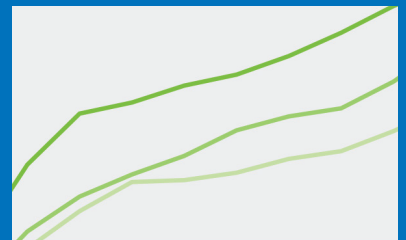
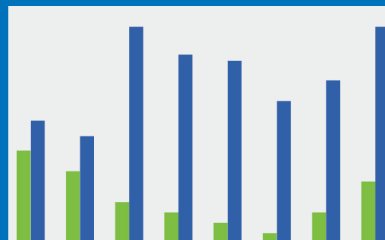
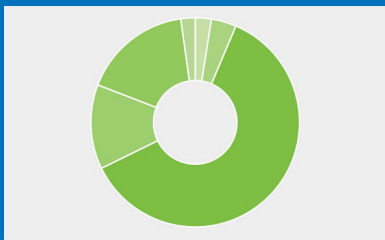


» Jahrbuch 2024

STATISTISCHE BASISDATEN ZUR VERTRAGSZAHNÄRZTLICHEN VERSORGUNG

EINSCHLISSLICH GOZ-ANALYSE



» Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

KZBV





VORWORT

Die obersten Ziele der Vertragszahnärzteschaft sind die Verbesserung der Mundgesundheit sowie die Sicherstellung einer wohnortnahen, flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Versorgung. Hierfür gilt es, präzise Entscheidungen, die auf verlässlichen Daten basieren, zu treffen und hieraus sachlich begründete Forderungen der Vertragszahnärzteschaft vor allem an Politik und Krankenkassen abzuleiten. Nur so können die Weichen für eine bessere Patientenversorgung gestellt werden. Das Jahrbuch der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) liefert diese Informationen und ist eine fundierte Basis für politische Diskussionen und wissenschaftliche Untersuchungen zur vertragszahnärztlichen Versorgung.

Dass die präventionsorientierte Ausrichtung der Zahnheilkunde erfolgreich ist, spiegelt sich an dem seit Jahren sinkenden Anteil der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung an den GKV-Leistungsausgaben wider. Dieser lag in 2023 bei 6,1 Prozent, zehn Jahre zuvor waren es noch 6,9, zwanzig Jahre zuvor sogar noch 8,7 Prozent.

Vor diesem Hintergrund sind gesundheitspolitische Fehlentscheidungen wie das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz mit einer strikten Budgetierung umso unverständlicher. Sie hat bundesweit einen dramatischen Einbruch bei den Neubehandlungen der Volkskrankheit Parodontitis verursacht: Gab es in 2022 – dem Jahr vor Einführung des Gesetzes – noch 1,445 Mio. Neubehandlungsfälle, lag ihre Zahl in 2023 nur noch bei 1,129 Mio., was einem Rückgang von 21,9 Prozent entspricht. Ende dieses Jahres wird die Zahl der Neubehandlungsfälle voraussichtlich nicht einmal die Millionenmarke überschreiten. Ein positiver Umkehrtrend bei der präventionsorientierten Parodontistherapie wird sich nur dann einstellen, wenn der Gesetzgeber unmittelbar adäquate Rahmenbedingungen schafft.

Mit geeigneten Maßnahmen muss die Politik auch endlich der gewachsenen Bürokratielast in den Praxen begegnen: Durch Verwaltungsaufgaben aufgrund regulatorischer Vorgaben wird der Alltag in den Zahnarztpraxen und damit letzten Endes die Patientenversorgung heute in großem Maße beeinträchtigt. Wertvolle Zeit, die den Patientinnen und Patienten zugutekommen sollte, geht so verloren: In 2022 arbeiteten Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber im Durchschnitt 44,1 Stunden, von denen sie lediglich 32,4 Stunden behandelten. Im Vergleich: In 2021 waren es noch 32,6 Stunden, die für die Behandlung aufgewendet wurden – von insgesamt 43,7 Arbeitsstunden.

