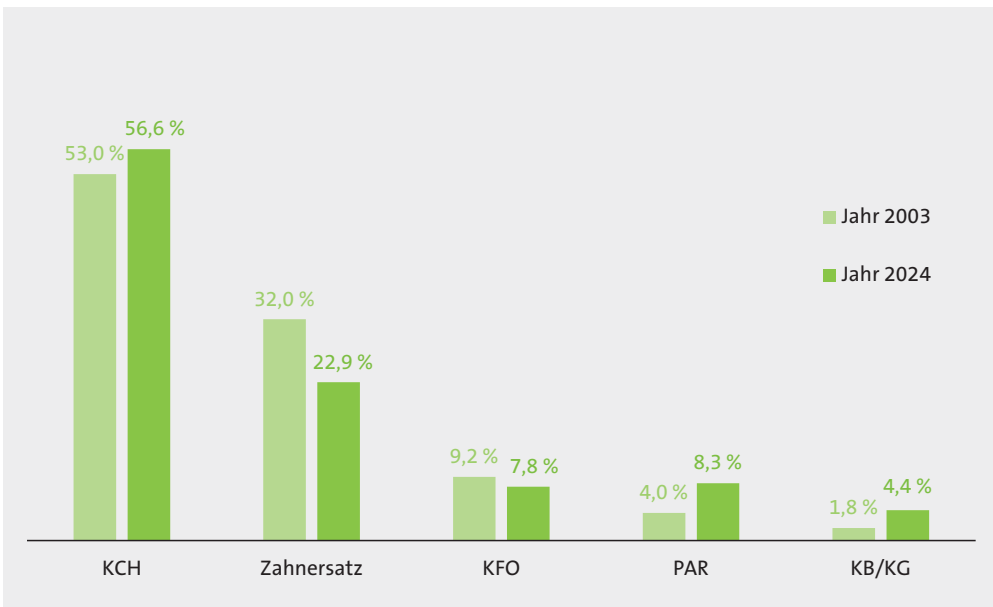
Strukturveränderungen bei den Mitgliederzahlen

Das Kassenwahlrecht, eingeführt 1996, hatte weitreichende Folgen auf die Mitgliederentwicklung in den einzelnen Kassen: Zwischen 1996 und 2003 sank die Mitgliederzahl bei Ortskrankenkassen um 14,2 %, bei Ersatzkassen um 9,5 %, während sie bei Betriebskrankenkassen um 92,7 % zunahm.

Die Gesamtmitgliederzahl der GKV entwickelte sich zwischen 2003 und 2024 deutlich positiv und stieg von 50,8 Mio. auf 58,6 Mio., was einem Zuwachs von 15,4 % entspricht. Die Gesamtzahl der Versicherten – also Mitglieder einschließlich beitragsfrei mitversicherter Familienangehöriger – wuchs im selben Zeitraum lediglich um 5,7 % von 70,5 Mio. auf 74,5 Mio.

Diese Entwicklung verlief jedoch nicht linear. Die erste Dekade (2003–2013) war durch eine moderate Dynamik geprägt (Mitglieder: +3,1 %, Versicherte: –0,9 %). Ab 2013 setzte eine dynamischere Wachstumsphase ein, mit einem Mitgliederzuwachs von 11,8 % und einem Anstieg der Versichertenzahl um 6,6 % bis 2024. Maßgebliche Einflussfaktoren waren eine gesteigerte Erwerbsbeteiligung, Migration sowie gesetzliche Veränderungen wie der Entfall der Familienversicherung für ALG-II-Bezieher und der damit verbundene Statuswechsel von GKV-Versicherten.

2E Aufteilung der GKV-Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 2003 und 2024 Deutschland



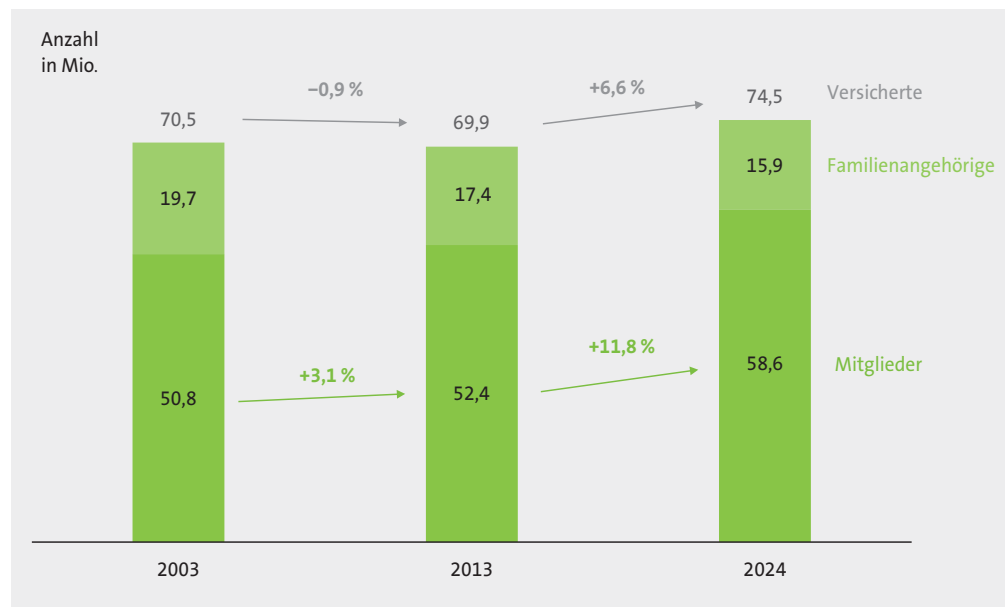


Damit einher gingen – durch Fusionen verstärkt – Verschiebungen der durch die Versichertenzahl repräsentierten Marktanteile der einzelnen Kassenarten. Während der Anteil der Betriebskrankenkassen an der Versichertenzahl von 20,4 % (2003) auf 15,2 % (2024) sank, konnten die AOKen (von 36,3 % auf 37,0 %) und insbesondere die Ersatzkassen (von 33,7 % auf 38,5 %) ihren Anteil am Versichertenbestand ausbauen.

Die Versichertenstruktur der GKV hat sich in den vergangenen zwei Jahrzehnten auf wenige große Kassen konzentriert. Im Jahr 2024 entfielen rund 69 % der Versicherten auf die zehn größten Einzelkassen und etwa 85 % auf die zwanzig größten Kassen. Allein die drei größten Krankenkassen – Techniker Krankenkasse, BARMER und DAK-Gesundheit – vereinen zusammen 25,4 Mio. Versicherte, was einem Anteil von 34,7 % entspricht.

Unter den Top-20 befinden sich zudem zehn AOK-Kassen mit 27,2 Mio. Versicherten (37,2 %). Die größte IKK (IKK classic) und die größte BKK (Siemens BKK) halten Anteile von 4,1 % bzw. 1,5 %. Die Konzentration der Versicherten auf eine geringere Gesamtzahl von Krankenkassen im GKV-System nimmt damit weiter zu.

2F Versichertenzahlen der GKV (in Mio.) 2003, 2013 und 2024 Deutschland



EINNAHMEN UND AUSGABEN

GKV: Gesamteinnahmen/Gesamtausgaben 1991 bis 2024 Deutschland

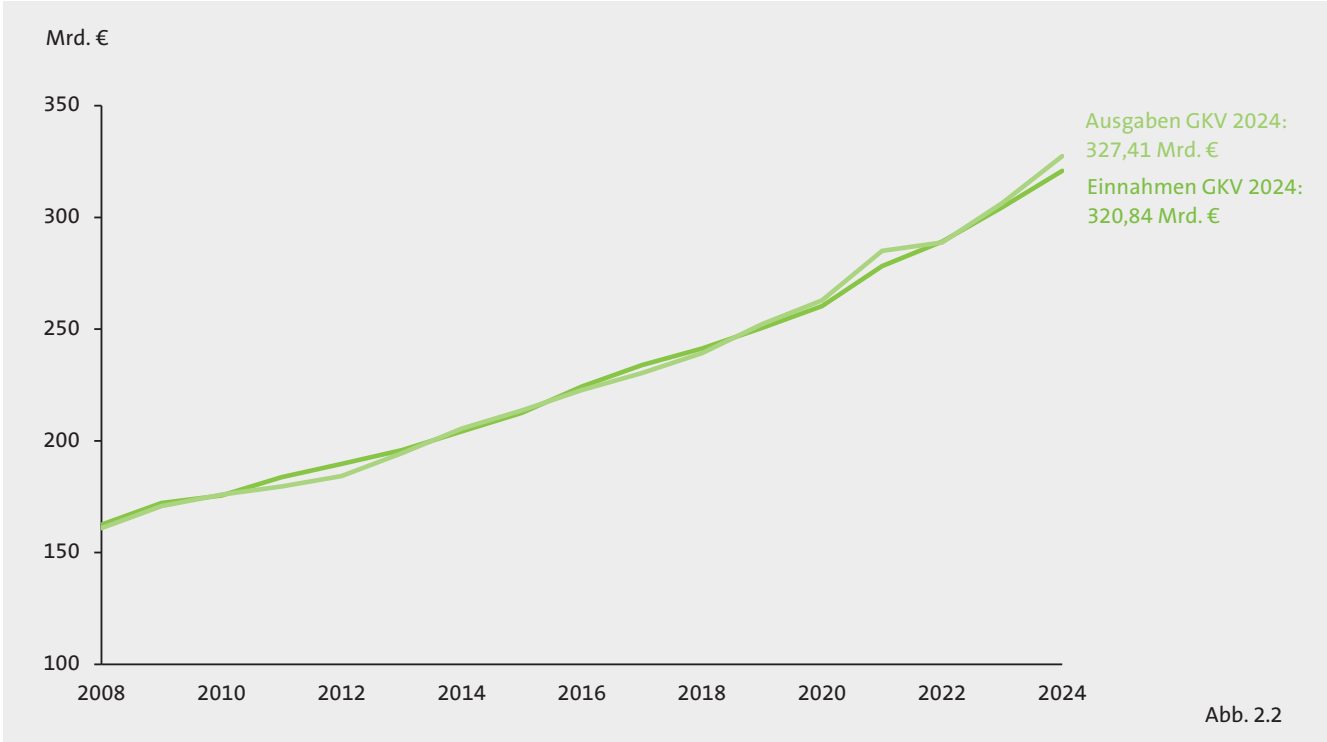
| Jahr | Gesamteinnahmen | | | Gesamtausgaben | | |
|--------------------|-----------------|-----------------|--------------------------------|----------------|-----------------|--------------------------------|
| | Mrd. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mrd. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | |
| 1991 | 92,14 | | | 93,59 | | |
| 1992 | 102,84 | 11,6 | 10,4 | 107,63 | 15,0 | 13,7 |
| 1993 | 113,60 | 10,5 | 10,6 | 108,28 | 0,6 | 0,8 |
| 1994 | 120,89 | 6,4 | 6,7 | 119,78 | 10,6 | 11,0 |
| 1995 | 130,83 | 8,2 | 8,0 | 134,38 | 12,2 | 12,0 |
| 1996 | 135,93 | 3,9 | 3,6 | 139,39 | 3,7 | 3,5 |
| 1997 | 137,54 | 1,2 | 1,1 | 136,99 | -1,7 | -1,8 |
| 1998 | 140,29 | 2,0 | 2,3 | 139,67 | 2,0 | 2,3 |
| 1999 | 144,30 | 2,9 | 2,4 | 144,38 | 3,4 | 2,9 |
| 2000 | 147,83 | 2,4 | 2,2 | 147,74 | 2,3 | 2,1 |
| 2001 | 150,98 | 2,1 | 2,2 | 153,66 | 4,0 | 4,1 |
| 2002 | 155,50 | 3,0 | 3,0 | 158,91 | 3,4 | 3,5 |
| 2003 | 159,18 | 2,4 | 2,8 | 161,93 | 1,9 | 2,3 |
| 2004 | 162,43 | 2,0 | 2,3 | 156,72 | -3,2 | -3,0 |
| 2005 | 163,64 | 0,7 | 1,2 | 160,29 | 2,3 | 2,7 |
| 2006 | 169,36 | 3,5 | 3,4 | 165,03 | 3,0 | 2,8 |
| 2007 | 176,69 | 4,3 | 3,8 | 172,27 | 4,4 | 3,8 |
| 2008 | 184,04 | 4,3 | 3,6 | 180,11 | 4,6 | 3,9 |
| 2009 ¹⁾ | 172,20 | | | 170,78 | 6,1 | 5,8 |
| 2010 | 175,60 | 2,0 | 1,7 | 175,99 | 3,1 | 2,8 |
| 2011 | 183,77 | 4,7 | 4,2 | 179,61 | 2,1 | 1,6 |
| 2012 | 189,69 | 3,2 | 2,3 | 184,25 | 2,6 | 1,7 |
| 2013 | 195,85 | 3,2 | 2,5 | 194,49 | 5,6 | 4,8 |
| 2014 | 204,24 | 4,3 | 3,2 | 205,54 | 5,7 | 4,5 |
| 2015 | 212,56 | 4,1 | 2,8 | 213,67 | 4,0 | 2,7 |
| 2016 | 224,35 | 5,5 | 2,6 | 222,73 | 4,2 | 1,3 |
| 2017 | 233,89 | 4,3 | 2,7 | 230,39 | 3,4 | 1,9 |
| 2018 | 241,36 | 3,2 | 2,2 | 239,27 | 3,9 | 2,8 |
| 2019 | 250,56 | 3,8 | 3,3 | 252,25 | 5,4 | 4,9 |
| 2020 | 260,35 | 3,9 | 3,4 | 262,90 | 4,2 | 3,7 |
| 2021 | 278,26 | 6,9 | 6,6 | 285,00 | 8,4 | 8,2 |
| 2022 | 289,18 | 3,9 | 3,3 | 288,79 | 1,3 | 0,7 |
| 2023 | 304,49 | 5,3 | 4,3 | 306,38 | 6,1 | 5,1 |
| 2024 | 320,84 | 5,4 | 4,8 | 327,41 | 6,9 | 6,2 |

¹⁾ 2009: Einführung des Gesundheitsfonds

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.1

**GKV: Gesamteinnahmen/Gesamtausgaben 2008 bis 2024
Deutschland**





GKV: Ausgaben 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | Ausgaben | | | | | |
|-------------|----------------|-----------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|--------------------------------|
| | für Leistungen | | | Verwaltungskosten | | |
| | Mrd. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mrd. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | |
| 1991 | 88,74 | | | 4,71 | | |
| 1992 | 102,03 | 15,0 | 13,7 | 5,40 | 14,6 | 13,4 |
| 1993 | 102,32 | 0,3 | 0,4 | 5,68 | 5,2 | 5,3 |
| 1994 | 111,07 | 8,6 | 8,9 | 5,99 | 5,5 | 5,8 |
| 1995 | 116,99 | 5,3 | 5,1 | 6,13 | 2,3 | 2,1 |
| 1996 | 120,88 | 3,3 | 3,1 | 6,54 | 6,7 | 6,4 |
| 1997 | 118,28 | -2,2 | -2,2 | 6,46 | -1,2 | -1,3 |
| 1998 | 120,12 | 1,6 | 1,9 | 6,82 | 5,6 | 5,9 |
| 1999 | 123,20 | 2,6 | 2,1 | 7,18 | 5,3 | 4,8 |
| 2000 | 125,94 | 2,2 | 2,0 | 7,30 | 1,7 | 1,5 |
| 2001 | 130,63 | 3,7 | 3,8 | 7,64 | 4,7 | 4,7 |
| 2002 | 134,33 | 2,8 | 2,9 | 8,02 | 5,0 | 5,1 |
| 2003 | 136,22 | 1,4 | 1,8 | 8,21 | 2,3 | 2,8 |
| 2004 | 131,16 | -3,7 | -3,5 | 8,11 | -1,2 | -1,0 |
| 2005 | 134,85 | 2,8 | 3,3 | 8,15 | 0,5 | 0,9 |
| 2006 | 138,68 | 2,8 | 2,7 | 8,11 | -0,5 | -0,6 |
| 2007 | 144,43 | 4,1 | 3,6 | 8,18 | 0,9 | 0,3 |
| 2008 | 150,90 | 4,5 | 3,8 | 8,28 | 1,2 | 0,5 |
| 2009 | 160,40 | 6,3 | 6,0 | 8,91 | 7,6 | 7,2 |
| 2010 | 164,96 | 2,8 | 2,6 | 9,51 | 6,8 | 6,5 |
| 2011 | 168,74 | 2,3 | 1,8 | 9,44 | -0,7 | -1,2 |
| 2012 | 173,15 | 2,6 | 1,7 | 9,67 | 2,4 | 1,5 |
| 2013 | 182,75 | 5,5 | 4,8 | 9,93 | 2,8 | 2,0 |
| 2014 | 193,63 | 6,0 | 4,8 | 10,01 | 0,8 | -0,3 |
| 2015 | 202,05 | 4,3 | 3,1 | 10,43 | 4,2 | 2,9 |
| 2016 | 210,36 | 4,1 | 1,2 | 10,98 | 5,3 | 2,3 |
| 2017 | 217,83 | 3,6 | 2,1 | 10,86 | -1,1 | -2,5 |
| 2018 | 226,22 | 3,9 | 2,8 | 11,51 | 6,0 | 4,9 |
| 2019 | 239,49 | 5,9 | 5,3 | 11,08 | -3,7 | -4,2 |
| 2020 | 248,88 | 3,9 | 3,4 | 11,81 | 6,6 | 6,0 |
| 2021 | 263,41 | 5,8 | 5,6 | 11,67 | -1,2 | -1,4 |
| 2022 | 274,29 | 4,1 | 3,5 | 12,36 | 5,9 | 5,3 |
| 2023 | 288,62 | 5,3 | 4,3 | 12,63 | 2,1 | 1,2 |
| 2024 | 312,29 | 8,2 | 7,6 | 12,63 | 0,0 | -0,6 |

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.3

GKV: Überschüsse/Defizite 2003 bis 2024
Deutschland



**GKV: Ausgaben für ausgewählte Bereiche 1991 bis 2024
Deutschland**

| Jahr | Behandlung durch Ärzte | | | Behandlung durch Zahnärzte inkl. Zahnersatz | | |
|--------------------|------------------------|-----------------|--------------------------------|---|-----------------|--------------------------------|
| | Mrd. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mrd. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | |
| 1991 | 15,37 | | | 8,96 | | |
| 1992 | 17,07 | 11,1 | 9,8 | 11,28 | 25,9 | 24,5 |
| 1993 | 17,92 | 5,0 | 5,1 | 9,72 | -13,8 | -13,7 |
| 1994 | 18,89 | 5,4 | 5,7 | 10,53 | 8,3 | 8,7 |
| 1995 | 19,67 | 4,1 | 3,9 | 10,85 | 3,0 | 2,8 |
| 1996 | 20,12 | 2,3 | 2,0 | 11,77 | 8,5 | 8,2 |
| 1997 | 20,50 | 1,9 | 1,8 | 11,91 | 1,2 | 1,1 |
| 1998 | 20,78 | 1,4 | 1,7 | 10,85 | -8,9 | -8,6 |
| 1999 | 21,19 | 2,0 | 1,5 | 10,96 | 1,0 | 0,5 |
| 2000 | 21,51 | 1,5 | 1,3 | 11,23 | 2,5 | 2,2 |
| 2001 | 21,90 | 1,8 | 1,9 | 11,59 | 3,2 | 3,3 |
| 2002 ¹⁾ | 23,40 | 1,9 | 1,9 | 11,49 | -0,9 | -0,8 |
| 2003 | 24,30 | 3,8 | 4,3 | 11,82 | 2,8 | 3,3 |
| 2004 | 22,95 | -5,6 | -5,3 | 11,26 | -4,7 | -4,5 |
| 2005 | 23,09 | 0,6 | 1,0 | 9,93 | -11,8 | -11,4 |
| 2006 | 23,90 | 3,5 | 3,4 | 10,36 | 4,3 | 4,2 |
| 2007 | 24,79 | 3,7 | 3,2 | 10,69 | 3,2 | 2,6 |
| 2008 | 25,89 | 4,4 | 3,7 | 10,93 | 2,2 | 1,6 |
| 2009 | 27,65 | 6,8 | 6,5 | 11,22 | 2,7 | 2,4 |
| 2010 | 28,42 | 2,8 | 2,5 | 11,42 | 1,8 | 1,5 |
| 2011 | 28,98 | 2,0 | 1,5 | 11,65 | 2,0 | 1,6 |
| 2012 | 29,58 | 2,1 | 1,2 | 11,75 | 0,8 | 0,0 |
| 2013 ²⁾ | 32,80 | 10,9/4,9 | 10,1/4,2 | 12,62 | 7,4/3,8 | 6,6/3,1 |
| 2014 | 34,20 | 4,3 | 3,2 | 13,03 | 3,2 | 2,1 |
| 2015 | 35,71 | 4,4 | 3,1 | 13,43 | 3,1 | 1,8 |
| 2016 | 37,30 | 4,4 | 1,5 | 13,79 | 2,7 | -0,2 |
| 2017 | 38,79 | 4,0 | 2,5 | 14,07 | 2,0 | 0,5 |
| 2018 | 39,97 | 3,0 | 2,0 | 14,49 | 3,0 | 1,9 |
| 2019 | 41,54 | 3,9 | 3,4 | 15,01 | 3,6 | 3,0 |
| 2020 | 44,13 | 6,2 | 5,7 | 14,97 | -0,3 | -0,8 |
| 2021 | 45,08 | 2,1 | 1,9 | 16,34 | 9,1 | 8,9 |
| 2022 | 46,38 | 2,9 | 2,2 | 16,75 | 2,5 | 1,8 |
| 2023 | 47,16 | 1,7 | 0,7 | 17,61 | 5,2 | 4,2 |
| 2024 | 50,18 | 6,4 | 5,8 | 18,22 | 3,4 | 2,8 |

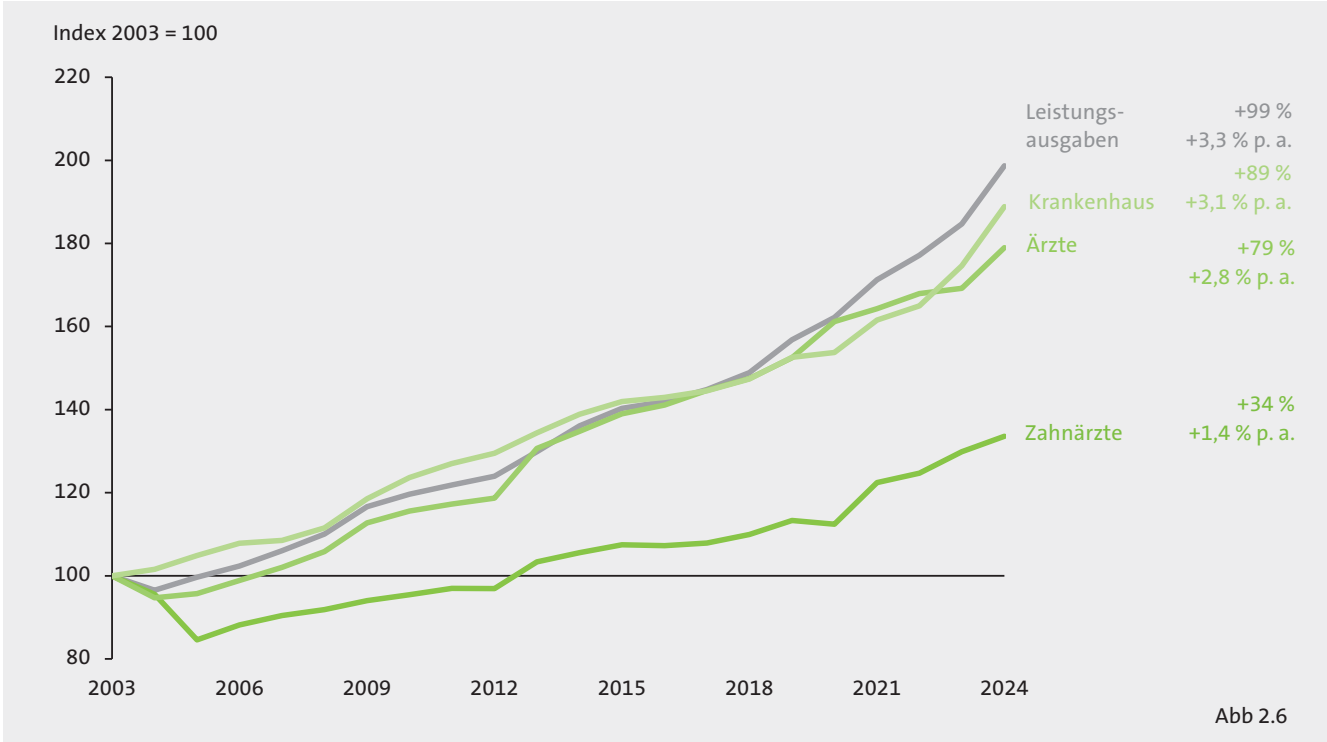
¹⁾ ab 2002: Ärzte inkl. Dialyse-Sachkosten. Die Veränderungsraten sind entsprechend bereinigt.

²⁾ Veränderungsrate 2013 ggü. 2012 unter Berücksichtigung der Auswirkungen des Wegfalls der Praxisgebühr

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.5

**GKV: Ausgaben je Mitglied für ausgewählte Bereiche 2003 bis 2024
Deutschland**



GKV: Ausgaben für ausgewählte Bereiche 1991 bis 2024 Deutschland

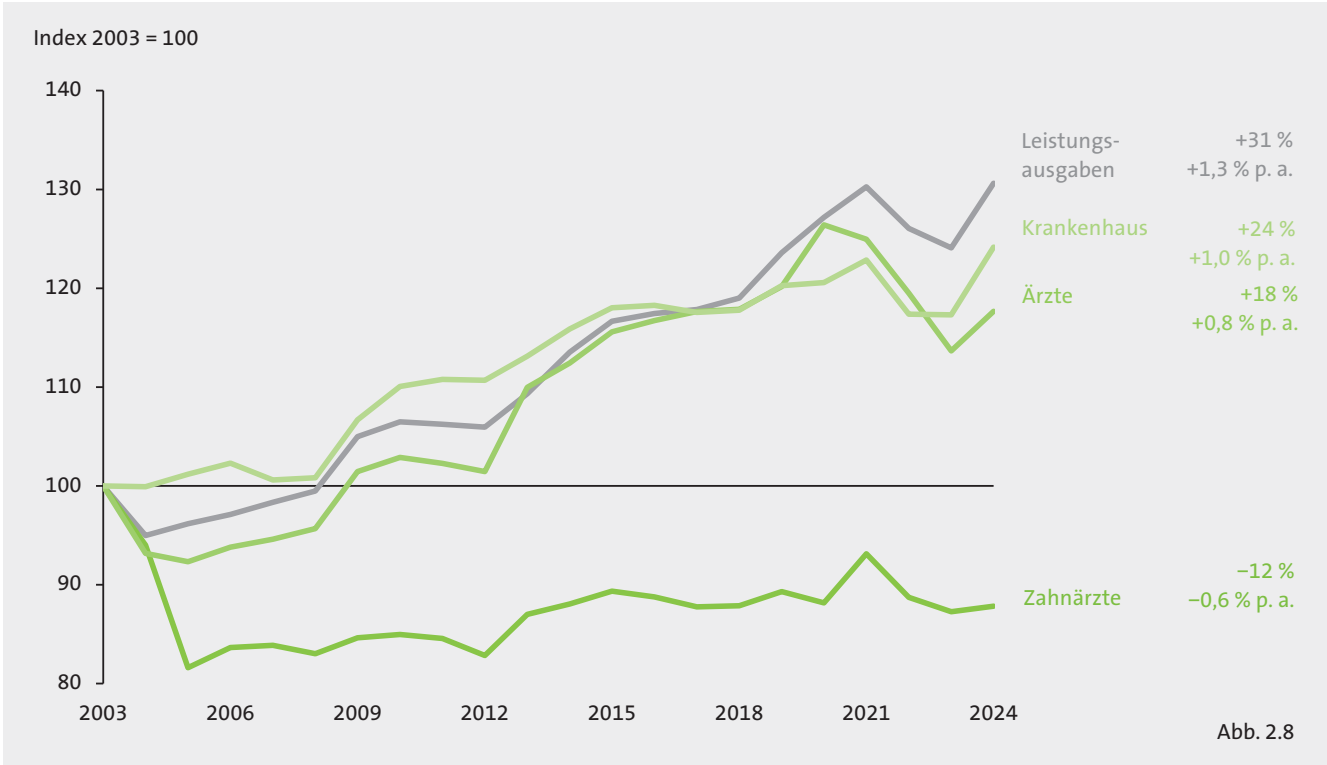
| Jahr | Arzneien, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken | | | Krankenhausbehandlung | | |
|--------------------|--|-----------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------------|
| | Mrd. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mrd. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | |
| 1991 | 14,56 | | | 29,18 | | |
| 1992 | 16,64 | 14,3 | 13,0 | 32,85 | 12,6 | 11,3 |
| 1993 | 14,05 | -15,6 | -15,4 | 35,03 | 6,6 | 6,8 |
| 1994 | 14,91 | 6,1 | 6,4 | 38,11 | 8,8 | 9,1 |
| 1995 | 16,06 | 7,7 | 7,5 | 39,73 | 4,3 | 4,1 |
| 1996 | 17,10 | 6,5 | 6,2 | 40,00 | 0,7 | 0,4 |
| 1997 | 16,39 | -4,2 | -4,2 | 40,93 | 2,3 | 2,3 |
| 1998 | 17,19 | 4,9 | 5,2 | 42,19 | 3,1 | 3,4 |
| 1999 | 18,53 | 7,8 | 7,3 | 42,37 | 0,4 | 0,0 |
| 2000 | 19,28 | 4,0 | 3,8 | 43,15 | 1,8 | 1,6 |
| 2001 | 21,36 | 10,8 | 10,9 | 43,61 | 1,1 | 1,1 |
| 2002 ¹⁾ | 22,25 | 5,1 | 5,2 | 44,93 | 2,7 | 2,8 |
| 2003 | 22,82 | 2,6 | 3,0 | 45,30 | 0,8 | 1,2 |
| 2004 | 20,29 | -11,1 | -10,9 | 45,88 | 1,3 | 1,5 |
| 2005 | 23,61 | 16,4 | 16,9 | 47,18 | 2,8 | 3,3 |
| 2006 | 23,88 | 1,1 | 1,0 | 48,58 | 3,0 | 2,8 |
| 2007 | 25,61 | 7,2 | 6,7 | 49,13 | 1,2 | 0,6 |
| 2008 | 26,68 | 4,2 | 3,5 | 50,85 | 3,5 | 2,8 |
| 2009 | 28,03 | 5,1 | 4,8 | 54,20 | 6,6 | 6,3 |
| 2010 | 28,03 | 0,0 | -0,3 | 56,69 | 4,6 | 4,3 |
| 2011 | 26,78 | -4,5 | -4,9 | 58,50 | 3,2 | 2,7 |
| 2012 | 26,88 | 0,4 | -0,5 | 60,15 | 2,8 | 2,0 |
| 2013 | 27,54 | 2,5 | 1,7 | 62,88 | 4,5 | 3,8 |
| 2014 | 30,39 | 10,3 | 9,1 | 65,71 | 4,5 | 3,4 |
| 2015 | 31,66 | 4,2 | 2,9 | 67,97 | 3,4 | 2,2 |
| 2016 | 32,81 | 3,6 | 0,7 | 70,46 | 3,6 | 0,7 |
| 2017 | 33,45 | 2,6 | 1,1 | 72,26 | 2,0 | 0,5 |
| 2018 | 34,17 | 2,2 | 1,1 | 74,44 | 3,0 | 2,0 |
| 2019 | 35,02 | 2,5 | 1,9 | 77,48 | 4,1 | 3,5 |
| 2020 | 36,89 | 5,3 | 4,8 | 78,46 | 1,3 | 0,8 |
| 2021 | 40,09 | 8,7 | 8,4 | 82,61 | 5,3 | 5,1 |
| 2022 | 41,59 | 3,8 | 3,1 | 84,91 | 2,8 | 2,1 |
| 2023 | 41,45 | -0,4 | -1,3 | 90,72 | 6,8 | 5,8 |
| 2024 | 45,28 | 9,3 | 8,6 | 98,70 | 8,8 | 8,2 |

¹⁾ ab 2002: Krankenhaus inkl. Dialyse-Sachkosten / Apotheken (ohne Versandhandel) abzgl. Arzneimittelrabatte
Die Veränderungsdaten sind entsprechend bereinigt.

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.7

**GKV: Ausgaben je Mitglied für ausgewählte Bereiche, inflationsbereinigt 2003 bis 2024
Deutschland**

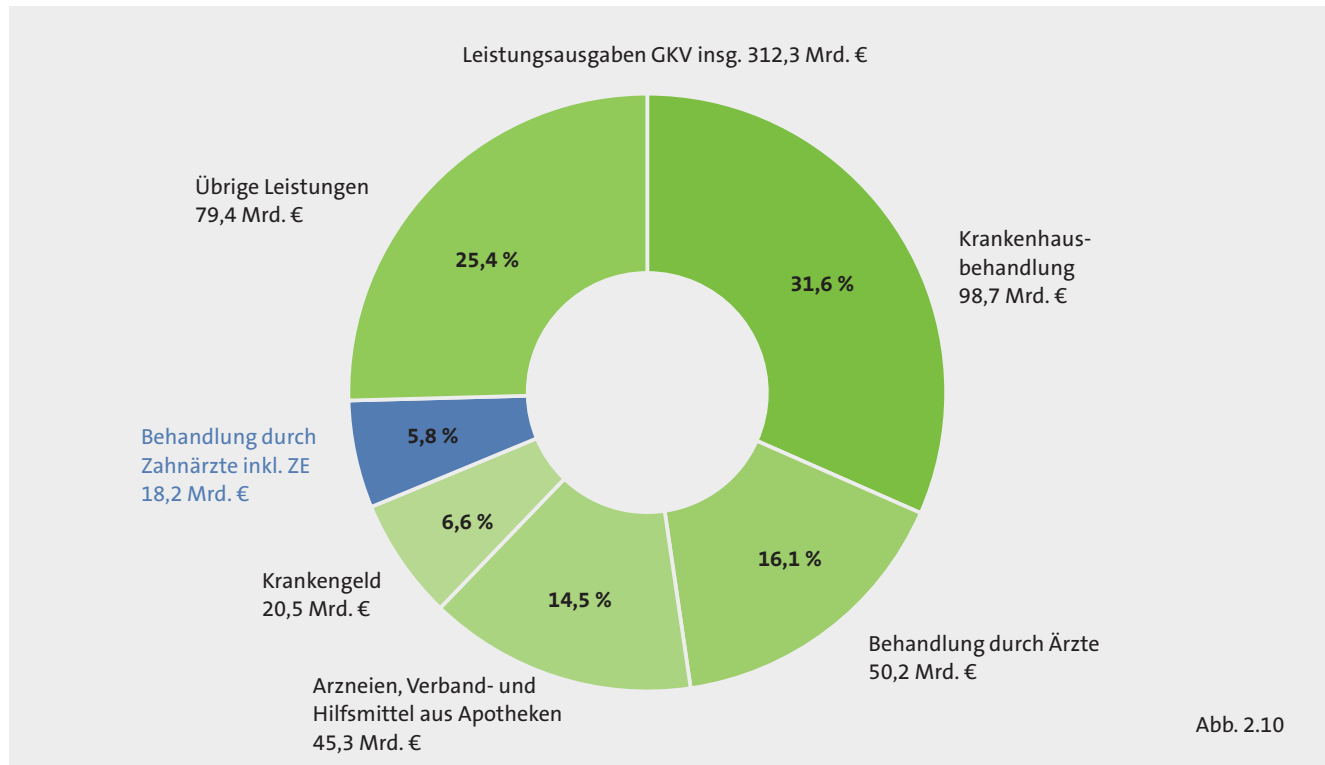


GKV: Anteile der ausgewählten Bereiche an den Leistungsausgaben 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | Behandlung durch Ärzte | Behandlung durch Zahnärzte inkl. Zahnersatz | nur Zahnersatz | Arzneien, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken | Krankenhausbehandlung |
|--------------------|------------------------|---|----------------|--|-----------------------|
| | Anteil in % | | | | |
| Deutschland | | | | | |
| 1991 | 17,33 | 10,09 | 3,92 | 16,41 | 32,89 |
| 1992 | 16,73 | 11,06 | 4,78 | 16,31 | 32,20 |
| 1993 | 17,52 | 9,51 | 3,05 | 13,73 | 34,23 |
| 1994 | 17,00 | 9,48 | 3,24 | 13,43 | 34,32 |
| 1995 | 16,81 | 9,27 | 3,24 | 13,73 | 33,96 |
| 1996 | 16,64 | 9,74 | 3,47 | 14,14 | 33,09 |
| 1997 | 17,33 | 10,08 | 3,64 | 13,85 | 34,61 |
| 1998 | 17,30 | 9,03 | 2,49 | 14,31 | 35,13 |
| 1999 | 17,20 | 8,90 | 2,65 | 15,04 | 34,39 |
| 2000 | 17,07 | 8,92 | 2,80 | 15,31 | 34,26 |
| 2001 | 16,76 | 8,88 | 2,81 | 16,35 | 33,39 |
| 2002 ¹⁾ | 17,43 | 8,56 | 2,62 | 16,57 | 33,45 |
| 2003 | 17,84 | 8,68 | 2,78 | 16,75 | 33,25 |
| 2004 | 17,50 | 8,59 | 2,80 | 15,47 | 34,98 |
| 2005 | 17,13 | 7,36 | 1,80 | 17,51 | 34,99 |
| 2006 | 17,23 | 7,47 | 1,94 | 17,22 | 35,03 |
| 2007 | 17,16 | 7,40 | 1,96 | 17,73 | 34,02 |
| 2008 | 17,16 | 7,24 | 1,93 | 17,68 | 33,70 |
| 2009 | 17,24 | 6,99 | 1,89 | 17,48 | 33,79 |
| 2010 | 17,23 | 6,92 | 1,89 | 16,99 | 34,37 |
| 2011 | 17,17 | 6,90 | 1,89 | 15,87 | 34,67 |
| 2012 | 17,08 | 6,79 | 1,78 | 15,52 | 34,74 |
| 2013 | 17,95 | 6,91 | 1,70 | 15,07 | 34,41 |
| 2014 | 17,66 | 6,73 | 1,65 | 15,69 | 33,93 |
| 2015 | 17,67 | 6,65 | 1,62 | 15,67 | 33,64 |
| 2016 | 17,73 | 6,56 | 1,55 | 15,60 | 33,49 |
| 2017 | 17,81 | 6,46 | 1,51 | 15,36 | 33,17 |
| 2018 | 17,67 | 6,41 | 1,48 | 15,11 | 32,91 |
| 2019 | 17,35 | 6,27 | 1,46 | 14,62 | 32,35 |
| 2020 | 17,73 | 6,02 | 1,33 | 14,82 | 31,53 |
| 2021 | 17,11 | 6,20 | 1,50 | 15,22 | 31,36 |
| 2022 | 16,91 | 6,11 | 1,41 | 15,17 | 30,96 |
| 2023 | 16,34 | 6,10 | 1,39 | 14,36 | 31,43 |
| 2024 | 16,07 | 5,83 | 1,34 | 14,50 | 31,61 |

¹⁾ ab 2002: Ärzte und Krankenhaus inkl. Dialyse-Sachkosten / Apotheken (ohne Versandhandel) abzgl. Arzneimittelrabatte
 Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

**GKV: Aufteilung der Leistungsausgaben 2024
Deutschland**



AUSGABEN FÜR ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG

GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | Konservierend-chirurgische Behandlung | | | | Individualprophylaxe | | | |
|--------------------|---------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------|-----------------|---------------------------------|--------------------------------|
| | Mio. € | Veränd. in % | Ausgaben je Mitglied in € | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Ausgaben je Mitglied in € | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | | | |
| 1991 | 4.450,1 | | 88,52 | | | | | |
| 1992 | 5.155,4 | 15,8 | 101,42 | 14,6 | | | | |
| 1993 ¹⁾ | 5.133,9 | -0,4 | 101,14 | -0,3 | 183,8 | | 3,62 | |
| 1994 | 5.256,4 | 2,4 | 103,87 | 2,7 | 250,7 | 36,4 | 4,95 | 36,8 |
| 1995 | 5.299,6 | 0,8 | 104,53 | 0,6 | 248,5 | -0,9 | 4,90 | -1,1 |
| 1996 | 5.658,9 | 6,8 | 111,34 | 6,5 | 267,3 | 7,6 | 5,26 | 7,3 |
| 1997 | 5.633,8 | -0,4 | 110,80 | -0,5 | 302,4 | 13,1 | 5,95 | 13,1 |
| 1998 | 5.769,6 | 2,4 | 113,83 | 2,7 | 304,2 | 0,6 | 6,00 | 0,9 |
| 1999 | 5.585,0 | -3,2 | 109,67 | -3,7 | 352,5 | 15,9 | 6,92 | 15,3 |
| 2000 | 5.601,8 | 0,3 | 109,76 | 0,1 | 348,3 | -1,2 | 6,82 | -1,4 |
| 2001 | 5.770,1 | 3,0 | 113,15 | 3,1 | 372,9 | 7,1 | 7,31 | 7,2 |
| 2002 | 5.813,5 | 0,8 | 114,06 | 0,8 | 386,0 | 3,5 | 7,57 | 3,6 |
| 2003 | 5.873,5 | 1,0 | 115,72 | 1,5 | 391,8 | 1,5 | 7,72 | 1,9 |
| 2004 | 5.711,7 | -2,8 | 112,82 | -2,5 | 396,2 | 1,1 | 7,83 | 1,4 |
| 2005 | 5.762,6 | 0,9 | 114,32 | 1,3 | 407,5 | 2,9 | 8,08 | 3,3 |
| 2006 | 5.897,4 | 2,3 | 116,85 | 2,2 | 411,9 | 1,1 | 8,16 | 1,0 |
| 2007 | 6.033,6 | 2,3 | 118,90 | 1,8 | 426,7 | 3,6 | 8,41 | 3,0 |
| 2008 | 6.124,4 | 1,5 | 119,89 | 0,8 | 436,5 | 2,3 | 8,54 | 1,6 |
| 2009 | 6.225,2 | 1,6 | 121,50 | 1,3 | 453,0 | 3,8 | 8,84 | 3,5 |
| 2010 | 6.265,7 | 0,7 | 121,96 | 0,4 | 461,2 | 1,8 | 8,98 | 1,5 |
| 2011 | 6.354,1 | 1,4 | 123,13 | 1,0 | 467,7 | 1,4 | 9,06 | 1,0 |
| 2012 | 6.480,4 | 2,0 | 124,51 | 1,1 | 475,5 | 1,7 | 9,14 | 0,8 |
| 2013 ²⁾ | 7.237,2 | 11,7/5,1 | 138,03 | 10,9/4,3 | 489,8 | 3,0 | 9,34 | 2,3 |
| 2014 | 7.461,5 | 3,1 | 140,77 | 2,0 | 504,5 | 3,0 | 9,52 | 1,9 |
| 2015 | 7.730,0 | 3,6 | 144,06 | 2,3 | 521,6 | 3,4 | 9,72 | 2,1 |
| 2016 | 7.946,7 | 2,8 | 143,92 | -0,1 | 539,1 | 3,4 | 9,76 | 0,4 |
| 2017 | 8.121,2 | 2,2 | 144,95 | 0,7 | 556,2 | 3,2 | 9,93 | 1,7 |
| 2018 | 8.370,8 | 3,1 | 147,90 | 2,0 | 572,6 | 3,0 | 10,12 | 1,9 |
| 2019 | 8.604,8 | 2,8 | 151,23 | 2,3 | 610,2 | 6,6 | 10,72 | 6,0 |
| 2020 | 8.678,9 | 0,9 | 151,78 | 0,4 | 618,1 | 1,3 | 10,81 | 0,8 |
| 2021 | 9.144,7 | 5,4 | 159,57 | 5,1 | 658,1 | 6,5 | 11,48 | 6,2 |
| 2022 | 8.954,5 | -2,1 | 155,26 | -2,7 | 680,6 | 3,4 | 11,80 | 2,8 |
| 2023 | 9.240,3 | 3,2 | 158,71 | 2,2 | 748,3 | 10,0 | 12,85 | 8,9 |
| 2024 | 9.501,6 | 2,8 | 162,25 | 2,2 | 808,1 | 8,0 | 13,80 | 7,4 |

Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr

¹⁾ Ab 1993: Konservierend-chirurgische Behandlung ohne IP

²⁾ Veränderungsrate 2013 ggü. 2012 unter Berücksichtigung der Auswirkungen des Wegfalls der Praxisgebühr

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.11



GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | Parodontalbehandlung | | | | Sonstige zahnärztliche Leistungen | | | |
|-------------|----------------------|-----------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------------------------|
| | Mio. € | Veränd. in % | Ausgaben je Mitglied in € | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Ausgaben je Mitglied in € | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | | | |
| 1991 | 221,3 | | 4,40 | | 54,1 | | 1,08 | |
| 1992 | 272,6 | 23,2 | 5,36 | 21,8 | 72,1 | 33,1 | 1,42 | 31,7 |
| 1993 | 306,6 | 12,5 | 6,04 | 12,6 | 91,5 | 26,9 | 1,80 | 27,1 |
| 1994 | 376,3 | 22,7 | 7,44 | 23,1 | 108,3 | 18,4 | 2,14 | 18,7 |
| 1995 | 412,5 | 9,6 | 8,14 | 9,4 | 129,2 | 19,3 | 2,55 | 19,1 |
| 1996 | 470,5 | 14,1 | 9,26 | 13,8 | 154,3 | 19,4 | 3,04 | 19,1 |
| 1997 | 480,7 | 2,2 | 9,45 | 2,1 | 144,4 | -6,4 | 2,84 | -6,5 |
| 1998 | 500,2 | 4,1 | 9,87 | 4,4 | 158,5 | 9,8 | 3,13 | 10,1 |
| 1999 | 468,0 | -6,4 | 9,19 | -6,9 | 157,4 | -0,7 | 3,09 | -1,2 |
| 2000 | 465,0 | -0,6 | 9,11 | -0,9 | 166,7 | 5,9 | 3,27 | 5,7 |
| 2001 | 479,5 | 3,1 | 9,40 | 3,2 | 188,6 | 13,1 | 3,70 | 13,2 |
| 2002 | 472,3 | -1,5 | 9,27 | -1,5 | 193,7 | 2,7 | 3,80 | 2,8 |
| 2003 | 476,1 | 0,8 | 9,38 | 1,3 | 211,0 | 8,9 | 4,16 | 9,3 |
| 2004 | 334,1 | -29,8 | 6,60 | -29,6 | 171,4 | -18,8 | 3,39 | -18,5 |
| 2005 | 302,3 | -9,5 | 6,00 | -9,1 | 194,5 | 13,5 | 3,86 | 14,0 |
| 2006 | 316,2 | 4,6 | 6,26 | 4,3 | 214,6 | 10,3 | 4,25 | 10,2 |
| 2007 | 333,5 | 5,5 | 6,57 | 4,9 | 232,1 | 8,2 | 4,57 | 7,6 |
| 2008 | 341,9 | 2,5 | 6,69 | 1,8 | 248,3 | 7,0 | 4,86 | 6,3 |
| 2009 | 354,8 | 3,8 | 6,93 | 3,5 | 272,0 | 9,5 | 5,31 | 9,2 |
| 2010 | 363,0 | 2,3 | 7,06 | 2,0 | 293,1 | 7,8 | 5,71 | 7,5 |
| 2011 | 371,5 | 2,3 | 7,20 | 1,9 | 320,3 | 9,3 | 6,21 | 8,8 |
| 2012 | 389,2 | 4,8 | 7,48 | 3,9 | 343,8 | 7,3 | 6,61 | 6,4 |
| 2013 | 404,1 | 3,8 | 7,71 | 3,1 | 383,9 | 11,7 | 7,32 | 10,8 |
| 2014 | 418,5 | 3,6 | 7,90 | 2,5 | 418,2 | 8,9 | 7,89 | 7,8 |
| 2015 | 440,9 | 5,4 | 8,22 | 4,1 | 456,1 | 9,1 | 8,50 | 7,7 |
| 2016 | 456,4 | 3,5 | 8,27 | 0,6 | 487,6 | 6,9 | 8,83 | 3,9 |
| 2017 | 475,4 | 4,2 | 8,48 | 2,5 | 518,1 | 6,3 | 9,25 | 4,7 |
| 2018 | 500,1 | 5,2 | 8,84 | 4,2 | 543,8 | 5,0 | 9,61 | 3,9 |
| 2019 | 527,7 | 5,5 | 9,27 | 5,0 | 590,2 | 8,5 | 10,37 | 8,0 |
| 2020 | 509,0 | -3,6 | 8,90 | -4,0 | 632,7 | 7,2 | 11,07 | 6,7 |
| 2021 | 594,6 | 16,8 | 10,38 | 16,6 | 722,5 | 14,2 | 12,61 | 13,9 |
| 2022 | 1.205,7 | 102,8 | 20,91 | 101,5 | 741,9 | 2,7 | 12,86 | 2,0 |
| 2023 | 1.495,7 | 24,1 | 25,69 | 22,9 | 742,9 | 0,1 | 12,76 | -0,8 |
| 2024 | 1.504,0 | 0,6 | 25,68 | 0,0 | 807,0 | 8,6 | 13,78 | 8,0 |

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.12

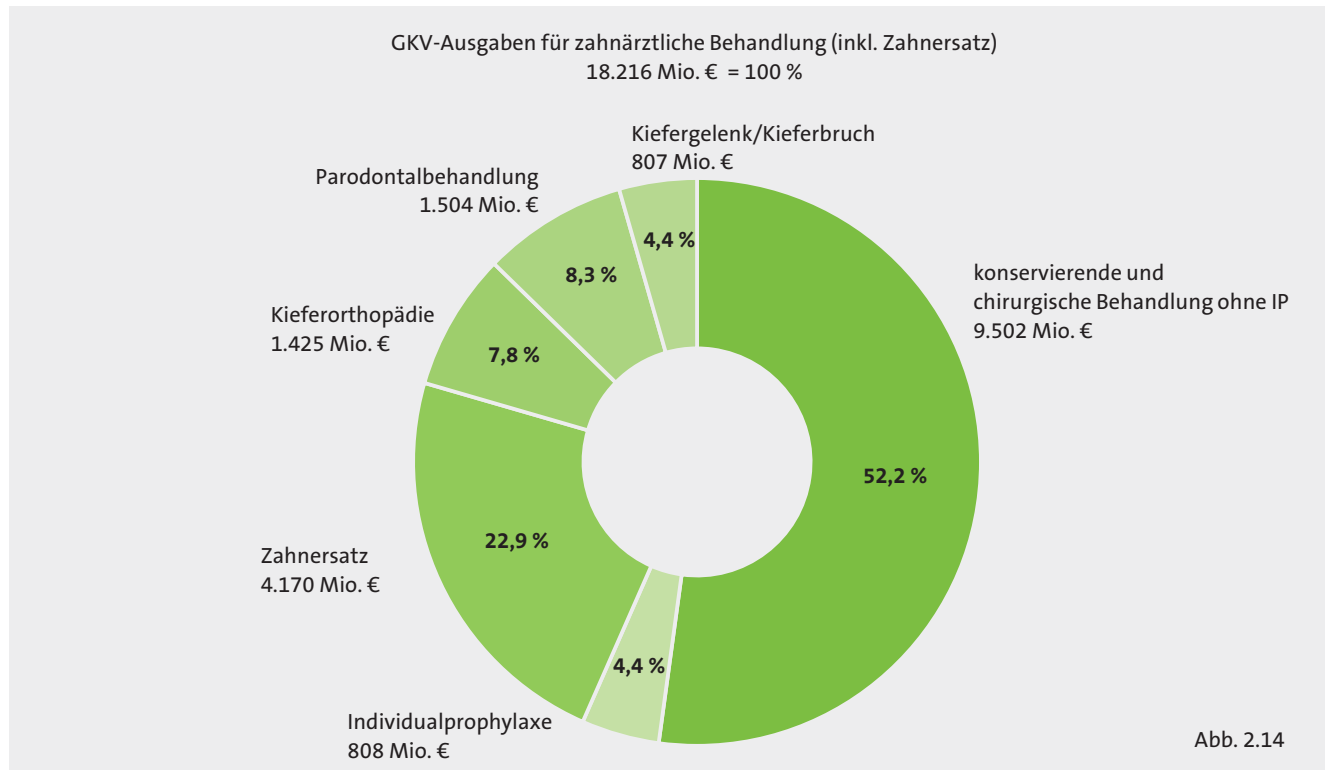
**GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 1991 bis 2024
Deutschland**

| Jahr | Kieferorthopädie | | | | Zahnersatz | | | |
|-------------|------------------|-----------------|---------------------------------|--------------------------------|------------|-----------------|---------------------------------|--------------------------------|
| | Mio. € | Veränd. in % | Ausgaben je Mitglied in € | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Ausgaben je Mitglied in € | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | | | |
| 1991 | 753,1 | | 14,98 | | 3.477,0 | | 69,17 | |
| 1992 | 902,2 | 19,8 | 17,75 | 18,5 | 4.880,2 | 40,4 | 96,00 | 38,8 |
| 1993 | 888,8 | -1,5 | 17,51 | -1,3 | 3.122,7 | -36,0 | 61,52 | -35,9 |
| 1994 | 948,5 | 6,7 | 18,74 | 7,0 | 3.593,2 | 15,1 | 71,00 | 15,4 |
| 1995 | 959,4 | 1,1 | 18,92 | 1,0 | 3.793,1 | 5,6 | 74,81 | 5,4 |
| 1996 | 1.022,3 | 6,6 | 20,11 | 6,3 | 4.198,8 | 10,7 | 82,61 | 10,4 |
| 1997 | 1.045,4 | 2,3 | 20,56 | 2,2 | 4.311,0 | 2,7 | 84,78 | 2,6 |
| 1998 | 1.120,7 | 7,2 | 22,11 | 7,5 | 2.990,6 | -30,6 | 59,00 | -30,4 |
| 1999 | 1.136,6 | 1,4 | 22,32 | 0,9 | 3.266,6 | 9,2 | 64,14 | 8,7 |
| 2000 | 1.127,7 | -0,8 | 22,10 | -1,0 | 3.521,2 | 7,8 | 68,99 | 7,6 |
| 2001 | 1.122,5 | -0,5 | 22,01 | -0,4 | 3.664,6 | 4,1 | 71,86 | 4,2 |
| 2002 | 1.102,9 | -1,7 | 21,64 | -1,7 | 3.523,8 | -3,8 | 69,13 | -3,8 |
| 2003 | 1.081,0 | -2,0 | 21,30 | -1,6 | 3.785,6 | 7,4 | 74,59 | 7,9 |
| 2004 | 978,7 | -9,5 | 19,33 | -9,2 | 3.671,2 | -3,0 | 72,52 | -2,8 |
| 2005 | 827,5 | -15,4 | 16,42 | -15,1 | 2.433,9 | -33,7 | 48,28 | -33,4 |
| 2006 | 827,7 | 0,0 | 16,40 | -0,1 | 2.696,6 | 10,8 | 53,43 | 10,7 |
| 2007 | 828,7 | 0,1 | 16,33 | -0,4 | 2.832,1 | 5,0 | 55,81 | 4,5 |
| 2008 | 857,8 | 3,5 | 16,79 | 2,8 | 2.916,5 | 3,0 | 57,09 | 2,3 |
| 2009 | 885,7 | 3,2 | 17,29 | 2,9 | 3.028,7 | 3,8 | 59,11 | 3,5 |
| 2010 | 920,8 | 4,0 | 17,92 | 3,7 | 3.115,6 | 2,9 | 60,65 | 2,6 |
| 2011 | 953,6 | 3,6 | 18,48 | 3,1 | 3.184,2 | 2,2 | 61,71 | 1,7 |
| 2012 | 978,0 | 2,6 | 18,79 | 1,7 | 3.081,7 | -3,2 | 59,21 | -4,1 |
| 2013 | 993,1 | 1,5 | 18,94 | 0,8 | 3.111,2 | 1,0 | 59,34 | 0,2 |
| 2014 | 1.023,8 | 3,1 | 19,31 | 2,0 | 3.201,2 | 2,9 | 60,39 | 1,8 |
| 2015 | 1.001,6 | -2,2 | 18,67 | -3,4 | 3.276,5 | 2,4 | 61,06 | 1,1 |
| 2016 | 1.102,9 | 10,1 | 19,97 | 7,0 | 3.260,8 | -0,5 | 59,05 | -3,3 |
| 2017 | 1.115,9 | 1,2 | 19,92 | -0,3 | 3.287,1 | 0,8 | 58,67 | -0,6 |
| 2018 | 1.154,7 | 3,5 | 20,40 | 2,4 | 3.350,7 | 1,9 | 59,20 | 0,9 |
| 2019 | 1.189,9 | 3,1 | 20,91 | 2,5 | 3.489,8 | 4,2 | 61,33 | 3,6 |
| 2020 | 1.224,6 | 2,9 | 21,42 | 2,4 | 3.307,6 | -5,2 | 57,85 | -5,7 |
| 2021 | 1.275,0 | 4,1 | 22,25 | 3,9 | 3.944,8 | 19,3 | 68,83 | 19,0 |
| 2022 | 1.293,4 | 1,4 | 22,43 | 0,8 | 3.869,9 | -1,9 | 67,10 | -2,5 |
| 2023 | 1.361,8 | 5,3 | 23,39 | 4,3 | 4.020,8 | 3,9 | 69,06 | 2,9 |
| 2024 | 1.425,2 | 4,7 | 24,34 | 4,1 | 4.170,2 | 3,7 | 71,21 | 3,1 |

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.13

**GKV: Aufteilung der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 2024
Deutschland**



GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz ¹⁾ | | | | Behandlung durch Zahnärzte inkl. Zahnersatz | | | |
|--------------------|---|-----------------|---------------------------------|--------------------------------|--|-----------------|---------------------------------|--------------------------------|
| | Mio. € | Veränd. in % | Ausgaben je Mitglied in € | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Ausgaben je Mitglied in € | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | | | |
| 1991 | 5.478,6 | | 108,98 | | 8.955,6 | | 178,15 | |
| 1992 | 6.402,4 | 16,9 | 125,95 | 15,6 | 11.282,6 | 26,0 | 221,95 | 24,6 |
| 1993 | 6.604,6 | 3,2 | 130,12 | 3,3 | 9.727,3 | -13,8 | 191,64 | -13,7 |
| 1994 | 6.940,2 | 5,1 | 137,14 | 5,4 | 10.533,4 | 8,3 | 208,14 | 8,6 |
| 1995 | 7.049,2 | 1,6 | 139,03 | 1,4 | 10.842,2 | 2,9 | 213,84 | 2,7 |
| 1996 | 7.573,3 | 7,4 | 149,01 | 7,2 | 11.772,1 | 8,6 | 231,62 | 8,3 |
| 1997 | 7.606,7 | 0,4 | 149,60 | 0,4 | 11.917,7 | 1,2 | 234,38 | 1,2 |
| 1998 | 7.853,2 | 3,2 | 154,94 | 3,6 | 10.843,9 | -9,0 | 213,94 | -8,7 |
| 1999 | 7.699,5 | -2,0 | 151,19 | -2,4 | 10.966,0 | 1,1 | 215,33 | 0,6 |
| 2000 | 7.709,5 | 0,1 | 151,06 | -0,1 | 11.230,5 | 2,4 | 220,05 | 2,2 |
| 2001 | 7.933,6 | 2,9 | 155,58 | 3,0 | 11.598,2 | 3,3 | 227,44 | 3,4 |
| 2002 | 7.968,4 | 0,4 | 156,33 | 0,5 | 11.492,1 | -0,9 | 225,47 | -0,9 |
| 2003 | 8.033,4 | 0,8 | 158,28 | 1,2 | 11.818,9 | 2,8 | 232,87 | 3,3 |
| 2004 | 7.592,1 | -5,5 | 149,97 | -5,3 | 11.263,3 | -4,7 | 222,48 | -4,5 |
| 2005 | 7.494,5 | -1,3 | 148,68 | -0,9 | 9.928,5 | -11,9 | 196,96 | -11,5 |
| 2006 | 7.667,8 | 2,3 | 151,93 | 2,2 | 10.364,4 | 4,4 | 205,35 | 4,3 |
| 2007 | 7.854,5 | 2,4 | 154,79 | 1,9 | 10.686,6 | 3,1 | 210,60 | 2,6 |
| 2008 | 8.009,0 | 2,0 | 156,78 | 1,3 | 10.925,5 | 2,2 | 213,87 | 1,6 |
| 2009 | 8.190,7 | 2,3 | 159,86 | 2,0 | 11.219,4 | 2,7 | 218,97 | 2,4 |
| 2010 | 8.303,7 | 1,4 | 161,63 | 1,1 | 11.419,3 | 1,8 | 222,28 | 1,5 |
| 2011 | 8.467,1 | 2,0 | 164,08 | 1,5 | 11.651,3 | 2,0 | 225,79 | 1,6 |
| 2012 | 8.667,0 | 2,4 | 166,52 | 1,5 | 11.748,7 | 0,8 | 225,73 | 0,0 |
| 2013 ²⁾ | 9.508,1 | 9,7/4,8 | 181,34 | 8,9/4,0 | 12.619,3 | 7,4/3,8 | 240,67 | 6,6/3,1 |
| 2014 | 9.826,5 | 3,4 | 185,38 | 2,2 | 13.027,7 | 3,2 | 245,78 | 2,1 |
| 2015 | 10.150,2 | 3,3 | 189,16 | 2,0 | 13.426,8 | 3,1 | 250,22 | 1,8 |
| 2016 | 10.532,7 | 3,8 | 190,75 | 0,8 | 13.793,4 | 2,7 | 249,81 | -0,2 |
| 2017 | 10.786,7 | 2,4 | 192,52 | 0,9 | 14.073,8 | 2,0 | 251,19 | 0,6 |
| 2018 | 11.142,1 | 3,3 | 196,86 | 2,3 | 14.492,8 | 3,0 | 256,06 | 1,9 |
| 2019 | 11.522,9 | 3,4 | 202,52 | 2,9 | 15.012,7 | 3,6 | 263,85 | 3,0 |
| 2020 | 11.663,3 | 1,2 | 203,98 | 0,7 | 14.970,9 | -0,3 | 261,82 | -0,8 |
| 2021 | 12.394,9 | 6,3 | 216,28 | 6,0 | 16.339,7 | 9,1 | 285,11 | 8,9 |
| 2022 | 12.876,1 | 3,9 | 223,25 | 3,2 | 16.746,0 | 2,5 | 290,35 | 1,8 |
| 2023 | 13.589,0 | 5,5 | 233,40 | 4,6 | 17.609,8 | 5,2 | 302,46 | 4,2 |
| 2024 | 14.046,0 | 3,4 | 239,86 | 2,8 | 18.216,2 | 3,4 | 311,07 | 2,8 |

¹⁾ Konservierend-chirurgische Behandlung, Kieferorthopädie, PAR-Behandlung, sonstige zahnärztliche Leistungen

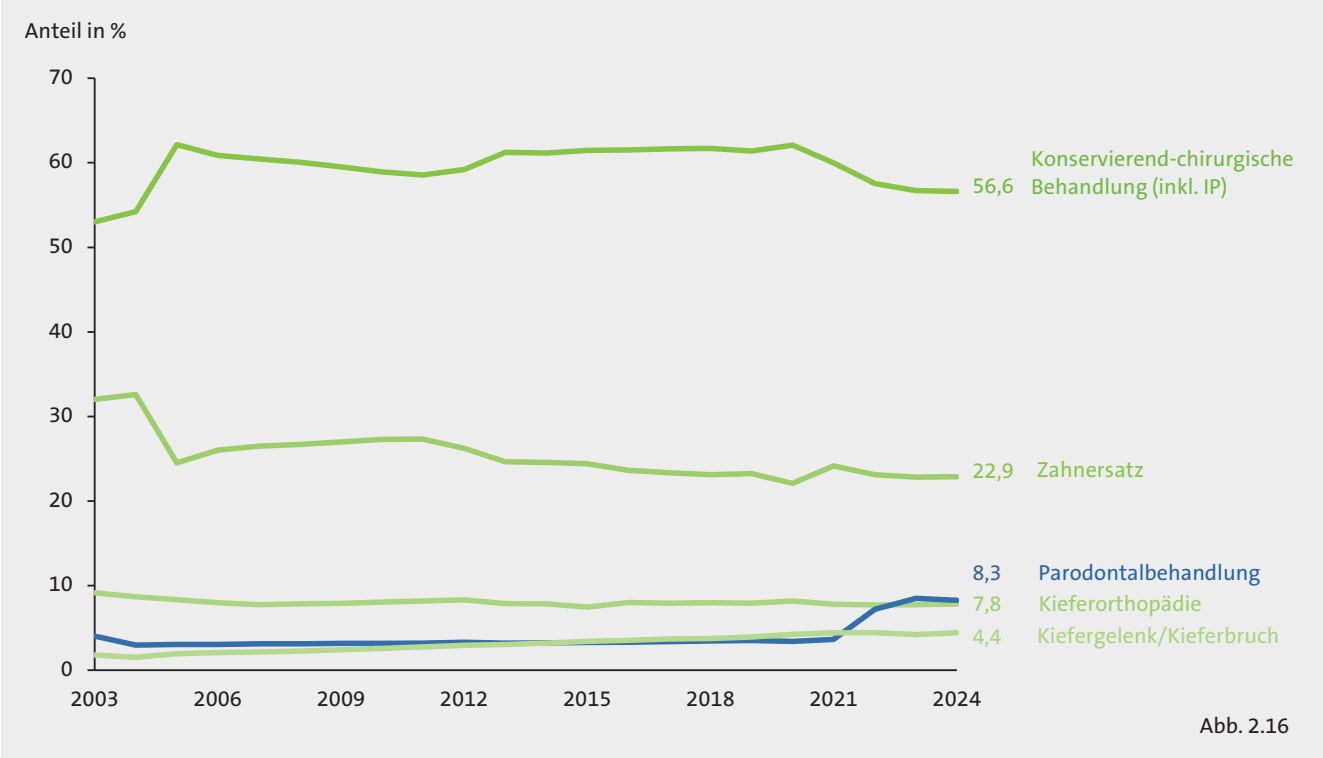
²⁾ Veränderungsrate 2013 ggü. 2012 unter Berücksichtigung der Auswirkungen des Wegfalls der Praxisgebühr

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.15



GKV: Anteil der einzelnen Leistungsbereiche an den Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 2003 bis 2024 Deutschland



**GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE) nach Kassenarten 1991 bis 2024
Deutschland**

| Jahr | AOK | BKK | IKK | LKK | SeeKK | Knappsch. ¹⁾ | AEV | vdek ²⁾ | GKV |
|--------------------|---------|---------|---------|-------|-------|-------------------------|-------|--------------------|----------|
| in Mio. € | | | | | | | | | |
| Deutschland | | | | | | | | | |
| 1991 | 3.694,0 | 967,4 | 389,1 | 158,2 | 11,2 | 178,6 | 155,0 | 3.402,2 | 8.955,7 |
| 1992 | 4.614,9 | 1.187,6 | 503,8 | 173,4 | 13,3 | 230,3 | 190,0 | 4.369,4 | 11.282,7 |
| 1993 | 3.794,4 | 1.014,3 | 464,0 | 157,2 | 11,3 | 179,6 | 180,1 | 3.926,4 | 9.727,3 |
| 1994 | 4.124,5 | 1.105,7 | 528,6 | 172,0 | 11,6 | 190,5 | 202,2 | 4.197,8 | 10.533,3 |
| 1995 | 4.227,3 | 1.129,0 | 564,7 | 168,4 | 11,9 | 187,8 | 221,5 | 4.331,6 | 10.842,2 |
| 1996 | 4.520,9 | 1.199,3 | 632,9 | 175,6 | 11,7 | 198,2 | 242,6 | 4.790,9 | 11.772,1 |
| 1997 | 4.431,0 | 1.269,8 | 684,4 | 173,0 | 11,3 | 200,3 | 269,9 | 4.878,1 | 11.917,8 |
| 1998 | 3.909,6 | 1.256,9 | 648,9 | 161,1 | 10,9 | 171,9 | 260,8 | 4.423,9 | 10.844,0 |
| 1999 | 3.917,6 | 1.362,7 | 664,9 | 161,3 | 11,2 | 177,7 | 275,3 | 4.395,5 | 10.966,2 |
| 2000 | 3.983,7 | 1.617,5 | 668,9 | 166,4 | 10,9 | 178,9 | 249,9 | 4.354,3 | 11.230,5 |
| 2001 | 3.993,1 | 1.939,7 | 683,8 | 164,4 | 11,6 | 189,8 | 240,8 | 4.374,9 | 11.598,1 |
| 2002 | 3.881,9 | 2.091,6 | 683,0 | 160,6 | 12,8 | 181,8 | 235,6 | 4.244,8 | 11.492,1 |
| 2003 | 3.964,1 | 2.358,2 | 685,8 | 164,3 | 12,5 | 198,0 | 247,6 | 4.188,4 | 11.818,9 |
| 2004 | 3.737,6 | 2.309,9 | 658,1 | 154,1 | 12,6 | 193,5 | 251,5 | 3.946,0 | 11.263,3 |
| 2005 | 3.279,9 | 2.026,2 | 619,1 | 133,2 | 11,3 | 164,1 | 241,5 | 3.453,2 | 9.928,5 |
| 2006 | 3.410,6 | 2.073,5 | 693,5 | 137,0 | 12,2 | 178,7 | 274,4 | 3.584,4 | 10.364,3 |
| 2007 | 3.452,7 | 2.098,2 | 807,5 | 138,2 | 12,8 | 185,2 | 277,2 | 3.714,8 | 10.686,6 |
| 2008 ¹⁾ | 3.456,0 | 2.123,5 | 902,8 | 137,8 | – | 225,5 | 280,8 | 3.799,1 | 10.925,5 |
| 2009 ²⁾ | 3.532,5 | 2.138,7 | 834,4 | 140,0 | – | 239,2 | – | 4.334,6 | 11.219,4 |
| 2010 | 3.656,5 | 2.133,7 | 818,8 | 138,1 | – | 251,9 | – | 4.420,3 | 11.419,3 |
| 2011 | 3.783,5 | 2.135,1 | 855,2 | 135,1 | – | 267,4 | – | 4.475,0 | 11.651,3 |
| 2012 | 3.839,9 | 1.953,1 | 872,5 | 132,8 | – | 269,6 | – | 4.680,9 | 11.748,7 |
| 2013 | 4.213,0 | 2.116,7 | 960,1 | 138,7 | – | 300,3 | – | 4.890,5 | 12.619,3 |
| 2014 | 4.318,8 | 2.188,8 | 1.003,2 | 133,4 | – | 304,5 | – | 5.079,0 | 13.027,7 |
| 2015 | 4.479,2 | 2.261,7 | 1.028,7 | 135,0 | – | 311,1 | – | 5.211,1 | 13.426,8 |
| 2016 | 4.674,7 | 2.326,3 | 1.021,1 | 135,5 | – | 312,0 | – | 5.323,8 | 13.793,4 |
| 2017 | 4.897,4 | 2.151,4 | 1.021,8 | 130,3 | – | 301,0 | – | 5.571,9 | 14.073,8 |
| 2018 | 5.119,4 | 2.212,5 | 1.022,8 | 129,7 | – | 300,2 | – | 5.708,2 | 14.492,8 |
| 2019 | 5.335,8 | 2.302,2 | 1.045,7 | 129,2 | – | 310,5 | – | 5.889,3 | 15.012,7 |
| 2020 | 5.376,9 | 2.320,5 | 1.034,2 | 120,7 | – | 302,2 | – | 5.816,4 | 14.970,9 |
| 2021 | 5.835,6 | 2.509,4 | 1.159,2 | 128,8 | – | 325,9 | – | 6.380,8 | 16.339,7 |
| 2022 | 5.951,0 | 2.601,7 | 1.177,9 | 130,6 | – | 331,3 | – | 6.553,5 | 16.746,0 |
| 2023 | 6.312,9 | 2.716,1 | 1.223,7 | 129,4 | – | 320,4 | – | 6.907,2 | 17.609,8 |
| 2024 | 6.541,8 | 2.851,2 | 1.258,0 | 128,4 | – | 329,2 | – | 7.107,6 | 18.216,2 |

¹⁾ 2008: Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse

²⁾ ab 2009: Zusammenschluss von VdAK und AEV zum vdek

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.17



GKV: Ausgaben je Mitglied für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE) nach Kassenarten 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | AOK | BKK | IKK | LKK | SeeKK | Knappsch. ¹⁾ | AEV | vdek ²⁾ | GKV |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------------------|--------|--------------------|--------|
| | in € | | | | | | | | |
| Deutschland | | | | | | | | | |
| 1991 | 155,40 | 178,33 | 170,51 | 221,30 | 190,21 | 133,24 | 206,43 | 213,61 | 178,15 |
| 1992 | 196,42 | 217,13 | 201,41 | 245,19 | 234,02 | 175,09 | 236,96 | 265,02 | 221,95 |
| 1993 | 165,36 | 188,17 | 174,32 | 225,63 | 207,96 | 141,90 | 212,48 | 232,38 | 191,64 |
| 1994 | 183,50 | 209,59 | 189,49 | 250,11 | 224,32 | 154,54 | 231,27 | 243,83 | 208,14 |
| 1995 | 189,91 | 216,04 | 194,09 | 251,19 | 236,82 | 155,10 | 243,71 | 248,00 | 213,84 |
| 1996 | 206,88 | 229,01 | 209,03 | 264,78 | 237,72 | 167,26 | 251,82 | 268,46 | 231,62 |
| 1997 | 210,16 | 232,73 | 220,10 | 263,52 | 229,34 | 172,25 | 258,37 | 266,79 | 234,38 |
| 1998 | 189,66 | 217,33 | 202,95 | 247,72 | 220,48 | 150,47 | 233,35 | 243,99 | 213,94 |
| 1999 | 192,71 | 212,92 | 203,09 | 250,77 | 230,54 | 159,51 | 234,85 | 244,93 | 215,33 |
| 2000 | 199,53 | 217,81 | 206,39 | 261,30 | 231,04 | 163,61 | 248,08 | 247,14 | 220,05 |
| 2001 | 206,00 | 224,02 | 216,73 | 260,25 | 228,86 | 172,48 | 250,08 | 256,59 | 227,44 |
| 2002 | 203,80 | 223,94 | 219,29 | 257,41 | 244,45 | 166,13 | 245,57 | 253,61 | 225,47 |
| 2003 | 211,40 | 233,64 | 221,26 | 266,58 | 230,92 | 178,50 | 257,15 | 260,69 | 232,87 |
| 2004 | 201,48 | 223,52 | 209,65 | 251,75 | 236,23 | 170,67 | 249,13 | 249,86 | 222,48 |
| 2005 | 178,74 | 199,60 | 188,92 | 218,70 | 206,31 | 142,75 | 225,50 | 219,31 | 196,96 |
| 2006 | 187,92 | 207,66 | 196,60 | 226,59 | 214,17 | 155,04 | 237,41 | 226,31 | 205,35 |
| 2007 | 193,44 | 213,14 | 199,36 | 230,82 | 218,59 | 157,36 | 232,44 | 232,57 | 210,60 |
| 2008 ¹⁾ | 196,84 | 217,26 | 202,21 | 233,64 | – | 169,23 | 239,73 | 234,60 | 213,87 |
| 2009 ²⁾ | 201,86 | 223,68 | 209,49 | 240,10 | – | 175,87 | – | 237,51 | 218,97 |
| 2010 | 205,01 | 228,15 | 212,45 | 241,77 | – | 182,12 | – | 240,53 | 222,28 |
| 2011 | 209,53 | 232,94 | 216,51 | 240,72 | – | 188,46 | – | 242,55 | 225,79 |
| 2012 | 210,56 | 232,42 | 218,22 | 240,93 | – | 187,89 | – | 240,97 | 225,73 |
| 2013 | 230,79 | 250,64 | 239,42 | 256,38 | – | 210,42 | – | 247,55 | 240,67 |
| 2014 | 235,39 | 256,72 | 248,96 | 251,30 | – | 213,64 | – | 252,09 | 245,78 |
| 2015 | 241,56 | 261,90 | 253,91 | 259,43 | – | 219,46 | – | 254,30 | 250,22 |
| 2016 | 238,91 | 263,34 | 250,67 | 265,82 | – | 222,21 | – | 255,60 | 249,81 |
| 2017 | 242,89 | 265,88 | 252,79 | 261,73 | – | 219,57 | – | 254,85 | 251,19 |
| 2018 | 248,83 | 270,16 | 254,75 | 267,19 | – | 224,62 | – | 259,48 | 256,06 |
| 2019 | 257,36 | 278,26 | 262,66 | 272,75 | – | 237,12 | – | 266,16 | 263,85 |
| 2020 | 257,75 | 277,69 | 261,23 | 262,37 | – | 234,91 | – | 261,33 | 261,82 |
| 2021 | 279,53 | 299,41 | 287,65 | 288,67 | – | 262,12 | – | 285,71 | 285,11 |
| 2022 | 283,72 | 305,32 | 291,81 | 302,43 | – | 273,99 | – | 291,25 | 290,35 |
| 2023 | 298,32 | 313,56 | 301,27 | 309,95 | – | 271,49 | – | 303,77 | 302,46 |
| 2024 | 308,89 | 323,32 | 310,21 | 317,22 | – | 292,07 | – | 309,35 | 311,07 |

¹⁾ 2008: Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse

²⁾ ab 2009: Zusammenschluss von VdAK und AEV zum vdek

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.18

GKV: Ausgaben je Mitglied für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE) nach Kassenarten 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | AOK | BKK | IKK | LKK | SeeKK | Knappsch. ¹⁾ | AEV | vdek ²⁾ | GKV |
|--------------------|------------------|---------|---------|---------|-------|-------------------------|-------|--------------------|---------|
| | Veränderung in % | | | | | | | | |
| Deutschland | | | | | | | | | |
| 1991 | | | | | | | | | |
| 1992 | 26,4 | 21,8 | 18,1 | 10,8 | 23,0 | 31,4 | 14,8 | 24,1 | 24,6 |
| 1993 | -15,8 | -13,3 | -13,5 | -8,0 | -11,1 | -19,0 | -10,3 | -12,3 | -13,7 |
| 1994 | 11,0 | 11,4 | 8,7 | 10,8 | 7,9 | 8,9 | 8,8 | 4,9 | 8,6 |
| 1995 | 3,5 | 3,1 | 2,4 | 0,4 | 5,6 | 0,4 | 5,4 | 1,7 | 2,7 |
| 1996 | 8,9 | 6,0 | 7,7 | 5,4 | 0,4 | 7,8 | 3,3 | 8,3 | 8,3 |
| 1997 | 1,6 | 1,6 | 5,3 | -0,5 | -3,5 | 3,0 | 2,6 | -0,6 | 1,2 |
| 1998 | -9,8 | -6,6 | -7,8 | -6,0 | -3,9 | -12,6 | -9,7 | -8,5 | -8,7 |
| 1999 | 1,6 | -2,0 | 0,1 | 1,2 | 4,6 | 6,0 | 0,6 | 0,4 | 0,6 |
| 2000 | 3,5 | 2,3 | 1,6 | 4,2 | 0,2 | 2,6 | 5,6 | 0,9 | 2,2 |
| 2001 | 3,2 | 2,9 | 5,0 | -0,4 | -0,9 | 5,4 | 0,8 | 3,8 | 3,4 |
| 2002 | -1,1 | 0,0 | 1,2 | -1,1 | 6,8 | -3,7 | -1,8 | -1,2 | -0,9 |
| 2003 | 3,7 | 4,3 | 0,9 | 3,6 | -5,5 | 7,4 | 4,7 | 2,8 | 3,3 |
| 2004 | -4,7 | -4,3 | -5,2 | -5,6 | 2,3 | -4,4 | -3,1 | -4,2 | -4,5 |
| 2005 | -11,3 | -10,7 | -9,9 | -13,1 | -12,7 | -16,4 | -9,5 | -12,2 | -11,5 |
| 2006 | 5,1 | 4,0 | 4,1 | 3,6 | 3,8 | 8,6 | 5,3 | 3,2 | 4,3 |
| 2007 | 2,9 | 2,6 | 1,4 | 1,9 | 2,1 | 1,5 | -2,1 | 2,8 | 2,6 |
| 2008 ¹⁾ | 1,8 | 1,9 | 1,4 | 1,2 | - | 7,5 | 3,1 | 0,9 | 1,6 |
| 2009 ²⁾ | 2,6 | 3,0 | 3,6 | 2,8 | - | 3,9 | - | 1,1 | 2,4 |
| 2010 | 1,6 | 2,0 | 1,4 | 0,7 | - | 3,6 | - | 1,3 | 1,5 |
| 2011 | 2,2 | 2,1 | 1,9 | -0,4 | - | 3,5 | - | 0,8 | 1,6 |
| 2012 | 0,5 | -0,2 | 0,8 | 0,1 | - | -0,3 | - | -0,6 | 0,0 |
| 2013 ³⁾ | 9,6/6,2 | 7,8/4,2 | 9,7/5,9 | 6,4/3,1 | - | 12,0/8,0 | - | 2,7/-0,8 | 6,6/3,1 |
| 2014 | 2,0 | 2,4 | 4,0 | -2,0 | - | 1,5 | - | 1,8 | 2,1 |
| 2015 | 2,6 | 2,0 | 2,0 | 3,2 | - | 2,7 | - | 0,9 | 1,8 |
| 2016 | -1,1 | 0,5 | -1,3 | 2,5 | - | 1,3 | - | 0,5 | -0,2 |
| 2017 | 1,7 | 1,0 | 0,8 | -1,5 | - | -1,2 | - | -0,3 | 0,6 |
| 2018 | 2,4 | 1,6 | 0,8 | 2,1 | - | 2,3 | - | 1,8 | 1,9 |
| 2019 | 3,4 | 3,0 | 3,1 | 2,1 | - | 5,6 | - | 2,6 | 3,0 |
| 2020 | 0,2 | -0,2 | -0,5 | -3,8 | - | -0,9 | - | -1,8 | -0,8 |
| 2021 | 8,5 | 7,8 | 10,1 | 10,0 | - | 11,6 | - | 9,3 | 8,9 |
| 2022 | 1,5 | 2,0 | 1,5 | 4,8 | - | 4,5 | - | 1,9 | 1,8 |
| 2023 | 5,2 | 2,7 | 3,2 | 2,5 | - | -0,9 | - | 4,3 | 4,2 |
| 2024 | 3,5 | 3,1 | 3,0 | 2,3 | - | 7,6 | - | 1,8 | 2,8 |

¹⁾ 2008: Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse

²⁾ ab 2009: Zusammenschluss von VdAK und AEV zum vdek

³⁾ Veränderungsrate 2013 ggü. 2012 unter Berücksichtigung der Auswirkungen des Wegfalls der Praxisgebühr

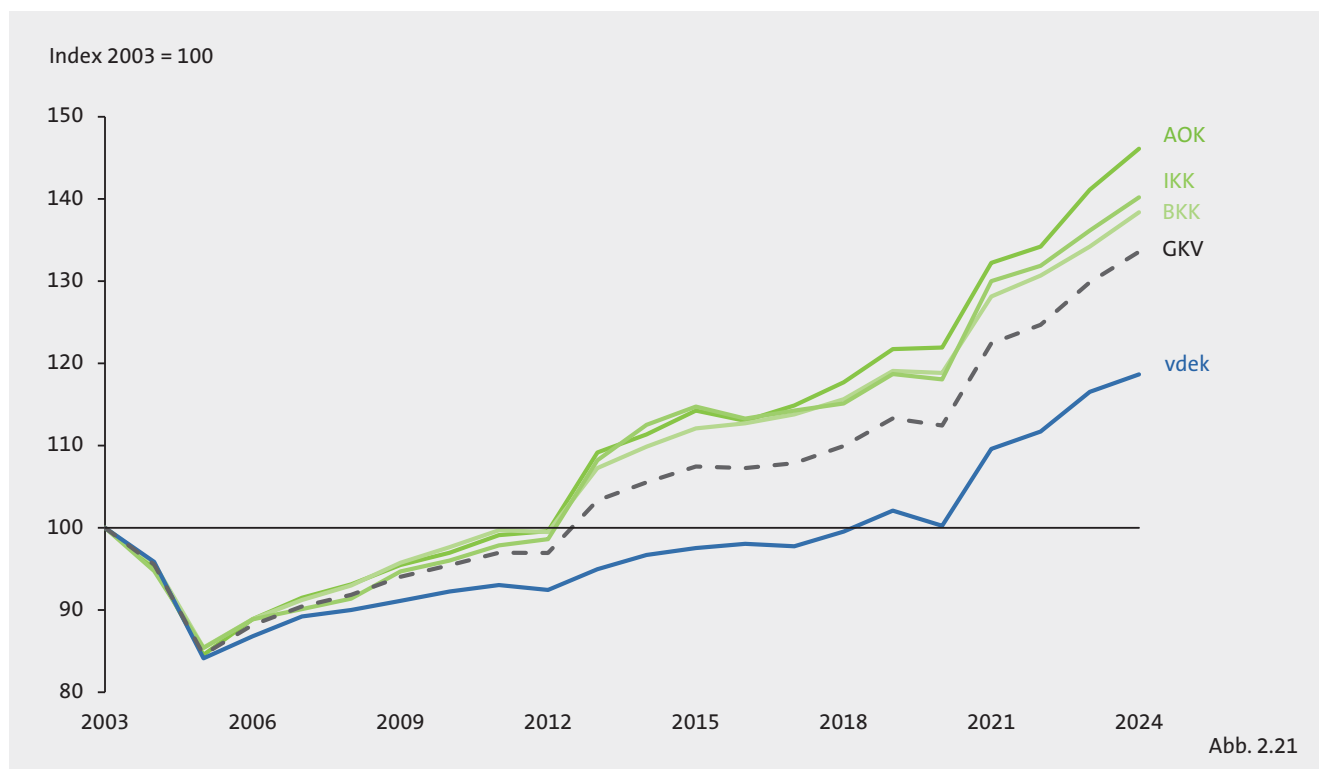
Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.19

**GKV: Ausgaben je Mitglied für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE) nach Kassenarten 2024
Deutschland**



**GKV: Ausgaben je Mitglied für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE) nach Kassenarten 2003 bis 2024
Deutschland**



**GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE) nach Kassenarten 1991 bis 2024
Deutschland**

| Jahr | AOK | BKK | IKK | LKK | SeeKK | Knappsch. ¹⁾ | AEV | vdek ²⁾ | GKV |
|--------------------|-------------|-------|------|------|-------|-------------------------|------|--------------------|--------|
| | Anteil in % | | | | | | | | |
| Deutschland | | | | | | | | | |
| 1991 | 41,25 | 10,80 | 4,34 | 1,77 | 0,13 | 1,99 | 1,73 | 37,99 | 100,00 |
| 1992 | 40,90 | 10,53 | 4,47 | 1,54 | 0,12 | 2,04 | 1,68 | 38,73 | 100,00 |
| 1993 | 39,01 | 10,43 | 4,77 | 1,62 | 0,12 | 1,85 | 1,85 | 40,36 | 100,00 |
| 1994 | 39,16 | 10,50 | 5,02 | 1,63 | 0,11 | 1,81 | 1,92 | 39,85 | 100,00 |
| 1995 | 38,99 | 10,41 | 5,21 | 1,55 | 0,11 | 1,73 | 2,04 | 39,95 | 100,00 |
| 1996 | 38,40 | 10,19 | 5,38 | 1,49 | 0,10 | 1,68 | 2,06 | 40,70 | 100,00 |
| 1997 | 37,18 | 10,65 | 5,74 | 1,45 | 0,09 | 1,68 | 2,26 | 40,93 | 100,00 |
| 1998 | 36,05 | 11,59 | 5,98 | 1,49 | 0,10 | 1,59 | 2,41 | 40,80 | 100,00 |
| 1999 | 35,72 | 12,43 | 6,06 | 1,47 | 0,10 | 1,62 | 2,51 | 40,08 | 100,00 |
| 2000 | 35,47 | 14,40 | 5,96 | 1,48 | 0,10 | 1,59 | 2,23 | 38,77 | 100,00 |
| 2001 | 34,43 | 16,72 | 5,90 | 1,42 | 0,10 | 1,64 | 2,08 | 37,72 | 100,00 |
| 2002 | 33,78 | 18,20 | 5,94 | 1,40 | 0,11 | 1,58 | 2,05 | 36,94 | 100,00 |
| 2003 | 33,54 | 19,95 | 5,80 | 1,39 | 0,11 | 1,68 | 2,09 | 35,44 | 100,00 |
| 2004 | 33,18 | 20,51 | 5,84 | 1,37 | 0,11 | 1,72 | 2,23 | 35,03 | 100,00 |
| 2005 | 33,04 | 20,41 | 6,24 | 1,34 | 0,11 | 1,65 | 2,43 | 34,78 | 100,00 |
| 2006 | 32,91 | 20,01 | 6,69 | 1,32 | 0,12 | 1,72 | 2,65 | 34,58 | 100,00 |
| 2007 | 32,31 | 19,63 | 7,56 | 1,29 | 0,12 | 1,73 | 2,59 | 34,76 | 100,00 |
| 2008 ¹⁾ | 31,63 | 19,44 | 8,26 | 1,26 | – | 2,06 | 2,57 | 34,77 | 100,00 |
| 2009 ²⁾ | 31,49 | 19,06 | 7,44 | 1,25 | – | 2,13 | – | 38,63 | 100,00 |
| 2010 | 32,02 | 18,68 | 7,17 | 1,21 | – | 2,21 | – | 38,71 | 100,00 |
| 2011 | 32,46 | 18,33 | 7,34 | 1,16 | – | 2,30 | – | 38,41 | 100,00 |
| 2012 | 32,68 | 16,62 | 7,43 | 1,13 | – | 2,29 | – | 39,85 | 100,00 |
| 2013 | 33,39 | 16,77 | 7,61 | 1,10 | – | 2,38 | – | 38,75 | 100,00 |
| 2014 | 33,15 | 16,80 | 7,70 | 1,02 | – | 2,34 | – | 38,99 | 100,00 |
| 2015 | 33,36 | 16,84 | 7,66 | 1,01 | – | 2,32 | – | 38,81 | 100,00 |
| 2016 | 33,89 | 16,87 | 7,40 | 0,98 | – | 2,26 | – | 38,60 | 100,00 |
| 2017 | 34,80 | 15,29 | 7,26 | 0,92 | – | 2,14 | – | 39,59 | 100,00 |
| 2018 | 35,32 | 15,27 | 7,06 | 0,90 | – | 2,07 | – | 39,39 | 100,00 |
| 2019 | 35,54 | 15,33 | 6,97 | 0,86 | – | 2,07 | – | 39,23 | 100,00 |
| 2020 | 35,91 | 15,50 | 6,91 | 0,81 | – | 2,02 | – | 38,85 | 100,00 |
| 2021 | 35,71 | 15,36 | 7,09 | 0,79 | – | 2,00 | – | 39,05 | 100,00 |
| 2022 | 35,54 | 15,54 | 7,03 | 0,78 | – | 1,98 | – | 39,13 | 100,00 |
| 2023 | 35,85 | 15,42 | 6,95 | 0,74 | – | 1,82 | – | 39,22 | 100,00 |
| 2024 | 35,91 | 15,65 | 6,91 | 0,70 | – | 1,81 | – | 39,02 | 100,00 |