Trotz dieser Situation sind sich Zahnärztinnen und Zahnärzte ihrer Verantwortung bewusst und stellen die Versorgung aller Patientengruppen sicher: So hat die Zahl der Besuche bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung 2023 mit 1,04 Mio. Besuchen einen neuen Höchststand erreicht, fast zwei Drittel davon entfielen auf die aufsuchende Betreuung in Pflegeeinrichtungen mit Kooperationsvertrag. Ebenfalls angestiegen ist die Zahl der Kooperationsverträge: 2023 lag sie bei 6.904, was einem Zuwachs von 5,7 Prozent gegenüber dem Vorjahr entspricht.

Aktuelle versorgungspolitische Zahlen belegen jedoch, dass die Zahnärzteschaft vor großen Herausforderungen steht, nämlich die Versorgung unter den sich verschlechternden politischen Rahmenbedingungen künftig überhaupt noch sicherstellen zu können. Zwar ist die Zahl der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte (2023: 62.869, + 0,2 Prozent gegenüber 2022) bundesweit leicht gestiegen, in Vollzeitäquivalenten gerechnet ist die Entwicklung jedoch negativ, was an vermehrten, oftmals in Teilzeit erfolgenden Anstellungen liegt. Die Zahl niedergelassener Zahnärztinnen und Zahnärzte ist hingegen rückläufig: Während ihre Zahl in den westdeutschen Bundesländern um 2,2 Prozent auf 37.067 gesunken ist, war in den neuen Bundesländern sogar ein Rückgang von 4,9 Prozent auf 6.985 Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte zu verzeichnen.

Infolgedessen haben KZBV und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen einen Aktionsplan für zukunftsfeste Strukturen in der vertragszahnärztlichen Versorgung verabschiedet. Nur mit zielgerichteten Maßnahmen kann es gelingen, den Nachwuchs für eine Niederlassung zu begeistern. Hier sind Selbstverwaltung und die Politik gleichermaßen gefordert, diesen (regionalen) Herausforderungen sachlich und lösungsorientiert zu begegnen. Denn dass sich der zahnärztliche Beruf grundsätzlich großer Beliebtheit erfreut, zeigt die Zahl der Approbationen, die in 2023 mit 2.505 zum dritten Mal in Folge oberhalb der 2.500-Schwelle liegt und damit deutlich über dem langfristigen Mittel (von jährlich rund 2.100 Approbationen).

Diese und viele weitere Daten, Zahlen und Fakten zu Themen der vertragszahnärztlichen Versorgung haben wir im vorliegenden Jahrbuch anschaulich aufbereitet. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!

Dr. Ute Maier

Stellv. Vorsitzende des Vorstandes

Dr. Martin Hendges

Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Karl-Georg Pochhammer

Stellv. Vorsitzender des Vorstandes



INHALTSVERZEICHNIS

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



5. BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE DATEN DER ZAHNARZTPRAXEN

Kurzbericht	110
Kostenstruktur und Einkommensverteilung	116
Arbeitszeiten	140
Praxisausstattung	142
Beschäftigte und Lohnsummen	144
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	184
Einzelergebnisse der Analyse	186

BEMA-KURZVERZEICHNIS	196
----------------------	-----

INDEX	206
-------	-----

IMPRESSUM	208
-----------	-----

1. GESUNDHEITSWIRTSCHAFTLICHE RAHMENDATEN

Gesundheitsausgabenrechnung und Bruttoinlandsprodukt

Ein zentraler gesundheitswirtschaftlicher Indikator ist der prozentuale Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP). Das nominale Bruttoinlandsprodukt (BIP) betrug im Jahr 2022 rd. 3.877 Mrd. € und erhöhte sich um + 7,2 % gegenüber dem Jahr 2021. Im Jahr 2021 betrug die Steigerungsrate des BIP 6,3 % nachdem coronabedingt im Jahr 2020 ein Rückgang um – 2,0 % eingetreten war. Im Corona-Krisenjahr 2020 war nach einer zehnjährigen Wachstumsphase, ähnlich wie zuletzt während der Finanz- und Wirtschaftskrise 2008/2009 (– 4,0 %), ein konjunktureller Einbruch zu verzeichnen.

Der vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Gesundheitsausgabenrechnung kann die Entwicklung der Gesundheitsausgaben gegliedert nach Leistungserbringern (Einrichtungen), nach Ausgabenträgern (GKV, PKV, private Haushalte, Arbeitgeber, Unfallversicherung) und nach Leistungsarten entnommen werden.

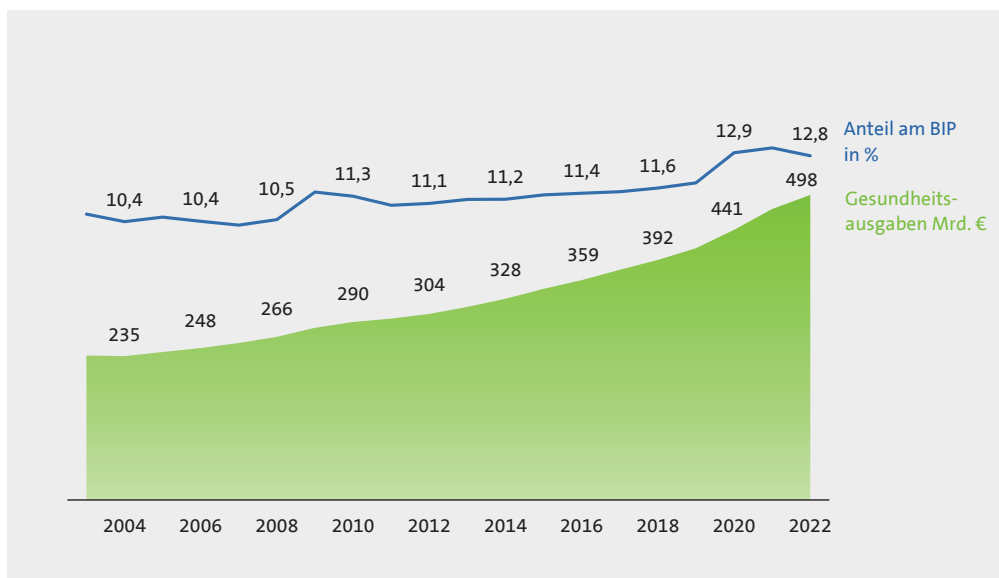
Die Gesundheitsausgabenrechnung weist für das aktuelle Berichtsjahr 2022 Gesundheitsausgaben in Höhe von insgesamt rd. 497,7 Mrd. € aus, dies entspricht pro Kopf betrachtet 5.900 € je Einwohner. Die Gesundheitsausgaben insgesamt sind damit im Jahr 2022 gegenüber dem Jahr 2021 um 4,8 % angestiegen und damit etwas stärker als im längerfristigen Durchschnitt von 1992 bis 2022 (+ 3,9%).

Seit Beginn der Corona-Pandemie zum Jahresanfang 2020 bis Ende 2022 – also in einem Zeitraum von ca. 3 Jahren – stiegen die Gesundheitsausgaben um 20,0 % oder 83,1 Milliarden €. Im Jahr 2022 standen allein 36,1 Mrd. € und damit ein Anteil von rd. 7,3 % der Gesundheitsausgaben im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie (2020: 18,2 Mrd. €; 2021: 30,6 Mrd. €). Den größten Ausgabenposten bildeten hierbei mit 14,5 Mrd. € (Anteil 40,1 %) die Ausgaben für Testungen. Die Impfkampagne verursachte im Jahr 2022 Ausgaben von 9,4 Mrd. € (Anteil 26,0 %) der Ausgaben im Corona-Zusammenhang.

Auf die Zahnarztpraxen entfallen von den Gesundheitsausgaben im Jahr 2022 rd. 29,0 Mrd. € (bzw. rd. 343 € je Einwohner), was einem Anteil von rd. 5,8 % an den Gesundheitsausgaben entspricht. Zum Vergleich: Krankenhäuser 120,0 Mrd. € (24,1 %), Arztpraxen 67,3 Mrd. € (13,5 %) und Apotheken 65,4 Mrd. € (13,1 %).