¹⁾ 2008: Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse

²⁾ ab 2009: Zusammenschluss von VdAK und AEV zum vdek

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.22

GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE) 2024 – Deutschland
Anteile der einzelnen Kassenarten

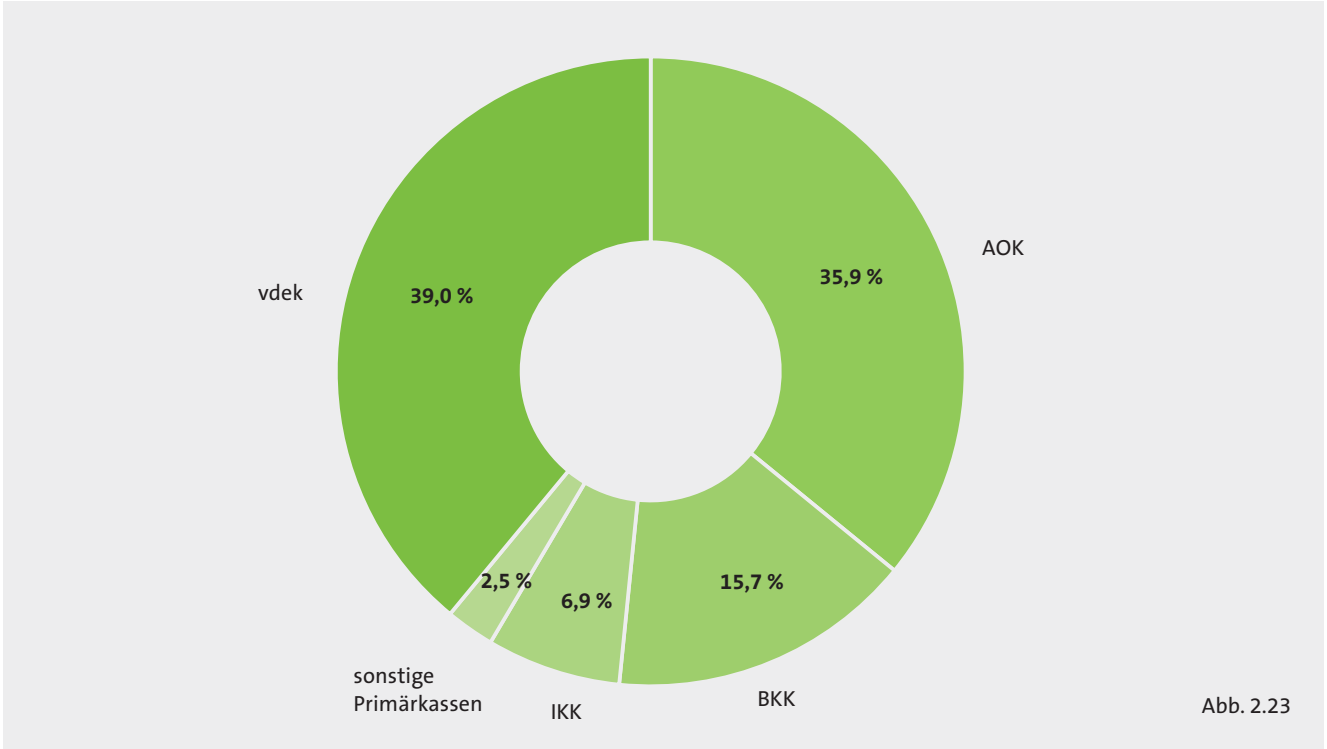


Abb. 2.23



ENTWICKLUNG DER MITGLIEDER- UND VERSICHERTENZAHLEN

GKV: Mitgliederzahlen der Krankenkassen 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | AOK | BKK | IKK | LKK | SeeKK | Knappsch. ¹⁾ | AEV | vdek ²⁾ | GKV |
|--------------------|------------|------------|-----------|---------|--------|-------------------------|-----------|--------------------|------------|
| Deutschland | | | | | | | | | |
| 1991 | 23.771.224 | 5.424.766 | 2.281.970 | 714.875 | 59.089 | 1.340.472 | 750.865 | 15.927.171 | 50.270.432 |
| 1992 | 23.495.094 | 5.469.602 | 2.501.362 | 707.218 | 56.672 | 1.315.299 | 801.834 | 16.486.914 | 50.833.995 |
| 1993 | 22.946.802 | 5.390.395 | 2.661.745 | 696.703 | 54.174 | 1.265.667 | 847.609 | 16.896.195 | 50.759.290 |
| 1994 | 22.477.049 | 5.275.440 | 2.789.645 | 687.703 | 52.009 | 1.232.712 | 876.042 | 17.216.203 | 50.606.803 |
| 1995 | 22.259.300 | 5.225.968 | 2.909.440 | 670.412 | 50.305 | 1.210.820 | 908.863 | 17.466.414 | 50.701.522 |
| 1996 | 21.853.124 | 5.236.994 | 3.027.795 | 663.194 | 49.048 | 1.184.996 | 963.373 | 17.845.562 | 50.824.086 |
| 1997 | 21.083.572 | 5.456.162 | 3.109.493 | 656.500 | 49.298 | 1.162.857 | 1.044.635 | 18.284.746 | 50.847.263 |
| 1998 | 20.613.359 | 5.783.290 | 3.197.403 | 650.321 | 49.335 | 1.142.436 | 1.117.627 | 18.131.757 | 50.685.528 |
| 1999 | 20.328.957 | 6.399.942 | 3.273.965 | 643.229 | 48.475 | 1.114.035 | 1.172.220 | 17.946.084 | 50.926.907 |
| 2000 | 19.965.247 | 7.426.242 | 3.240.947 | 636.813 | 47.169 | 1.093.450 | 1.007.318 | 17.619.096 | 51.036.282 |
| 2001 | 19.384.330 | 8.658.629 | 3.155.114 | 631.705 | 50.494 | 1.100.388 | 962.891 | 17.050.402 | 50.993.953 |
| 2002 | 19.047.933 | 9.340.186 | 3.114.588 | 623.897 | 52.547 | 1.094.298 | 959.419 | 16.737.282 | 50.970.150 |
| 2003 | 18.752.093 | 10.093.232 | 3.099.310 | 616.553 | 54.124 | 1.109.512 | 962.742 | 16.066.883 | 50.754.449 |
| 2004 | 18.550.394 | 10.334.000 | 3.139.013 | 612.226 | 53.415 | 1.133.889 | 1.009.390 | 15.792.763 | 50.625.090 |
| 2005 | 18.349.701 | 10.151.479 | 3.277.078 | 608.912 | 54.771 | 1.149.361 | 1.071.134 | 15.745.670 | 50.408.106 |
| 2006 | 18.149.184 | 9.985.059 | 3.527.397 | 604.451 | 57.338 | 1.152.782 | 1.155.935 | 15.838.528 | 50.470.674 |
| 2007 | 17.848.957 | 9.843.946 | 4.050.749 | 599.061 | 58.559 | 1.176.737 | 1.192.421 | 15.972.674 | 50.743.104 |
| 2008 ¹⁾ | 17.557.368 | 9.773.962 | 4.464.495 | 589.908 | – | 1.332.610 | 1.171.473 | 16.194.219 | 51.084.035 |
| 2009 ²⁾ | 17.499.660 | 9.561.324 | 3.982.833 | 582.996 | – | 1.360.269 | – | 18.249.844 | 51.236.926 |
| 2010 | 17.835.707 | 9.351.936 | 3.854.037 | 571.325 | – | 1.383.259 | – | 18.377.511 | 51.373.775 |
| 2011 | 18.056.967 | 9.165.966 | 3.949.745 | 561.132 | – | 1.419.116 | – | 18.449.807 | 51.602.733 |
| 2012 | 18.236.262 | 8.403.154 | 3.998.340 | 551.064 | – | 1.434.774 | – | 19.425.231 | 52.048.825 |
| 2013 | 18.254.504 | 8.445.420 | 4.010.006 | 540.965 | – | 1.427.458 | – | 19.755.556 | 52.433.909 |
| 2014 | 18.347.194 | 8.525.978 | 4.029.612 | 530.865 | – | 1.425.267 | – | 20.147.427 | 53.006.343 |
| 2015 | 18.542.228 | 8.635.632 | 4.051.335 | 520.296 | – | 1.417.770 | – | 20.492.045 | 53.659.306 |
| 2016 | 19.566.735 | 8.834.051 | 4.073.419 | 509.845 | – | 1.403.885 | – | 20.828.527 | 55.216.462 |
| 2017 | 20.163.216 | 8.091.767 | 4.041.957 | 497.711 | – | 1.371.107 | – | 21.863.427 | 56.029.185 |
| 2018 | 20.573.749 | 8.189.434 | 4.015.164 | 485.470 | – | 1.336.247 | – | 21.998.498 | 56.598.562 |
| 2019 | 20.732.943 | 8.273.492 | 3.981.053 | 473.836 | – | 1.309.482 | – | 22.127.366 | 56.898.172 |
| 2020 | 20.860.742 | 8.356.683 | 3.958.929 | 460.120 | – | 1.286.309 | – | 22.256.683 | 57.179.466 |
| 2021 | 20.876.198 | 8.381.397 | 4.029.717 | 446.194 | – | 1.243.328 | – | 22.333.113 | 57.309.947 |
| 2022 | 20.974.934 | 8.520.918 | 4.036.404 | 431.869 | – | 1.209.310 | – | 22.501.332 | 57.674.767 |
| 2023 | 21.161.323 | 8.662.003 | 4.061.885 | 417.461 | – | 1.180.297 | – | 22.738.105 | 58.221.074 |
| 2024 | 21.178.312 | 8.818.761 | 4.055.221 | 404.712 | – | 1.127.277 | – | 22.975.646 | 58.559.929 |

¹⁾ 2008: Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse

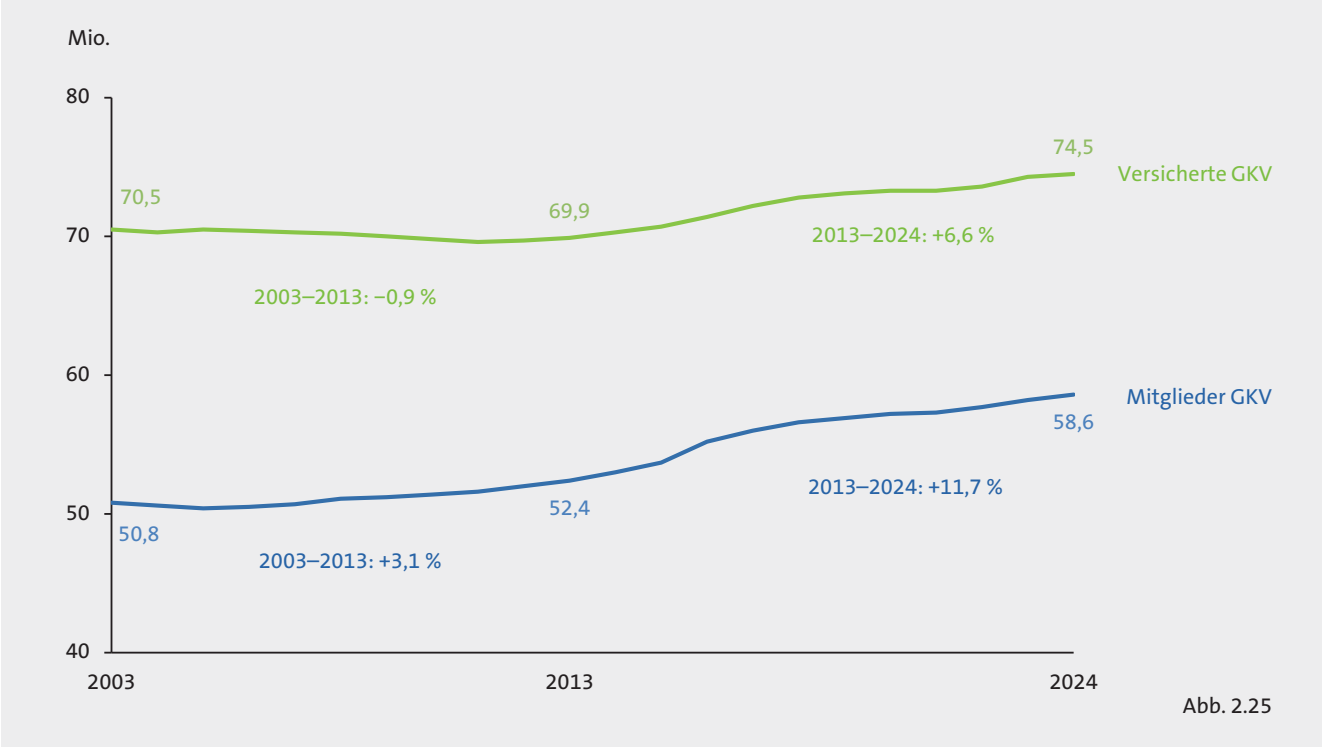
²⁾ ab 2009: Zusammenschluss von VdAK und AEV zum vdek

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.24



GKV: Mitgliederzahlen und Versichertenzahlen 2003 bis 2024 Deutschland



**GKV: Versichertenzahlen der Krankenkassen 1991 bis 2024
Deutschland**

| Jahr | AOK | BKK | IKK | LKK | SeeKK | Knappsch. ²⁾ | AEV | vdek ³⁾ | GKV |
|--------------------|------------|------------|-----------|-----------|--------|-------------------------|-----------|--------------------|------------|
| Deutschland | | | | | | | | | |
| 1991 | 31.569.962 | 8.183.665 | 3.496.168 | 1.351.220 | 89.426 | 1.854.005 | 1.216.343 | 23.520.971 | 71.281.760 |
| 1992 | 31.345.380 | 8.257.533 | 3.711.066 | 1.327.687 | 85.461 | 1.776.211 | 1.293.904 | 24.178.784 | 71.976.026 |
| 1993 | 30.978.870 | 8.126.626 | 3.948.724 | 1.286.873 | 83.439 | 1.709.362 | 1.352.098 | 24.678.636 | 72.164.628 |
| 1994 | 30.561.701 | 7.926.024 | 4.101.297 | 1.245.371 | 78.982 | 1.641.125 | 1.377.960 | 24.780.660 | 71.713.120 |
| 1995 | 30.417.928 | 7.835.580 | 4.282.370 | 1.188.326 | 75.577 | 1.598.708 | 1.428.690 | 25.059.227 | 71.886.406 |
| 1996 ¹⁾ | 30.135.728 | 7.823.318 | 4.335.055 | 1.153.291 | 72.976 | 1.558.404 | 1.475.907 | 25.338.119 | 71.892.798 |
| 1997 | 28.924.678 | 8.004.200 | 4.429.585 | 1.129.069 | 71.588 | 1.513.074 | 1.569.724 | 25.750.881 | 71.392.799 |
| 1998 | 28.345.029 | 8.460.618 | 4.572.556 | 1.102.938 | 71.392 | 1.483.190 | 1.675.476 | 25.603.699 | 71.314.898 |
| 1999 | 27.873.015 | 9.235.313 | 4.662.263 | 1.070.091 | 68.321 | 1.430.395 | 1.741.862 | 25.268.770 | 71.350.030 |
| 2000 | 27.279.642 | 10.622.859 | 4.610.306 | 1.042.773 | 65.213 | 1.387.744 | 1.498.425 | 24.753.925 | 71.260.887 |
| 2001 | 26.405.444 | 12.306.131 | 4.493.985 | 1.018.066 | 68.685 | 1.388.808 | 1.430.283 | 23.883.137 | 70.994.539 |
| 2002 | 25.911.410 | 13.260.293 | 4.430.910 | 991.959 | 70.561 | 1.372.759 | 1.419.853 | 23.325.401 | 70.783.146 |
| 2003 | 25.540.506 | 14.353.012 | 4.414.222 | 965.973 | 71.745 | 1.386.045 | 1.420.906 | 22.301.845 | 70.454.254 |
| 2004 | 25.288.290 | 14.739.760 | 4.472.296 | 944.604 | 70.864 | 1.413.682 | 1.484.797 | 21.856.988 | 70.271.281 |
| 2005 | 25.341.148 | 14.595.155 | 4.722.234 | 925.604 | 72.337 | 1.442.957 | 1.579.762 | 21.821.259 | 70.500.456 |
| 2006 | 25.047.953 | 14.351.809 | 5.061.839 | 904.890 | 75.074 | 1.441.102 | 1.691.158 | 21.824.930 | 70.398.755 |
| 2007 | 24.490.589 | 14.096.825 | 5.754.401 | 886.845 | 75.785 | 1.462.559 | 1.726.489 | 21.833.323 | 70.326.816 |
| 2008 ²⁾ | 23.911.474 | 13.907.820 | 6.254.801 | 859.026 | – | 1.659.204 | 1.678.036 | 21.963.931 | 70.234.292 |
| 2009 ³⁾ | 23.728.633 | 13.532.530 | 5.559.589 | 839.185 | – | 1.686.920 | – | 24.664.861 | 70.011.718 |
| 2010 | 24.097.140 | 13.159.728 | 5.338.015 | 813.010 | – | 1.705.634 | – | 24.689.705 | 69.803.232 |
| 2011 | 24.242.666 | 12.817.399 | 5.431.421 | 789.956 | – | 1.741.768 | – | 24.614.067 | 69.637.277 |
| 2012 | 24.329.402 | 11.654.143 | 5.460.195 | 766.297 | – | 1.754.779 | – | 25.739.507 | 69.704.323 |
| 2013 | 24.282.611 | 11.625.020 | 5.448.983 | 743.735 | – | 1.741.254 | – | 26.019.562 | 69.861.165 |
| 2014 | 24.336.324 | 11.659.443 | 5.447.527 | 721.997 | – | 1.733.452 | – | 26.391.065 | 70.289.808 |
| 2015 | 24.495.897 | 11.715.313 | 5.431.983 | 698.175 | – | 1.716.957 | – | 26.670.073 | 70.728.398 |
| 2016 | 25.144.795 | 11.806.414 | 5.341.736 | 674.341 | – | 1.680.028 | – | 26.757.317 | 71.404.631 |
| 2017 | 25.938.841 | 10.808.093 | 5.269.254 | 650.172 | – | 1.636.141 | – | 27.926.240 | 72.228.741 |
| 2018 | 26.503.928 | 10.872.661 | 5.204.885 | 627.787 | – | 1.593.909 | – | 27.978.229 | 72.781.399 |
| 2019 | 26.793.119 | 10.918.222 | 5.136.360 | 605.618 | – | 1.563.819 | – | 28.035.417 | 73.052.555 |
| 2020 | 27.013.814 | 10.964.353 | 5.081.251 | 582.824 | – | 1.533.456 | – | 28.098.433 | 73.274.131 |
| 2021 | 27.050.291 | 10.937.798 | 5.150.021 | 560.504 | – | 1.482.307 | – | 28.113.421 | 73.294.342 |
| 2022 | 27.210.226 | 11.064.212 | 5.133.765 | 539.082 | – | 1.440.437 | – | 28.242.166 | 73.629.888 |
| 2023 | 27.520.540 | 11.191.483 | 5.140.845 | 518.066 | – | 1.406.255 | – | 28.479.743 | 74.256.932 |
| 2024 | 27.535.836 | 11.332.238 | 5.102.240 | 498.769 | – | 1.340.007 | – | 28.680.310 | 74.489.400 |

¹⁾ 1991 bis 1995: Stichtagsdaten zum Stand 01.10. des jeweiligen Jahres, ab 1996: jahresdurchschnittliche Versichertenzahlen

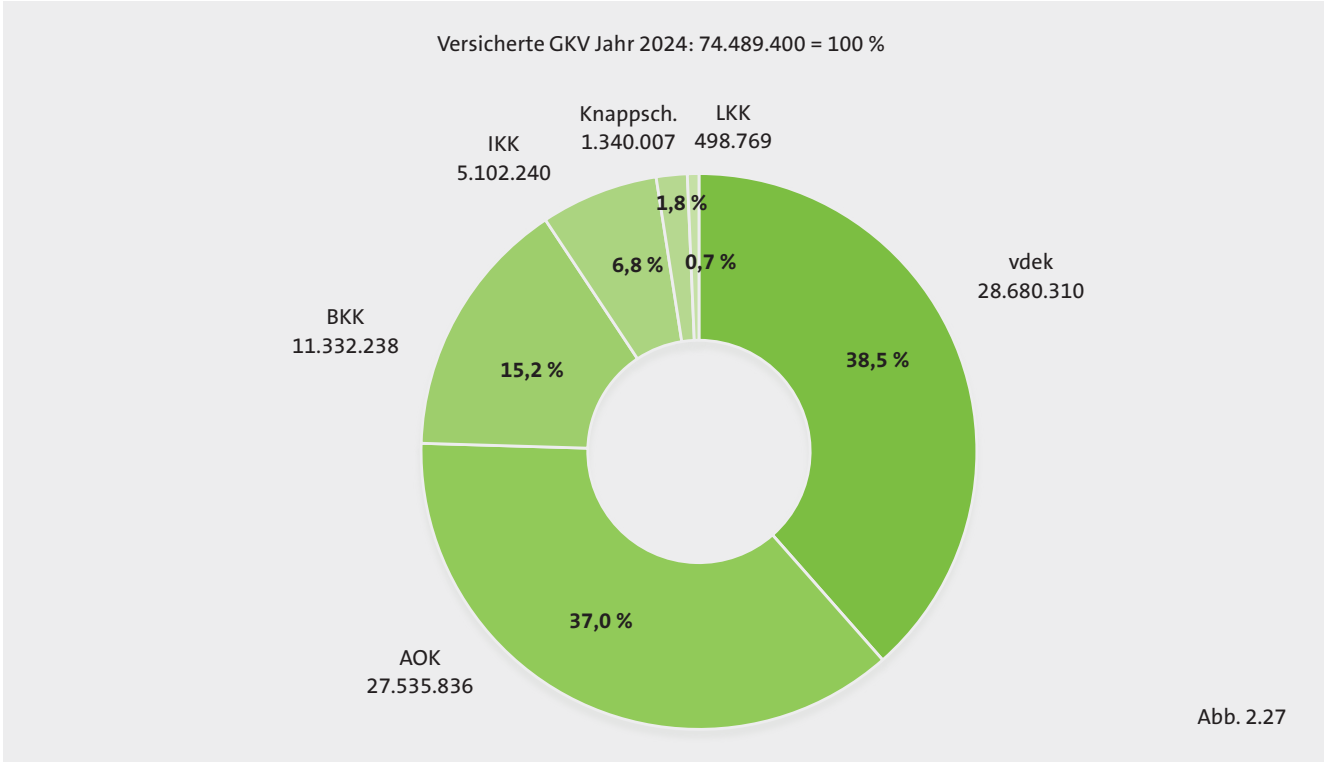
²⁾ 2008: Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse

³⁾ ab 2009: Zusammenschluss von VdAK und AEV zum vdek

Grundlage: Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (basierend auf den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen)

Tab. 2.26

**GKV: Versichertenzahlen nach Kassenarten 2024
Deutschland**



3. ABRECHNUNGSSTATISTIK

Die Frequenzstatistiken der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) basieren auf den standardisierten Datenübermittlungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) und bilden die Grundlage sowohl für die Abrechnungsstatistik als auch für die Einzelleistungsstatistiken der verschiedenen zahnärztlichen Leistungsbereiche. Während erstere die über die KZVen abgerechneten Fälle, Punkte und Beträge abbildet, erfasst die Einzelleistungsstatistik die Häufigkeiten der einzelnen abgerechneten BEMA-Leistungen.

Im Bereich des Zahnersatzes (ZE) führten strukturelle Reformen im Zuge der Einführung des Festzuschussystems im Jahr 2005 zu methodischen Anpassungen in der statistischen Erfassung. Seit der Umstellung auf das befundbezogene Zuschussystem liefern die KZVen Daten zu Fallzahlen, Zuschussbeträgen sowie zur Häufigkeit abgerechneter Befundnummern. Zu beachten ist jedoch, dass ein Teil der prothetischen Abrechnungsfälle (andersartige Versorgungen) nicht mehr über die KZVen abgerechnet werden, was direkte Zeitreihenvergleiche mit Daten vor 2005 limitiert bzw. verzerrt.

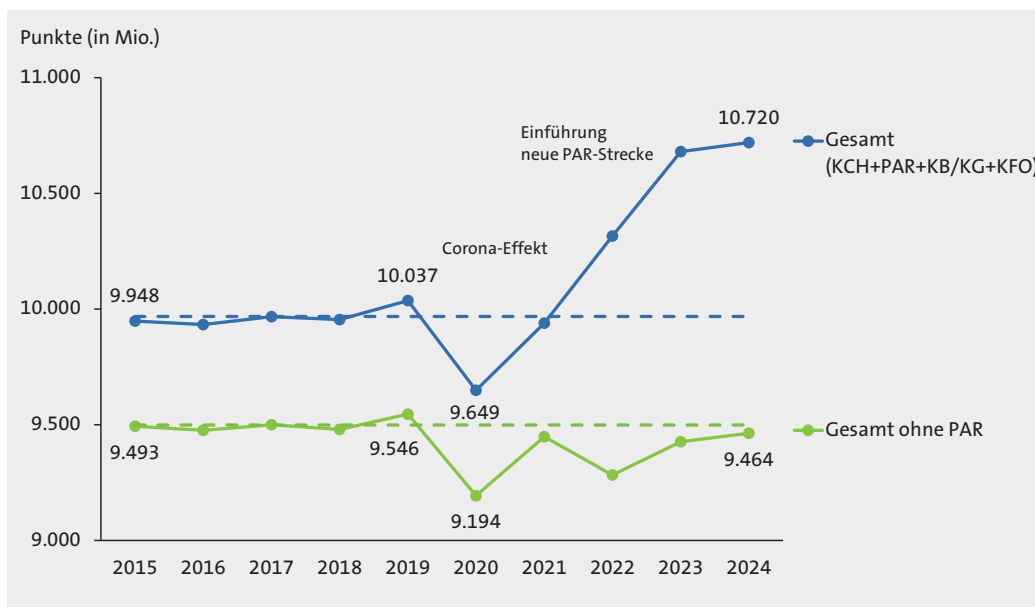
Abrechnungsgeschehen in den Jahren 2019 bis 2024

Das Abrechnungs- und Leistungsgeschehen war in den Jahren 2020 bis 2022 maßgeblich durch die Sondereffekte der COVID-19-Pandemie beeinflusst. Insbesondere das 1. Halbjahr 2020 war durch einen signifikanten Rückgang der Leistungsanspruchnahme gekennzeichnet. Gründe lagen in der

allgemeinen Unsicherheit in der Bevölkerung sowie der Anforderung zur Begrenzung der sozialen Kontakte. Mit der schrittweisen Aufhebung pandemiebedingter Einschränkungen setzte ab Mitte 2020 eine allmähliche Erholung der Leistungsanspruchnahme ein. In den Jahren 2021 und 2022 zeigten sich im Rahmen von Aufholeffekten zunehmende Fallzahlen, Leistungsvolumina und Abrechnungswerte. Auch wenn Normalisierungstendenzen bei den Fallzahlen und der Leistungsanspruchnahme gegenüber dem vergleichsweise niedrigen Ausgangsniveau des Corona-Jahres 2020 erkennbar waren, wird im zentralen Leistungsbereich konservierender chirurgische Behandlung (KCH) das von Corona-Sondereffekten unbeeinflusste Leistungsmengenniveau des Jahres 2019 auch im Jahr 2024 noch nicht wieder erreicht und im Bereich Zahnersatz (ZE) verharren die Fallzahlen auf dem niedrigen Niveau des Corona-Jahres 2020.

Das Abrechnungsgeschehen in der vertragszahnärztlichen Versorgung ist seit 2023 zudem durch regulatorische Eingriffe im Rahmen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) geprägt. Die dort verankerte Deckelung der Punktwertentwicklung und die faktische Wiedereinführung der Budgetierung limitieren die finanziellen Mittel innerhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung deutlich. Besonders gravierend sind die Auswirkungen auf den Bereich der Parodontalbehandlung (PAR): Nachdem 2021 die PAR-Behandlungstrecke neu eingeführt und politisch gewollt ausgeweitet wurde, entzog die Limitierung der Gesamtvergütungsobergrenzen de facto den neu etablierten Leistungen die notwendigen Mittel.

3A Leistungsmenge (in Mio. Punkten) 2015 bis 2024 Deutschland



Als Folge der nicht verfügbaren notwendigen und zugesicherten Finanzmittel für die Parodontitis-Versorgung brachen in 2023 und 2024 die Fallzahlen im Leistungsbereich PAR stark ein. Um eine von Corona-Sondereffekten unbeeinflusste und damit aussagefähige Einordnung des Abrechnungsgeschehens des Jahres 2024 zu erhalten, bietet sich daher ein Vergleich mit den weitgehend unverzerrten Abrechnungsdaten des Jahres 2019 an.

a) Fallzahlen

Die COVID-19-Pandemie hatte im Jahr 2020 weitgreifende Auswirkungen auf die Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen in Deutschland. Durch die pandemiebedingten Einschränkungen, insbesondere dem ersten Lockdown ab Mitte März 2020, kam es in nahezu allen Leistungsbereichen zu einem spürbaren Rückgang der Fallzahlen, was insbesondere im 2. Quartal 2020 zu fallzahlbezogenen Einbrüchen zwischen -15 % und -30 % im Vergleich zum Vorjahreszeitraum führte. Eine Ausnahme bildete die Kieferorthopädie, bei der der Rückgang mit -3,5 % vergleichsweise moderat ausfiel.

In den Folgejahren 2021 bis 2024 lassen sich auf Basis der Abrechnungsdaten klare Normalisierungstendenzen beobachten. Die Fallzahlen näherten sich sukzessive dem früheren Ausgangsniveau wieder an, wobei differenzierte Entwicklungen zwischen den Leistungsbereichen zu erkennen sind. Im Bereich der konservierend-chirurgischen Versorgung (KCH) wurden nach einem Zuwachs von +4,0 % im Jahr 2023 und weiteren +1,6 % im Jahr 2024 erstmals wieder Fallzahlen erreicht, die

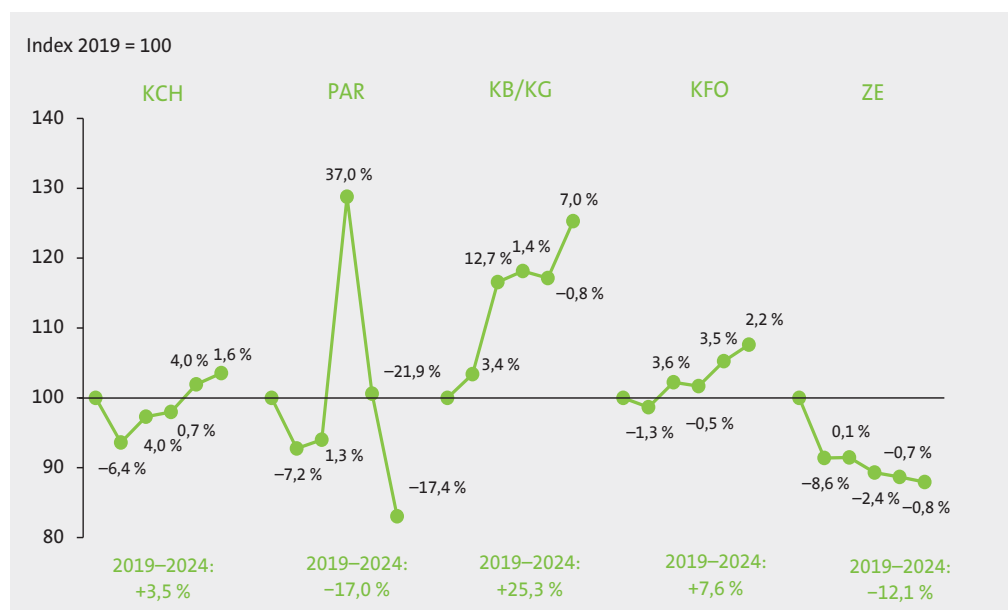
mit +3,5 % über dem Referenzniveau des Jahres 2019 lagen. Dieser Trend deutet auf eine weitgehende Erholung und Stabilisierung des Leistungsbereichs hin. Demgegenüber verzeichnet der Bereich Zahnersatz (ZE) auch im Jahr 2024 noch ein weiterhin sinkendes Fallzahlniveau, das trotz zwischenzeitlicher Erholungen um -12,1 % unter dem Niveau des Jahres 2019 lag.

Mit der Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke kam es 2022 zu einem deutlichen Anstieg der PAR-Neubehandlungen um +37,0 % gegenüber dem Ausgangsniveau des Jahres 2021. Allerdings kehrte sich dieser Trend nach Inkrafttreten des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) zum 1. Januar 2023 deutlich um. Im Jahr 2023 gingen die PAR-Neubehandlungen um -21,9 %, im Jahr 2024 um weitere -17,4 % zurück. Damit liegen die aktuellen Fallzahlen in diesem Segment nunmehr um -17,0 % unter dem Niveau von 2019. Als Vergleichsgröße werden die PAR-Neubehandlungen herangezogen, da aufgrund der mehrjährigen Behandlungsstrecke die Abrechnung nicht mehr für den gesamten Behandlungsfall, sondern in mehreren Teilabschnitten erfolgt.

b) Leistungsmenge

Für eine unverzerrte Analyse der Leistungsanspruchnahme der Corona-Auswirkungen sollte auf die erbrachte Leistungsmenge anstelle der Honorarvolumina abgestellt werden, da diese auch von der Entwicklung des Punktwertes beeinflusst sind und somit keine unmittelbare Aussagekraft über den Umfang der tatsächlich erbrachten Leistungen besitzt.

3B Fallzahlen 2019 bis 2024 Deutschland





Die Leistungsmenge über alle Leistungsbereiche (ohne ZE) zeigt seit dem pandemiebedingten Rückgang im Jahr 2020 eine sukzessive Erholung. Im Vergleich zum Ausgangsniveau von 2020 wurde im Jahr 2021 ein Anstieg um 3,0 % verzeichnet, gefolgt von einem weiteren Zuwachs um 3,8 % im Jahr 2022. Im Jahr 2023 setzte sich dieser Aufwärtstrend mit einem Plus von 3,5 % fort, was insbesondere auf den deutlichen Anstieg im Bereich der Parodontalbehandlung zurückzuführen ist. Im Jahr 2024 verlangsamt sich diese Entwicklung mit einer Zunahme um nur 0,4 %, was vor allem aus einer rückläufigen Entwicklung der PAR-Neubehandlungen resultiert. Im mittelfristigen Vergleich lässt sich feststellen, dass das Leistungsvolumen im Jahr 2024 das Vorkrisenniveau von 2019 über alle Leistungsbereiche hinweg um 6,8 % übersteigt.

Bei Herausrechnung des Bereichs Parodontalbehandlung wäre das Leistungsvolumen im Jahr 2024 ebenso um 0,4 % gegenüber dem Vorjahr gestiegen und läge damit noch immer um 0,9 % unter dem Niveau des Jahres 2019. Daraus lässt sich ableiten, dass die pandemiebedingten Rückgänge in der Leistungsanspruchnahme bis zum Jahr 2024 nur teilweise kompensiert wurden. Die zwischenzeitliche Erholung in den Jahren 2022 und 2023 war somit wesentlich durch die politisch intendierte Stärkung der Parodontalversorgung getragen.

c) GKV-Ausgaben

Die Auswertung der Abrechnungsdaten zeigt für die zweite Jahreshälfte 2020 sowie die Jahre 2021 bis 2024 eine sukzessive Normalisierung der Leistungsanspruchnahme im zahn-

ärztlichen Bereich. Dennoch lässt sich feststellen, dass das Abrechnungsniveau des Jahres 2019 in zentralen Leistungsbereichen – insbesondere hinsichtlich der Fallzahlen im Bereich Zahnersatz (ZE) sowie der Punktmengen (KCH) – noch nicht vollständig erreicht wurde. Die Entwicklung der GKV-Ausgaben wird in hohem Maße durch die Fortschreibung der Punktwerte, die im Rahmen der Grundlohnsummenentwicklung erfolgte, determiniert.

Im Jahr 2024 nahmen die GKV-Ausgaben einschließlich ZE im Vergleich zum Vorjahr um 3,6 % zu. Zuvor waren bereits Zuwächse um 4,3 % (2022) bzw. 5,5 % (2023) verzeichnet worden. Allerdings zeigt sich in der differenzierten Betrachtung unter Herausrechnung des Bereichs Parodontalbehandlung im Jahr 2022 lediglich eine minimale Veränderung von +0,1 %, im Jahr 2023 ein Anstieg von +3,9 % und im Jahr 2024 ein Plus von +3,7 %.

Im Vergleich zum Ausgangsjahr 2019 stiegen die GKV-Gesamtausgaben im zahnärztlichen Bereich bis 2024 um 21,4 %. Damit übertreffen sie die im selben Zeitraum verzeichnete Entwicklung der Grundlohnsumme (+14,8 %), was zum einen auf die Implementierung der neuen Behandlungsstrecke für Parodontalerkrankungen ab 2021 und zum anderen auf die Anpassung der Zuschusshöhe im ZE-Bereich im Jahr 2020 mit zurückzuführen ist. Ohne den Bereich Parodontalbehandlung ergibt sich ein weitgehend deckungsgleicher Anstieg der GKV-Ausgaben mit der Grundlohnsummenentwicklung in Höhe von +14,7 % im Zeitraum 2019 bis 2024.

d) Bereichsbezogene Analysen

KCH (inkl. IP), PAR und KG/KB

Der Leistungsbereich konservierend-chirurgische Behandlung (KCH) verzeichnete im Jahr 2024 einen moderaten Anstieg der Fallzahlen um 1,6 % gegenüber dem Vorjahr. Damit liegt die Fallzahl wieder um 3,5 % über dem Niveau von 2019, dem letzten Jahr vor den pandemiebedingten Verwerfungen, als die Fallzahl infolge der Corona-Auswirkungen und der damit verbundenen Einschränkungen im Jahr 2020 um 6,4 % sank.

Bei der mittelfristigen Fallzahlentwicklung im Bereich KCH schlug sich seit 2013 die Aufhebung der Praxisgebühr nieder: Nach der Abschaffung der Praxisgebühr Ende 2012 sind die Abrechnungsfälle bis zum Jahr 2019 um rd. 9,2 Mio. bzw. 10,7 % angestiegen. Die Entwicklung in den Jahren 2014 bis 2019 stellt folglich eine Fortsetzung des Trends aus dem Jahr 2013 dar, wenn man die absolute Fallzahlzunahme als Vergleichsbasis heranzieht.

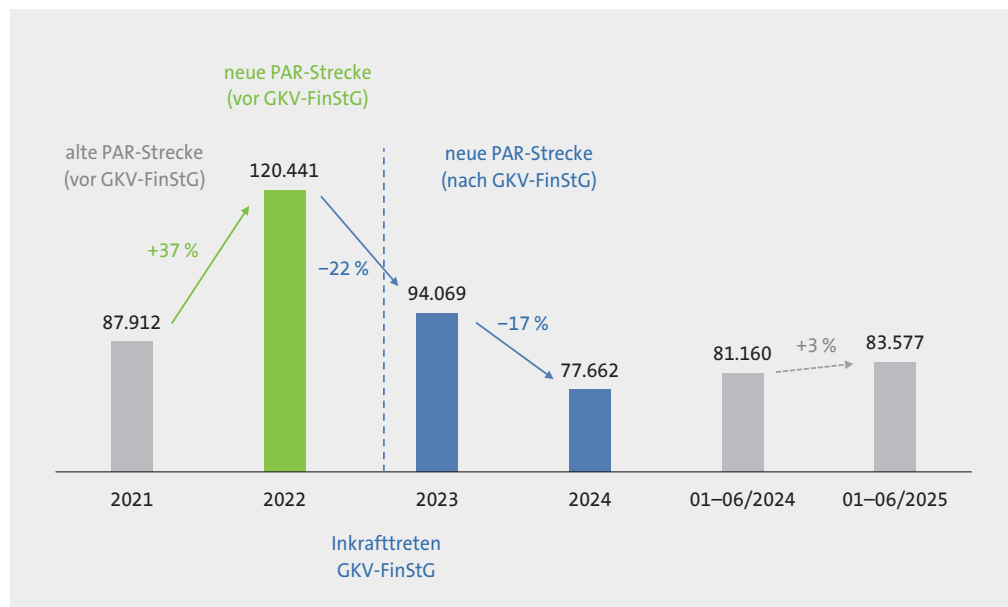
Der pandemiebedingte Rückgang im Jahr 2020 unterbrach diesen Trend abrupt. Die Zahl der KCH-Fälle fiel von etwa 94,8 Mio. im Jahr 2019 auf nur noch rund 88,8 Mio. im Jahr 2020 – ein Rückgang um 6,4 %, der die Fallzahl auf das Niveau nach der Einführung der Praxisgebühr im Jahr 2004 zurückwarf. In den Folgejahren setzte eine graduelle Erholung ein, sodass im Jahr 2024 wieder rund 98,2 Mio. KCH-Fälle abgerechnet wurden.

Demgegenüber zeigt sich bei der Betrachtung der Leistungsmenge ein differenzierteres Bild: Die KCH-Leistungsmenge blieb im Jahr 2024 im Vergleich zu 2023 weitgehend konstant. Im Vergleich zum Jahr 2019 ergibt sich sogar ein Rückgang von 2,6 %. Die von der Preisentwicklung in Form der Punktwertanpassungen beeinflussten GKV-Ausgaben sind im Bereich KCH im Jahr 2024 gegenüber dem Vorjahr um 3,0 % und verglichen mit 2019 um 11,7 % gestiegen, sodass der Ausgabenanstieg im KCH-Bereich unterhalb dieses Referenzwertes der Grundlohnsummenentwicklung im Zeitraum 2019/2024 mit +14,7 % geblieben ist.

In Bereich Parodontalbehandlung bewegte sich in den Jahren vor Einführung der neuen präventionsorientierten Behandlungsstrecke die Zahl der jährlichen PAR-Neubehandlungen relativ stabil im Bereich von etwa 1,0 bis 1,1 Mio. Fällen. Ein Ausnahmejahr stellte 2020 dar, als infolge der pandemiebedingten Einschränkungen ein Rückgang um –7,3 % gegenüber 2019 verzeichnet wurde.

Mit der Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke im Jahr 2021 setzte eine deutliche Ausweitung der Zahl der PAR-Neubehandlungen ein. Insbesondere im Jahr 2022 kam es zu einem Anstieg der PAR-Neubehandlungen um +37,0 % im Vergleich zum Vorjahr. Diese Entwicklung spiegelt die hohe Akzeptanz und die erfolgreiche Implementierung der neuen PAR-Behandlungsstrecke wider, die sich durch ein mehrstufiges, langfristig angelegtes Behandlungskonzept auszeichnet.

3C Entwicklung der PAR-Neubehandlungen 2021 bis 2025 (Monatsdurchschnitt) Deutschland





Die positive Dynamik wurde jedoch ab Anfang 2023 durch das Inkrafttreten des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) unterbrochen. Die mit dem Gesetz eingeführten mengenbegrenzenden Regelungen zur Gesamtvergütung führten zu einem klaren Zielkonflikt mit der noch laufenden Implementierungsphase der neuen PAR-Behandlungstrecke, sodass in der Folge die Fallzahlen deutlich einbrachen. Die monatlichen PAR-Neubehandlungen gingen von durchschnittlich rund 120.000 Fällen im Jahr 2022 auf etwa 94.000 im Jahr 2023 zurück – ein Rückgang um rund 22 %. Im Jahr 2024 setzte sich diese Abwärtstendenz fort: Die durchschnittliche monatliche Zahl der begonnenen Parodontalbehandlungen fiel weiter auf rund 78.000 Fälle, was einem weiteren Rückgang von etwa 17 % entspricht. Im ersten Halbjahr 2025 stabilisierte sich die Fallzahl auf diesem niedrigen Niveau (rd. 83.600 Fälle/Monat), was einen Rückfall unter die Neubehandlungszahlen vor Einführung der neuen PAR-Versorgungstrecke bedeutet.

Die vom GKV-FinStG ausgehenden limitierenden Regelungen zur Gesamtvergütung lösten eine deutlich rückläufige Entwicklung bei den PAR-Neubehandlungen aus; das Gesetz hat sich somit negativ auf die PAR-Versorgung der Versicherten ausgewirkt. Der Rückgang der Neubehandlungszahlen ist nicht nur quantitativ erheblich, sondern auch qualitativ problematisch, da die Verzögerung oder Verhinderung präventiv wirkender Parodontaltherapien langfristig zu höheren Krankheitslasten und Folgekosten führen kann.

Die Einführung der neuen, präventionsorientierten Behandlungstrecke für Parodontalerkrankungen zum 01.07.2021 hatte deutliche Auswirkungen auf die Leistungsmengenentwicklung – damit indirekt auch auf die Abrechnungsbeträge (Honorare). Zwei zentrale Faktoren bestimmten die Dynamik im Bereich der Parodontalbehandlung: Zum einen führte die erhöhte Anzahl an PAR-Neubehandlungen zu einem Anstieg der Fallzahlen, zum anderen bewirkte die Ausweitung des Leistungskatalogs im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (BEMA) – insbesondere durch die Integration von Leistungen wie der Mundhygieneunterweisung (MHU), der Aufklärungs- und Therapiegespräche (ATG) sowie der Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) – eine deutliche Steigerung der durchschnittlichen Punktmenge pro Behandlungsfall.

In der Folge kam es zu einer Zunahme der Gesamtpunktmenge: Von 491,6 Mio. Punkten im Jahr 2021 stieg das Leistungsvolumen im Jahr 2022 auf 1.032,6 Mio. Punkte – ein Zuwachs um 110,0 %. Im Jahr 2023 setzte sich diese Entwicklung zunächst fort, die Punktmenge nahm trotz rückläufiger Neubehandlungszahlen um weitere 21,5 % auf 1.254,6 Mio. Punkte zu. Im Jahr 2024 war die Leistungsmenge mit 1.256,1 Mio. Punkten nahezu stagnierend (+0,1 %), sodass der Versorgungsrückgang im Bereich PAR nun nicht nur bei den PAR-Neubehandlungen, sondern auch in der Leistungsmenge sichtbar geworden ist.

Die gegenläufige Entwicklung zwischen fallzahlenbezogener Neubehandlung und Leistungsmenge erklärt sich durch den mehrjährigen Aufbau der PAR-Behandlungsstrecke: Da die neue Versorgungsstrecke einen Behandlungszeitraum von zwei bis drei Jahren vorsieht, führen bereits bewilligte Behandlungsfälle aus den Vorjahren zu nachlaufenden Folgeleistungen, auch wenn die Zahl neu begonnener Behandlungen bereits deutlich rückläufig ist.

Gleichzeitig spiegelt der Anstieg des PAR-Leistungsvolumens zwischen 2021 und 2023 die mit Implementierung der neuen Behandlungsstrecke intendierte Ausweitung des Leistungsspektrums mit Aufnahme wichtiger präventionsorientierter Nachsorgeleistungen in den BEMA-Katalog wider. Der Anteil der Parodontalbehandlung an der gesamten vertragszahnärztlichen Leistungsmenge ist in diesem Zeitraum signifikant gestiegen – von 4,9 % im Jahr 2021 auf 11,7 % im Jahr 2024. Dies entsprach zunächst den Zielsetzungen der im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) verabschiedeten neuen PAR-Richtlinie, bevor die Vorgaben des Gesetzgebers mit dem GKV-FinStG diese Entwicklung konterkarierten.

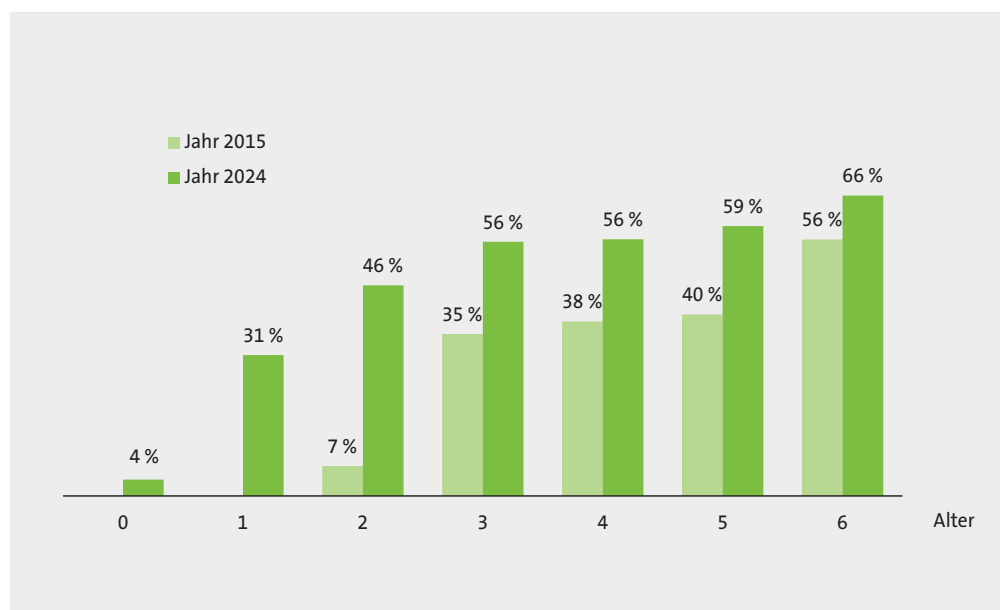
Im Bereich Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen zeigte sich im Jahr 2024 eine dynamische Entwicklung: Die Fallzahlen stiegen gegenüber dem Vorjahr um 7,0 %, die Leistungsmenge um 4,9 % und die GKV-Ausgaben um 8,9 %. Dies stellt eine

deutlichere Entwicklung als in den beiden Vorjahren dar, die eher durch moderate Veränderungen gekennzeichnet waren. Im längerfristigen Vergleich (2019–2024) ergibt sich ein Fallzahlzuwachs um 25,3 % sowie ein Anstieg der Leistungsmenge um 15,0 %. Als Ursache für diese Entwicklung ist der zunehmende Bedarf an Aufbisssschienen zu nennen, die insbesondere im Kontext funktioneller Störungen des Kausystems (z. B. Bruxismus, CMD) zur Anwendung kommen.

Im Jahr 2024 stiegen die GKV-Ausgaben in den zahnmedizinischen Leistungsbereichen konservierend-chirurgische Behandlung (KCH), Parodontalbehandlung (PAR) und Kieferbruch/Kiefergelenk (KB/KG) insgesamt um rund 406 Mio. €, was einem Zuwachs von 3,4 % gegenüber dem Vorjahr entspricht.

Im Bereich der Individualprophylaxe wurde zum 01.07.2019 mit der Einführung neuer zahnärztlicher Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder ein bedeutender präventionspolitischer Fortschritt geschaffen. Neben den neuen Früherkennungsuntersuchungen FU1a–c für Kinder im Alter von 6 bis 33 Monaten wurden zwei ergänzende präventive Leistungen in den BEMA aufgenommen: die Fluoridlackanwendung zur Zahnschmelzhärtung (FLA) und die Anleitung zur Mundhygiene für betreuende Personen (FUPr). Diese Erweiterungen zielten auf eine frühzeitige Kariesprävention in besonders vulnerablen Alterskohorten ab.

3D Inanspruchnahmequote bei FU-Leistungen bei Versicherten unter 6 Jahren 2015 und 2024 Deutschland



Im Zeitraum von 2020 bis 2024, d. h. im Vergleich zum ersten vollen Abrechnungsjahr nach Einführung der neuen FU-Leistungen, sind die Inanspruchnahmehäufigkeiten der genannten Prophylaxemaßnahmen bei Kindern unter drei Jahren signifikant angestiegen – je nach Leistung um 27 % bis 75 %, d. h. durchschnittlich pro Jahr zwischen 6,2 % und 15,0 %.

Nach dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), der zum 01.01.2024 in Kraft trat, ist die Fluoridlackanwendung zur Zahnschmelzhärtung (FLA) für alle Kinder bis zum 6. Lebensjahr Kassenleistung – unabhängig vom individuellen Kariesrisiko. Diese Änderung markiert eine Abkehr von der bisherigen Regelung, nach der im Altersintervall vom 34. bis zum 72. Lebensmonat ein erhöhtes Kariesrisiko Voraussetzung für die Leistungsanspruchnahme war. Für Kinder bis zum 33. Lebensmonat galt diese Einschränkung bereits zuvor nicht.

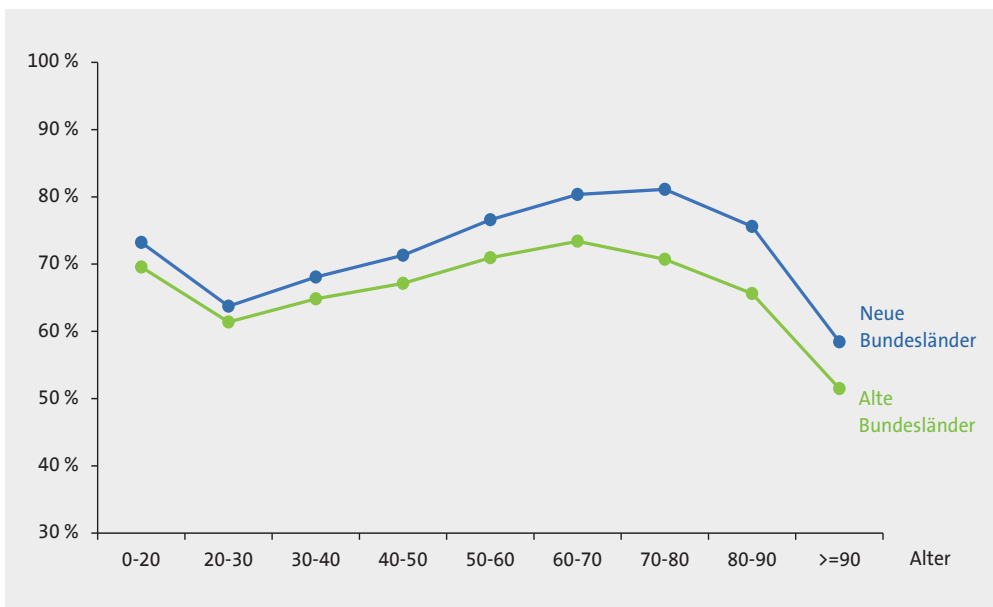
Im Jahr 2024 verzeichnete die Individualprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren in Deutschland eine anhaltend positive Entwicklung. Gegenüber dem Vorjahr stieg die Fallzahl um 4,4 % und die Leistungsmenge um 3,8 %. Die entsprechenden GKV-Ausgaben erhöhten sich im gleichen Zeitraum um 8,4 %. Im mittelfristigen Vergleich gegenüber dem Jahr 2019 nahm die Fallzahl in der Individualprophylaxe um 18,9 % zu, die Leistungsmenge stieg um 14,8 %. Der Anteil

der Individualprophylaxe (einschließlich Früherkennungsuntersuchungen) am Honorarvolumen der allgemeinen, konservierenden und chirurgischen Behandlung belief sich 2024 auf 7,9 %. Die Inanspruchnahmequote individualprophylaktischer Leistungen bei GKV-Versicherten im Alter von 6 bis unter 18 Jahren lag im Jahr 2024 bei 67,4 % und damit nahezu auf dem Niveau des Vorjahres (67,8 %).

Der Anteil der Früherkennungsleistungen (FU1a–c, FLA, FUPr, FU2) an der Leistungsmenge bei individualprophylaktischen Maßnahmen betrug 2024 etwa 12,6 %. Die Inanspruchnahme der FU-Untersuchung (für Kinder von 2½ bis unter 6 Jahren) ist seit dem Jahr 2000 von rund 466.000 auf etwa 1.236.500 angestiegen. Dies entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Wachstumsrate von rund 4,1 %. Die Inanspruchnahmequote innerhalb der berechtigten Altersgruppe stieg von rund 21 % im Jahr 2000 auf 46 % im Jahr 2024.

Die Inanspruchnahmequote der GKV-Versicherten im Bereich KCH liegt im Jahr 2024 bei 69,0 %, wobei ein signifikanter Unterschied zwischen den alten Bundesländern mit 68,0 % und den neuen Bundesländern mit 74,0 % festzustellen ist. Diese Differenz zeigt sich besonders deutlich in den höheren Altersgruppen ab 65 Jahren, wo der Abstand in der Inanspruchnahmequote zwischen Ost- und Westdeutschland deutlich größer ist als in den jüngeren Altersgruppen.

3E KCH-Inanspruchnahmequote 2024
Alte Bundesländer/Neue Bundesländer



Kieferorthopädie

Im Bereich Kieferorthopädie (KFO) war im Jahr 2024 ein moderates Wachstum der Fallzahlen um 2,2 % und der Leistungsmenge um 2,0 % gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Die GKV-Ausgaben in diesem Bereich erhöhten sich im gleichen Zeitraum um 4,7 %. Die Zahl kieferorthopädischer Neuplanungen blieb mit rund 456.700 Fällen nahezu konstant (-0,4 %). Innerhalb des KFO-Leistungsgeschehens entfielen im Jahr 2024 etwa 83,0 % auf KFO-Leistungen, 15,8 % auf KCH-Begleitleistungen und rund 1,2 % auf IP-Leistungen.

Zahnersatz

Im Bereich Zahnersatz setzte sich der langfristige Rückgang auch im Jahr 2024 fort: Die Fallzahlen, die bereits im Jahr 2023 um 11,3 % unterhalb des Jahres 2019 lagen, reduzierten sich nochmals leicht um 0,8 %. Damit verharrt das Fallzahlenniveau auf dem niedrigen Stand des Jahres 2020, das durch pandemiebedingte Einschränkungen geprägt war.

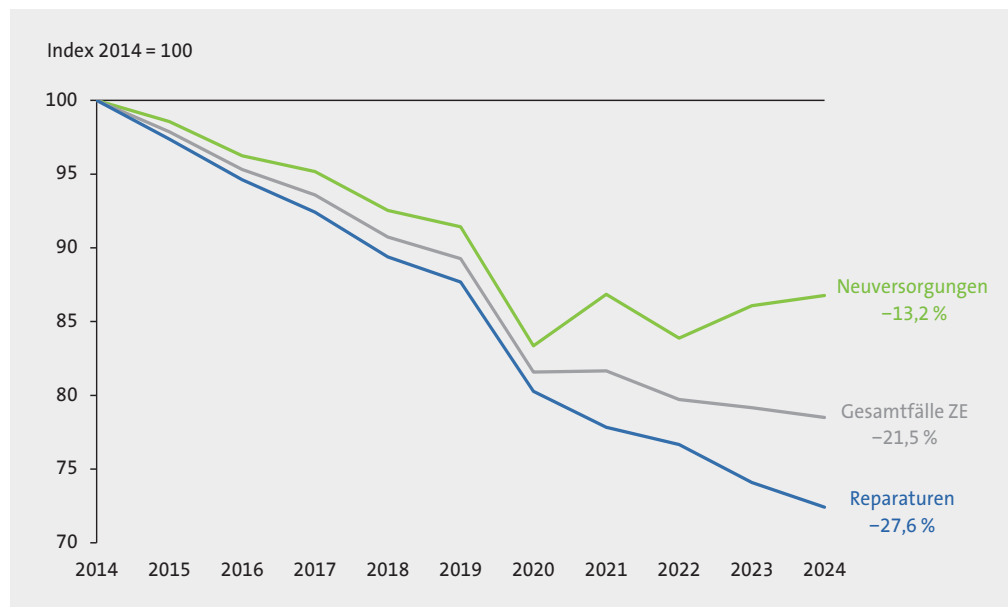
Diese Entwicklung kann epidemiologisch als Ausdruck einer verbesserten Mundgesundheit der Bevölkerung interpretiert werden. Der langfristige Trend mit sinkendem oder zumindest konstantem Bedarf an Zahnersatz-Versorgungen spiegelt sich auch im Zeitraum 2014 bis 2024 wider: Während 2014 noch etwa 9,77 Mio. ZE-Fälle über die KZVen abgerechnet wurden, lag die Zahl 2024 bei rund 7,67 Mio. Fällen – ein Rückgang um 21,5 % bzw. durchschnittlich 2,4 % pro Jahr. Die GKV-Aus-

gaben für Zahnersatz sind trotz der rückläufigen Fallzahlen im Jahr 2024 um 3,9 % gestiegen. Diese Zunahme liegt allerdings unterhalb der Anpassung der Festzuschüsse in Höhe der Grundlohnsummenentwicklung (+4,22 %).

Bei der mittelfristigen Ausgabenentwicklung im Bereich Zahnersatz ist die Erhöhung der Bonusstufen und ihrer Wirkung auf die Festzuschussbeträge im Jahr 2021 zu berücksichtigen. Im Rahmen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) wurde zum 01.10.2020 eine Erhöhung der Festzuschüsse eingeführt. Diese stiegen für Versicherte ohne Bonusnachweis von 50 % auf 60 %, für solche mit fünf Jahren Bonus von 60 % auf 70 % und bei zehnjährigem Nachweis von 65 % auf 75 %. Die Maßnahme entlastete die Versicherten finanziell bei der Zuzahlung für Zahnersatzversorgungen. Die Erhöhung der Bonusstufen ist mit einer rechnerischen Wirkung auf die Kassenausgaben von 12,3 % im Jahr 2021 zu berücksichtigen. Somit ist der Anstieg der GKV-Ausgaben im Jahr 2021 (+18,0 %) weitgehend auf diesen Sondereffekt der Zuschusserhöhung zurückzuführen.

Im längerfristigen Vergleich sind GKV-Ausgaben im Bereich Zahnersatz von 2,88 Mrd. € im Jahr 2014 auf 3,60 Mrd. € im Jahr 2024 gestiegen – ein Plus von 25,0 %. Unter Herausrechnung der Grundlohnsummenentwicklung in diesem Zeitraum (+34,0 %) ergibt sich preisbereinigt sogar ein Ausgabenrückgang von -6,7 %.

3F Neuversorgungen und Reparaturen im Bereich Zahnersatz 2014 bis 2024 Deutschland



Bei der Fallzahl- und Ausgabenentwicklung zeigt eine getrennte Betrachtung von Neuversorgungen und Reparaturen differenzierte Tendenzen: Die Zahl der Reparaturen sank zwischen 2014 und 2024 deutlich um 27,5 % (von 5,63 Mio. auf 4,08 Mio. Fälle), während die Neuversorgungen im gleichen Zeitraum nur um 13,0 % zurückgingen (von 4,14 Mio. auf 3,60 Mio. Fälle). Der Anteil der Neuversorgungen an den Gesamtfällen (ohne andersartige Versorgungen) stieg dadurch von 42,4 % im Jahr 2014 auf 46,9 % im Jahr 2024. Im kurzfristigen Vergleich zwischen 2023 und 2024 zeigt sich bei nahezu stagnierender Gesamtfallzahl (-0,8 %) ein Zuwachs bei den Neuversorgungen um 0,8 %, während die Reparaturen weiter um 2,3 % zurückgingen.

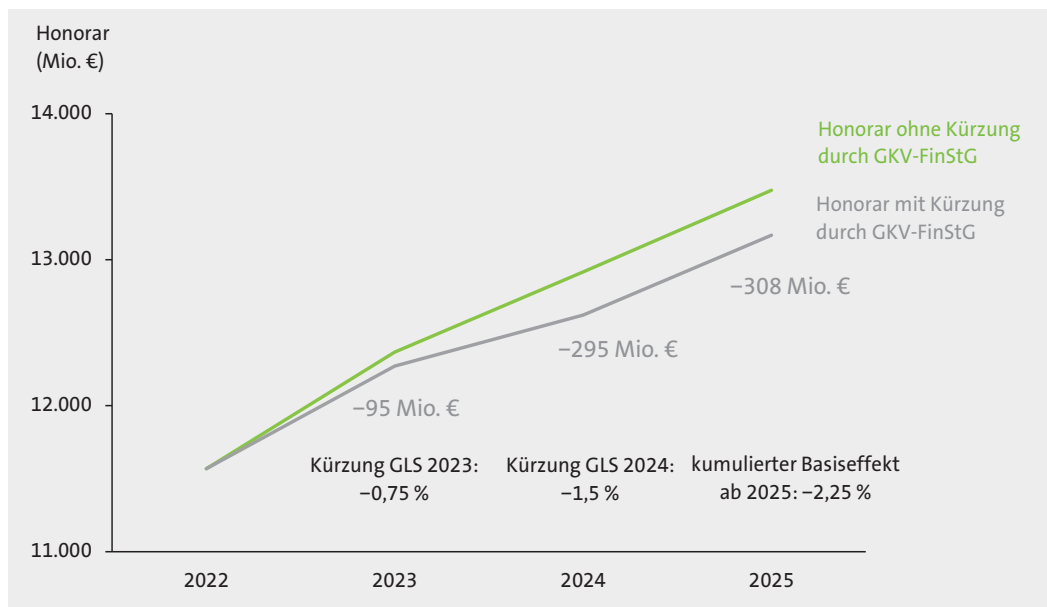
Da Neuversorgungen höhere Kosten verursachen als Reparaturen, führt der höhere Anteil von Neuversorgungen an allen ZE-Fällen für sich genommen zu durchschnittlich höheren Gesamtabrechnungsbeträgen und entsprechend auch höheren Kassenzuschüssen im Bereich Zahnersatz, sodass sinkende Fallzahlen nicht unbedingt im selben Ausmaß zu geringeren Ausgaben im Bereich Zahnersatz führen müssen.

Auswirkungen des GKV-FinStG

Die Honorierung zahnärztlicher Leistungen in Deutschland unterliegt seit den 1990er Jahren erheblichen regulatorischen Eingriffen, die sich insbesondere auf die Entwicklung der Punktwerte auswirken. So bewirkte das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) im Jahr 1993 eine Kürzung der Punktwerte in den Bereichen Zahnersatz und Kieferorthopädie um jeweils 10 %. Durch das GKV-SolG im Jahr 1999 erfolgte zum 01.01.1999 eine weitere Kürzung der Punktwerte in den Bereichen ZE und KFO um jeweils 5 %. Das am 01.01.2000 in Kraft getretene Gesundheitsreformgesetz setzte die restriktive Budgetierung fort. Mit der Einführung des Festzuschussystems sind für den Bereich Zahnersatz ab dem Jahr 2005 die Budgetregelungen entfallen und es gilt ein bundeseinheitlicher Punktwert für die Regelversorgungen.

Aktuelle Regelungseingriffe ergeben sich aus dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG), das in den Jahren 2023 und 2024 die Punktwertentwicklung auf die sogenannte „abge-

3G Basiswirksamkeit der Punktwertkürzung des GKV-FinStG Deutschland



senkte Grundlohnsumme“ begrenzt. Für das Jahr 2023 bedeutet dies eine maximale Steigerung von 2,70 % (Grundlohnsumme 3,45 % abzüglich 0,75 Prozentpunkte), für 2024 eine Steigerung von höchstens 2,72 % (Grundlohnsumme 4,22 % abzüglich 1,50 Prozentpunkte). Die Auswirkungen des Gesetzes insbesondere auf die neue PAR-Behandlungstrecke sind bereits weiter oben beschrieben worden.

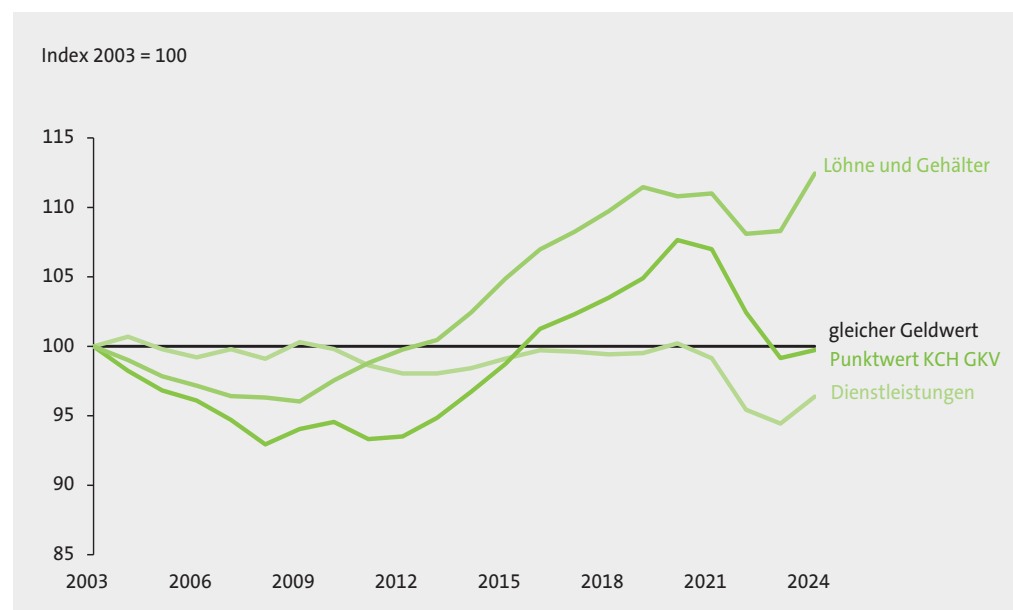
Ein weiterer, dauerhaft wirkender Effekt des GKV-FinStG ergibt sich aus der Tatsache, dass die reduzierten Punktwerte als Ausgangsbasis für zukünftige Punktwertvereinbarungen dienen. Ab dem Jahr 2025 werden die Punktwertfortschreibungen auf dem durch das GKV-FinStG abgesenkten Punktwertniveau fortgeführt, was einen strukturellen Basiseffekt auf die Punktwerte bewirkt. Insofern gehen von dieser Punktwertkürzung dauerhaft wirkende Honorarminderungen für die Zahnärzte von rd. 300 Mio. € pro Jahr aus.

Zwar stieg der durchschnittliche Punktwert für zahnärztliche Sachleistungen in Deutschland im Jahr 2024 mit 2,7 % etwas stärker als die Inflationsrate von 2,2 % für denselben Zeitraum, woraus sich ein realer Vergütungszuwachs um rund 0,5 % ergibt, der zudem in den von den Regelungen des GKV-FinStG

ausgenommenen Bereichen IP/FU sowie Zahnersatz mit Punktwertsteigerungen um 4,3 % bzw. 4,2 % – also im Rahmen der Grundlohnsummenentwicklung (+4,22 %) – sogar noch höher ausfiel.

Ein längerfristiger Vergleich offenbart jedoch eine deutlich stagnierende Tendenz in der realen Punktwertentwicklung. Im Jahr 2024 liegt der Punktwert inflationsbereinigt leicht unter dem Niveau des Jahres 2003. Dies bedeutet, dass der zahnärztliche Punktwert inflationsbereinigt sich noch auf einem Niveau wie vor 20 Jahren bewegt, wobei die Jahre 2022 und 2023 mit hohen Inflationsraten und deutlich sinkender realer Entwicklung der Punktwerte besonders hervortreten. In beiden Jahren lag die Inflationsrate auf einem überdurchschnittlich hohen Niveau, während die Steigerung der Punktwerte – insbesondere infolge der gesetzlich vorgegebenen Begrenzung durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) – deutlich hinter der Inflationsentwicklung zurückblieb. Dadurch kam es realwirtschaftlich betrachtet zu einer spürbaren Entwertung der zahnärztlichen Vergütung. Im Gegensatz dazu sind Löhne und Gehälter in diesem Zeitraum und insbesondere während der letzten 10 Jahre real gestiegen.

3H Punktwerte, Löhne und Gehälter und Dienstleistungen, reale Entwicklung 2003 bis 2024 Deutschland



Diese Entwicklung wirft nicht nur Fragen hinsichtlich der wirtschaftlichen Nachhaltigkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung auf, sondern auch im Hinblick auf die Attraktivität des Berufsstandes sowie auf die mittel- bis langfristige Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung. Die real stagnierende Vergütung, gekoppelt mit steigenden Betriebskosten und einem zunehmenden Fachkräftemangel, stellt eine strukturelle Herausforderung für die Vertragszahnärzte im GKV-System dar.

Entwicklung der Leistungsmenge

Das Leistungsvolumen (gemessen in BEMA-Punkten) blieb im Jahr 2024 im Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung in Deutschland im Vergleich zum Vorjahr weitgehend konstant, sodass auch in 2024 das Vor-Corona-Ausgangsniveau des Jahres 2019 noch nicht wieder erreicht wurde (-2,6 %). Die Leistungsmenge im Bereich Kieferbruch/Kiefergelenk erhöhte sich um 4,9 % und im Bereich der Kieferorthopädie war eine moderate Zunahme von 2,0 % zu verzeichnen.

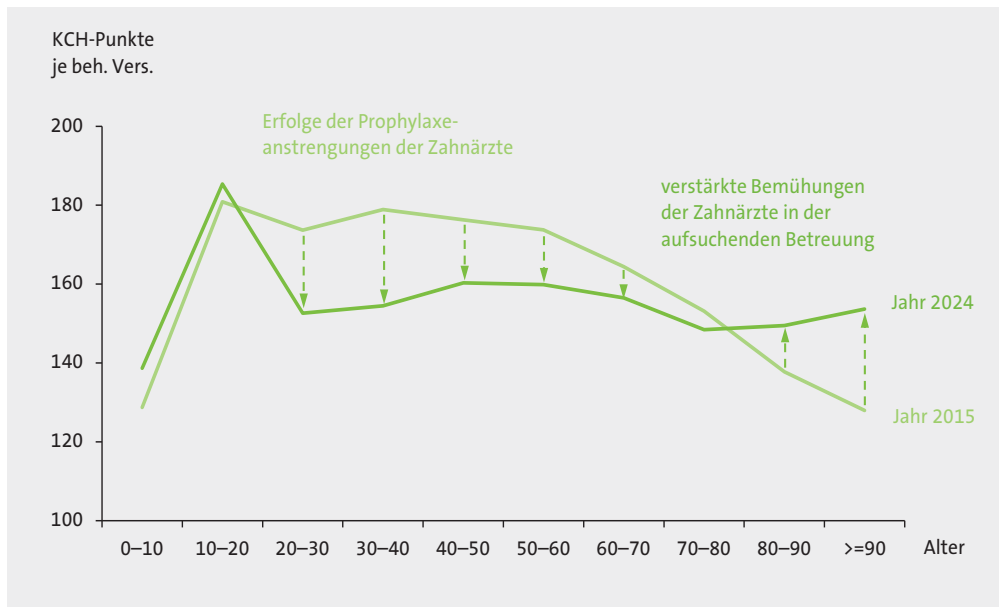
Eine signifikante Veränderung war durch die Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke ab 2022 zu beobachten, die zwei zentrale Effekte auf die BEMA-Leistungsmengenentwicklung hatte: Zum einen stieg die Anzahl der abgerechneten Neubehandlungen deutlich an, zum anderen erhöhte sich aufgrund des erweiterten Leistungskatalogs – insbesondere durch Leistungen wie ATG, MHU, BEV und vor allem durch die

UPT-Leistungen – die durchschnittliche Punktmenge je Behandlungsfall. Im Jahr 2022 führte dies zu einem Anstieg der Leistungsmenge im Bereich der Parodontalbehandlung um rund 110,0 %, gefolgt von einem weiteren Anstieg von 21,5 % im Jahr 2023. Durch die infolge der mengenbegrenzenden Regelungen des GKV-FinStG stark rückläufigen PAR-Neuplanungen ab dem Jahr 2023 verzeichnete der Bereich der Parodontalbehandlung im Jahr 2024 nur noch eine marginale Leistungssteigerung von 0,1 %, wobei sich die mengenreduzierenden Effekte der rückläufigen Neubehandlungszahlen mit zeitlicher Verzögerung auch auf die UPT-Folgeleistungen auswirkten und somit die Leistungsmenge in diesem Bereich bis ins Jahr 2025 weiter beeinflussen werden.

In der Gesamtwirkung stieg die Leistungsmenge im Bereich zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz im Jahr 2024 um +0,4 % gegenüber dem Vorjahr. Die Einbeziehung der im Bereich Zahnersatz abgerechneten BEMA-Punkte ist nicht sinnvoll, da sie sich nur auf die Regelversorgungen erstrecken.

Die altersbezogene Analyse der Leistungsmenge, gemessen in KCH-Punkten je behandelten Versicherten, zeigt eine differenzierte Entwicklung über die Altersgruppen hinweg. Während in den jüngeren und mittleren Alterskohorten eine tendenzielle Abnahme der Leistungsmenge zu beobachten ist, steigt die Leistungsmenge bei Versicherten über 75 Jahre, innerhalb der sich viele Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung befinden dürften, im Zeitverlauf deutlich an.

3I KCH-Punkte je behandelten Versicherten nach Altersgruppen 2015 und 2024 Deutschland





Diese Entwicklungen im Leistungsgeschehen verdeutlichen bei den jüngeren Altersgruppen die Erfolge der Prophylaxeanstrengungen der Zahnärzte und sind bei den älteren Versichertenkohorten ein Indiz für die verstärkten Bemühungen der Zahnärzte im Rahmen der aufsuchenden Betreuung.

Die verbesserte Mundgesundheit bei den jüngeren und mittelalten Versicherten trägt auch zur Kostentlastung der GKV bei. In den Alterskohorten von 20 bis 80 Jahren lag das Leistungsvolumen im Jahr 2024 rund 8,2 % unter dem rechnerisch auf Basis der Altersstruktur von 2015 (bei gleicher Altersgruppenbesetzung) benötigten Leistungsbedarf, was einer Reduktion von etwa 520 Mio. BEMA-Punkten und einem Einsparpotenzial von etwa 650 Mio. € für die GKV entspricht. In den übrigen Altersgruppen wurde hingegen ein leichter Anstieg der Leistungsmenge festgestellt, sodass sich der Gesamteinsparungseffekt über alle Altersgruppen hinweg auf circa 510 Mio. € beläuft.

Die Leistungsmenge in der konservierend-chirurgischen Behandlung (inkl. IP) nahm von 2005 bis 2024 je Mitglied leicht ab (-0,8 % p. a.). Im Gegensatz dazu verzeichneten die Bereiche Kieferorthopädie (+1,1 % p. a.), Parodontalbehandlung (+5,9 % p. a.) und der Bereich Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen (+4,4 % p. a.) zunehmende Mengenentwicklungen. In der Ge-

samtwirkung blieb die Leistungsmenge je Mitglied im Bereich der zahnärztlichen Behandlung ohne Zahnersatz in der längerfristigen Betrachtung konstant (0,0 % p. a.). Die Entwicklung der Leistungsmenge in den zahnärztlichen Leistungsbereichen zeigt, dass in den letzten Jahren GKV-übergreifend keine signifikanten Ausweitungen des Leistungsvolumens zu erkennen waren.

Dabei ging die Steigerung bei Kieferorthopädie sowie Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen weitgehend mit einer proportionalen Erhöhung der Fallzahlen einher. Der starke Anstieg in der Parodontalbehandlung ist insbesondere auf die Einführung der erweiterten PAR-Behandlungsstrecke mit der Aufnahme neuer Leistungen zurückzuführen.

Den größten Anteil am gesamten BEMA-Punktevolumen im Bereich der zahnärztlichen Behandlung ohne Zahnersatz hatte im Jahr 2024 der Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung (inkl. IP) mit 73,7 %. Dieser Anteil ist im Vergleich zu 2005, als er noch 85,2 % betrug, deutlich zurückgegangen. Die Kieferorthopädie steuerte im Jahr 2024 einen Anteil von 11,8 % bei, der Bereich Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen 2,8 %. Der Anteil der Parodontalbehandlung hat sich seit Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke im Jahr 2021 von 4,9 % auf 11,7 % im Jahr 2024 mehr als verdoppelt.

ABGERECHNETE BETRÄGE

Über die KZVen mit der GKV¹⁾ abgerechnete Beträge 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | Allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung | | | Parodontalbehandlung | | | Kiefergelenk/ Kieferbruch | | |
|--------------------|--|--------------|--------------------------|----------------------|--------------|--------------------------|---------------------------|--------------|--------------------------|
| | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | | | | |
| 1991 | 4.408,0 | | | 219,5 | | | 47,5 | | |
| 1992 | 5.029,1 | 14,1 | 12,8 | 270,5 | 23,2 | 21,9 | 59,9 | 26,1 | 24,7 |
| 1993 | 5.201,3 | 3,4 | 3,6 | 303,5 | 12,2 | 12,4 | 71,8 | 19,9 | 20,0 |
| 1994 | 5.352,0 | 2,9 | 3,2 | 369,0 | 21,6 | 21,9 | 88,2 | 22,8 | 23,2 |
| 1995 | 5.490,2 | 2,6 | 2,4 | 413,1 | 12,0 | 11,7 | 103,9 | 17,9 | 17,7 |
| 1996 | 5.717,2 | 4,1 | 3,9 | 470,6 | 13,9 | 13,6 | 122,2 | 17,6 | 17,3 |
| 1997 | 5.896,3 | 3,1 | 3,1 | 486,5 | 3,4 | 3,3 | 133,8 | 9,5 | 9,4 |
| 1998 | 6.096,3 | 3,4 | 3,7 | 510,1 | 4,9 | 5,2 | 158,7 | 18,6 | 19,0 |
| 1999 | 5.850,4 | -4,0 | -4,5 | 472,0 | -7,5 | -7,9 | 153,6 | -3,2 | -3,7 |
| 2000 | 5.925,5 | 1,3 | 1,1 | 465,4 | -1,4 | -1,6 | 167,3 | 8,9 | 8,7 |
| 2001 | 6.086,9 | 2,7 | 2,8 | 488,9 | 5,0 | 5,1 | 188,9 | 12,9 | 13,0 |
| 2002 | 6.202,6 | 1,9 | 1,9 | 475,5 | -2,7 | -2,7 | 193,7 | 2,5 | 2,6 |
| 2003 | 6.290,8 | 1,4 | 1,9 | 486,9 | 2,4 | 2,8 | 205,7 | 6,2 | 6,6 |
| 2004 ²⁾ | 6.129,9 | -2,6 | -2,3 | 333,8 | -31,4 | -31,3 | 159,2 | -22,6 | -22,4 |
| 2005 | 6.174,8 | 0,7 | 1,2 | 305,5 | -8,5 | -8,1 | 188,5 | 18,4 | 18,9 |
| 2006 | 6.276,1 | 1,6 | 1,5 | 316,2 | 3,5 | 3,4 | 207,7 | 10,2 | 10,0 |
| 2007 | 6.387,0 | 1,8 | 1,2 | 337,3 | 6,7 | 6,1 | 227,4 | 9,5 | 8,9 |
| 2008 | 6.496,0 | 1,7 | 1,0 | 347,7 | 3,1 | 2,4 | 242,6 | 6,7 | 6,0 |
| 2009 | 6.605,3 | 1,7 | 1,4 | 361,6 | 4,0 | 3,7 | 264,3 | 8,9 | 8,6 |
| 2010 | 6.660,4 | 0,8 | 0,6 | 367,7 | 1,7 | 1,4 | 284,6 | 7,7 | 7,4 |
| 2011 | 6.718,1 | 0,9 | 0,4 | 374,8 | 1,9 | 1,5 | 312,0 | 9,6 | 9,1 |
| 2012 | 6.831,9 | 1,7 | 0,8 | 386,9 | 3,2 | 2,3 | 331,7 | 6,3 | 5,4 |
| 2013 ³⁾ | 7.535,4 | 10,3/4,2 | 9,5/3,5 | 399,8 | 3,3 | 2,6 | 368,5 | 11,1 | 10,3 |
| 2014 | 7.753,1 | 2,9 | 1,8 | 424,0 | 6,1 | 4,9 | 409,5 | 11,1 | 9,9 |
| 2015 | 7.989,1 | 3,0 | 1,8 | 442,3 | 4,3 | 3,0 | 440,4 | 7,5 | 6,2 |
| 2016 | 8.242,5 | 3,2 | 0,3 | 460,7 | 4,2 | 1,2 | 474,7 | 7,8 | 4,7 |
| 2017 | 8.454,8 | 2,6 | 1,1 | 482,6 | 4,8 | 3,2 | 506,0 | 6,6 | 5,0 |
| 2018 | 8.634,6 | 2,1 | 1,1 | 503,1 | 4,2 | 3,2 | 526,9 | 4,1 | 3,1 |
| 2019 | 8.927,6 | 3,4 | 2,8 | 534,2 | 6,2 | 5,6 | 575,4 | 9,2 | 8,6 |
| 2020 | 8.862,7 | -0,7 | -1,2 | 514,7 | -3,7 | -4,1 | 616,5 | 7,1 | 6,6 |
| 2021 | 9.285,8 | 4,8 | 4,5 | 569,2 | 10,6 | 10,3 | 702,5 | 13,9 | 13,7 |
| 2022 | 9.310,0 | 0,3 | -0,4 | 1.224,7 | 115,2 | 113,8 | 723,1 | 2,9 | 2,3 |
| 2023 | 9.671,3 | 3,9 | 2,9 | 1.520,2 | 24,1 | 23,0 | 716,0 | -1,0 | -1,9 |
| 2024 | 9.968,5 | 3,1 | 2,5 | 1.565,8 | 3,0 | 2,4 | 779,5 | 8,9 | 8,2 |

Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr

Allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung einschl. Individualprophylaxe-Leistungen

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- und landw. Krankenkassen, Knappschaft (ab 2008 inkl. See-Krankenkasse), vdek (bis 2008 VdAK und AEV)

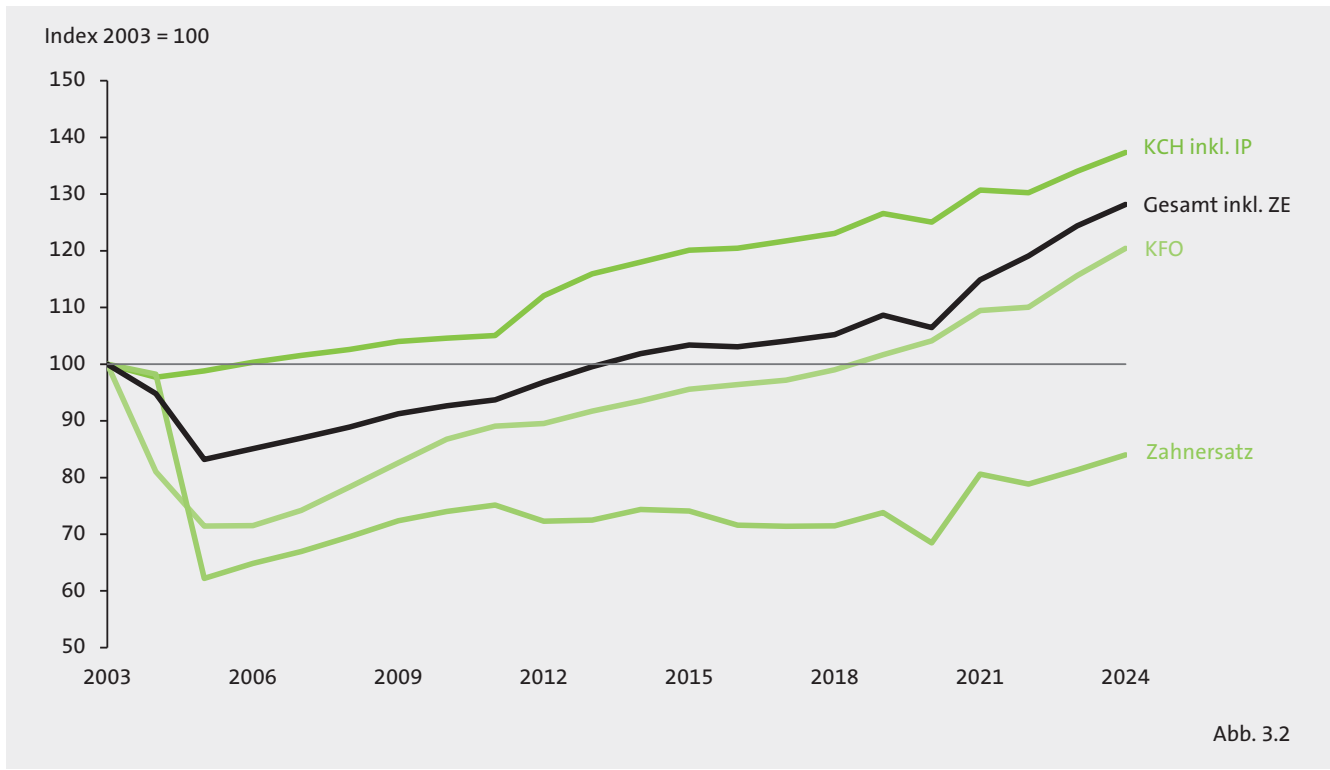
²⁾ Daten im Bereich kons.-chir. Behandlung 2004 bis 2012 ohne Praxisgebühr (Zuzahlungen der Versicherten gem. § 28 Abs. 4 SGB V)

³⁾ Veränderungsrate 2013 ggü. 2012 ohne/mit Berücksichtigung der Auswirkungen des Wegfalls der Praxisgebühr

Grundlage: Abrechnungstatistik der KZBV

Tab. 3.1

Über die KZVen mit der GKV abgerechnete Beträge je Mitglied 2003 bis 2024
 Deutschland



Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Beträge 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | Kieferorthopädie | | | | | | Prothetik | | | | | |
|--------------------|--|-----------------|--------------------------------|-------------------------------|-----------------|--------------------------------|--|-----------------|--------------------------------|-------------------------------|-----------------|--------------------------------|
| | Zahnärztliches Honorar + Mat.- u. Lab.-Kosten | | | Nur zahnärztliches Honorar | | | Zahnärztliches Honorar + Mat.- u. Lab.-Kosten | | | Nur zahnärztliches Honorar | | |
| | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | | | | | | | |
| 1991 ²⁾ | 407,1 | | | 292,4 | | | 1.154,4 | | | 534,6 | | |
| 1992 ²⁾ | 380,0 | | | 274,3 | | | 1.409,8 | | | 646,8 | | |
| 1993 ²⁾ | 789,4 | | | 571,9 | | | 2.639,2 | | | 1.177,6 | | |
| 1994 | 882,9 | | | 640,3 | | | 3.495,2 | | | 1.534,0 | | |
| 1995 | 932,3 | 5,6 | 5,4 | 679,1 | 6,1 | 5,9 | 3.693,2 | 5,7 | 5,5 | 1.621,0 | 5,7 | 5,5 |
| 1996 | 989,4 | 6,1 | 5,9 | 726,3 | 7,0 | 6,7 | 4.013,5 | 8,7 | 8,4 | 1.744,6 | 7,6 | 7,4 |
| 1997 ²⁾ | 543,1 | | | 401,2 | | | 4.208,2 | 4,9 | 4,8 | 1.814,0 | 4,0 | 3,9 |
| 1998 ²⁾ | | | | | | | 1.100,6 | | | 469,7 | | |
| 1999 ²⁾ | 1.063,4 | | | 787,1 | | | 2.994,1 | | | 1.245,8 | | |
| 2000 | 1.098,7 | 3,3 | 3,1 | 817,3 | 3,8 | 3,6 | 3.492,0 | 16,6 | 16,4 | 1.459,6 | 17,2 | 16,9 |
| 2001 | 1.122,3 | 2,1 | 2,2 | 841,8 | 3,0 | 3,1 | 3.631,2 | 4,0 | 4,1 | 1.516,2 | 3,9 | 4,0 |
| 2002 | 1.104,5 | -1,6 | -1,5 | 838,2 | -0,4 | -0,4 | 3.484,7 | -4,0 | -4,0 | 1.452,3 | -4,2 | -4,2 |
| 2003 | 1.073,2 | -2,8 | -2,4 | 833,6 | -0,5 | -0,1 | 3.711,1 | 6,5 | 6,9 | 1.573,4 | 8,3 | 8,8 |
| 2004 ³⁾ | 867,6 | -19,2 | -19,0 | 650,2 | -22,0 | -21,8 | 3.636,2 | -2,0 | -1,8 | 1.485,3 | -5,6 | -5,4 |
| 2005 ⁴⁾ | 761,5 | -12,2 | -11,9 | 552,2 | -15,1 | -14,7 | 2.292,9 | -36,9 | -36,7 | | | |
| 2006 | 763,3 | 0,2 | 0,1 | 560,7 | 1,5 | 1,4 | 2.392,8 | 4,4 | 4,2 | | | |
| 2007 | 796,3 | 4,3 | 3,8 | 592,3 | 5,6 | 5,1 | 2.484,4 | 3,8 | 3,3 | | | |
| 2008 | 846,2 | 6,3 | 5,6 | 633,3 | 6,9 | 6,2 | 2.599,3 | 4,6 | 3,9 | | | |
| 2009 | 895,0 | 5,8 | 5,5 | 671,1 | 6,0 | 5,7 | 2.711,9 | 4,3 | 4,0 | | | |
| 2010 | 942,4 | 5,3 | 5,0 | 712,8 | 6,2 | 5,9 | 2.779,6 | 2,5 | 2,2 | | | |
| 2011 | 971,7 | 3,1 | 2,7 | 737,1 | 3,4 | 3,0 | 2.836,0 | 2,0 | 1,6 | | | |
| 2012 | 985,3 | 1,4 | 0,5 | 749,9 | 1,7 | 0,9 | 2.751,8 | -3,0 | -3,8 | | | |
| 2013 | 1.016,9 | 3,2 | 2,4 | 777,4 | 3,7 | 2,9 | 2.780,0 | 1,0 | 0,3 | | | |
| 2014 | 1.048,2 | 3,1 | 2,0 | 802,2 | 3,2 | 2,1 | 2.882,5 | 3,7 | 2,6 | | | |
| 2015 | 1.084,4 | 3,5 | 2,2 | 833,1 | 3,9 | 2,6 | 2.907,2 | 0,9 | -0,4 | | | |
| 2016 | 1.125,3 | 3,8 | 0,8 | 868,1 | 4,2 | 1,3 | 2.890,4 | -0,6 | -3,4 | | | |
| 2017 | 1.151,4 | 2,3 | 0,8 | 892,4 | 2,8 | 1,3 | 2.925,0 | 1,2 | -0,3 | | | |
| 2018 | 1.184,8 | 2,9 | 1,9 | 922,4 | 3,4 | 2,3 | 2.958,4 | 1,1 | 0,1 | | | |
| 2019 | 1.223,3 | 3,2 | 2,7 | 953,4 | 3,4 | 2,8 | 3.071,3 | 3,8 | 3,3 | | | |
| 2020 | 1.258,7 | 2,9 | 2,4 | 985,5 | 3,4 | 2,9 | 2.862,4 | -6,8 | -7,3 | | | |
| 2021 | 1.326,6 | 5,4 | 5,2 | 1.045,5 | 6,1 | 5,8 | 3.378,5 | 18,0 | 17,8 | | | |
| 2022 | 1.342,0 | 1,2 | 0,5 | 1.061,0 | 1,5 | 0,8 | 3.324,4 | -1,6 | -2,2 | | | |
| 2023 | 1.423,7 | 6,1 | 5,1 | 1.120,4 | 5,6 | 4,6 | 3.462,5 | 4,2 | 3,2 | | | |
| 2024 | 1.491,2 | 4,7 | 4,1 | 1.175,8 | 4,9 | 4,3 | 3.597,5 | 3,9 | 3,3 | | | |

Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr; bei nicht vergleichbaren Zeiträumen kein Ausweis

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- und landw. Krankenkassen, Knappschaft (ab 2008 inkl. See-Krankenkasse), vdek (bis 2008 VdAK und AEV)

²⁾ ohne Direktabrechnungsfälle im Bereich Kieferorthopädie (Jahre 1991 bis 1993 sowie 2. Halbjahr 1997 und Jahr 1998) sowie im Bereich Zahnersatz (Jahre 1991 bis 1993 sowie 1998 und 1999); Veränderungen werden somit nicht ausgewiesen.

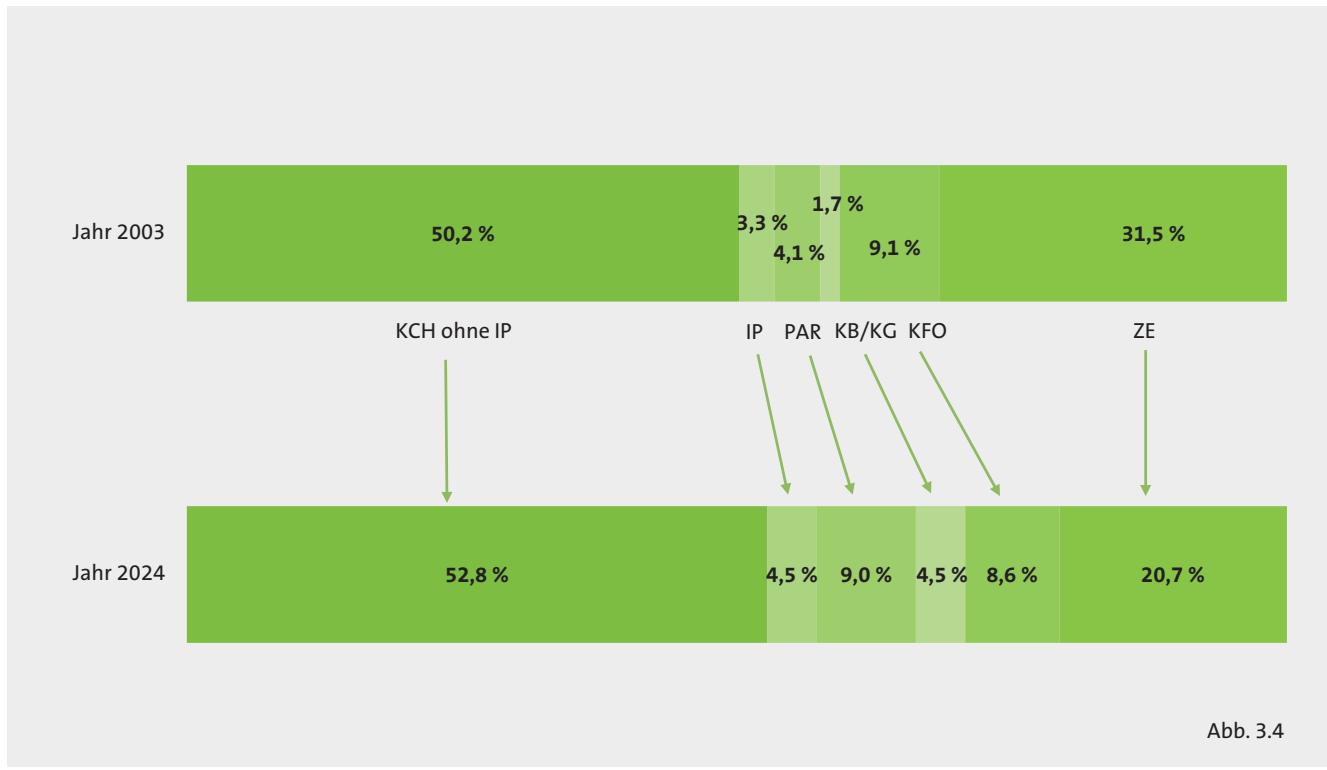
³⁾ KFO-Daten 2004 bis 2012 ohne Praxisgebühr (Zuzahlungen der Versicherten gemäß § 28 Abs. 4 SGB V)

⁴⁾ Prothetik ab 2005: Direktabrechnungsfälle (andersartige Versorgungen) sind nicht enthalten.

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.3

Über die KZVen mit der GKV abgerechnete Beträge 2003 und 2024 – Deutschland
Anteile der Leistungsbereiche an den Ausgaben für zahnärztliche Behandlung





**Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Beträge 1991 bis 2024
Deutschland**

| Jahr | Zahnärztliche Behandlung ohne Prothetik | | | | | | Zahnärztliche Behandlung inkl. Prothetik | | | | | |
|--------------------|---|--------------|--------------------------|----------------------------|--------------|--------------------------|---|--------------|--------------------------|----------------------------|--------------|--------------------------|
| | Zahnärztliches Honorar + Mat.- u. Lab.-Kosten | | | Nur zahnärztliches Honorar | | | Zahnärztliches Honorar + Mat.- u. Lab.-Kosten | | | Nur zahnärztliches Honorar | | |
| | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | | | | | | | |
| 1991 ²⁾ | 5.082,1 | | | 4.942,1 | | | 6.236,5 | | | 5.476,9 | | |
| 1992 ²⁾ | 5.739,6 | | | 5.602,4 | | | 7.149,4 | | | 6.249,1 | | |
| 1993 ²⁾ | 6.366,0 | | | 6.112,1 | | | 9.005,0 | | | 7.289,8 | | |
| 1994 | 6.692,0 | | | 6.402,4 | | | 10.187,3 | | | 7.936,6 | | |
| 1995 | 6.939,7 | 3,7 | 3,5 | 6.631,0 | 3,6 | 3,4 | 10.632,7 | 4,4 | 4,2 | 8.252,0 | 4,0 | 3,8 |
| 1996 | 7.299,2 | 5,2 | 4,9 | 6.971,2 | 5,1 | 4,9 | 11.312,7 | 6,4 | 6,1 | 8.715,9 | 5,6 | 5,4 |
| 1997 ²⁾ | 7.059,8 | | | 6.848,5 | | | 11.267,9 | | | 8.662,4 | | |
| 1998 ²⁾ | 6.765,1 | | | 6.685,4 | | | 7.865,8 | | | 7.155,2 | | |
| 1999 ²⁾ | 7.539,4 | | | 7.187,6 | | | 10.533,4 | | | 8.433,4 | | |
| 2000 | 7.656,7 | 1,6 | 1,3 | 7.296,5 | 1,5 | 1,3 | 11.148,8 | 5,8 | 5,6 | 8.756,2 | 3,8 | 3,6 |
| 2001 | 7.887,0 | 3,0 | 3,1 | 7.519,8 | 3,1 | 3,1 | 11.518,2 | 3,3 | 3,4 | 9.036,0 | 3,2 | 3,3 |
| 2002 | 7.976,1 | 1,1 | 1,2 | 7.606,5 | 1,2 | 1,2 | 11.460,8 | -0,5 | -0,5 | 9.058,7 | 0,3 | 0,3 |
| 2003 | 8.056,6 | 1,0 | 1,4 | 7.708,7 | 1,3 | 1,8 | 11.767,7 | 2,7 | 3,1 | 9.282,1 | 2,5 | 2,9 |
| 2004 ³⁾ | 7.490,5 | -7,0 | -6,8 | 7.191,1 | -6,7 | -6,5 | 11.126,7 | -5,4 | -5,2 | 8.676,4 | -6,5 | -6,3 |
| 2005 ⁴⁾ | 7.430,3 | -0,8 | -0,4 | 7.127,6 | -0,9 | -0,5 | 9.723,2 | -12,6 | -12,2 | | | |
| 2006 | 7.563,3 | 1,8 | 1,7 | 7.257,8 | 1,8 | 1,7 | 9.956,1 | 2,4 | 2,3 | | | |
| 2007 | 7.748,1 | 2,4 | 1,9 | 7.431,5 | 2,4 | 1,8 | 10.232,4 | 2,8 | 2,2 | | | |
| 2008 | 7.932,4 | 2,4 | 1,7 | 7.599,2 | 2,3 | 1,6 | 10.531,7 | 2,9 | 2,2 | | | |
| 2009 | 8.126,2 | 2,4 | 2,1 | 7.770,9 | 2,3 | 2,0 | 10.838,2 | 2,9 | 2,6 | | | |
| 2010 | 8.255,1 | 1,6 | 1,3 | 7.883,8 | 1,5 | 1,2 | 11.034,7 | 1,8 | 1,5 | | | |
| 2011 | 8.376,7 | 1,5 | 1,0 | 7.985,0 | 1,3 | 0,8 | 11.212,7 | 1,6 | 1,2 | | | |
| 2012 | 8.535,7 | 1,9 | 1,0 | 8.133,7 | 1,9 | 1,0 | 11.287,5 | 0,7 | -0,2 | | | |
| 2013 ⁵⁾ | 9.320,5 | 9,2/4,3 | 8,4/3,6 | 8.895,6 | 9,4/4,3 | 8,6/3,5 | 12.100,5 | 7,2/3,5 | 6,4/2,8 | | | |
| 2014 | 9.634,8 | 3,4 | 2,3 | 9.182,2 | 3,2 | 2,1 | 12.517,3 | 3,4 | 2,3 | | | |
| 2015 | 9.956,2 | 3,3 | 2,1 | 9.480,7 | 3,3 | 2,0 | 12.863,4 | 2,8 | 1,5 | | | |
| 2016 | 10.303,1 | 3,5 | 0,6 | 9.804,2 | 3,4 | 0,5 | 13.193,5 | 2,6 | -0,3 | | | |
| 2017 | 10.594,7 | 2,8 | 1,3 | 10.076,6 | 2,8 | 1,3 | 13.519,7 | 2,5 | 1,0 | | | |
| 2018 | 10.849,3 | 2,4 | 1,4 | 10.316,8 | 2,4 | 1,4 | 13.807,7 | 2,1 | 1,1 | | | |
| 2019 | 11.260,6 | 3,8 | 3,2 | 10.694,4 | 3,7 | 3,1 | 14.331,9 | 3,8 | 3,2 | | | |
| 2020 | 11.252,7 | -0,1 | -0,6 | 10.663,2 | -0,3 | -0,8 | 14.115,1 | -1,5 | -2,0 | | | |
| 2021 | 11.884,1 | 5,6 | 5,4 | 11.240,7 | 5,4 | 5,2 | 15.262,6 | 8,1 | 7,9 | | | |
| 2022 | 12.599,9 | 6,0 | 5,4 | 11.943,2 | 6,2 | 5,6 | 15.924,3 | 4,3 | 3,7 | | | |
| 2023 | 13.331,3 | 5,8 | 4,8 | 12.652,7 | 5,9 | 4,9 | 16.793,8 | 5,5 | 4,5 | | | |
| 2024 | 13.805,0 | 3,6 | 3,0 | 13.078,1 | 3,4 | 2,8 | 17.402,5 | 3,6 | 3,0 | | | |

Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr; bei nicht vergleichbaren Zeiträumen kein Ausweis

Abgerechnete Beträge = Zuschüsse der Krankenkassen

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- und landw. Krankenkassen, Knappschaft (ab 2008 inkl. See-Krankenkasse), vdek (bis 2008 VdAK und AEV)

²⁾ ohne Direktabrechnungsfälle im Bereich Kieferorthopädie (Jahre 1991 bis 1993 sowie 2. Halbjahr 1997 und Jahr 1998) sowie im Bereich Zahnersatz (Jahre 1991 bis 1993 sowie 1998 und 1999); Veränderungen werden somit nicht ausgewiesen.

³⁾ Daten ab 2004 bis 2012 ohne Praxisgebühr (Zuzahlungen der Versicherten gemäß § 28 Abs. 4 SGB V)

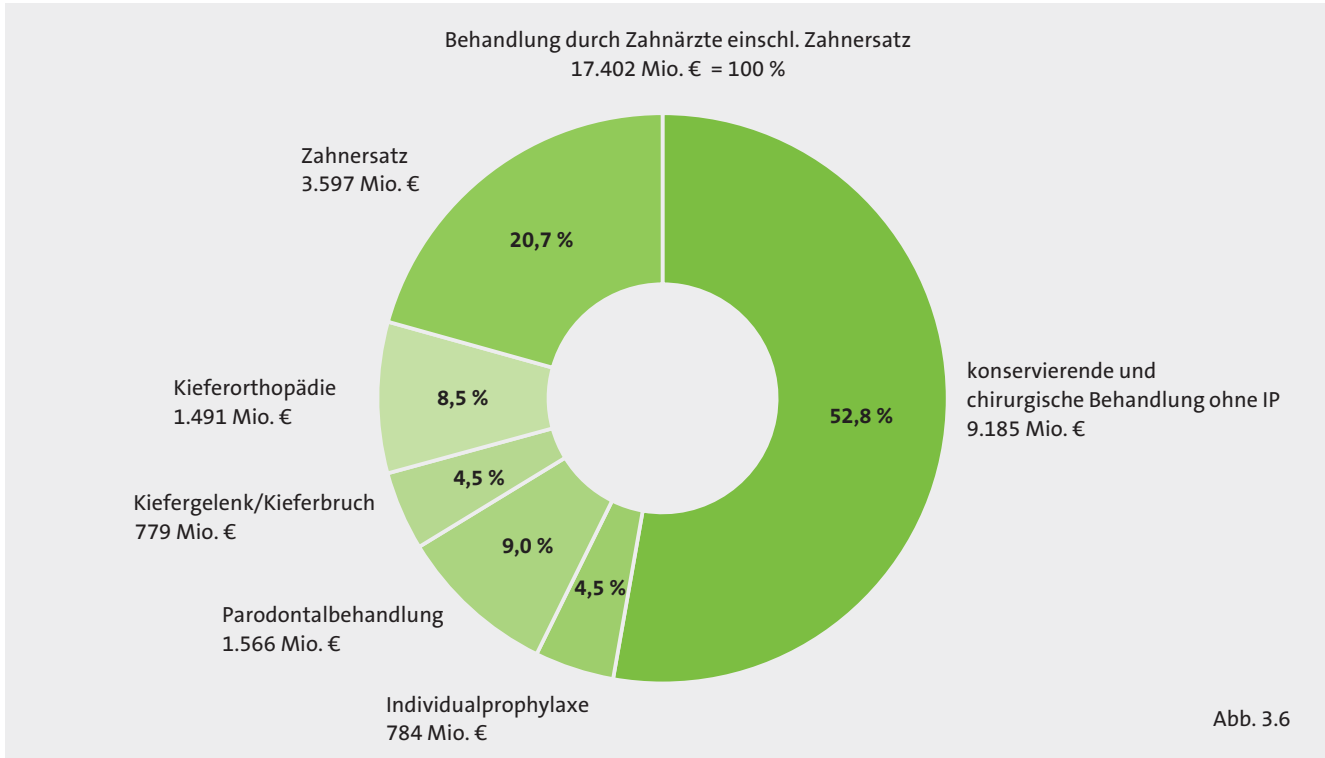
⁴⁾ Prothetik ab 2005: Direktabrechnungsfälle (andersartige Versorgungsleistungen) sind nicht enthalten.

⁵⁾ Veränderungsrate 2013 ggü. 2012 ohne/mit Berücksichtigung der Auswirkungen des Wegfalls der Praxisgebühr

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.5

Über die KZVen mit der GKV abgerechnete Beträge
Aufteilung der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 2024 – Deutschland



Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Beträge 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | Abgerechnete Individualprophylaxe-Leistungen im Bereich | | | | | | |
|--------------------|--|-----------------|--------------------------------|---|--|-----------------|--------------------------------|
| | konservierend-chirurgische Behandlung | | | | kons.-chir. Behandlung und Kieferorthopädie | | |
| | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | Anteil an Kons- Abrechnungs- beträgen in % | Mio. € | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | | |
| 1991 | 34,2 | | | 0,8 | 34,2 | | |
| 1992 | 56,4 | 64,9 | 63,1 | 1,1 | 56,4 | 64,9 | 63,1 |
| 1993 ²⁾ | 205,3 | 264,0 | 264,5 | 3,9 | 207,9 | 268,6 | 269,2 |
| 1994 | 241,1 | 17,4 | 17,8 | 4,5 | 245,1 | 17,9 | 18,2 |
| 1995 | 254,1 | 5,3 | 5,2 | 4,6 | 258,5 | 5,5 | 5,3 |
| 1996 | 277,1 | 9,1 | 8,8 | 4,8 | 282,3 | 9,2 | 8,9 |
| 1997 ³⁾ | 299,5 | 8,1 | 8,0 | 5,1 | 302,3 | 7,1 | 7,0 |
| 1998 ³⁾ | 317,2 | 5,9 | 6,2 | 5,2 | 317,2 | 4,9 | 5,3 |
| 1999 | 332,1 | 4,7 | 4,2 | 5,7 | 341,7 | 7,7 | 7,2 |
| 2000 | 343,5 | 3,4 | 3,2 | 5,8 | 354,7 | 3,8 | 3,6 |
| 2001 | 356,8 | 3,9 | 4,0 | 5,9 | 369,8 | 4,3 | 4,3 |
| 2002 | 374,0 | 4,8 | 4,9 | 6,0 | 388,5 | 5,1 | 5,1 |
| 2003 | 383,8 | 2,6 | 3,1 | 6,1 | 399,5 | 2,8 | 3,3 |
| 2004 | 395,2 | 3,0 | 3,2 | 6,0 | 409,9 | 2,6 | 2,9 |
| 2005 | 404,9 | 2,5 | 2,9 | 6,2 | 420,7 | 2,6 | 3,1 |
| 2006 | 407,2 | 0,6 | 0,4 | 6,1 | 424,5 | 0,9 | 0,8 |
| 2007 | 414,1 | 1,7 | 1,1 | 6,1 | 432,7 | 1,9 | 1,4 |
| 2008 | 423,0 | 2,1 | 1,5 | 6,1 | 443,5 | 2,5 | 1,8 |
| 2009 | 429,4 | 1,5 | 1,2 | 6,1 | 452,1 | 1,9 | 1,6 |
| 2010 | 438,7 | 2,2 | 1,9 | 6,2 | 463,2 | 2,5 | 2,2 |
| 2011 | 444,8 | 1,4 | 0,9 | 6,2 | 470,2 | 1,5 | 1,1 |
| 2012 | 451,5 | 1,5 | 0,6 | 6,2 | 476,2 | 1,3 | 0,4 |
| 2013 | 466,1 | 3,2 | 2,5 | 6,2 | 491,2 | 3,1 | 2,4 |
| 2014 | 481,7 | 3,3 | 2,2 | 6,2 | 506,8 | 3,2 | 2,1 |
| 2015 | 496,1 | 3,0 | 1,7 | 6,2 | 521,0 | 2,8 | 1,6 |
| 2016 | 513,1 | 3,4 | 0,5 | 6,2 | 538,7 | 3,4 | 0,5 |
| 2017 | 527,8 | 2,9 | 1,4 | 6,2 | 554,1 | 2,9 | 1,4 |
| 2018 | 541,1 | 2,5 | 1,5 | 6,3 | 568,1 | 2,5 | 1,5 |
| 2019 ⁴⁾ | 584,4 | 8,0 | 7,4 | 6,6 | 611,3 | 7,6 | 7,0 |
| 2020 | 591,1 | 1,1 | 0,6 | 6,7 | 618,7 | 1,2 | 0,7 |
| 2021 | 642,4 | 8,7 | 8,4 | 6,9 | 671,3 | 8,5 | 8,3 |
| 2022 | 655,9 | 2,1 | 1,5 | 7,0 | 681,8 | 1,6 | 0,9 |
| 2023 | 723,0 | 10,2 | 9,2 | 7,5 | 745,7 | 9,4 | 8,3 |
| 2024 | 783,9 | 8,4 | 7,8 | 7,9 | 804,4 | 7,9 | 7,2 |

Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- und landw. Krankenkassen, Knappschaft (ab 2008 inkl. See-Krankenkasse), vdek (bis 2008 VdAK und AEV)

²⁾ ab 1993: Erweiterung des berechtigten Personenkreises um die 6–11-Jährigen und Aufnahme der Fissurenversiegelung (IP5)

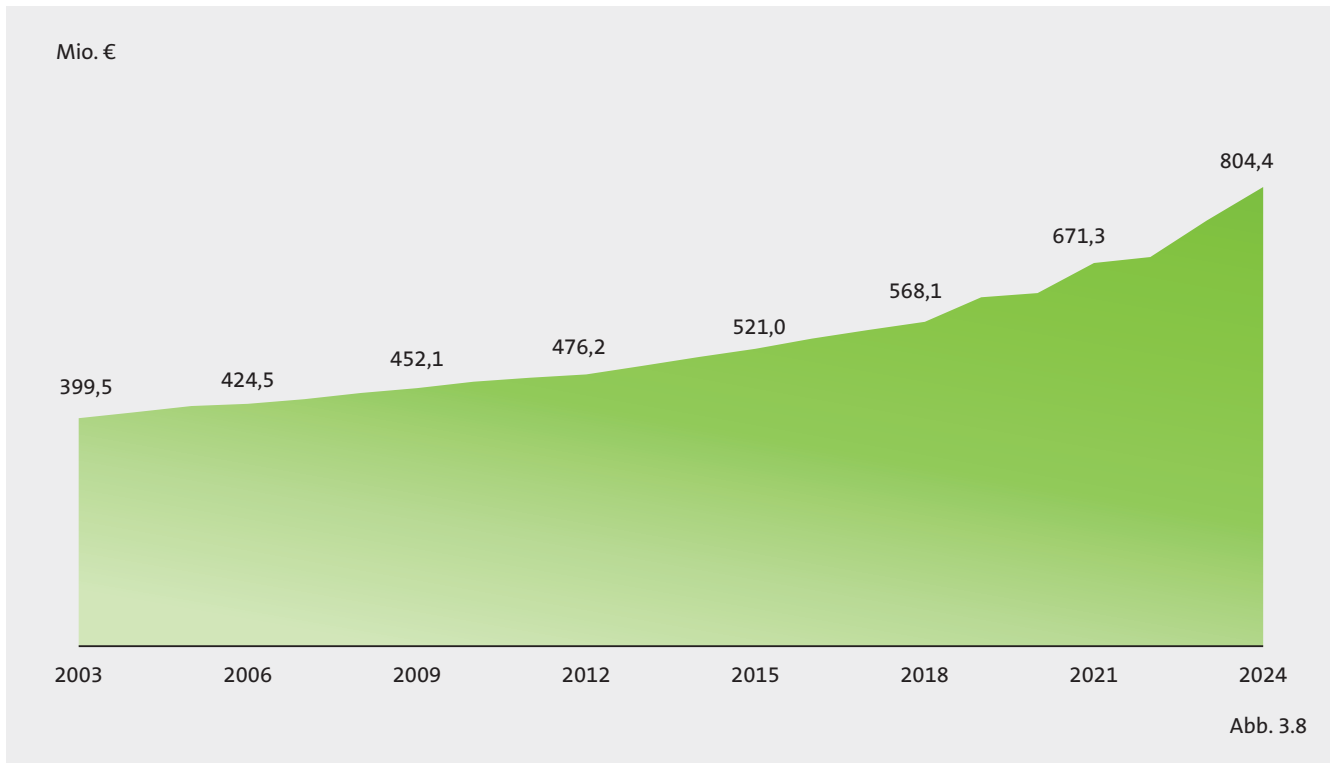
³⁾ Die im Rahmen der KFO-Behandlung erbrachten IP-Leistungen wurden im 2. Hj. 1997 und in 1998 unter kons.-chir. Behandlung abgerechnet.

⁴⁾ Aufnahme neuer FU-Leistungen in den BEMA per 01.07.2019 für unter 2½-Jährige.

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.7

**Über die KZVen mit der GKV abgerechnete Beträge – Individualprophylaxe 2003 bis 2024
Deutschland**





ABGERECHNETE BEHANDLUNGSFÄLLE UND BEMA-PUNKTE

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Fälle 1991 bis 2024 – Deutschland Zahl der Abrechnungsfälle

| Jahr | Allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung | | | Parodontalbehandlung | | | Kiefergelenk/ Kieferbruch | | |
|-------------|---|-----------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------------|------------------------------|-----------------|--------------------------------|
| | in Tsd. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | in Tsd. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | in Tsd. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | | | | |
| 1991 | 80.025,7 | | | 390,1 | | | 339,4 | | |
| 1992 | 86.457,4 | 8,0 | 6,8 | 465,0 | 19,2 | 17,9 | 397,7 | 17,2 | 15,9 |
| 1993 | 84.089,5 | -2,7 | -2,6 | 509,5 | 9,6 | 9,7 | 461,1 | 15,9 | 16,1 |
| 1994 | 83.499,2 | -0,7 | -0,4 | 610,8 | 19,9 | 20,2 | 557,7 | 20,9 | 21,3 |
| 1995 | 83.806,2 | 0,4 | 0,2 | 668,9 | 9,5 | 9,3 | 646,0 | 15,8 | 15,6 |
| 1996 | 85.824,6 | 2,4 | 2,2 | 743,5 | 11,2 | 10,9 | 752,5 | 16,5 | 16,2 |
| 1997 | 88.166,5 | 2,7 | 2,7 | 765,1 | 2,9 | 2,9 | 830,3 | 10,3 | 10,3 |
| 1998 | 90.461,0 | 2,6 | 2,9 | 796,2 | 4,1 | 4,4 | 978,8 | 17,9 | 18,3 |
| 1999 | 86.913,7 | -3,9 | -4,4 | 747,8 | -6,1 | -6,5 | 984,8 | 0,6 | 0,1 |
| 2000 | 88.196,6 | 1,5 | 1,3 | 731,5 | -2,2 | -2,4 | 1.056,1 | 7,2 | 7,0 |
| 2001 | 90.015,0 | 2,1 | 2,1 | 753,0 | 2,9 | 3,0 | 1.181,5 | 11,9 | 12,0 |
| 2002 | 90.788,4 | 0,9 | 0,9 | 716,6 | -4,8 | -4,8 | 1.211,3 | 2,5 | 2,6 |
| 2003 | 93.849,9 | 3,4 | 3,8 | 727,2 | 1,5 | 1,9 | 1.298,0 | 7,2 | 7,6 |
| 2004 | 83.932,5 | -10,6 | -10,3 | 745,1 | 2,5 | 2,7 | 1.062,1 | -18,2 | -18,0 |
| 2005 | 82.556,7 | -1,6 | -1,2 | 815,2 | 9,4 | 9,9 | 1.237,5 | 16,5 | 17,0 |
| 2006 | 82.582,8 | 0,0 | -0,1 | 840,1 | 3,1 | 2,9 | 1.355,0 | 9,5 | 9,4 |
| 2007 | 83.813,4 | 1,5 | 0,9 | 893,2 | 6,3 | 5,7 | 1.475,8 | 8,9 | 8,3 |
| 2008 | 84.737,9 | 1,1 | 0,4 | 918,2 | 2,8 | 2,1 | 1.571,6 | 6,5 | 5,8 |
| 2009 | 85.008,5 | 0,3 | 0,0 | 952,0 | 3,7 | 3,4 | 1.687,6 | 7,4 | 7,1 |
| 2010 | 84.822,9 | -0,2 | -0,5 | 954,1 | 0,2 | 0,0 | 1.798,8 | 6,6 | 6,3 |
| 2011 | 85.643,3 | 1,0 | 0,5 | 971,7 | 1,8 | 1,4 | 1.963,5 | 9,2 | 8,7 |
| 2012 | 85.575,3 | -0,1 | -0,9 | 980,9 | 0,9 | 0,1 | 2.057,4 | 4,8 | 3,9 |
| 2013 | 89.816,5 | 5,0 | 4,2 | 993,0 | 1,2 | 0,5 | 2.314,6 | 12,5 | 11,7 |
| 2014 | 91.753,8 | 2,2 | 1,1 | 1.027,1 | 3,4 | 2,3 | 2.554,5 | 10,4 | 9,2 |
| 2015 | 92.356,2 | 0,7 | -0,6 | 1.040,5 | 1,3 | 0,1 | 2.727,8 | 6,8 | 5,5 |
| 2016 | 92.934,0 | 0,6 | -2,2 | 1.046,9 | 0,6 | -2,2 | 2.908,8 | 6,6 | 3,6 |
| 2017 | 93.877,4 | 1,0 | -0,5 | 1.069,8 | 2,2 | 0,7 | 3.082,3 | 6,0 | 4,4 |
| 2018 | 93.911,7 | 0,0 | -1,0 | 1.086,6 | 1,6 | 0,5 | 3.175,4 | 3,0 | 2,0 |
| 2019 | 94.846,4 | 1,0 | 0,5 | 1.122,3 | 3,3 | 2,7 | 3.419,1 | 7,7 | 7,1 |
| 2020 | 88.772,9 | -6,4 | -6,9 | 1.040,9 | -7,3 | -7,7 | 3.535,0 | 3,4 | 2,9 |
| 2021 | 92.280,5 | 4,0 | 3,7 | 1.127,0 | 8,3 | 8,0 | 3.985,4 | 12,7 | 12,5 |
| 2022 | 92.923,6 | 0,7 | 0,1 | 1.445,3 ²⁾ | 28,2 | 27,4 | 4.039,7 | 1,4 | 0,7 |
| 2023 | 96.678,3 | 4,0 | 3,1 | 1.128,8 ²⁾ | -21,9 | -22,6 | 4.005,3 | -0,9 | -1,8 |
| 2024 | 98.209,2 | 1,6 | 1,0 | 931,9 ²⁾ | -17,4 | -17,9 | 4.283,9 | 7,0 | 6,3 |

Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- und landw. Krankenkassen, Knappschaft (ab 2008 inkl. See-Krankenkasse), vdek (bis 2008 VdAK und AEV)

²⁾ Einführung der neuen Parodontitis-Behandlungsstrecke: Ausweis der Zahl der PAR-Neuplanungen (BEMA-Position 4)

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.9

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Fälle 1991 bis 2024 – Deutschland
Zahl der Abrechnungsfälle

| Jahr | Kieferorthopädie | | | Prothetik | | |
|--------------------|------------------|-----------------|--------------------------------|-----------|-----------------|--------------------------------|
| | in Tsd. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | in Tsd. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | |
| 1991 ²⁾ | 3.850,2 | | | 4.005,6 | | |
| 1992 ²⁾ | 3.344,3 | | | 4.105,5 | | |
| 1993 ²⁾ | 7.008,4 | | | 10.366,2 | | |
| 1994 | 7.408,3 | | | 12.701,4 | | |
| 1995 | 7.575,0 | 2,3 | 2,1 | 12.878,0 | 1,4 | 1,2 |
| 1996 | 7.845,2 | 3,6 | 3,3 | 13.400,9 | 4,1 | 3,8 |
| 1997 ²⁾ | 4.103,5 | | | 13.631,1 | 1,7 | 1,7 |
| 1998 ²⁾ | – | | | – | | |
| 1999 ²⁾ | 8.331,6 | | | 11.271,0 | | |
| 2000 | 8.473,6 | 1,7 | 1,5 | 12.273,5 | 8,9 | 8,7 |
| 2001 | 8.536,0 | 0,7 | 0,8 | 12.540,1 | 2,2 | 2,3 |
| 2002 | 8.406,0 | -1,5 | -1,5 | 12.020,5 | -4,1 | -4,1 |
| 2003 | 8.062,5 | -4,1 | -3,7 | 12.708,5 | 5,7 | 6,2 |
| 2004 | 7.266,5 | -9,9 | -9,6 | 12.373,1 | -2,6 | -2,4 |
| 2005 ³⁾ | 6.783,5 | -6,6 | -6,2 | 10.090,0 | -18,5 | -18,1 |
| 2006 | 6.661,2 | -1,8 | -1,9 | 10.280,5 | 1,9 | 1,8 |
| 2007 | 6.710,7 | 0,7 | 0,2 | 10.374,4 | 0,9 | 0,4 |
| 2008 | 6.957,0 | 3,7 | 3,0 | 10.463,1 | 0,9 | 0,2 |
| 2009 | 7.214,8 | 3,7 | 3,4 | 10.398,7 | -0,6 | -0,9 |
| 2010 | 7.410,1 | 2,7 | 2,4 | 10.283,0 | -1,1 | -1,4 |
| 2011 | 7.533,3 | 1,7 | 1,2 | 10.284,1 | 0,0 | -0,4 |
| 2012 | 7.564,9 | 0,4 | -0,4 | 9.885,7 | -3,9 | -4,7 |
| 2013 | 7.636,1 | 0,9 | 0,2 | 9.778,1 | -1,1 | -1,8 |
| 2014 | 7.742,3 | 1,4 | 0,3 | 9.773,6 | 0,0 | -1,1 |
| 2015 | 7.803,3 | 0,8 | -0,4 | 9.566,0 | -2,1 | -3,3 |
| 2016 | 7.915,9 | 1,4 | -1,4 | 9.314,4 | -2,6 | -5,4 |
| 2017 | 7.936,6 | 0,3 | -1,2 | 9.146,4 | -1,8 | -3,2 |
| 2018 | 7.946,0 | 0,1 | -0,9 | 8.871,3 | -3,0 | -4,0 |
| 2019 | 7.939,2 | -0,1 | -0,6 | 8.724,7 | -1,7 | -2,2 |
| 2020 | 7.833,0 | -1,3 | -1,8 | 7.973,8 | -8,6 | -9,1 |
| 2021 | 8.116,0 | 3,6 | 3,4 | 7.980,3 | 0,1 | -0,1 |
| 2022 | 8.072,5 | -0,5 | -1,2 | 7.791,3 | -2,4 | -3,0 |
| 2023 | 8.356,3 | 3,5 | 2,5 | 7.737,2 | -0,7 | -1,6 |
| 2024 | 8.543,3 | 2,2 | 1,6 | 7.672,5 | -0,8 | -1,4 |

Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr; bei nicht vergleichbaren Zeiträumen kein Ausweis

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- und landw. Krankenkassen, Knappschaft (ab 2008 inkl. See-Krankenkasse), vdek (bis 2008 VdAK und AEV)

²⁾ ohne Direktabrechnungsfälle im Bereich Kieferorthopädie (Jahre 1991 bis 1993 sowie 2. Halbjahr 1997 und Jahr 1998) sowie im Bereich Zahnersatz (Jahre 1991 bis 1993 sowie 1998 und 1999); Veränderungen werden somit nicht ausgewiesen.

³⁾ Prothetik ab 2005: Direktabrechnungsfälle (andersartige Versorgungen) sind nicht enthalten.

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.10

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Fälle 1991 bis 2024 – Deutschland

Fälle mit Individualprophylaxe-Leistungen (IP-Fälle)

| Jahr | Abrechnungsfälle mit Individualprophylaxe-Leistungen (IP-Fälle) im Bereich | | | | | |
|--------------------|---|-----------------|--------------------------------|--|-----------------|--------------------------------|
| | konservierend-chirurgische Behandlung | | | kons.-chir. Behandlung und Kieferorthopädie | | |
| | in Tsd. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | in Tsd. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | |
| 1991 | 1.166,1 | | | 1.166,1 | | |
| 1992 | 2.055,6 | 76,3 | 74,3 | 2.055,6 | 76,3 | 74,3 |
| 1993 ²⁾ | 5.636,9 | 174,2 | 174,6 | 5.749,1 | 179,7 | 180,1 |
| 1994 | 6.494,1 | 15,2 | 15,6 | 6.671,2 | 16,0 | 16,4 |
| 1995 | 6.782,9 | 4,4 | 4,3 | 6.983,6 | 4,7 | 4,5 |
| 1996 | 7.098,5 | 4,7 | 4,4 | 7.331,0 | 5,0 | 4,7 |
| 1997 | 7.451,8 | 5,0 | 4,9 | 7.586,1 | 3,5 | 3,4 |
| 1998 | 7.762,0 | 4,2 | 4,5 | 7.762,0 | 2,3 | 2,6 |
| 1999 | 7.978,8 | 2,8 | 2,3 | 8.360,4 | 7,7 | 7,2 |
| 2000 | 8.262,4 | 3,6 | 3,3 | 8.732,9 | 4,5 | 4,2 |
| 2001 | 8.429,0 | 2,0 | 2,1 | 8.965,6 | 2,7 | 2,7 |
| 2002 | 8.608,9 | 2,1 | 2,2 | 9.152,6 | 2,1 | 2,1 |
| 2003 | 8.750,4 | 1,6 | 2,1 | 9.333,7 | 2,0 | 2,4 |
| 2004 | 8.854,1 | 1,2 | 1,4 | 9.397,8 | 0,7 | 0,9 |
| 2005 | 8.829,2 | -0,3 | 0,1 | 9.386,3 | -0,1 | 0,3 |
| 2006 | 8.778,6 | -0,6 | -0,7 | 9.371,7 | -0,2 | -0,3 |
| 2007 | 8.829,3 | 0,6 | 0,0 | 9.450,0 | 0,8 | 0,3 |
| 2008 | 8.861,3 | 0,4 | -0,3 | 9.524,4 | 0,8 | 0,1 |
| 2009 | 8.780,3 | -0,9 | -1,2 | 9.492,6 | -0,3 | -0,6 |
| 2010 | 8.771,5 | -0,1 | -0,4 | 9.520,1 | 0,3 | 0,0 |
| 2011 | 8.724,6 | -0,5 | -1,0 | 9.483,6 | -0,4 | -0,8 |
| 2012 | 8.627,4 | -1,1 | -2,0 | 9.357,8 | -1,3 | -2,2 |
| 2013 | 8.642,8 | 0,2 | -0,6 | 9.367,5 | 0,1 | -0,6 |
| 2014 | 8.749,8 | 1,2 | 0,1 | 9.462,5 | 1,0 | -0,1 |
| 2015 | 8.759,4 | 0,1 | -1,1 | 9.449,0 | -0,1 | -1,4 |
| 2016 | 8.773,3 | 0,2 | -2,7 | 9.457,8 | 0,1 | -2,7 |
| 2017 | 8.845,2 | 0,8 | -0,6 | 9.533,5 | 0,8 | -0,7 |
| 2018 | 8.883,5 | 0,4 | -0,6 | 9.568,8 | 0,4 | -0,6 |
| 2019 ³⁾ | 9.479,4 | 6,7 | 6,1 | 10.141,0 | 6,0 | 5,4 |
| 2020 | 9.389,2 | -1,0 | -1,4 | 10.044,3 | -1,0 | -1,4 |
| 2021 | 10.014,5 | 6,7 | 6,4 | 10.665,4 | 6,2 | 5,9 |
| 2022 | 10.079,9 | 0,7 | 0,0 | 10.642,5 | -0,2 | -0,8 |
| 2023 | 10.802,9 | 7,2 | 6,2 | 11.293,7 | 6,1 | 5,1 |
| 2024 | 11.273,6 | 4,4 | 3,8 | 11.704,1 | 3,6 | 3,0 |

Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- und landw. Krankenkassen, Knappschaft (ab 2008 inkl. See-Krankenkasse), vdek (bis 2008 VdAK und AEV)

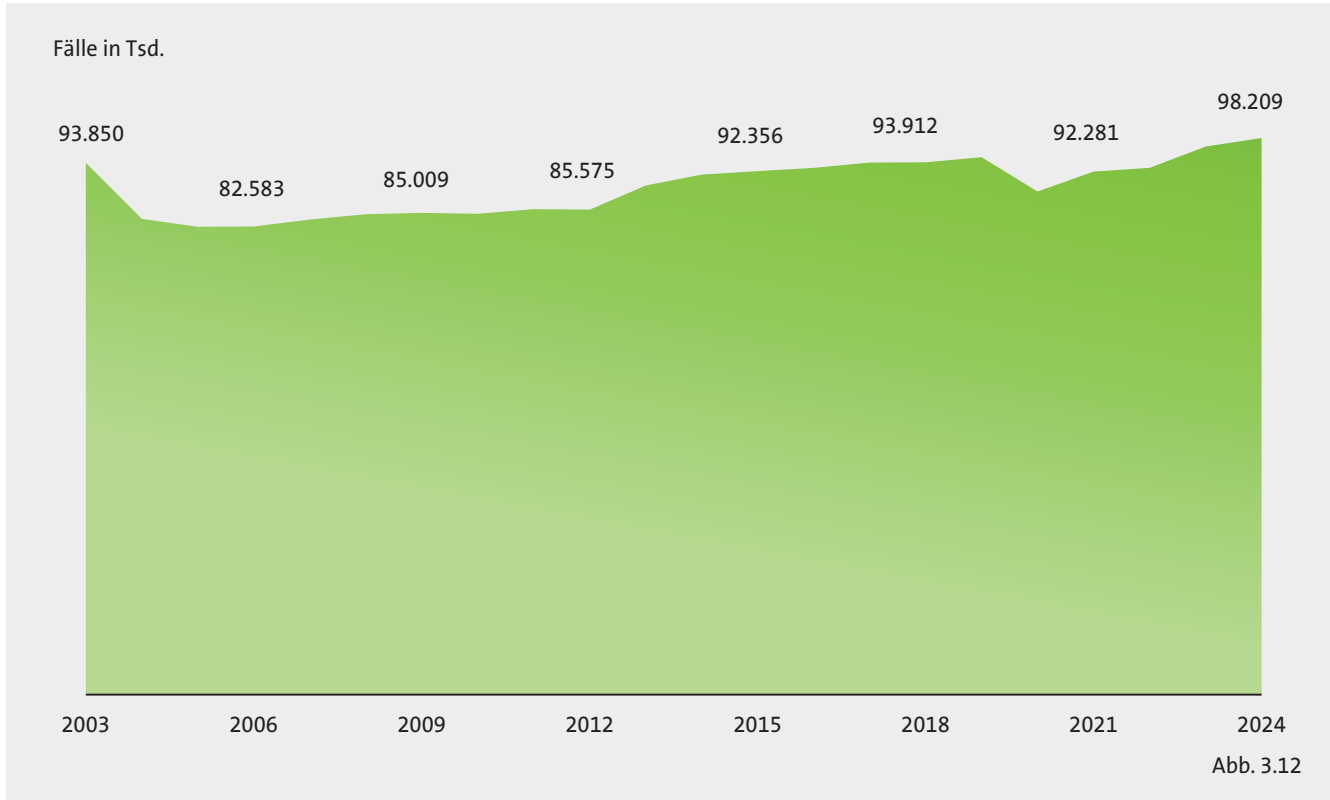
²⁾ ab 1993: Erweiterung des berechtigten Personenkreises um die 6–11-Jährigen und Aufnahme der Fissurenversiegelung (IP 5)

³⁾ Aufnahme neuer FU-Leistungen in den BEMA per 01.07.2019 für unter 2½-Jährige.

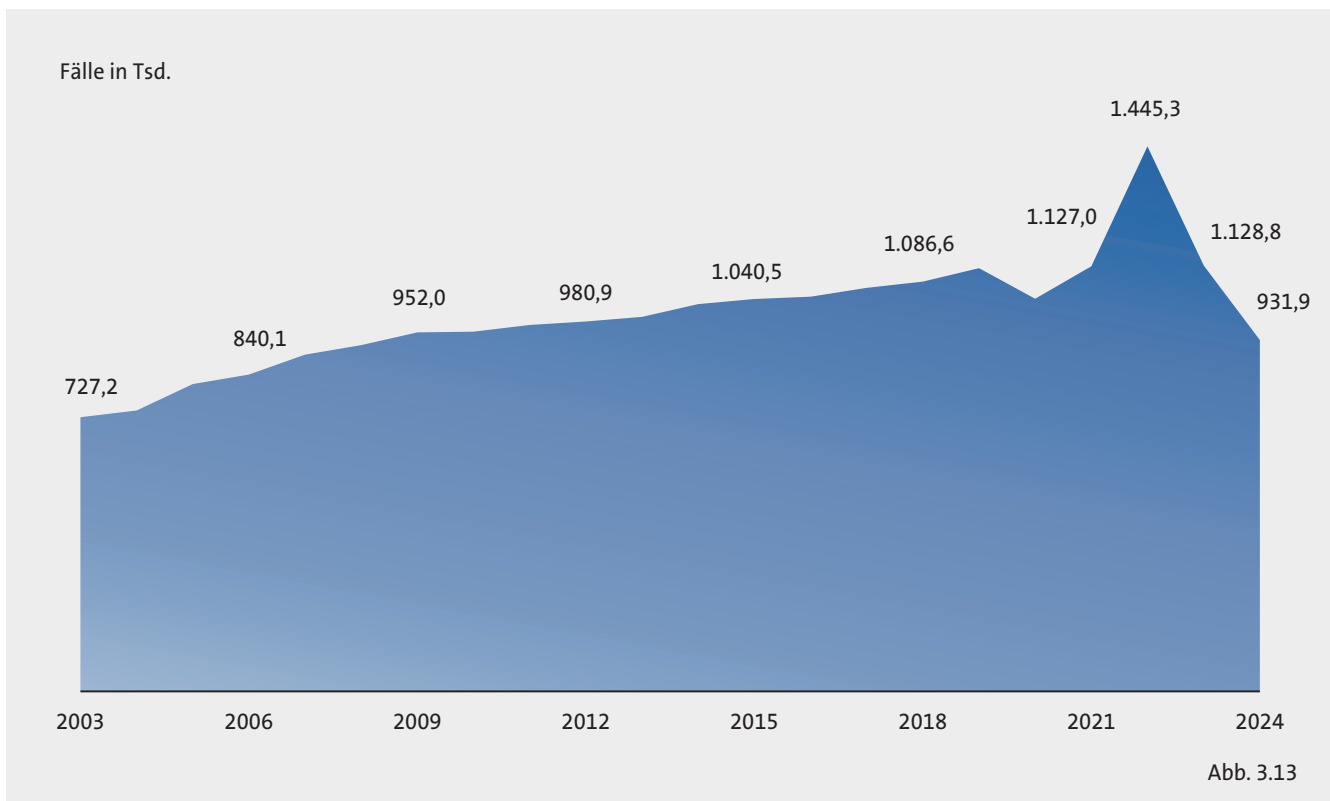
Grundlage: Abrechnungstatistik der KZBV

Tab. 3.11

**Abrechnungsfälle – Allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung 2003 bis 2024
Deutschland**



**Abrechnungsfälle – Parodontalbehandlung 2003 bis 2024
Deutschland**



Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Leistungsmenge (BEMA-Punkte) 1991 bis 2024 Deutschland

| Jahr | Allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung | | | Parodontalbehandlung | | | Kiefergelenk/ Kieferbruch | | | Kieferorthopädie | | |
|--------------------|--|-----------------|--------------------------------|----------------------|-----------------|--------------------------------|------------------------------|-----------------|--------------------------------|------------------|-----------------|--------------------------------|
| | in Mio. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | in Mio. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | in Mio. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % | in Mio. | Veränd. in % | Veränd. je Mitglied in % |
| Deutschland | | | | | | | | | | | | |
| 1991 ²⁾ | 6.580,7 | | | 292,5 | | | 40,4 | | | 476,6 | | |
| 1992 ²⁾ | 6.990,2 | 6,2 | 5,0 | 347,9 | 18,9 | 17,6 | 49,2 | 21,8 | 20,4 | 434,8 | | |
| 1993 ²⁾ | 6.998,2 | 0,1 | 0,3 | 390,0 | 12,1 | 12,3 | 58,4 | 18,7 | 18,9 | 1.026,5 | | |
| 1994 | 6.999,6 | 0,0 | 0,3 | 465,4 | 19,3 | 19,7 | 70,8 | 21,2 | 21,6 | 1.109,8 | | |
| 1995 | 6.991,1 | -0,1 | -0,3 | 508,9 | 9,3 | 9,1 | 81,9 | 15,7 | 15,5 | 1.172,6 | 5,7 | 5,5 |
| 1996 | 7.209,6 | 3,1 | 2,9 | 571,0 | 12,2 | 11,9 | 95,3 | 16,4 | 16,1 | 1.231,1 | 5,0 | 4,7 |
| 1997 ²⁾ | 7.406,5 | 2,7 | 2,7 | 589,6 | 3,3 | 3,2 | 104,1 | 9,2 | 9,2 | 675,9 | | |
| 1998 ²⁾ | 7.623,1 | 2,9 | 3,3 | 615,7 | 4,4 | 4,8 | 123,3 | 18,4 | 18,8 | | | |
| 1999 | 7.385,2 | -3,1 | -3,6 | 576,5 | -6,4 | -6,8 | 121,0 | -1,9 | -2,3 | 1.385,5 | | |
| 2000 | 7.354,5 | -0,4 | -0,6 | 559,6 | -2,9 | -3,1 | 129,7 | 7,2 | 7,0 | 1.398,1 | 0,9 | 0,7 |
| 2001 | 7.420,9 | 0,9 | 1,0 | 578,8 | 3,4 | 3,5 | 144,2 | 11,2 | 11,3 | 1.411,6 | 1,0 | 1,0 |
| 2002 | 7.441,6 | 0,3 | 0,3 | 554,1 | -4,3 | -4,2 | 127,2 | -11,8 | -11,7 | 1.379,4 | -2,3 | -2,2 |
| 2003 | 7.529,5 | 1,2 | 1,6 | 558,4 | 0,8 | 1,2 | 135,3 | 6,4 | 6,8 | 1.355,7 | -1,7 | -1,3 |
| 2004 ³⁾ | 7.868,0 | 4,5 | 4,8 | 390,8 | -30,0 | -29,8 | 97,4 | -28,0 | -27,8 | 1.058,6 | -21,9 | -21,7 |
| 2005 | 7.865,3 | 0,0 | 0,4 | 362,3 | -7,3 | -6,9 | 113,7 | 16,7 | 17,2 | 886,7 | -16,2 | -15,9 |
| 2006 | 7.926,7 | 0,8 | 0,7 | 371,9 | 2,6 | 2,5 | 124,7 | 9,7 | 9,5 | 897,5 | 1,2 | 1,1 |
| 2007 | 8.014,0 | 1,1 | 0,6 | 394,5 | 6,1 | 5,5 | 135,6 | 8,7 | 8,2 | 921,6 | 2,7 | 2,1 |
| 2008 | 8.107,1 | 1,2 | 0,5 | 405,8 | 2,9 | 2,2 | 144,0 | 6,2 | 5,5 | 970,4 | 5,3 | 4,6 |
| 2009 | 8.114,2 | 0,1 | -0,2 | 420,0 | 3,5 | 3,2 | 153,8 | 6,8 | 6,5 | 1.010,6 | 4,1 | 3,8 |
| 2010 | 8.037,3 | -0,9 | -1,2 | 419,7 | -0,1 | -0,3 | 162,5 | 5,7 | 5,4 | 1.036,2 | 2,5 | 2,3 |
| 2011 | 8.017,8 | -0,2 | -0,7 | 425,3 | 1,3 | 0,9 | 175,8 | 8,2 | 7,7 | 1.060,2 | 2,3 | 1,9 |
| 2012 | 7.950,5 | -0,8 | -1,7 | 430,6 | 1,2 | 0,4 | 182,6 | 3,9 | 3,0 | 1.076,1 | 1,5 | 0,6 |
| 2013 | 8.131,9 | 2,3 | 1,5 | 435,2 | 1,1 | 0,3 | 199,0 | 9,0 | 8,2 | 1.100,5 | 2,3 | 1,5 |
| 2014 | 8.141,2 | 0,1 | -1,0 | 449,1 | 3,2 | 2,1 | 214,3 | 7,7 | 6,5 | 1.123,0 | 2,0 | 0,9 |
| 2015 | 8.135,3 | -0,1 | -1,3 | 454,8 | 1,3 | 0,0 | 223,3 | 4,2 | 2,9 | 1.134,6 | 1,0 | -0,2 |
| 2016 | 8.098,9 | -0,4 | -3,3 | 457,2 | 0,5 | -2,3 | 232,4 | 4,1 | 1,1 | 1.144,5 | 0,9 | -2,0 |
| 2017 | 8.108,3 | 0,1 | -1,3 | 467,2 | 2,2 | 0,7 | 240,4 | 3,4 | 1,9 | 1.151,5 | 0,6 | -0,8 |
| 2018 | 8.072,8 | -0,4 | -1,4 | 476,6 | 1,6 | 0,6 | 243,9 | 1,5 | 0,4 | 1.163,3 | 1,0 | 0,0 |
| 2019 | 8.117,0 | 0,5 | 0,0 | 491,3 | 3,5 | 3,0 | 258,4 | 5,9 | 5,4 | 1.170,4 | 0,6 | 0,1 |
| 2020 | 7.758,3 | -4,4 | -4,9 | 455,0 | -7,4 | -7,8 | 267,2 | 3,4 | 2,9 | 1.168,3 | -0,2 | -0,7 |
| 2021 | 7.946,2 | 2,4 | 2,2 | 491,6 | 8,0 | 7,8 | 295,6 | 10,6 | 10,4 | 1.206,2 | 3,2 | 3,0 |
| 2022 | 7.791,5 | -1,9 | -2,6 | 1.032,6 | 110,0 | 108,7 | 295,2 | -0,1 | -0,8 | 1.196,3 | -0,8 | -1,4 |
| 2023 | 7.906,4 | 1,5 | 0,5 | 1.254,6 | 21,5 | 20,4 | 283,1 | -4,1 | -5,0 | 1.237,2 | 3,4 | 2,4 |
| 2024 | 7.904,8 | 0,0 | -0,6 | 1.256,1 | 0,1 | -0,5 | 297,0 | 4,9 | 4,3 | 1.261,6 | 2,0 | 1,4 |

Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr; bei nicht vergleichbaren Zeiträumen kein Ausweis

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- und landw. Krankenkassen, Knappschaft (ab 2008 inkl. See-Krankenkasse), vdek (bis 2008 VdAK und AEV)

²⁾ ohne Direktabrechnungsfälle im Bereich Kieferorthopädie (Jahre 1991 bis 1993 sowie 2. Halbjahr 1997 und Jahr 1998);

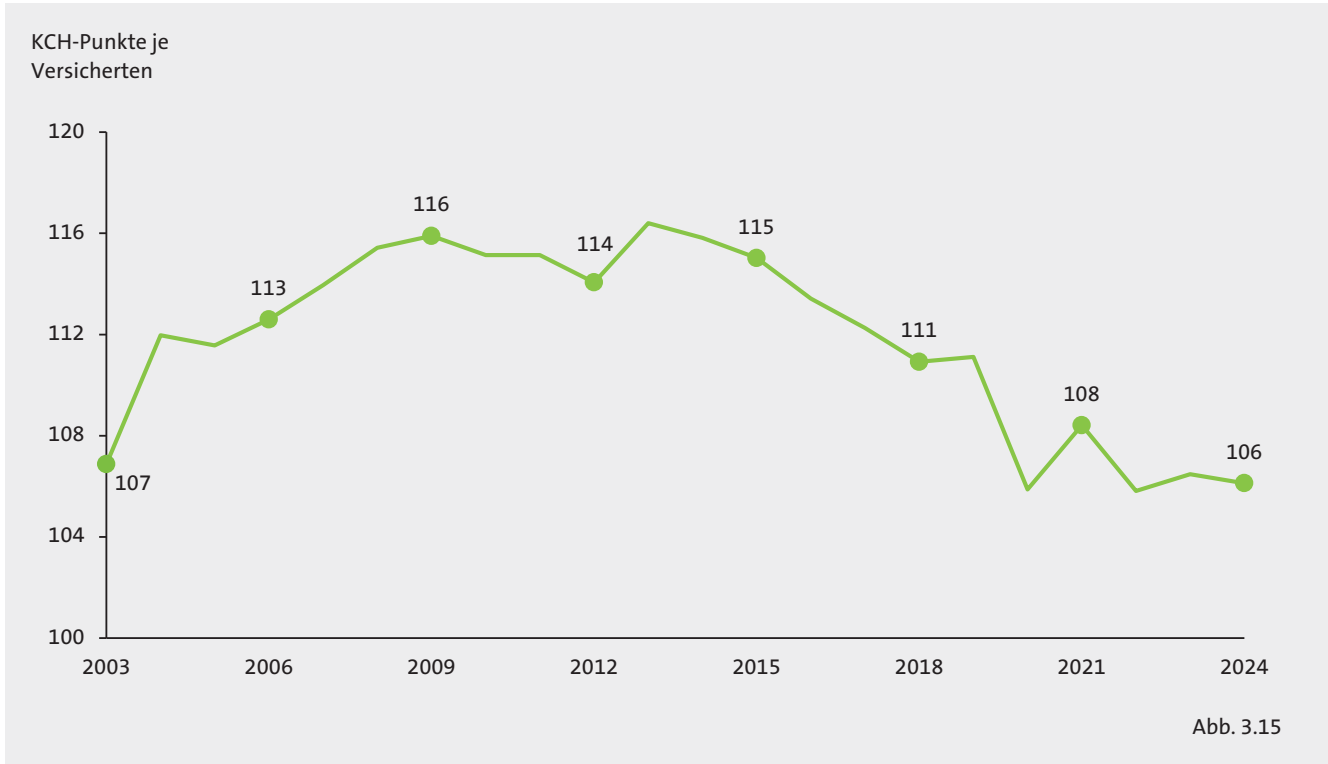
Veränderungen werden somit nicht ausgewiesen.

³⁾ BEMA-Umstrukturierung ab 01.01.2004

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.14

BEMA-Punkte je GKV-Versicherten 2003 bis 2024 – Deutschland
Allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung



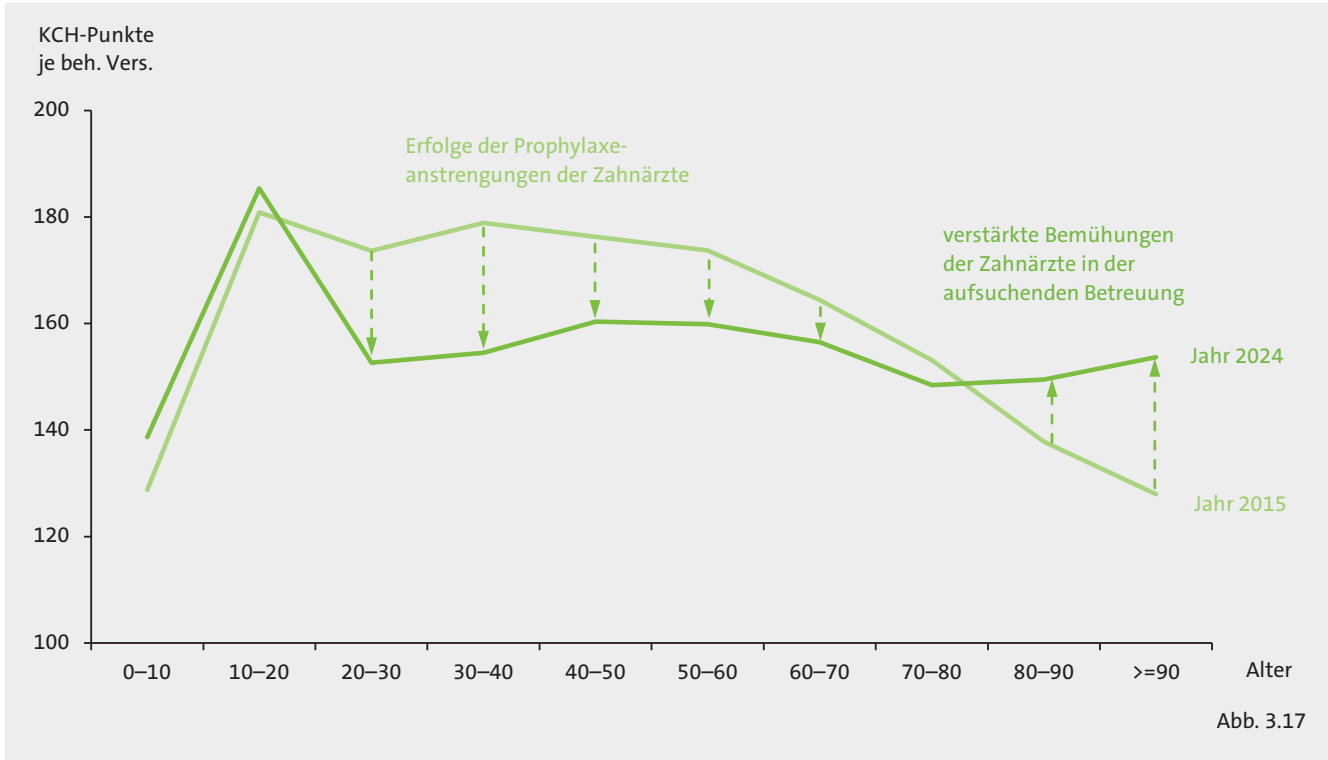
Inanspruchnahmequote und Punkte je behandelten Versicherten im Bereich KCH nach Altersgruppen 2015 und 2024 – Deutschland

| Altersgruppe | GKV-Versicherte (Statistik KM6) | | Behandelte Versicherte KCH | | Inanspruchnahmequote | Punkte je behandelten Versicherten |
|------------------|------------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|----------------------|---------------------------------------|
| | in Mio. | Anteil in % | in Mio. | Anteil in % | in % | absolut |
| Jahr 2015 | | | | | | |
| < 15 Jahre | 8,87 | 12,6 | 6,05 | 12,2 | 68,2 | 145,02 |
| 15 - 20 Jahre | 3,56 | 5,1 | 2,53 | 5,1 | 70,9 | 187,58 |
| 20 - 25 Jahre | 3,88 | 5,5 | 2,54 | 5,1 | 65,3 | 161,93 |
| 25 - 30 Jahre | 4,63 | 6,6 | 3,07 | 6,2 | 66,2 | 173,30 |
| 30 - 35 Jahre | 4,47 | 6,4 | 3,03 | 6,1 | 67,8 | 175,71 |
| 35 - 40 Jahre | 4,24 | 6,0 | 2,97 | 6,0 | 70,1 | 175,30 |
| 40 - 45 Jahre | 4,20 | 6,0 | 2,99 | 6,0 | 71,1 | 175,10 |
| 45 - 50 Jahre | 5,53 | 7,9 | 4,04 | 8,2 | 73,1 | 172,27 |
| 50 - 55 Jahre | 5,95 | 8,5 | 4,39 | 8,9 | 73,8 | 172,11 |
| 55 - 60 Jahre | 5,16 | 7,3 | 3,79 | 7,7 | 73,6 | 170,10 |
| 60 - 65 Jahre | 4,40 | 6,3 | 3,32 | 6,7 | 75,4 | 161,82 |
| 65 - 70 Jahre | 3,66 | 5,2 | 2,70 | 5,5 | 73,9 | 159,73 |
| 70 - 75 Jahre | 3,48 | 4,9 | 2,60 | 5,3 | 74,8 | 154,54 |
| 75 - 80 Jahre | 3,85 | 5,5 | 2,84 | 5,7 | 73,9 | 150,34 |
| 80 - 85 Jahre | 2,35 | 3,3 | 1,55 | 3,1 | 65,7 | 140,56 |
| 85 - 90 Jahre | 1,42 | 2,0 | 0,77 | 1,6 | 54,6 | 130,85 |
| >= 90 Jahre | 0,70 | 1,0 | 0,31 | 0,6 | 44,5 | 127,52 |
| Jahr 2024 | | | | | | |
| < 15 Jahre | 10,03 | 13,6 | 7,12 | 14,0 | 71,0 | 153,23 |
| 15 - 20 Jahre | 3,42 | 4,6 | 2,31 | 4,5 | 67,6 | 190,07 |
| 20 - 25 Jahre | 3,84 | 5,2 | 2,36 | 4,6 | 61,5 | 147,27 |
| 25 - 30 Jahre | 4,45 | 6,0 | 2,75 | 5,4 | 61,8 | 149,61 |
| 30 - 35 Jahre | 4,80 | 6,5 | 3,08 | 6,0 | 64,2 | 150,86 |
| 35 - 40 Jahre | 5,16 | 7,0 | 3,42 | 6,7 | 66,3 | 153,80 |
| 40 - 45 Jahre | 4,91 | 6,6 | 3,31 | 6,5 | 67,4 | 157,07 |
| 45 - 50 Jahre | 4,46 | 6,0 | 3,04 | 6,0 | 68,2 | 159,98 |
| 50 - 55 Jahre | 4,63 | 6,3 | 3,25 | 6,4 | 70,3 | 159,81 |
| 55 - 60 Jahre | 5,81 | 7,9 | 4,24 | 8,3 | 73,0 | 156,83 |
| 60 - 65 Jahre | 5,70 | 7,7 | 4,30 | 8,4 | 75,4 | 153,00 |
| 65 - 70 Jahre | 4,59 | 6,2 | 3,38 | 6,6 | 73,7 | 154,18 |
| 70 - 75 Jahre | 3,79 | 5,1 | 2,78 | 5,5 | 73,4 | 148,35 |
| 75 - 80 Jahre | 2,72 | 3,7 | 1,96 | 3,8 | 71,8 | 147,83 |
| 80 - 85 Jahre | 2,71 | 3,7 | 1,91 | 3,7 | 70,5 | 148,65 |
| 85 - 90 Jahre | 2,04 | 2,8 | 1,31 | 2,6 | 64,0 | 150,24 |
| >= 90 Jahre | 0,89 | 1,2 | 0,47 | 0,9 | 52,9 | 153,54 |

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.16

**KCH-Punkte je behandelten Versicherten nach Altersgruppen
2015 und 2024 – Deutschland**





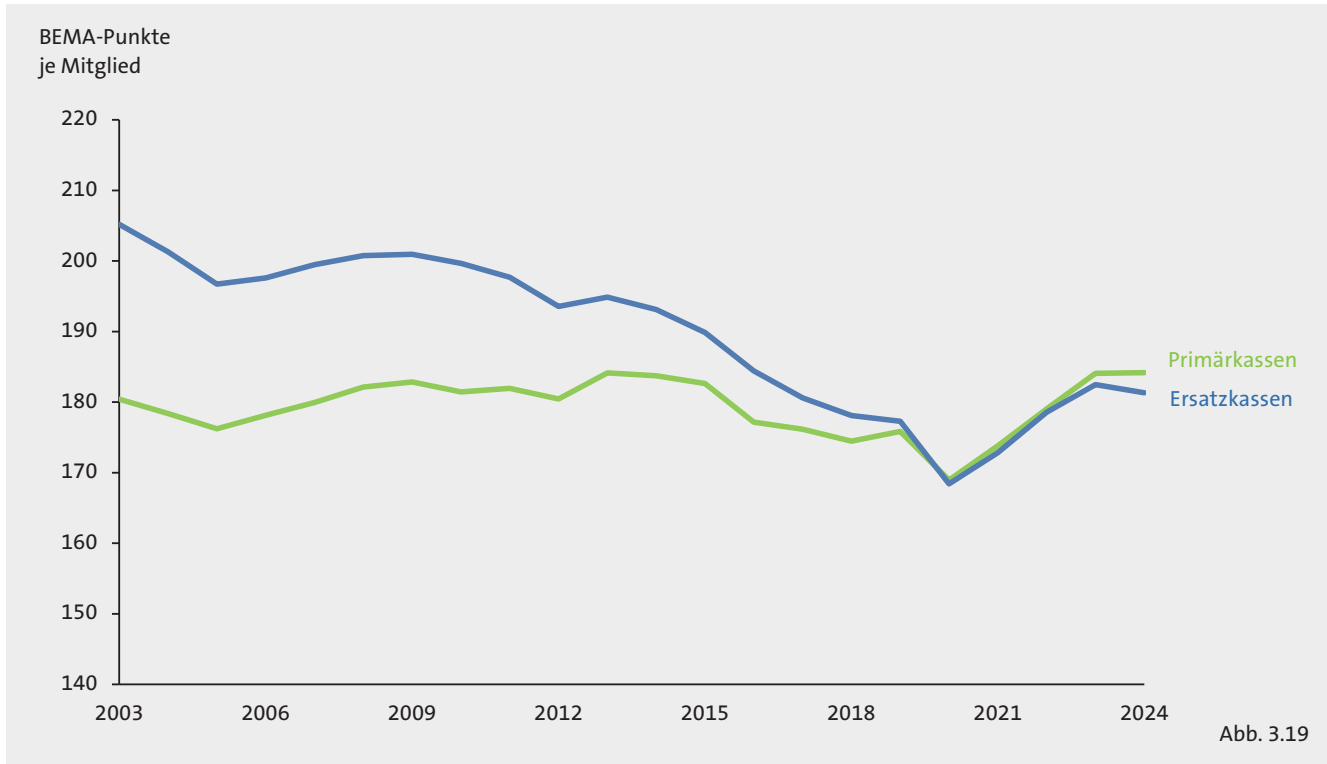
**BEMA-Leistungsmenge je Mitglied im Bereich zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz) 1991 bis 2024
Deutschland**

| Jahr | BEMA-Leistungsmenge – Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz | | | | | | | | | Niveau- vergleich Primärkassen in % von Ersatzkassen |
|-------------|--|-----------------|---------------------|--------------------------------|-----------------|---------------------|--------------------------------|-----------------|---------------------|--|
| | Primärkassen | | | Ersatzkassen | | | GKV insges. | | | |
| | BEMA- Punkte je Mitglied | Veränd. in % | Index 1991 = 100 | BEMA- Punkte je Mitglied | Veränd. in % | Index 1991 = 100 | BEMA- Punkte je Mitglied | Veränd. in % | Index 1991 = 100 | |
| Deutschland | | | | | | | | | | |
| 1991 | 133,01 | | 100,0 | 175,20 | | 100,0 | 147,01 | | 100,0 | 75,9 |
| 1992 | 140,04 | 5,3 | 105,3 | 180,71 | 3,1 | 103,1 | 153,87 | 4,7 | 104,7 | 77,5 |
| 1993 | 151,16 | 7,9 | 113,6 | 196,27 | 8,6 | 112,0 | 166,92 | 8,5 | 113,5 | 77,0 |
| 1994 | 154,93 | 2,5 | 116,5 | 201,39 | 2,6 | 115,0 | 171,54 | 2,8 | 116,7 | 76,9 |
| 1995 | 157,59 | 1,7 | 118,5 | 200,84 | -0,3 | 114,6 | 173,26 | 1,0 | 117,9 | 78,5 |
| 1996 | 164,17 | 4,2 | 123,4 | 204,77 | 2,0 | 116,9 | 179,19 | 3,4 | 121,9 | 80,2 |
| 1997 | 170,82 | 4,1 | 128,4 | 211,14 | 3,1 | 120,5 | 186,15 | 3,9 | 126,6 | 80,9 |
| 1998 | 177,49 | 3,9 | 133,4 | 216,03 | 2,3 | 123,3 | 192,13 | 3,2 | 130,7 | 82,2 |
| 1999 | 172,88 | -2,6 | 130,0 | 207,60 | -3,9 | 118,5 | 185,92 | -3,2 | 126,5 | 83,3 |
| 2000 | 172,87 | 0,0 | 130,0 | 206,12 | -0,7 | 117,7 | 185,00 | -0,5 | 125,8 | 83,9 |
| 2001 | 176,24 | 2,0 | 132,5 | 207,78 | 0,8 | 118,6 | 187,38 | 1,3 | 127,5 | 84,8 |
| 2002 | 176,70 | 0,3 | 132,8 | 204,72 | -1,5 | 116,9 | 186,43 | -0,5 | 126,8 | 86,3 |
| 2003 | 180,42 | 2,1 | 135,6 | 205,19 | 0,2 | 117,1 | 188,73 | 1,2 | 128,4 | 87,9 |
| 2004 | 178,36 | -1,1 | 134,1 | 201,28 | -1,9 | 114,9 | 185,97 | -1,5 | 126,5 | 88,6 |
| 2005 | 176,22 | -1,2 | 132,5 | 196,73 | -2,3 | 112,3 | 183,07 | -1,6 | 124,5 | 89,6 |
| 2006 | 178,12 | 1,1 | 133,9 | 197,60 | 0,4 | 112,8 | 184,68 | 0,9 | 125,6 | 90,1 |
| 2007 | 179,93 | 1,0 | 135,3 | 199,46 | 0,9 | 113,9 | 186,54 | 1,0 | 126,9 | 90,2 |
| 2008 | 182,12 | 1,2 | 136,9 | 200,75 | 0,6 | 114,6 | 188,46 | 1,0 | 128,2 | 90,7 |
| 2009 | 182,85 | 0,4 | 137,5 | 200,93 | 0,1 | 114,7 | 189,29 | 0,4 | 128,8 | 91,0 |
| 2010 | 181,43 | -0,8 | 136,4 | 199,65 | -0,6 | 114,0 | 187,95 | -0,7 | 127,9 | 90,9 |
| 2011 | 181,95 | 0,3 | 136,8 | 197,68 | -1,0 | 112,8 | 187,57 | -0,2 | 127,6 | 92,0 |
| 2012 | 180,45 | -0,8 | 135,7 | 193,55 | -2,1 | 110,5 | 185,21 | -1,3 | 126,0 | 93,2 |
| 2013 | 184,13 | 2,0 | 138,4 | 194,86 | 0,7 | 111,2 | 188,17 | 1,6 | 128,0 | 94,5 |
| 2014 | 183,72 | -0,2 | 138,1 | 193,11 | -0,9 | 110,2 | 187,29 | -0,5 | 127,4 | 95,1 |
| 2015 | 182,64 | -0,6 | 137,3 | 189,85 | -1,7 | 108,4 | 185,39 | -1,0 | 126,1 | 96,2 |
| 2016 | 177,15 | -3,0 | 133,2 | 184,41 | -2,9 | 105,3 | 179,89 | -3,0 | 122,4 | 96,1 |
| 2017 | 176,17 | -0,6 | 132,4 | 180,61 | -2,1 | 103,1 | 177,90 | -1,1 | 121,0 | 97,5 |
| 2018 | 174,46 | -1,0 | 131,2 | 178,11 | -1,4 | 101,7 | 175,88 | -1,1 | 119,6 | 97,9 |
| 2019 | 175,86 | 0,8 | 132,2 | 177,27 | -0,5 | 101,2 | 176,40 | 0,3 | 120,0 | 99,2 |
| 2020 | 168,95 | -3,9 | 127,0 | 168,42 | -5,0 | 96,1 | 168,74 | -4,3 | 114,8 | 100,3 |
| 2021 | 173,81 | 2,9 | 130,7 | 172,85 | 2,6 | 98,7 | 173,44 | 2,8 | 118,0 | 100,6 |
| 2022 | 179,04 | 3,0 | 134,6 | 178,57 | 3,3 | 101,9 | 178,86 | 3,1 | 121,7 | 100,3 |
| 2023 | 184,08 | 2,8 | 138,4 | 182,49 | 2,2 | 104,2 | 183,46 | 2,6 | 124,8 | 100,9 |
| 2024 | 184,17 | 0,0 | 138,5 | 181,32 | -0,6 | 103,5 | 183,05 | -0,2 | 124,5 | 101,6 |

Grundlagen: Abrechnungsstatistik der KZBV, KJ1

Tab. 3.18

**BEMA-Leistungsmenge je Mitglied im Bereich zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz)
Primärkassen/Ersatzkassen 2003 bis 2024 – Deutschland**



**PUNKTWERTE****Punktwerte – Durchschnittswerte GKV 1991 bis 2024
Deutschland**

| Jahr | KCH ²⁾ | | IP ³⁾ | | KFO ⁴⁾ | | ZE ⁵⁾ | |
|--------------------|-------------------|--------------|------------------|--------------|-------------------|--------------|------------------|--------------|
| | € | Veränd. in % | € | Veränd. in % | € | Veränd. in % | € | Veränd. in % |
| Deutschland | | | | | | | | |
| 1991 ¹⁾ | 0,6785 | | 0,7035 | | 0,6785 | | | |
| 1992 ¹⁾ | 0,7146 | 5,3 | 0,6991 | -0,6 | 0,7146 | 5,3 | | |
| 1993 | 0,7380 | 3,3 | 0,7045 | 0,8 | 0,6493 | -9,1 | | |
| 1994 | 0,7571 | 2,6 | 0,7372 | 4,6 | 0,6760 | 4,1 | | |
| 1995 | 0,7768 | 2,6 | 0,7666 | 4,0 | 0,6903 | 2,1 | | |
| 1996 | 0,7833 | 0,8 | 0,7783 | 1,5 | 0,6949 | 0,7 | | |
| 1997 | 0,7875 | 0,5 | 0,7896 | 1,5 | 0,6953 | 0,1 | | |
| 1998 | 0,7913 | 0,5 | 0,7877 | -0,2 | 0,6957 | 0,1 | | |
| 1999 | 0,7945 | 0,4 | 0,7957 | 1,0 | 0,6604 | -5,1 | | |
| 2000 | 0,8046 | 1,3 | 0,8130 | 2,2 | 0,6821 | 3,3 | | |
| 2001 | 0,8190 | 1,8 | 0,8276 | 1,8 | 0,6934 | 1,7 | | |
| 2002 | 0,8310 | 1,5 | 0,8434 | 1,9 | 0,7068 | 1,9 | | |
| 2003 | 0,8319 | 0,1 | 0,8504 | 0,8 | 0,7087 | 0,3 | | |
| 2004 | 0,8303 | -0,2 | 0,8549 | 0,5 | 0,7090 | 0,0 | | |
| 2005 | 0,8314 | 0,1 | 0,8576 | 0,3 | 0,7128 | 0,5 | 0,7143 | |
| 2006 | 0,8384 | 0,8 | 0,8648 | 0,8 | 0,7152 | 0,3 | 0,7212 | 1,0 |
| 2007 | 0,8453 | 0,8 | 0,8723 | 0,9 | 0,7194 | 0,6 | 0,7269 | 0,8 |
| 2008 | 0,8511 | 0,7 | 0,8883 | 1,8 | 0,7246 | 0,7 | 0,7316 | 0,6 |
| 2009 | 0,8638 | 1,5 | 0,9042 | 1,8 | 0,7353 | 1,5 | 0,7419 | 1,4 |
| 2010 | 0,8772 | 1,6 | 0,9215 | 1,9 | 0,7467 | 1,6 | 0,7533 | 1,5 |
| 2011 | 0,8848 | 0,9 | 0,9385 | 1,8 | 0,7537 | 0,9 | 0,7620 | 1,2 |
| 2012 | 0,9034 | 2,1 | 0,9625 | 2,6 | 0,7669 | 1,8 | 0,7771 | 2,0 |
| 2013 | 0,9301 | 3,0 | 0,9979 | 3,7 | 0,7894 | 2,9 | 0,7771 | 0,0 |
| 2014 | 0,9581 | 3,0 | 1,0277 | 3,0 | 0,8123 | 2,9 | 0,8152 | 4,9 |
| 2015 | 0,9829 | 2,6 | 1,0576 | 2,9 | 0,8342 | 2,7 | 0,8358 | 2,5 |
| 2016 | 1,0136 | 3,1 | 1,0929 | 3,3 | 0,8596 | 3,0 | 0,8605 | 3,0 |
| 2017 | 1,0387 | 2,5 | 1,1220 | 2,7 | 0,8809 | 2,5 | 0,8820 | 2,5 |
| 2018 | 1,0698 | 3,0 | 1,1554 | 3,0 | 0,9075 | 3,0 | 0,9058 | 2,7 |
| 2019 | 1,0994 | 2,8 | 1,1874 | 2,8 | 0,9319 | 2,7 | 0,9297 | 2,6 |
| 2020 | 1,1364 | 3,4 | 1,2274 | 3,4 | 0,9638 | 3,4 | 0,9576 | 3,0 |
| 2021 | 1,1627 | 2,3 | 1,2573 | 2,4 | 0,9877 | 2,5 | 0,9818 | 2,5 |
| 2022 | 1,1892 | 2,3 | 1,2863 | 2,3 | 1,0120 | 2,5 | 1,0043 | 2,3 |
| 2023 | 1,2198 | 2,6 | 1,3311 | 3,6 | 1,0374 | 2,6 | 1,0389 | 3,4 |
| 2024 | 1,2530 | 2,7 | 1,3882 | 4,3 | 1,0647 | 2,6 | 1,0827 | 4,2 |

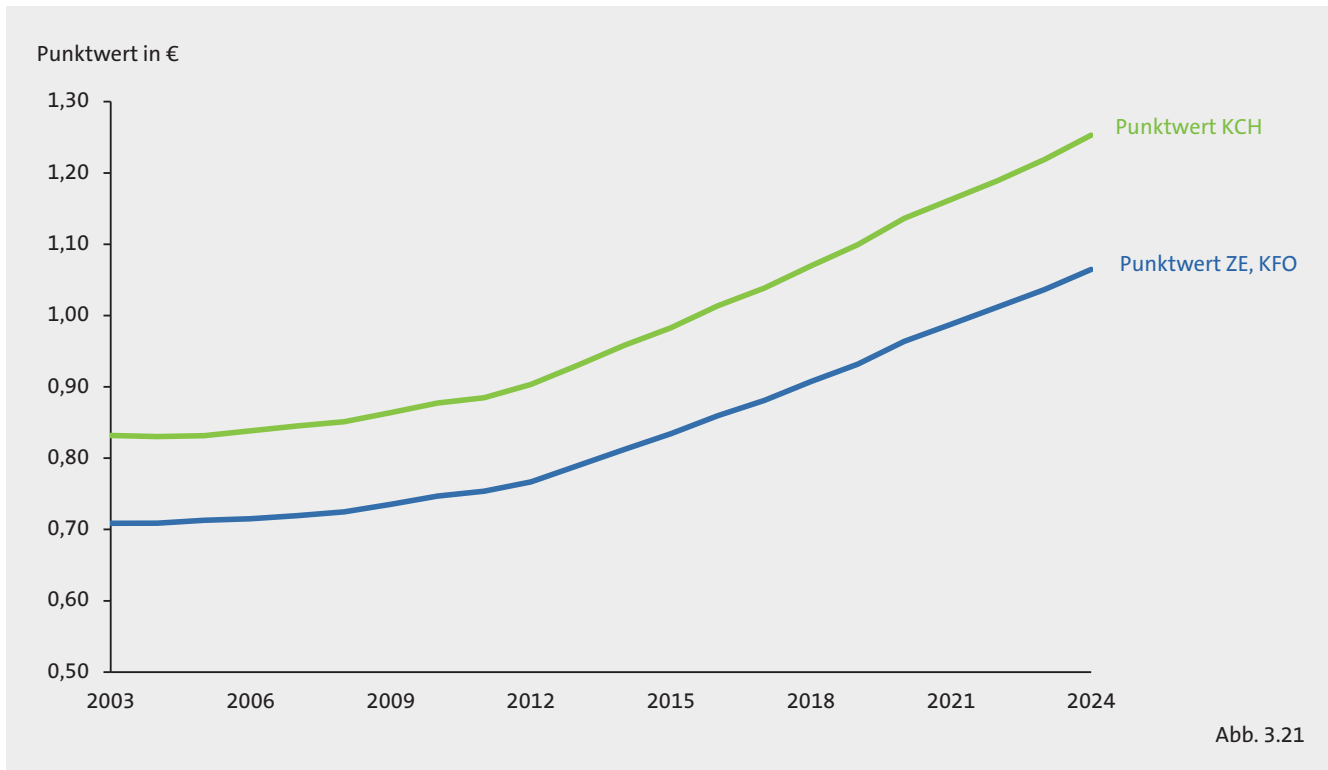
Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr

¹⁾ 1991 keine Empfehlungsvereinbarung; 1992 Empfehlungsvereinbarung²⁾ In den Jahren 1993 bis 2024 durchschnittlich vereinbarte bzw. vom Schiedsamt festgesetzte Punktwerte bei Kons (ohne IP), PAR und Kiefergelenk/Kieferbruch.³⁾ In den Jahren 1993 bis 2024 durchschnittlich vereinbarte bzw. vom Schiedsamt festgesetzte Punktwerte bei IP/FU⁴⁾ In den Jahren 1993 bis 2024 durchschnittlich vereinbarte bzw. vom Schiedsamt festgesetzte Punktwerte bei KFO (aufgrund des GSG 1993 und des GKV-SolG 1999 reduziert)⁵⁾ In den Jahren 2005 bis 2024 vereinbarter bzw. vom Schiedsamt festgesetzter bundeseinheitlicher Punktwert im Bereich Zahnersatz

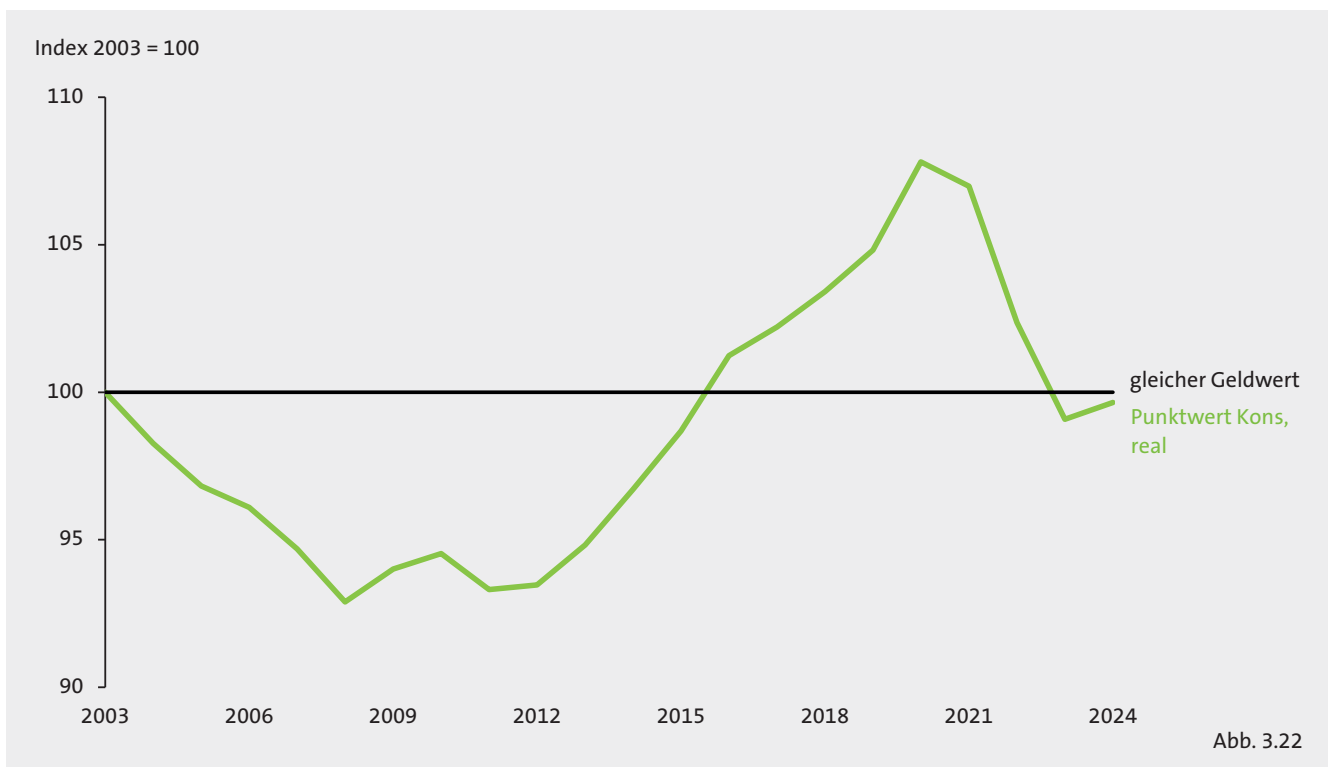
Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.20

**Punktwerte – Durchschnittswerte GKV 2003 bis 2024
Deutschland**



**Punktwerte – Durchschnittswerte GKV, inflationsbereinigt 2003 bis 2024
Deutschland**



4. EINZELLEISTUNGSSTATISTIK

Auf der Grundlage der Datenlieferungen der KZVen (Frequenzstatistiken) werden von der KZBV Einzelleistungsstatistiken für die Bereiche allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung, Prothetik, Kieferorthopädie, Kieferbruch/Kiefergelenk und Parodontalbehandlung erstellt. Die auf dieser Grundlage erhobenen Daten ermöglichen eine differenzierte Analyse der Leistungsstruktur der Abrechnungsfälle und erlauben detaillierte Rückschlüsse auf die Entwicklung des Leistungsgeschehens im Zeitverlauf.