Der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) lag 2022 bei 12,8 % und damit 0,3 Prozentpunkte niedriger als im Jahr 2020 mit 13,1 %, was einen Höchstwert beim Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP darstellt. Im Jahr 2020 war der Anteil am BIP in Folge der coronabedingten Aufwendungen gegenüber 2019 um 1,0 Prozentpunkte gewachsen. Nur nach der Finanzmarktkrise im Jahr 2009 war ein vergleichbarer Anstieg festzustellen, als der Anteil gegenüber dem Jahr 2008 ebenfalls um 1,0 Prozentpunkte gestiegen war. Die Anstiege des Anteils der Gesundheitsausgaben gingen in beiden Jahren mit einem übermäßig starken Rückgang des

1A Gesundheitsausgaben und Anteil am Bruttoinlandsprodukt 2003 bis 2022 Deutschland





nominalen BIP einher. Dennoch zeigt sich auch in der langfristigen Betrachtung des Anteils der Gesundheitsausgaben am BIP ein trendmäßiger Anstieg, der ein überproportionales Wachstum der Gesundheitsausgaben in Deutschland widerspiegelt. Mittlerweile weist Deutschland in der EU den höchsten und weltweit nach den USA den zweithöchsten Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP auf.

Eine Ausnahme von diesem Trend stellen die Ausgaben im zahnärztlichen Bereich dar. Bei z. T. coronabedingt deutlich zunehmenden Gesundheitsausgaben im Jahr 2022 (+ 4,8 %) fiel im zahnärztlichen Bereich der Ausgabenanstieg (+ 0,4 %) deutlich niedriger aus. Im langfristigen Vergleich weist der zahnärztliche Bereich eine moderate Ausgabenentwicklung auf. Während die Gesundheitsausgaben seit 1992 jahresdurchschnittlich um 3,9 % gestiegen sind, stiegen die Ausgaben für zahnärztliche Behandlung im Jahresdurchschnitt nur um rd. 1,8 %. Als Folge dieser unterschiedlichen Entwicklung reduzierte sich der Anteil der Ausgaben für Zahnarztpraxen an den Gesundheitsausgaben von 10,8 % im Jahr 1992 auf 5,8 % im Jahr 2022.

Die Aufteilung der Gesundheitsausgaben in Zahnarztpraxen nach Ausgabenträgern zeigt, dass auf die GKV der größte Anteil entfällt, dieser Anteil ist jedoch seit 1992 von 65,3 % auf 57,7 % im Jahr 2022 gesunken. Der Anteil an den Aufwendungen für Gesundheitsleistungen ist bei den privaten Haushalten von 17,2 % auf 17,8 % und bei der Privaten Krankenversicherung von 8,7 % auf 17,4 % angestiegen.