Für den Bereich Prothetik ist seit der Einführung des Festzuschussystems im Jahr 2005 keine Fortführung der Einzelleistungsstatistiken mehr möglich. Dies bedeutet, dass strukturbezogene Aussagen zu den einzelnen abgerechneten BEMA-Leistungen in diesem Bereich nicht mehr erstellt werden können. Stattdessen dienen die abgerechneten Befund-Positionen als Orientierungshilfe zur Ableitung von Strukturinformationen.

Entwicklung des Punktevolumens im Bereich konservierend-chirurgische Behandlung

Seit der Umstrukturierung des BEMA im Jahr 2004 zeigen sich innerhalb des Bereichs der konservierend-chirurgischen Behandlung deutliche Verschiebungen bei den umsatzstärksten BEMA-Positionen, die zusammen nahezu 90 % des gesamten Punktevolumens in diesem Bereich ausmachen. Ein langfristig zu beobachtender Trend ist der Rückgang der Anzahl von Füllungen, was sich in einer Abnahme ihres Anteils am Punktevolumen von 30,1 % im Jahr 2004 auf 23,7 % im Jahr 2024

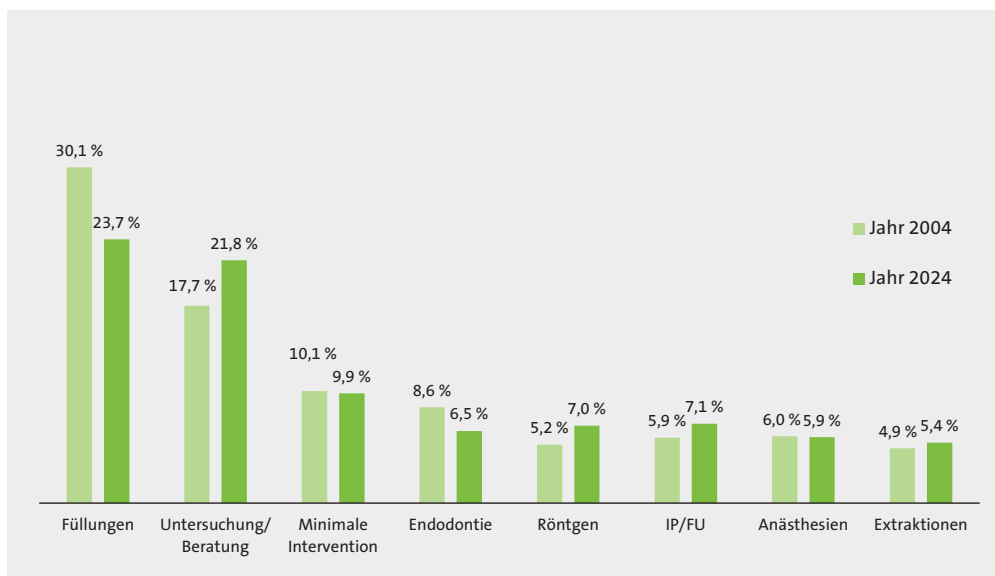
widerspiegelt (-31,7 % je Mitglied). Parallel dazu sank das Punktevolumen bei endodontischen Leistungen um 34,6 % je Mitglied. Auch Anästhesieleistungen verzeichneten eine Abnahme von -14,1 % je Mitglied, während bei den Extraktionen nur ein leichter Rückgang von -3,9 % je Mitglied zu beobachten war.

Im Gegensatz hierzu zeigen Untersuchungs- und Beratungsleistungen sowie IP/FU-Leistungen leichte Zunahmen. Die Leistungsmenge stieg hier im Zeitraum von 2004 bis 2024 um +6,9 % je Mitglied bzw. +5,3 % je Mitglied. Einen deutlichen Anstieg gab es im Bereich der Röntgenleistungen, die im gleichen Zeitraum um +15,2 % je Mitglied zunahmen.

Das gesamte Punktevolumen im Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung ging im Zeitraum von 2004 bis 2024 um 13,1 % je Mitglied zurück. Diese Abnahme spiegelt eine langfristige tendenzielle Abnahme des Leistungsbedarfs in diesem Segment wider und steht im Kontext der Veränderung der Zahnmedizin vom kurativen zum präventiv ausgerichteten Behandlungsansatz.

Bei dem unter den Untersuchungs- und Beratungsleistungen subsumierten PSI-Code (Parodontaler Screening-Index), der als wichtiger Indikator zur Früherkennung parodontaler Erkrankungen dient, ist seit 2004 ein signifikanter Anstieg um 44,2 % (+1,8 % pro Jahr) je Mitglied zu verzeichnen. Diese Entwicklung unterstreicht, dass parodontale Erkrankungen, die in der Bevölkerung weit verbreitet auftreten, von den Zahnärzten mit zunehmender Intensität im Rahmen der Erhebung des PSI-Codes kontrolliert werden.

4A Aufteilung des Punktevolumens auf Leistungskomplexe im Bereich konservierend-chirurgische Behandlung 2004 / 2024 – Deutschland



Die Veränderungen im Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung reflektieren eine Verschiebung der Versorgungsstruktur hin zu verstärkten diagnostischen, beratenden und präventiven Maßnahmen innerhalb der letzten 10 bis 15 Jahre. Diese Tendenz deutet auf eine stärkere Ausrichtung der zahnärztlichen Versorgung auf die Früherkennung und Prävention hin.

Für das Jahr 2024 wurden in der Einzelleistungsstatistik im Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung in Deutschland 43,7 Mio. Füllungen bei GKV-Versicherten erfasst. Dies entspricht einem Rückgang von -1,9 % im Vergleich zum Vorjahr. Innerhalb dieser Entwicklung fällt der Rückgang bei ein- und zweiflächigen Füllungen mit -1,7 % etwas moderater aus als bei den drei- und mehrflächigen Füllungen, die um -2,4 % abnahmen.

Der Rückgang der Zahl der Füllungen lag im Jahr 2024 unterhalb des im längerfristigen Verlauf eingetretenen Trends. Die Zahl der Füllungen hat sich bei den GKV-Versicherten bundesweit deutlich reduziert: Innerhalb der letzten 10 Jahre sank die Zahl um 8,4 Mio. (-16,2 % bzw. -1,8 % pro Jahr), in den letzten 20 Jahren beträgt der Rückgang sogar 14,1 Mio. Füllungen, was einem Rückgang von -24,4 % bzw. -1,4 % pro Jahr entspricht.

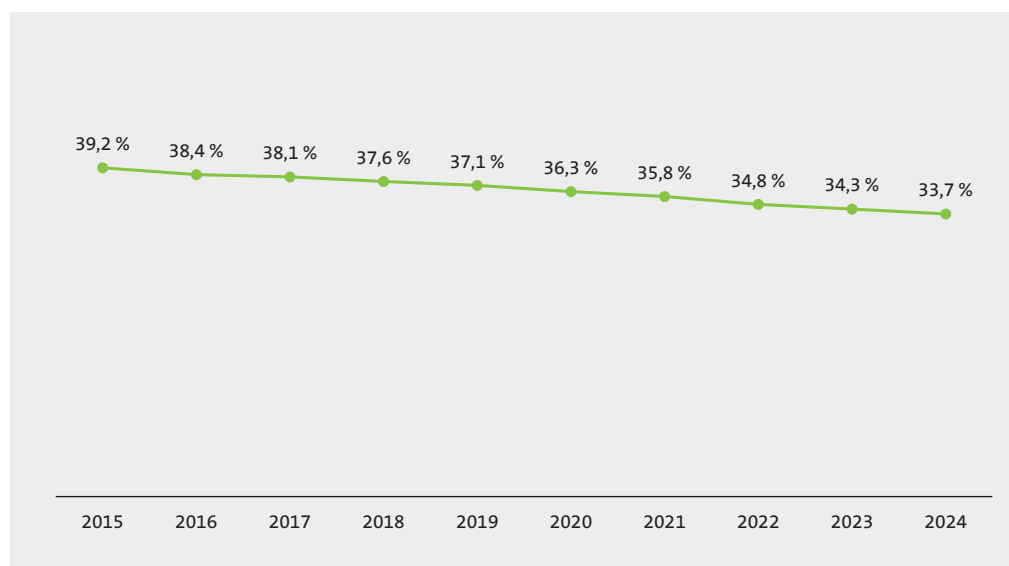
Dieser langfristige Abwärtstrend bei der Anzahl der Füllungen ist als ein wichtiger Indikator für die nachhaltige Verbesserung der Mundgesundheit in Deutschland zu sehen, die durch verstärkte Präventionsmaßnahmen und veränderte Versorgungskonzepte unterstützt wird.

Von den in Zahnarztpraxen behandelten rund 50,39 Mio. GKV-Versicherten hatten rund 17,18 Mio. Versicherte (Anteil 34,1%) einen Behandlungsbedarf in der Füllungstherapie. Im Jahr 2015 lag dieser Anteil noch bei 39,8 %. Von den behandelten Personen mit Füllungsbedarf erhielten im Jahr 2024 rund 68 % bis zu zwei Füllungen; im Durchschnitt wurden je Versicherten mit Füllungstherapie 2,54 Füllungen gelegt. Bei der altersbezogenen Betrachtung der Versicherten mit Füllungen ist in der Alterskohorte der 20- bis 45-Jährigen ein überproportionaler Rückgang des Füllungsbedarfs zwischen den Jahren 2015 und 2024 festzustellen, was als Erfolg für eine in den vergangenen Jahrzehnten ausgebaute Individualprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen gewertet werden kann und deren langfristig positiven Effekte auf die Mundgesundheit junger Erwachsener aufzeigt.

Aufgrund einer EU-Verordnung darf seit dem 01.01.2025 Dentalamalgam in der Europäischen Union grundsätzlich nicht mehr für die zahnärztliche Behandlung verwendet werden, GKV-Spitzenverband und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) haben sich daher im Bewertungsausschuss auf eine entsprechende Anpassung der bestehenden BEMA-Regelungen verständigt, die dafür sorgt, dass alle GKV-Versicherten mit qualitativ hochwertigen modernen amalgamfreien Zahnfüllungen ausreichend und zweckmäßig mehrkostenfrei versorgt werden können.

Seit dem Quartal I/2021 wurden Amalgamfüllungen in den Abrechnungsdaten der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) innerhalb der Positionen 13a bis 13d separat ausge-

4B Anteil der Versicherten mit Füllungen an den behandelten Versicherten 2015 bis 2024 Deutschland



wiesen. Im Jahr 2024 wurden rund 760.000 Amalgamfüllungen abgerechnet – ein Rückgang um 14,9 % gegenüber dem Vorjahr. Der Anteil der Amalgamfüllungen an den Positionen 13a bis 13d lag damit bundesweit bei etwa 1,8 %, wobei bei regionaler Betrachtung der Anteil in den neuen Bundesländern bei 4,7 % und in den alten Bundesländern bei 1,2 % lag.

Die Anzahl der zahnärztlichen Extraktionen blieb im Jahr 2024 im Vergleich zu 2023 nahezu konstant (+0,1 %), nachdem im Vorjahr ein Anstieg um 4,3 % verzeichnet wurde. In der längerfristigen Betrachtung zeigt sich jedoch ein kontinuierlicher Rückgang: Innerhalb der vergangenen 10 Jahre sank die Zahl der Extraktionen um rund 0,5 Mio. (-4,2 % bzw. -0,4 % p. a.), in den letzten 20 Jahren sogar um etwa 2,1 Mio. (-14,4 %; durchschnittlich -0,8 % p. a.). Dieser Trend deutet auf eine insgesamt verbesserte Mundgesundheit der Bevölkerung hin, die sich u. a. in einem Rückgang schwerwiegender kariöser Defekte und parodontal bedingter Zahnverluste äußert.

Im Zuge der Einführung neuer Abrechnungspositionen für die aufsuchende Betreuung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen gemäß § 87 Abs. 2i und 2j SGB V wurden zum 1. April 2013 die BEMA-Positionen 171a/b und nachfolgend die Positionen 172a–d bzw. 173a/b etabliert. Dies führte zu einem deutlichen Anstieg der abgerechneten Besuchsleistungen im Rahmen der aufsuchenden Versorgung: Zwischen 2014 und 2019 erhöhte sich die Zahl dieser Positionen von rund 725.500 auf etwa 979.500 – ein durchschnittlicher jährlicher Zuwachs von 5,1 %. Im Jahr 2020 kam es pandemiebedingt zu einem deutlichen Einbruch um 19,8 % auf rund 785.800

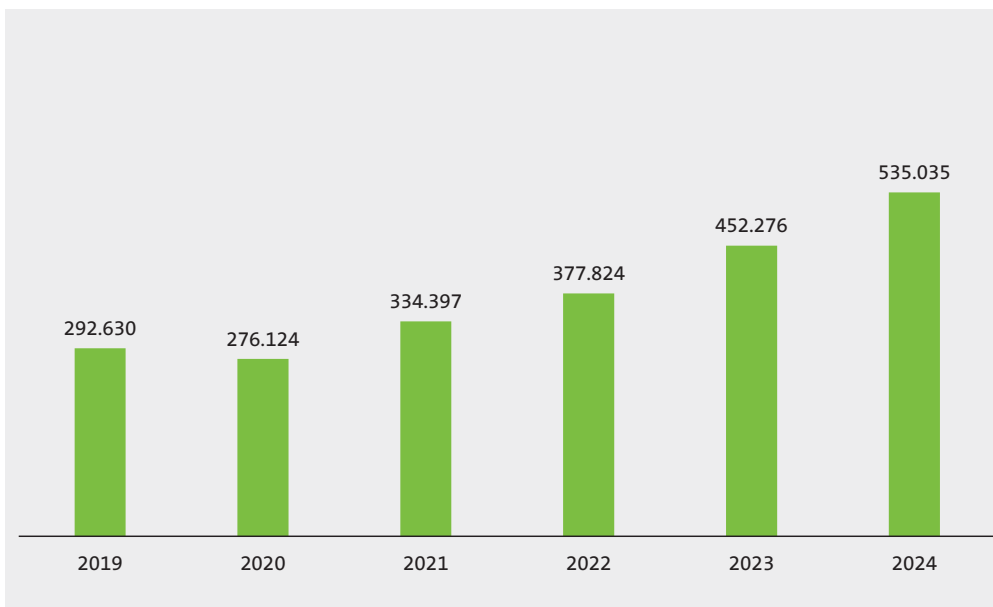
Besuche, insbesondere durch die Kontakteinschränkungen in den Pflegeeinrichtungen. In den Jahren 2021 bis 2024 sind die Abrechnungszahlen im Rahmen der aufsuchenden Betreuung wieder deutlich angestiegen, sodass im Jahr 2024 die Zahl der Besuche wieder bei rd. 1.104.300 liegt, was einer Zunahme um rd. 6,2 % gegenüber 2023 entspricht. Damit liegt die Zahl der Besuche nicht nur deutlich über dem Vor-Corona-Niveau, sondern markiert auch einen neuen Höchststand seit Einführung dieser Leistungen.

Im Jahr 2024 entfielen etwa 96 % aller zahnärztlichen Besuchsleistungen im Rahmen der aufsuchenden Betreuung – gemessen an den BEMA-Positionen 171a/b, 172a/b sowie 173a/b – auf die Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung, wobei davon rund 70 % im Rahmen eines Kooperationsvertrags mit stationären Pflegeeinrichtungen erfolgten.

Die Abrechnungsdaten zeigen deutlich, dass die im Zuge des § 87 Abs. 2i und 2j SGB V eingeführten BEMA-Leistungen (Positionen 171a/b, 172a–d und 173a/b) in der Versorgung eine hohe Akzeptanz erfahren und schwerpunktmäßig bei den vulnerablen Personengruppen, die im Rahmen der Alters- und Behindertenzahnheilkunde im Fokus stehen, erbracht werden.

Mit Wirkung zum 1. Juli 2018 wurde das präventive Leistungsspektrum für pflegebedürftige und behinderte Menschen durch die Leistungen nach § 22a SGB V erweitert. Neu eingeführt wurden folgende präventive Maßnahmen: die Erhebung des Mundgesundheitsstatus und Erstellung eines individuellen Mundgesundheitsplans (174a), die Mundgesundheitsauf-

4C Versicherte mit Präventionsleistungen nach § 22a SGB V 2019 bis 2024 Deutschland



klärung (174b) sowie die zusätzliche Entfernung harter Zahnbeläge (107a). Diese Leistungen stehen nicht nur im Rahmen der aufsuchenden Betreuung, sondern auch in den Praxen für Versicherte mit einem Pflegegrad sowie für Versicherte, die Eingliederungshilfe erhalten, zur Verfügung.

Die Inanspruchnahme dieser Präventionsleistungen hat sich innerhalb der vergangenen fünf Jahre mehr als verdoppelt, mit durchschnittlichen jährlichen Wachstumsraten zwischen 14 % und 19 %. Im Jahr 2024 wurden insgesamt rund 535.000 Versicherte in Pflegeheimen und Praxen mit Präventionsleistungen nach § 22a SGB V versorgt. Das damit verbundene Honorarvolumen belief sich auf rund 44,5 Mio. €.

Die differenzierte Analyse der neuen Präventionsleistungen gemäß § 22a SGB V zeigt eine deutliche Abhängigkeit vom jeweiligen Behandlungsumfeld – d. h. ob die Versorgung in einer zahnärztlichen Praxis oder im Rahmen der aufsuchenden Betreuung erfolgt. Besonders ausgeprägt ist diese Differenzierung bei den BEMA-Positionen 174a (Erhebung des Mundgesundheitsstatus und Erstellung eines individuellen Mundgesundheitsplans) sowie 174b (Mundgesundheitsaufklärung): Rund 70 % dieser Leistungen wurden im Jahr 2024 im Rahmen aufsuchender Versorgung erbracht, lediglich etwa 30 % entfielen auf Praxissettings.

Eine abweichende Verteilung zeigt sich bei der BEMA-Position 107a (zusätzliche Entfernung harter Zahnbeläge). Hier ist der Anteil der in der Praxis erbrachten Leistungen mit etwa 51 % deutlich höher, was darauf hindeutet, dass diese Maßnahme

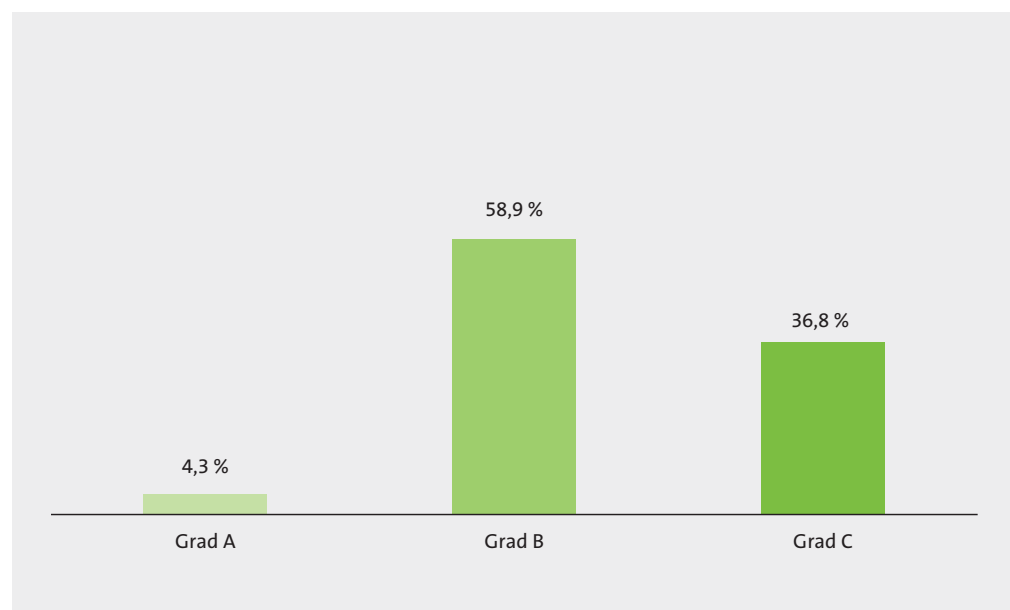
auch häufiger bei mobileren Versicherten mit Pflegegrad bzw. Anspruch auf Eingliederungshilfe Anwendung findet. Bei abschließlicher Betrachtung der aufsuchenden Versorgung wird deutlich, dass mit rd. 80 % der weit überwiegende Teil der neuen Präventionsleistungen nach § 22a SGB V im Rahmen von Kooperationsverträgen geleistet wird.

Leistungsstrukturen in der erweiterten Parodontitis-Behandlungstrecke im Jahr 2024

Mit Inkrafttreten der Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) im Juli 2021 wurde die parodontologische Versorgung gesetzlich Versicherter grundlegend reformiert. Das Leistungsspektrum wurde um neue BEMA-Positionen der „sprechenden Zahnmedizin“ erweitert: die antiinfektiöse Therapie (AIT) wurde durch die Mundhygieneunterweisung (MHU) und das Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG) ergänzt. Des Weiteren wurden zusätzlich in die PAR-Behandlungstrecke 3 bis 6 Monate nach der chirurgischen Therapie die „Befundevaluation“ und eine mindestens zweijährige Phase der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) integriert. Die Ausweitung der PAR-Behandlungstrecke dokumentiert sich auch in der Häufigkeitsstruktur der abgerechneten BEMA-Leistungspositionen.

Im Jahr 2024 wurden rund 932.000 Parodontitis-Neubehandlungen begonnen – ein Rückgang um 17,4 % im Vergleich zum Vorjahr (ca. 1,129 Mio. Fälle). Im Durchschnitt wurden 19,8 Parodontien pro Fall behandelt und in nahezu allen Fällen

4D Grading-Verteilung Grad A/B/C 2024 Deutschland



(Anteil 96 %) wurden mit dem allgemeinen Therapiesgespräch (ATG) und der Mundhygieneunterweisung (MHU) neu eingeführte BEMA-Positionen der sprechenden Zahnmedizin abgerechnet.

Innerhalb der UPT-Phase wurden durchschnittlich 23,2 Zähne pro Fall im Rahmen der supragingivalen und gingivalen Reinigung der Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen behandelt. In 99 % der Fälle erfolgte eine Mundhygienekontrolle (UPTa), in 88 % der Fälle eine erneute Mundhygieneunterweisung (UPTb).

Der größte Anteil des BEMA-Punktevolumens im Jahr 2024 entfiel mit rund 61 % auf UPT-Leistungen. Weitere 27 % betrafen die Behandlung der Parodontopathien und rund 12 % entfielen auf Planungs- und Gesprächsleistungen. Diese Verteilung verdeutlicht die zunehmende Bedeutung der Nachsorgeleistungen innerhalb der systematischen Parodontitistherapie.

Die Grading-Einstufung stellt die zentrale Determinante für die Kostenkomponente dar, da sie die Anzahl und Frequenz der UPT-Leistungen (2, 4 bzw. 6 präventionsorientierte UPT-Nachsorgeleistungen innerhalb von 2 Jahren) bestimmt. Im Jahr 2024 wurde die Mehrheit der Neubehandlungsfälle dem Grad B (59 %) zugeordnet, gefolgt von Grad C (37 %) und Grad A (4 %).

Bei der Altersverteilung der PAR-Neubehandlungen ist eine Konzentration auf die Gruppe der 45- bis unter 75-Jährigen festzustellen, auf die mit rd. 66,1 % der überwiegende Anteil

der PAR-Neubehandlungen im Jahr 2024 entfällt. Mit steigendem Alter nahm die Zahl der behandelten Parodontien je Fall ab: Während bei jüngeren Versicherten durchschnittlich 23 Parodontien behandelt wurden, lag dieser Wert bei älteren Versicherten nur bei 14 bis 17 Parodontien.

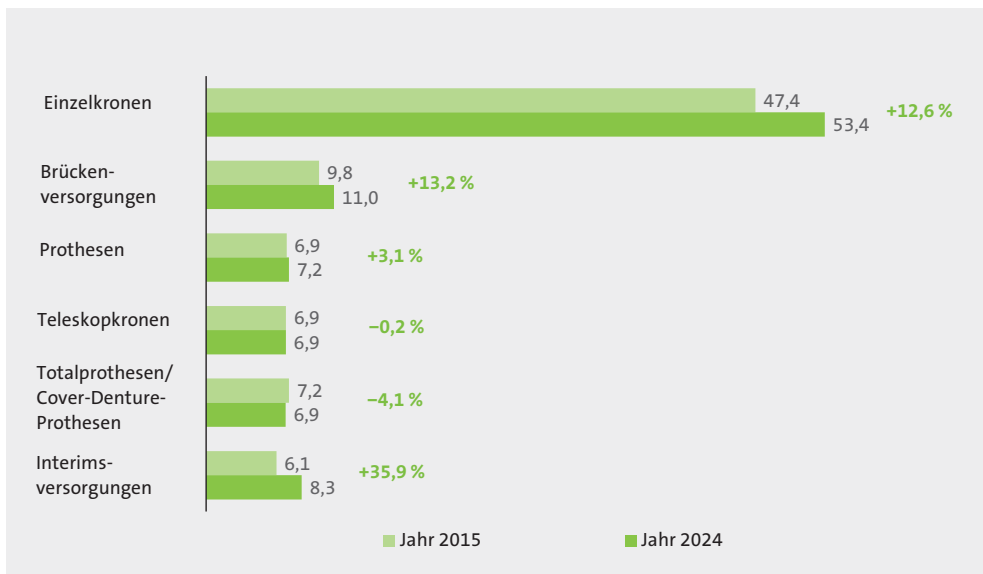
Bei einer durchschnittlichen Zahl von rd. 23,2 Zähnen mit supragingivaler und gingivaler Reinigung der Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen im Rahmen der UPT ist bei der altersbezogenen Analyse ein Rückgang der behandelten Zähne je Sitzung von rd. 27,9 Zähnen bei den jüngeren Versicherten auf rd. 15,9 Zähne bei den über 90-Jährigen zu erkennen.

Zahnersatzversorgung: Bonusregelung und Trends bei Versorgungsformen

GKV-Versicherte, die Zahnersatzleistungen in Anspruch nehmen, erhalten ab dem 01.10.2020 im Rahmen der Bonusregelung, in Abhängigkeit von der im Bonusheft dokumentierten Bemühungen zur Erhaltung der Zahngesundheit, einen Zuschuss in Höhe von 60 %, 70 % bzw. 75 % bezogen auf den vollen Festzuschuss. Versicherte mit lückenlosem Bonusheft über 5 bzw. 10 Jahre erhalten 70 % bzw. 75 %, während GKV-Versicherte, die der Härtefallregelung unterliegen (Härtefälle), bei der Versorgung mit Zahnersatz den vollen Zuschuss von 100 % bzw. die tatsächlich anfallenden Kosten der Regelversorgung erhalten.

Eine Aufteilung der Fallzahlen (ohne andersartige Versorgungsformen) nach der Höhe des Zuschusses zeigt, dass im Jahr 2024 rd. 8,4 % Fälle der Härtefallregelung unterlagen, 41,0 % erhielten

4E Entwicklung der relativen Häufigkeiten der FZ-Befunde bei ausgewählten ZE-Versorgungen Deutschland



den höchsten Zuschuss (75 %) und 10,2 % einen Zuschuss von 70 %. Der 60 %-Zuschuss wurde bei 40,5 % der Fälle gewährt. Damit profitierten rund 60 % der Zahnersatzfälle von Bonus- oder Härtefallregelungen. Der fallgewichtete durchschnittliche GKV-Zuschuss stieg von 62,8 % vor der Erhöhung der Bonusstufen im Jahr 2019 auf 70,5 % im Jahr 2024.

Durch die nicht vollständigen Bemühungen zur Erhaltung der Zahngesundheit (Bonusheft) erhielten Versicherte bei rd. 50 % der Zahnersatzversorgungen nicht den möglichen höheren Zuschuss in Höhe von 75 %. Dadurch entgingen den Versicherten Zuschüsse der Krankenkassen in einer Größenordnung von rd. 290 Mio. € pro Jahr, was auf Kassenseite zu entsprechenden Einsparungen in Höhe von rd. 8,0 % der Ausgaben für Zahnersatz führte.

Die Veränderungen beim Vergleich der relativen Häufigkeiten der FZ-Befunde zeigen im Hinblick auf die Versorgungsformen einen anhaltenden Trend hin zu festsitzenden Versorgungsformen zu Lasten der Versorgung mit herausnehmbarem Zahnersatz. So gab es im Zeitraum 2015 bis 2024 bei Einzelkronen, Brücken und Interimsprothesen Zuwächse, während Teleskopkronen, Totalprothesen und Wiederherstellungen zurückgegangen sind. Diese Entwicklung ist damit zu begründen, dass bei Versicherten im Lebenszyklus immer länger eine höhere Zahl von eigenen Zähnen erhalten bleibt und länger festsitzender Zahnersatz (Einzelkronen, Brückenversorgungen oder Kombinationsversorgungen mit Teleskopkronen) eingegliedert werden kann, sodass einfachere Prothesenversorgungen zurückgehen, weil sie i. d. R. erst in höherem Lebensalter Anwendung finden.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass bei festsitzenden Versorgung ein (auch kostenmäßig) höherer Aufwand bei der Versorgung entsteht als bei vergleichsweise einfacheren (und damit günstigeren) Modellguss- bzw. Totalprothesen. Dabei zeigt sich deutlich das als „Morbiditätskompression“ bezeichnete Phänomen der Verschiebung der Krankheitslast und damit verbunden steigender Kosten in spätere Lebensphasen.

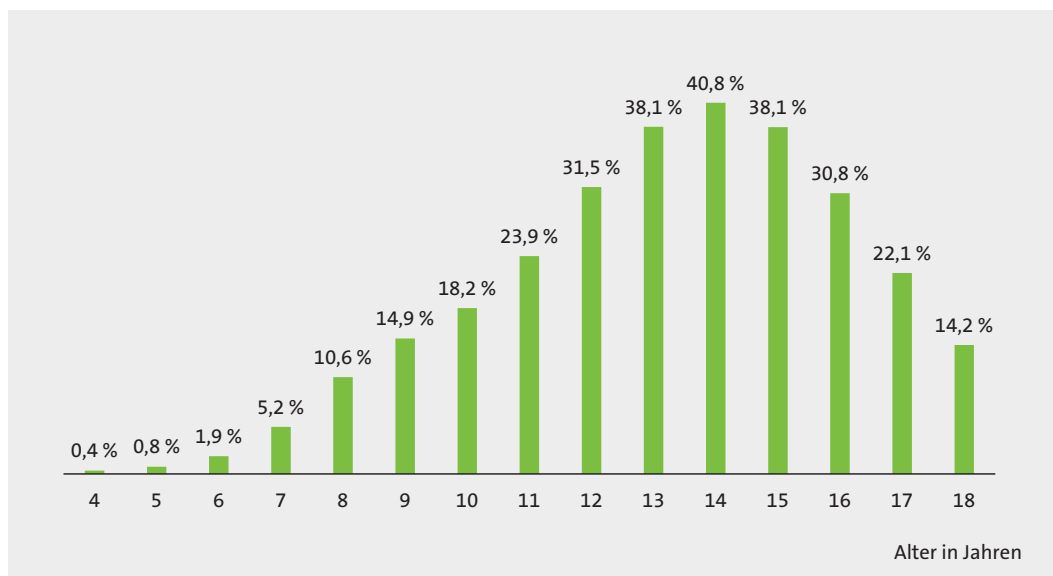
BEMA-Strukturen im Bereich Kieferorthopädie

Die Zahl der kieferorthopädischen Neuplanungen bewegte sich in den Jahren 2011 bis 2022 relativ konstant auf einem Niveau zwischen 410.000 und 435.000 Fällen. In den beiden Jahren 2023 und 2024 ergab sich ein leichter Niveausprung auf 458.300 bzw. 456.700 Neuplanungen.

Die Altersverteilung der neu geplanten KFO-Behandlungsfälle (BEMA-Position 5) nach Altersjahrgängen zeigt, dass bei den meisten Kindern und Jugendlichen die KFO-Behandlung im Alter zwischen 10 und 13 Jahren beginnt. Der Anteil der Neuplanungen bei Kindern zwischen dem 4. und 9. Lebensjahr beträgt rd. 19 % an allen Neuplanungen im Bereich KFO. Aufgrund der grundsätzlichen Begrenzung der Leistungspflicht der GKV auf Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren und einer nur in Sonderfällen auftretenden Erwachsenenbehandlung im Bereich KFO fällt der Anteil der Versicherten über 18 Jahre mit KFO-Versorgungen mit rd. 1,4 % der KFO-Neuversorgungen gering aus.

Das KFO-Punktevolumen verteilt sich hauptsächlich auf zwei größere Leistungskomplexe: 42,5 % entfielen auf Multiband-

4F KFO-Inanspruchnahme nach Altersjahrgängen 2024 Deutschland



behandlungen (BEMA 126a–d, 128a–c) und 25,9 % auf Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers (BEMA 119a–d, 120a–d). Dabei hat in den vergangenen Jahren die Multibandbehandlung weiter zugenommen, was sich in einer Zunahme des Anteils dieser Leistungen am KFO-Versorgungsgeschehen niederschlägt.

Im Bereich der Kieferbruch- und Kiefergelenkserkrankungen entfielen im Jahr 2024 etwa 71,5 % des Punktevolumens auf Neuversorgungen mit Aufbissbehelfen (BEMA-Positionen K1–K4), 9,8 % auf Reparaturleistungen (BEMA-Positionen K6–K9) und 14,5 % auf Planungsleistungen (BEMA-Positionen 2, 7b). Die im Jahr 2022 eingeführte Versorgung mit Unterkieferprotrusionsschienen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe („Schlafbezogene Atmungsstörung“) für Erwachsene wurde im Jahr 2024 in etwa 25.000 Fällen abgerechnet und machte einen Anteil von 2,7 % am gesamten Punktevolumen dieses Leistungsbereichs aus.

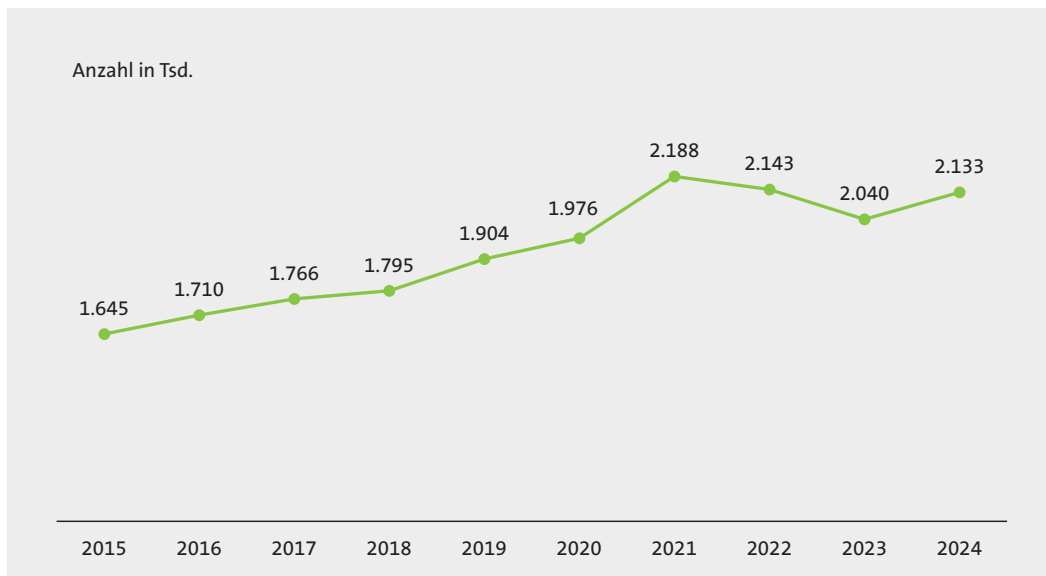
Kernergebnisse DMS•6

Die 6. Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS•6) ist eine oral-epidemiologische Studie mit dem Hauptziel der Gesundheitsberichterstattung zur Mundgesundheit in Deutschland. Sie hat somit ihren Fokus auf der Zahnmedizin und strebt Schlussfolgerungen von der Stichprobe auf die Wohnbevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland an. In erster Linie geht es um die Beschreibung der Mundgesundheit, des Mundgesundheitsverhaltens und des zahnmedizinischen Versorgungsgrads

im Sinne der deskriptiven Epidemiologie. In zweiter Linie sind aber auch Erklärungen von Phänomenen im Sinne der analytischen Epidemiologie erklärtes Ziel der DMS•6, da für die Gesundheitspolitik auch kausale Fragestellungen wesentlich sind. Methodisch anspruchsvoll untersucht die DMS•6 die Mundgesundheit der gesamten Bevölkerung in Deutschland. Dazu wurden von 2021 bis 2023 an 90 Untersuchungszentren in Deutschland rund 3.400 Menschen aus diversen Altersgruppen und sozialen Gruppen in einer repräsentativen Erhebung befragt und zahnmedizinisch-klinisch untersucht. Vor dem Hintergrund einer immer stärker an Evidenz und Qualität ausgerichteten Zahnmedizin erlauben die Ergebnisse grundlegende Weichenstellungen, um die Versorgung systematisch auszubauen und zu verbessern.

Die Ergebnisse belegen vor allem den Erfolg der präventionsorientierten Zahnmedizin. So zeigt sich, dass Deutschland in der Bekämpfung von Karies hervorragend aufgestellt ist: Die Karieserfahrung bei 8- und 9-Jährigen lag bei 1,4 Zähnen, kariesfrei waren 59,9 %. In der Gruppe der 12-Jährigen sind 77,6 Prozent der Untersuchten kariesfrei. Die Karieserfahrung lag bei 0,5 Zähnen. Bei den jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) kam es zu einer deutlichen Abnahme der kariesbedingten Füllungen, und die Karieserfahrung betrug 8,3 Zähne. Bei dieser Altersgruppe hat sich die Karieserfahrung seit 1989 halbiert; die Anzahl fehlender Zähne ist gleichzeitig signifikant zurückgegangen. 65- bis 74-Jährige wiesen eine Karieserfahrung von 17,6 Zähnen auf, die vor allem durch mehr Zahnerhalt bestimmt wurde, zahnlos waren 5,0 %.

4C Eingliederung von Aufbissbehelfen mit und ohne adjustierter Oberfläche (BEMA-Positionen K1 und K2) 2015 bis 2024 – Deutschland



Bis zur Mitte ihres Lebens sind die Menschen in Deutschland heute praktisch noch voll bezahnt. Dieses erfreuliche Ergebnis ist maßgeblich darauf zurückzuführen, dass die breite Bevölkerung das Angebot frühzeitiger und umfangreicher Präventionsleistungen in Anspruch nimmt. Hierzu zählen sowohl die Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder als auch die Individualprophylaxe und die regelmäßigen Kontrolltermine. Dies führt nicht nur zu einer verbesserten Mundgesundheit, sondern auch zu einer spürbaren Senkung der Krankheitskosten insbesondere für Kariesbehandlungen und auch beim Zahnersatz, was dem gesamten Gesundheitssystem zugutekommt.

Auch in der Gruppe der jüngeren Seniorinnen und Senioren (65- bis 74-Jährige) zeigt sich, dass immer weniger Menschen vollständig zahlos sind und im Durchschnitt mehr Zähne erhalten bleiben. Der Anstieg der Anzahl funktionstüchtiger Zähne unterstreicht zudem die Wirksamkeit des Paradigmenwechsels hin zu einer zahnerhaltenden Therapie. Auch wenn die Primärprävention (Vermeidung von Karies) in dieser Altersgruppe noch nicht vollständig greifen konnte, zeigt sich eine bemerkenswerte Stärke in der Sekundärprävention, beim Zahnerhalt. Die Daten zeigen eine weitere Morbiditätskompression im Vergleich zu DMS V, da die totale Zahnlosigkeit weiter zurückgegangen ist und sich der Zahnersatz immer mehr zu festsitzenden, teilweise implantatgestützten Formen verschiebt.

Eine erhebliche Krankheitslast ist weiterhin bei den Parodontalerkrankungen mit den Studiendaten belegt: Hiernach haben

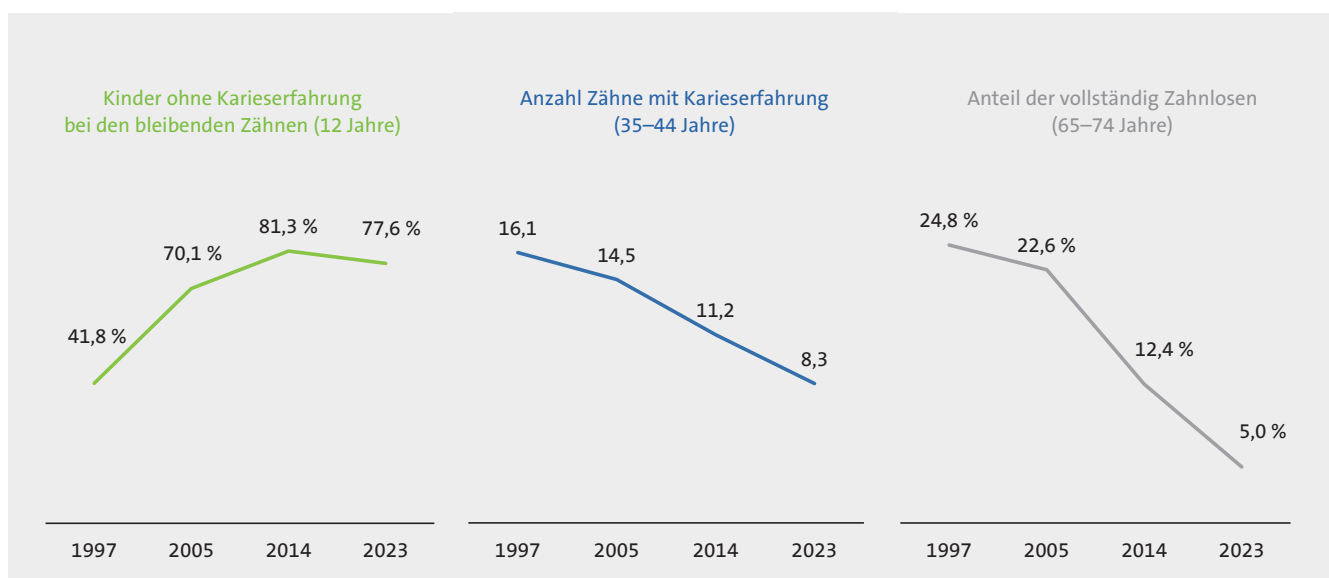
rund 14 Mio. Menschen in Deutschland eine schwere Parodontalerkrankung. Dies ist umso verheerender, als dass bisherige wissenschaftliche Hinweise, dass eine Parodontitis auch Einfluss auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen nimmt und eine unbehandelte oder nicht frühzeitig behandelte Parodontitis zu einer Gefährdung der Mund- und Allgemeingesundheit führt, nunmehr durch die Ergebnisse der DMS-6 bestätigt werden.

Die Prävalenz von Parodontitis ist bei jüngeren Erwachsenen und jüngeren Seniorinnen und Senioren in Deutschland hoch und liegt bei schweren Formen der Parodontitis (Stadium III und IV) bei 17,5 %/52,7 %. Bei 13,6 %/26,3 % der jüngeren Erwachsenen/jüngeren Seniorinnen und Senioren wurde Parodontitis im Stadium III festgestellt, während bei 3,9 % bzw. 26,4 % gemäß der Klassifikation von 2018 Parodontitis des Stadiums IV vorlag.

Insgesamt hatten 9,2 %/20,6 % der jüngeren Erwachsenen/jüngeren Seniorinnen und Senioren einen niedrigen Bildungsstatus. Ein Viertel (25,6 %) der jüngeren Erwachsenen und 14,1 % der jüngeren Seniorinnen und Senioren waren aktuell Raucher und 2,1 %/15,4 % der jüngeren Erwachsenen/jüngeren Seniorinnen und Senioren hatten einen Typ-2-Diabetes.

Die Studie liefert zudem neue Erkenntnisse über den Zusammenhang von Mundgesundheit und Allgemeinerkrankungen: Demnach sind Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen häufiger zahlos und haben durchschnittlich etwa zwei Zähne weniger als gesunde Menschen. Dies veranschaulicht die große Wichtigkeit sektorenübergreifender Versorgungsmodelle.

4H Ergebnisse der Mundgesundheitsstudien des IDZ bei unterschiedlichen Alterskohorten





KONSERVIERENDE UND CHIRURGISCHE LEISTUNGEN

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Füllungen, Extraktionen, Wurzelkanalfüllungen 1991 bis 2024 – Deutschland

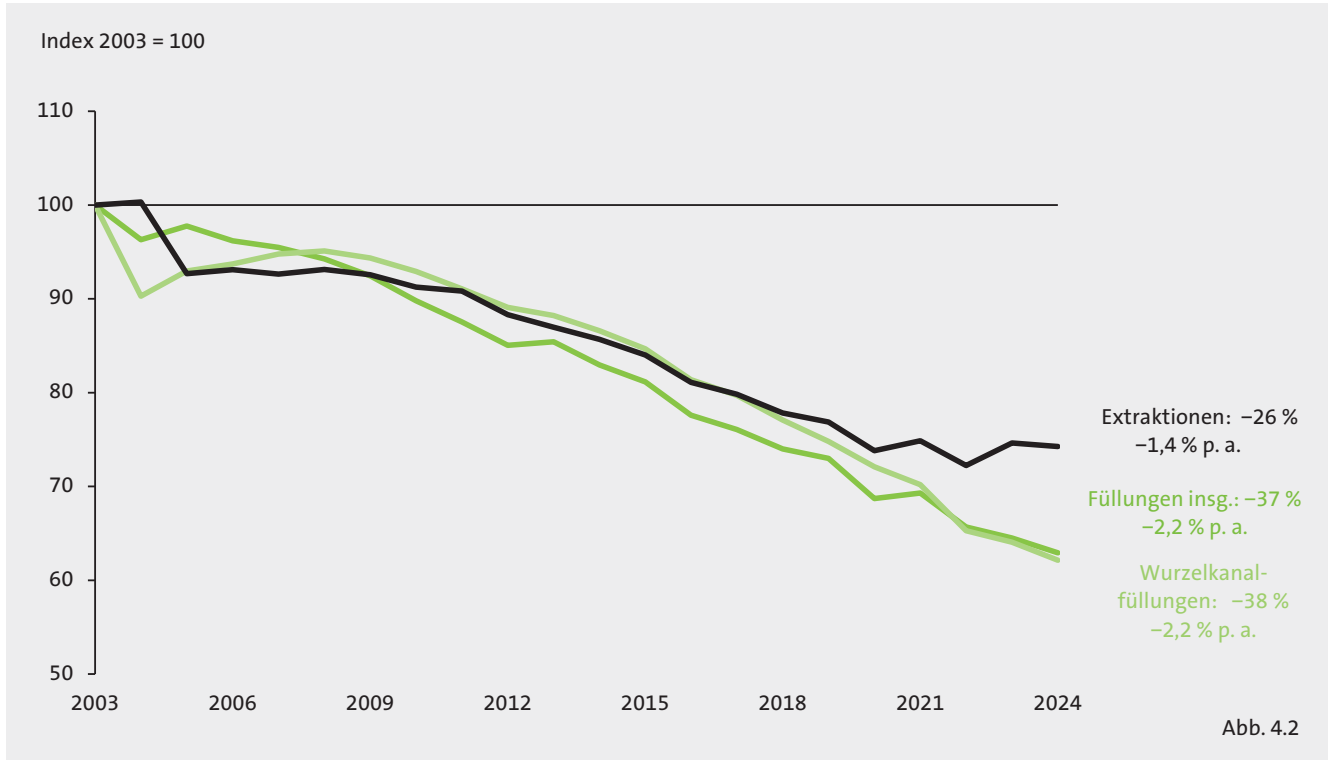
| Jahr | Füllungen insgesamt (F1 - F4) | | davon: drei- und mehrflächige Füllungen (F3, F4) | | Wurzelkanalfüllungen (WF) | | Extraktionen insgesamt | | Relation Extraktionen zu Füllungen (F1 - F4) |
|-------------|-------------------------------|-------------------|---|-------------------|---------------------------|-------------------|------------------------|-------------------|--|
| | absolut in Mio. | je Mitglied Index | absolut in Mio. | je Mitglied Index | absolut in Mio. | je Mitglied Index | absolut in Mio. | je Mitglied Index | |
| Deutschland | | | | | | | | | |
| 1991 | 84,410 | 100,0 | 23,624 | 100,0 | 6,910 | 100,0 | 16,230 | 100,0 | 1 : 5,2 |
| 1992 | 83,881 | 98,3 | 23,870 | 99,9 | 7,357 | 105,3 | 16,890 | 102,9 | 1 : 5,0 |
| 1993 | 76,354 | 89,6 | 21,705 | 91,0 | 7,288 | 104,5 | 15,154 | 92,5 | 1 : 5,0 |
| 1994 | 71,252 | 83,9 | 20,703 | 87,1 | 7,417 | 106,6 | 14,813 | 90,7 | 1 : 4,8 |
| 1995 | 68,239 | 80,2 | 19,799 | 83,1 | 7,476 | 107,3 | 14,573 | 89,0 | 1 : 4,7 |
| 1996 | 67,596 | 79,2 | 19,709 | 82,5 | 7,709 | 110,3 | 14,949 | 91,1 | 1 : 4,5 |
| 1997 | 67,914 | 79,5 | 20,203 | 84,6 | 7,665 | 109,7 | 14,349 | 87,4 | 1 : 4,7 |
| 1998 | 68,998 | 81,1 | 21,731 | 91,2 | 7,890 | 113,2 | 13,575 | 83,0 | 1 : 5,1 |
| 1999 | 64,383 | 75,3 | 20,131 | 84,1 | 7,768 | 111,0 | 13,937 | 84,8 | 1 : 4,6 |
| 2000 | 61,881 | 72,2 | 19,289 | 80,4 | 7,813 | 111,4 | 13,861 | 84,1 | 1 : 4,5 |
| 2001 | 61,390 | 71,7 | 19,153 | 79,9 | 7,841 | 111,9 | 13,871 | 84,3 | 1 : 4,4 |
| 2002 | 60,546 | 70,7 | 18,858 | 78,7 | 7,887 | 112,6 | 13,704 | 83,3 | 1 : 4,4 |
| 2003 | 60,186 | 70,6 | 18,561 | 77,8 | 7,853 | 112,6 | 14,304 | 87,3 | 1 : 4,2 |
| 2004 | 57,817 | 68,0 | 17,664 | 74,2 | 7,072 | 101,6 | 14,314 | 87,6 | 1 : 4,0 |
| 2005 | 58,441 | 69,0 | 18,655 | 78,8 | 7,251 | 104,6 | 13,167 | 80,9 | 1 : 4,4 |
| 2006 | 57,565 | 67,9 | 18,376 | 77,5 | 7,318 | 105,5 | 13,243 | 81,3 | 1 : 4,3 |
| 2007 | 57,458 | 67,4 | 18,377 | 77,1 | 7,440 | 106,7 | 13,248 | 80,9 | 1 : 4,3 |
| 2008 | 57,104 | 66,6 | 18,302 | 76,2 | 7,518 | 107,1 | 13,407 | 81,3 | 1 : 4,3 |
| 2009 | 56,171 | 65,3 | 17,985 | 74,7 | 7,480 | 106,2 | 13,366 | 80,8 | 1 : 4,2 |
| 2010 | 54,708 | 63,4 | 17,398 | 72,1 | 7,385 | 104,6 | 13,211 | 79,6 | 1 : 4,1 |
| 2011 | 53,569 | 61,8 | 16,902 | 69,7 | 7,271 | 102,5 | 13,209 | 79,3 | 1 : 4,1 |
| 2012 | 52,485 | 60,1 | 16,679 | 68,2 | 7,175 | 100,3 | 12,954 | 77,1 | 1 : 4,1 |
| 2013 | 53,117 | 60,3 | 16,741 | 67,9 | 7,157 | 99,3 | 12,853 | 75,9 | 1 : 4,1 |
| 2014 | 52,141 | 58,6 | 16,363 | 65,7 | 7,103 | 97,5 | 12,799 | 74,8 | 1 : 4,1 |
| 2015 | 51,627 | 57,3 | 16,156 | 64,1 | 7,029 | 95,3 | 12,704 | 73,3 | 1 : 4,1 |
| 2016 | 50,810 | 54,3 | 15,846 | 61,1 | 6,952 | 91,6 | 12,621 | 70,8 | 1 : 4,0 |
| 2017 | 50,534 | 53,7 | 15,707 | 59,7 | 6,909 | 89,7 | 12,605 | 69,7 | 1 : 4,0 |
| 2018 | 49,671 | 52,3 | 15,446 | 58,1 | 6,749 | 86,8 | 12,417 | 67,9 | 1 : 4,0 |
| 2019 | 49,253 | 51,6 | 15,270 | 57,1 | 6,585 | 84,2 | 12,328 | 67,1 | 1 : 4,0 |
| 2020 | 46,596 | 48,5 | 14,534 | 54,1 | 6,379 | 81,2 | 11,895 | 64,4 | 1 : 3,9 |
| 2021 | 47,099 | 48,9 | 14,532 | 54,0 | 6,225 | 79,0 | 12,094 | 65,4 | 1 : 3,9 |
| 2022 | 44,914 | 46,4 | 14,091 | 52,0 | 5,826 | 73,5 | 11,742 | 63,1 | 1 : 3,8 |
| 2023 | 44,540 | 45,6 | 13,745 | 50,2 | 5,769 | 72,1 | 12,248 | 65,2 | 1 : 3,6 |
| 2024 | 43,695 | 44,4 | 13,411 | 48,7 | 5,630 | 69,9 | 12,256 | 64,8 | 1 : 3,6 |

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- und landw. Krankenkassen, Knappschaft (ab 2008 inkl. See-Krankenkasse), vdek (bis 2008 VdAK und AEV)

Grundlagen: Einzelleistungsstatistik und Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 4.1

Über die KZVen mit der GKV abgerechnete Füllungen, Extraktionen und Wurzelkanalfüllungen je Mitglied
2003 bis 2024 – Deutschland



Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ in 2024 abgerechnete BEMA-Positionen Deutschland

| im Bereich allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung | | | | | |
|---|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------|--|
| BEMA-Position | Deutschland | | | | Anteil an den Gesamtpunkten aus kons./chir. Beh. in % |
| | GKV ¹⁾ | Primärkassen | Ersatzkassen | GKV ¹⁾ | |
| | absolut in Tsd. | Häufigkeit je 100 Fälle | | | |
| Ä 1 Ber | 37.358,9 | 38,58 | 37,25 | 38,04 | 4,3 |
| Ä 161 Inz 1 | 638,2 | 0,70 | 0,58 | 0,65 | 0,1 |
| Ä 925a Rö 2 | 17.310,9 | 17,86 | 17,29 | 17,63 | 2,6 |
| Ä 925b Rö 5 | 789,6 | 0,79 | 0,82 | 0,80 | 0,2 |
| Ä 925c Rö 8 | 76,3 | 0,08 | 0,08 | 0,08 | 0,0 |
| Ä 925d Stat | 59,4 | 0,06 | 0,06 | 0,06 | 0,0 |
| Ä 935a | 107,7 | 0,11 | 0,10 | 0,11 | 0,0 |
| Ä 935d | 8.899,1 | 9,49 | 8,44 | 9,06 | 4,1 |
| 01 U | 65.123,1 | 65,99 | 66,78 | 66,31 | 14,8 |
| 01k | 60,2 | 0,07 | 0,05 | 0,06 | 0,0 |
| 02 Ohn | 89,1 | 0,10 | 0,08 | 0,09 | 0,0 |
| 03 Zu | 886,1 | 0,98 | 0,79 | 0,90 | 0,2 |
| 04 | 17.725,0 | 17,86 | 18,32 | 18,05 | 2,7 |
| 05 | 17,5 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,0 |
| 8 ViPr | 24.063,0 | 25,15 | 23,56 | 24,50 | 1,8 |
| 10 üZ | 8.003,5 | 7,98 | 8,39 | 8,15 | 0,6 |
| 11 pV | 93,6 | 0,10 | 0,08 | 0,10 | 0,0 |
| 12 bMF | 21.869,8 | 23,01 | 21,18 | 22,27 | 2,8 |
| 13a F1 | 10.481,2 | 11,06 | 10,11 | 10,67 | 4,2 |
| 13b F2 | 17.513,6 | 18,39 | 17,02 | 17,83 | 8,6 |
| 13c F3 | 7.857,1 | 8,35 | 7,49 | 8,00 | 4,9 |
| 13d F4 | 5.138,3 | 5,55 | 4,76 | 5,23 | 3,8 |
| 13e | 980,5 | 1,18 | 0,74 | 1,00 | 0,6 |
| 13f | 1.308,5 | 1,56 | 1,01 | 1,33 | 1,1 |
| 13g | 306,8 | 0,37 | 0,23 | 0,31 | 0,3 |
| 13h | 109,1 | 0,13 | 0,08 | 0,11 | 0,1 |
| 14 | 157,7 | 0,20 | 0,11 | 0,16 | 0,1 |
| 16 St | 144,2 | 0,16 | 0,13 | 0,15 | 0,0 |
| 23 EKr | 3.910,0 | 3,75 | 4,32 | 3,98 | 0,8 |
| 25 Cp | 7.880,0 | 8,35 | 7,54 | 8,02 | 0,6 |
| 26 P | 329,1 | 0,36 | 0,30 | 0,34 | 0,0 |
| 27 Pulp | 143,7 | 0,18 | 0,10 | 0,15 | 0,1 |
| 28 VitE | 3.717,4 | 4,14 | 3,27 | 3,79 | 0,9 |
| 29 Dev | 80,7 | 0,09 | 0,07 | 0,08 | 0,0 |
| 31 Trep 1 | 1.702,3 | 1,86 | 1,55 | 1,73 | 0,2 |
| 32 WK | 6.948,2 | 7,59 | 6,32 | 7,07 | 2,6 |
| 34 Med | 5.010,1 | 5,48 | 4,54 | 5,10 | 1,0 |
| 35 WF | 5.629,7 | 6,09 | 5,21 | 5,73 | 1,2 |

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- u. landw. Krankenkassen, Knappschaft, vdek
Grundlage: Einzelleistungsstatistik der KZBV

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ in 2024 abgerechnete BEMA-Positionen
Deutschland

| im Bereich allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung | | | | | |
|---|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------|--|
| BEMA-Position | Deutschland | | | | |
| | GKV ¹⁾ | Primärkassen | Ersatzkassen | GKV ¹⁾ | Anteil an den Gesamtpunkten aus kons./chir. Beh. |
| | absolut in Tsd. | Häufigkeit je 100 Fälle | | | in % |
| 36 Nbl 1 | 271,7 | 0,30 | 0,25 | 0,28 | 0,1 |
| 37 Nbl 2 | 245,0 | 0,26 | 0,23 | 0,25 | 0,1 |
| 38 N | 10.229,1 | 11,01 | 9,55 | 10,42 | 1,3 |
| 40 I | 35.134,2 | 37,20 | 33,71 | 35,77 | 3,6 |
| 41a L 1 | 15.624,7 | 16,58 | 14,93 | 15,91 | 2,4 |
| 41b L 2 | 2,5 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| 43 X 1 | 3.197,0 | 3,63 | 2,72 | 3,26 | 0,4 |
| 44 X 2 | 2.717,8 | 3,08 | 2,32 | 2,77 | 0,5 |
| 45 X 3 | 2.343,8 | 2,63 | 2,04 | 2,39 | 1,2 |
| 46 XN | 249,3 | 0,27 | 0,23 | 0,25 | 0,1 |
| 47a Ost 1 | 2.702,0 | 2,91 | 2,52 | 2,75 | 2,0 |
| 47b Hem | 14,2 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,0 |
| 48 Ost 2 | 1.281,2 | 1,35 | 1,24 | 1,30 | 1,3 |
| 49 Exz 1 | 5.099,1 | 5,21 | 5,17 | 5,19 | 0,7 |
| 50 Exz 2 | 283,0 | 0,29 | 0,29 | 0,29 | 0,1 |
| 51a Pla 1 | 44,5 | 0,05 | 0,04 | 0,05 | 0,1 |
| 51b Pla 0 | 353,3 | 0,37 | 0,34 | 0,36 | 0,2 |
| 52 Trep 2 | 2,6 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| 53 Ost 3 | 8,3 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| 54a WR 1 | 90,2 | 0,10 | 0,08 | 0,09 | 0,1 |
| 54b WR 2 | 274,1 | 0,29 | 0,26 | 0,28 | 0,3 |
| 54c WR 3 | 131,2 | 0,14 | 0,13 | 0,13 | 0,1 |
| 55 RI | 0,8 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| 56a Zy 1 | 205,3 | 0,22 | 0,19 | 0,21 | 0,3 |
| 56b Zy 2 | 8,2 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| 56c Zy 3 | 657,8 | 0,71 | 0,61 | 0,67 | 0,4 |
| 56d Zy 4 | 7,4 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| 57 SMS | 41,2 | 0,04 | 0,04 | 0,04 | 0,0 |
| 58 KnR | 44,9 | 0,05 | 0,04 | 0,05 | 0,0 |
| 59 Pla 2 | 17,1 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,0 |
| 60 Pla 3 | 3,5 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| 61 Dia | 15,6 | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,0 |
| 62 Alv | 139,0 | 0,16 | 0,12 | 0,14 | 0,1 |
| 63 Fl | 37,3 | 0,04 | 0,03 | 0,04 | 0,0 |
| 105 Mu | 16.946,2 | 17,12 | 17,45 | 17,26 | 1,7 |
| 106 sK | 12.406,3 | 12,67 | 12,58 | 12,63 | 1,6 |
| 107 Zst | 32.508,7 | 33,05 | 33,18 | 33,10 | 6,6 |
| 107a PBZSt | 361,0 | 0,38 | 0,35 | 0,37 | 0,1 |

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- u. landw. Krankenkassen, Knappschaft, vdek
Grundlage: Einzelleistungsstatistik der KZBV

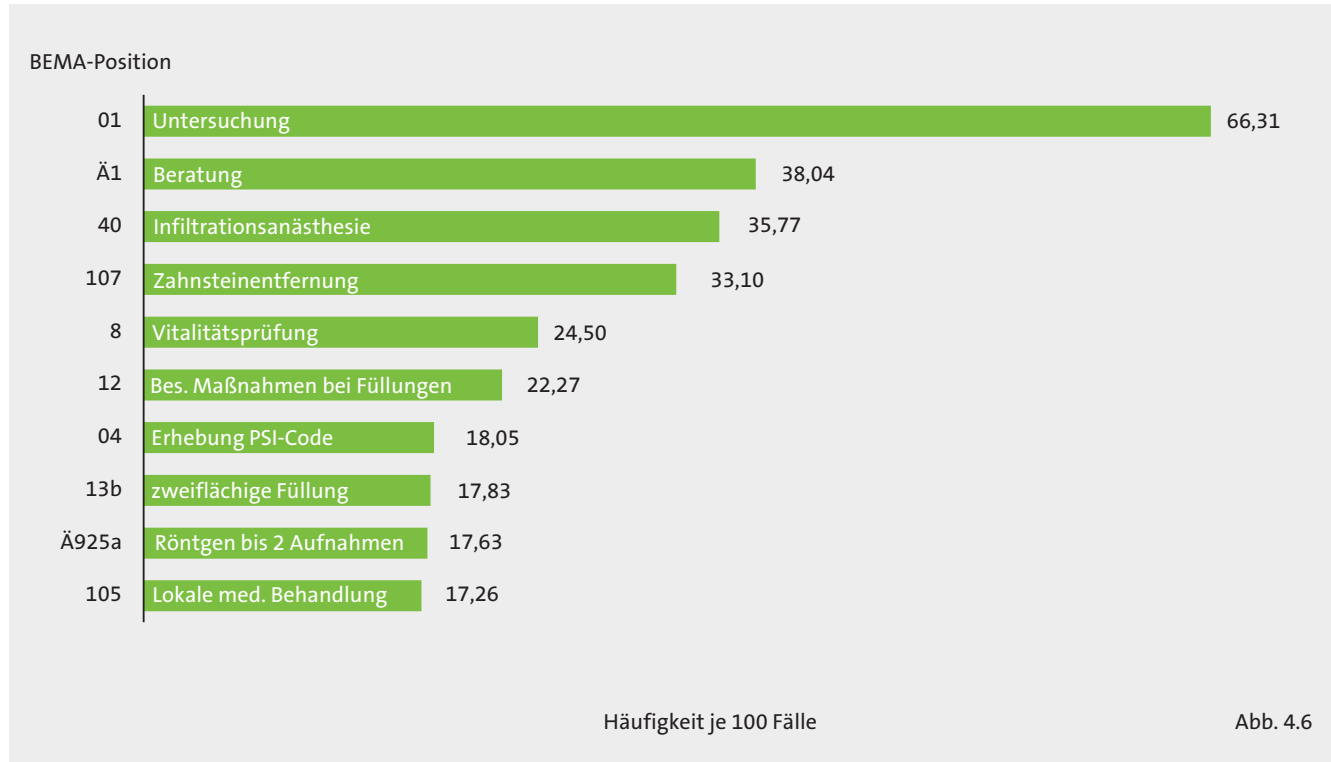
Tab. 4.4

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ in 2024 abgerechnete BEMA-Positionen Deutschland

| im Bereich allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung | | | | | | |
|---|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------|------|--|
| BEMA-Position | Deutschland | | | | | Anteil an den Gesamtpunkten aus kons./chir. Beh. in % |
| | GKV ¹⁾ | Primärkassen | Ersatzkassen | GKV ¹⁾ | | |
| | absolut in Tsd. | Häufigkeit je 100 Fälle | | | | |
| 151 Bs1 | 128,6 | 0,13 | 0,13 | 0,13 | 0,13 | 0,1 |
| 152a Bs2a | 12,8 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| 152b Bs2b | 47,9 | 0,05 | 0,04 | 0,05 | 0,05 | 0,0 |
| 153a Bs3a | 32,4 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,0 |
| 153b Bs3b | 136,5 | 0,15 | 0,13 | 0,14 | 0,14 | 0,0 |
| 154 Bs4 | 129,5 | 0,14 | 0,13 | 0,13 | 0,13 | 0,1 |
| 155 Bs5 | 616,6 | 0,65 | 0,59 | 0,63 | 0,63 | 0,2 |
| 171a PBA1a | 93,9 | 0,10 | 0,09 | 0,10 | 0,10 | 0,0 |
| 171b PBA1b | 55,6 | 0,06 | 0,05 | 0,06 | 0,06 | 0,0 |
| 172a SP1a | 127,9 | 0,13 | 0,13 | 0,13 | 0,13 | 0,1 |
| 172b SP1b | 613,8 | 0,65 | 0,59 | 0,63 | 0,63 | 0,3 |
| 173a ZBs3a | 30,5 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,0 |
| 173b ZBs3b | 133,6 | 0,14 | 0,13 | 0,14 | 0,14 | 0,0 |
| 174a PBa | 657,5 | 0,72 | 0,59 | 0,67 | 0,67 | 0,2 |
| 174b PBb | 639,3 | 0,70 | 0,58 | 0,65 | 0,65 | 0,2 |
| 181a Ksla | 483,7 | 0,49 | 0,49 | 0,49 | 0,49 | 0,1 |
| 181b Kslb | 23,2 | 0,02 | 0,03 | 0,02 | 0,02 | 0,0 |
| 182a KslKa | 1,5 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| 182b KslKb | 0,1 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| VS | 0,1 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| VFKa | 0,2 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| VFKb | 0,0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| TZ | 3,9 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| IP1 | 7.962,8 | 8,59 | 7,41 | 8,11 | 8,11 | 2,0 |
| IP2 | 7.921,1 | 8,53 | 7,38 | 8,07 | 8,07 | 1,7 |
| IP4 | 8.019,3 | 8,66 | 7,45 | 8,17 | 8,17 | 1,2 |
| IP5 | 6.371,2 | 6,97 | 5,79 | 6,49 | 6,49 | 1,3 |
| FU 1a | 38,2 | 0,03 | 0,05 | 0,04 | 0,04 | 0,0 |
| FU 1b | 218,5 | 0,21 | 0,24 | 0,22 | 0,22 | 0,1 |
| FU 1c | 347,1 | 0,36 | 0,35 | 0,35 | 0,35 | 0,1 |
| FU 2 | 1.236,5 | 1,32 | 1,17 | 1,26 | 1,26 | 0,4 |
| FU Pr | 397,8 | 0,39 | 0,42 | 0,41 | 0,41 | 0,1 |
| FLA | 1.422,6 | 1,49 | 1,39 | 1,45 | 1,45 | 0,3 |

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- u. landw. Krankenkassen, Knappschaft, vdek
Grundlage: Einzelleistungsstatistik der KZBV

**Positionen mit den höchsten relativen Häufigkeiten im Bereich kons./chir. Behandlung 2024
Deutschland**

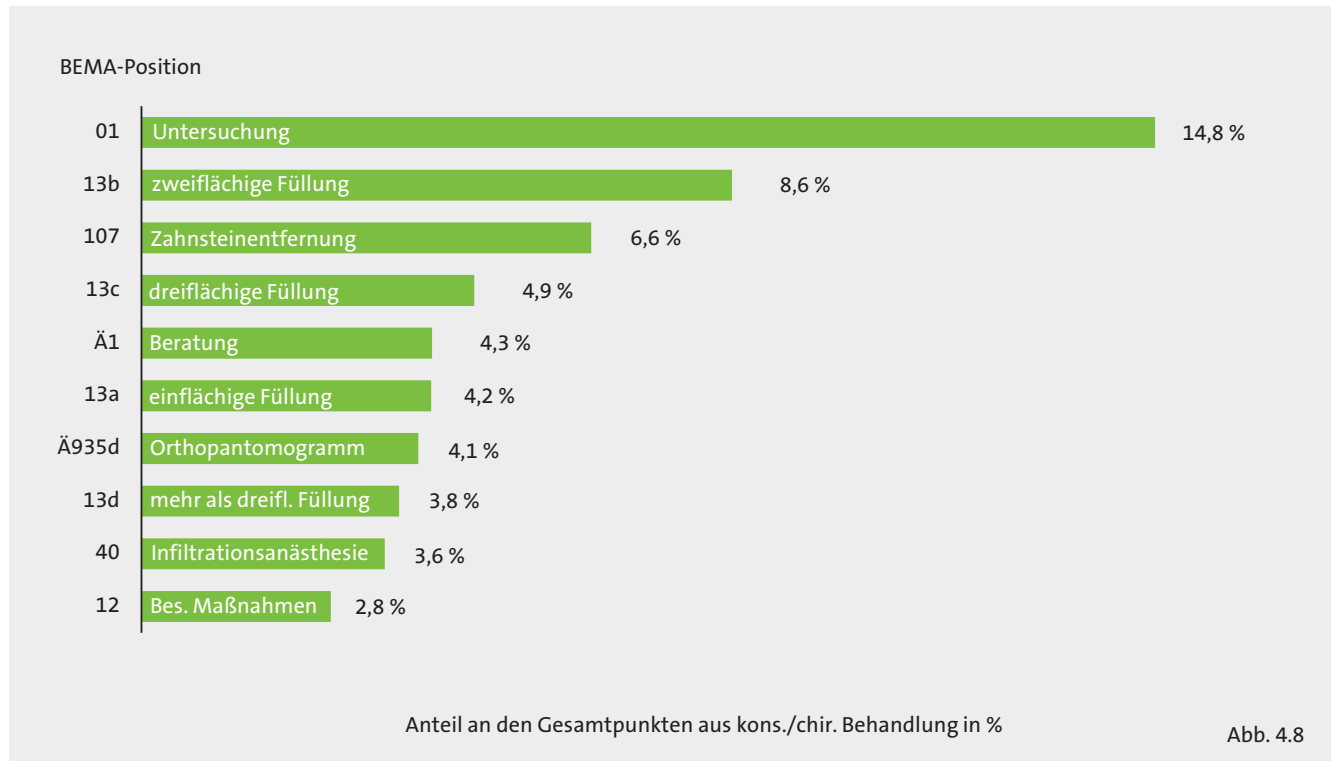


Anteile der häufigsten Positionen an den Gesamtpunkten aus kons./chir. Behandlung 2024 Deutschland

| BEMA- Position | | GKV ¹⁾ | |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------|---|
| | | Häufigkeit je 100 Fälle | Anteil an den Gesamtpunkten aus kons./chir. Beh. in % |
| 01 | Eingehende Untersuchung | 66,31 | 14,8 |
| Ä1 | Beratung | 38,04 | 4,3 |
| 40 | Infiltrationsanästhesie | 35,77 | 3,6 |
| 107 | Zahnsteinentfernung | 33,10 | 6,6 |
| 8 | Vitalitätsprüfung | 24,50 | 1,8 |
| 12 | Bes. Maßn. bei Füllungen | 22,27 | 2,8 |
| 04 | Erhebung des PSI-Code | 18,05 | 2,7 |
| 13b | Füllung, zweiflächig | 17,83 | 8,6 |
| Ä925a | Röntgen bis 2 Aufnahmen | 17,63 | 2,6 |
| 105 | Lokale medikam. Behandlung | 17,26 | 1,7 |
| 41a | Leitungsanästhesie, intraoral | 15,91 | 2,4 |
| 106 | Beseitigung Zahnkanten u.ä. | 12,63 | 1,6 |
| 13a | Füllung, einflächig | 10,67 | 4,2 |
| 38 | Nachbehandlung | 10,42 | 1,3 |
| Ä935d | Orthopantomogramm u.ä. | 9,06 | 4,1 |
| IP4 | Lokale Fluoridierung | 8,17 | 1,2 |
| 10 | Behandlung überempf. Zahnflächen | 8,15 | 0,6 |
| IP1 | Mundhygienestatus | 8,11 | 2,0 |
| IP2 | Mundgesundheitsaufklärung | 8,07 | 1,7 |
| 25 | Überkappung, indirekt | 8,02 | 0,6 |
| 13c | Füllung, dreiflächig | 8,00 | 4,9 |
| 32 | Wurzelkanalaufbereitung | 7,07 | 2,6 |
| IP5 | Fissurenversiegelung | 6,49 | 1,3 |
| 35 | Wurzelkanalfüllung | 5,73 | 1,2 |
| 13d | Füllung, mehr als 3-flächig | 5,23 | 3,8 |
| 49 | Exzision Schleimhaut | 5,19 | 0,7 |
| 34 | Medikam. Einlage | 5,10 | 1,0 |
| 23 | Entfernen Krone u.ä. | 3,98 | 0,8 |
| 28 | Exstirpation der vitalen Pulpa | 3,79 | 0,9 |
| 43 | Extraktion, einwurzelig | 3,26 | 0,4 |
| Ausgewiesene Positionen zusammen | | | 89,8 |
| Restliche Positionen (inkl. FU) | | | 10,2 |
| IP/FU-Positionen | | | 7,1 |

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- u. landw. Krankenkassen,
Grundlage: Einzelleistungstatistik der KZBV

**Positionen mit den höchsten Anteilen am Punktevolumen im Bereich kons./chir. Behandlung 2024
Deutschland**



ZAHNERSATZ-LEISTUNGEN

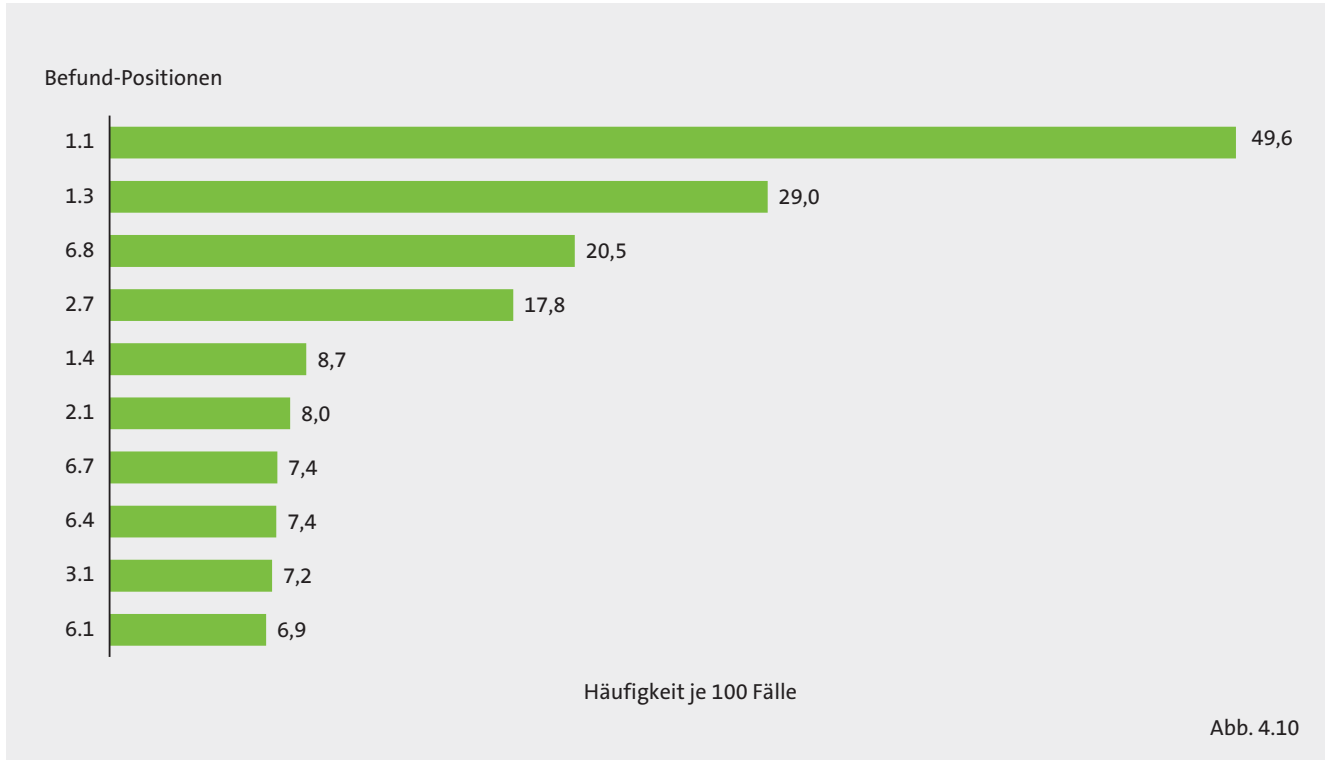
Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ in 2024 abgerechnete Befund-Positionen (Festzuschusssystem) ²⁾ Deutschland

| Befund-Position | im Bereich Prothetik | | | |
|-----------------|----------------------|-------------------------|--------------|-------------------|
| | Deutschland | | | |
| | GKV ¹⁾ | Primärkassen | Ersatzkassen | GKV ¹⁾ |
| | absolut in Tsd. | Häufigkeit je 100 Fälle | | |
| 1.1 | 3.809,0 | 47,66 | 52,64 | 49,64 |
| 1.2 | 288,2 | 2,95 | 4,97 | 3,76 |
| 1.3 | 2.225,4 | 28,67 | 29,50 | 29,00 |
| 1.4 | 665,4 | 8,64 | 8,73 | 8,67 |
| 1.5 | 96,6 | 1,30 | 1,20 | 1,26 |
| 2.1 | 610,5 | 7,84 | 8,14 | 7,96 |
| 2.2 | 161,3 | 2,13 | 2,07 | 2,10 |
| 2.3 | 27,7 | 0,37 | 0,35 | 0,36 |
| 2.4 | 7,3 | 0,10 | 0,09 | 0,10 |
| 2.5 | 40,0 | 0,54 | 0,49 | 0,52 |
| 2.6 | 2,7 | 0,04 | 0,03 | 0,03 |
| 2.7 | 1.365,0 | 17,82 | 17,74 | 17,79 |
| 3.1 | 549,2 | 7,68 | 6,37 | 7,16 |
| 3.2 | 192,9 | 2,71 | 2,21 | 2,51 |
| 4.1 | 85,2 | 1,25 | 0,90 | 1,11 |
| 4.2 | 222,9 | 3,25 | 2,38 | 2,90 |
| 4.3 | 84,8 | 1,25 | 0,88 | 1,11 |
| 4.4 | 133,7 | 2,01 | 1,34 | 1,74 |
| 4.5 | 56,5 | 0,84 | 0,59 | 0,74 |
| 4.6 | 334,9 | 4,93 | 3,51 | 4,36 |
| 4.7 | 485,9 | 7,01 | 5,31 | 6,33 |
| 4.8 | 3,4 | 0,05 | 0,04 | 0,04 |
| 4.9 | 51,8 | 0,77 | 0,53 | 0,67 |
| 5.1 | 290,8 | 3,73 | 3,88 | 3,79 |
| 5.2 | 157,0 | 2,12 | 1,94 | 2,05 |
| 5.3 | 131,6 | 1,86 | 1,50 | 1,72 |
| 5.4 | 53,9 | 0,78 | 0,58 | 0,70 |
| 6.0 | 258,8 | 3,52 | 3,15 | 3,37 |
| 6.1 | 529,0 | 7,60 | 5,82 | 6,90 |
| 6.2 | 314,8 | 4,41 | 3,64 | 4,10 |
| 6.3 | 120,3 | 1,66 | 1,43 | 1,57 |
| 6.4 | 563,6 | 7,96 | 6,42 | 7,35 |
| 6.4.1 | 437,4 | 6,12 | 5,07 | 5,70 |
| 6.5 | 231,7 | 3,30 | 2,59 | 3,02 |
| 6.5.1 | 175,2 | 2,47 | 2,00 | 2,28 |
| 6.6 | 486,7 | 6,55 | 6,03 | 6,34 |
| 6.7 | 567,2 | 8,06 | 6,38 | 7,39 |
| 6.8 | 1.573,2 | 19,76 | 21,62 | 20,50 |
| 6.8.1 | 5,4 | 0,06 | 0,08 | 0,07 |
| 6.9 | 344,9 | 4,39 | 4,66 | 4,50 |
| 6.10 | 16,4 | 0,21 | 0,21 | 0,21 |
| 7.1 | 3,4 | 0,04 | 0,06 | 0,04 |
| 7.2 | 4,4 | 0,05 | 0,07 | 0,06 |
| 7.3 | 7,9 | 0,09 | 0,13 | 0,10 |
| 7.4 | 42,5 | 0,48 | 0,66 | 0,55 |
| 7.5 | 3,0 | 0,04 | 0,04 | 0,04 |
| 7.6 | 3,5 | 0,04 | 0,05 | 0,05 |
| 7.7 | 74,0 | 0,92 | 1,04 | 0,96 |

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- u. landw. Krankenkassen, Knappschaft, vdek ²⁾ Direktabrechnungsfälle sind nicht einbezogen.