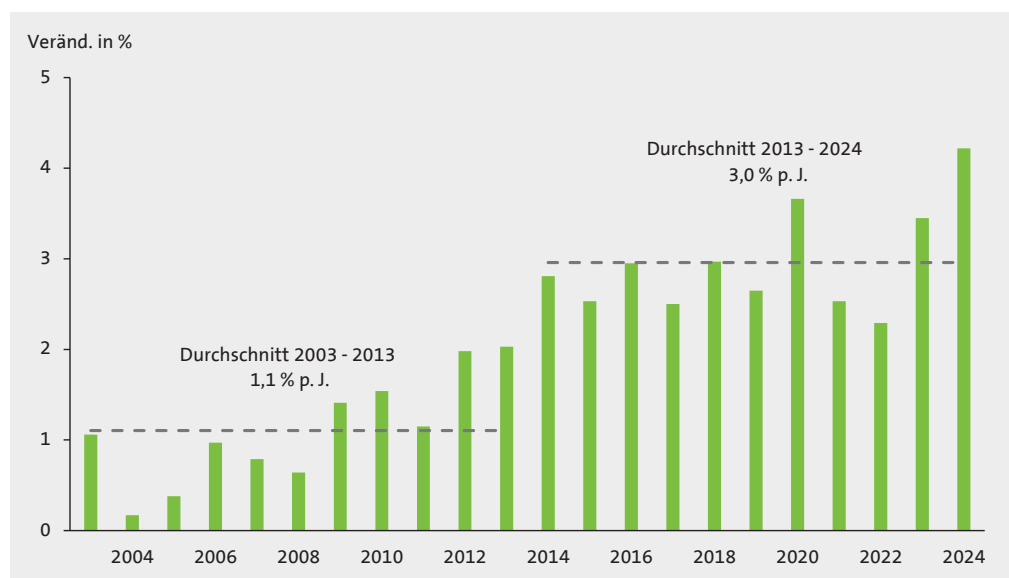
Löhne und Gehälter

Die wirtschaftliche Situation der gesetzlichen Krankenkassen wird auf der Einnahmenseite im Wesentlichen durch die Grundlohnsumme (beitragspflichtige Einnahmen) je Mitglied, den Beitragssatz und die Beitragsbemessungsgrenze bestimmt. Die Grundlohnsumme je Mitglied hängt ab von der Beitragsbemessungsgrenze sowie von der allgemeinen Lohn- und Gehaltsentwicklung. Im Rahmen des zum 01.01.2009 eingeführten Gesundheitsfonds, der sich aus Mitglieder- und Arbeitgeberbeiträgen sowie einem Bundeszuschuss speist, erhalten die Krankenkassen Zuweisungen, die sich an der alters-, geschlechts- und risikobezogenen Zusammensetzung der Versicherten orientieren.

Die Grundlohnsumme je Mitglied korreliert in der Regel stark mit der volkswirtschaftlichen Größe Bruttolöhne und -gehälter je Beschäftigten. Differenzen zwischen beiden Größen können aus einer Reihe von verschiedenen Einflussfaktoren (z. B. Entwicklung der Zahl der Arbeitslosen, Strukturverschiebungen bei den GKV-Mitgliedern, Wanderungsbewegungen von der GKV zur PKV) resultieren.

Die Bruttolöhne und -gehälter je Beschäftigten sind im Jahr 2023 gegenüber den Vorjahren mit 6,1 % deutlich stärker gestiegen. Die schwächere Entwicklung in den Vorjahren war weitgehend von den coronabedingten Auswirkungen auf die Beschäftigungslage und den Arbeitsmarkt beeinflusst, wobei die Bruttolohn- und -gehaltssumme im Jahr 2020 um – 0,1 %

1B Veränderung der beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied nach § 71 Abs. 3 SGB V 2003 bis 2024 – Deutschland



zurückging. Im Jahr 2021 erhöhte sich die Brutto-lohn- und -gehaltssumme im Zuge der einsetzenden Normalisierung um 3,3 % und im Jahr 2022 nochmals um 4,1 %, womit die Veränderung deutlich oberhalb des längerfristigen Durchschnitts in den letzten 20 Jahren (+ 2,0 % p. J.) lag.

Die für die Beitragsentwicklung der GKV maßgebliche Grundlohnsumme je Mitglied war im Jahr 2020 in Deutschland mit + 1,6 % noch leicht angestiegen, lag aber auch unterhalb des durchschnittlichen Wachstums der Vorjahre. In den Jahren 2021 bis 2023 waren mit + 3,2 % bzw. + 3,8 % und + 4,3 % wieder höhere Anstiege zu verzeichnen.

Prognosen 2023 und 2024

Das Bundesministerium für Gesundheit stellt jährlich aufgrund gesetzlicher Bestimmungen (GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000, § 71 SGB V) für die Vereinbarungen der Vergütungen des jeweils folgenden Kalenderjahres die Veränderung der beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied für den gesamten Zeitraum der zweiten Hälfte des Vorjahres und der ersten Hälfte des laufenden Jahres gegenüber dem entsprechenden Zeitraum der jeweiligen Vorjahre fest.

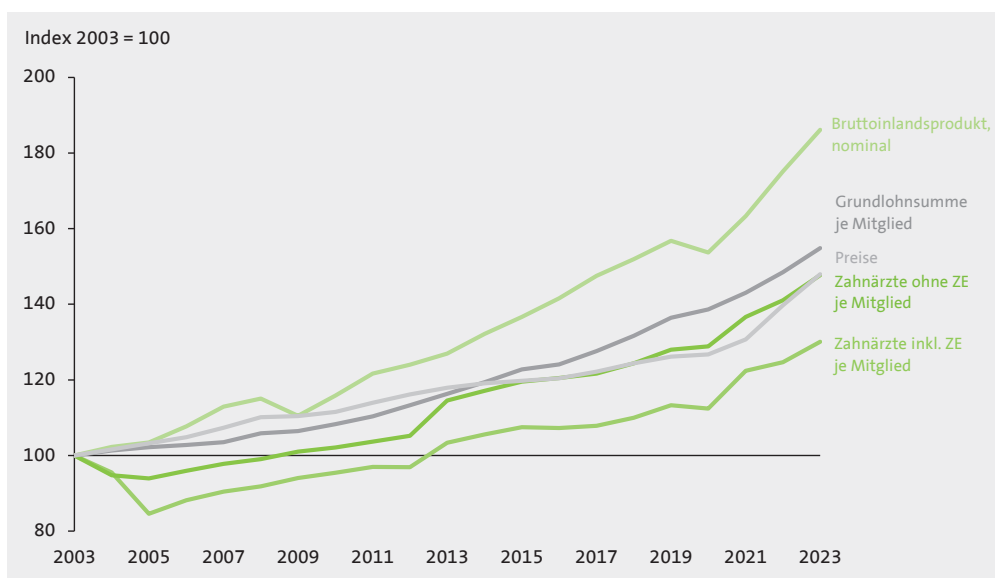
Die Veränderung der beitragspflichtigen Einnahmen (Grundlohnsumme) nach § 71 Abs. 3 SGB V weicht in den einzelnen Jahren in unterschiedlichem Ausmaß von der tatsächlichen Grundlohnsummenentwicklung ab. In der langfristigen Be-