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Befund-Positionen mit den höchsten relativen Häufigkeiten 2024 (Festzuschussystem) Deutschland



KIEFERORTHOPÄDISCHE LEISTUNGEN

Über die KZVen mit der GKV¹⁾ in 2024 abgerechnete BEMA-Positionen Deutschland

| im Bereich Kieferorthopädie | | | | | |
|-----------------------------|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------|--|
| BEMA-Position | Deutschland | | | | Anteil an den Gesamtpunkten im Bereich KFO |
| | GKV ¹⁾ | Primärkassen | Ersatzkassen | GKV ¹⁾ | |
| | absolut in Tsd. | Häufigkeit je 100 Fälle | | in % | |
| 116 | 1.715,1 | 20,19 | 19,89 | 20,08 | 2,0 |
| 117 | 1.229,5 | 14,55 | 14,13 | 14,39 | 3,4 |
| 118 | 769,2 | 9,18 | 8,71 | 9,00 | 1,8 |
| 119 a ²⁾ | 181,0 | 2,05 | 2,23 | 2,12 | 0,2 |
| 119 b ²⁾ | 658,6 | 7,64 | 7,82 | 7,71 | 0,9 |
| 119 c ²⁾ | 4.442,7 | 52,20 | 51,68 | 52,00 | 8,1 |
| 119 d ²⁾ | 4.169,1 | 50,48 | 46,02 | 48,80 | 9,3 |
| 120 a ²⁾ | 955,9 | 11,37 | 10,90 | 11,19 | 1,3 |
| 120 b ²⁾ | 1.549,9 | 18,37 | 17,76 | 18,14 | 2,3 |
| 120 c ²⁾ | 1.403,0 | 16,43 | 16,42 | 16,42 | 2,6 |
| 120 d ²⁾ | 595,9 | 7,17 | 6,65 | 6,98 | 1,3 |
| 121 | 11,4 | 0,13 | 0,13 | 0,13 | 0,0 |
| 122 a | 26,8 | 0,30 | 0,33 | 0,31 | 0,0 |
| 122 b | 0,9 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| 122 c | 0,9 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| 123 a | 106,7 | 1,33 | 1,11 | 1,25 | 0,3 |
| 123 b | 283,1 | 3,48 | 3,04 | 3,31 | 0,3 |
| 124 | 2,9 | 0,03 | 0,04 | 0,03 | 0,0 |
| 125 | 96,7 | 1,12 | 1,15 | 1,13 | 0,2 |
| 126 a | 8.712,1 | 103,93 | 98,75 | 101,98 | 12,4 |
| 126 b | 1.509,1 | 18,51 | 16,27 | 17,66 | 5,0 |
| 126 c | 189,9 | 2,34 | 2,02 | 2,22 | 0,5 |
| 126 d | 9.437,1 | 112,65 | 106,85 | 110,46 | 4,5 |
| 127 a | 383,2 | 4,53 | 4,42 | 4,48 | 0,8 |
| 127 b | 321,1 | 3,79 | 3,70 | 3,76 | 0,2 |
| 128 a | 3.005,7 | 36,06 | 33,74 | 35,18 | 7,6 |
| 128 b | 2.114,0 | 25,15 | 24,07 | 24,74 | 6,7 |
| 128 c | 5.318,9 | 63,59 | 60,05 | 62,26 | 3,8 |
| 129 | 557,7 | 6,67 | 6,29 | 6,53 | 1,1 |
| 130 | 165,6 | 2,02 | 1,80 | 1,94 | 0,9 |
| 131 a | 42,7 | 0,51 | 0,48 | 0,50 | 0,2 |
| 131 b | 4,7 | 0,06 | 0,05 | 0,05 | 0,0 |
| 131 c | 7,6 | 0,09 | 0,08 | 0,09 | 0,0 |
| Ä 925 a | 3,1 | 0,04 | 0,04 | 0,04 | 0,0 |
| Ä 925 b | 0,4 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Ä 925 c | 0,0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Ä 925 d | 0,1 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Ä 928 | 11,0 | 0,14 | 0,11 | 0,13 | 0,0 |
| Ä 934 a | 766,0 | 9,15 | 8,67 | 8,97 | 1,2 |
| Ä 934 b | 0,3 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Ä 935 a | 0,6 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| Ä 935 b | 0,6 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| Ä 935 c | 0,4 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| Ä 935 d | 1.295,0 | 15,31 | 14,91 | 15,16 | 3,7 |

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- u. landw. Krankenkassen, Knappschaft, vdek

²⁾ Abschlagszahlungen einschl. Verlängerungszahlungen (BEMA-Position 119 a–d, 120 a–d)

Grundlage: Einzelleistungstatistik der KZBV

Tab. 4.11

**Über die KZVen mit der GKV¹⁾ in 2024 abgerechnete BEMA-Positionen
Deutschland**

| im Bereich Kieferorthopädie | | | | | |
|-----------------------------|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------|--|
| BEMA-Position | Deutschland | | | | |
| | GKV ¹⁾ | Primärkassen | Ersatzkassen | GKV ¹⁾ | Anteil an den Gesamtpunkten im Bereich KFO |
| | absolut in Tsd. | Häufigkeit je 100 Fälle | | | in % |
| Ä 1 | 1.794,7 | 21,57 | 20,08 | 21,01 | 1,3 |
| 01 | 2.377,9 | 27,71 | 28,03 | 27,83 | 3,4 |
| 01k | 1.438,6 | 16,28 | 17,76 | 16,84 | 3,2 |
| 5 | 456,7 | 5,41 | 5,25 | 5,35 | 3,4 |
| 7a | 1.233,3 | 14,60 | 14,16 | 14,44 | 1,9 |
| 12 | 1.195,3 | 14,61 | 12,97 | 13,99 | 1,0 |
| IP1 | 278,0 | 3,36 | 3,07 | 3,25 | 0,4 |
| IP2 | 306,9 | 3,69 | 3,43 | 3,59 | 0,4 |
| IP4 | 333,3 | 4,05 | 3,65 | 3,90 | 0,3 |
| IP5 | 8,2 | 0,10 | 0,08 | 0,10 | 0,0 |
| FU2 | 1,0 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- u. landw. Krankenkassen, Knappschaft, vdek
Grundlage: Einzelleistungsstatistik der KZBV

Tab. 4.12

**Abschlagszahlungen im Bereich Kieferorthopädie sortiert nach den relativen Häufigkeiten 2024
Deutschland**

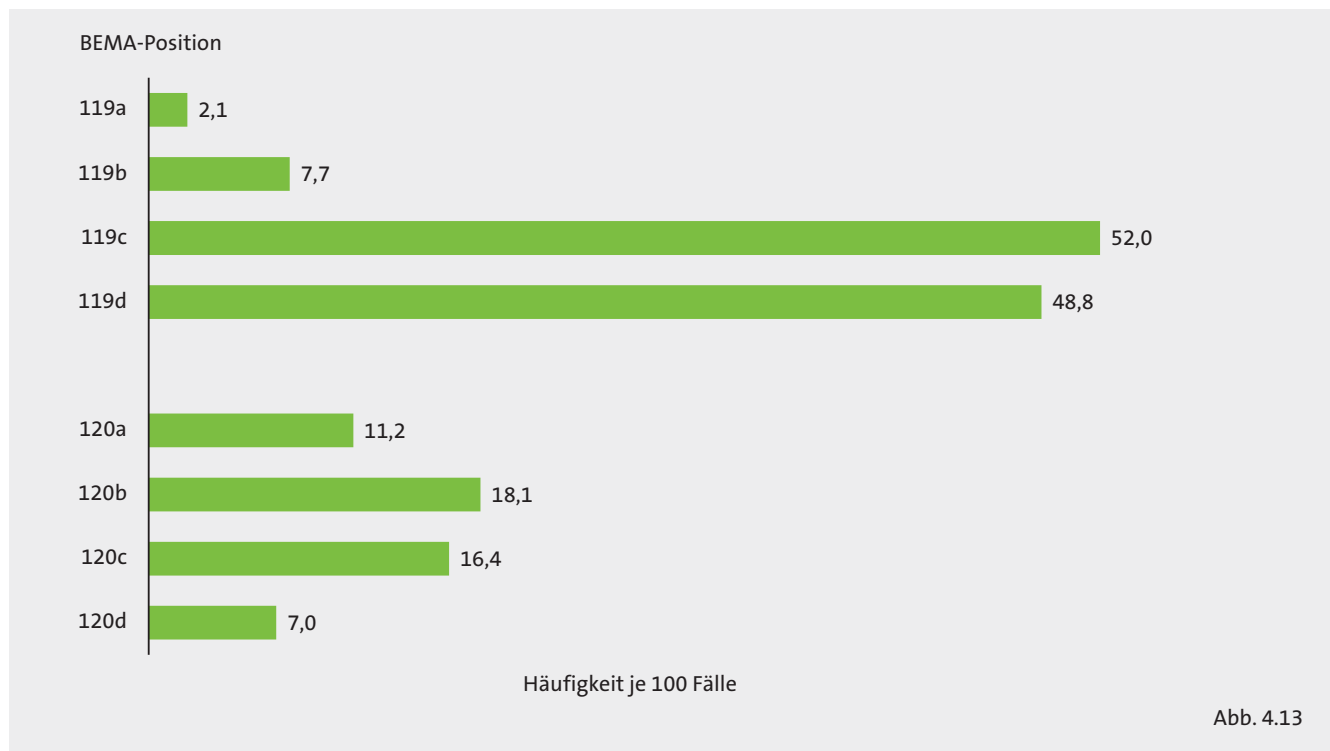


Abb. 4.13



PARODONTALBEHANDLUNG

Über die KZVen mit der GKV¹⁾ in 2024 abgerechnete BEMA-Positionen Deutschland

| BEMA-Position | im Bereich Parodontalbehandlung | | | | |
|---------------|---------------------------------|-------------------------|--------------|-------------------|--|
| | Deutschland | | | | |
| | GKV ¹⁾ | Primärkassen | Ersatzkassen | GKV ¹⁾ | Anteil an den Gesamtpunkten im Bereich PAR |
| | absolut in Tsd. | Häufigkeit je 100 Fälle | | | in % |
| 4 | 931,9 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 3,3 |
| 108 | 354,4 | 38,54 | 37,23 | 38,03 | 0,2 |
| 111 | 1.299,9 | 139,86 | 138,89 | 139,48 | 1,0 |
| ATG | 892,0 | 95,76 | 95,63 | 95,71 | 2,0 |
| MHU | 890,8 | 95,64 | 95,51 | 95,59 | 3,2 |
| AITa | 11.725,3 | 1.270,46 | 1.239,02 | 1.258,15 | 13,1 |
| AITb | 6.759,9 | 722,73 | 729,44 | 725,35 | 14,0 |
| BEVa | 800,7 | 84,60 | 87,97 | 85,92 | 2,0 |
| BEVb | 25,5 | 2,67 | 2,83 | 2,73 | 0,1 |
| CPTa | 73,3 | 8,01 | 7,66 | 7,87 | 0,1 |
| CPTb | 95,1 | 10,05 | 10,45 | 10,21 | 0,3 |
| UPTa | 3.881,1 | 406,69 | 431,63 | 416,45 | 5,6 |
| UPTb | 3.466,2 | 363,87 | 384,45 | 371,93 | 6,6 |
| UPTc | 91.233,1 | 9.517,61 | 10.212,36 | 9.789,49 | 21,8 |
| UPTd | 2.032,2 | 213,39 | 225,32 | 218,06 | 2,4 |
| UPTe | 17.621,0 | 1.896,84 | 1.881,32 | 1.890,77 | 7,0 |
| UPTf | 15.923,0 | 1.670,41 | 1.767,93 | 1.708,57 | 15,2 |
| UPTg | 851,4 | 87,68 | 97,07 | 91,36 | 2,2 |

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- u. landw. Krankenkassen, Knappschaft, vdek
 Grundlage: Einzelleistungsstatistik der KZBV

Tab. 4.14

KIEFERBRUCH, KIEFERGELENKSERKRANKUNGEN UND UNTERKIEFERPROTRUSIONSSCHIENEN

Über die KZVen mit der GKV¹⁾ in 2024 abgerechnete BEMA-Positionen
Deutschland

| im Bereich Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels, Kiefergelenkserkrankungen ²⁾ und Unterkieferprotrusionsschienen | | | | | |
|---|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------|--|
| BEMA-Position | Deutschland | | | | |
| | GKV ¹⁾ | Primärkassen | Ersatzkassen | GKV ¹⁾ | Anteil an den Gesamtpunkten im Bereich KB/KG |
| | absolut in Tsd. | Häufigkeit je 100 Fälle | | | in % |
| 2 | 2.029,4 | 49,73 | 44,81 | 47,37 | 13,7 |
| 7b | 136,2 | 3,32 | 3,03 | 3,18 | 0,9 |
| K1 | 1.884,7 | 44,77 | 43,15 | 43,99 | 67,3 |
| K2 | 248,7 | 6,04 | 5,54 | 5,80 | 3,8 |
| K3 | 5,3 | 0,14 | 0,10 | 0,12 | 0,1 |
| K4 | 177,2 | 4,80 | 3,41 | 4,14 | 0,7 |
| K6 | 24,0 | 0,56 | 0,56 | 0,56 | 0,2 |
| K7 | 1.390,1 | 33,04 | 31,80 | 32,45 | 2,8 |
| K8 | 1.557,3 | 35,89 | 36,85 | 36,35 | 6,3 |
| K9 | 44,5 | 1,03 | 1,05 | 1,04 | 0,5 |
| UP1 | 25,7 | 0,62 | 0,58 | 0,60 | 0,2 |
| UP2 | 24,7 | 0,59 | 0,56 | 0,58 | 0,4 |
| UP3 | 25,0 | 0,60 | 0,56 | 0,58 | 1,9 |
| UP4 | 11,0 | 0,25 | 0,26 | 0,26 | 0,0 |
| UP5a | 29,9 | 0,71 | 0,69 | 0,70 | 0,1 |
| UP5b | 7,4 | 0,17 | 0,18 | 0,17 | 0,0 |
| UP5c | 0,4 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| UP6a | 2,2 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,0 |
| UP6b | 1,0 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,0 |
| UP6c | 0,3 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| UP6d | 0,4 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,0 |
| UP6e | 1,3 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,0 |

¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- u. landw. Krankenkassen, Knappschaft, vdek

²⁾ Ausweis der zentralen BEMA-Positionen bei Kiefergelenkserkrankungen;
ohne Ausweis der BEMA-Positionen 101–104 (Defektprothesen) sowie der GOÄ-Positionen im Bereich KB/KG

Grundlage: Einzelleistungsstatistik der KZBV

Tab. 4.15

5. BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE DATEN DER ZAHNARZTPRAXEN

Über die Einkommens- und Kostenstrukturen der Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland gibt das Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) Auskunft – eine vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) durchgeführte Erhebung. Als externes und unabhängiges Forschungsinstitut verfügt das Zi über ausgewiesene Expertise in der Durchführung von Erhebungen zu Kostenstrukturen in Arztpraxen und deckt mittlerweile durch seine Erhebungen in Zahnarztpraxen, (Fach-) Arztpraxen, MVZ sowie Apotheken den gesamten ambulanten medizinischen Bereich ab. Zusätzlich wurden die ZäPP-Teilnehmer dieses Jahr in einem Sonderteil zu ihrem Terminmanagement und zum Absageverhalten der Patienten befragt. Die Ergebnisse finden sich in diesem Kapitel auf Seite 115.

In der aktuellen Erhebung, die die Berichtsjahre 2022 sowie 2023 umfasst, war ein Rücklauf von rund 1.800 Einsendungen zu verzeichnen. Um die Repräsentativität sicherzustellen, wird eine Hochrechnung angewendet, die eine Gewichtung nach der Organisationsform, der Honorarklasse (KZV-Umsatz) sowie der KZV-Zugehörigkeit vornimmt. Für alle 3 Merkmale stehen die objektiven Werte der Grundgesamtheit zur Verfügung. Eine Kennziffer für die Repräsentativität der Stichprobe bildet das durchschnittliche KZV-Honorar: Vergleicht man den hochgerechneten Durchschnitt der ZäPP-Stichprobe mit dem durchschnittlichen KZV-Umsatz aller Praxen in Deutschland, so wird der Wert der Grundgesamtheit von der ZäPP-Stichprobe zu 99,6 % erreicht. Auch in der Verteilung der Organisationsformen entspricht die ZäPP-Stichprobe (83,7 % Einzelpraxen; 16,3 % Berufsausübungsgemeinschaften) nahezu exakt der Grundgesamtheit (83,5 % EP; 16,5 % BAG).

Einkommensentwicklung 2019 bis 2023

Die Einkommensentwicklung im Jahr 2023 war durch eine vorsichtige Erholung von der hohen Preisinflation geprägt. Einnahmesteigerungen übertrafen erstmals wieder die nach wie vor hohen Kostensteigerungen. Vor allem die Personalkosten waren der hauptsächliche Kostentreiber in den Zahnarztpraxen. Im Saldo führte das zu einer deutlichen Steigerung des Einnahmen-Überschusses (+10,3 %). Dies ist allerdings vor dem Hintergrund des rückläufigen Einnahmen-Überschusses im Vorjahr zu betrachten. Zudem kam es durch die nachträgliche Auszahlung des Pandemiebonus für die Zahnarztpraxen im Jahr 2021 zu einigen Verwerfungen der rechnerischen Einkommensentwicklung. Betrachtet man den mittelfristigen Zeitraum 2019 bis 2023, so haben sich die zahnärztlichen Einkommen in dieser Periode um durchschnittlich +4,4 % jährlich erhöht. Unter Berücksichtigung der Verbraucherpreisinflation bleibt von dem moderaten nominalen Einkommensplus kaum

etwas übrig: Das Realeinkommen der Zahnärzte ist im Jahr 2023 um +4,2 % und im Zeitraum 2019–2023 lediglich um +0,4 % jahresdurchschnittlich gestiegen.

Für das Jahr 2023 resultiert der unbereinigte und nominale Anstieg der steuerlichen Einnahmen-Überschüsse je Inhaber in Deutschland um +10,3 % aus einer Steigerung der Praxis-einnahmen um +8,3 %, bei gleichzeitiger Steigerung der Betriebsausgaben um +7,4 % gegenüber dem Vorjahr. Der durchschnittliche Einnahmen-Überschuss je Praxisinhaber lag damit in 2023 bei 214.700 €.

Sowohl Umsatz- als auch Ausgabenentwicklung werden allerdings durch den für den Zahnarzt durchlaufenden Posten der Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien beeinflusst, der sich in etwa parallel zu den übrigen Betriebsausgaben entwickelte (+7,9 %). Bereinigt man den Umsatz sowie die Betriebsausgaben um die Fremdlaboraausgaben, ergeben sich daher kaum veränderte Steigerungsraten (bereinigter Umsatz +8,4 %, bereinigte Ausgaben +7,3 %).

Im Jahr 2023 blieben 60 % der Zahnärztinnen und Zahnärzte in **Deutschland** mit ihrem Einkommen vor Steuern unter dem Durchschnittswert (arithmetisches Mittel) von 214.700 €, 40 % erreichten einen höheren Wert. Der Median des Einnahmen-Überschusses lag 2023 bei 180.300 €. Das heißt, 50 % der Zahnärzte hatten ein Einkommen vor Steuern von weniger als 180.300 € zu verzeichnen, während 50 % den Wert überschritten.

In den **alten Bundesländern** (Berlin ist unter den alten Bundesländern subsumiert) stieg der Umsatz je Praxisinhaber 2023 gegenüber dem Vorjahr um 8,7 %. Die Betriebsausgaben stiegen gleichzeitig um 8,0 %. Daraus resultierte eine Veränderung des steuerlichen Einnahmen-Überschusses um +10,2 % (real +3,7 %) auf 222.900 €. Der im Jahr 2023 in den alten Bundesländern erzielte durchschnittliche Einnahmen-Überschuss lag nominal um 117 % über dem Wert, den die Zahnärzte im Jahre 1976, also 47 Jahre davor, im Durchschnitt erreichten. Dies entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Steigerungsrate von 1,7 %. Allerdings hat in diesem Zeitraum eine Preissteigerung (Inflationsrate) von 189 % den Realwert des Einnahmen-Überschusses der Praxisinhaber auf 75 % reduziert – die westdeutschen Zahnärzte verdienen real im Jahr 2023 also ein Viertel weniger als im Jahr 1976.

2023 blieben 61 % der Zahnärzte in Westdeutschland mit ihrem Einkommen unter dem Durchschnittswert von 222.900 €, 39 % lagen darüber. Der Median des Einnahmen-Überschusses



ses lag 2023 bei 189.000 €. Das heißt, 50 % der westdeutschen Zahnärzte hatten ein Einkommen vor Steuern von weniger als 189.000 €, während 50 % den Wert überschritten.

In den **neuen Bundesländern** stieg der Umsatz je Praxisinhaber 2023 gegenüber 2022 um 12,6 %. Die Betriebsausgaben erhöhten sich um 11,6 %, woraus eine Veränderung des durchschnittlichen Einnahmen-Überschusses um +14,7 % (real +8,3 %) auf 178.800 € resultiert.

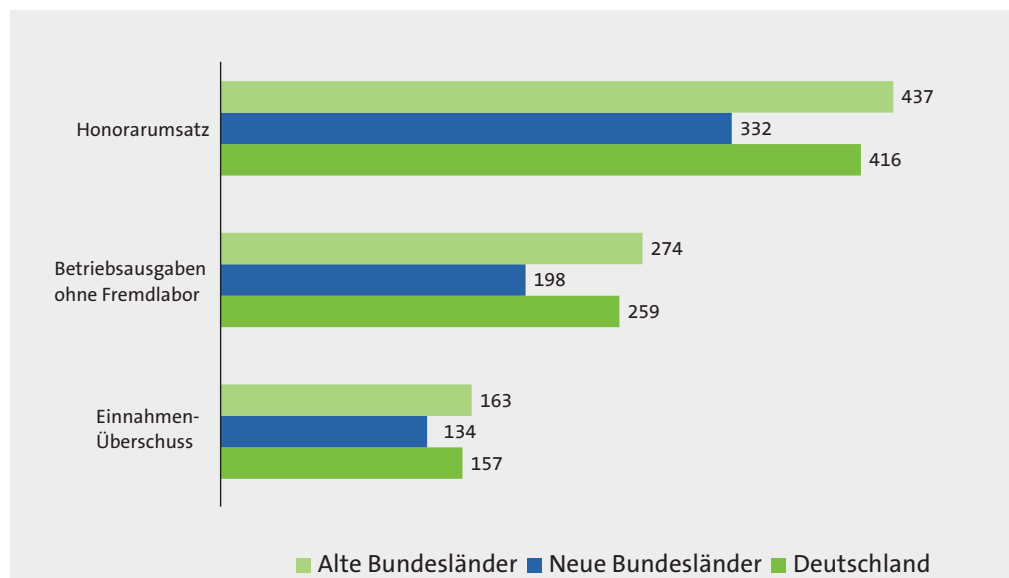
In Ostdeutschland blieben im Jahr 2023 60 % der Zahnärzte mit ihrem Einkommen vor Steuern unter dem Durchschnittswert von 178.800 €, 40 % erreichten ein höheres Einkommen. Der Median des Einnahmen-Überschusses lag im Jahr 2023 in den neuen Bundesländern bei 157.400 €.

Der Niveauunterschied Ost gegenüber West beim Durchschnittseinkommen 2023 betrug -19,8 % (zum Vergleich: Der Vorjahreswert lag bei -22,9 %). Damit nähern sich die zahnärztlichen Einkommen in den alten und neuen Bundesländern weiter langsam an.

Arbeitszeiten der Zahnärztinnen und Zahnärzte überdurchschnittlich hoch

Die Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber arbeiteten im Jahr 2023 in Deutschland im Durchschnitt 44,0 Std., davon 32,5 Std. behandelnd (die verbleibende Zeit wurde für Praxisverwaltung, Fortbildung etc. verwandt). In den alten Bundesländern waren die Zahnärzte im Durchschnitt 44,2 Std. pro Woche tätig, davon 32,6 Std. behandelnd. In den neuen Bundesländern arbeitete der Zahnarzt 2023 im Durchschnitt 42,6 Std. pro Woche, davon 31,8 Std. behandelnd. Die Arbeitszeiten sind damit nochmals leicht gestiegen und liegen nicht nur höher als im von pandemiebedingt gesunkenen Patientenaufkommen geprägten Jahr 2020, sondern sind auch gegenüber dem Niveau der Vorjahre nochmals angestiegen. Die erhöhte Arbeitsbelastung ist dabei vollständig von einer Zunahme bürokratischer Verwaltungstätigkeiten bedingt (8,5 Std. in 2023 gegenüber 8,3 Std. im Vorjahr). Die zahnärztlichen Arbeitszeiten liegen deutlich über den Arbeitszeiten aller Erwerbstätigen (durchschnittlich 34,1 Std. pro Woche in Deutschland). Verglichen mit der durchschnittlichen Arbeitszeit aller Erwerbstätigen beträgt die Mehrarbeit der Zahnärzte im Westen rd. 30 % und im Osten rd. 25 %. Im Bundesdurchschnitt liegt damit die Arbeitszeit der Zahnärzte um rd. 29 % höher als im Durchschnitt aller Erwerbstätigen.

5A Beträge je Behandlungsstunde 2023 in €



Kosten der Zahnarztstunde im Jahr 2023

Aus der durchschnittlichen Behandlungszeit von 32,5 Stunden pro Woche in Deutschland ergeben sich bei 42 Arbeitswochen als jährliche Behandlungszeit 1.365 Behandlungsstunden. Die durchschnittlichen Praxisausgaben je Inhaber betragen 2023 im Bundesdurchschnitt 463.200 €, davon 109.200 € für Arbeiten von Fremdlaboren. Die Umrechnung der Betriebsausgaben ohne Fremdlaboraausgaben auf die Behandlungsstunden führt zu einem Wert von 259 € pro Stunde. Zusätzlich zu diesem Betrag muss der Zahnarzt während der Behandlungszeit auch sein eigenes Einkommen (2023 durchschnittlich 214.700 €, umgerechnet 157 € pro Stunde) erwirtschaften. Insgesamt muss der Zahnarzt somit 416 € pro Behandlungsstunde an Honorarumsatz erzielen. Unter Einbeziehung der Fremdlaboraausgaben ergibt sich ein Gesamtumsatz von 497 € pro Behandlungsstunde.

In den alten Bundesländern führen die 32,6 Behandlungsstunden pro Woche gerundet ebenfalls zu 1.369 Behandlungsstunden im Jahr 2023. Daraus ergeben sich Betriebsausgaben

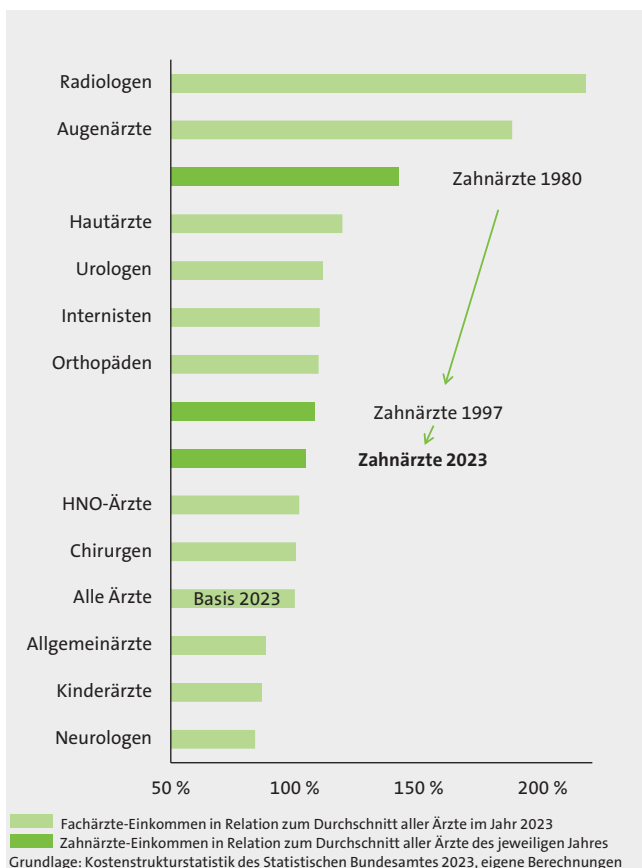
ohne Fremdlaboraausgaben von 274 € pro Stunde. Auf das Einkommen pro Behandlungsstunde entfallen weitere 163 €. Damit beläuft sich der Honorarumsatz auf insgesamt 437 € pro Behandlungsstunde. Unter Einbeziehung der Fremdlaboraausgaben ergibt sich ein Gesamtumsatz von 518 € pro Behandlungsstunde.

In den neuen Bundesländern resultieren aus den 31,8 Behandlungsstunden pro Woche 1.336 Behandlungsstunden im Jahr 2023. Daraus ergeben sich Betriebsausgaben ohne Fremdlaboraausgaben von 198 € pro Stunde. Auf das Einkommen pro Behandlungsstunde entfallen weitere 134 €. Damit beträgt der Honorarumsatz 332 € pro Behandlungsstunde. Unter Einbeziehung der Fremdlaboraausgaben ergibt sich ein Gesamtumsatz von 411 € pro Behandlungsstunde.

Zahnärzte in der Einkommensskala langfristig abgerutscht

Der langfristige Rückgang der zahnärztlichen Einkommen im Zeitraum seit 1980 zeigt sich nach einer Analyse von Destatis auch im Vergleich des durchschnittlichen Zahnarzteinkommens mit den Einkommen anderer Facharztgruppen. Während sich das Zahnarzteinkommen 1980 noch im oberen Bereich der Facharzteinkommen bewegte, sank es im Lauf der Jahre (relativ zu den anderen Facharztgruppen) kontinuierlich ab. Ab Mitte der 2000er Jahre setzte ein Aufholprozess bei den zahnärztlichen Einkommen ein, wodurch die Position im Vergleich zu anderen Facharztgruppen verbessert werden konnte. Im Jahr 2023 liegen die zahnärztlichen Einkommen nun wieder im Mittelfeld.

5B Zahnärzte-Einkommen spürbar abgerutscht





Große Spannweite bei den zahnärztlichen Einkommen

Die Einkommen der Zahnärztinnen und Zahnärzte streuen stark. Im Jahr 2023 lagen 60 % der Zahnärzte in Deutschland mit ihren Einkommen unter dem Durchschnittswert von 214.700 €. Darüber hinaus erreichten 6,4 % der Zahnärzte in Deutschland lediglich einen Einnahmen-Überschuss von weniger als 50.000 €. In den alten Bundesländern betrug dieser Anteil 6,2 %, in den neuen Bundesländern waren es 9,2 % der Zahnärzte.

Verfügbares Einkommen im Jahr 2023

Nach Abzug der zu zahlenden Steuern (Einkommen- und Kirchensteuern, Solidaritätszuschlag) und der Beiträge für die soziale Sicherung (Altersvorsorge, Krankenversicherung) ergab sich für einen verheirateten Zahnarzt mit zwei Kindern, der genau das mittlere Einkommen (Medianwert) erzielte, im Jahre 2023 ein verfügbares Einkommen von 113.400 € im Bundesdurchschnitt. In den alten Bundesländern lag das verfügbare Einkommen 2023 bei 117.800 €, in den neuen Bundesländern bei 100.700 €.

Verglichen mit einem Arbeitnehmer mit 13 Monatsgehältern entspricht dies einem verfügbaren Einkommen des Zahnarztes von rd. 8.720 € (alte Bundesländer: 9.060 €, neue Bundesländer: 7.750 €). Hierbei ist allerdings noch zu berücksichtigen, dass der Zahnarzt eine durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 44,0 Std. (44,2 Std. in den alten Bundesländern

und 42,6 Std. in den neuen Bundesländern) hat, die erheblich über der durchschnittlichen Arbeitszeit in der Bevölkerung liegt. Ferner ist zu beachten, dass im zahnärztlichen Einnahmen-Überschuss und damit auch im verfügbaren Einkommen Bestandteile enthalten sind, die betriebswirtschaftlich nicht zum Einkommen aus zahnärztlicher Tätigkeit zählen (z. B. unentgeltliche Tätigkeit von Familienangehörigen, Einsatz von Eigenkapital in der Praxis).

Liquidität der Zahnärztinnen und Zahnärzte muss weiter gestärkt werden

Von dem verfügbaren Einkommen muss der Zahnarzt den Lebensunterhalt für sich und seine Familie bestreiten. Zusätzlich muss er aus dem verfügbaren Einkommen noch Rücklagen bilden, um steigende Preise bei Reinvestitionen auffangen zu können. Insbesondere bei den Zahnärzten mit unterdurchschnittlichen Praxisergebnissen, die einen nicht unerheblichen Teil aller Zahnärzte ausmachen, können hier bereits Liquiditätsprobleme auftreten.

Über die Reinvestitionen hinaus muss das verfügbare Einkommen dem Zahnarzt dazu dienen, Anschaffungen von zusätzlichen Investitionsgütern zu ermöglichen, die dem aktuellsten Stand der Technik entsprechen. Im Dentalbereich werden innovative Fortschritte erzielt, die eine für den Patienten gesundheitsschonendere und schmerzfreiere Behandlung ermöglichen. Allerdings ist die Anschaffung dieser Investitionsgüter mit erheblichen Kosten verbunden.

5C Verfügbares Einkommen je Inhaber 2023 in €

| | Alte Bundesländer | Neue Bundesländer | Deutschland |
|---|-------------------|-------------------|----------------|
| Einnahmen-Überschuss (Median) | 189.000 | 157.400 | 180.300 |
| Einkommen-, Kirchensteuern, Solidaritätszuschlag, soziale Sicherung | 71.200 | 56.700 | 66.900 |
| Verfügbares Einkommen | 117.800 | 100.700 | 113.400 |

Hohe Energiekosten, allgemeine Preisinflation sowie Sparmaßnahmen der Gesundheitspolitik gefährden die wichtigen Fortschritte der letzten Jahre. Die sich seit Mitte der 2000er Jahre abzeichnende Trendumkehr nach dem langjährigen Schrumpfungsprozess der zahnärztlichen Einkommen war ein wichtiger Schritt, damit Zahnärzte weiterhin ihren Patienten diese innovativen Behandlungsmethoden anbieten können. Auch Aufwendungen zur angemessenen Entlohnung sowie Qualifizierung des Praxispersonals durch permanente Fortbildung sind in Zeiten des verschärften Fachkräftemangels im Gesundheitswesen eine zwingende Notwendigkeit, die nur durch stabile zahnärztliche Einkommen ermöglicht wird. Ein angemessenes Zahnarzteinkommen sichert daher langfristig die Behandlungsqualität, wovon alle Patienten in den Zahnarztpraxen unmittelbar profitieren.

Zahnärzte als Arbeitgeber und Wirtschaftsfaktor

Ende des Jahres 2023 wurden in den Zahnarztpraxen in Deutschland insgesamt rd. 320.000 Arbeitnehmer entgeltlich beschäftigt. Darunter waren gut 32.000 Auszubildende.

Einschließlich der zahnärztlichen Praxisinhaber belief sich die Zahl der entgeltlich tätigen Personen in den Zahnarztpraxen im Jahre 2023 auf rd. 370.000. Darüber hinaus hängen knapp 100.000 weitere Arbeitsplätze direkt von den Zahnarztpraxen ab (Arbeitsplätze in gewerblichen Laboren, Dentalhandel, Dentalindustrie sowie zahnärztlichen Körperschaften). Zusammen ergeben sich daraus ca. 470.000 Arbeitsplätze in Deutschland.

Des Weiteren hängen von der Zahnärzteschaft noch weitere Arbeitsplätze in Dienstleistungsbereichen ab (unter anderem Steuerberatungsbüros, Banken, Versicherungen, Bauunternehmen, Dental-Software-Hersteller).

Auf die Beschäftigten in den Zahnarztpraxen entfiel laut Lohnsummenerhebung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) im Jahr 2023 in Deutschland eine Lohnsumme von rund 7,4 Mrd. €. Die Bedeutung der

Zahnärzteschaft für die Investitionsgüterindustrie und die Kreditwirtschaft ist aus den folgenden Daten zu erkennen: 2023 betrug das gesamte Abschreibungsvolumen in der vertragszahnärztlichen Versorgung rd. 1,11 Mrd. €. In etwa dieser Höhe werden 2023 auch Investitionen getätigt worden sein. Darüber hinaus zahlten die Zahnärzte insgesamt rd. 115 Mio. € Fremdkapitalzinsen.

Der in den deutschen Zahnarztpraxen erwirtschaftete Gesamtumsatz belief sich im Jahr 2023 auf rd. 32 Mrd. €. Sowohl hinsichtlich des Umsatzvolumens als auch der Beschäftigtenzahl stellt die Zahnärzteschaft einen nicht zu unterschätzenden Wirtschaftsfaktor dar.

Fachkräftesituation in Zahnarztpraxen

In der letztjährigen ZäPP-Erhebung wurde wegen der hohen Aktualität des Themas die Fachkräftesituation in Zahnarztpraxen mit einem Sonderfragebogen abgefragt. Die zentralen Ergebnisse: Auch Zahnarztpraxen leiden wie andere Branchen bereits unter dem Fachkräftemangel, und die Situation wird sich ohne geeignete Maßnahmen zukünftig noch verschärfen. Lediglich rund ein Drittel der teilgenommenen Praxen bewertet die eigene Personalsituation aktuell noch als gut oder sehr gut. Dagegen beurteilen 40 % ihre Personalsituation als schlecht oder sehr schlecht. Fehlendes Fachpersonal führt schon jetzt zu konkreten Einschränkungen im Praxisalltag: Rund 43 % der teilgenommenen Praxen mussten bereits das Behandlungsangebot reduzieren, was fatale Folgen für die Patientenversorgung hat. 80 % der Praxen erwarten künftig eine Beeinträchtigung ihres Praxiserfolgs aufgrund des Fachkräftemangels.

Händeringend gesucht sind nach Aussagen der Praxen vor allem Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA), Zahnmedizinische Fachassistenz (ZMF) und Zahnmedizinische Verwaltungsassistenz (ZMV). Aber auch bei Zahntechnikerinnen bzw. Zahntechnikern und sonstigem Personal wird die Personalsuche als schwierig eingeschätzt. Auf eine offene Stelle gibt es im Durchschnitt lediglich 3,5 Bewerbungen, von denen der



Großteil (knapp 2,6) nicht dem Anforderungsprofil entspricht. Gründe dafür sind vor allem mangelnde theoretische wie praktische Fachkenntnisse, teilweise aber auch fehlende Sprachkenntnisse und andere nicht-fachliche Aspekte. Dies führt dazu, dass die Personalsuche unverhältnismäßig viel Zeit in Anspruch nimmt – durchschnittlich etwa sechs Monate, bis die Stelle besetzt werden konnte. Jedoch konnten 54 Prozent der Praxen, die in den vergangenen zwei Jahren nicht-zahnärztliches Personal gesucht haben, nicht einmal jede Stelle besetzen. Mittlerweile geht sogar nur noch rund ein Viertel der Praxen davon aus, überhaupt ausreichend geeignetes Personal zu finden.

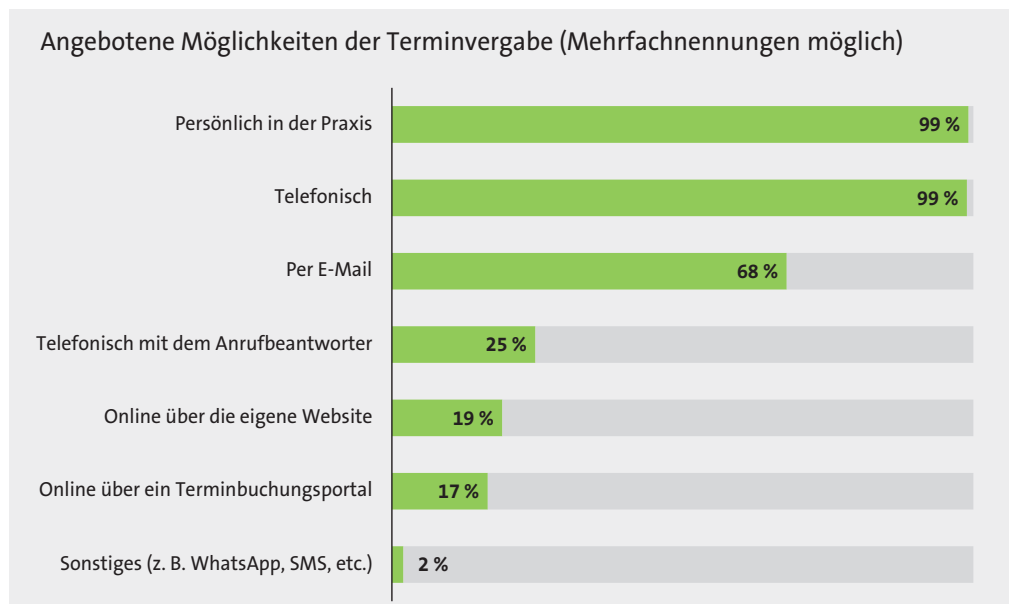
Die Ergebnisse der ZäPP-Sonderbefragung werden zusätzlich bestätigt durch die Engpassanalyse 2024 der Bundesagentur für Arbeit (BA). Der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten erzielt für das Berichtsjahr 2024 erneut einen Gesamtwert von 2,8 Punkten und landet nun erstmalig als alleiniger Beruf auf dem ersten Platz aller bewerteten Fachberufe. Das bedeutet, dass sich der Fachkräftemangel in Deutschland insgesamt etwas entschärft hat – nicht jedoch im zahnärztlichen Bereich. Im Gesundheitswesen ist der Fachkräftemangel außer bei Zahnmedizinischen Fachangestellten bei Pflegekräften am ausgeprägtesten. Dagegen ist im ärztlichen Bereich bei den Medizinischen Fachangestellten eine leichte Verbesserung des Fachkräfteengpasses zu verzeichnen: Hier liegt der Gesamtwert mittlerweile bei 2,3 Punkten.

Terminmanagement und Absageverhalten der Patienten

Die Ergebnisse der Sonderbefragung der aktuellen ZäPP-Erhebung zeigt, dass für die große Mehrheit der Zahnarztpraxen kurzfristig abgesagte oder gar überhaupt nicht wahrgenommene Termine kein relevantes Problem sind. 78,6 % der Praxen berichten von einem Anteil von höchstens 5 % der Patienten, die einem Termin noch am Tag des Termins kurzfristig absagen oder verschieben. Und ein nahezu identischer Anteil von 78,4 % der Praxen gibt an, dass ebenfalls höchstens 5 % der Patienten ohne vorherige Absage zu einem Termin nicht erscheinen.

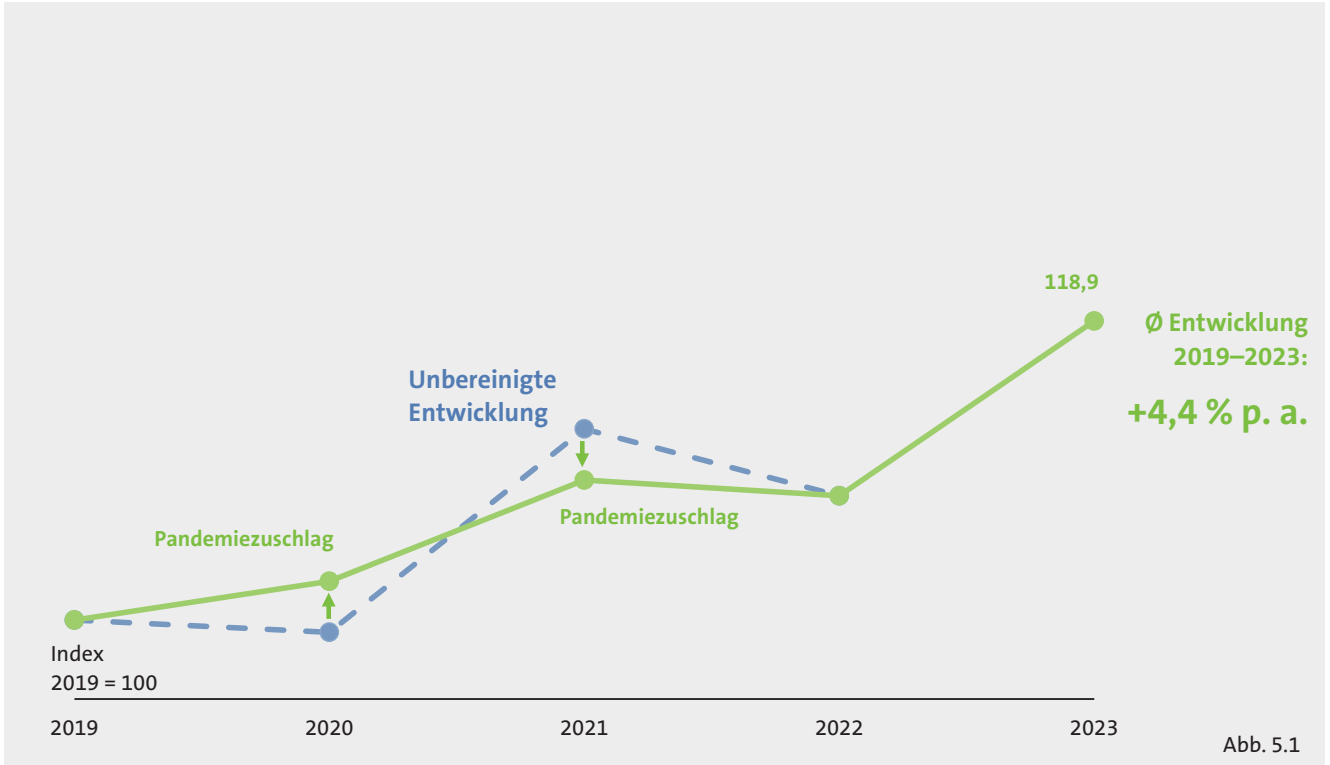
Die üblichsten Wege der Terminvergabe sind nach wie vor die direkte Terminvergabe in der Praxis oder per Telefon (jeweils 99 % der Praxen). Zwei Drittel der Praxen bieten zudem die Möglichkeit der Terminvergabe per E-Mail an. Online-Buchungen über die Praxiswebseite oder einen Drittanbieter spielen derzeit noch eine untergeordnete Rolle. Viele Praxen erinnern zudem per Telefon an Termine, um Absagen oder Nichterscheinen von Patienten vorzubeugen. Zur Verwaltung von Terminen verwenden mehr als zwei Drittel (69 %) das praxiseigene PVS. Durchschnittliche Wartezeiten auf Termine unterscheiden sich stark zwischen den Praxen. In der Hälfte der Praxen (52 %) liegt die Wartezeit zwischen einer und drei Wochen, allerdings sind Wartezeiten von unter einer Woche bis mehr als 4 Wochen durchaus auch üblich.

5D ZäPP-Sonderfragen zum Terminmanagement



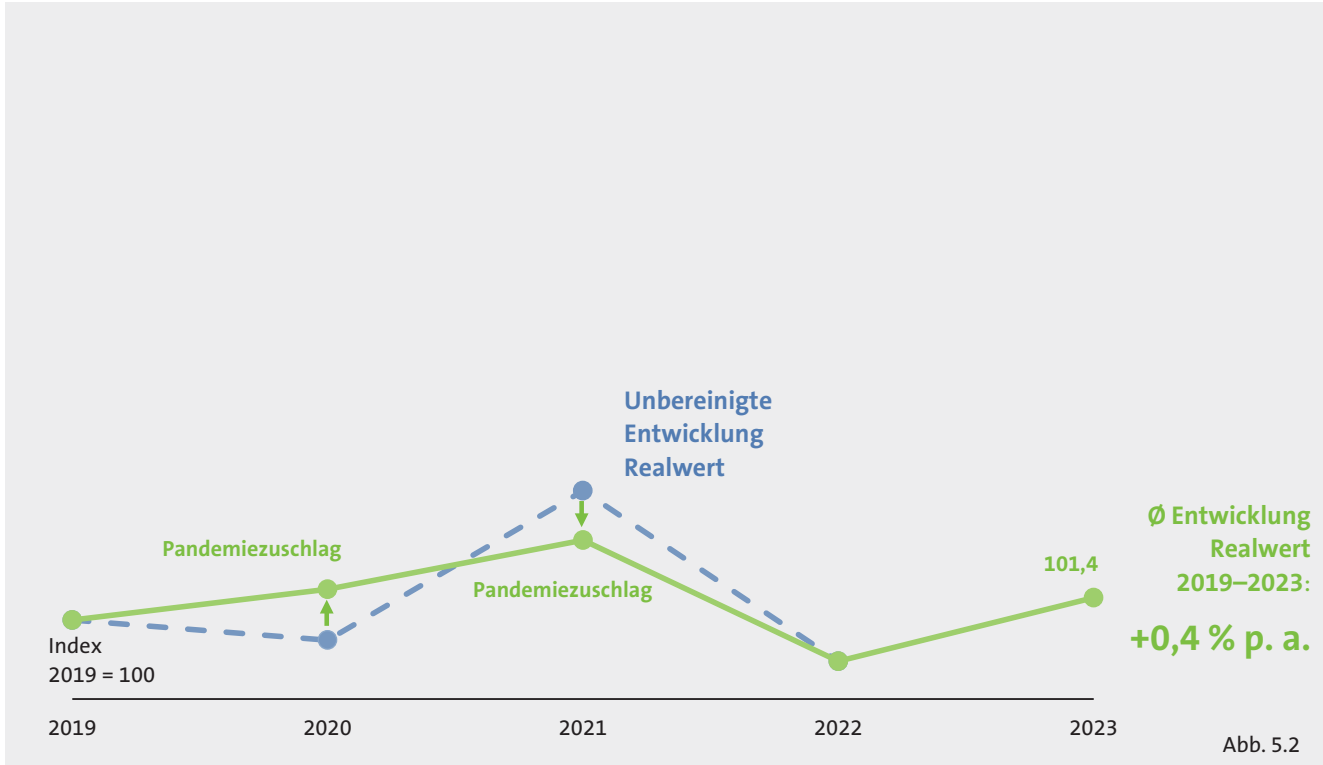
KOSTENSTRUKTUR UND EINKOMMENSVERTEILUNG

Entwicklung des Einnahmen-Überschusses je Inhaber mit Berücksichtigung des Pandemieerschlags 2019 bis 2023 – Deutschland





Inflationsbereinigte Entwicklung des Einnahmen-Überschusses je Inhaber mit Berücksichtigung des Pandemiezuschlags 2019 bis 2023 – Deutschland



**Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Inhaber 2022 und 2023
Deutschland**

| Aufteilung der Gesamteinnahmen | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
|--|---------|-------------|---------|-------------|------------------|
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit | | | | | |
| Über KZV vereinnahmt | 326.300 | 52,1 | 353.400 | 52,1 | 8,3 |
| Nicht über KZV vereinnahmt | 299.600 | 47,9 | 324.500 | 47,9 | 8,3 |
| Gesamteinnahmen | 625.900 | 100,0 | 677.900 | 100,0 | 8,3 |
| fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen | 524.700 | | 568.700 | | 8,4 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 431.200 | 68,9 | 463.200 | 68,3 | 7,4 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 330.000 | | 354.000 | | 7,3 |
| Einnahmen-Überschuss | 194.700 | 31,1 | 214.700 | 31,7 | 10,3 |

| Aufteilung der Betriebsausgaben | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
|---|---------|-------------|---------|-------------|------------------|
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Personalausgaben | 181.000 | 42,0 | 199.700 | 43,1 | 10,3 |
| Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien | 101.200 | 23,5 | 109.200 | 23,6 | 7,9 |
| Ausgaben für Material für Praxis und Labor | 36.700 | 8,5 | 37.700 | 8,1 | 2,7 |
| Restliche Betriebsausgaben | 112.300 | 26,0 | 116.600 | 25,2 | 3,8 |
| Davon: | | | | | |
| Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. abz. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.) | 26.100 | 6,1 | 27.700 | 6,0 | 6,1 |
| Zinsen für Praxisdarlehen | 2.400 | 0,6 | 2.400 | 0,5 | 0,0 |
| Abschreibungen | 25.000 | 5,8 | 23.500 | 5,1 | -6,0 |
| Übrige Betriebsausgaben | 58.800 | 13,5 | 63.000 | 13,6 | 7,1 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 431.200 | 100,0 | 463.200 | 100,0 | 7,4 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 330.000 | | 354.000 | | 7,3 |

Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.3



**Verteilung des Einkommens der Inhaber nach Größenklassen 2023
Deutschland**

Einkommen vor Steuern (= steuerlicher Einnahmen-Überschuss) nach Einkommensklassen

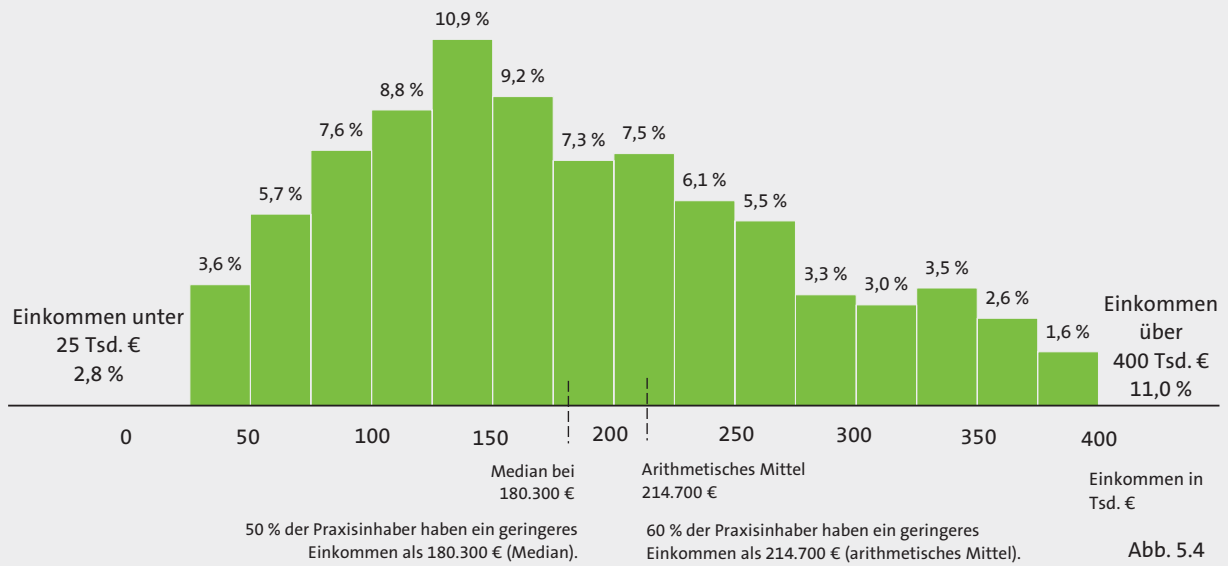


Abb. 5.4



Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Praxis 2022 und 2023 Deutschland

| Aufteilung der Gesamteinnahmen | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
|---|---------|-------------|---------|-------------|------------------|
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit | | | | | |
| Über KZV vereinnahmt | 389.200 | 52,1 | 420.700 | 52,1 | 8,1 |
| Nicht über KZV vereinnahmt | 357.300 | 47,9 | 386.300 | 47,9 | 8,1 |
| Gesamteinnahmen | 746.500 | 100,0 | 807.000 | 100,0 | 8,1 |
| fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen | 625.800 | | 677.000 | | 8,2 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 514.300 | 68,9 | 551.500 | 68,3 | 7,2 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 393.600 | | 421.500 | | 7,1 |
| Einnahmen-Überschuss | 232.200 | 31,1 | 255.500 | 31,7 | 10,0 |
| | | | | | |
| Aufteilung der Betriebsausgaben | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Personalausgaben | 215.900 | 42,0 | 237.700 | 43,1 | 10,1 |
| Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien | 120.700 | 23,5 | 130.000 | 23,6 | 7,7 |
| Ausgaben für Material für Praxis und Labor | 43.700 | 8,5 | 44.800 | 8,1 | 2,5 |
| Restliche Betriebsausgaben | 134.000 | 26,0 | 139.000 | 25,2 | 3,7 |
| Davon: | | | | | |
| Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. absetzb. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.) | 31.100 | 6,0 | 33.000 | 6,0 | 6,1 |
| Zinsen für Praxisdarlehen | 2.800 | 0,5 | 2.900 | 0,5 | 3,6 |
| Abschreibungen | 29.800 | 5,8 | 28.000 | 5,1 | -6,0 |
| Übrige Betriebsausgaben | 70.300 | 13,7 | 75.100 | 13,6 | 6,8 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 514.300 | 100,0 | 551.500 | 100,0 | 7,2 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 393.600 | | 421.500 | | 7,1 |
| Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen | | | | | Tab. 5.5 |



Aufteilung der Betriebsausgaben 2023 Deutschland

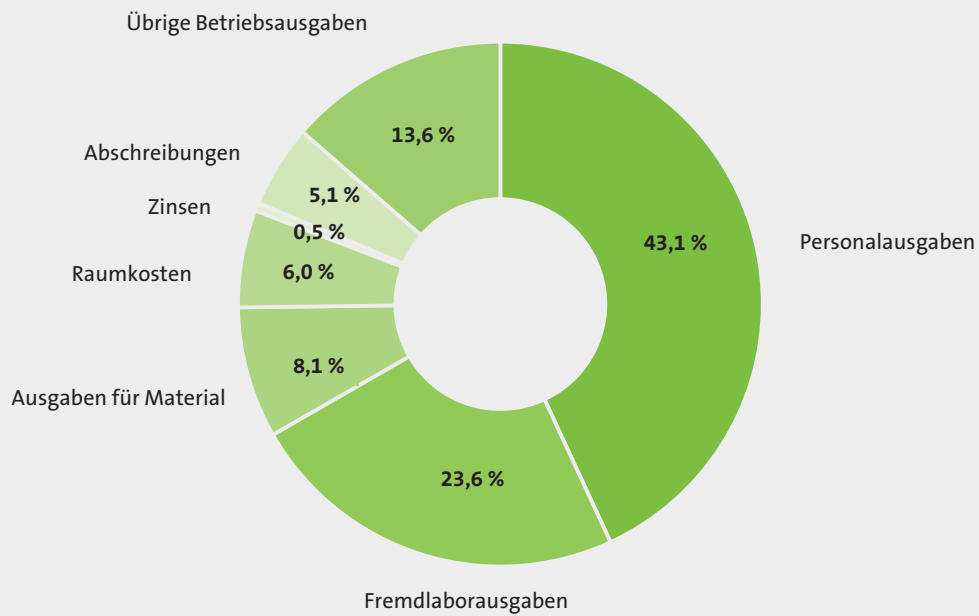


Abb. 5.6

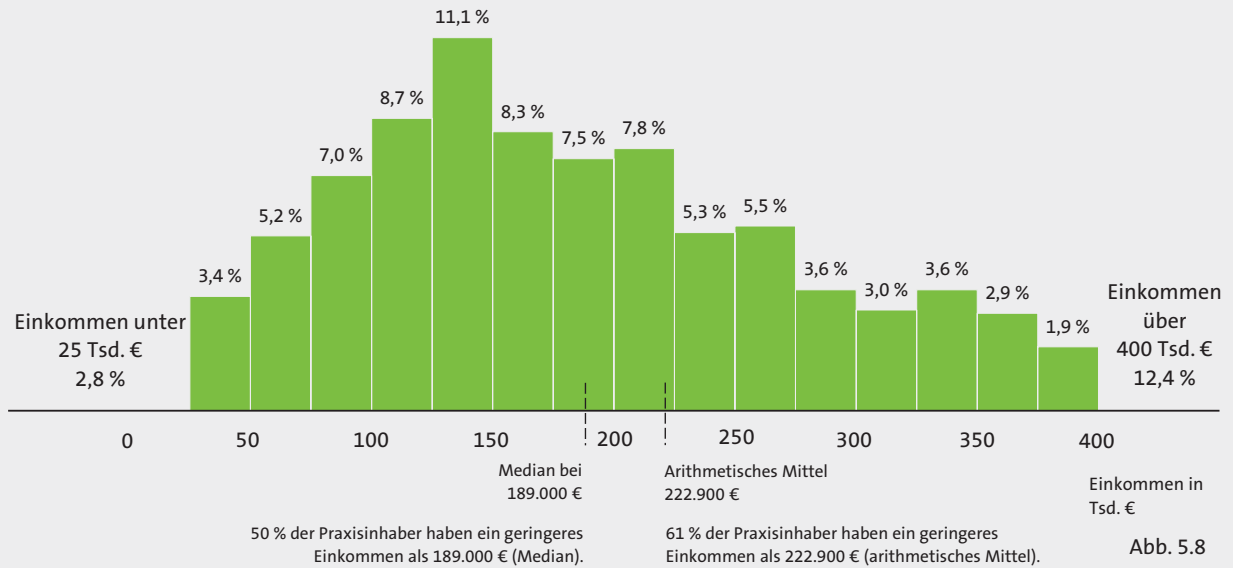
Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Inhaber 2022 und 2023 Alte Bundesländer

| Aufteilung der Gesamteinnahmen | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
|---|---------|-------------|---------|-------------|------------------|
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit | | | | | |
| Über KZV vereinnahmt | 329.000 | 50,4 | 357.000 | 50,4 | 8,5 |
| Nicht über KZV vereinnahmt | 323.200 | 49,6 | 351.900 | 49,6 | 8,9 |
| Gesamteinnahmen | 652.200 | 100,0 | 708.900 | 100,0 | 8,7 |
| fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen | 549.200 | | 597.900 | | 8,9 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 450.000 | 69,0 | 486.000 | 68,6 | 8,0 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 347.000 | | 375.000 | | 8,1 |
| Einnahmen-Überschuss | 202.200 | 31,0 | 222.900 | 31,4 | 10,2 |
| | | | | | |
| Aufteilung der Betriebsausgaben | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Personalausgaben | 191.100 | 42,5 | 212.300 | 43,7 | 11,1 |
| Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien | 103.000 | 22,9 | 111.000 | 22,8 | 7,8 |
| Ausgaben für Material für Praxis und Labor | 39.100 | 8,7 | 40.300 | 8,3 | 3,1 |
| Restliche Betriebsausgaben | 116.800 | 25,9 | 122.400 | 25,2 | 4,8 |
| Davon: | | | | | |
| Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. abz. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.) | 27.600 | 6,1 | 29.100 | 6,0 | 5,4 |
| Zinsen für Praxisdarlehen | 2.600 | 0,6 | 2.600 | 0,5 | 0,0 |
| Abschreibungen | 25.800 | 5,7 | 24.500 | 5,0 | -5,0 |
| Übrige Betriebsausgaben | 60.800 | 13,5 | 66.200 | 13,7 | 8,9 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 450.000 | 100,0 | 486.000 | 100,0 | 8,0 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 347.000 | | 375.000 | | 8,1 |
| Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen | | | | | Tab. 5.7 |



Verteilung des Einkommens der Inhaber nach Größenklassen 2023
Alte Bundesländer

Einkommen vor Steuern (= steuerlicher Einnahmen-Überschuss) nach Einkommensklassen



Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Praxis 2022 und 2023 Alte Bundesländer

| Aufteilung der Gesamteinnahmen | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
|--|---------|-------------|---------|-------------|------------------|
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit | | | | | |
| Über KZV vereinnahmt | 396.000 | 50,4 | 428.200 | 50,4 | 8,1 |
| Nicht über KZV vereinnahmt | 389.200 | 49,6 | 422.100 | 49,6 | 8,5 |
| Gesamteinnahmen | 785.200 | 100,0 | 850.300 | 100,0 | 8,3 |
| fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen | 661.200 | | 717.100 | | 8,5 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 541.800 | 69,0 | 583.000 | 68,6 | 7,6 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 417.800 | | 449.800 | | 7,7 |
| Einnahmen-Überschuss | 243.400 | 31,0 | 267.300 | 31,4 | 9,8 |

| Aufteilung der Betriebsausgaben | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
|---|---------|-------------|---------|-------------|------------------|
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Personalausgaben | 230.000 | 42,5 | 254.700 | 43,7 | 10,7 |
| Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien | 124.000 | 22,9 | 133.200 | 22,8 | 7,4 |
| Ausgaben für Material für Praxis und Labor | 47.000 | 8,7 | 48.400 | 8,3 | 3,0 |
| Restliche Betriebsausgaben | 140.800 | 25,9 | 146.700 | 25,2 | 4,2 |
| Davon: | | | | | |
| Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. abz. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.) | 33.300 | 6,1 | 35.000 | 6,0 | 5,1 |
| Zinsen für Praxisdarlehen | 3.100 | 0,6 | 3.100 | 0,5 | 0,0 |
| Abschreibungen | 31.100 | 5,7 | 29.300 | 5,0 | -5,8 |
| Übrige Betriebsausgaben | 73.300 | 13,5 | 79.300 | 13,7 | 8,2 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 541.800 | 100,0 | 583.000 | 100,0 | 7,6 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 417.800 | | 449.800 | | 7,7 |

Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.9



Aufteilung der Betriebsausgaben 2023 Alte Bundesländer

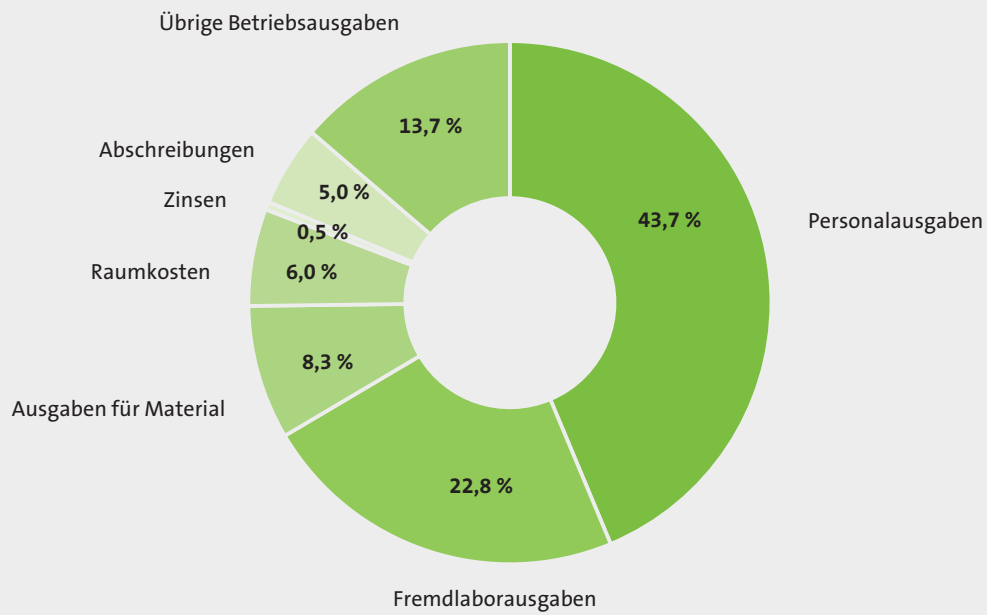


Abb. 5.10

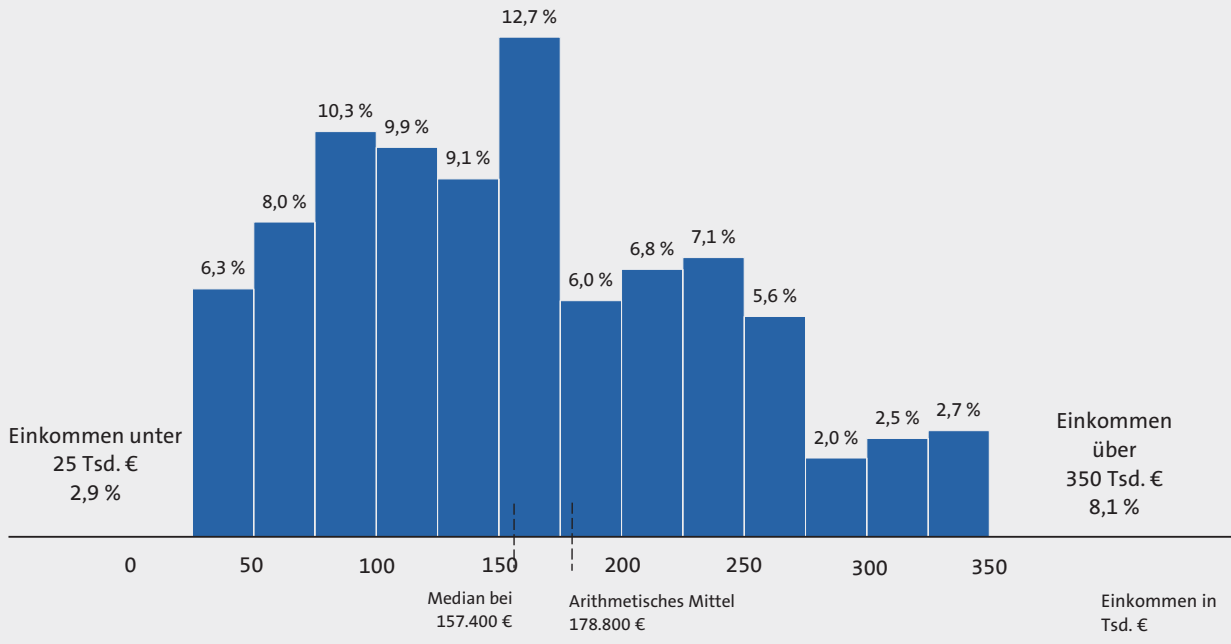
Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Inhaber 2022 und 2023 Neue Bundesländer

| Aufteilung der Gesamteinnahmen | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
|---|---------|-------------|---------|-------------|------------------|
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit | | | | | |
| Über KZV vereinnahmt | 308.600 | 63,2 | 345.900 | 63,0 | 12,1 |
| Nicht über KZV vereinnahmt | 179.500 | 36,8 | 203.500 | 37,0 | 13,4 |
| Gesamteinnahmen | 488.100 | 100,0 | 549.400 | 100,0 | 12,6 |
| fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen | 398.200 | | 443.900 | | 11,5 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 332.200 | 68,1 | 370.600 | 67,5 | 11,6 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 242.300 | | 265.100 | | 9,4 |
| Einnahmen-Überschuss | 155.900 | 31,9 | 178.800 | 32,5 | 14,7 |
| | | | | | |
| Aufteilung der Betriebsausgaben | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Personalausgaben | 130.100 | 39,2 | 147.400 | 39,8 | 13,3 |
| Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien | 89.900 | 27,1 | 105.500 | 28,5 | 17,4 |
| Ausgaben für Material für Praxis und Labor | 24.400 | 7,3 | 26.200 | 7,1 | 7,4 |
| Restliche Betriebsausgaben | 87.800 | 26,4 | 91.500 | 24,6 | 4,2 |
| Davon: | | | | | |
| Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. abz. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.) | 18.400 | 5,5 | 19.900 | 5,4 | 8,2 |
| Zinsen für Praxisdarlehen | 1.500 | 0,5 | 1.500 | 0,4 | 0,0 |
| Abschreibungen | 20.300 | 6,1 | 19.700 | 5,3 | -3,0 |
| Übrige Betriebsausgaben | 47.600 | 14,3 | 50.400 | 13,5 | 5,9 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 332.200 | 100,0 | 370.600 | 100,0 | 11,6 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 242.300 | | 265.100 | | 9,4 |
| Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen | | | | | Tab. 5.11 |



Verteilung des Einkommens der Inhaber nach Größenklassen 2023
Neue Bundesländer

Einkommen vor Steuern (= steuerlicher Einnahmen-Überschuss) nach Einkommensklassen



Median bei 157.400 €
 50 % der Praxisinhaber haben ein geringeres Einkommen als 157.400 € (Median).

Arithmetisches Mittel 178.800 €
 60 % der Praxisinhaber haben ein geringeres Einkommen als 178.800 € (arithmetisches Mittel).

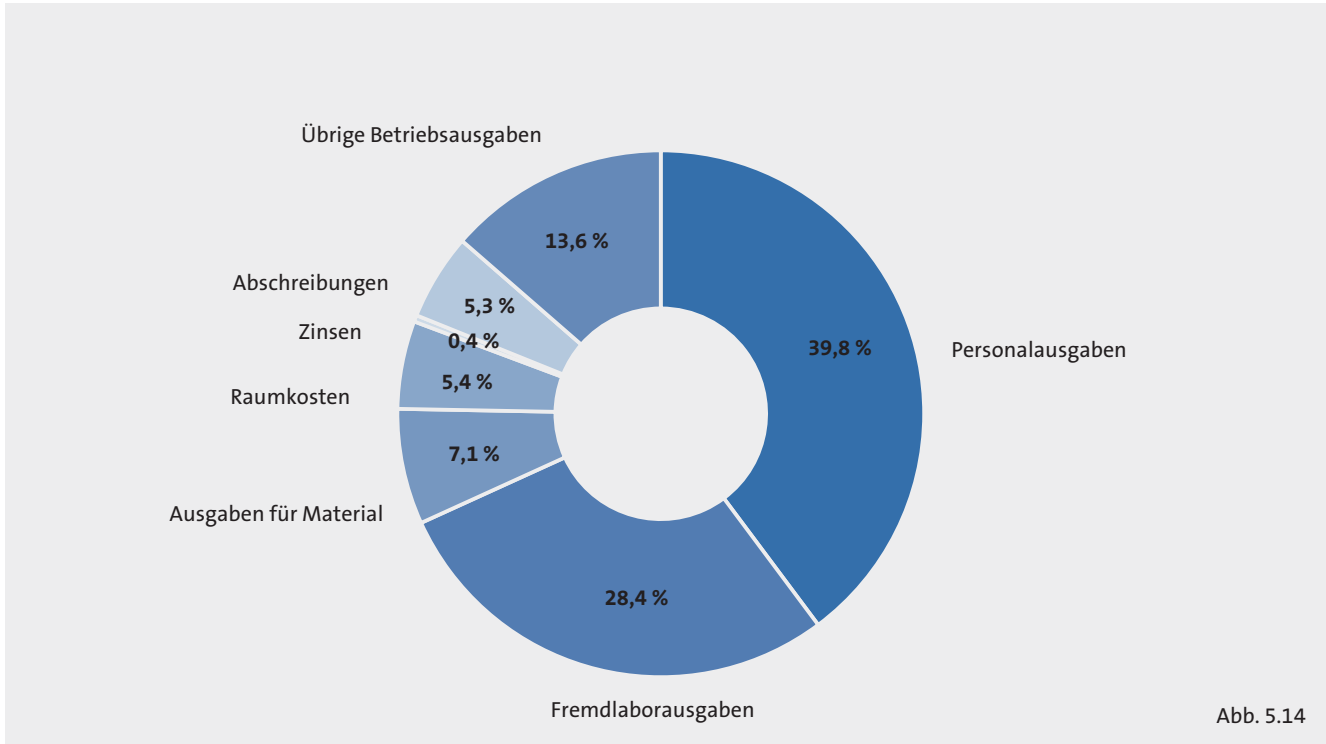
Abb. 5.12

Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Praxis 2022 und 2023 Neue Bundesländer

| Aufteilung der Gesamteinnahmen | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
|---|---------|-------------|---------|-------------|------------------|
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit | | | | | |
| Über KZV vereinnahmt | 348.400 | 63,2 | 387.500 | 63,0 | 11,2 |
| Nicht über KZV vereinnahmt | 202.700 | 36,8 | 227.900 | 37,0 | 12,4 |
| Gesamteinnahmen | 551.100 | 100,0 | 615.400 | 100,0 | 11,7 |
| fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen | 449.600 | | 497.300 | | 10,6 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 375.000 | 68,0 | 415.200 | 67,5 | 10,7 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 273.500 | | 297.100 | | 8,6 |
| Einnahmen-Überschuss | 176.100 | 32,0 | 200.200 | 32,5 | 13,7 |
| | | | | | |
| Aufteilung der Betriebsausgaben | 2022 | | 2023 | | Veränderung in % |
| | € | Anteil in % | € | Anteil in % | |
| Personalausgaben | 146.900 | 39,2 | 165.100 | 39,8 | 12,4 |
| Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien | 101.500 | 27,1 | 118.100 | 28,4 | 16,4 |
| Ausgaben für Material für Praxis und Labor | 27.500 | 7,3 | 29.300 | 7,1 | 6,5 |
| Restliche Betriebsausgaben | 99.100 | 26,4 | 102.700 | 24,7 | 3,6 |
| Davon: | | | | | |
| Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. abz. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.) | 20.800 | 5,5 | 22.300 | 5,4 | 7,2 |
| Zinsen für Praxisdarlehen | 1.700 | 0,5 | 1.700 | 0,4 | 0,0 |
| Abschreibungen | 22.900 | 6,1 | 22.100 | 5,3 | -3,5 |
| Übrige Betriebsausgaben | 53.700 | 14,3 | 56.600 | 13,6 | 5,4 |
| Betriebsausgaben insgesamt | 375.000 | 100,0 | 415.200 | 100,0 | 10,7 |
| fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben | 273.500 | | 297.100 | | 8,6 |
| Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen | | | | | Tab. 5.13 |



Aufteilung der Betriebsausgaben 2023 Neue Bundesländer

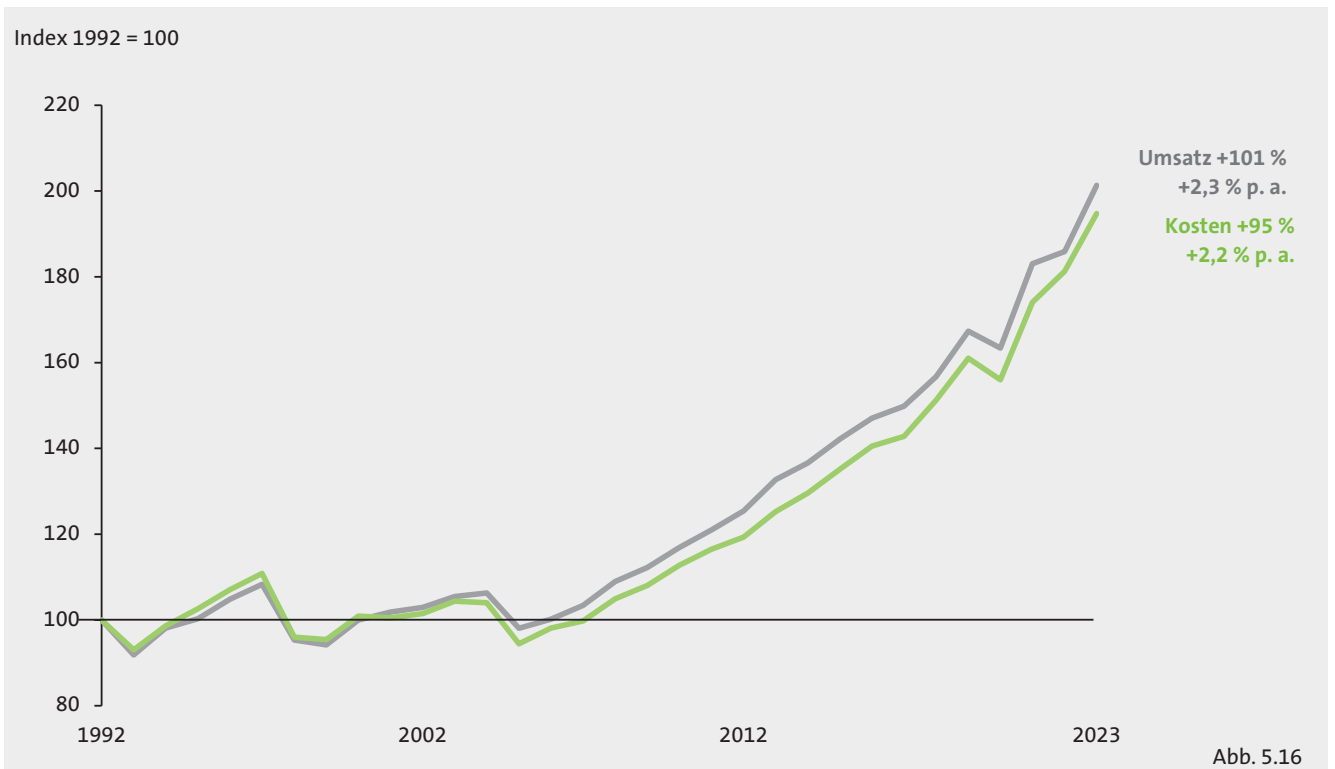


Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Praxisinhaber 2022 und 2023 Deutschland, alte und neue Bundesländer

| Jahr | Umsatz (aus selbst. zahnärztl. Tätigkeit) in € | Verän- derung in % | Kosten (=steuerliche Betriebs- ausgaben) in € | Verän- derung in % | Anteil am Umsatz in % | Umsatz minus Kosten (=steuerlicher Einnahmen- Überschuss) in € | Verän- derung in % | Median des Einnahmen- Überschusses in € bei |
|-------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------------|---|--------------------------|--|
| Deutschland | | | | | | | | |
| 2022 | 625.900 | | 431.200 | | 68,9 | 194.700 | | 167.300 |
| 2023 | 677.900 | 8,3 | 463.200 | 7,4 | 68,3 | 214.700 | 10,3 | 180.300 |
| Alte Bundesländer | | | | | | | | |
| 2022 | 652.200 | | 450.000 | | 69,0 | 202.200 | | 172.700 |
| 2023 | 708.900 | 8,7 | 486.000 | 8,0 | 68,6 | 222.900 | 10,2 | 189.000 |
| Neue Bundesländer | | | | | | | | |
| 2022 | 488.100 | | 332.200 | | 68,1 | 155.900 | | 130.300 |
| 2023 | 549.400 | 12,6 | 370.600 | 11,6 | 67,5 | 178.800 | 14,7 | 157.400 |

Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.15

Umsatz und Kosten je Praxisinhaber 1992 bis 2023 Deutschland





Realwertentwicklung des Einnahmen-Überschusses je Inhaber 1976 bis 2023

Alte Bundesländer

| Jahr | Einnahmen-Überschuss nominal in € | Nominalwertentwicklung Einnahmen-Überschuss (1976 = 100) | Allgemeiner Preisindex (1976 = 100) | Geldwert (1976 = 100) | Einnahmen-Überschuss real in € | Realwertentwicklung Einnahmen-Überschuss (1976 = 100) | Jährliche Veränderung in % |
|-------------------|-----------------------------------|--|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------------|---|----------------------------|
| Alte Bundesländer | | | | | | | |
| 1976 | 102.514 | 100,0 | 100,0 | 100,00 | 102.514 | 100,0 | |
| 1980 | 113.603 | 110,8 | 116,9 | 85,54 | 97.176 | 94,8 | Ø -1,3 |
| 1985 | 107.028 | 104,4 | 141,2 | 70,82 | 75.797 | 73,9 | Ø -4,9 |
| 1990 | 93.802 | 91,5 | 151,1 | 66,18 | 62.078 | 60,6 | Ø -3,9 |
| 1991 | 100.470 | 98,0 | 156,7 | 63,82 | 64.120 | 62,5 | 3,1 |
| 1992 | 104.312 | 101,8 | 162,9 | 61,39 | 64.037 | 62,5 | 0,0 |
| 1993 | 92.437 | 90,2 | 168,7 | 59,28 | 54.797 | 53,5 | -14,4 |
| 1994 | 100.984 | 98,5 | 173,2 | 57,74 | 58.308 | 56,9 | 6,4 |
| 1995 | 97.855 | 95,5 | 176,1 | 56,79 | 55.572 | 54,2 | -4,7 |
| 1996 | 101.793 | 99,3 | 178,3 | 56,09 | 57.096 | 55,7 | 2,8 |
| 1997 | 103.564 | 101,0 | 181,7 | 55,04 | 57.002 | 55,6 | -0,2 |
| 1998 | 95.334 | 93,0 | 183,3 | 54,56 | 52.014 | 50,7 | -8,8 |
| 1999 | 93.432 | 91,1 | 184,5 | 54,20 | 50.640 | 49,4 | -2,6 |
| 2000 | 99.671 | 97,2 | 187,1 | 53,45 | 53.274 | 52,0 | 5,3 |
| 2001 | 107.231 | 104,6 | 190,8 | 52,41 | 56.200 | 54,8 | 5,4 |
| 2002 | 108.893 | 106,2 | 193,4 | 51,71 | 56.309 | 54,9 | 0,2 |
| 2003 | 110.295 | 107,6 | 195,5 | 51,15 | 56.416 | 55,0 | 0,2 |
| 2004 | 114.067 | 111,3 | 198,8 | 50,30 | 57.376 | 56,0 | 1,8 |
| 2005 | 109.855 | 107,2 | 201,8 | 49,55 | 54.433 | 53,1 | -5,2 |
| 2006 | 108.095 | 105,4 | 205,1 | 48,76 | 52.707 | 51,4 | -3,2 |
| 2007 | 114.912 | 112,1 | 209,8 | 47,66 | 54.767 | 53,4 | 3,9 |
| 2008 | 121.883 | 118,9 | 215,2 | 46,47 | 56.639 | 55,3 | 3,6 |
| 2009 | 125.612 | 122,5 | 215,9 | 46,32 | 58.183 | 56,8 | 2,7 |
| 2010 | 130.782 | 127,6 | 218,2 | 45,83 | 59.937 | 58,5 | 3,0 |
| 2011 | 136.122 | 132,8 | 222,9 | 44,86 | 61.064 | 59,6 | 1,9 |
| 2012 | 144.638 | 141,1 | 227,4 | 43,98 | 63.612 | 62,1 | 4,2 |
| 2013 | 155.600 | 151,8 | 230,6 | 43,37 | 67.484 | 65,8 | 6,0 |
| 2014 | 157.300 | 153,4 | 233,0 | 42,92 | 67.513 | 65,9 | 0,2 |
| 2015 | 163.200 | 159,2 | 234,1 | 42,72 | 69.719 | 68,0 | 3,2 |
| 2016 | 171.900 | 167,7 | 235,3 | 42,50 | 73.058 | 71,3 | 4,9 |
| 2017 | 171.900 | 167,7 | 238,8 | 41,88 | 71.992 | 70,2 | -1,5 |
| 2018 | 173.500 | 169,2 | 243,0 | 41,15 | 71.395 | 69,6 | -0,9 |
| 2019 | 186.500 | 181,9 | 246,6 | 40,55 | 75.626 | 73,8 | 6,0 |
| 2020 | 185.200 | 180,7 | 247,7 | 40,37 | 74.927 | 72,9 | -1,2 |
| 2021 | 206.900 | 201,8 | 255,4 | 39,15 | 81.001 | 79,0 | 8,4 |
| 2022 | 202.200 | 197,2 | 273,0 | 36,63 | 74.066 | 72,2 | -8,6 |
| 2023 | 222.900 | 217,4 | 289,1 | 34,59 | 77.101 | 75,2 | 3,7 |

Grundlagen: Kostenstrukturerhebungen der KZBV, Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (ab 2016) sowie eigene Berechnungen
Preisindex für die Lebenshaltung aller privaten Haushalte

Tab. 5.17

Realwertentwicklung des Einnahmen-Überschusses je Inhaber 1992 bis 2023 Neue Bundesländer

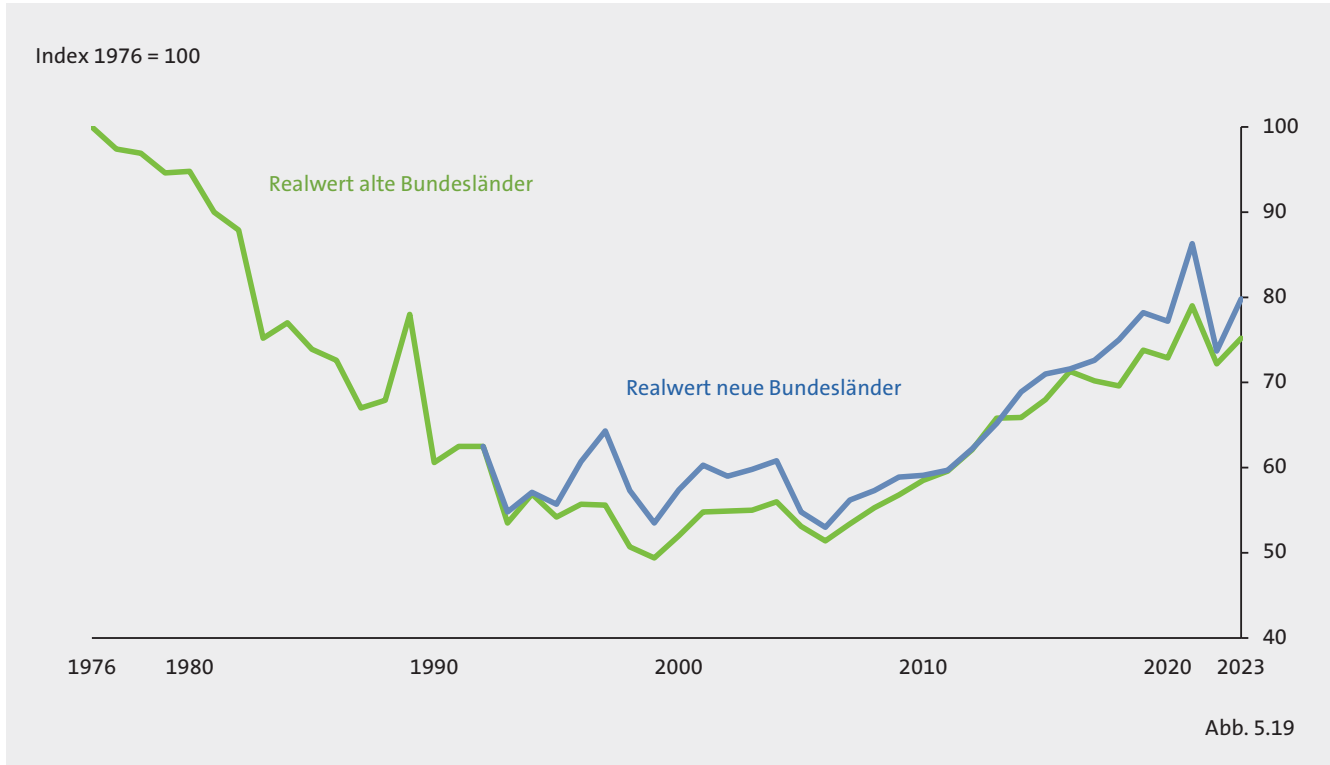
| Jahr | Einnahmen-Überschuss nominal in € | Nominalwertentwicklung Einnahmen-Überschuss (1992 = 100) | Allgemeiner Preisindex (1976 = 100) | Geldwert (1976 = 100) | Einnahmen-Überschuss real in € | Realwertentwicklung Einnahmen-Überschuss (1992 = 62,5 Wert West) | Jährliche Veränderung in % |
|-------------------|-----------------------------------|--|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------------|--|----------------------------|
| Neue Bundesländer | | | | | | | |
| 1992 | 78.878 | 100,0 | 162,9 | 61,39 | 48.423 | 62,5 | |
| 1993 | 71.662 | 90,9 | 168,7 | 59,28 | 42.481 | 54,8 | -12,3 |
| 1994 | 76.594 | 97,1 | 173,2 | 57,74 | 44.225 | 57,1 | 4,2 |
| 1995 | 75.948 | 96,3 | 176,1 | 56,79 | 43.131 | 55,7 | -2,5 |
| 1996 | 83.880 | 106,3 | 178,3 | 56,09 | 47.048 | 60,7 | 9,0 |
| 1997 | 90.516 | 114,8 | 181,7 | 55,04 | 49.820 | 64,3 | 5,9 |
| 1998 | 81.355 | 103,1 | 183,3 | 54,56 | 44.387 | 57,3 | -10,9 |
| 1999 | 76.465 | 96,9 | 184,5 | 54,20 | 41.444 | 53,5 | -6,6 |
| 2000 | 83.171 | 105,4 | 187,1 | 53,45 | 44.455 | 57,4 | 7,3 |
| 2001 | 89.069 | 112,9 | 190,8 | 52,41 | 46.681 | 60,3 | 5,1 |
| 2002 | 88.462 | 112,2 | 193,4 | 51,71 | 45.744 | 59,0 | -2,2 |
| 2003 | 90.517 | 114,8 | 195,5 | 51,15 | 46.299 | 59,8 | 1,4 |
| 2004 | 93.679 | 118,8 | 198,8 | 50,30 | 47.121 | 60,8 | 1,7 |
| 2005 | 85.639 | 108,6 | 201,8 | 49,55 | 42.434 | 54,8 | -9,9 |
| 2006 | 84.169 | 106,7 | 205,1 | 48,76 | 41.041 | 53,0 | -3,3 |
| 2007 | 91.320 | 115,8 | 209,8 | 47,66 | 43.523 | 56,2 | 6,0 |
| 2008 | 95.538 | 121,1 | 215,2 | 46,47 | 44.397 | 57,3 | 2,0 |
| 2009 | 98.477 | 124,8 | 215,9 | 46,32 | 45.615 | 58,9 | 2,8 |
| 2010 | 99.863 | 126,6 | 218,2 | 45,83 | 45.767 | 59,1 | 0,3 |
| 2011 | 103.088 | 130,7 | 222,9 | 44,86 | 46.245 | 59,7 | 1,0 |
| 2012 | 109.641 | 139,0 | 227,4 | 43,98 | 48.220 | 62,2 | 4,2 |
| 2013 | 116.400 | 147,6 | 230,6 | 43,37 | 50.483 | 65,2 | 4,8 |
| 2014 | 124.400 | 157,7 | 233,0 | 42,92 | 53.392 | 68,9 | 5,7 |
| 2015 | 128.700 | 163,2 | 234,1 | 42,72 | 54.981 | 71,0 | 3,0 |
| 2016 | 130.600 | 165,6 | 235,3 | 42,50 | 55.505 | 71,6 | 0,8 |
| 2017 | 134.300 | 170,3 | 238,8 | 41,88 | 56.245 | 72,6 | 1,4 |
| 2018 | 141.200 | 179,0 | 243,0 | 41,15 | 58.104 | 75,0 | 3,3 |
| 2019 | 149.400 | 189,4 | 246,6 | 40,55 | 60.582 | 78,2 | 4,3 |
| 2020 | 148.200 | 187,9 | 247,7 | 40,37 | 59.828 | 77,2 | -1,3 |
| 2021 | 170.700 | 216,4 | 255,4 | 39,15 | 66.829 | 86,3 | 11,8 |
| 2022 | 155.900 | 197,6 | 273,0 | 36,63 | 57.106 | 73,7 | -14,6 |
| 2023 | 178.800 | 226,7 | 289,1 | 34,59 | 61.847 | 79,8 | 8,3 |

Grundlagen: Kostenstrukturerhebungen der KZBV, Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (ab 2016) sowie eigene Berechnungen
Preisindex für die Lebenshaltung aller privaten Haushalte

Tab. 5.18



Realwertentwicklung des Einnahmen-Überschusses je Praxisinhaber 1976 bis 2023
Alte und neue Bundesländer



Kostenstruktur in Einzelpraxen¹⁾ nach Alter des Inhabers 2023
Alte Bundesländer

| Altersklasse in Jahren | Gesamteinnahmen | Betriebsausgaben | Einnahmenüberschuss | Betriebsausgaben | Einnahmenüberschuss |
|------------------------|-----------------|------------------|---------------------|------------------------------------|---------------------|
| | in Tsd. € | | | Anteil an den Gesamteinnahmen in % | |
| unter 40 | 653,5 | 444,9 | 208,6 | 68,1 | 31,9 |
| 40–44 | 676,0 | 449,3 | 226,7 | 66,5 | 33,5 |
| 45–49 | 609,5 | 406,5 | 203,0 | 66,7 | 33,3 |
| 50–54 | 572,8 | 368,7 | 204,1 | 64,4 | 35,6 |
| 55–59 | 563,5 | 372,8 | 190,7 | 66,2 | 33,8 |
| 60 u. älter | 445,0 | 300,9 | 144,1 | 67,6 | 32,4 |

| Altersklasse in Jahren | Personal- ausgaben | Fremdlabor | Material für Praxis und Labor | Raumkosten | Zinsen für Praxisdarlehen | Abschreibungen | Übrige Betriebs- ausgaben |
|------------------------|-------------------------------------|------------|----------------------------------|------------|------------------------------|----------------|------------------------------|
| | Anteil an den Betriebsausgaben in % | | | | | | |
| unter 40 | 38,1 | 23,4 | 7,2 | 7,7 | 0,7 | 9,3 | 13,6 |
| 40–44 | 36,9 | 26,1 | 6,9 | 7,4 | 0,9 | 6,4 | 15,4 |
| 45–49 | 36,7 | 26,7 | 6,9 | 8,2 | 1,1 | 5,8 | 14,6 |
| 50–54 | 38,3 | 28,0 | 7,1 | 7,0 | 0,8 | 4,9 | 13,9 |
| 55–59 | 38,4 | 27,8 | 7,4 | 6,6 | 0,6 | 4,3 | 14,9 |
| 60 u. älter | 37,7 | 28,8 | 7,3 | 7,0 | 0,4 | 3,3 | 15,5 |

¹⁾ Einzelpraxen ohne angestellte Zahnärzte

Grundlage: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für das Betriebsjahr 2023) sowie eigene Berechnungen

Tab. 5.20

Betriebsausgaben und Einnahmen-Überschuss nach Alter des Inhabers 2023
Alte Bundesländer

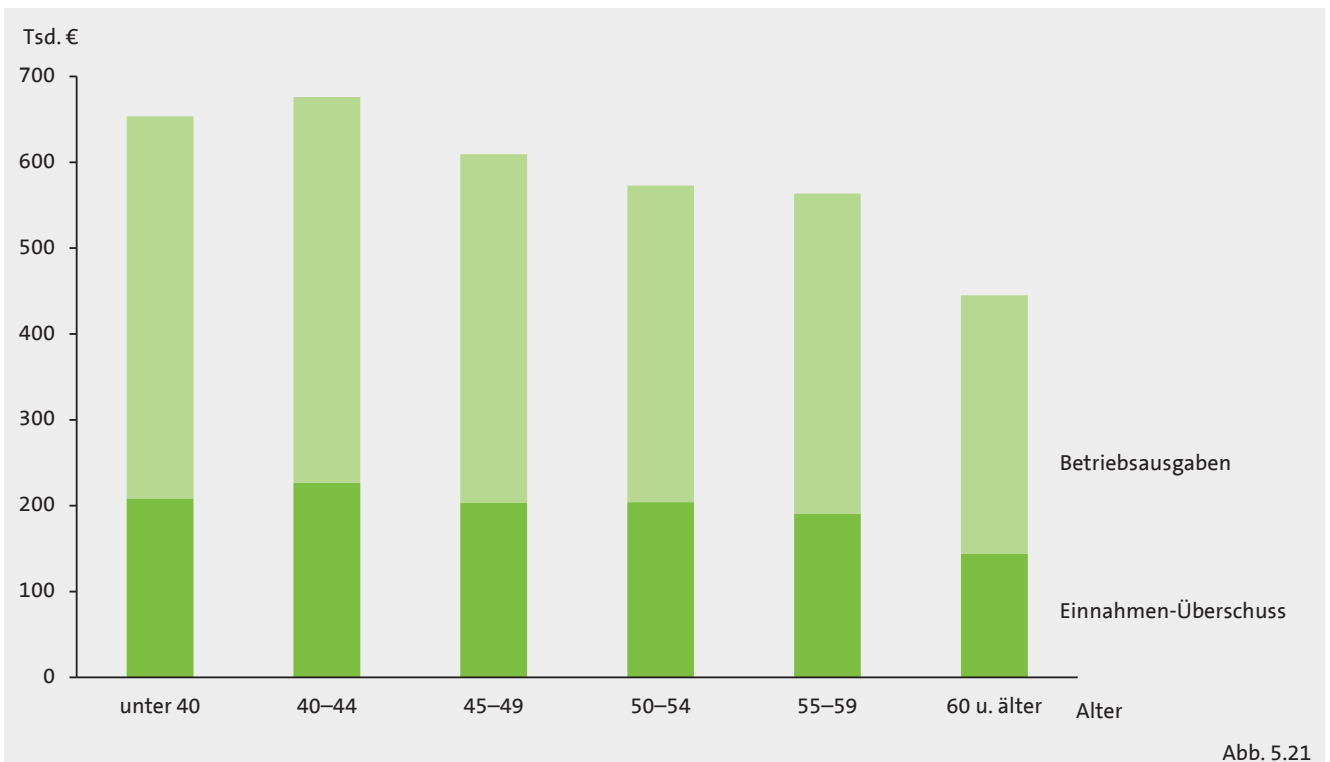


Abb. 5.21



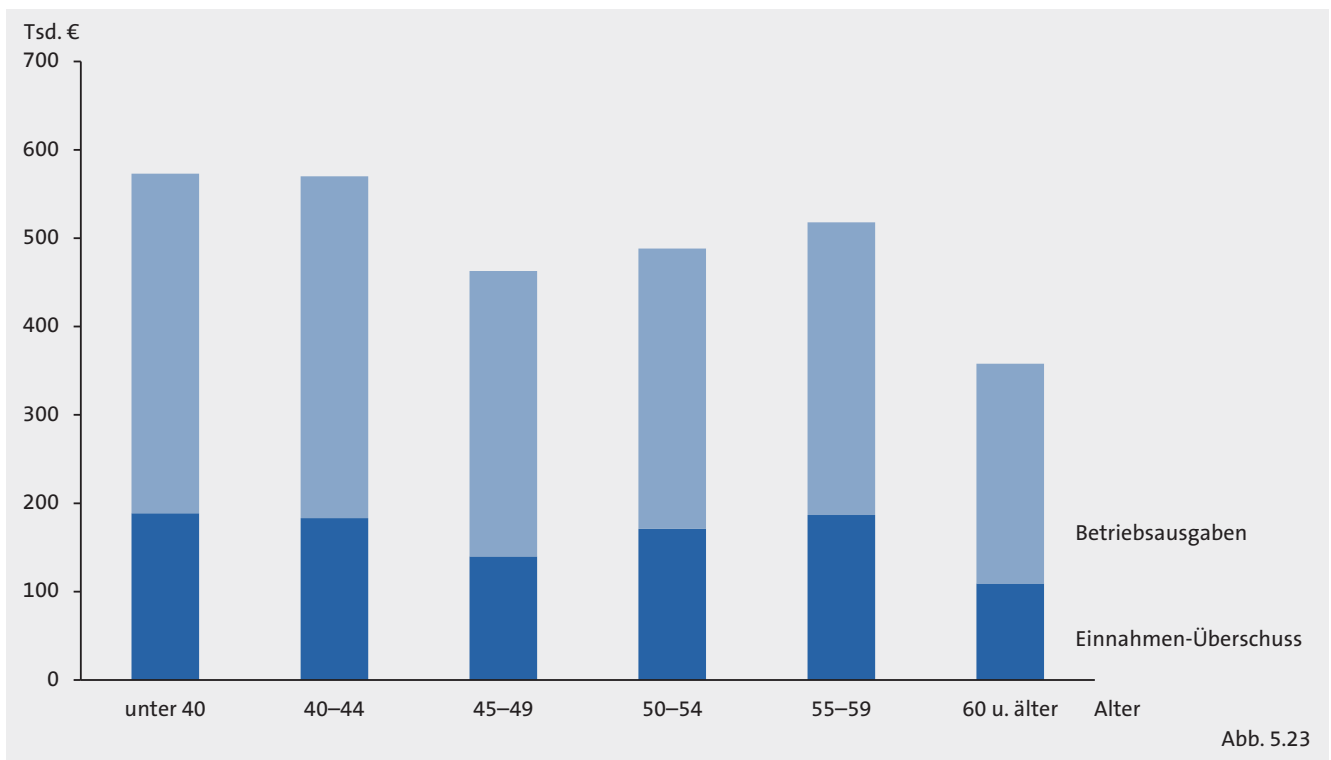
Kostenstruktur in Einzelpraxen¹⁾ nach Alter des Inhabers 2023
Neue Bundesländer

| Altersklasse in Jahren | Gesamteinnahmen | Betriebsausgaben | Einnahmenüberschuss | Betriebsausgaben | Einnahmenüberschuss |
|------------------------|-----------------|------------------|---------------------|------------------------------------|---------------------|
| | in Tsd. € | | | Anteil an den Gesamteinnahmen in % | |
| unter 40 | 573,0 | 384,3 | 188,7 | 67,1 | 32,9 |
| 40–44 | 570,0 | 386,7 | 183,3 | 67,8 | 32,2 |
| 45–49 | 462,8 | 323,0 | 139,8 | 69,8 | 30,2 |
| 50–54 | 488,2 | 317,3 | 170,9 | 65,0 | 35,0 |
| 55–59 | 518,0 | 331,3 | 186,7 | 64,0 | 36,0 |
| 60 u. älter | 357,9 | 248,8 | 109,1 | 69,5 | 30,5 |

| Altersklasse in Jahren | Personal- ausgaben | Fremdlabor | Material für Praxis und Labor | Raumkosten | Zinsen für Praxisdarlehen | Abschreibungen | Übrige Betriebs- ausgaben |
|------------------------|-------------------------------------|------------|----------------------------------|------------|------------------------------|----------------|------------------------------|
| | Anteil an den Betriebsausgaben in % | | | | | | |
| unter 40 | 35,4 | 28,4 | 6,5 | 6,4 | 0,5 | 9,3 | 13,5 |
| 40–44 | 38,9 | 28,0 | 6,2 | 5,8 | 0,7 | 5,7 | 14,7 |
| 45–49 | 36,1 | 28,1 | 7,1 | 5,8 | 0,5 | 6,7 | 15,7 |
| 50–54 | 38,3 | 29,1 | 7,5 | 6,1 | 0,3 | 5,0 | 13,7 |
| 55–59 | 39,1 | 30,7 | 6,4 | 5,5 | 0,3 | 4,4 | 13,6 |
| 60 u. älter | 36,7 | 30,7 | 5,8 | 5,9 | 0,4 | 3,7 | 16,8 |

¹⁾ Einzelpraxen ohne angestellte Zahnärzte
 Grundlage: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für das Betriebsjahr 2023) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.22

Betriebsausgaben und Einnahmen-Überschuss nach Alter des Inhabers 2023
Neue Bundesländer



Kostenstruktur in Einzelpraxen¹⁾ nach Gesamteinnahmen des Inhabers 2023 Alte Bundesländer

| Gesamteinnahmenklasse in Tsd. € | Gesamteinnahmen | Betriebsausgaben | Einnahmenüberschuss | Betriebsausgaben | Einnahmenüberschuss |
|------------------------------------|-----------------|------------------|---------------------|------------------------------------|---------------------|
| | in Tsd. € | | | Anteil an den Gesamteinnahmen in % | |
| 0–300 | 210,4 | 152,2 | 58,2 | 72,3 | 27,7 |
| 300–400 | 349,3 | 241,4 | 107,9 | 69,1 | 30,9 |
| 400–500 | 453,0 | 321,9 | 131,1 | 71,1 | 28,9 |
| 500–600 | 547,9 | 378,5 | 169,4 | 69,1 | 30,9 |
| 600–700 | 646,6 | 439,5 | 207,1 | 68,0 | 32,0 |
| 700–800 | 739,4 | 472,6 | 266,8 | 63,9 | 36,1 |
| über 800 | 1.022,8 | 622,7 | 400,1 | 60,9 | 39,1 |

| Gesamteinnahmenklasse in Tsd. € | Personalausgaben | Fremdlabor | Material für Praxis und Labor | Raumkosten | Zinsen für Praxisdarlehen | Abschreibungen | Übrige Betriebsausgaben |
|------------------------------------|-------------------------------------|------------|-------------------------------|------------|---------------------------|----------------|-------------------------|
| | Anteil an den Betriebsausgaben in % | | | | | | |
| 0–300 | 33,4 | 26,0 | 5,9 | 12,0 | 0,8 | 4,2 | 17,7 |
| 300–400 | 37,1 | 25,9 | 6,0 | 9,0 | 0,8 | 4,7 | 16,5 |
| 400–500 | 37,5 | 28,1 | 6,6 | 7,0 | 0,7 | 4,9 | 15,2 |
| 500–600 | 37,5 | 27,2 | 6,8 | 7,2 | 0,8 | 4,6 | 15,9 |
| 600–700 | 37,6 | 28,1 | 7,4 | 6,2 | 0,6 | 5,3 | 14,8 |
| 700–800 | 39,8 | 27,5 | 6,9 | 5,7 | 0,7 | 5,9 | 13,5 |
| über 800 | 39,0 | 27,7 | 8,5 | 6,3 | 0,6 | 5,0 | 12,9 |

¹⁾ Einzelpraxen ohne angestellte Zahnärzte
 Grundlage: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für das Betriebsjahr 2023) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.24



Kostenstruktur in Einzelpraxen¹⁾ nach Gesamteinnahmen des Inhabers 2023 Neue Bundesländer

| Gesamteinnahmenklasse in Tsd. € | Gesamteinnahmen | Betriebsausgaben | Einnahmenüberschuss | Betriebsausgaben | Einnahmenüberschuss |
|------------------------------------|-----------------|------------------|---------------------|------------------------------------|---------------------|
| | in Tsd. € | | | Anteil an den Gesamteinnahmen in % | |
| 0–300 | 222,0 | 166,1 | 55,9 | 74,8 | 25,2 |
| 300–400 | 363,0 | 258,5 | 104,5 | 71,2 | 28,8 |
| 400–500 | 449,6 | 311,3 | 138,3 | 69,2 | 30,8 |
| 500–600 | 547,5 | 369,1 | 178,4 | 67,4 | 32,6 |
| 600–700 | 655,8 | 410,2 | 245,6 | 62,5 | 37,5 |
| 700–800 | 755,1 | 462,8 | 292,3 | 61,3 | 38,7 |
| über 800 | 980,7 | 590,8 | 389,9 | 60,2 | 39,8 |

| Gesamteinnahmenklasse in Tsd. € | Personalausgaben | Fremdlabor | Material für Praxis und Labor | Raumkosten | Zinsen für Praxisdarlehen | Abschreibungen | Übrige Betriebsausgaben |
|------------------------------------|-------------------------------------|------------|-------------------------------|------------|---------------------------|----------------|-------------------------|
| | Anteil an den Betriebsausgaben in % | | | | | | |
| 0–300 | 32,9 | 29,6 | 5,4 | 8,0 | 0,9 | 6,1 | 17,1 |
| 300–400 | 37,5 | 31,2 | 5,3 | 6,5 | 0,3 | 3,9 | 15,3 |
| 400–500 | 37,5 | 28,8 | 6,2 | 6,6 | 0,4 | 5,7 | 14,8 |
| 500–600 | 38,0 | 28,5 | 6,7 | 5,2 | 0,3 | 6,3 | 15,0 |
| 600–700 | 36,7 | 29,7 | 7,6 | 5,1 | 0,3 | 6,4 | 14,2 |
| 700–800 | 36,2 | 36,8 | 6,1 | 2,9 | 0,2 | 5,0 | 12,8 |
| über 800 | 41,0 | 27,4 | 8,1 | 5,0 | 0,5 | 5,1 | 12,9 |

¹⁾ Einzelpraxen ohne angestellte Zahnärzte

Grundlage: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für das Betriebsjahr 2023) sowie eigene Berechnungen

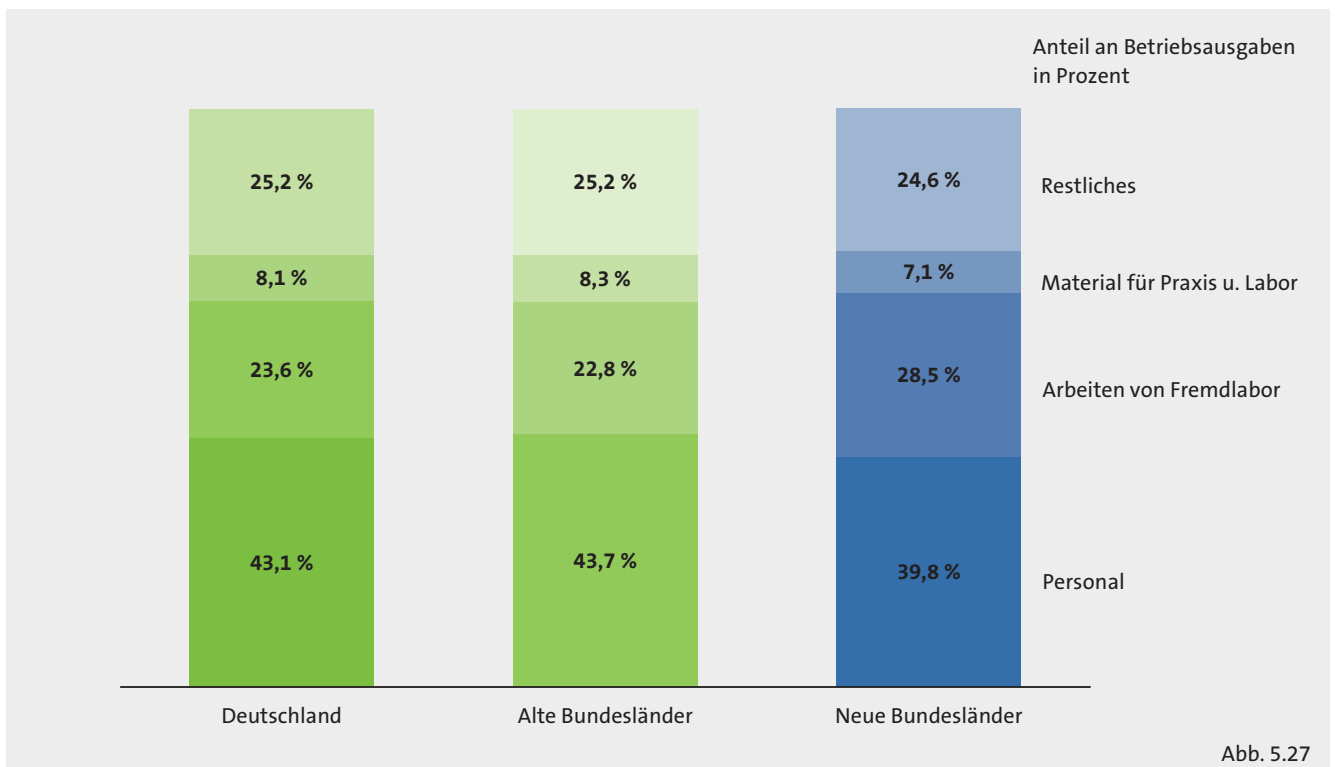
Tab. 5.25

Aufteilung der Gesamteinnahmen und Betriebsausgaben je Inhaber 2022 und 2023 Deutschland, alte und neue Bundesländer

| Jahr | Anteil an den Gesamteinnahmen in % | | Anteil an den Betriebsausgaben in % | | | |
|-------------------|------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|--|---|------------------------------------|
| | über KZV vereinnahmt | nicht über KZV vereinnahmt | Personal- ausgaben | Ausgaben für Arbeiten von Fremdlabor | Ausgaben für Material für Praxis u. Labor | Restliche Betriebs- ausgaben |
| Deutschland | | | | | | |
| 2022 | 52,1 | 47,9 | 42,0 | 23,5 | 8,5 | 26,0 |
| 2023 | 52,1 | 47,9 | 43,1 | 23,6 | 8,1 | 25,2 |
| Alte Bundesländer | | | | | | |
| 2022 | 50,4 | 49,6 | 42,5 | 22,9 | 8,7 | 25,9 |
| 2023 | 50,4 | 49,6 | 43,7 | 22,8 | 8,3 | 25,2 |
| Neue Bundesländer | | | | | | |
| 2022 | 63,2 | 36,8 | 39,2 | 27,1 | 7,3 | 26,4 |
| 2023 | 63,0 | 37,0 | 39,8 | 28,5 | 7,1 | 24,6 |

Grundlage: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.26

Aufteilung der Betriebsausgaben je Inhaber 2023 Deutschland, alte und neue Bundesländer





Einnahmen- und Betriebsausgabenarten je Inhaber 2004 bis 2023 Deutschland

| Jahr | Jährliche Veränderungsrate in % | | | | | |
|-------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------|--|---|------------------------------------|
| | über KZV vereinnahmt | nicht über KZV vereinnahmt | Personal- ausgaben | Ausgaben für Arbeiten von Fremdlabor | Ausgaben für Material für Praxis u. Labor | Restliche Betriebs- ausgaben |
| Deutschland | | | | | | |
| 2004 | -4,6 | 8,4 | -1,2 | 1,2 | 1,1 | -1,8 |
| 2005 | -11,5 | -3,0 | -0,3 | -24,4 | -7,0 | -2,0 |
| 2006 | -0,2 | 4,8 | 1,1 | 8,3 | 7,3 | 2,1 |
| 2007 | 2,5 | 4,0 | 2,3 | 0,8 | 4,1 | 1,2 |
| 2008 | 3,7 | 7,2 | 5,1 | 7,9 | 8,0 | 1,9 |
| 2009 | 2,9 | 3,0 | 4,4 | 2,6 | 3,0 | 1,5 |
| 2010 | 3,7 | 4,6 | 5,8 | 3,1 | 5,0 | 3,7 |
| 2011 | 1,0 | 6,1 | 4,8 | 1,2 | 5,1 | 3,0 |
| 2012 | 2,0 | 5,3 | 4,7 | 1,0 | 2,4 | 1,1 |
| 2013 | 6,4 | 5,3 | 8,1 | 2,6 | 4,3 | 3,6 |
| 2014 | 5,0 | 1,0 | 6,6 | -0,1 | 3,3 | 2,8 |
| 2015 | 3,6 | 4,6 | 5,9 | 4,3 | 1,9 | 3,0 |
| 2016 | 6,3 | 0,6 | 4,5 | 2,7 | -2,3 | 2,8 |
| 2017 | 1,9 | 1,8 | 5,1 | 1,3 | 0,6 | 1,2 |
| 2018 | 3,3 | 6,0 | 8,0 | 4,0 | 2,6 | 5,9 |
| 2019 | 5,9 | 4,4 | 6,4 | 4,7 | 2,5 | 1,4 |
| 2020 | -1,4 | -0,5 | -0,1 | -5,2 | 3,9 | -1,0 |
| 2021 | 12,6 | 7,4 | 8,7 | 12,0 | 7,6 | 4,8 |
| 2022 | 3,2 | 2,1 | 9,1 | 2,3 | -1,1 | 1,8 |
| 2023 | 8,3 | 8,3 | 10,3 | 7,9 | 2,7 | 3,8 |

Grundlagen: Kostenstrukturerhebungen der KZBV, Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (ab 2016) sowie eigene Berechnungen

Tab. 5.28

Einnahmen- und Betriebsausgabenarten je Inhaber 2004 bis 2023

Alte und neue Bundesländer

| Jahr | Jährliche Veränderungsraten in % | | | | | |
|--------------------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------------|--|---|------------------------------------|
| | über KZV vereinnahmt | nicht über KZV vereinnahmt | Personal- ausgaben | Ausgaben für Arbeiten von Fremdlabor | Ausgaben für Material für Praxis u. Labor | Restliche Betriebs- ausgaben |
| Alte Bundesländer | | | | | | |
| 2004 | -5,0 | 8,0 | -1,4 | 1,0 | 1,5 | -1,8 |
| 2005 | -11,2 | -3,5 | -0,1 | -24,5 | -7,6 | -2,4 |
| 2006 | -0,6 | 4,7 | 0,8 | 8,1 | 7,6 | 2,0 |
| 2007 | 2,7 | 3,5 | 2,2 | 0,4 | 4,0 | 1,5 |
| 2008 | 3,8 | 7,4 | 5,2 | 8,2 | 8,2 | 2,2 |
| 2009 | 3,0 | 2,8 | 4,5 | 2,4 | 2,5 | 1,5 |
| 2010 | 3,8 | 4,6 | 5,9 | 2,6 | 5,1 | 3,7 |
| 2011 | 0,9 | 6,1 | 4,8 | 0,8 | 5,8 | 3,2 |
| 2012 | 1,8 | 5,0 | 4,5 | 1,1 | 2,1 | 0,6 |
| 2013 | 6,3 | 5,7 | 8,0 | 3,4 | 4,2 | 3,7 |
| 2014 | 5,0 | 0,8 | 6,8 | 0,0 | 3,4 | 2,9 |
| 2015 | 3,6 | 4,7 | 5,7 | 4,7 | 1,8 | 3,2 |
| 2016 | 6,7 | -0,5 | 3,5 | 0,8 | -3,0 | 2,2 |
| 2017 | 2,0 | 2,8 | 6,0 | 2,4 | 1,2 | 2,0 |
| 2018 | 2,8 | 4,9 | 7,1 | 3,5 | 1,8 | 5,4 |
| 2019 | 6,1 | 4,3 | 6,3 | 4,7 | 2,1 | 1,3 |
| 2020 | -1,6 | -0,8 | -0,6 | -5,6 | 4,2 | -1,2 |
| 2021 | 12,6 | 7,6 | 8,6 | 11,7 | 8,6 | 4,6 |
| 2022 | 3,3 | 2,0 | 8,7 | 2,4 | -1,3 | 1,6 |
| 2023 | 8,5 | 8,9 | 11,1 | 7,8 | 3,1 | 4,8 |
| Neue Bundesländer | | | | | | |
| 2004 | -2,5 | 10,8 | -0,1 | 2,0 | -2,5 | -2,0 |
| 2005 | -13,1 | 0,8 | -2,5 | -23,9 | -3,2 | 0,9 |
| 2006 | 1,4 | 4,8 | 3,0 | 9,3 | 4,6 | 2,3 |
| 2007 | 1,6 | 8,8 | 2,5 | 3,1 | 5,5 | -1,1 |
| 2008 | 3,3 | 5,6 | 4,3 | 6,1 | 6,4 | 0,3 |
| 2009 | 2,4 | 4,6 | 3,6 | 3,4 | 6,5 | 1,7 |
| 2010 | 2,9 | 4,8 | 4,9 | 6,1 | 3,8 | 3,4 |
| 2011 | 1,2 | 5,7 | 4,2 | 3,3 | -0,3 | 1,2 |
| 2012 | 2,9 | 7,8 | 6,9 | 0,4 | 5,3 | 4,3 |
| 2013 | 6,8 | 0,2 | 8,3 | -2,0 | 3,6 | 3,4 |
| 2014 | 5,0 | 2,0 | 5,3 | -0,9 | 4,4 | 1,5 |
| 2015 | 3,1 | 4,1 | 7,1 | 1,6 | 1,1 | 2,0 |
| 2016 | 6,6 | 9,2 | 12,1 | 9,8 | 6,1 | 5,4 |
| 2017 | 0,8 | -2,2 | 1,5 | 0,0 | -2,0 | -2,1 |
| 2018 | 4,8 | 12,4 | 11,4 | 5,6 | 7,5 | 9,5 |
| 2019 | 5,5 | 5,7 | 7,4 | 4,8 | 3,3 | 3,0 |
| 2020 | -0,4 | 1,1 | 2,3 | -3,8 | 5,2 | -0,1 |
| 2021 | 12,2 | 7,2 | 8,4 | 14,6 | 3,7 | 4,6 |
| 2022 | 3,6 | 3,7 | 12,1 | 2,6 | 1,9 | 3,4 |
| 2023 | 12,1 | 13,4 | 13,3 | 17,4 | 7,4 | 4,2 |

Grundlagen: Kostenstrukturerhebungen der KZBV, Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (ab 2016) sowie eigene Berechnungen

Tab. 5.29



Fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen und Betriebsausgaben je Inhaber 2022 und 2023 Deutschland, alte und neue Bundesländer

| Jahr | Bereinigte Gesamteinnahmen | | Bereinigte Betriebsausgaben | | | Anteil an den bereinigten Betriebsausgaben | | |
|---|----------------------------|------------------|-----------------------------|------------------|-------------|--|---|--|
| | in € | Veränderung in % | in € | Veränderung in % | Anteil in % | Personal- ausgaben in % | Ausgaben für Material für Praxis u. Labor in % | Restliche Betriebs- ausgaben in % |
| Deutschland | | | | | | | | |
| 2022 | 524.700 | | 330.000 | | 62,9 | 54,8 | 11,1 | 34,1 |
| 2023 | 568.600 | 8,4 | 354.000 | 7,3 | 62,3 | 56,4 | 10,6 | 33,0 |
| Alte Bundesländer | | | | | | | | |
| 2022 | 549.200 | | 347.000 | | 63,2 | 55,1 | 11,3 | 33,6 |
| 2023 | 597.900 | 8,9 | 375.000 | 8,1 | 62,7 | 56,6 | 10,7 | 32,7 |
| Neue Bundesländer | | | | | | | | |
| 2022 | 398.200 | | 242.300 | | 60,8 | 53,7 | 10,1 | 36,2 |
| 2023 | 443.900 | 11,5 | 265.100 | 9,4 | 59,7 | 55,6 | 9,9 | 34,5 |
| Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen | | | | | | | | Tab. 5.30 |

ARBEITSZEITEN

Arbeitszeiten je Inhaber 2022 und 2023 Deutschland, alte und neue Bundesländer

| Jahr | Behandlungszeit | Zeitaufwand für Praxisverwaltung | Sonstige Arbeitszeit ¹⁾ | Gesamtarbeitszeit |
|-------------------|-----------------|----------------------------------|------------------------------------|-------------------|
| | Std. pro Woche | | | |
| Deutschland | | | | |
| 2022 | 32,6 | 8,3 | 2,9 | 43,8 |
| 2023 | 32,5 | 8,5 | 3,0 | 44,0 |
| Alte Bundesländer | | | | |
| 2022 | 32,8 | 8,4 | 2,9 | 44,1 |
| 2023 | 32,6 | 8,6 | 3,0 | 44,2 |
| Neue Bundesländer | | | | |
| 2022 | 31,9 | 7,7 | 3,0 | 42,6 |
| 2023 | 31,8 | 7,8 | 3,0 | 42,6 |

¹⁾ Sonstige Arbeitszeit umfasst den durchschnittlichen wöchentlichen Zeitaufwand für sonstige berufsbezogene Tätigkeiten, z. B. Arbeit im Zahnarztlabor, Fortbildung (Fachzeitschriften, Fortbildungsveranstaltungen u. ä.), Berufspolitik.

Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen

Tab. 5.31

Arbeitszeiten je Inhaber 2023 Deutschland

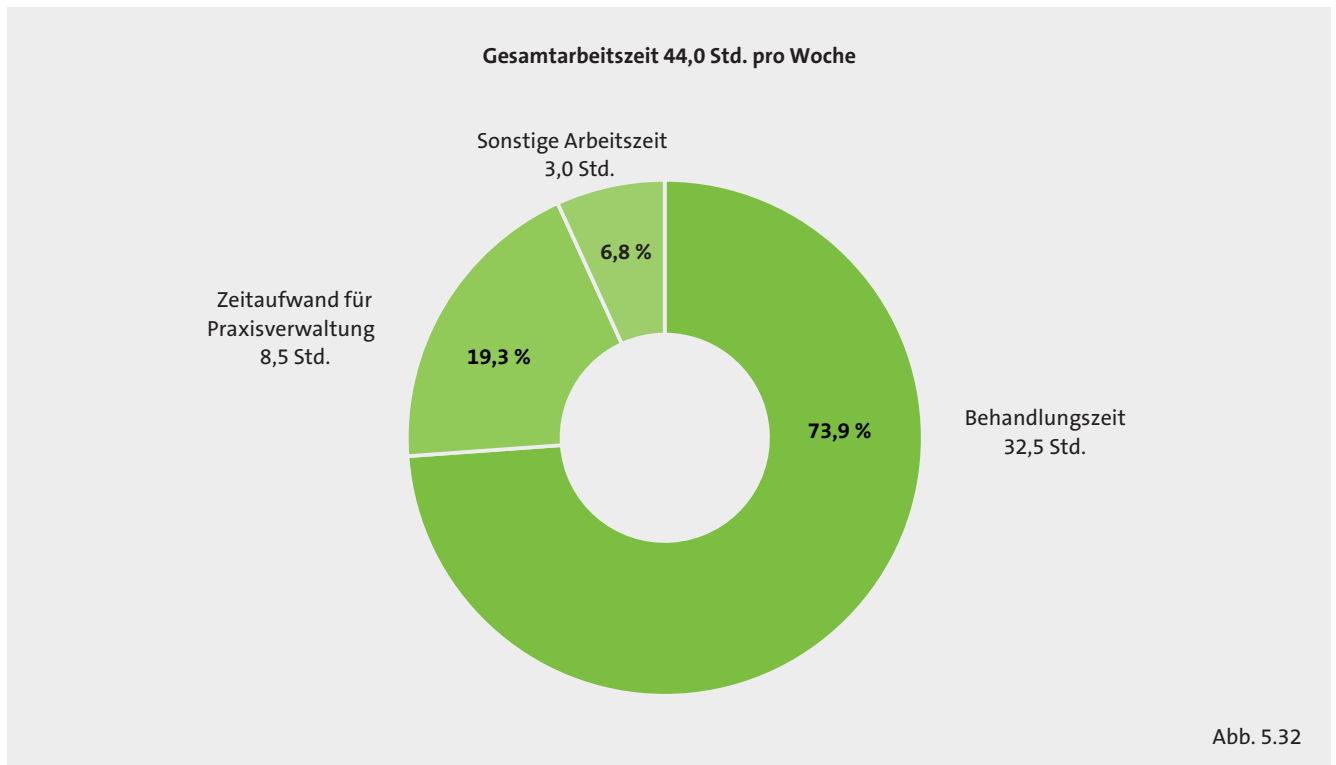
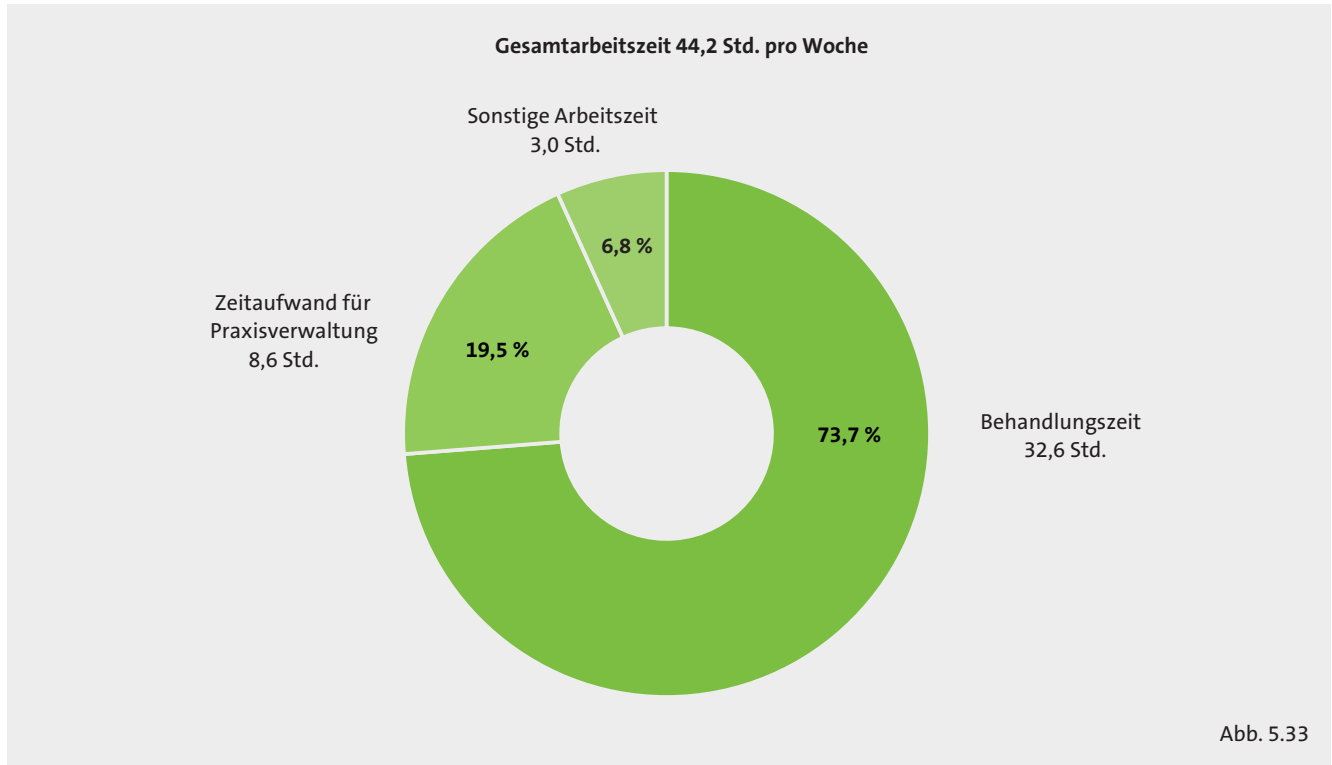


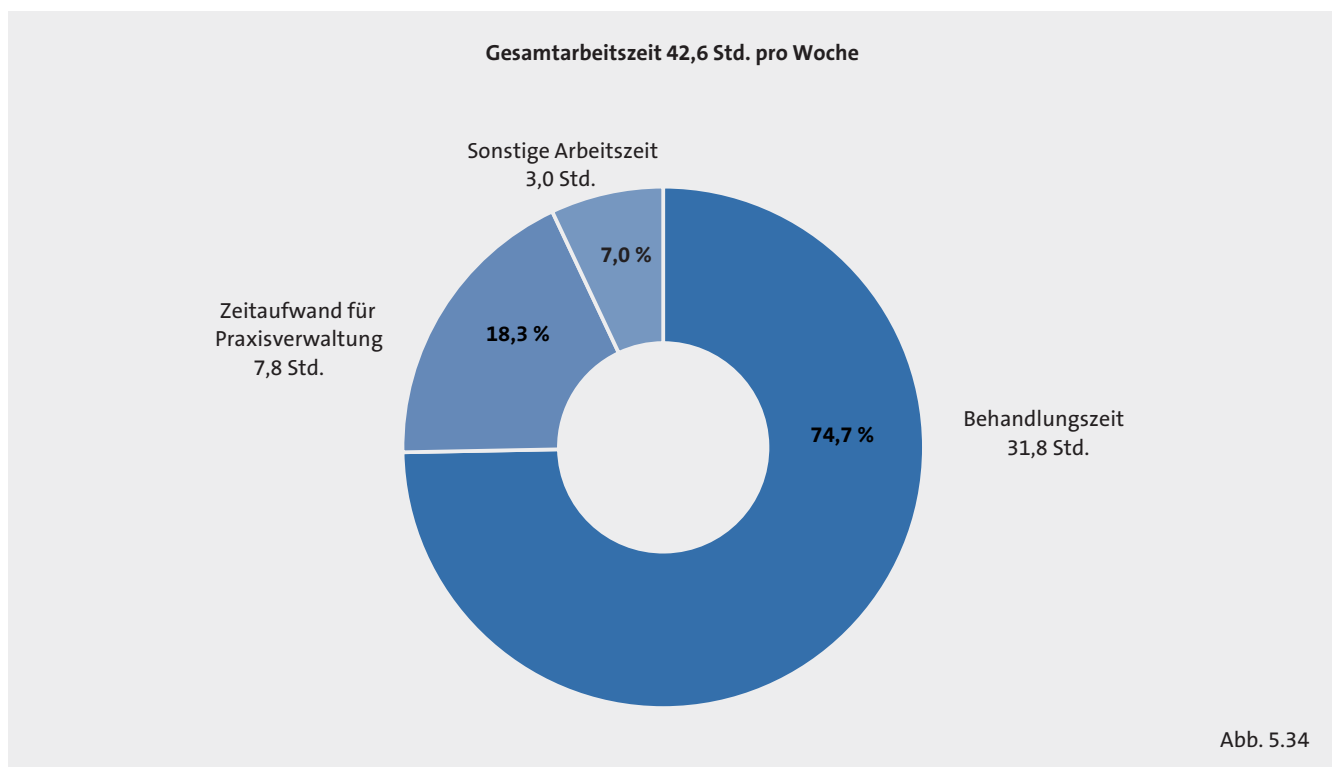
Abb. 5.32



Arbeitszeiten je Inhaber 2023
Alte Bundesländer



Arbeitszeiten je Inhaber 2023
Neue Bundesländer



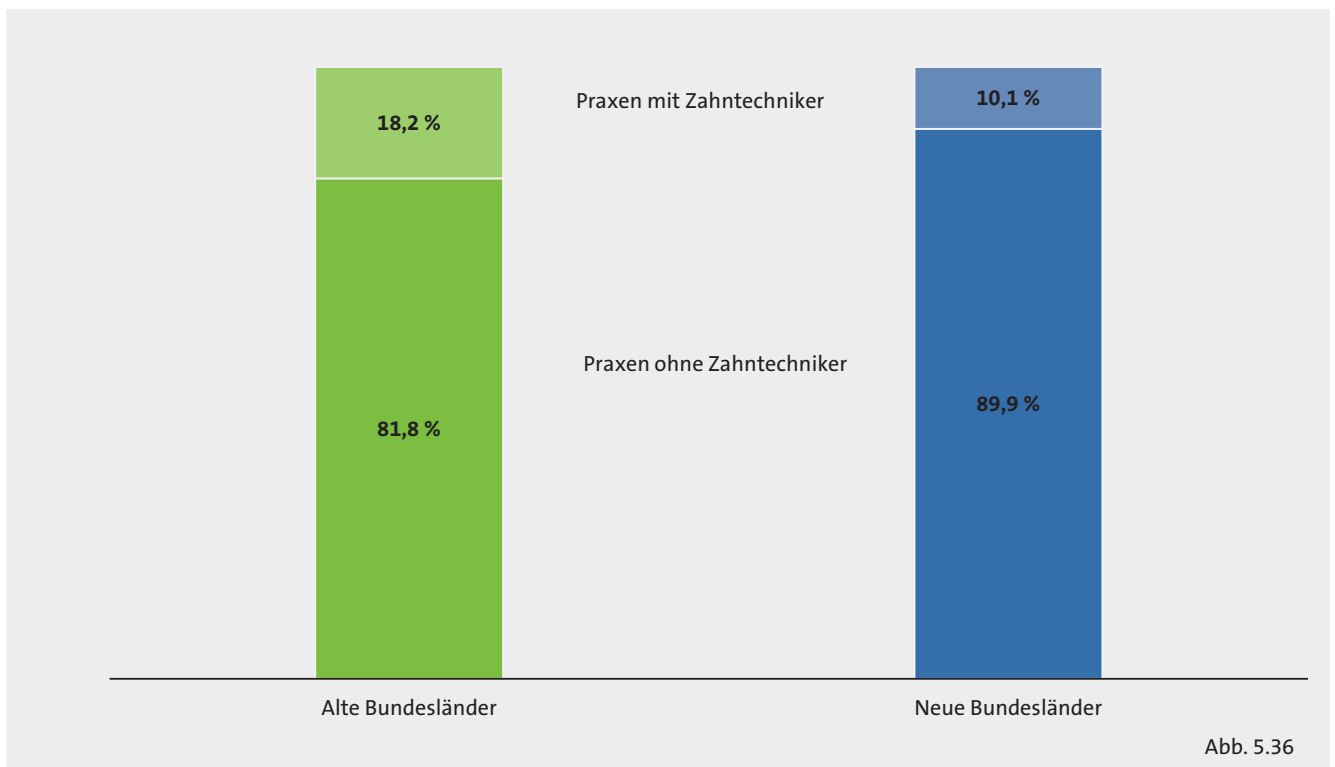
PRAXISAUSSTATTUNG

Praxisausstattung und -größe 2022 und 2023 Deutschland, alte und neue Bundesländer

| Jahr | Praxen ohne Eigenlabor | Praxen mit Eigenlabor, ohne Zahntechniker | Praxen mit Eigenlabor, mit Zahntechniker | Praxisräume in m ² | Anzahl Behandlungsstühle |
|-------------------|------------------------|---|--|-------------------------------|--------------------------|
| | Anteil in % | | | | |
| Deutschland | | | | | |
| 2022 | 44,3 | 39,1 | 16,6 | 172 | 3,4 |
| 2023 | 44,5 | 38,7 | 16,8 | 175 | 3,4 |
| Alte Bundesländer | | | | | |
| 2022 | 40,5 | 41,4 | 18,1 | 177 | 3,5 |
| 2023 | 41,2 | 40,6 | 18,2 | 179 | 3,5 |
| Neue Bundesländer | | | | | |
| 2022 | 62,3 | 28,3 | 9,4 | 150 | 2,9 |
| 2023 | 60,6 | 29,3 | 10,1 | 151 | 2,9 |

Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.35

Beschäftigung von Zahntechnikern 2023 Alte und neue Bundesländer





BESCHÄFTIGTE

Beschäftigte je Praxis 2022 und 2023 Deutschland, alte und neue Bundesländer

| Jahr | Angest. Zahnärzte u. Assist. Zahnärzte | Zahntechniker | ZFA inkl. ZMF, ZMP, ZMV und DH | Auszubildende | Sonstiges Personal | Beschäftigte insg. |
|---|--|---------------|--------------------------------|---------------|--------------------|--------------------|
| Deutschland | | | | | | |
| 2022 | 0,51 | 0,24 | 4,84 | 0,94 | 1,20 | 7,73 |
| 2023 | 0,52 | 0,25 | 5,13 | 0,79 | 1,44 | 8,13 |
| Alte Bundesländer | | | | | | |
| 2022 | 0,53 | 0,26 | 5,08 | 1,01 | 1,25 | 8,13 |
| 2023 | 0,54 | 0,27 | 5,39 | 0,87 | 1,50 | 8,57 |
| Neue Bundesländer | | | | | | |
| 2022 | 0,44 | 0,14 | 3,67 | 0,57 | 0,96 | 5,78 |
| 2023 | 0,42 | 0,14 | 3,89 | 0,40 | 1,14 | 5,99 |
| Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2024 für die Betriebsjahre 2022 und 2023) sowie eigene Berechnungen | | | | | | Tab. 5.37 |

Anteile der Beschäftigten 2023 Deutschland

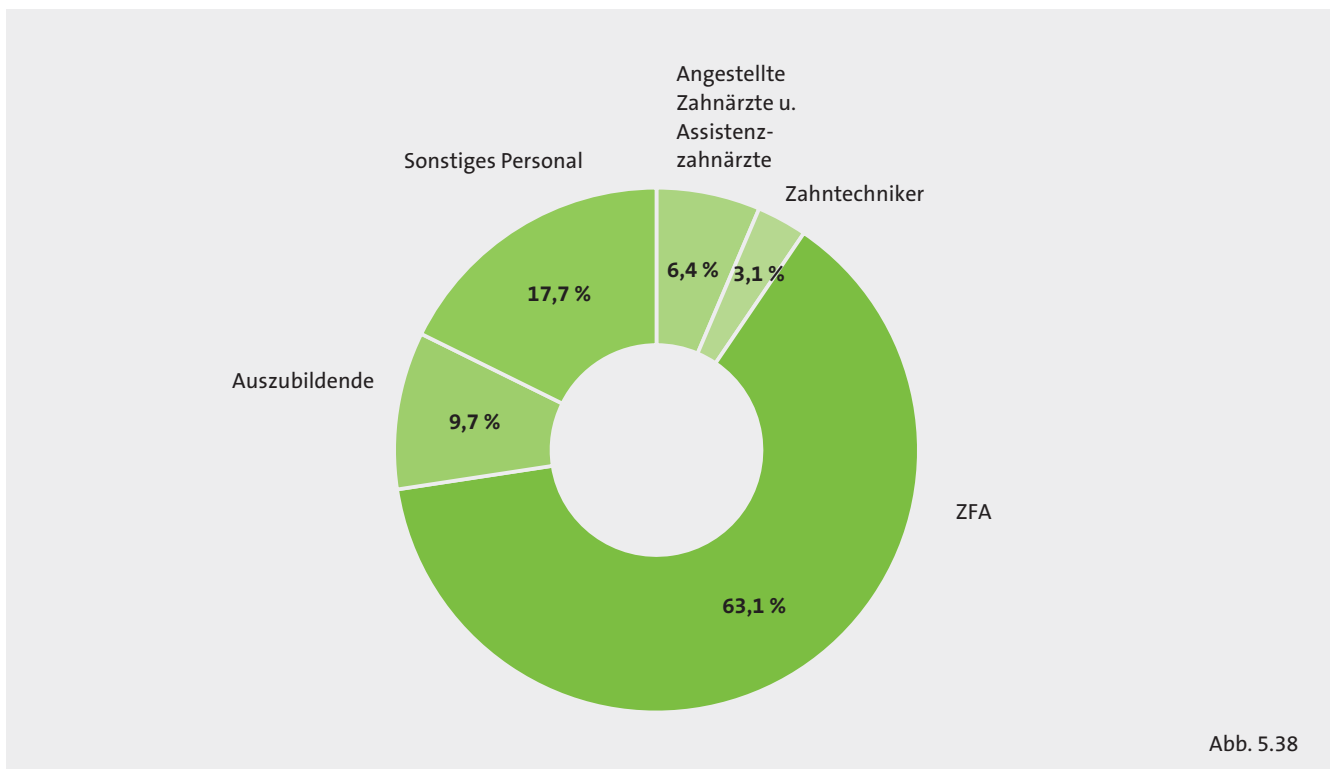


Abb. 5.38

**LOHNSUMMEN****Zahnarztpraxen: Lohnsummen und Zahl der Betriebe gemäß Lohnsummenerhebung der Berufsgenossenschaft (BGW) 2004 bis 2024 – Deutschland**

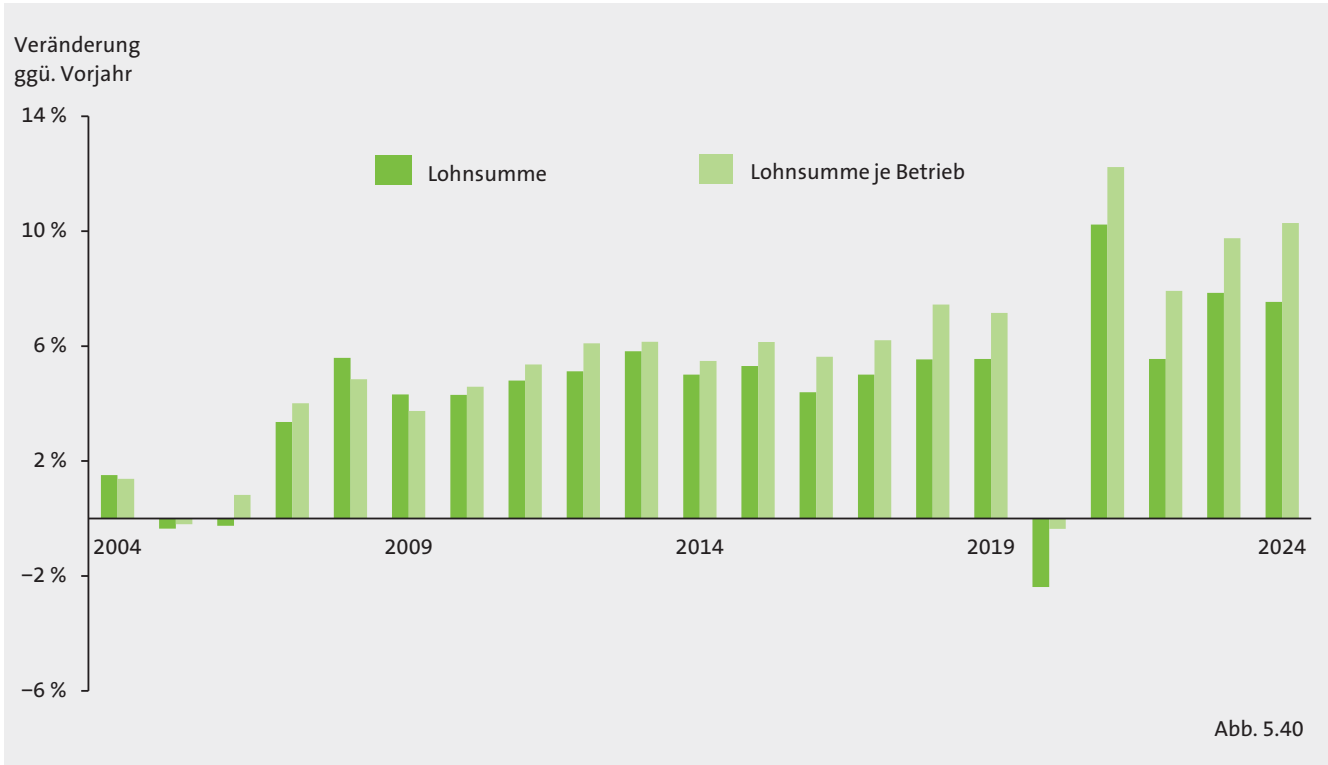
| Jahr | Lohnsumme | | Betriebe | | Lohnsumme je Betrieb | |
|-------------|-----------|------------------|----------|------------------|----------------------|------------------|
| | in Mio. € | Veränderung in % | Anzahl | Veränderung in % | in € | Veränderung in % |
| Deutschland | | | | | | |
| 2004 | 3.269,9 | | 44.548 | | 73.401 | |
| 2005 | 3.258,4 | -0,4 | 44.481 | -0,2 | 73.253 | -0,2 |
| 2006 | 3.250,1 | -0,3 | 44.007 | -1,1 | 73.853 | 0,8 |
| 2007 | 3.359,2 | 3,4 | 43.730 | -0,6 | 76.817 | 4,0 |
| 2008 | 3.547,0 | 5,6 | 44.041 | 0,7 | 80.538 | 4,8 |
| 2009 | 3.700,2 | 4,3 | 44.285 | 0,6 | 83.554 | 3,7 |
| 2010 | 3.859,3 | 4,3 | 44.164 | -0,3 | 87.385 | 4,6 |
| 2011 | 4.044,6 | 4,8 | 43.931 | -0,5 | 92.067 | 5,4 |
| 2012 | 4.251,9 | 5,1 | 43.528 | -0,9 | 97.681 | 6,1 |
| 2013 | 4.499,4 | 5,8 | 43.394 | -0,3 | 103.687 | 6,1 |
| 2014 | 4.724,9 | 5,0 | 43.199 | -0,4 | 109.376 | 5,5 |
| 2015 | 4.975,5 | 5,3 | 42.866 | -0,8 | 116.094 | 6,1 |
| 2016 | 5.194,0 | 4,4 | 42.355 | -1,2 | 122.630 | 5,6 |
| 2017 | 5.454,3 | 5,0 | 41.879 | -1,1 | 130.239 | 6,2 |
| 2018 | 5.756,4 | 5,5 | 41.134 | -1,8 | 139.942 | 7,5 |
| 2019 | 6.076,1 | 5,6 | 40.518 | -1,5 | 149.961 | 7,2 |
| 2020 | 5.931,2 | -2,4 | 39.694 | -2,0 | 149.423 | -0,4 |
| 2021 | 6.538,1 | 10,2 | 38.986 | -1,8 | 167.705 | 12,2 |
| 2022 | 6.901,1 | 5,6 | 38.129 | -2,2 | 180.995 | 7,9 |
| 2023 | 7.443,0 | 7,9 | 37.467 | -1,7 | 198.656 | 9,8 |
| 2024 | 8.003,9 | 7,5 | 36.532 | -2,5 | 219.094 | 10,3 |

Grundlage: Daten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege sowie eigene Berechnungen

Tab. 5.39



**Zahnarztpraxen: Veränderung der Lohnsummen 2004 bis 2024
Deutschland**



Zahnarztpraxen: Lohnsummen und Zahl der Betriebe gemäß Lohnsummenerhebung der Berufsgenossenschaft (BGW) 2004 bis 2024 – alte und neue Bundesländer

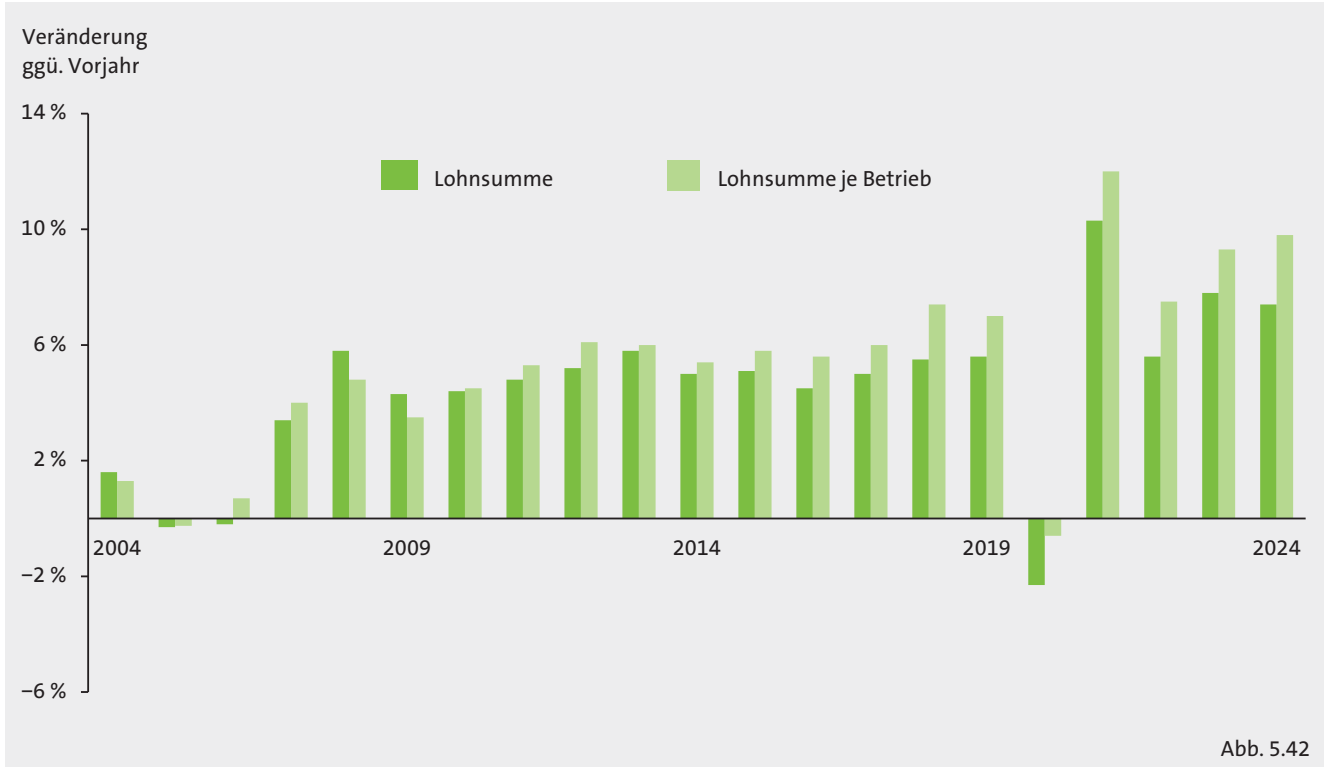
| Jahr | Lohnsumme | | Betriebe | | Lohnsumme je Betrieb | |
|--------------------------|-----------|------------------|----------|------------------|----------------------|------------------|
| | in Mio. € | Veränderung in % | Anzahl | Veränderung in % | in € | Veränderung in % |
| Alte Bundesländer | | | | | | |
| 2004 | 2.895,1 | | 35.842 | | 80.774 | |
| 2005 | 2.887,4 | -0,3 | 35.843 | 0,0 | 80.556 | -0,3 |
| 2006 | 2.880,3 | -0,2 | 35.506 | -0,9 | 81.121 | -0,7 |
| 2007 | 2.979,1 | 3,4 | 35.315 | -0,5 | 84.359 | 4,0 |
| 2008 | 3.150,9 | 5,8 | 35.643 | 0,9 | 88.401 | 4,8 |
| 2009 | 3.286,8 | 4,3 | 35.916 | 0,8 | 91.514 | 3,5 |
| 2010 | 3.430,9 | 4,4 | 35.890 | -0,1 | 95.596 | 4,5 |
| 2011 | 3.596,4 | 4,8 | 35.735 | -0,4 | 100.641 | 5,3 |
| 2012 | 3.782,1 | 5,2 | 35.426 | -0,9 | 106.761 | 6,1 |
| 2013 | 4.003,3 | 5,8 | 35.372 | -0,2 | 113.178 | 6,0 |
| 2014 | 4.201,8 | 5,0 | 35.230 | -0,4 | 119.268 | 5,4 |
| 2015 | 4.414,8 | 5,1 | 34.998 | -0,7 | 126.143 | 5,8 |
| 2016 | 4.612,4 | 4,5 | 34.640 | -1,0 | 133.153 | 5,6 |
| 2017 | 4.844,4 | 5,0 | 34.324 | -0,9 | 141.138 | 6,0 |
| 2018 | 5.112,3 | 5,5 | 33.730 | -1,7 | 151.565 | 7,4 |
| 2019 | 5.399,2 | 5,6 | 33.288 | -1,3 | 162.196 | 7,0 |
| 2020 | 5.272,5 | -2,3 | 32.698 | -1,8 | 161.249 | -0,6 |
| 2021 | 5.818,2 | 10,3 | 32.202 | -1,5 | 180.679 | 12,0 |
| 2022 | 6.146,5 | 5,6 | 31.634 | -1,8 | 194.301 | 7,5 |
| 2023 | 6.625,8 | 7,8 | 31.203 | -1,4 | 212.346 | 9,3 |
| 2024 | 7.117,6 | 7,4 | 30.541 | -2,1 | 233.051 | 9,8 |
| Neue Bundesländer | | | | | | |
| 2004 | 372,1 | | 8.635 | | 43.089 | |
| 2005 | 366,7 | -1,4 | 8.527 | -1,3 | 43.003 | -0,2 |
| 2006 | 369,2 | 0,7 | 8.491 | -0,4 | 43.480 | 1,1 |
| 2007 | 379,5 | 2,8 | 8.404 | -1,0 | 45.154 | 3,8 |
| 2008 | 395,3 | 4,2 | 8.384 | -0,2 | 47.151 | 4,4 |
| 2009 | 412,4 | 4,3 | 8.352 | -0,4 | 49.375 | 4,7 |
| 2010 | 427,1 | 3,6 | 8.251 | -1,2 | 51.762 | 4,8 |
| 2011 | 446,8 | 4,6 | 8.170 | -1,0 | 54.687 | 5,7 |
| 2012 | 468,5 | 4,9 | 8.078 | -1,1 | 57.999 | 6,1 |
| 2013 | 496,0 | 5,9 | 8.015 | -0,8 | 61.881 | 6,7 |
| 2014 | 522,9 | 5,4 | 7.960 | -0,7 | 65.690 | 6,2 |
| 2015 | 560,5 | 7,2 | 7.858 | -1,3 | 71.334 | 8,6 |
| 2016 | 581,6 | 3,7 | 7.715 | -1,8 | 75.381 | 5,7 |
| 2017 | 609,9 | 4,9 | 7.555 | -2,1 | 80.723 | 7,1 |
| 2018 | 644,1 | 5,6 | 7.404 | -2,0 | 86.991 | 7,8 |
| 2019 | 677,0 | 5,1 | 7.230 | -2,4 | 93.632 | 7,6 |
| 2020 | 658,7 | -2,7 | 6.996 | -3,2 | 94.149 | 0,6 |
| 2021 | 719,9 | 9,3 | 6.784 | -3,0 | 106.117 | 12,7 |
| 2022 | 754,6 | 4,8 | 6.495 | -4,3 | 116.188 | 9,5 |
| 2023 | 817,2 | 8,3 | 6.264 | -3,6 | 130.460 | 12,3 |
| 2024 | 886,3 | 8,5 | 5.991 | -4,4 | 147.941 | 13,4 |

Grundlage: Daten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege sowie eigene Berechnungen

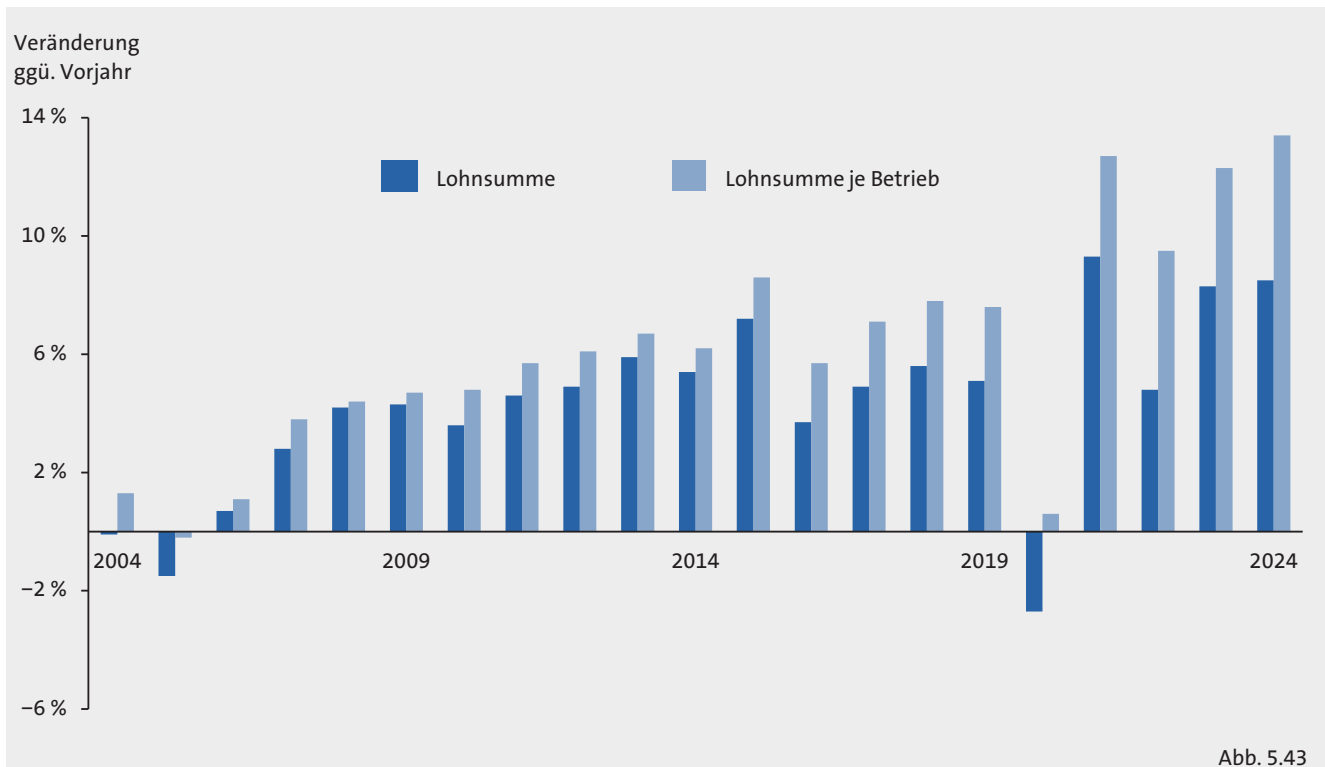
Tab. 5.41



Zahnarztpraxen: Veränderung der Lohnsummen 2004 bis 2024
Alte Bundesländer



Zahnarztpraxen: Veränderung der Lohnsummen 2004 bis 2024
Neue Bundesländer



PRAXISFINANZIERUNG

Investitionsvolumina zahnärztlicher Einzelpraxen bei Praxisneugründung 2008 bis 2024 Deutschland

| Jahr | Med.-techn. Geräte, Einrichtungen und IT | Modernisierung/ Umbau | Sonstige Investitionen (inkl. Betriebsmittel) | Praxisinvestitionen insgesamt |
|-------------|--|--------------------------|--|----------------------------------|
| | in Tsd. € | | | |
| Deutschland | | | | |
| 2008 | 250 | 46 | 27 | 323 |
| 2009 | 259 | 53 | 50 | 362 |
| 2010 | 226 | 40 | 42 | 308 |
| 2011 | 270 | 36 | 60 | 366 |
| 2012 | 231 | 69 | 38 | 338 |
| 2013 | 252 | 49 | 64 | 365 |
| 2014 | 209 | 62 | 89 | 360 |
| 2015 | 288 | 66 | 67 | 421 |
| 2016 | 280 | 48 | 142 | 470 |
| 2017 | 280 | 83 | 78 | 441 |
| 2018 | 321 | 95 | 106 | 522 |
| 2019 | 300 | 71 | 122 | 493 |
| – | – | – | – | – |
| 2023 | 485 | 129 | 156 | 770 |
| 2024 | 460 | 208 | 185 | 853 |

Quelle: IDZ/Deutsche Apotheker- und Ärztekbank

Tab. 5.44

Investitionsvolumina zahnärztlicher Einzelpraxen bei Praxisneugründung 2008 bis 2024 Deutschland

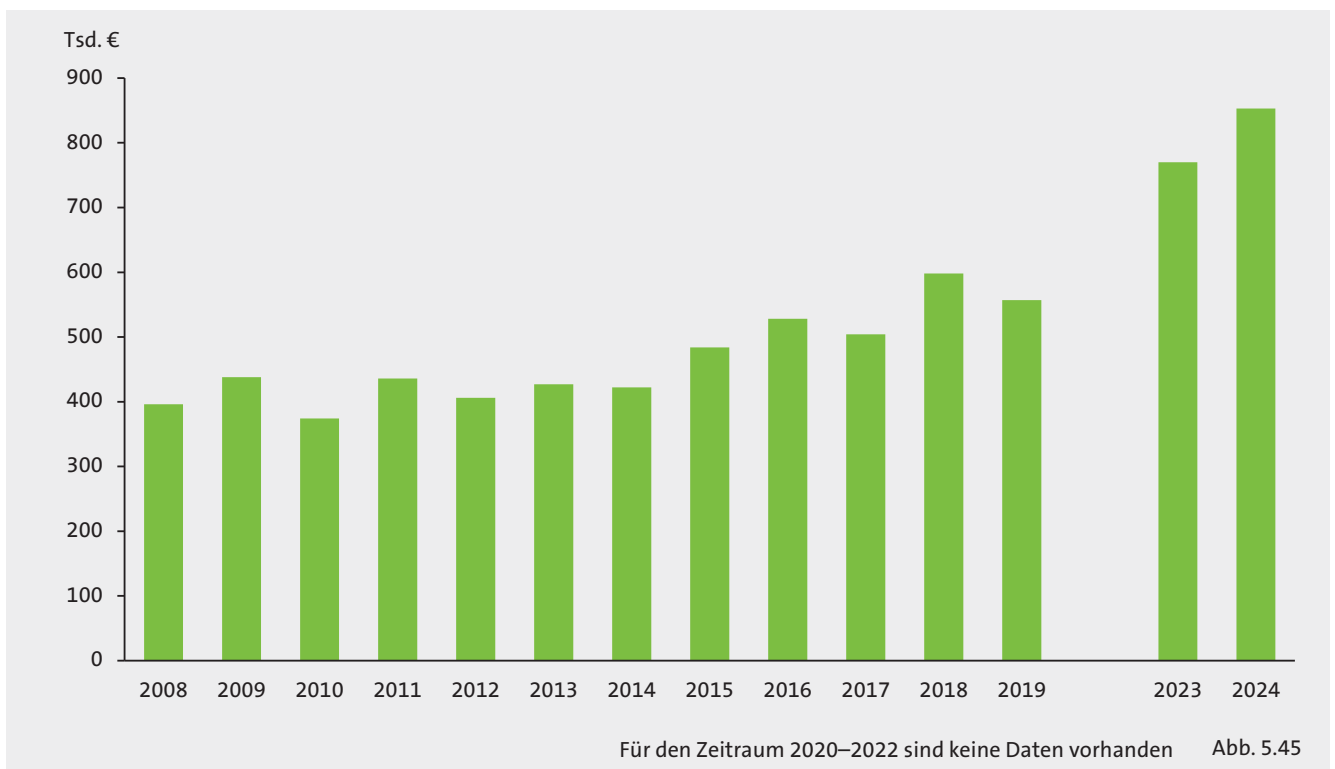


Abb. 5.45



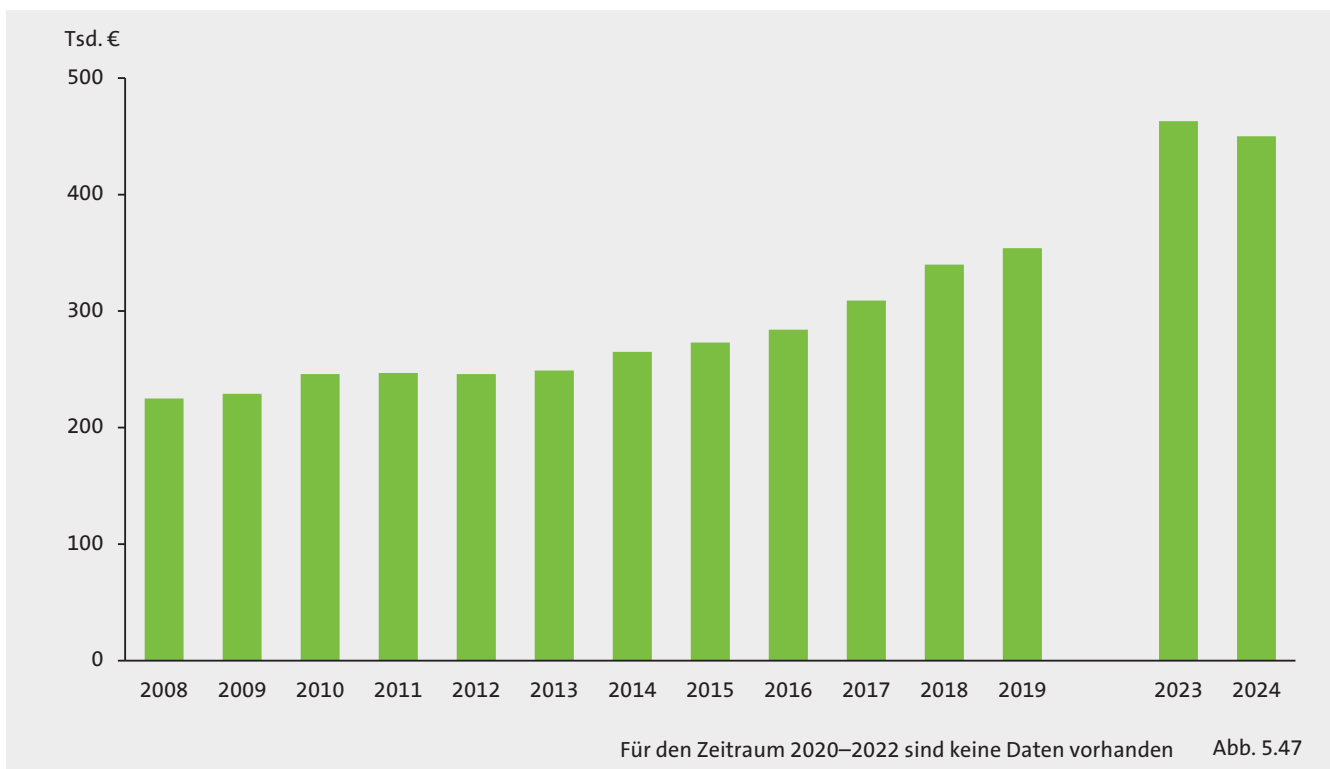
**Investitionsvolumina zahnärztlicher Einzelpraxen bei Praxisübernahme 2008 bis 2024
Deutschland**

| Jahr | Substanzwert | Goodwill | Modernisierung/ Umbau | Med.-techn. Geräte, Einrichtung und IT | Sonstige Investitionen (inkl. Betriebsmittel) | Praxis- investitionen insgesamt |
|-------------|--------------|----------|--------------------------|---|---|---------------------------------------|
| | | | | | | |
| Deutschland | | | | | | |
| 2008 | 60 | 74 | 12 | 57 | 22 | 225 |
| 2009 | 37 | 97 | 15 | 59 | 21 | 229 |
| 2010 | 76 | 62 | 16 | 69 | 23 | 246 |
| 2011 | 45 | 95 | 20 | 64 | 23 | 247 |
| 2012 | 50 | 105 | 16 | 58 | 17 | 246 |
| 2013 | 47 | 107 | 14 | 60 | 21 | 249 |
| 2014 | 55 | 112 | 16 | 59 | 23 | 265 |
| 2015 | 48 | 124 | 18 | 60 | 23 | 273 |
| 2016 | 44 | 117 | 20 | 69 | 34 | 284 |
| 2017 | 56 | 128 | 18 | 73 | 34 | 309 |
| 2018 | 49 | 129 | 25 | 91 | 46 | 340 |
| 2019 | 60 | 116 | 25 | 98 | 55 | 354 |
| - | - | - | - | - | - | - |
| 2023 | 76 | 171 | 34 | 105 | 77 | 463 |
| 2024 | 73 | 153 | 36 | 106 | 82 | 450 |

Quelle: IDZ/Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Tab. 5.46

**Investitionsvolumina zahnärztlicher Einzelpraxen bei Praxisübernahme 2008 bis 2024
Deutschland**



Für den Zeitraum 2020–2022 sind keine Daten vorhanden Abb. 5.47

6. ZAHNÄRZTE- UND BEVÖLKERUNGSAHLEN

Zahl der Vertragszahnärzte

Die Zahl der niedergelassenen Zahnärzte (Vertragszahnärzte) in Deutschland betrug Ende 2024 43.166 (alte Bundesländer inkl. Berlin 36.447, neue Bundesländer 6.719). Damit ging die Zahl der Vertragszahnärzte in Deutschland gegenüber dem Vorjahr um 2,0 % zurück (alte Bundesländer –1,7 %, neue Bundesländer –3,8 %). Im Verlauf der ersten zwei Quartale des Jahres 2025 war ein weiterer Rückgang zu verzeichnen. Am Ende des II. Quartals 2025 betrug die Zahl der Vertragszahnärzte in Deutschland 42.548 und ging damit um 2,1 % gegenüber dem entsprechenden Vorjahresquartal zurück.

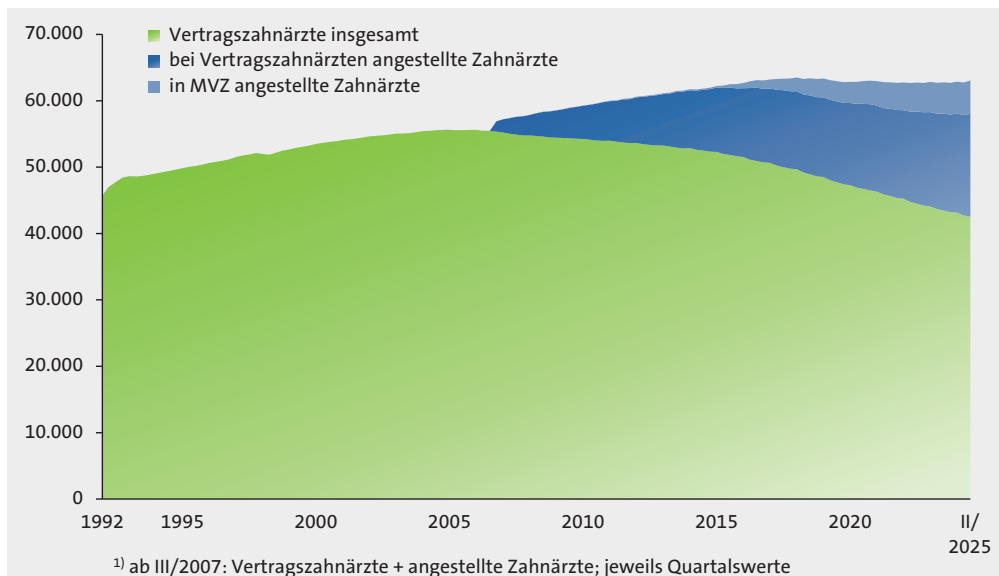
Die Entwicklung ist vor dem Hintergrund des Inkrafttretens des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) Anfang 2007 zu sehen, mit dem neue Möglichkeiten zur zahnärztlichen Berufsausübung geschaffen wurden. Insbesondere können Vertragszahnärzte seitdem im erweiterten Umfang Zahnärzte anstellen, Zweigpraxen eröffnen oder überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften gründen. Eine größere Flexibilität bei der Ausgestaltung der Praxisorganisation und der Zusammenarbeit von Angestellten ergibt sich zudem aus den Änderungen des Bundesmantelvertrags – Zahnärzte (BMV-Z) im Februar 2019, nach denen nunmehr drei bzw. mit Begründung auch vier Angestellte je Vertragszahnarzt tätig werden können. Neben dem VÄndG hat vor allem das seit dem 23.07.2015 geltende GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) die

Rahmenbedingungen für die Tätigkeit in der vertragszahnärztlichen Versorgung weiter flexibilisiert, was Vertragszahnärzten das Betreiben fachgruppengleicher statt wie bislang nur fachgruppenübergreifender medizinischer Versorgungszentren ermöglichte. Auch Kommunen können seither durch Gründung medizinischer Versorgungszentren aktiv auf die regionale Versorgungssituation Einfluss nehmen.

Seither ist die bis dahin gestiegene Zahl der Vertragszahnärzte rückläufig und steigt die Zahl der bei ihnen angestellten Zahnärzte an. Ende des IV. Quartals 2024 belief sich deren Zahl in Deutschland auf 14.915, Ende des II. Quartals 2025 auf 15.500. Wesentliche Gründe für den Anstieg der Zahl der angestellten Zahnärzte dürften sein, dass einerseits Vertragszahnärzte aus der Selbstständigkeit in ein Angestelltenverhältnis gewechselt sind und andererseits Berufsanfänger in stärkerem Maße statt der Selbstständigkeit ein Angestelltenverhältnis bei Vertragszahnärzten gewählt haben.

Die Gesamtzahl der Vertragszahnärzte und der bei ihnen angestellten Zahnärzte betrug am Ende des IV. Quartals 2024 58.081 (–0,4 % gegenüber IV/2023) und am Ende des II. Quartals 2025 58.048 (–0,1 % gegenüber II/2024). Vor dem Hintergrund des 2015 in Kraft getretenen GKV-VSG und des daraus resultierenden starken Anwachsens rein zahnärztlicher MVZ ist auch diese Entwicklung zu relativieren. Unter Einbezug der angestellten Zahnärzte in MVZ lag die Gesamtzahl der Ver-

6A Entwicklung der Vertrags- und angestellten Zahnärzte IV/1992 bis II/2025 – Deutschland¹⁾





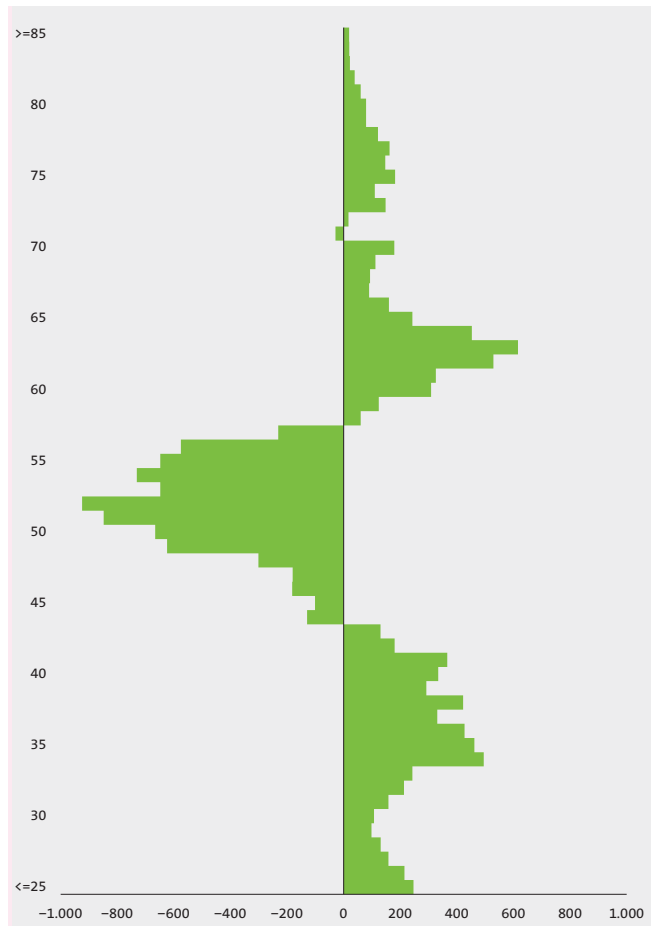
tragszahnärzte und aller angestellten Zahnärzte Ende 2024 bei 62.874 (0,0 % gegenüber IV/2023) und am Ende des II. Quartals 2025 bei 63.049 (+0,4 % gegenüber II/2024). Somit ist der Grad der vertragszahnärztlichen Versorgung trotz Rückgangs der Zahl der Vertragszahnärzte relativ konstant geblieben (bei leicht gestiegener Zahl der Versicherten in der GKV).

Die Abbildung 6A zeigt neben den Auswirkungen des VÄndG auch die Auswirkungen des GKV-VSG recht deutlich: Bis einschließlich 2015 lag der Anstieg der von Vertragszahnärzten angestellten Zahnärzte in Praxen über dem Rückgang der Zahl der Vertragszahnärzte, sodass die Zahl der in Zahnarztpraxen an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzte weiter anstieg. Im Jahr 2016 ist erstmals ein Rückgang dieser Zahl feststellbar, da die sinkende Zahl der Vertragszahnärzte nicht mehr vollständig durch den Anstieg der bei ihnen angestellten Zahnärzte kompensiert wird. Dies liegt jedoch vor allem an der zunehmenden Zahl von medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und der bei ihnen angestellten

Zahnärzte. In Summe stieg im Jahr 2024 die Zahl der bei Vertragszahnärzten und in MVZ angestellten Zahnärzte um 891 (2023: 1.303) auf 19.708 (2023: 18.817), sodass in der Gesamtbetrachtung der Anstieg der angestellten Zahnärzte den Rückgang der Vertragszahnärzte nahezu ausgleicht und die Anzahl der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzte konstant geblieben ist. Der langjährige Trend steigender Behandlerzahlen ist jedoch gebrochen.

Die längerfristige Entwicklung der Zahl der Vertragszahnärzte im gesamten Bundesgebiet zeigt für den 10-Jahreszeitraum 2014 bis 2024 eine Abnahme um 9.693 Zahnärzte. Dies entspricht einem Rückgang um insgesamt 18,3 % bzw. jahresdurchschnittlich um 2 %. Unter Einbeziehung der Zahl der in Praxen angestellten Zahnärzte ergibt sich ein jahresdurchschnittlicher Rückgang um ca. 0,6 % und unter weiterem Einbezug auch der angestellten Zahnärzte in MVZ ergibt sich dann ein jahresdurchschnittlicher Anstieg um ca. 0,2 %.

**6B Zahl der Zahnärzte nach Altersjahren
Veränderung 2024 ggü. 2015 – Deutschland**



Trend zur Praxiskonzentration

Einhergehend mit der sinkenden Zahl an Vertragszahnärzten und der steigenden Zahl angestellter Zahnärzte ist der Trend zunehmender Praxiskonzentration. Betrug die Zahl der Praxen in 2014 noch 43.684, so waren es 10 Jahre später 37.423, ein Rückgang von 6.261 Praxen bzw. von rd. 14,3 %. In den alten Bundesländern ist der Anteil der Gemeinschaftspraxen (ab 2007 Berufsausübungsgemeinschaften) in den letzten 30 Jahren auf 17,2 % in 2024 gestiegen. In den neuen Bundesländern betrug der Anteil der Gemeinschaftspraxen in 2024 10,8 %. In den letzten zehn Jahren ist jedoch der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaften kontinuierlich gesunken, da sich mit der im Zuge des GKV-VSG in 2015 geschaffenen Möglichkeit der Zulassung fachgruppengleicher MVZ Berufsausübungsgemeinschaften vermehrt in MVZ umgewandelt haben oder von vorneherein MVZ anstatt Berufsausübungsgemeinschaften gegründet wurden.

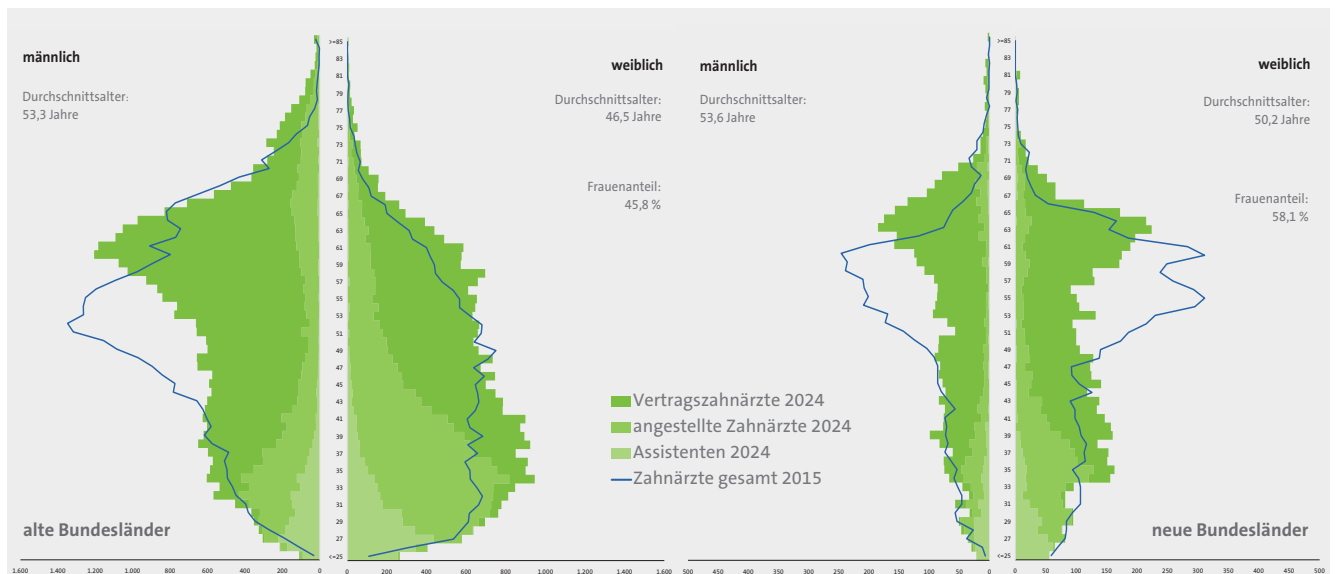
Ende 2024 gab es im vertragszahnärztlichen Bereich in Deutschland 1.511 medizinische Versorgungszentren (MVZ) mit 4.793 angestellten Zahnärzten. Darüber hinaus gab es sechs nach § 402 SGB V zugelassene Gesundheitseinrichtungen, in denen 19 angestellte Zahnärzte tätig waren.

Struktur der Zahnärzteschaft und Versorgungsgrade

Das Durchschnittsalter der Vertrags- und angestellten Zahnärzte in Deutschland liegt im Jahr 2024 wieder auf dem Niveau des Jahres 2015 von 50,4 Jahren, nachdem es zwischenzeitlich leicht angestiegen war.

Eine differenziertere Betrachtung der Zahnärzte nach Altersjahren (Abb. 6B) zeigt dabei verschiedene Entwicklungen auf: Ein Hauptaspekt des zwischenzeitlichen Anstiegs des Durchschnittsalters ist ein Zugang an Zahnärzten in den höheren Altersjahren ab ca. 58 Jahren. Dies ist im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass geburtenstarke Jahrgänge in den letzten neun Jahren in diese Altersgruppen aufgerückt sind. Dies betrifft sowohl Vertrags- als auch angestellte Zahnärzte. Im Bereich zwischen 44 und 57 Jahren sind hingegen stärkere Rückgänge der Zahnärztezahlen zu verzeichnen. Dies resultiert aus einem starken Rückgang der Zahl der Vertragszahnärzte, der zum Teil auch durch das Aufrücken von Zahnärzten in höhere Altersgruppen bedingt ist und durch den nur leichten Zugang der angestellten Zahnärzte in diesen Altersjahren nicht kompensiert werden kann. Bei den unter 44-Jährigen finden sich dann wieder stärkere Zugänge der Zahnärztezahlen ins-

6C Zahl der Zahnärzte nach Altersjahren, Zahnarzttyp und Geschlecht 2015 und 2024 – alte und neue Bundesländer



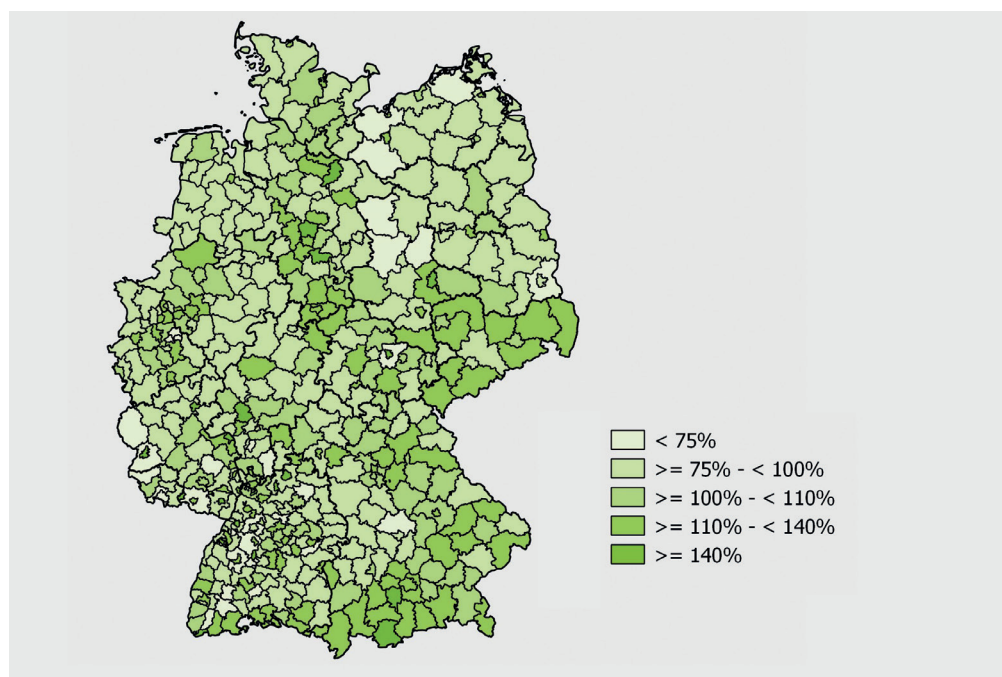


besondere in der Gruppe der angestellten Zahnärzte, wohingegen es in der Gruppe der Vertragszahnärzte weniger Zahnärzte gibt als noch in 2015. Eine Erklärung ergibt sich aus der Entwicklung der Approbationszahlen im Zeitverlauf (Tab. 6.4/ Abb. 6.5): Altersgruppen, in die Jahrgänge mit hohen Approbationszahlen aufgerückt sind, verzeichnen eher Zugänge, Altersgruppen, in die Jahrgänge mit vergleichsweise niedrigeren Approbationszahlen aufgerückt sind, eher Rückgänge. Da in den letzten Jahren überdurchschnittlich hohe Approbationszahlen zu verzeichnen waren, sind viele junge Zahnärzte in die Versorgung nachgerückt, dies hat zu einem Absinken des Durchschnittsalters geführt. Die Differenzierung nach Vertrags- und angestellten Zahnärzten bestätigt die seit dem Inkrafttreten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes vorherrschende Tendenz zu mehr Anstellungen und weniger Niederlassungen insbesondere bei den jüngeren Altersgruppen. Ein weiterer Grund dafür, dass das Durchschnittsalter der Vertrags- und angestellten Zahnärzte wieder auf das Niveau von 2015 gesunken ist, liegt neben dem Hinzukommen junger Zahnärzte auch darin, dass viele ältere, in die hohen Altersgruppen aufgerückte Zahnärzte mittlerweile aus der Versorgung ausgeschieden sind.

Die Zugänge in den Altersgruppen unter 44 Jahren und über 57 Jahren sowie die Rückgänge im Bereich dazwischen spiegeln sich auch in einem Auseinanderdriften der Altersquantile wider: Lag das deutschlandweite 25 %-Quantil des Alters der Zahnärzte in 2015 noch bei 42 Jahren, liegt es in 2024 bereits bei 40 Jahren, d. h. ein Viertel der Zahnärzte war in 2015 jünger als 42 Jahre, in 2024 hingegen sogar jünger als 40 Jahre. Umgekehrt waren in 2015 ein Viertel der Zahnärzte über 58 Jahre alt, in 2024 hingegen bereits älter als 60 Jahre (75 %-Quantil). Dies zeigt, dass viele Zahnärzte noch über das reguläre Renteneintrittsalter hinaus in der Versorgung bleiben.

In den neuen Bundesländern liegt das Durchschnittsalter der Vertrags- und angestellten Zahnärzte mit 51,6 Jahren im Jahr 2024 etwas höher als in den alten Bundesländern mit 50,2 Jahren. Im Vergleich zu 2015 haben dabei in beiden Regionen nur geringe Veränderungen stattgefunden. In Zukunft könnte es insbesondere in den neuen Bundesländern zu einer Verschlechterung der Versorgungsgrade kommen, da dort voraussichtlich mehr Zahnärzte altersbedingt aus der Versorgung ausscheiden werden als in den alten Bundesländern.

6D Versorgungsgrade 2024 nach Planungsbereichen



Auch zwischen den Geschlechtern finden sich Unterschiede im Durchschnittsalter: Waren die weiblichen Zahnärzte in 2024 im Durchschnitt 47,2 Jahre alt und damit sogar etwas jünger als in 2015 mit 47,7 Jahren, so sind die männlichen Zahnärzte in 2024 durchschnittlich 53,3 Jahre alt und damit 0,9 Jahre älter als noch in 2015 mit 52,4 Jahren. Dies setzt sich im Wesentlichen aus zwei Teileffekten zusammen: Zunächst gibt es in den geburtenstarken, im Zeitverlauf älter werdenden Jahrgängen einen hohen Anteil männlicher Zahnärzte. Zum anderen sind die jüngeren Zahnärzte, die ins System nachrücken, mehrheitlich weiblich. Insbesondere bei den angestellten Zahnärzten ist dabei der Frauenanteil sehr hoch und liegt in 2024 bei 64,7 %. Diese Entwicklung zeigt sich auch in der Zunahme des Frauenanteils bei den Zahnärzten insgesamt: Waren in 2015 noch 41,4 % der Vertrags- und angestellten Zahnärzte weiblich, so waren es in 2024 bereits 47,5 %.

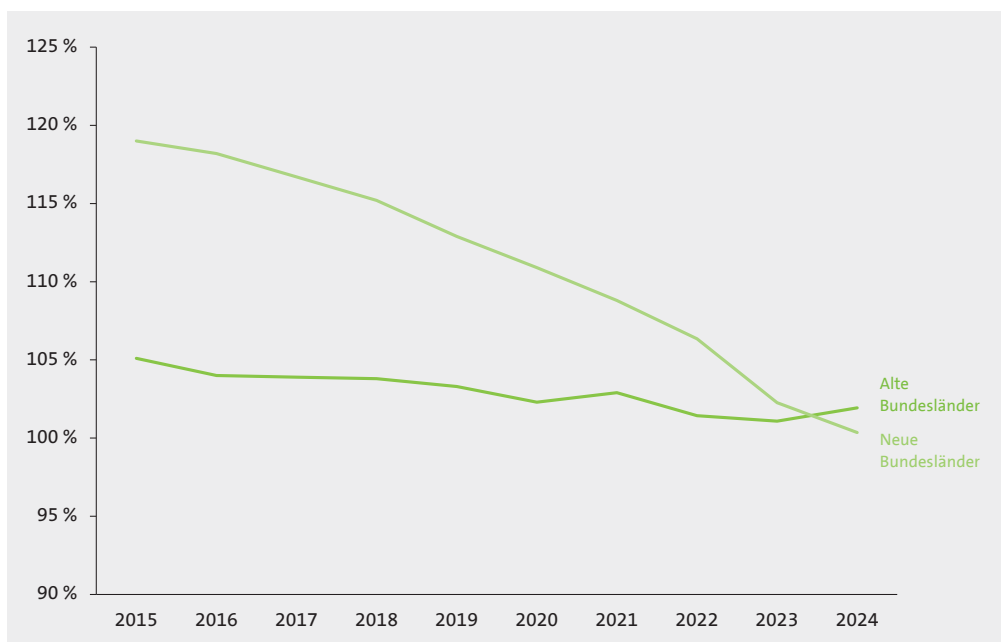
Diese deutschlandweiten Trends spiegeln im Wesentlichen die Entwicklung in den alten Bundesländern wider. So liegt das Durchschnittsalter der weiblichen Zahnärzte in den alten Bundesländern bei 46,5 Jahren, das der männlichen Zahnärzte hingegen bei 53,3 Jahren. Der bundesweite Anstieg des Frauenanteils lässt sich ebenfalls auf einen Zuwachs in den alten

Bundesländern zurückführen. Hier ist der Frauenanteil seit 2015 von 38,1 % auf 45,8 % angestiegen. In den neuen Bundesländern, in denen schon in der Vergangenheit traditionell auch die Frauen berufstätig waren, ist der Frauenanteil bei den Zahnärzten hingegen auf hohem Niveau stabil (58,1 % in 2024). Ebenfalls finden sich in den neuen Bundesländern geringere Unterschiede zwischen dem Durchschnittsalter der männlichen (53,6 Jahre) und weiblichen (50,2 Jahre) Zahnärzte (Abb. 6C).

Diese Entwicklungen zeigen sich bereits in der bisherigen Entwicklung der allgemeinärztlichen Versorgungsgrade seit 2015: Lag der durchschnittliche Versorgungsgrad in den neuen Bundesländern zu Beginn noch deutlich über dem der alten Bundesländer, so hat das vermehrte Ausscheiden älterer Zahnärzte in den neuen Bundesländern dazu geführt, dass sich die Versorgungsgrade angenähert haben. In 2024 lag der durchschnittliche Versorgungsgrad in den neuen Bundesländern nun erstmals unterhalb dem der alten Bundesländer (Abb. 6E).

Aktuell kann die Versorgungssituation in den alten und neuen Bundesländern mit durchschnittlichen Versorgungsgraden von jeweils über 100 % noch als gut bezeichnet werden, es liegt

6E Versorgungsgrade 2015 bis 2024 – alte und neue Bundesländer





nirgendwo Unterversorgung vor. Planungsbereiche mit relativ niedrigen Versorgungsgraden finden sich vor allem im Südwesten Deutschlands und im Norden der neuen Bundesländer, Planungsbereiche mit hohen Versorgungsgraden insbesondere im Süden der neuen Bundesländer und in Bayern (Abb. 6D).

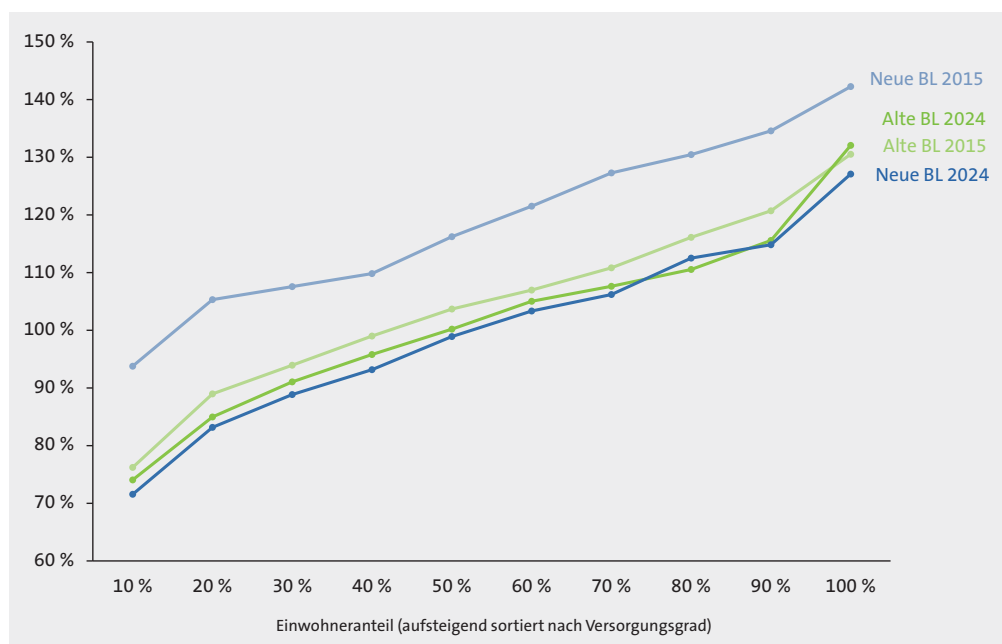
Grafik 6F zeigt die Veränderung der Versorgungsgrade 2024 gegenüber 2015 in den alten und neuen Bundesländern in Relation zur Bevölkerung. Hierfür wurden zunächst die Planungsbereiche aufsteigend nach dem Versorgungsgrad sortiert. Anschließend wurden die Planungsbereiche nach 10%-Bevölkerungsquantilen gruppiert und für diese Gruppen ein durchschnittlicher Versorgungsgrad berechnet.

Man sieht, dass die Versorgung in den neuen Bundesländern in 2015 noch auf einem hohen Niveau lag. Selbst auf die zehn Prozent der Bevölkerung, die in den am niedrigsten versorgten Planungsbereichen wohnten, entfiel noch ein durchschnittlicher Versorgungsgrad von 93,8 %. Bei der bestversorgten Gruppe lag der durchschnittliche Versorgungsgrad bei 142,3 %. Seitdem sind die Versorgungsgrade in den neuen Bundesländern deutlich zurückgegangen, allerdings hat dieser Rückgang, wie Grafik 6F zeigt, gleichmäßig über alle Gruppen stattgefunden.

Auch in 2024 liegt der durchschnittliche Versorgungsgrad in der am niedrigsten versorgten Planungsbereichsgruppe der neuen Bundesländer mit 71,6 % noch deutlich oberhalb der Grenze zur Unterversorgung und nur knapp unter dem durchschnittlichen Versorgungsgrad der Vergleichsgruppe in den alten Bundesländern mit 74,1 %. Auf die 10 % der Bevölkerung in den jeweils bestversorgten Planungsbereichen entfiel in 2024 in den alten Bundesländern ein durchschnittlicher Versorgungsgrad von 132,1 %, in den neuen Bundesländern von 127,1 %. Bis auf diesen Unterschied von 5 Prozentpunkten in der obersten Versorgungsgradgruppe lag die Versorgung 2024 in den alten und neuen Bundesländern auf ähnlichem Niveau.

In den alten Bundesländern hat seit 2015 ein leichter Rückgang der Versorgungsgrade stattgefunden, allerdings von einem deutlich niedrigeren Niveau kommend mit durchschnittlichen Versorgungsgraden in der am niedrigsten versorgten Gruppe von 76,2 % und in der am höchsten versorgten Gruppe von 130,5 %. Insbesondere in den alten Bundesländern ist ein wesentlicher Faktor für den Rückgang der Versorgungsgrade der Anstieg der Bevölkerung, der hier stärker ausfiel als in den neuen Bundesländern und durch den leichten Anstieg der Zahnärztezahlen nicht vollständig kompensiert werden konnte.

6F Durchschnittlicher Versorgungsgrad der Planungsbereiche nach Einwohnerklassen 2024 ggü. 2015 – alte und neue Bundesländer



Rapide Zunahme der älteren Bevölkerung erwartet

Wesentliches Merkmal der demografischen Entwicklung ist der zunehmende Anteil der älteren Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung. Diese Entwicklung beruht im Wesentlichen auf der zunehmenden Lebenserwartung und den sinkenden Geburtenzahlen.

Waren im Jahre 1950 nur rd. 15 % der gesamtdeutschen Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren, so stieg dieser Anteil bis 2024 bereits auf 30,5 %.

Die aktualisierte 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahre 2022 lässt eine Verschärfung dieses Trends in der Zukunft erwarten. Danach wird der Anteil der über 60-Jährigen an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2060 33,8 % betragen.

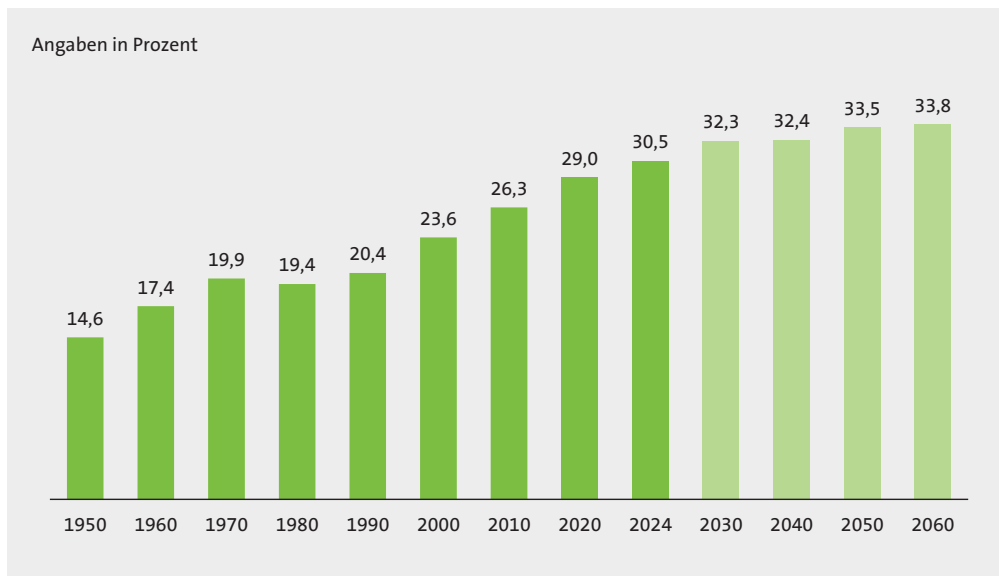
Während der Anteil der älteren Bevölkerung nach den Modellrechnungen des Statistischen Bundesamtes weiterhin steigen wird, wird sich der Anteil der Jugendlichen auf dem heutigen Niveau von etwas mehr als 18 % einpendeln.

War 1950 noch fast jeder Dritte jünger als 20 Jahre, so wird es im Jahre 2060 nicht einmal jeder Fünfte sein. Die starken Verschiebungen innerhalb der Altersstruktur der Bevölkerung werden auch bei Betrachtung der Lebensbäume 2030, 2045 und 2060 in Grafik 6.26 sichtbar.

Die geburtenstarken Jahrgänge, zurzeit etwa zwischen 54 und 69 Jahre alt, befinden sich im Jahre 2050 im höheren Rentenalter. Wegen der geringen Geburtenzahlen fehlt dem „Rentnerbauch“ der entsprechende Unterbau an jüngeren Menschen.

Von 2002 an, dem Jahr mit dem bisher höchsten Bevölkerungsstand mit 82,5 Millionen Einwohnern in Deutschland, ging die Zahl der Einwohner bis 2011 kontinuierlich auf 80,3 Millionen Einwohner zurück. In 2012 stieg die Einwohnerzahl erstmalig wieder auf 80,5 Millionen an und nahm auch in den Folgejahren bis 2014 eher leicht auf 81,2 Millionen Einwohner zu, während im Jahr 2015 mit rund einer Million Einwohnern ein stärkerer Zuwachs zu verzeichnen war, sodass Ende 2015 die Einwohnerzahl bei 82,2 Millionen lag. Der höhere Bevölkerungszuwachs in 2015 resultiert im Wesentlichen daher, dass eine hohe Zuwanderung von Menschen nach Deutschland stattfand. In den Folgejahren 2016 bis 2019 erhöhte sich die

6G Entwicklung des Anteils der über 60-Jährigen an der Gesamtbevölkerung 2024





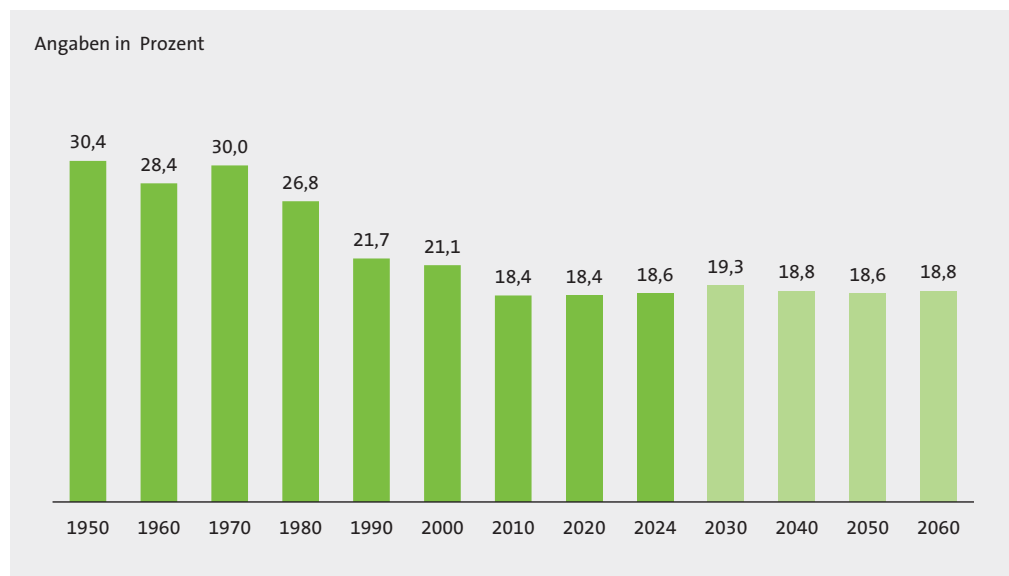
Einwohnerzahl weiter und lag Ende 2019 bei 83,2 Millionen und damit seit 2017 über dem bisherigen Höchststand aus dem Jahr 2002. Ende 2020 und 2021 lag die Bevölkerungszahl weiterhin bei rund 83,2 Millionen Einwohnern, da durch die Corona-Pandemie die Zuwanderung in die EU und nach Deutschland nahezu zum Erliegen kam. Das änderte sich dann wieder in 2022, da mit einem Bevölkerungszuwachs von rund 1,1 Millionen Einwohnern, hauptsächlich ausgelöst durch Ukraine-Flüchtlinge, ein neuer Bevölkerungshöchststand von rund 84,4 Millionen Einwohnern erreicht wurde. Eine weitere leichte Erhöhung der Bevölkerungszahl auf 84,7 Millionen Einwohner ergab sich für Ende 2023, wenn man den Zensus 2011 zugrunde legt. Auch nach dem von destatis veröffentlichten Zensus 2022 (Stichtag 15.05.2022) zeigt sich diese Entwicklung, jedoch auf etwas geringerem Niveau. So wurde die Bevölkerungszahl für Ende 2022 auf rund 83,1 Millionen Einwohner korrigiert bzw. für Ende 2023 auf rund 83,5 Millionen Einwohner. Um rund 121.000 Einwohner steigt die Einwohnerzahl im Jahr 2024 an und lag am Jahresende bei rund 83,6 Millionen Einwohner.

Die demografische Entwicklung lässt erkennen, dass die Zahnärzte sich auf eine im Laufe der kommenden Jahre stark wachsende Bedeutung der Alterszahnheilkunde einstellen müssen.

Besondere zahnmedizinische Anforderungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung

Um diesem demografiebedingt erhöhten zahnmedizinischen Behandlungs- und Präventionsbedarf älterer Menschen Rechnung zu tragen, hat der Gesetzgeber mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz einen ersten Schritt zur Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung gemacht. Zahnärztinnen und Zahnärzte erhalten eine zusätzliche Vergütung für die aufsuchende Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen, die eine Zahnarztpraxis aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit oder Behinderung nicht oder nur mit hohem Aufwand aufsuchen können. Mit dem Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung wurde diese Vergütung aus Grün-

6H Entwicklung des Anteils der unter 20-Jährigen an der Gesamtbevölkerung 2024



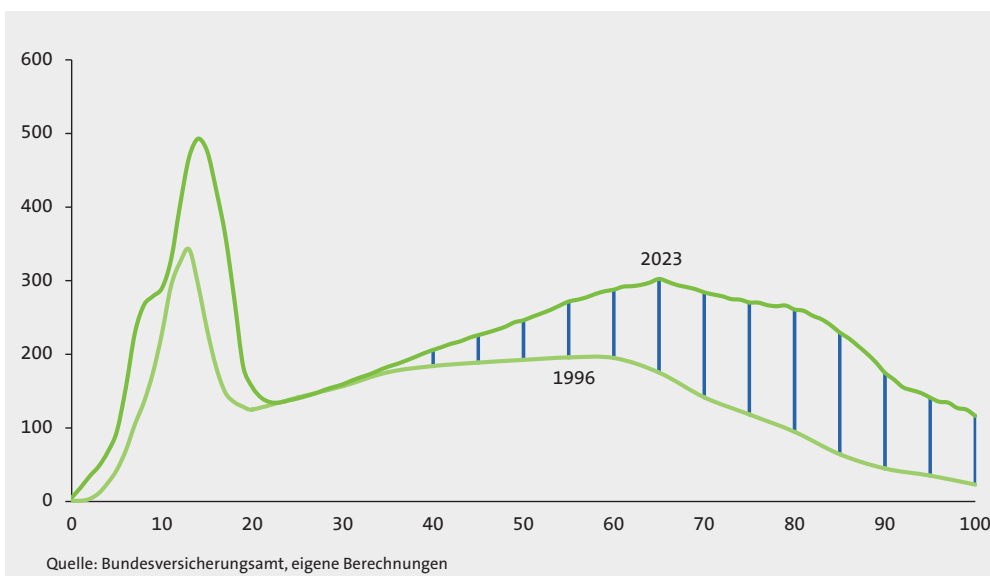
den der Gleichbehandlung auf die aufsuchende Betreuung von immobilen Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz ausgeweitet.

Mit dem Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG) wurden ab dem 01.04.2014 neue Leistungen für das Aufsuchen von Versicherten in Pflegeheimen, die pflegebedürftig sind, eine Behinderung oder eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen, in den BEMA eingeführt. Voraussetzung für die Abrechenbarkeit dieser Leistungen ist der Abschluss eines Kooperationsvertrages nach § 119 b SGB V zwischen einem Vertragszahnarzt und einer Pflegeeinrichtung. Die Zahl der abgeschlossenen Kooperationsverträge lag am 31.12.2024 bei 7.483 und damit um rd. gut 580 höher als am Ende des Jahres 2023. Damit hat seit der Einführung eine sehr dyna-

mische Entwicklung bei der Zahl der neu abgeschlossenen Kooperationsverträge stattgefunden, die sich auch im Jahr 2025 weiter fortsetzen dürfte. Dies zeigt, dass die Möglichkeit, Kooperationen mit Pflegeeinrichtungen zu schließen, von den Zahnärzten in verstärktem Maße genutzt wird.

Basierend auf der aktuell verfügbaren Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes (Jahr 2023) gab es in Deutschland rd. 16.500 Pflegeheime, sodass bei einer Zahl von 7.483 Kooperationsverträgen und einer Zahl von 6.824 betreuten Heimen der Abdeckungsgrad der Pflegeheime mit Kooperationsverträgen bei rd. 41 % liegt. Durchschnittlich besteht somit in etwas mehr als vier von zehn Pflegeheimen bereits eine Kooperation nach § 119b SGB V.

6I GKV-Ausgaben für Zahnbehandlung je Versicherten in € nach dem Alter 1996 und 2023 Deutschland





Altersabhängige Ausgaben

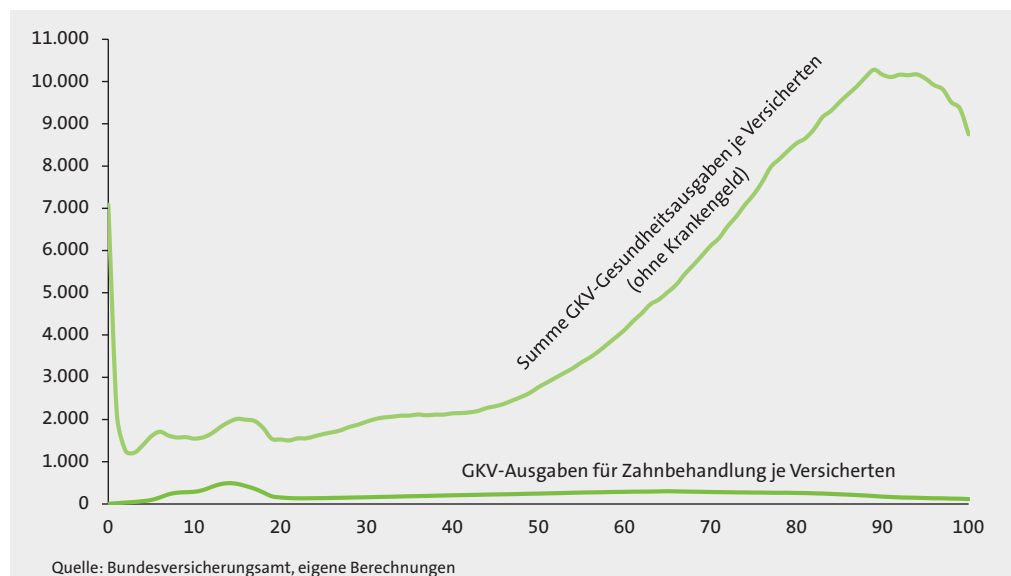
Die zunehmende Überalterung in Deutschland wird erheblichen Einfluss auf die Ausgabensituation der gesetzlichen Krankenversicherung haben. In einer Reihe ausgabenintensiver Bereiche steigen morbiditätsbedingt die Ausgaben je Versicherten mit fortschreitendem Alter an. Dies führt zu einem deutlichen Anstieg der gesamten Gesundheitsausgaben mit zunehmendem Alter.

Für die zahnärztliche Versorgung gilt dies allerdings nicht. Hier liegen die Ausgaben je Versicherten in den oberen Altersklassen auf einem deutlich niedrigeren Niveau als bei den jüngeren Versicherten. Dies bestätigen die Daten aus dem Risikostrukturausgleich (RSA) des Bundesversicherungsamtes für das Jahr 2023, die für die Grafiken der altersbezogenen Ausgabenprofile zugrunde gelegt wurden.

Das typische Lebensprofil der GKV-Gesundheitsausgaben eines Versicherten mit durchschnittlichem Krankheitsrisiko verläuft folgendermaßen: Die Gesundheitsausgaben sind im ersten Lebensjahr hoch, verharren bei jüngeren Menschen auf niedrigem Niveau, steigen dann allmählich an und nehmen ab dem 45. Lebensjahr deutlich zu.

Dagegen verläuft die Ausgabenkurve für Zahnbehandlung über alle Altersjahrgänge gegenüber den Gesundheitsausgaben relativ flach. Nach einem kurzen Anstieg bei den Jugendlichen (KFO-Behandlung) nehmen die Ausgaben für Zahnbehandlung in den mittleren Lebensjahren leicht zu und fallen im höheren Alter sogar ab.

6J GKV-Gesundheitsausgaben je Versicherten in € nach dem Alter 2023 Deutschland



ZAHNARZTDICHTE UND ZAHL DER VERTRAGSZAHNÄRZTE

Entwicklung der Zahnarztdichte 1991 bis 2024 – Deutschland Stand jeweils Jahresende

| Jahr | Wohnbevölkerung | Zahnärzte insgesamt | niedergelassene Zahnärzte ²⁾ | behandelnd tätige Zahnärzte | Einwohner je behandelnd tätigen Zahnarzt | Zahnarztdichte ³⁾ |
|--------------------|-----------------|---------------------|---|-----------------------------|--|------------------------------|
| Deutschland | | | | | | |
| 1991 | 80.275.000 | 69.684 | 43.514 | | | |
| 1995 | 81.818.000 | 75.998 | 49.710 | 60.616 | 1.350 | 0,74 |
| 2000 | 82.260.000 | 78.742 | 53.885 | 63.362 | 1.298 | 0,77 |
| 2005 | 82.438.000 | 81.824 | 56.100 | 65.157 | 1.265 | 0,79 |
| 2010 | 81.752.000 | 86.428 | 54.684 | 67.820 | 1.205 | 0,83 |
| 2011 ¹⁾ | 80.328.000 | 87.539 | 54.286 | 68.502 | 1.173 | 0,85 |
| 2014 | 81.198.000 | 91.631 | 53.258 | 70.992 | 1.144 | 0,87 |
| 2015 | 82.176.000 | 92.988 | 52.776 | 71.656 | 1.147 | 0,87 |
| 2016 | 82.522.000 | 94.098 | 51.956 | 71.926 | 1.147 | 0,87 |
| 2017 | 82.792.000 | 95.189 | 51.058 | 72.122 | 1.148 | 0,87 |
| 2018 | 83.019.000 | 97.262 | 50.009 | 72.541 | 1.144 | 0,87 |
| 2019 | 83.167.000 | 98.310 | 48.879 | 72.584 | 1.146 | 0,87 |
| 2020 | 83.155.000 | 99.592 | 47.701 | 72.462 | 1.148 | 0,87 |
| 2021 | 83.237.000 | 100.504 | 46.700 | 72.694 | 1.145 | 0,87 |
| 2022 ¹⁾ | 83.119.000 | 101.344 | 45.541 | 72.767 | 1.142 | 0,88 |
| 2023 | 83.456.000 | 102.584 | 44.599 | 72.854 | 1.146 | 0,87 |
| 2024 | 83.577.000 | 103.998 | 43.663 | 73.511 | 1.137 | 0,88 |

¹⁾ ab 2011 Bevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011 bzw. ab 2022 auf Grundlage des Zensus 2022

²⁾ inklusive Privatzahnärzte; ³⁾ behandelnd tätige Zahnärzte je tausend Einwohner

Grundlagen: Statistik der Bundeszahnärztekammer, Statistisches Bundesamt

Tab. 6.1

Entwicklung der Zahnarztdichte 1992 bis 2024 – Deutschland Stand jeweils Jahresende

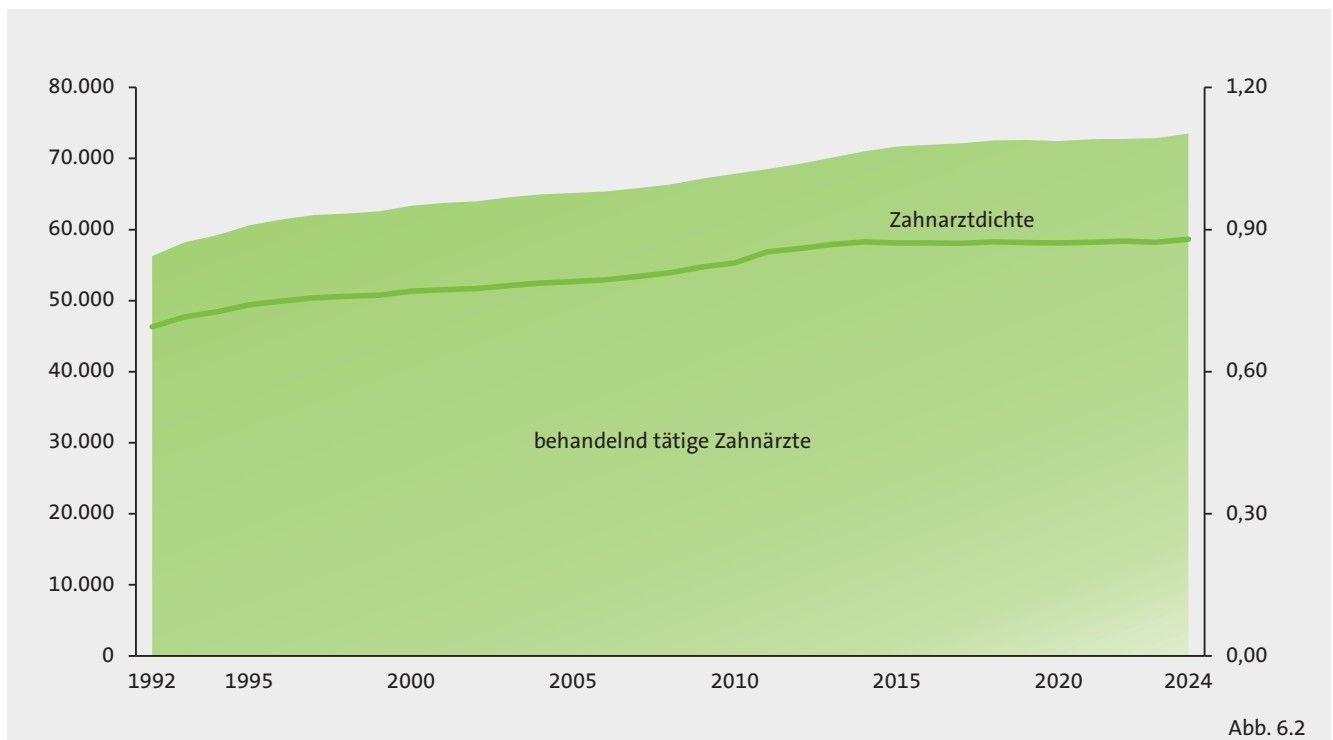


Abb. 6.2



Entwicklung der Zahnärztdichte 1968 bis 2024 – alte und neue Bundesländer
Stand jeweils Jahresende

| Jahr | Wohnbevölkerung | Zahnärzte insgesamt | niedergelassene Zahnärzte ³⁾ | behandelnd tätige Zahnärzte | Einwohner je behandelnd tätigen Zahnarzt | Zahnärztdichte ⁴⁾ |
|--------------------------|-----------------|---------------------|---|-----------------------------|--|------------------------------|
| Alte Bundesländer | | | | | | |
| 1968 | 60.463.000 | 36.138 | 27.852 | 31.456 | 1.922 | 0,52 |
| 1970 | 61.001.000 | 36.612 | 27.443 | 31.422 | 1.941 | 0,52 |
| 1974 | 61.991.000 | 38.357 | 26.951 | 31.902 | 1.943 | 0,51 |
| 1978 | 61.322.000 | 41.906 | 27.318 | 34.150 | 1.796 | 0,56 |
| 1982 | 61.546.000 | 45.910 | 28.698 | 35.767 | 1.721 | 0,58 |
| 1986 | 61.140.000 | 49.064 | 30.752 | 38.027 | 1.608 | 0,62 |
| 1990 | 63.726.000 | 55.141 | 33.018 | 41.724 | 1.527 | 0,65 |
| 1991 | 64.485.000 | 56.942 | 33.806 | 43.101 | 1.496 | 0,67 |
| 1995 ¹⁾ | 67.643.000 | 63.829 | 40.025 | 49.499 | 1.367 | 0,73 |
| 2000 | 68.410.000 | 65.918 | 43.918 | 52.158 | 1.312 | 0,76 |
| 2005 | 69.093.000 | 68.406 | 46.245 | 54.025 | 1.279 | 0,78 |
| 2010 | 68.886.000 | 72.202 | 45.241 | 56.672 | 1.216 | 0,82 |
| 2011 ²⁾ | 67.755.000 | 73.178 | 44.897 | 57.302 | 1.182 | 0,85 |
| 2014 | 68.693.000 | 76.731 | 44.119 | 59.640 | 1.152 | 0,87 |
| 2015 | 69.577.000 | 77.906 | 43.785 | 60.320 | 1.153 | 0,87 |
| 2016 | 69.940.000 | 78.832 | 43.163 | 60.687 | 1.152 | 0,87 |
| 2017 | 70.222.000 | 79.778 | 42.445 | 60.968 | 1.152 | 0,87 |
| 2018 | 70.468.000 | 81.686 | 41.604 | 61.446 | 1.147 | 0,87 |
| 2019 | 70.637.000 | 82.542 | 40.733 | 61.626 | 1.146 | 0,87 |
| 2020 | 70.655.000 | 83.617 | 39.832 | 61.686 | 1.145 | 0,87 |
| 2021 | 70.767.000 | 84.426 | 39.083 | 62.024 | 1.141 | 0,88 |
| 2022 ²⁾ | 70.678.000 | 85.160 | 38.228 | 62.319 | 1.134 | 0,88 |
| 2023 | 71.009.000 | 86.250 | 37.652 | 62.559 | 1.135 | 0,88 |
| 2024 | 71.169.000 | 87.488 | 36.955 | 63.308 | 1.124 | 0,89 |
| Neue Bundesländer | | | | | | |
| 1991 | 15.790.000 | 12.742 | 9.708 | | | |
| 1995 ¹⁾ | 14.174.000 | 12.169 | 9.685 | 11.117 | 1.275 | 0,78 |
| 2000 | 13.850.000 | 12.824 | 9.967 | 11.204 | 1.236 | 0,81 |
| 2005 | 13.345.000 | 13.418 | 9.855 | 11.132 | 1.199 | 0,83 |
| 2010 | 12.865.000 | 14.226 | 9.443 | 11.148 | 1.154 | 0,87 |
| 2011 ²⁾ | 12.573.000 | 14.361 | 9.389 | 11.200 | 1.123 | 0,89 |
| 2014 | 12.505.000 | 14.900 | 9.139 | 11.352 | 1.102 | 0,91 |
| 2015 | 12.598.000 | 15.082 | 8.991 | 11.336 | 1.111 | 0,90 |
| 2016 | 12.581.000 | 15.266 | 8.793 | 11.239 | 1.119 | 0,89 |
| 2017 | 12.571.000 | 15.411 | 8.613 | 11.154 | 1.127 | 0,89 |
| 2018 | 12.551.000 | 15.576 | 8.405 | 11.095 | 1.131 | 0,88 |
| 2019 | 12.530.000 | 15.768 | 8.146 | 10.958 | 1.143 | 0,87 |
| 2020 | 12.500.000 | 15.975 | 7.869 | 10.776 | 1.160 | 0,86 |
| 2021 | 12.470.000 | 16.078 | 7.617 | 10.670 | 1.169 | 0,86 |
| 2022 ²⁾ | 12.440.000 | 16.184 | 7.313 | 10.448 | 1.191 | 0,84 |
| 2023 | 12.447.000 | 16.334 | 6.947 | 10.295 | 1.209 | 0,83 |
| 2024 | 12.409.000 | 16.510 | 6.708 | 10.203 | 1.216 | 0,82 |

¹⁾ Berlin-Ost ist ab 1995 unter Alte Bundesländer subsumiert.

²⁾ ab 2011 Bevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011 bzw. ab 2022 auf Grundlage des Zensus 2022

³⁾ inklusive Privatzahnärzte; ⁴⁾ behandelnd tätige Zahnärzte je tausend Einwohner

Grundlagen: Statistik der Bundeszahnärztekammer, Statistisches Bundesamt



Neuimmatrikulierte/Studienabschlüsse/Approbationen 1974 bis 2024 – Deutschland ¹⁾

| Neuimmatrikulierte | | → | Studienabschlüsse/Approbationen nach 6 Jahren | |
|--------------------|----------------------------------|------|---|-----------------------------|
| Jahr | Neuimmatrikulierte ²⁾ | Jahr | Studienabschlüsse ³⁾ | Approbationen ⁴⁾ |
| 1974 | 1.298 | 1980 | | 1.346 |
| 1975 | 1.313 | 1981 | | 1.484 |
| 1980 | 1.685 | 1986 | | 2.159 |
| 1985 | 2.080 | 1991 | | 2.444 |
| 1990 | 1.915 | 1996 | 1.426 | 2.118 |
| 1995 | 2.106 | 2001 | 1.617 | 1.810 |
| 2000 | 2.035 | 2006 | 1.576 | 1.573 |
| 2001 | 2.139 | 2007 | 1.568 | 1.761 |
| 2002 | 2.131 | 2008 | 1.801 | 1.838 |
| 2003 | 2.117 | 2009 | 1.771 | 1.819 |
| 2004 | 2.093 | 2010 | 1.757 | 2.088 |
| 2005 | 2.152 | 2011 | 1.906 | 2.187 |
| 2006 | 2.074 | 2012 | 1.837 | 2.376 |
| 2007 | 2.094 | 2013 | 1.917 | 2.244 |
| 2008 | 2.093 | 2014 | 1.780 | 2.314 |
| 2009 | 2.134 | 2015 | 1.903 | 2.293 |
| 2010 | 2.140 | 2016 | 1.910 | 2.409 |
| 2011 | 2.144 | 2017 | 1.796 | 2.192 |
| 2012 | 2.158 | 2018 | 1.794 | 2.210 |
| 2013 | 2.147 | 2019 | 1.745 | 2.463 |
| 2014 | 2.159 | 2020 | 1.784 | 2.312 |
| 2015 | 2.162 | 2021 | 1.780 | 2.552 |
| 2016 | 2.170 | 2022 | 1.811 | 2.504 |
| 2017 | 2.167 | 2023 | 1.834 | 2.505 |
| 2018 | 2.165 | 2024 | 1.845 | 2.448 |
| 2019 | 2.191 | | | |
| 2020 | 2.197 | | | |
| 2021 | 2.155 | | | |
| 2022 | 2.180 | | | |
| 2023 | 2.218 | | | |
| 2024 | 2.246 | | | |

¹⁾ bis 1990 alte Bundesländer

²⁾ bis 2009 Zahl der Zahnmedizinischen Studienplätze für Studienanfänger gemäß ZVS, ab 2010 Stiftung für Hochschulzulassung (Nachfolgeeinrichtung der ZVS), inkl. Witten/Herdecke und MHB Theodor Fontane

³⁾ abgelegte Prüfungen (nur Staatsexamen) an universitären Hochschulen laut Statistischen Bundesamt, ab 1999 inklusive Witten/Herdecke

⁴⁾ bis 1998 Bundeszahnärztekammer, ab 1999 Statistische Landesämter, Approbationsstellen der Länder
Grundlagen: ZVS, Stiftung für Hochschulzulassung, Bundeszahnärztekammer, Statistische Landesämter, Approbationsstellen der Länder, Universität Witten/Herdecke und MHB Theodor Fontane, Statistisches Bundesamt

Neuimmatriulierte/Studienabschlüsse/Approbationen
1974 bis 2024 – Deutschland

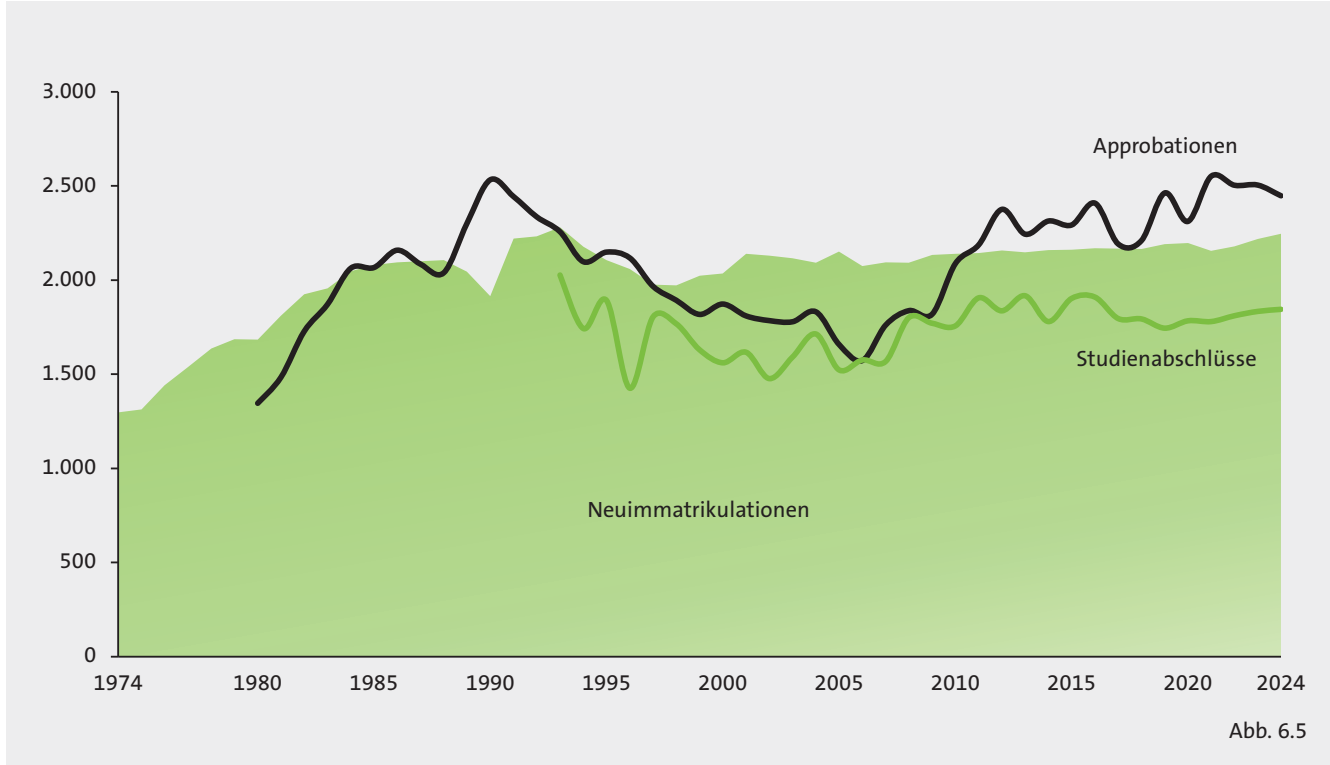


Abb. 6.5

An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte (Vertragszahnärzte) und angestellte Zahnärzte¹⁾ 1992 bis 2025 – Deutschland

| Jahr | Vertragszahnärzte und angestellte Zahnärzte | | Vertragszahnärzte ¹⁾ | | davon | | Angestellte Zahnärzte ²⁾ | |
|-------------|---|--------------|---------------------------------|--------------|-----------|--------------|-------------------------------------|--------------|
| | Insgesamt | Veränd. in % | Insgesamt | Veränd. in % | Insgesamt | Veränd. in % | Insgesamt | Veränd. in % |
| Deutschland | | | | | | | | |
| 1992 | 45.676 | | 45.676 | | 2.116 | | | |
| 1995 | 49.866 | 1,7 | 49.866 | 1,7 | 2.381 | 2,6 | | |
| 2000 | 53.498 | 1,6 | 53.498 | 1,6 | 2.732 | 3,6 | | |
| 2005 | 55.605 | 0,3 | 55.605 | 0,3 | 2.944 | 1,0 | | |
| 2010 | 59.286 | 1,2 | 54.245 | -0,4 | 3.019 | 1,6 | 5.041 | |
| 2014 | 61.734 | 1,0 | 52.859 | -0,8 | 3.067 | 0,8 | 8.875 | 12,9 |
| 2015 | 62.211 | 0,8 | 52.295 | -1,1 | 3.078 | 0,4 | 9.916 | 11,7 |
| 2016 | 62.686 | 0,8 | 51.539 | -1,4 | 3.088 | 0,3 | 11.147 | 12,4 |
| 2017 | 63.205 | 0,8 | 50.634 | -1,8 | 3.054 | -1,1 | 12.571 | 12,8 |
| 2018 | 63.513 | 0,5 | 49.679 | -1,9 | 3.048 | -0,2 | 13.834 | 10,0 |
| 2019 | 63.360 | -0,2 | 48.501 | -2,4 | 3.005 | -1,4 | 14.859 | 7,4 |
| 2020 | 62.867 | -0,8 | 47.279 | -2,5 | 2.962 | -1,4 | 15.588 | 4,9 |
| 2021 | 62.962 | 0,2 | 46.312 | -2,0 | 2.928 | -1,1 | 16.650 | 6,8 |
| 2022 | 62.759 | -0,3 | 45.245 | -2,3 | 2.891 | -1,3 | 17.514 | 5,2 |
| 2023 | 62.869 | 0,2 | 44.052 | -2,6 | 2.844 | -1,6 | 18.817 | 7,4 |
| 2024 | 62.874 | 0,0 | 43.166 | -2,0 | 2.820 | -0,8 | 19.708 | 4,7 |
| 1. Hj. 2025 | 63.049 | 0,4 | 42.548 | -2,1 | 2.794 | -1,1 | 20.501 | 5,9 |

Veränderung jeweils gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum

¹⁾ Erfasst sind alle Zahnärzte, die jeweils am 31.12. bzw. am 30.06. zugelassen, beteiligt oder ermächtigt waren.

²⁾ Gesamtzahl der in Praxen und in MVZ angestellten Zahnärzte

Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.6

An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte 1992 bis 2025 – Deutschland

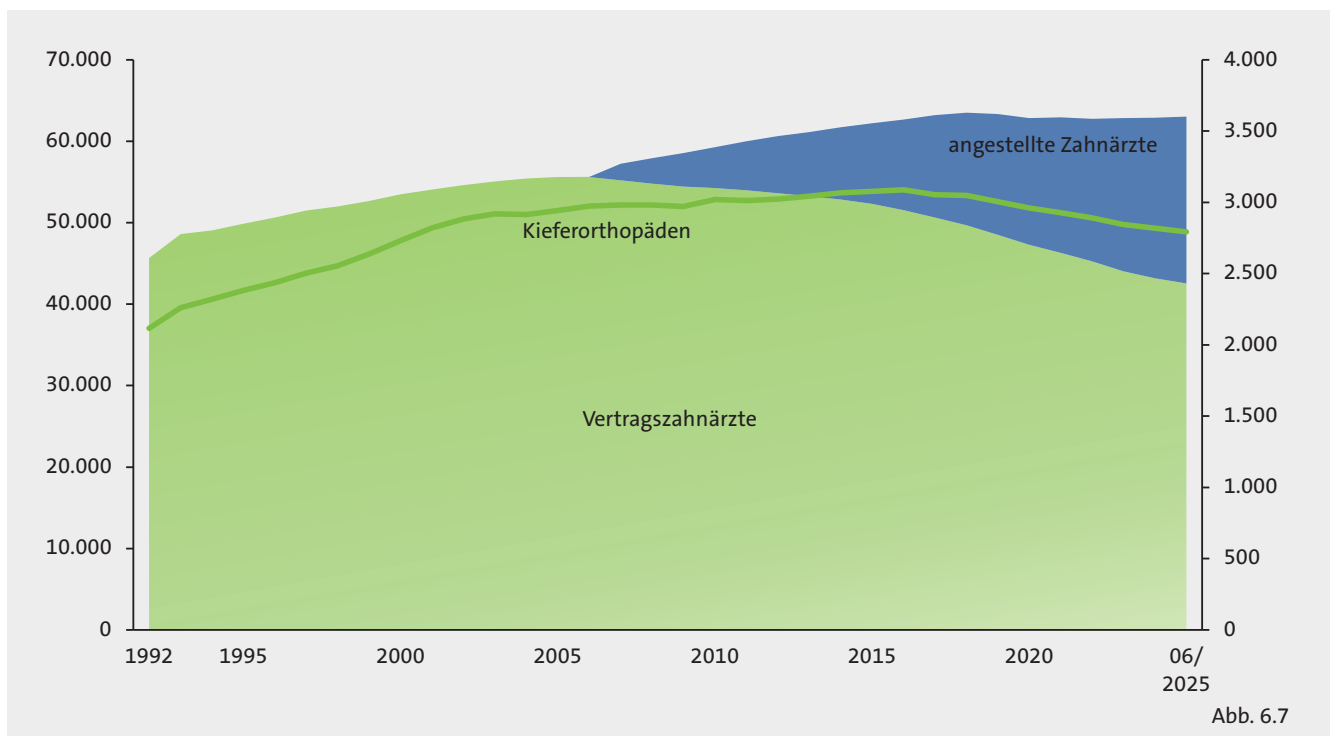


Abb. 6.7



An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte (Vertragszahnärzte) und angestellte Zahnärzte¹⁾ 1992 bis 2025 – alte und neue Bundesländer

| Jahr | Vertragszahnärzte und angestellte Zahnärzte | | Vertragszahnärzte ¹⁾ | | davon | | Angestellte Zahnärzte ³⁾ | | |
|--------------------------|---|--------------|---------------------------------|--------------|--|-----------|-------------------------------------|-----------|--------------|
| | Insgesamt | Veränd. in % | Insgesamt | Veränd. in % | Vertragszahnärzte nur für Kieferorthopädie | Insgesamt | Veränd. in % | Insgesamt | Veränd. in % |
| Alte Bundesländer | | | | | | | | | |
| 1992 | 35.427 | | 35.427 | | 1.708 | | | | |
| 1995 ²⁾ | 40.007 | 4,7 | 40.007 | 4,7 | 1.961 | 5,4 | | | |
| 2000 | 43.480 | 1,9 | 43.480 | 1,9 | 2.287 | 4,3 | | | |
| 2005 | 45.703 | 0,4 | 45.703 | 0,4 | 2.490 | 1,3 | | | |
| 2010 | 49.302 | 1,4 | 44.787 | -0,3 | 2.588 | 1,9 | 4.515 | | |
| 2014 | 51.628 | 1,1 | 43.734 | -0,8 | 2.653 | 1,0 | 7.894 | 13,1 | |
| 2015 | 52.131 | 1,0 | 43.304 | -1,0 | 2.663 | 0,4 | 8.827 | 11,8 | |
| 2016 | 52.582 | 0,9 | 42.700 | -1,4 | 2.678 | 0,6 | 9.882 | 12,0 | |
| 2017 | 53.154 | 1,1 | 42.018 | -1,6 | 2.649 | -1,1 | 11.136 | 12,7 | |
| 2018 | 53.562 | 0,8 | 41.252 | -1,8 | 2.651 | 0,1 | 12.310 | 10,5 | |
| 2019 | 53.595 | 0,1 | 40.318 | -2,3 | 2.617 | -1,3 | 13.277 | 7,9 | |
| 2020 | 53.353 | -0,5 | 39.388 | -2,3 | 2.583 | -1,3 | 13.965 | 5,2 | |
| 2021 | 53.579 | 0,4 | 38.671 | -1,8 | 2.554 | -1,1 | 14.908 | 6,8 | |
| 2022 | 53.571 | 0,0 | 37.902 | -2,0 | 2.537 | -0,7 | 15.669 | 5,1 | |
| 2023 | 53.870 | 0,6 | 37.067 | -2,2 | 2.507 | -1,2 | 16.803 | 7,2 | |
| 2024 | 54.111 | 0,4 | 36.447 | -1,7 | 2.493 | -0,6 | 17.664 | 5,1 | |
| 1. Hj. 2025 | 54.349 | 0,8 | 36.021 | -1,6 | 2.474 | -0,8 | 18.328 | 5,8 | |
| Neue Bundesländer | | | | | | | | | |
| 1992 | 10.249 | | 10.249 | | 408 | | | | |
| 1995 ²⁾ | 9.859 | -9,0 | 9.859 | -9,0 | 420 | -8,7 | | | |
| 2000 | 10.018 | 0,2 | 10.018 | 0,2 | 445 | 0,2 | | | |
| 2005 | 9.902 | -0,4 | 9.902 | -0,4 | 454 | -0,7 | | | |
| 2010 | 9.984 | 0,2 | 9.458 | -1,0 | 431 | -0,5 | 526 | | |
| 2014 | 10.106 | 0,2 | 9.125 | -0,8 | 414 | -0,5 | 981 | 10,8 | |
| 2015 | 10.080 | -0,3 | 8.991 | -1,5 | 415 | 0,2 | 1.089 | 11,0 | |
| 2016 | 10.104 | 0,2 | 8.839 | -1,7 | 410 | -1,2 | 1.265 | 16,2 | |
| 2017 | 10.051 | -0,5 | 8.616 | -2,5 | 405 | -1,2 | 1.435 | 13,4 | |
| 2018 | 9.951 | -1,0 | 8.427 | -2,2 | 397 | -2,0 | 1.524 | 6,2 | |
| 2019 | 9.765 | -1,9 | 8.183 | -2,9 | 388 | -2,3 | 1.582 | 3,8 | |
| 2020 | 9.514 | -2,6 | 7.891 | -3,6 | 379 | -2,3 | 1.623 | 2,6 | |
| 2021 | 9.383 | -1,4 | 7.641 | -3,2 | 374 | -1,3 | 1.742 | 7,3 | |
| 2022 | 9.188 | -2,1 | 7.343 | -3,9 | 354 | -5,3 | 1.845 | 5,9 | |
| 2023 | 8.999 | -2,1 | 6.985 | -4,9 | 337 | -4,8 | 2.014 | 9,2 | |
| 2024 | 8.763 | -2,6 | 6.719 | -3,8 | 327 | -3,0 | 2.044 | 1,5 | |
| 1. Hj. 2025 | 8.700 | -1,7 | 6.527 | -4,3 | 320 | -3,6 | 2.173 | 6,8 | |

Veränderung jeweils gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum

¹⁾ Erfasst sind alle Zahnärzte, die jeweils am 31.12. bzw. am 30.06. zugelassen, beteiligt oder ermächtigt waren.

²⁾ Berlin-Ost ist ab 1995 unter Alte Bundesländer subsumiert.

³⁾ Gesamtzahl der in Praxen und in MVZ angestellten Zahnärzte

Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.8

**An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte
Zu- und Abgänge 1997 bis 2025 – Deutschland**

| Jahr | Teilnehmende Zahnärzte insgesamt | | | Stand (Ende des Jahres) |
|-------------|----------------------------------|---------|---------------|----------------------------|
| | Brutto-Zugänge | Abgänge | Netto-Zugänge | |
| 1997 | 2.109 | 1.232 | 877 | 51.518 |
| 1998 | 2.484 | 2.014 | 470 | 51.988 |
| 2000 | 2.128 | 1.308 | 820 | 53.498 |
| 2002 | 1.938 | 1.395 | 543 | 54.638 |
| 2004 | 2.014 | 1.623 | 391 | 55.441 |
| 2006 | 1.754 | 1.725 | 29 | 55.634 |
| 2008 | 1.450 | 1.893 | -443 | 54.780 |
| 2010 | 1.326 | 1.534 | -208 | 54.245 |
| 2012 | 1.195 | 1.561 | -366 | 53.626 |
| 2014 | 1.279 | 1.684 | -405 | 52.859 |
| 2015 | 1.299 | 1.863 | -564 | 52.295 |
| 2016 | 1.301 | 2.057 | -756 | 51.539 |
| 2017 | 1.227 | 2.132 | -905 | 50.634 |
| 2018 | 1.214 | 2.169 | -955 | 49.679 |
| 2019 | 1.376 | 2.554 | -1.178 | 48.501 |
| 2020 | 1.162 | 2.384 | -1.222 | 47.279 |
| 2021 | 1.363 | 2.330 | -967 | 46.312 |
| 2022 | 1.328 | 2.395 | -1.067 | 45.245 |
| 2023 | 1.268 | 2.461 | -1.193 | 44.052 |
| 2024 | 1.122 | 2.008 | -886 | 43.166 |
| 1. Hj. 2025 | 686 | 1.304 | -618 | 42.548 |

Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.9

**An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte
Zu- und Abgänge 1997 bis 2024 – Deutschland**

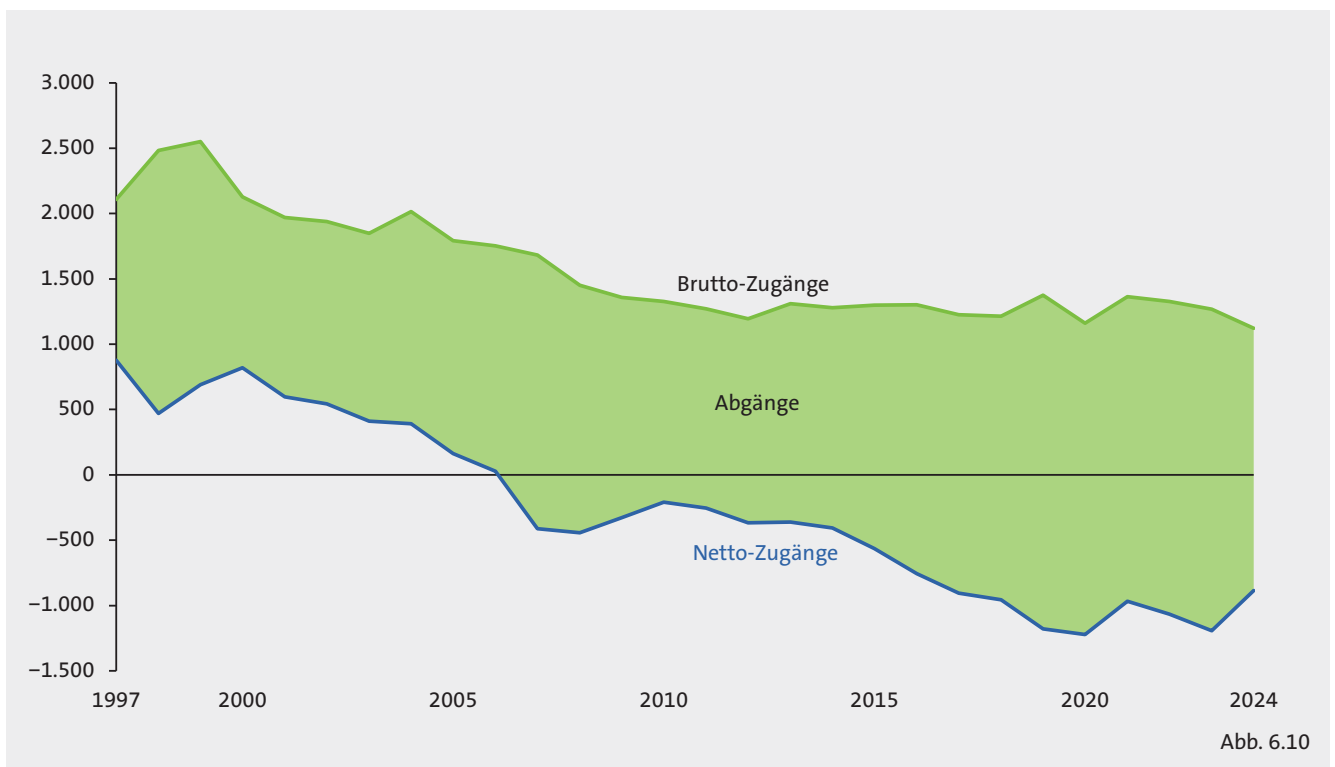


Abb. 6.10



An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte (Vertragszahnärzte) und angestellte Zahnärzte¹⁾ 2007 bis 2025 – Deutschland

| Jahr | Teilnehmende und angestellte Zahnärzte ¹⁾ | davon | | davon | | | |
|-------------|--|-----------------------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|
| | | angestellte Zahnärzte | | in Praxen | | in MVZ | |
| | | Anzahl | Anteil in % | Anzahl | Anteil in % | Anzahl | Anteil in % |
| Deutschland | | | | | | | |
| 2007 | 57.232 | 2.009 | 3,5 | 1.986 | 98,9 | 23 | 1,1 |
| 2008 | 57.898 | 3.118 | 5,4 | 3.087 | 99,0 | 31 | 1,0 |
| 2009 | 58.573 | 4.120 | 7,0 | 4.087 | 99,2 | 33 | 0,8 |
| 2010 | 59.286 | 5.041 | 8,5 | 5.006 | 99,3 | 35 | 0,7 |
| 2011 | 60.021 | 6.029 | 10,0 | 5.962 | 98,9 | 67 | 1,1 |
| 2012 | 60.639 | 7.013 | 11,6 | 6.907 | 98,5 | 106 | 1,5 |
| 2013 | 61.128 | 7.864 | 12,9 | 7.733 | 98,3 | 131 | 1,7 |
| 2014 | 61.734 | 8.875 | 14,4 | 8.720 | 98,3 | 155 | 1,7 |
| 2015 | 62.211 | 9.916 | 15,9 | 9.695 | 97,8 | 221 | 2,2 |
| 2016 | 62.686 | 11.147 | 17,8 | 10.362 | 93,0 | 785 | 7,0 |
| 2017 | 63.205 | 12.571 | 19,9 | 11.218 | 89,2 | 1.353 | 10,8 |
| 2018 | 63.513 | 13.834 | 21,8 | 11.752 | 85,0 | 2.082 | 15,0 |
| 2019 | 63.360 | 14.859 | 23,5 | 12.008 | 80,8 | 2.851 | 19,2 |
| 2020 | 62.867 | 15.588 | 24,8 | 12.396 | 79,5 | 3.192 | 20,5 |
| 2021 | 62.962 | 16.650 | 26,4 | 12.977 | 77,9 | 3.673 | 22,1 |
| 2022 | 62.759 | 17.514 | 27,9 | 13.331 | 76,1 | 4.183 | 23,9 |
| 2023 | 62.869 | 18.817 | 29,9 | 14.242 | 75,7 | 4.575 | 24,3 |
| 2024 | 62.874 | 19.708 | 31,3 | 14.915 | 75,7 | 4.793 | 24,3 |
| 1. Hj. 2025 | 63.049 | 20.501 | 32,5 | 15.500 | 75,6 | 5.001 | 24,4 |

¹⁾ Erfasst sind alle Zahnärzte, die jeweils am 31.12. bzw. am 30.06. zugelassen, beteiligt oder ermächtigt waren.

Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.11

An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende medizinische Versorgungszentren und dort angestellte Zahnärzte 2013 bis 2025 – Deutschland

| Jahr | Teilnehmende medizinische Versorgungszentren | | dort tätige | |
|-------------|--|------------------|-----------------------|------------------|
| | Insgesamt | Veränderung in % | angestellte Zahnärzte | Veränderung in % |
| Deutschland | | | | |
| 2013 | 23 | | 131 | |
| 2014 | 25 | 8,7 | 155 | 18,3 |
| 2015 | 46 | 84,0 | 221 | 42,6 |
| 2016 | 230 | 400,0 | 785 | 255,2 |
| 2017 | 437 | 90,0 | 1.353 | 72,4 |
| 2018 | 658 | 50,6 | 2.082 | 53,9 |
| 2019 | 904 | 37,4 | 2.851 | 36,9 |
| 2020 | 1.062 | 17,5 | 3.192 | 12,0 |
| 2021 | 1.237 | 16,5 | 3.673 | 15,1 |
| 2022 | 1.405 | 13,6 | 4.183 | 13,9 |
| 2023 | 1.483 | 5,6 | 4.575 | 9,4 |
| 2024 | 1.511 | 1,9 | 4.793 | 4,8 |
| 1. Hj. 2025 | 1.567 | 5,2 | 5.001 | 6,3 |

Veränderung jeweils gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum
 Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.12

An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende medizinische Versorgungszentren und dort angestellte Zahnärzte 2013 bis 2025 – Deutschland

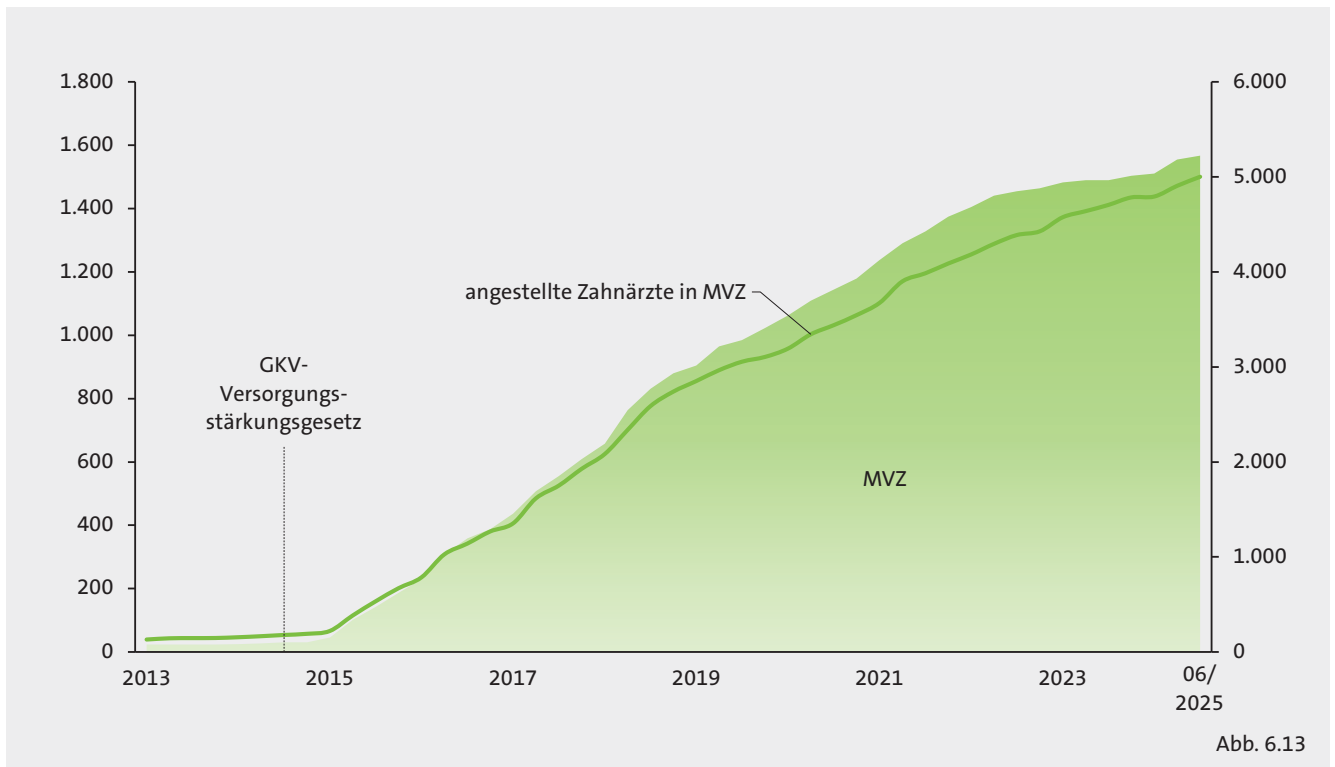


Abb. 6.13



An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende medizinische Versorgungszentren und dort angestellte Zahnärzte 2013 bis 2025 – alte und neue Bundesländer

| Jahr | Teilnehmende medizinische Versorgungszentren | | dort tätige | |
|--------------------------|--|------------------|-----------------------|------------------|
| | Insgesamt | Veränderung in % | angestellte Zahnärzte | Veränderung in % |
| Alte Bundesländer | | | | |
| 2013 | 21 | | 126 | |
| 2014 | 23 | 9,5 | 150 | 19,0 |
| 2015 | 44 | 91,3 | 216 | 44,0 |
| 2016 | 216 | 390,9 | 750 | 247,2 |
| 2017 | 403 | 86,6 | 1.246 | 66,1 |
| 2018 | 618 | 53,3 | 1.951 | 56,6 |
| 2019 | 846 | 36,9 | 2.666 | 36,6 |
| 2020 | 994 | 17,5 | 2.985 | 12,0 |
| 2021 | 1.153 | 16,0 | 3.433 | 15,0 |
| 2022 | 1.310 | 13,6 | 3.891 | 13,3 |
| 2023 | 1.382 | 5,5 | 4.230 | 8,7 |
| 2024 | 1.409 | 2,0 | 4.444 | 5,1 |
| 1. Hj. 2025 | 1.459 | 5,0 | 4.604 | 5,7 |
| Neue Bundesländer | | | | |
| 2013 | 2 | | 5 | |
| 2014 | 2 | 0,0 | 5 | 0,0 |
| 2015 | 2 | 0,0 | 5 | 0,0 |
| 2016 | 14 | 600,0 | 35 | 600,0 |
| 2017 | 34 | 142,9 | 107 | 205,7 |
| 2018 | 40 | 17,6 | 131 | 22,4 |
| 2019 | 58 | 45,0 | 185 | 41,2 |
| 2020 | 68 | 17,2 | 207 | 11,9 |
| 2021 | 84 | 23,5 | 240 | 15,9 |
| 2022 | 95 | 13,1 | 292 | 21,7 |
| 2023 | 101 | 6,3 | 345 | 18,2 |
| 2024 | 102 | 1,0 | 349 | 1,2 |
| 1. Hj. 2025 | 108 | 6,9 | 397 | 14,1 |

Veränderung jeweils gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum
 Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.14

PRAXISFORMEN

Zahnärztliche Praxisformen nach ihrer Anzahl 1991 bis 2024 – Deutschland Stand jeweils Jahresende

| Jahr | Praxen/MVZ insgesamt | davon | | | | | | Durchschnittliche Behandlerzahl |
|-------------|----------------------|--------------|-------------|-------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---------------------------------|
| | | Einzelpraxen | | Berufsausübungsgemeinschaften | | Medizinische Versorgungszentren | | |
| | | Anzahl | Anteil in % | Anzahl | Anteil in % | Anzahl | Anteil in % | |
| Deutschland | | | | | | | | |
| 1991 | 40.357 | 37.347 | 92,5 | 3.010 | 7,5 | | | |
| 1995 | 43.423 | 37.626 | 86,6 | 5.797 | 13,4 | | | 1,15 |
| 2000 | 45.756 | 38.427 | 84,0 | 7.329 | 16,0 | | | 1,17 |
| 2005 | 46.207 | 37.532 | 81,2 | 8.675 | 18,8 | | | 1,20 |
| 2010 | 44.924 | 36.518 | 81,3 | 8.399 | 18,7 | 7 | 0,0 | 1,32 |
| 2012 | 44.119 | 35.800 | 81,1 | 8.300 | 18,8 | 19 | 0,0 | 1,37 |
| 2014 | 43.684 | 35.527 | 81,3 | 8.132 | 18,6 | 25 | 0,1 | 1,41 |
| 2015 | 43.270 | 35.305 | 81,6 | 7.919 | 18,3 | 46 | 0,1 | 1,44 |
| 2016 | 42.893 | 34.958 | 81,5 | 7.705 | 18,0 | 230 | 0,5 | 1,46 |
| 2017 | 42.434 | 34.605 | 81,6 | 7.392 | 17,4 | 437 | 1,0 | 1,49 |
| 2018 | 41.755 | 33.899 | 81,2 | 7.198 | 17,2 | 658 | 1,6 | 1,52 |
| 2019 | 41.148 | 33.276 | 80,9 | 6.968 | 16,9 | 904 | 2,2 | 1,54 |
| 2020 | 40.387 | 32.589 | 80,7 | 6.736 | 16,7 | 1.062 | 2,6 | 1,56 |
| 2021 | 39.876 | 32.027 | 80,3 | 6.612 | 16,6 | 1.237 | 3,1 | 1,58 |
| 2022 | 39.114 | 31.273 | 80,0 | 6.436 | 16,5 | 1.405 | 3,6 | 1,60 |
| 2023 | 38.282 | 30.531 | 79,8 | 6.268 | 16,4 | 1.483 | 3,9 | 1,64 |
| 2024 | 37.423 | 29.850 | 79,8 | 6.062 | 16,2 | 1.511 | 4,0 | 1,68 |

Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.15

Entwicklung der Praxisformen und Behandlerzahl 1992 bis 2024 – Deutschland

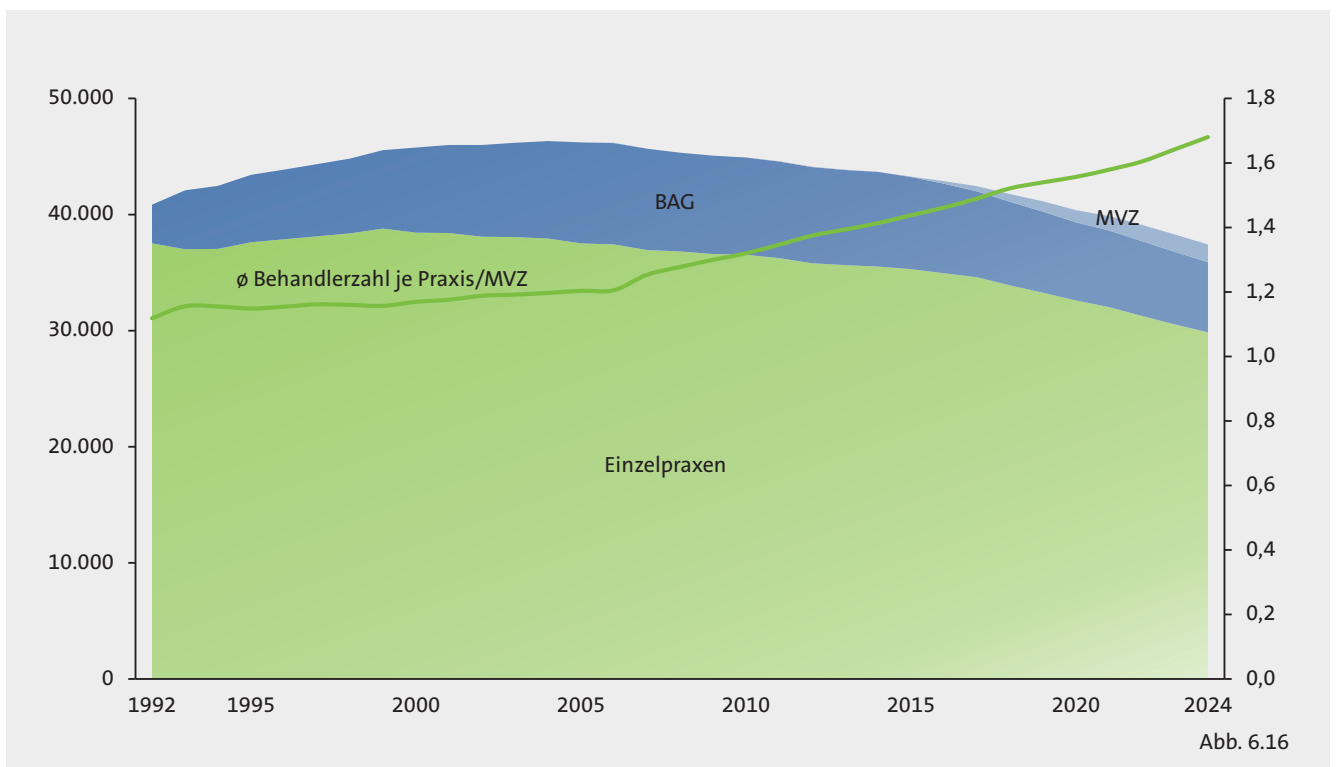


Abb. 6.16



Zahnärztliche Praxisformen nach ihrer Anzahl 1976 bis 2024 – alte und neue Bundesländer
Stand jeweils Jahresende

| Jahr | Praxen/MVZ insgesamt | davon | | | | | | Durchschnittliche Behandlerzahl |
|--------------------------|----------------------|--------------|-------------|-------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---------------------------------|
| | | Einzelpraxen | | Berufsausübungsgemeinschaften | | Medizinische Versorgungszentren | | |
| | | Anzahl | Anteil in % | Anzahl | Anteil in % | Anzahl | Anteil in % | |
| Alte Bundesländer | | | | | | | | |
| 1976 | 26.191 | 25.269 | 96,5 | 922 | 3,5 | | | |
| 1980 | 26.309 | 25.013 | 95,1 | 1.296 | 4,9 | | | |
| 1985 | 28.261 | 26.598 | 94,1 | 1.663 | 5,9 | | | |
| 1990 | 30.688 | 28.477 | 92,8 | 2.211 | 7,2 | | | |
| 1991 | 31.312 | 28.954 | 92,5 | 2.358 | 7,5 | | | |
| 1995 ¹⁾ | 34.630 | 29.705 | 85,8 | 4.925 | 14,2 | | | 1,16 |
| 2000 | 36.794 | 30.430 | 82,7 | 6.364 | 17,3 | | | 1,18 |
| 2005 | 37.442 | 29.801 | 79,6 | 7.641 | 20,4 | | | 1,22 |
| 2010 | 36.605 | 29.245 | 79,9 | 7.353 | 20,1 | 7 | 0,0 | 1,35 |
| 2012 | 35.956 | 28.680 | 79,8 | 7.258 | 20,2 | 18 | 0,1 | 1,41 |
| 2014 | 35.659 | 28.542 | 80,0 | 7.094 | 19,9 | 23 | 0,1 | 1,45 |
| 2015 | 35.353 | 28.414 | 80,4 | 6.895 | 19,5 | 44 | 0,1 | 1,47 |
| 2016 | 35.104 | 28.191 | 80,3 | 6.697 | 19,1 | 216 | 0,6 | 1,50 |
| 2017 | 34.855 | 27.982 | 80,3 | 6.470 | 18,6 | 403 | 1,2 | 1,53 |
| 2018 | 34.360 | 27.440 | 79,9 | 6.302 | 18,3 | 618 | 1,8 | 1,56 |
| 2019 | 33.957 | 27.002 | 79,5 | 6.109 | 18,0 | 846 | 2,5 | 1,58 |
| 2020 | 33.420 | 26.512 | 79,3 | 5.914 | 17,7 | 994 | 3,0 | 1,60 |
| 2021 | 33.053 | 26.091 | 78,9 | 5.809 | 17,6 | 1.153 | 3,5 | 1,62 |
| 2022 | 32.537 | 25.547 | 78,5 | 5.680 | 17,5 | 1.310 | 4,0 | 1,65 |
| 2023 | 32.000 | 25.048 | 78,3 | 5.570 | 17,4 | 1.382 | 4,3 | 1,68 |
| 2024 | 31.370 | 24.553 | 78,3 | 5.408 | 17,2 | 1.409 | 4,5 | 1,72 |
| Neue Bundesländer | | | | | | | | |
| 1991 | 9.045 | 8.393 | 92,8 | 652 | 7,2 | | | |
| 1995 ¹⁾ | 8.793 | 7.921 | 90,1 | 872 | 9,9 | | | 1,12 |
| 2000 | 8.962 | 7.997 | 89,2 | 965 | 10,8 | | | 1,12 |
| 2005 | 8.765 | 7.731 | 88,2 | 1.034 | 11,8 | | | 1,13 |
| 2010 | 8.319 | 7.273 | 87,4 | 1.046 | 12,6 | | | 1,20 |
| 2012 | 8.163 | 7.120 | 87,2 | 1.042 | 12,8 | 1 | 0,0 | 1,23 |
| 2014 | 8.025 | 6.985 | 87,0 | 1.038 | 12,9 | 2 | 0,0 | 1,26 |
| 2015 | 7.917 | 6.891 | 87,0 | 1.024 | 12,9 | 2 | 0,0 | 1,27 |
| 2016 | 7.789 | 6.767 | 86,9 | 1.008 | 12,9 | 14 | 0,2 | 1,30 |
| 2017 | 7.579 | 6.623 | 87,4 | 922 | 12,2 | 34 | 0,4 | 1,33 |
| 2018 | 7.395 | 6.459 | 87,3 | 896 | 12,1 | 40 | 0,5 | 1,35 |
| 2019 | 7.191 | 6.274 | 87,2 | 859 | 11,9 | 58 | 0,8 | 1,36 |
| 2020 | 6.967 | 6.077 | 87,2 | 822 | 11,8 | 68 | 1,0 | 1,37 |
| 2021 | 6.823 | 5.936 | 87,0 | 803 | 11,8 | 84 | 1,2 | 1,38 |
| 2022 | 6.577 | 5.726 | 87,1 | 756 | 11,5 | 95 | 1,4 | 1,40 |
| 2023 | 6.282 | 5.483 | 87,3 | 698 | 11,1 | 101 | 1,6 | 1,43 |
| 2024 | 6.053 | 5.297 | 87,5 | 654 | 10,8 | 102 | 1,7 | 1,45 |

¹⁾ Berlin-Ost ist ab 1995 unter Alte Bundesländer subsumiert.

Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.17

SZENARIEN ZU ZAHNÄRZTEZAHLEN

Szenarien zur Entwicklung der Anzahl behandelnd tätiger Zahnärzte Deutschland

| Jahr | oberes Szenario (2100 Approbationen jährlich) | | mittleres Szenario (1800 Approbationen jährlich) | | unteres Szenario (1700 Approbationen jährlich) | |
|---------------------|--|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|
| | Anzahl | Index (2007 = 100) | Anzahl | Index (2007 = 100) | Anzahl | Index (2007 = 100) |
| 2007 (Basisjahr) | 65.929 | 100,0 | 65.929 | 100,0 | 65.929 | 100,0 |
| 2010 | 67.443 | 102,3 | 66.543 | 100,9 | 66.243 | 100,5 |
| 2015 | 69.149 | 104,9 | 66.749 | 101,2 | 65.949 | 100,0 |
| 2020 | 69.998 | 106,2 | 66.098 | 100,3 | 64.798 | 98,3 |
| 2025 | 70.142 | 106,4 | 64.746 | 98,2 | 62.948 | 95,5 |
| 2030 | 70.446 | 106,9 | 63.573 | 96,4 | 61.282 | 93,0 |

Quelle: IDZ/InForMed, 2009 Tab. 6.18

Szenarien zur Entwicklung der Anzahl der Praxisinhaber¹⁾ Deutschland

| Jahr | oberes Szenario (2100 Approbationen jährlich) | | mittleres Szenario (1800 Approbationen jährlich) | | unteres Szenario (1700 Approbationen jährlich) | |
|---------------------|--|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|
| | Anzahl | Index (2007 = 100) | Anzahl | Index (2007 = 100) | Anzahl | Index (2007 = 100) |
| 2007 (Basisjahr) | 56.567 | 100,0 | 56.567 | 100,0 | 56.567 | 100,0 |
| 2010 | 57.866 | 102,3 | 57.094 | 100,9 | 56.836 | 100,5 |
| 2015 | 59.329 | 104,9 | 57.270 | 101,2 | 56.584 | 100,0 |
| 2020 | 60.058 | 106,2 | 56.712 | 100,3 | 55.597 | 98,3 |
| 2025 | 60.182 | 106,4 | 55.552 | 98,2 | 54.009 | 95,5 |
| 2030 | 60.443 | 106,9 | 54.545 | 96,4 | 52.580 | 93,0 |

¹⁾ Modellannahme bei den Praxisinhabern:
 1. Anteil der Praxisinhaber bleibt grundsätzlich bei 85,8 %.
 2. Zahnärzte älter als 68 Jahre wurden bei der Prognose und im Basisjahr berücksichtigt.

Quelle: IDZ/InForMed, 2009 Tab. 6.19



Szenarien zur Entwicklung der Anzahl behandelnd tätiger Zahnärzte Deutschland

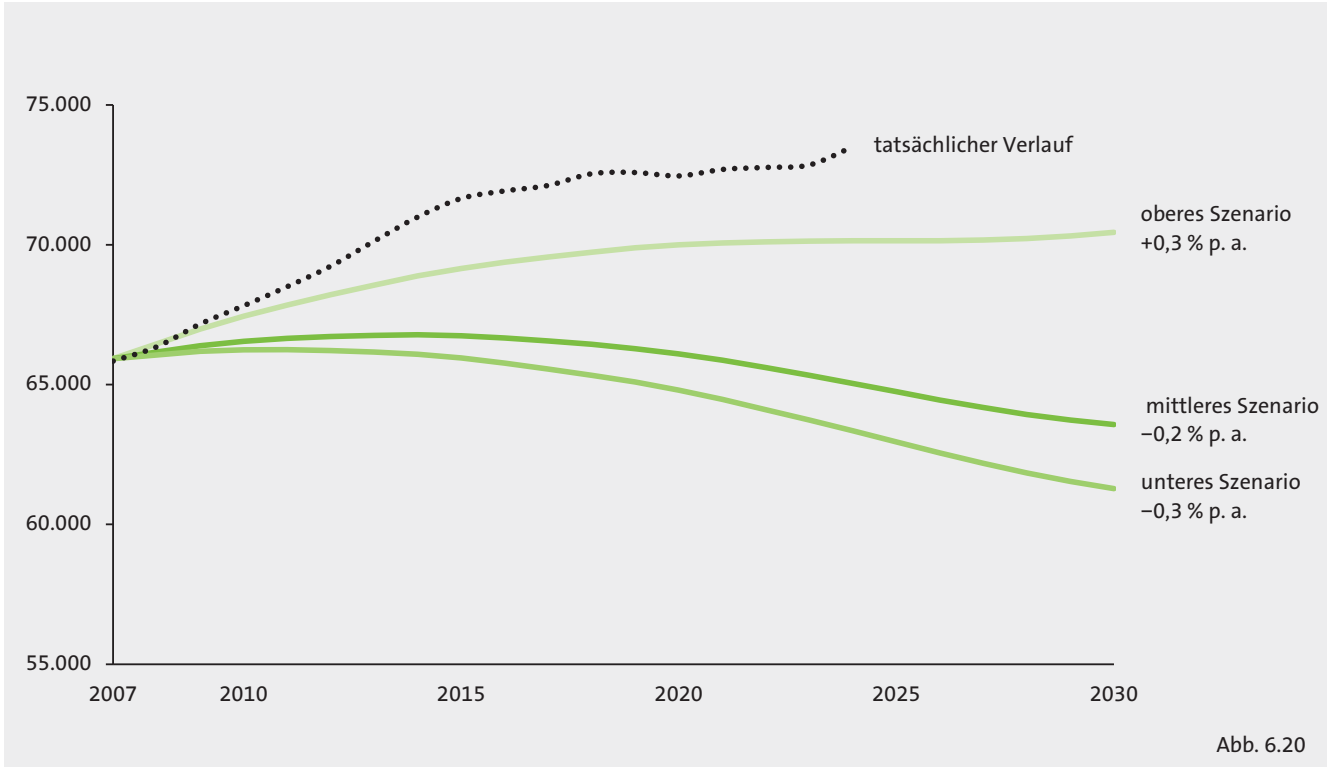


Abb. 6.20

Zahnärztezahlen (Ist) 2024, differenziert nach der Art der Berufsausübung Deutschland

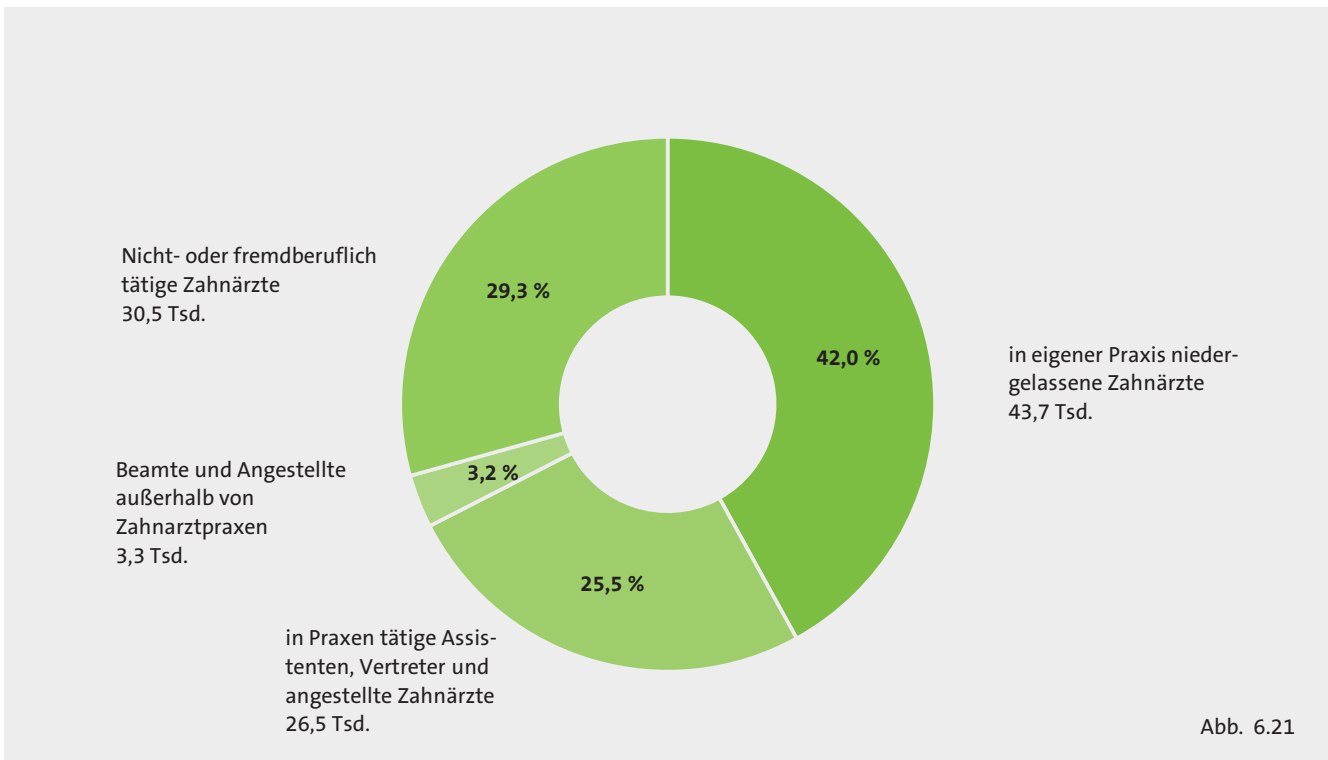


Abb. 6.21

BEVÖLKERUNGSAHLEN

Bevölkerung 2024 nach dem Alter Stand jeweils Jahresende

| Alter von ... bis unter ... Jahren | Alte Bundesländer | | | | Neue Bundesländer | | | | Deutschland | | | |
|--|-------------------|----------|-----------|----------------|-------------------|---------|-----------|----------------|-------------|----------|-----------|----------------|
| | Männer | Frauen | insgesamt | | Männer | Frauen | insgesamt | | Männer | Frauen | insgesamt | |
| | in Tsd. | | | Anteil in % | in Tsd. | | | Anteil in % | in Tsd. | | | Anteil in % |
| unter 5 | 1.670,3 | 1.587,0 | 3.257,3 | 4,6 | 227,0 | 214,9 | 441,9 | 3,6 | 1.897,3 | 1.801,8 | 3.699,1 | 4,4 |
| 5–10 | 1.779,0 | 1.694,4 | 3.473,4 | 4,9 | 291,5 | 276,7 | 568,2 | 4,6 | 2.070,5 | 1.971,1 | 4.041,6 | 4,8 |
| 10–15 | 1.693,6 | 1.604,2 | 3.297,9 | 4,6 | 298,5 | 282,8 | 581,3 | 4,7 | 1.992,2 | 1.887,0 | 3.879,2 | 4,6 |
| 15–20 | 1.771,7 | 1.627,4 | 3.399,1 | 4,8 | 296,0 | 270,9 | 567,0 | 4,6 | 2.067,7 | 1.898,3 | 3.966,0 | 4,7 |
| 20–25 | 1.986,7 | 1.836,5 | 3.823,3 | 5,4 | 295,2 | 263,7 | 558,9 | 4,5 | 2.281,9 | 2.100,2 | 4.382,1 | 5,2 |
| 25–30 | 2.320,0 | 2.114,3 | 4.434,4 | 6,2 | 284,6 | 246,0 | 530,6 | 4,3 | 2.604,7 | 2.360,3 | 4.965,0 | 5,9 |
| 30–35 | 2.423,8 | 2.274,5 | 4.698,3 | 6,6 | 286,4 | 264,6 | 551,0 | 4,4 | 2.710,2 | 2.539,1 | 5.249,3 | 6,3 |
| 35–40 | 2.458,0 | 2.358,1 | 4.816,2 | 6,8 | 434,5 | 414,1 | 848,7 | 6,8 | 2.892,6 | 2.772,3 | 5.664,8 | 6,8 |
| 40–45 | 2.305,6 | 2.295,8 | 4.601,4 | 6,5 | 434,2 | 405,4 | 839,6 | 6,8 | 2.739,8 | 2.701,2 | 5.441,0 | 6,5 |
| 45–50 | 2.097,4 | 2.127,8 | 4.225,2 | 5,9 | 388,6 | 356,8 | 745,4 | 6,0 | 2.486,0 | 2.484,6 | 4.970,6 | 5,9 |
| 50–55 | 2.231,5 | 2.273,2 | 4.504,7 | 6,3 | 392,2 | 363,9 | 756,1 | 6,1 | 2.623,7 | 2.637,1 | 5.260,8 | 6,3 |
| 55–60 | 2.813,5 | 2.814,6 | 5.628,1 | 7,9 | 476,7 | 468,8 | 945,5 | 7,6 | 3.290,2 | 3.283,4 | 6.573,6 | 7,9 |
| 60–65 | 2.673,7 | 2.743,7 | 5.417,4 | 7,6 | 522,7 | 538,8 | 1.061,5 | 8,6 | 3.196,4 | 3.282,5 | 6.478,9 | 7,8 |
| 65–70 | 2.118,1 | 2.275,6 | 4.393,6 | 6,2 | 444,9 | 486,4 | 931,3 | 7,5 | 2.563,0 | 2.762,0 | 5.325,0 | 6,4 |
| 70–75 | 1.668,8 | 1.928,2 | 3.597,0 | 5,1 | 390,5 | 458,3 | 848,7 | 6,8 | 2.059,3 | 2.386,4 | 4.445,7 | 5,3 |
| 75–80 | 1.206,4 | 1.464,5 | 2.670,9 | 3,8 | 222,8 | 285,9 | 508,7 | 4,1 | 1.429,2 | 1.750,4 | 3.179,6 | 3,8 |
| 80–85 | 1.036,5 | 1.416,5 | 2.452,9 | 3,4 | 234,5 | 341,6 | 576,1 | 4,6 | 1.271,0 | 1.758,0 | 3.029,0 | 3,6 |
| 85–90 | 667,1 | 1.092,2 | 1.759,3 | 2,5 | 142,6 | 251,0 | 393,6 | 3,2 | 809,6 | 1.343,2 | 2.152,9 | 2,6 |
| 90–95 | 178,5 | 391,2 | 569,8 | 0,8 | 37,0 | 87,5 | 124,5 | 1,0 | 215,5 | 478,7 | 694,2 | 0,8 |
| 95–100 | 32,3 | 101,1 | 133,4 | 0,2 | 5,8 | 21,6 | 27,4 | 0,2 | 38,1 | 122,7 | 160,8 | 0,2 |
| 100 u. älter | 2,5 | 12,5 | 15,1 | 0,0 | 0,4 | 2,5 | 2,8 | 0,0 | 2,9 | 15,0 | 17,9 | 0,0 |
| insgesamt | 35.135,1 | 36.033,4 | 71.168,5 | 100,0 | 6.106,6 | 6.302,0 | 12.408,6 | 100,0 | 41.241,7 | 42.335,4 | 83.577,1 | 100,0 |

Berlin-Ost ist unter Alte Bundesländer subsumiert.

Grundlage: Statistisches Bundesamt

Tab. 6.22

Altersverteilung der Bevölkerung 2024 – Deutschland
Stand Jahresende

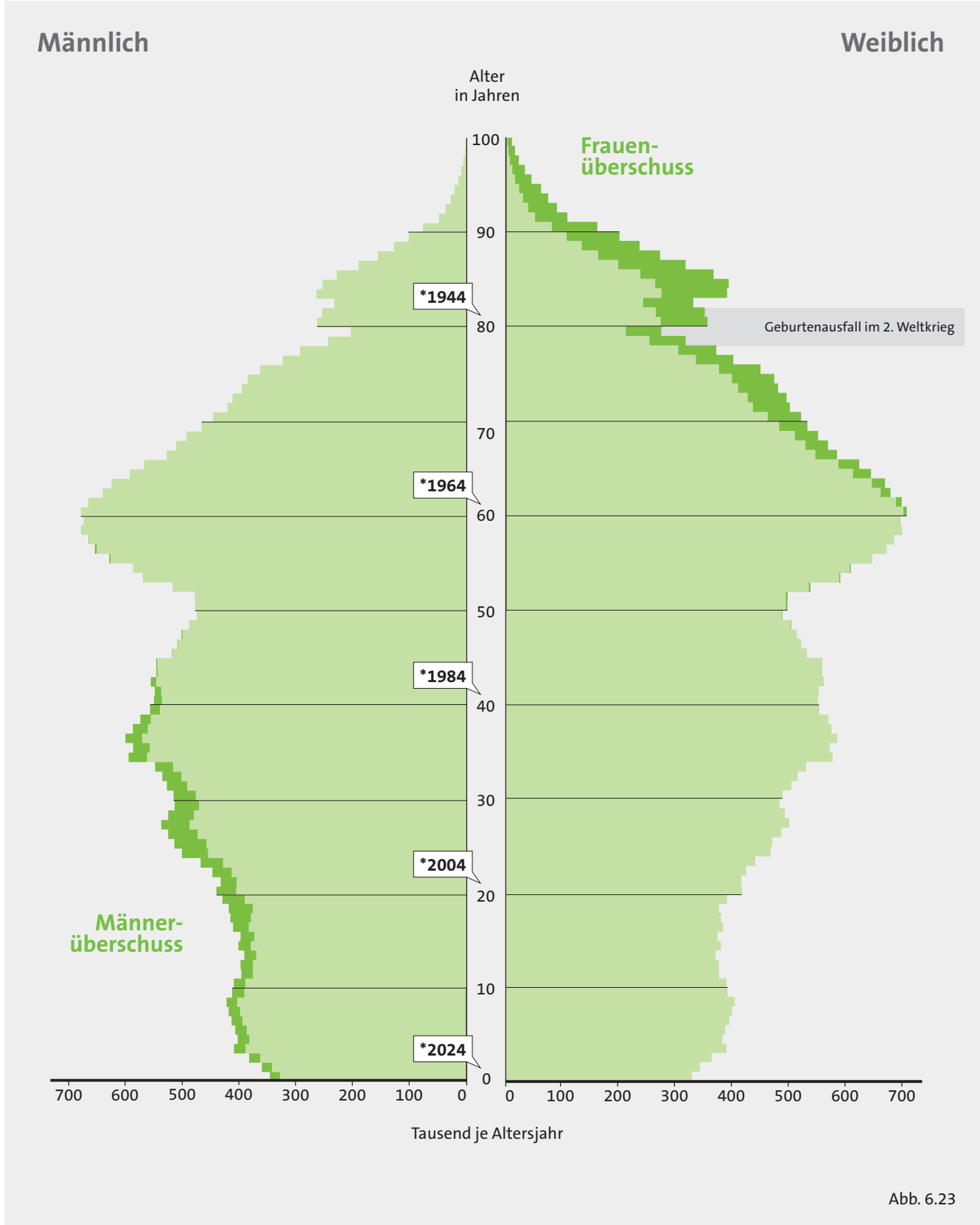


Abb. 6.23

Modellrechnung zur Bevölkerungsentwicklung – Deutschland

| Jahr | Wohn- bevölkerung | davon im Alter von ... bis unter ... Jahren | | | | | |
|------------------------------|----------------------|---|--------|------------|------|-------|------------|
| | | 0–20 | 20–60 | 60 u. mehr | 0–20 | 20–60 | 60 u. mehr |
| | | in Tsd. | | | in % | | |
| 1950 | 69.346 | 21.083 | 38.140 | 10.123 | 30,4 | 55,0 | 14,6 |
| 1960 | 73.147 | 20.760 | 39.655 | 12.732 | 28,4 | 54,2 | 17,4 |
| 1970 | 78.069 | 23.412 | 39.089 | 15.568 | 30,0 | 50,1 | 19,9 |
| 1980 | 78.397 | 20.972 | 42.251 | 15.174 | 26,8 | 53,9 | 19,4 |
| 1990 | 79.753 | 17.306 | 46.184 | 16.263 | 21,7 | 57,9 | 20,4 |
| 2000 | 82.260 | 17.390 | 45.458 | 19.412 | 21,1 | 55,3 | 23,6 |
| 2010 | 81.752 | 15.082 | 45.176 | 21.494 | 18,4 | 55,3 | 26,3 |
| 2011 ¹⁾ | 80.328 | 14.801 | 44.092 | 21.435 | 18,4 | 54,9 | 26,7 |
| 2015 | 82.176 | 15.071 | 44.602 | 22.502 | 18,3 | 54,3 | 27,4 |
| 2020 | 83.155 | 15.335 | 43.731 | 24.090 | 18,4 | 52,6 | 29,0 |
| 2021 | 83.237 | 15.434 | 43.373 | 24.431 | 18,5 | 52,1 | 29,4 |
| 2022 ²⁾ | 83.119 | 15.484 | 42.987 | 24.648 | 18,6 | 51,7 | 29,7 |
| 2023 | 83.456 | 15.583 | 42.819 | 25.054 | 18,7 | 51,3 | 30,0 |
| 2024 | 83.577 | 15.586 | 42.507 | 25.484 | 18,6 | 50,9 | 30,5 |
| Modellrechnung ³⁾ | | | | | | | |
| 2030 | 85.145 | 16.472 | 41.199 | 27.473 | 19,3 | 48,4 | 32,3 |
| 2040 | 84.779 | 15.965 | 41.323 | 27.491 | 18,8 | 48,7 | 32,4 |
| 2050 | 83.858 | 15.594 | 40.137 | 28.127 | 18,6 | 47,9 | 33,5 |
| 2060 | 82.786 | 15.574 | 39.216 | 27.996 | 18,8 | 47,4 | 33,8 |

¹⁾ ab 2011 Bevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011; ²⁾ ab 2022: Zensus 2022

³⁾ Median der 29 Varianten der 15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung

Grundlage: Statistisches Bundesamt, 15. aktualisierte koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung

Tab. 6.24

Jugend-, Alten- und Gesamtquotient – Deutschland

| Jahr | Pro einhundert 20 bis 60-Jährige existieren | | |
|------------------------------|---|----------------------------|---------------------------|
| | Jugendliche (0–20 J.) | Ältere (60 J. und mehr) | Jugendliche und Ältere |
| 1950 | 55,3 | 26,5 | 81,8 |
| 1960 | 52,4 | 32,1 | 84,5 |
| 1970 | 59,9 | 39,8 | 99,7 |
| 1980 | 49,6 | 35,9 | 85,6 |
| 1990 | 37,5 | 35,2 | 72,7 |
| 2000 | 38,3 | 42,7 | 81,0 |
| 2010 | 33,4 | 47,6 | 81,0 |
| 2011 ¹⁾ | 33,6 | 48,6 | 82,2 |
| 2015 | 33,8 | 50,5 | 84,2 |
| 2020 | 35,1 | 55,1 | 90,2 |
| 2021 | 35,6 | 56,3 | 91,9 |
| 2022 ²⁾ | 36,0 | 57,3 | 93,4 |
| 2023 | 36,4 | 58,5 | 94,9 |
| 2024 | 36,7 | 60,0 | 96,6 |
| Modellrechnung ³⁾ | | | |
| 2030 | 40,0 | 66,7 | 106,7 |
| 2040 | 38,6 | 66,5 | 105,2 |
| 2050 | 38,9 | 70,1 | 108,9 |
| 2060 | 39,7 | 71,4 | 111,1 |

¹⁾ ab 2011 Bevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011; ²⁾ ab 2022: Zensus 2022

³⁾ Median der 29 Varianten der 15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung

Grundlage: Statistisches Bundesamt, 15. aktualisierte koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung

Tab. 6.25

Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland



Entwicklung der Zahnarzt- und Praxisdichte 2000 bis 2024 – Deutschland Stand Jahresende

| Jahr | Behandlerdichte ¹⁾ | Vertragszahnarzt-dichte ²⁾ | Praxisdichte ³⁾ |
|-------------|-------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| | je tausend Einwohner | | |
| Deutschland | | | |
| 2000 | 0,65 | 0,65 | 0,56 |
| 2005 | 0,67 | 0,67 | 0,56 |
| 2010 | 0,73 | 0,66 | 0,55 |
| 2011 | 0,75 | 0,67 | 0,56 |
| 2012 | 0,75 | 0,67 | 0,55 |
| 2013 | 0,76 | 0,66 | 0,54 |
| 2014 | 0,76 | 0,65 | 0,54 |
| 2015 | 0,76 | 0,64 | 0,53 |
| 2016 | 0,76 | 0,62 | 0,52 |
| 2017 | 0,76 | 0,61 | 0,51 |
| 2018 | 0,77 | 0,60 | 0,50 |
| 2019 | 0,76 | 0,58 | 0,49 |
| 2020 | 0,76 | 0,57 | 0,49 |
| 2021 | 0,76 | 0,56 | 0,48 |
| 2022 | 0,76 | 0,54 | 0,47 |
| 2023 | 0,75 | 0,53 | 0,46 |
| 2024 | 0,75 | 0,52 | 0,45 |

¹⁾ Behandler = Vertragszahnärzte (inkl. Kieferorthopäden) und angestellte Zahnärzte in vertragszahnärztlichen Praxen und MVZ

²⁾ inklusive Vertragszahnärzte für Kieferorthopädie; ³⁾ einschließlich MVZ

Grundlagen: Zulassungsstatistiken der KZVen, Statistisches Bundesamt

Tab. 6.27

Entwicklung der Zahnarzt- und Praxisdichte 2000 bis 2024 – Deutschland

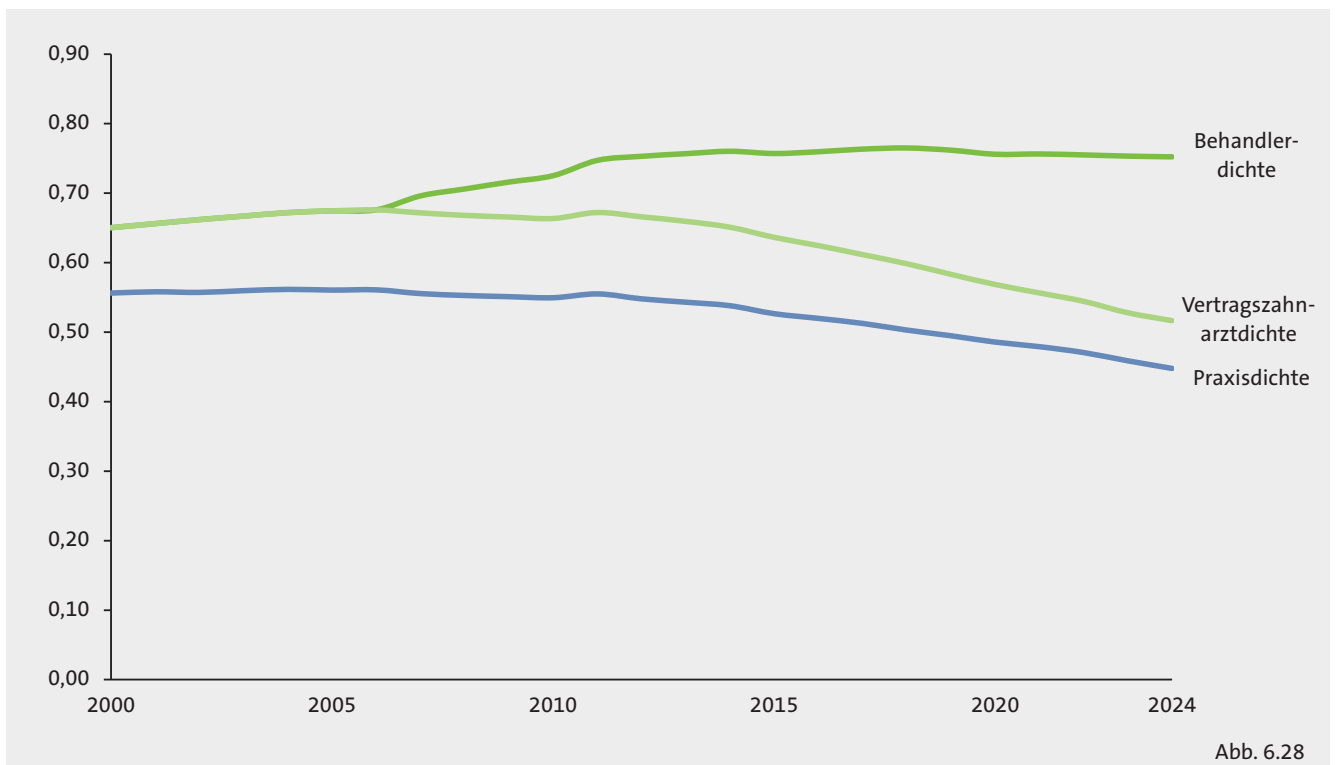


Abb. 6.28



Entwicklung der Zahnarzt- und Praxisdichte 2000 bis 2024 – alte und neue Bundesländer
Stand Jahresende

| Jahr | Behandlerdichte ¹⁾ | Vertragszahnärztdichte ²⁾ | Praxisdichte ³⁾ |
|--------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| | je tausend Einwohner | | |
| Alte Bundesländer | | | |
| 2000 | 0,64 | 0,64 | 0,54 |
| 2005 | 0,66 | 0,66 | 0,54 |
| 2010 | 0,72 | 0,65 | 0,53 |
| 2011 | 0,74 | 0,66 | 0,54 |
| 2012 | 0,74 | 0,65 | 0,53 |
| 2013 | 0,75 | 0,65 | 0,52 |
| 2014 | 0,75 | 0,64 | 0,52 |
| 2015 | 0,75 | 0,62 | 0,51 |
| 2016 | 0,75 | 0,61 | 0,50 |
| 2017 | 0,76 | 0,60 | 0,50 |
| 2018 | 0,76 | 0,59 | 0,49 |
| 2019 | 0,76 | 0,57 | 0,48 |
| 2020 | 0,76 | 0,56 | 0,47 |
| 2021 | 0,76 | 0,55 | 0,47 |
| 2022 | 0,76 | 0,54 | 0,46 |
| 2023 | 0,76 | 0,52 | 0,45 |
| 2024 | 0,76 | 0,51 | 0,44 |
| Neue Bundesländer | | | |
| 2000 | 0,72 | 0,72 | 0,65 |
| 2005 | 0,74 | 0,74 | 0,66 |
| 2010 | 0,78 | 0,74 | 0,65 |
| 2011 | 0,80 | 0,75 | 0,66 |
| 2012 | 0,80 | 0,74 | 0,65 |
| 2013 | 0,81 | 0,74 | 0,65 |
| 2014 | 0,81 | 0,73 | 0,64 |
| 2015 | 0,80 | 0,71 | 0,63 |
| 2016 | 0,80 | 0,70 | 0,62 |
| 2017 | 0,80 | 0,69 | 0,60 |
| 2018 | 0,79 | 0,67 | 0,59 |
| 2019 | 0,78 | 0,65 | 0,57 |
| 2020 | 0,76 | 0,63 | 0,56 |
| 2021 | 0,75 | 0,61 | 0,55 |
| 2022 | 0,74 | 0,59 | 0,53 |
| 2023 | 0,72 | 0,56 | 0,50 |
| 2024 | 0,71 | 0,54 | 0,49 |

¹⁾ Behandler = Vertragszahnärzte (inkl. Kieferorthopäden) und angestellte Zahnärzte in vertragszahnärztlichen Praxen und MVZ

²⁾ inklusive Vertragszahnärzte für Kieferorthopädie; ³⁾ einschließlich MVZ

Grundlagen: Zulassungsstatistiken der KZVen, Statistisches Bundesamt

Tab. 6.29

Bevölkerung nach Art des Krankenversicherungsschutzes – Deutschland Stand 01.07.2024

| | Gebiet ¹⁾ | Anzahl | Bevölk.- anteil | davon | | | | | | | |
|---|----------------------|--------|--------------------|------------------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| | | | | pflicht- versichert | freiwillig versichert | als Rentner versichert | als Fam.- mitglied versichert | pflicht- versichert | freiwillig versichert | als Rentner versichert | als Fam.- mitglied versichert |
| | | | | | | | | | | | |
| GKV | D | 73.952 | 88,6 | 34.868 | 6.305 | 16.834 | 15.946 | 47,1 | 8,5 | 22,8 | 21,6 |
| | W | 62.441 | 87,8 | 29.547 | 5.669 | 13.358 | 13.866 | 47,3 | 9,1 | 21,4 | 22,2 |
| | O | 11.511 | 92,6 | 5.320 | 636 | 3.475 | 2.080 | 46,2 | 5,5 | 30,2 | 18,1 |
| Orts- krankenkassen | D | 27.210 | 32,6 | 13.469 | 1.469 | 5.933 | 6.339 | 49,5 | 5,4 | 21,8 | 23,3 |
| | W | 22.113 | 31,1 | 11.072 | 1.254 | 4.442 | 5.345 | 50,0 | 5,7 | 20,1 | 24,2 |
| | O | 5.098 | 41,0 | 2.398 | 215 | 1.490 | 995 | 47,1 | 4,2 | 29,2 | 19,5 |
| Betriebs- krankenkassen | D | 11.301 | 13,5 | 5.399 | 1.181 | 2.192 | 2.528 | 47,8 | 10,4 | 19,4 | 22,4 |
| | W | 10.310 | 14,5 | 4.908 | 1.116 | 1.940 | 2.347 | 47,6 | 10,8 | 18,8 | 22,8 |
| | O | 990 | 8,0 | 492 | 66 | 252 | 181 | 49,6 | 6,7 | 25,4 | 18,3 |
| Innungs- krankenkassen | D | 5.071 | 6,1 | 2.610 | 349 | 1.061 | 1.052 | 51,5 | 6,9 | 20,9 | 20,7 |
| | W | 3.732 | 5,2 | 1.929 | 278 | 692 | 833 | 51,7 | 7,4 | 18,6 | 22,3 |
| | O | 1.339 | 10,8 | 680 | 71 | 369 | 219 | 50,8 | 5,3 | 27,5 | 16,4 |
| Landwirtschaftl. Krankenkassen | D | 498 | 0,6 | 155 | 22 | 227 | 94 | 31,2 | 4,4 | 45,5 | 18,9 |
| | W | 474 | 0,7 | 142 | 21 | 221 | 90 | 30,0 | 4,4 | 46,6 | 19,0 |
| | O | 24 | 0,2 | 13 | 1 | 6 | 5 | 53,9 | 3,9 | 23,6 | 18,6 |
| Knappschaft | D | 1.326 | 1,6 | 454 | 68 | 591 | 212 | 34,3 | 5,2 | 44,6 | 15,9 |
| | W | 1.049 | 1,5 | 380 | 59 | 421 | 190 | 36,2 | 5,6 | 40,1 | 18,1 |
| | O | 277 | 2,2 | 75 | 10 | 170 | 22 | 27,1 | 3,5 | 61,5 | 7,9 |
| Ersatzkassen | D | 28.546 | 34,2 | 12.779 | 3.215 | 6.831 | 5.720 | 44,8 | 11,3 | 23,9 | 20,0 |
| | W | 24.763 | 34,8 | 11.117 | 2.942 | 5.642 | 5.061 | 44,9 | 11,9 | 22,8 | 20,4 |
| | O | 3.783 | 30,4 | 1.663 | 273 | 1.188 | 659 | 44,0 | 7,2 | 31,4 | 17,4 |
| Nicht GKV- Versicherte ²⁾ | D | 9.559 | 11,4 | | | | | | | | |
| | W | 8.645 | 12,2 | | | | | | | | |
| | O | 914 | 7,4 | | | | | | | | |
| Insgesamt ³⁾ | D | 83.511 | 100,0 | | | | | | | | |
| | W | 71.086 | 100,0 | | | | | | | | |
| | O | 12.425 | 100,0 | | | | | | | | |

¹⁾ D = Deutschland, W = Früheres Bundesgebiet und Berlin, O = Neue Länder

²⁾ PKV-Versicherte, Nichtversicherte sowie besondere Sicherungsformen (Anspruchsberechtigt als Sozialhilfeempfänger, Kriegsschadenrentner oder Empfänger von Unterhalt aus dem Lastenausgleich)

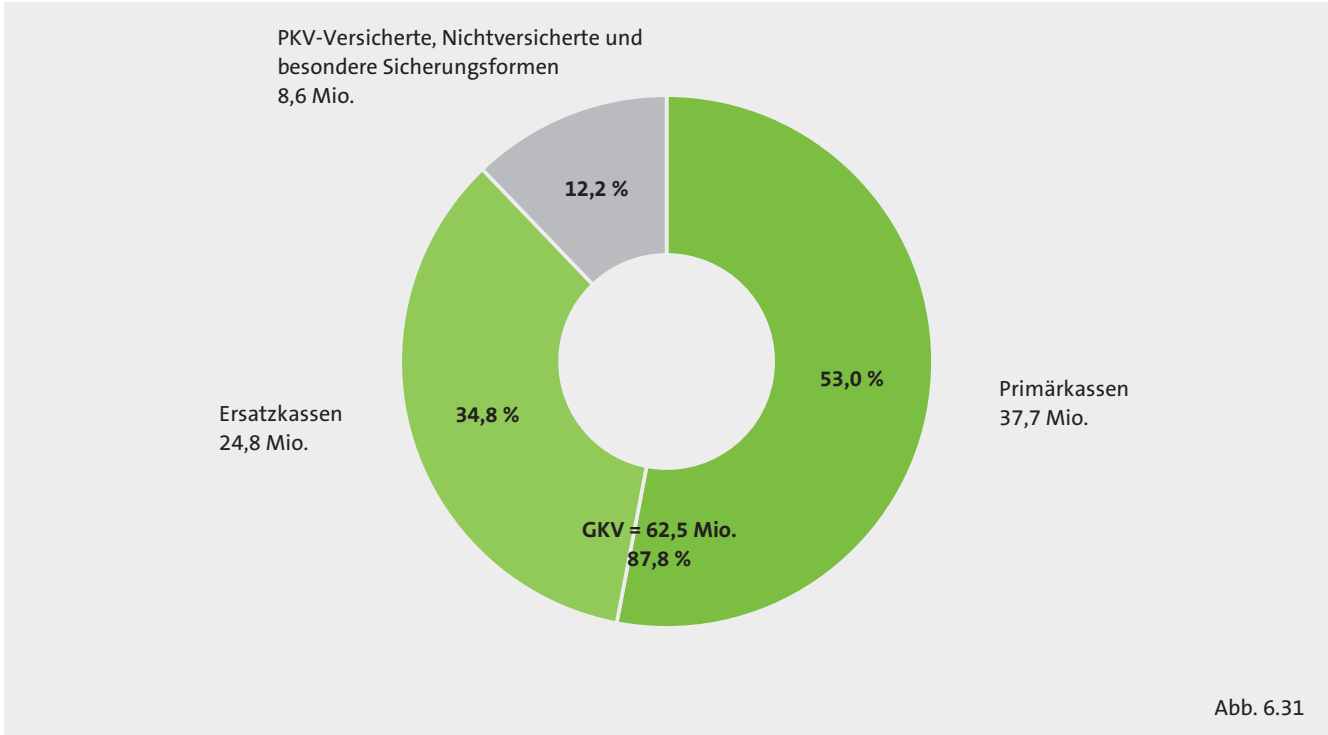
³⁾ Bevölkerung auf Grundlage des Zensus 2022

Grundlage: Bundesministerium für Gesundheit, Statistisches Bundesamt

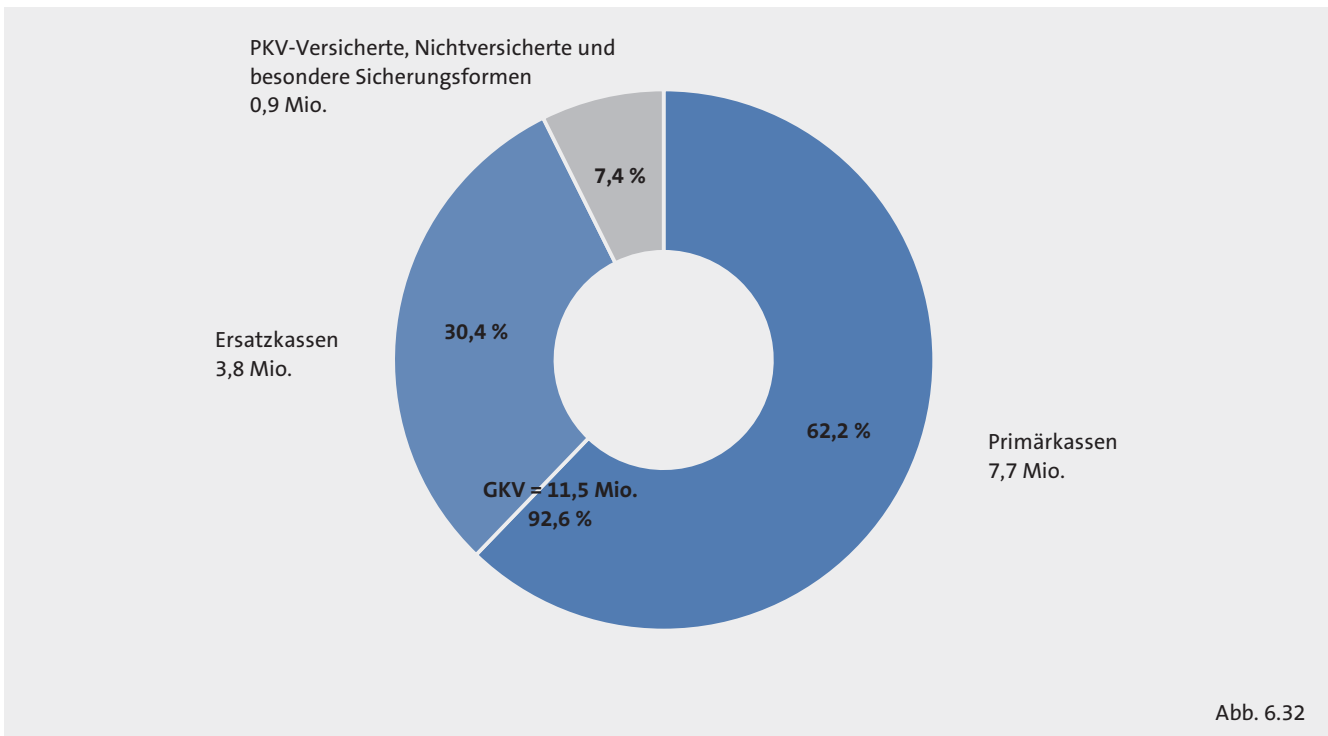
Tab. 6.30



Bevölkerung nach Art des Krankenversicherungsschutzes 2024
Alte Bundesländer



Bevölkerung nach Art des Krankenversicherungsschutzes 2024
Neue Bundesländer





**Die GOZ-Analyse 2024 ist online nicht erhältlich,
deshalb fehlen an dieser Stelle die Seiten 188 bis 197.
Sie finden die Analyse in den Print-Versionen der aktuellen
Jahrbücher der Bundeszahnärztekammer und
der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung.**

ANHANG

Statistik zum privatzahnärztlichen Abrechnungsgeschehen

GOZ-Analyse



GOZ-ANALYSE

Vorbemerkungen und Methodik

Die GOZ-Analyse ist ein langfristig angelegtes Projekt der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zur umfassenden und kontinuierlichen Erhebung und Auswertung des zahnärztlichen Liquidationsgeschehens unter Anwendung der GOZ.

Dieses standespolitisch wichtige Projekt wurde ursprünglich 1999 gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und dem Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) ins Leben gerufen und in 2012 von der BZÄK grundlegend methodisch weiterentwickelt. Vor dem Hintergrund der wachsenden Bedeutung des Abrechnungsgeschehens im privatärztlichen Bereich hatte die Bundeszahnärztekammer seinerzeit beschlossen, eine GOZ-Statistik aufzubauen, um über eigene zuverlässige Abrechnungsdaten zu verfügen. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hatte sich – nicht zuletzt im Hinblick auf die sich abzeichnende Abrechnung der Zahnersatzleistungen der GKV-Versicherten nach der GOZ (Festzuschüsse) – bereit erklärt, die BZÄK bei ihrem Vorhaben zu unterstützen. Die zur Umsetzung des BZÄK-Beschlusses eingerichtete interne Arbeitsgruppe von BZÄK, KZBV und IDZ hatte im Laufe des Jahres 1997 die vorbereitenden Arbeiten zur Implementierung der GOZ-Statistik weitgehend abgeschlossen. Für die Mitarbeit hatten sich über 500 Zahnärzte in Deutschland bereit erklärt. Erstmals wurden die Daten für das IV. Quartal 97 erhoben.

Im Jahr 2012 erfuhr die GOZ-Analyse qualitative wie quantitative Weiterentwicklung hinsichtlich einer Umstellung auf eine zufällige Praxisstichprobenerhebung mit einem bundes-

einheitlichen Verfahren zur Teilnehmergewinnung sowie einer Datensatzerweiterung um zusätzliche Informationen. Die Zahl der an der GOZ-Analyse teilnehmenden Praxen wurde im Laufe des Jahres 2012 durch eine Teilnehmerneugewinnung erheblich erweitert, sodass das Ziel, die Stichprobe auf 5 % aller deutschen Zahnarztpraxen zu erweitern und eine auch regional repräsentative Datengrundlage zu schaffen, erreicht werden konnte.

Ab dem Jahr 2013 wurde das Liquidationsverhalten auf das Bundesgebiet hochgerechnet; damit entfällt die bis zum Jahr 2012 vorgenommene Darstellung der ungewichteten Stichprobenverteilungen.

Bei der GOZ-Statistik werden für alle Privatabrechnungen die wesentlichen Rechnungsdaten (die einzelnen GOZ/GOÄ-Positionen mit Häufigkeit, Multiplikator, Begründung und Betrag sowie Material- und Laborkosten getrennt nach Praxis- und Gewerbelabor) sowie zusätzlich auch der Patientenstatus (Privatversicherter oder GKV-Versicherter) erfasst. Bei GKV-Versicherten werden darüber hinaus auch die Kassenart und der KZV-Bereich erhoben. Aufgrund des zu erfassenden Merkmals „Patientenstatus“ ist es möglich, die Rechnungen zu identifizieren, die sich auf die Behandlung von GKV-Versicherten beziehen.

Methodisch angelegt ist die GOZ-Analyse als Panel, also als Wiederholungserhebung bei derselben Zahnarztstichprobe im Rahmen fest definierter Zeitintervalle. Regelmäßige Nachakquisitionen stellen sicher, dass der natürliche „Panel-schwund“ (z. B. Praxisaufgaben) in der Stichprobengröße be-



ständig aufgefangen wird. Die Teilnahme am Panel ist freiwillig. Sie setzt voraus, dass der Zahnarzt über eine entsprechende Praxis-EDV verfügt. Die Zahnärzte werden über Aufrufe in den ZM, in den Mitteilungsblättern der Landes Zahnärztekammern oder auch durch die Auslage von Informationsmaterial auf den Zahnärztetagen für eine Teilnahme an der GOZ-Analyse akquiriert.

Die Rechnungsdaten der Privatabrechnungen der an der GOZ-Analyse teilnehmenden Zahnärzte werden quartalsweise mittels eines von den EDV-Programmerstellern erstellten Übertragungsprogramms anonymisiert abgespeichert und über einen Datentreuhänder an die Bundeszahnärztekammer weitergeleitet. Die Übertragungsprogramme sind im Hinblick auf die Repräsentativität der GOZ-Analyse dabei so konzipiert, dass nicht einzelne Rechnungen der Zahnärzte herausgezogen werden, sondern wirklich alle Rechnungen eines Quartals übermittelt werden.

Die Bundeszahnärztekammer erhebt im Rahmen der GOZ-Analyse von den teilnehmenden Zahnärzten zusätzlich mittels Fragebogen wichtige Daten zur soziodemografischen Struktur und zur Praxisstruktur des Teilnehmerkreises. Insbesondere werden Alter, Geschlecht, regionale Zugehörigkeit und Anteil der Privatpatienten erfragt.

Aufgrund des soziodemografischen Kernfragebogens ist sowohl eine Überprüfung des Teilnehmerkreises auf Repräsentativität möglich als auch die Möglichkeit gegeben, die Stichprobenszusammenstellung jederzeit entsprechend den Ist-Zahlen aus der Grundgesamtheit aller Zahnärzte in

Deutschland nachzujustieren. Darüber hinaus bieten die erfassten Einzelrechnungsdaten in Kombination mit den soziodemografischen Kernvariablen eine Vielzahl an vertieften und detaillierten Auswertungsmöglichkeiten (z. B. Abrechnungshäufigkeit präventiver Leistungen nach Altersgruppen oder Stadt-Land-Gefälle).

Seit dem Jahr 1998 wurden kontinuierlich Analysen der GOZ-Statistik durchgeführt, wobei eine Reihe von Spezialthematiken bearbeitet wurde. Dabei wurden insbesondere wichtige Erkenntnisse über das Liquidationsverhalten im Rahmen der Behandlung von PKV-Versicherten abgeleitet.

Die Standardauswertung für das Jahr 2024 führte zu folgenden Kernergebnissen bezüglich des Liquidationsverhaltens bei der Behandlung von PKV-Versicherten: auf der Grundlage von rd. 425.000 erfassten Rechnungen ergab sich für das Erhebungsjahr 2024 ein durchschnittlicher Multiplikator von 2,49 bei persönlichen Leistungen und 2,01 bei medizinisch-technischen Leistungen. Dabei wurden 65,5 % der Leistungen zum 2,3-fachen liquidiert (7,4 % unter dem 2,3-fachen und 27,1 % darüber). Weitere Ergebnisse der Jahres-Standardauswertung 2024 sind auf den folgenden Seiten ausgewiesen.

BEMA-KURZVERZEICHNIS

Teil 1 – Konservierende und chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen

| Geb.- Nr. | Leistungsbeschreibung | Bew.-zahl |
|-----------|---|-----------|
| Ä 1 | Beratung eines Kranken, auch fernmündlich | 9 |
| 01 | Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung | 18 |
| 01k | Kieferorthopädische Untersuchung | 28 |
| 02 | Hilfeleistung bei Ohnmacht oder Kollaps | 20 |
| 03 | Zuschlag für Leistungen außerhalb der Sprechstunde, bei Nacht (20 Uhr bis 8 Uhr) oder an Sonn- u. Feiertagen | 15 |
| 04 | Erhebung Parodontaler Screening-Index | 12 |
| 05 | Gewinnung von Zellmaterial aus der Mundhöhle und Aufbereitung zur zytologischen Untersuchung, einschließlich Materialkosten | 20 |
| Ä 161 | Eröffnung eines oberflächlichen, unmittelbar unter der Haut oder Schleimhaut gelegenen Abszesses | 15 |
| Ä 925 a | Röntgendiagnostik der Zähne, bis zwei Aufnahmen | 12 |
| Ä 925 b | Röntgendiagnostik der Zähne, bis fünf Aufnahmen | 19 |
| Ä 925 c | Röntgendiagnostik der Zähne, bis acht Aufnahmen | 27 |
| Ä 925 d | Status bei mehr als acht Aufnahmen | 34 |
| Ä 928 | Röntgenaufnahme der Hand | 30 |
| Ä 934 a | Aufnahme des Schädels, eine Aufnahme (auch Fernröntgenaufnahme) | 19 |
| Ä 934 b | Aufnahme des Schädels, zwei Aufnahmen | 30 |
| Ä 934 c | Aufnahme des Schädels, mehr als zwei Aufnahmen | 36 |
| Ä 935 a | Teilaufnahme des Schädels, eine Aufnahme | 21 |
| Ä 935 b | Teilaufnahme des Schädels, zwei Aufnahmen | 25 |
| Ä 935 c | Teilaufnahme des Schädels, mehr als zwei Aufnahmen | 31 |
| Ä 935 d | Orthopantomogramm sowie Panoramaaufnahmen oder Halbseitenaufnahmen aller Zähne des Ober- und Unterkiefers | 36 |
| 8 | Sensibilitätsprüfung der Zähne | 6 |
| 10 | Behandlung überempfindlicher Zähne, für jede Sitzung | 6 |
| 11 | Exkavieren und provisorischer Verschluss einer Kavität | 19 |
| 12 | Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen, je Sitzung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich | 10 |
| 13 a | Füllung, einflächig | 32 |
| 13 b | Füllung, zweiflächig | 39 |
| 13 c | Füllung, dreiflächig | 49 |
| 13 d | Füllung, mehr als dreiflächig oder Eckenaufbau im Frontzahnbereich unter Einbeziehung der Schneidekante | 58 |
| 13 e | Kompositfüllung im Seitenzahnbereich, einflächig | 52 |
| 13 f | Kompositfüllung im Seitenzahnbereich, zweiflächig | 64 |
| 13 g | Kompositfüllung im Seitenzahnbereich, dreiflächig | 84 |
| 13 h | Kompositfüllung im Seitenzahnbereich, mehr als dreiflächig | 100 |
| 14 | Konfektionierte Krone (im Seitenzahnbereich) einschließlich Material- und Laboratoriumskosten in der pädiatrischen Zahnheilkunde | 50 |
| 16 | Stiftverankerung einer Füllung je Zahn, einschließlich Materialkosten | 20 |
| 23 | Entfernen einer Krone bzw. eines Brückenankers oder eines abgebrochenen Wurzelstiftes bzw. das Abtrennen eines Brückengliedes oder Steges, je Trennstelle | 17 |
| 25 | Indirekte Überkappung der Pulpa | 6 |
| 26 | Direkte Überkappung, je Zahn | 6 |
| 27 | Pulpotomie | 29 |



| Geb.- Nr. | Leistungsbeschreibung | Bew.-zahl |
|-----------|--|-----------|
| 28 | Exstirpation der vitalen Pulpa, je Kanal | 18 |
| 29 | Devitalisieren einer Pulpa, je Pulpa | 11 |
| 31 | Trepanation eines pulpatoten Zahnes | 11 |
| 32 | Aufbereiten des Wurzelkanalsystems, je Kanal | 29 |
| 34 | Medikamentöse Einlage, je Zahn und Sitzung | 15 |
| 35 | Wurzelkanalfüllung, je Kanal | 17 |
| 36 | Stillung einer übermäßigen Blutung | 15 |
| 37 | Stillung einer übermäßigen Blutung durch Abbinden oder Umstechen eines Gefäßes oder durch Knochenbolzung | 29 |
| 38 | Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, als selbständige Leistung, je Sitzung | 10 |
| 40 | Infiltrationsanästhesie | 8 |
| 41 a | Leitungsanästhesie, intraoral | 12 |
| 41 b | Leitungsanästhesie, extraoral | 16 |
| 43 | Entfernen eines einwurzeligen Zahnes einschließlich Wundversorgung | 10 |
| 44 | Entfernen eines mehrwurzeligen Zahnes einschließlich Wundversorgung | 15 |
| 45 | Entfernen eines tieffraktureierten Zahnes einschließlich Wundversorgung | 40 |
| 46 | Chirurgische Wundrevision als selbständige Leistung in einer besonderen Sitzung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich | 21 |
| 47a | Entfernen eines Zahnes durch Osteotomie einschließlich Wundversorgung | 58 |
| 47b | Hemisektion und Teilextraktion eines mehrwurzeligen Zahnes | 72 |
| 48 | Entfernen eines verlagerten und/oder retinierten Zahnes, Zahnkeimes oder impaktierten Wurzelrestes durch Osteotomie einschließlich Wundversorgung | 78 |
| 49 | Exzision von Mundschleimhaut oder Granulationsgewebe, je Zahn | 10 |
| 50 | Exzision einer Schleimhautwucherung | 37 |
| 51a | Plastischer Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle bei einer Extraktion | 80 |
| 51b | Plastischer Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle bei einer Osteotomie | 40 |
| 52 | Trepanation des Kieferknochens | 24 |
| 53 | Sequestrotomie bei Osteomyelitis der Kiefer | 72 |
| 54 a | Wurzelspitzenresektion an einem Frontzahn | 72 |
| 54 b | Wurzelspitzenresektion an einem Seitenzahn, einschließlich der ersten resezierten Wurzelspitze | 96 |
| 54 c | Wurzelspitzenresektion am selben Seitenzahn, je weitere Wurzelspitze | 48 |
| 55 | Reimplantation eines Zahnes, ggf. einschließlich einfacher Fixation an den benachbarten Zähnen | 72 |
| 56 a | Operation einer Zyste durch Zystektomie | 120 |
| 56 b | Operation einer Zyste durch orale Zystostomie | 72 |
| 56 c | Operation einer Zyste durch Zystektomie i.V.m. mit einer Osteotomie oder Wurzelspitzenresektion | 48 |
| 56 d | Operation einer Zyste durch orale Zystostomie i.V.m. einer Osteotomie oder Wurzelspitzenresektion | 48 |
| 57 | Beseitigen störender Schleimhautbänder, Muskelansätze oder eines Schlotterkammes im Frontzahnbereich oder in einer Kieferhälfte, je Sitzung | 48 |
| 58 | Knochenresektion am Alveolarfortsatz als selbständige Leistung, je Sitzung | 48 |
| 59 | Mundboden- oder Vestibulumplastik im Frontzahnbereich oder in einer Kieferhälfte | 120 |
| 60 | Tuberplastik, einseitig | 80 |



| Geb.- Nr. | Leistungsbeschreibung | Bew.-zahl |
|-----------|---|-----------|
| 61 | Korrektur des Lippenbändchens | 72 |
| 62 | Alveolotomie | 36 |
| 63 | Freilegung eines retinierten und/oder verlagerten Zahnes zur kieferorthopädischen Einstellung | 80 |
| 105 | Lokale medikamentöse Behandlung von Schleimhauterkrankungen, je Sitzung | 8 |
| 106 | Beseitigen scharfer Zahnkanten oder störender Prothesenränder oder Ähnliches, je Sitzung | 10 |
| 107 | Entfernen harter Zahnbeläge, je Sitzung | 16 |
| 107a | Entfernen harter Zahnbeläge bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, je Sitzung | 16 |
| 151 | Besuch eines Versicherten, einschl. Beratung und eingehende Untersuchung | 38 |
| 152 a | Besuch je weiteren Versicherten in derselben häuslichen Gemeinschaft in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 151 – einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung | 34 |
| 152 b | Besuch je weiteren Versicherten in derselben Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 151 – einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung | 26 |
| 153 a | Besuch eines Versicherten in einer Einrichtung zu vorher vereinbarten Zeiten und bei regelmäßiger Tätigkeit in der Einrichtung einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung, ohne Vorliegen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V | 30 |
| 153 b | Besuch je weiteren Versicherten in derselben Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 153a zu vorher vereinbarten Zeiten und bei regelmäßiger Tätigkeit in der Einrichtung einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung, ohne Vorliegen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V | 26 |
| 154 | Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs. 2 SGB XI) im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung | 30 |
| 155 | Besuch je weiteren pflegebedürftigen Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs. 2 SGB XI) im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 154 – einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung | 26 |
| 161 a | Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich durchgeführte Besuche | 18 |
| 161 b | Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgeführte Besuche | 29 |
| 161 c | Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche | 50 |
| 161 d | Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit zwischen 8 und 20 Uhr durchgeführte Besuche | 38 |
| 161 e | Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgeführte Besuche | 67 |
| 161 f | Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche | 88 |
| 162 a | Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich durchgeführte Besuche nach den Nrn. 152 a, 152 b und 155 | 9 |
| 162 b | Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgeführte Besuche nach den Nrn. 152 a, 152 b und 155 | 15 |
| 162 c | Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche nach den Nrn. 152 a, 152 b und 155 | 25 |
| 162 d | Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit zwischen 8 und 20 Uhr durchgeführte Besuche nach den Nrn. 152 a, 152 b und 155 | 19 |
| 162 e | Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgeführte Besuche nach den Nrn. 152 a, 152 b und 155 | 34 |



| Geb.- Nr. | Leistungsbeschreibung | Bew.-zahl |
|-----------|--|-----------|
| 162 f | Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche nach den Nrn. 152 a, 152 b und 155 | 44 |
| 165 | Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 151, 152 a, 152 b, 153 a, 153 b, 154 und 155 bei Kindern bis zum vollendeten vierten Lebensjahr | 14 |
| 171 a | Zuschlag für das Aufsuchen von Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten | 37 |
| 171 b | Zuschlag für das Aufsuchen je weiteren Versicherten, der einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet ist oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhält, in derselben häuslichen Gemeinschaft oder Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 171 a | 30 |
| 172 a | Zuschlag für das Aufsuchen eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V | 40 |
| 172 b | Zuschlag für das Aufsuchen je weiteren pflegebedürftigen Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 172 a im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V | 32 |
| 173 a | Zuschlag für das Aufsuchen nach Nr. 153 a von Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten | 32 |
| 173 b | Zuschlag für das Aufsuchen nach Nr. 153 b je weiteren Versicherten, der einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet ist oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhält, in derselben Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 173 a | 24 |
| 174 a | Mundgesundheitsstatus und individueller Mundgesundheitsplan bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten | 20 |
| 174 b | Mundgesundheitsaufklärung bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten | 26 |
| 181 a | Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten, persönlich oder fernmündlich | 14 |
| 181 b | Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten, im Rahmen eines Telekonsils | 16 |
| 182 a | Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, persönlich oder fernmündlich | 14 |
| 182 b | Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, im Rahmen eines Telekonsils | 16 |
| VS | Videosprechstunde | 16 |
| VFK a | Videofallkonferenz mit an der Versorgung des Versicherten beteiligten Pflege- und Unterstützungspersonen, bezüglich eines Versicherten | 12 |
| VFK b | Videofallkonferenz mit an der Versorgung des Versicherten beteiligten Pflege- und Unterstützungspersonen bezüglich jedes weiteren Versicherten in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang | 6 |
| TZ | Technikzuschlag für Videosprechstunde, Videofallkonferenz oder Videokonsil | 16 |
| eMP | Aktualisierung elektronischer Medikationsplan | 3 |
| NFD | Aktualisierung Notfalldatensatz | 6 |
| ePA2 | Aktualisierung einer elektronischen Patientenakte | 2 |
| IP 1 | Mundhygienestatus | 20 |
| IP 2 | Mundgesundheitsaufklärung bei Kindern und Jugendlichen | 17 |
| IP 4 | Lokale Fluoridierung der Zähne | 12 |
| IP 5 | Versiegelung von kariesfreien Fissuren und Grübchen der bleibenden Molaren (Zähne 6 und 7) mit aushärtenden Kunststoffen, je Zahn | 16 |

| Geb.- Nr. | Leistungsbeschreibung | Bew.-zahl |
|-----------|---|-----------|
| FU 1 | Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung eines Kindes vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat | 27 |
| FU Pr | Praktische Anleitung der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind | 10 |
| FU 2 | Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung eines Kindes vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat | 25 |
| FLA | Fluoridlackanwendung zur Zahnschmelzhärtung | 14 |

Teil 2 – Kieferbruch, Kiefergelenkerkrankungen, Unterkieferprotrusionsschiene

| Geb.- Nr. | Leistungsbeschreibung | Bew.-zahl |
|-----------|--|-----------|
| 2 | Schriftliche Niederlegung eines Heil- und Kostenplanes | 20 |
| 7 a | Abformung, Bissnahme in habitueller Okklusion für das Erstellen von dreidimensional orientierten Modellen des Ober- und Unterkiefer | 19 |
| 7b | Abformung, Bissnahme für das Erstellen von Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie schriftliche Niederlegung | 19 |
| K1 | Eingliedern eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche | 106 |
| K2 | Eingliedern eines Aufbissbehelfs zur Unterbrechung der Okklusionskontakte ohne adjustierte Oberfläche | 45 |
| K3 | Umarbeitung einer vorhandenen Prothese zum Aufbissbehelf zur Unterbrechung der Okklusionskontakte mit adjustierter Oberfläche | 61 |
| K4 | Semipermanente Schienung unter Anwendung der Ätztechnik, je Interdentalraum | 11 |
| K6 | Wiederherstellung und/oder Unterfütterung eines Aufbissbehelfs | 30 |
| K7 | Kontrollbehandlung, ggf. mit einfachen Korrekturen des Aufbissbehelfs oder der Fixierung | 6 |
| K8 | Kontrollbehandlung mit Einschleifen des Aufbissbehelfs oder der Schienung (subtraktive Methode) | 12 |
| K9 | Kontrollbehandlung mit Aufbau einer neuen adjustierten Oberfläche (additive Methode) | 35 |
| UP1 | Untersuchung zur Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene einschließlich Beratung | 27 |
| UP2 | Abformung und dreidimensionale Registrierung der Startprotrusionsposition | 49 |
| UP3 | Eingliedern einer Unterkieferprotrusionsschiene | 223 |
| UP4 | Nachadaption des Protrusionsgrads | 10 |
| UP5 a | Kontrollbehandlung ggf. mit einfachen Korrekturen der UP | 8 |
| UP5 b | Kontrollbehandlung mit Einschleifen der Stütz- und Gleitzonen einer UP (subtraktive Methode) | 12 |
| UP5 c | mit Aufbau der Stütz- und Gleitzone einer UP (additive Methode) | 35 |
| UP6 a | Maßnahmen zum Wiederherstellen der Funktion oder zur Erweiterung einer Unterkieferprotrusionsschiene, kleinen Umfanges (ohne Abformung) | 25 |
| UP6 b | Maßnahmen zum Wiederherstellen der Funktion oder zur Erweiterung einer Unterkieferprotrusionsschiene, größeren Umfanges (mit Abformung) | 42 |
| UP6 c | Teilunterfütterung einer Unterkieferprotrusionsschiene | 37 |
| UP6 d | Wiederherstellung eines einzelnen oder mehrerer Halte- oder Stützvorrichtungen | 19 |
| UP6 e | Wiederherstellung eines einzelnen oder mehrerer Protrusionselemente | 19 |
| 101 a | Maßnahmen zur Weichteilstützung zum Ausgleich oder zum Verschluss von Defekten im Bereich des Kiefers, bei vorhandenem Restgebiss | 80 |
| 101 b | Maßnahmen zur Weichteilstützung zum Ausgleich oder zum Verschluss von Defekten im Bereich des Kiefers, bei zahnlosem Kiefer | 120 |
| 102 | Eingliedern eines Obturators zum Verschluss von Defekten des weichen Gaumens | 240 |



| Geb.- Nr. | Leistungsbeschreibung | Bew.-zahl |
|-----------|---|-----------|
| 103 a | Eingliedern einer temporären Verschlussprothese nach Resektion oder bei großen Defekten des Oberkiefers | 160 |
| 103 b | Ergänzungsmaßnahmen im Anschluss an Leistungen nach Buchstabe a) | 80 |
| 103 c | Eingliedern einer Dauerprothese | 300 |
| 104 a | Eingliedern einer Prothese oder Epithese, kleineren Umfangs | 300 |
| 104 b | Eingliedern einer Prothese oder Epithese, größeren Umfangs | 500 |

Teil 3 – Kieferorthopädische Behandlung

| Geb.- Nr. | Leistungsbeschreibung | Bew.-zahl |
|-----------|--|-----------|
| 5 | Kieferorthopädische Behandlungsplanung | 95 |
| 116 | Fotografie | 15 |
| 117 | Modellanalyse | 35 |
| 118 | Kephalometrische Auswertung | 29 |
| 119 a | Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention, einfach durchführbarer Art | 132 |
| 119 b | Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention, mittelschwer durchführbarer Art | 204 |
| 119 c | Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention, schwierig durchführbarer Art | 276 |
| 119 d | Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention, besonders schwierig durchführbarer Art | 336 |
| 120 a | Maßnahmen zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss in sagittaler oder lateraler Richtung einschließlich Retention, einfach durchführbarer Art | 204 |
| 120 b | Maßnahmen zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss in sagittaler oder lateraler Richtung einschließlich Retention, mittelschwer durchführbarer Art | 228 |
| 120 c | Maßnahmen zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss in sagittaler oder lateraler Richtung einschließlich Retention, schwierig durchführbarer Art | 276 |
| 120 d | Maßnahmen zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss in sagittaler oder lateraler Richtung einschließlich Retention, besonders schwierig durchführbarer Art | 336 |
| 121 | Beseitigung von Habits bei einem habituellen Distalbiss oder bei einem habituell offenen Biss, je Sitzung | 17 |
| 122 | Kieferorthopädische Verrichtungen als alleinige Leistung | |
| 122 a | Kontrolle des Behandlungsverlaufs einschließlich kleiner Änderungen für Behandlungsmittel, für jede Sitzung | 21 |
| 122 b | Vorbereitende Maßnahmen zur Herstellung von kieferorthopädischen Behandlungsmitteln, je Kiefer | 43 |
| 122 c | Einfügen von kieferorthopädischen Behandlungsmitteln, je Kiefer | 27 |
| 123a | Kieferorthopädische Maßnahmen mit herausnehmbaren Geräten zum Offenhalten von Lücken, je Kiefer | 40 |
| 123b | Kontrolle eines Lückenhalters, je Behandlungsquartal | 14 |
| 124 | Einschleifen von Milchzähnen bei Kreuz- oder Zwangsbiss, je Sitzung | 16 |
| 125 | Maßnahmen zur Wiederherstellung von Behandlungsmitteln inkl. Wiedereinfügen, je Kiefer | 30 |
| 126a | Eingliedern eines Brackets oder eines Attachments inkl. Material- und Laboratoriumskosten | 18 |
| 126b | Eingliedern eines Bandes inkl. Material- und Laboratoriumskosten | 42 |
| 126c | Wiedereingliederung eines Bandes | 30 |
| 126d | Entfernen eines Bandes, Brackets oder Attachments | 6 |
| 127a | Eingliederung eines Teilbogens inkl. Material- und Laboratoriumskosten | 25 |
| 127b | Ausgliederung eines Teilbogens | 7 |
| 128a | Eingliederung eines konfektionierten Vollbogens inkl. Material- und Laboratoriumskosten | 32 |
| 128b | Eingliederung eines individualisierten Vollbogens inkl. Material- und Laboratoriumskosten | 40 |

| Geb.- Nr. | Leistungsbeschreibung | Bew.-zahl |
|-----------|---|-----------|
| 128c | Ausgliederung von Vollbögen, je Bogen | 9 |
| 129 | Wiedereingliederung eines Voll- oder Teilbogens | 24 |
| 130 | Eingliederung ergänzender festsitzender Apparaturen einschließlich Material- und Laboratoriumskosten | 72 |
| 131a | Eingliederung und Ausgliederung einer Gaumennahterweiterungsapparatur | 50 |
| 131b | Eingliederung und Ausgliederung einer festsitzenden Apparatur zur Bisslagekorrektur (Herbstscharnier) | 50 |
| 131c | Eingliederung einer Gesichtsmaske | 50 |

Teil 4 – Systematische Behandlung von Parodontopathien

| Geb.- Nr. | Leistungsbeschreibung | Bew.-zahl |
|-----------|---|-----------|
| 4 | Befundaufnahme und Erstellen eines Parodontalstatus | 44 |
| ATG | Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch | 28 |
| MHU | Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung | 45 |
| AIT a | Antiinfektiöse Therapie, je behandeltem einwurzeligen Zahn | 14 |
| AIT b | Antiinfektiöse Therapie, je behandeltem mehrwurzeligen Zahn | 26 |
| BEV a | Befundevaluation nach AIT | 32 |
| BEV b | Befundevaluation nach CPT | 32 |
| CPT a | Chirurgische Therapie, je behandeltem einwurzeligen Zahn | 22 |
| CPT b | Chirurgische Therapie, je behandeltem mehrwurzeligen Zahn | 34 |
| UPT a | Mundhygienekontrolle | 18 |
| UPT b | Mundhygieneunterweisung (soweit erforderlich) | 24 |
| UPT c | Supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen, je Zahn | 3 |
| UPT d | Messung von Sondierungsbluten und Sondierungstiefen | 15 |
| UPT e | Subgingivale Instrumentierung bei Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr, je einwurzeligem Zahn | 5 |
| UPT f | Subgingivale Instrumentierung bei Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr, je mehrwurzeligem Zahn | 12 |
| UPT g | Untersuchung des Parodontalzustands | 32 |
| 108 | Einschleifen des natürlichen Gebisses zum Kauebenenausgleich und zur Entlastung, je Sitzung | 6 |
| 111 | Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontopathien, je Sitzung | 10 |



Zahnersatz: Festzuschuss-Befunde

1. Erhaltungswürdiger Zahn

- 1.1 Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit, je Zahn
- 1.2 Erhaltungswürdiger Zahn mit großen Substanzdefekten, aber erhaltener vestibulärer und/oder oraler Zahnschmelz, je Zahn
- 1.3 Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit im Verblendbereich (15-25 und 34-44), je Verblendung
- 1.4 Endodontisch behandelter Zahn mit Notwendigkeit eines konfektionierten metallischen Stiftaufbaus mit herkömmlichen Zementierungsverfahren, je Zahn
- 1.5 Endodontisch behandelter Zahn mit Notwendigkeit eines gegossenen metallischen Stiftaufbaus mit herkömmlichen Zementierungsverfahren, je Zahn

2. Zahnbegrenzte Lücken von höchstens vier fehlenden Zähnen je Kiefer bei ansonsten geschlossener Zahnreihe unter der Voraussetzung, dass keine Freundsituation vorliegt (Lückensituation I)

- 2.1 Zahnbegrenzte Lücke mit einem fehlenden Zahn, je Lücke
- 2.2 Zahnbegrenzte Lücke mit zwei nebeneinander fehlenden Zähnen, je Lücke
- 2.3 Zahnbegrenzte Lücke mit drei nebeneinander fehlenden Zähnen, je Kiefer
- 2.4 Frontzahnlucke mit vier nebeneinander fehlenden Zähnen, je Kiefer
- 2.5 An eine Lücke unmittelbar angrenzende weitere zahnbegrenzte Lücke mit einem fehlenden Zahn
- 2.6 Disparallele Pfeilerzähne zur festsitzenden Zahnersatzversorgung, Zuschlag je Lücke
- 2.7 Fehlender Zahn in einer zahnbegrenzten Lücke im Verblendbereich (15-25 und 34-44), je Verblendung für einen ersetzten Zahn

3. Zahnbegrenzte Lücken, die nicht den Befunden nach den Nrn. 2.1 bis 2.5 und 4 entsprechen

- 3.1 Alle zahnbegrenzten Lücken, die nicht den Befunden nach Nrn. 2.1 bis 2.5 und 4 entsprechen, oder Freundsituationen (Lückensituation II), je Kiefer
- 3.2 a) Beidseitig bis zu den Eckzähnen oder bis zu den ersten Prämolaren verkürzte Zahnreihe,
b) einseitig bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren verkürzte Zahnreihe und kontralateral im Seitenzahnggebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit mindestens zwei neben einander fehlenden Zähnen,
c) beidseitig im Seitenzahnggebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit jeweils mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung, wenn die Regelversorgung eine Kombinationsversorgung vorsieht, auch für frontal unterbrochene Zahnreihe, je Eckzahn oder erstem Prämolare

4. Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen oder zahnloser Kiefer

- 4.1 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen im Oberkiefer
- 4.2 Zahnloser Oberkiefer
- 4.3 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen im Unterkiefer
- 4.4 Zahnloser Unterkiefer
- 4.5 Notwendigkeit einer Metallbasis, Zuschlag je Kiefer
- 4.6 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen je Kiefer mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung, wenn die Regelversorgung eine Kombinationsversorgung vorsieht, je Ankerzahn

- 4.7 Verblendung einer Teleskopkrone im Verblendbereich (15-25 und 34-44), Zuschlag je Ankerzahn
- 4.8 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen je Kiefer bei Notwendigkeit einer dentalen Verankerung durch Wurzelstiftkappen, je Ankerzahn
- 4.9 Schwierig zu bestimmende Lagebeziehung der Kiefer bei der Versorgung mit Totalprothesen und schleimhautgetragenen Deckprothesen (Notwendigkeit einer Stützstiftregistrierung), Zuschlag je Gesamtbefund

5. Lückengebiss nach Zahnverlust in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist

- 5.1 Lückengebiss nach Verlust von bis zu 4 Zähnen je Kiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer
- 5.2 Lückengebiss nach Zahnverlust von 5 bis 8 Zähnen je Kiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer
- 5.3 Lückengebiss nach Verlust von über 8 Zähnen je Kiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer
- 5.4 Zahnloser Ober- oder Unterkiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer

6. Wiederherstellungs- und erweiterungsbedürftiger konventioneller Zahnersatz

- 6.0 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung ohne Notwendigkeit der Abformung und ohne Notwendigkeit zahntechnischer Leistungen, auch Auffüllen von Sekundärteleskopen im direkten Verfahren, je Prothese
- 6.1 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung ohne Notwendigkeit der Abformung, je Prothese
- 6.2 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Notwendigkeit der Abformung (Maßnahmen im Kunststoffbereich), auch Wiederbefestigung von Sekundärteleskopen oder anderer Verbindungselemente an dieser Versorgung, je Prothese
- 6.3 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, auch Wiederbefestigung von Sekundärteleskopen oder anderer Verbindungselemente an dieser Versorgung, je Prothese
- 6.4 Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im Kunststoffbereich, je Prothese bei Erweiterung um einen Zahn
- 6.4.1 Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im Kunststoffbereich, je Prothese bei Erweiterung um jeden weiteren Zahn
- 6.5 Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, je Prothese bei Erweiterung um einen Zahn
- 6.5.1 Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, je Prothese bei Erweiterung um jeden weiteren Zahn
- 6.6 Verändertes Prothesenlager bei erhaltungswürdigem Teil-Zahnersatz, je Prothese
- 6.7 Verändertes Prothesenlager bei erhaltungswürdigem totalem Zahnersatz oder schleimhautgetragener Deckprothese, je Kiefer
- 6.8 Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender rezementierbarer Zahnersatz, je Zahn
- 6.8.1 Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender Zahnersatz, je Flügel einer Adhäsivbrücke
- 6.9 Wiederherstellungsbedürftige Facette/Verblendung (auch wiedereinsatzbar oder erneuerungsbedürftig) im Verblendbereich an einer Krone, einem Sekundärteleskop, einem Brückenanker oder einem Brückenglied, je Verblendung
- 6.10 Erneuerungsbedürftiges Primär- oder Sekundärteleskop, je Zahn



7. Erneuerung und Wiederherstellung von Suprakonstruktionen

- 7.1 Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion (vorhandenes Implantat bei zahnbegrenzter Einzelzahnücke), je implantatgetragene Krone
- 7.2 Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion, die über den Befund nach Nr. 7.1 hinausgeht, je implantatgetragene Krone, Brückenanker oder Brückenglied, höchstens viermal je Kiefer
- 7.3 Wiederherstellungsbedürftige Suprakonstruktionen (Facette), je Facette
- 7.4 Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender rezementierbarer oder zu verschraubender Zahnersatz, je implantatgetragene Krone oder Brückenanker
- 7.5 Erneuerungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, je Prothesenkonstruktion
- 7.6 Erneuerungsbedürftige Prothesenkonstruktion bei atrophiertem zahnlosem Kiefer, je implantatgetragenen Konnektor als Zuschlag zum Befund nach Nr. 7.5
- 7.7 Wiederherstellungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, Umgestaltung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion bei Vorliegen eines zahnlosen atrophierten Kiefers, je Prothesenkonstruktion

INDEX

A

| | |
|--|------------|
| Abrechnungsbeträge | 60–64 |
| - Individualprophylaxe | 73, 74 |
| - Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen | 68, 71 |
| - Kieferorthopädie | 70, 71, 73 |
| - konservierende und chirurgische Behandlung | 68, 69 |
| - Parodontalbehandlung | 68, 71 |
| - Prothetik | 70, 71, 73 |
| - zahnärztliche Behandlung insgesamt | 72, 73 |

| | |
|--|--------|
| Abrechnungsfälle | 59 |
| - Kieferorthopädie | 77 |
| - konservierende und chirurgische Behandlung | 76, 79 |
| - mit Individualprophylaxe-Leistungen | 78 |
| - Parodontalbehandlung | 76, 79 |
| - Prothetik | 77 |

| | |
|--------------------------------------|------------------|
| Abrechnungstatistik | 56 |
| Alters- und Behindertenzahnheilkunde | 90, 91, 159, 160 |
| Approbationen | 164, 165 |
| Arbeitszeit des Zahnarztes | 111, 142, 143 |

| | |
|--|---------------|
| Ausgaben der GKV | 24–28 |
| - ärztliche Behandlung | 34, 35 |
| - Anteile ausgewählter Ausgabenbereiche | 38, 39 |
| - Apotheken | 36 |
| - Krankenhausbehandlung | 36, 37 |
| - Leistungsausgaben insgesamt | 32 |
| - zahnärztliche Behandlung | 34, 35, 37–39 |
| - zahnärztliche Behandlung nach Kassenarten | 46–51 |
| - zahnärztliche Behandlung nach Leistungsbereichen | 40–45 |

B

| | |
|--------------------------------|----------|
| Befund-Positionen (Zahnersatz) | 104, 105 |
|--------------------------------|----------|

| | |
|---------------------------|-----|
| Behandlungsstühle, Anzahl | 144 |
|---------------------------|-----|

| | |
|---|--|
| Behandlungszeit des Zahnarztes (s. Arbeitszeit des Zahnarztes) | |
|---|--|

| | |
|--------------------------|--------|
| Beitragsbemessungsgrenze | 18, 19 |
|--------------------------|--------|

| | |
|---|--|
| Beitragspflichtige Einnahmen (s. Grundlohnsumme) | |
|---|--|

| | |
|--------------|---------------|
| Beitragssatz | 11–13, 18, 19 |
|--------------|---------------|

| | |
|----------------------|---------|
| BEMA-Kurzverzeichnis | 198–207 |
|----------------------|---------|

| | |
|--|----------|
| BEMA-Positionen (Häufigkeiten) | |
| - Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen | 109 |
| - Kieferorthopädie | 106, 107 |
| - konservierende und chirurgische Behandlung | 98–103 |
| - Parodontalbehandlung | 108 |
| - Prothetik | 104, 105 |

| | |
|---|--|
| Berufsausübungsgemeinschaften (s. Gemeinschaftspraxen) | |
|---|--|

| | |
|------------------------------------|---------------|
| Beschäftigte in der Zahnarztpraxis | 114, 115, 145 |
|------------------------------------|---------------|

| | |
|--------------------------------|----------|
| Betriebsausgaben (steuerliche) | 110 |
| Bevölkerung | 158, 159 |
| - Altersverteilung | 176, 177 |

| | |
|---|----------|
| - Jugend- und Altenquotient | 178 |
| - nach Art des Krankenversicherungsschutzes | 182, 183 |
| - Prognose 2030, 2045, 2060 | 179 |

| | |
|-------------------------------|-------|
| Bruttolohn- und -gehaltssumme | 14–17 |
| Bruttoinlandsprodukt | 14–17 |

D

| | |
|-----------------|--------|
| Defizit der GKV | 24, 33 |
|-----------------|--------|

E

| | |
|--|----------|
| Einkommen der Zahnärzte (s. a. Einnahmen-Überschuss) | |
| - verfügbares Einkommen | 113, 114 |

| | |
|-------------------------------------|--------------------|
| Einnahmen-Überschuss (steuerlicher) | 110, 111 |
| - je Inhaber | 116, 118, 122, 126 |
| - je Praxis | 120, 124, 128 |
| - Median | 119, 123, 127 |
| - Pandemiezuschlag | 116, 117 |
| - Realwertentwicklung | 131 |

| | |
|--|--|
| Einzelleistungen (s. BEMA-Positionen) | |
|--|--|

| | |
|--------------------------|----|
| Einzelleistungsstatistik | 88 |
|--------------------------|----|

| | |
|------------------|----------|
| Einzelpraxen | |
| - Anzahl | 172, 173 |
| - Kostenstruktur | 135–137 |

| | |
|--------------|----------------|
| Extraktionen | 88, 90, 96, 97 |
|--------------|----------------|

F

| | |
|------------------|----------|
| Fachkräftemangel | 114, 115 |
|------------------|----------|

| | |
|--------------------------------|--|
| Fälle (s. Abrechnungsfälle) | |
|--------------------------------|--|

| | |
|---|-----|
| Finanzierungsvolumina | |
| - zahnärztlicher Einzelpraxen bei Praxisneugründung | 150 |
| - zahnärztlicher Einzelpraxen bei Praxisübernahme | 151 |

| | |
|-------------------------------|---------------|
| Fremdlaborausgaben der Praxen | 121, 125, 129 |
|-------------------------------|---------------|

G

| | |
|---|---------------|
| Gemeinschaftspraxen, Anzahl (ab 2007: Berufsausübungsgemeinschaften) | 154, 172, 173 |
|---|---------------|

| | |
|--|---------------|
| Gesamteinnahmen der Zahnarztpraxis | 110–139 |
| - Anteil der bereinigten Betriebsausgaben | 139 |
| - um Fremdlabor bereinigt | 141 |
| - über die KZVen/nicht über die KZVen vereinn. | 120, 124, 128 |

| | |
|--|--------|
| Gesamteinnahmen / Gesamtausgaben der GKV | 30, 31 |
|--|--------|

| | |
|-----------------------------|-------------|
| Gesundheitsausgabenrechnung | 8, 9, 20–23 |
|-----------------------------|-------------|

| | |
|------------------------------|-----|
| Goodwill bei Praxisübernahme | 151 |
|------------------------------|-----|

| | |
|---|----------|
| GOZ-Analyse | 185–187 |
| - Aufteilung des Rechnungsvolumens | 189 |
| - Häufigkeitsverteilung des Steigerungssatzes | 188 |
| - Leistungsstruktur und Steigerungssatz | 190–197 |
| - Honorarvolumen der GOZ-Leistungsabschnitte | 188, 189 |

Grundlohnsumme 9–11, 14–17, 25–27

H

Honorar 60, 62, 65
 - Kieferorthopädie 62, 70
 - Prothetik 62, 70
 - zahnärztliche Behandlung insgesamt 72, 73

I

Individualprophylaxe 61, 62, 68, 73–78
 Investitionen 150, 151

K

Kieferorthopädische Behandlung 42, 57, 63, 64, 66, 67
 Kosten der Zahnarztpraxis (s. Betriebsausgaben)
 Kosten der Zahnarztstunde 112
 Krankenversicherungsschutz 182, 183

L

Leistungsausgaben der GKV (s. Ausgaben der GKV)

 Leistungsmenge (BEMA-Punkte) 57, 58, 66, 67
 - je Leistungsbereich 80
 - je Mitglied 84, 85

 Lohnsummen in Zahnarztpraxen 114, 146, 149

M

Mitgliederzahlen der GKV 28, 29, 52, 53

 Medizinische Versorgungszentren 152–154, 169–171
 - Anzahl 154, 170, 171
 - angestellte Zahnärzte 154, 169–171

N

Neuimmatrikulierte 164, 165

P

Parodontalbehandlung 27, 28, 41, 43, 45, 56–61, 65–68, 71, 73, 76, 79, 80

 Personalausgaben 118–129, 134–141

 Praxen
 - Anzahl der Beschäftigten 145
 - Anzahl nach Praxisform 172, 173

 Praxisdichte 180, 181

 Praxisfläche 142

 Praxisgebühr 25, 59

 Preisindex (allgemeine Lebenshaltung) 11, 14, 16, 17

 Privatzahnärztliche Leistungsstruktur (s. GOZ-Analyse)

 Prothetik 70, 72, 77

 Punktwerte 10, 56, 58, 64, 65, 86, 87

S

Struktur der Zahnärzteschaft 154–156

Substanzwert bei Praxisübernahme 151

U

Überschuss der GKV 24, 33

 Umsatz der Zahnarztpraxis (s. Gesamteinnahmen der Zahnarztpraxis)

V

Versichertenzahlen der GKV 28, 29, 53–55

 Versorgungsgrade 156, 157

 Verwaltungskosten der Krankenkassen 24, 25, 32

W

Wurzelkanalfüllungen 96, 97

Z

Zahnärzte
 - nach Alter 154–156
 - nach Geschlecht 156

 Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) 110

 Zahnärztezahlen
 - angestellte Zahnärzte 145, 152, 153, 166, 167, 169–171
 - nach der Art der Berufsausübung 175
 - Szenario zur Entwicklung der behandelnd tätigen Zahnärzte 174, 175
 - Szenario zur Entwicklung der Praxisinhaber 174
 - Vertragszahnärzte 152, 153, 166–169
 - Zahnarzt-dichte 162, 163, 180, 181

Zahnärztlicher Nachwuchs (s. Neuimmatrikulierte, Approbationen)

Zahnmedizinische Fachangestellte (s. Beschäftigte in der Zahnarztpraxis)

Zahnarztlabore
 - Anzahl beschäftigter Zahntechniker 144
 - Ausstattung der Praxen mit Laboren 144

Zahnarztpraxen (s. Praxen)

Zahnersatz (s. Prothetik)



IMPRESSUM

Herausgeber

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Behrenstraße 42
10117 Berlin

E-Mail post@kzbv.de
Website www.kzbv.de
Facebook facebook.com/vertragszahnaerzte
Bluesky bsky.app/profile/kzbv.bsky.social
YouTube youtube.com/diekzbv
LinkedIn linkedin.com/company/kzbv

Newsletter-Anmeldung www.kzbv.de/newsletter

Partnerwebsites

www.cirsdent-jzz.de
www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de
www.idz.institute
www.zm-online.de
www.zaehnezeigen.info

Redaktion

Abteilung Statistik
Dr. Andreas Mund (Leitung), Richard Horbert, Kristina Salm,
Martin Jäkel, Andreas Köhl, Dennis Guhl, Claudia Beckers

Gestaltung

atelier wieneritsch

Titelfoto

dispicture – fotolia.com

ISBN
978-3-944629-13-1

© KZBV
Köln, Dezember 2025
Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

KZBV

» Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

ISBN 978-3-944629-13-1