trachtung sind jedoch in Deutschland die beitragspflichtigen Einnahmen nach § 71 SGB V von 1999 bis 2023 mit 56,6 % (+ 1,89 % p. a.) in ähnlichem Ausmaß gestiegen wie die tatsächliche Grundlohnsummenentwicklung mit 60,4 % (+ 1,99 % p. a.). Im Jahr 2023 lag die tatsächliche Entwicklung der Grundlohnsumme mit + 4,27 % oberhalb der Prognose nach § 71 Abs. 3 SGB V mit + 3,45 %, die aufgrund des Vergangenheitsbezugs noch von Corona-Sondereffekten beeinflusst wurde.

Dabei weist die Entwicklung der Grundlohnsumme nach § 71 Abs. 3 SGB V im Zeitraum 1999-2024 zwei deutlich unterschiedliche Phasen in diesen 25 Jahren auf. In der ersten Hälfte (1999-2011) erhöhte sich die Grundlohnsumme nur um 13,9 % (durchschnittlich + 1,1 % p. J.), wogegen sie aufgrund der deutlich stärkeren wirtschaftlichen Entwicklung in der zweiten Hälfte (2012-2024) um 43,4 % (durchschnittlich + 2,8 % p. J.) zugenommen hat.

Für das Jahr 2024 liegt die tatsächliche Grundlohnsummenentwicklung noch nicht vor. Das Herbstgutachten 2024 der Wirtschaftsforschungsinstitute prognostiziert für das Bundesgebiet insgesamt eine Lohn- und Gehaltsentwicklung je Beschäftigten für 2024 in Höhe von + 5,5 % und für 2025 in Höhe von + 3,3 %. Damit liegt die Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V mit + 4,22 % in 2024 unterhalb und mit + 4,41 % in 2025 oberhalb des Niveaus der prognostizierten Lohn- und Gehaltsentwicklung.

1C Entwicklung der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung im Vergleich zu ausgewählten volkswirtschaftlichen Parametern 2003 bis 2023 – Deutschland





Das am 01.01.2023 in Kraft getretene GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) sieht 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. Ausnahmen hiervon sind die Leistungen im Rahmen der Individualprophylaxe, Präventionsleistungen nach § 22a SGB V sowie Besuchs- und Zuschlagsleistungen in der aufsuchenden Betreuung und Parodontitisleistungen bei Pflegebedürftigen und Beziehern von Eingliederungshilfe.

Zahnärztlicher Punktwert

Der allgemeine Preisindex (Verbraucherpreisindex) stieg in Deutschland im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr um 5,9 % an. Die Entwicklung des durchschnittlichen Punktwertes für Sachleistungen lag mit + 2,5 % bei der GKV – auch bedingt durch die Begrenzungen des GKV-FinStG – unterhalb der Preisentwicklung.

Ein Vergleich der geldwertbereinigten (realen) Grundlohnsummenentwicklung mit dem zahnärztlichen Punktwert zeigt sehr deutlich, dass die Einzelleistungsvergütung der Zahnärzte in der langfristigen Betrachtung weit hinter der Grundlohnsummenentwicklung der Krankenkassen hinterherhinkt.

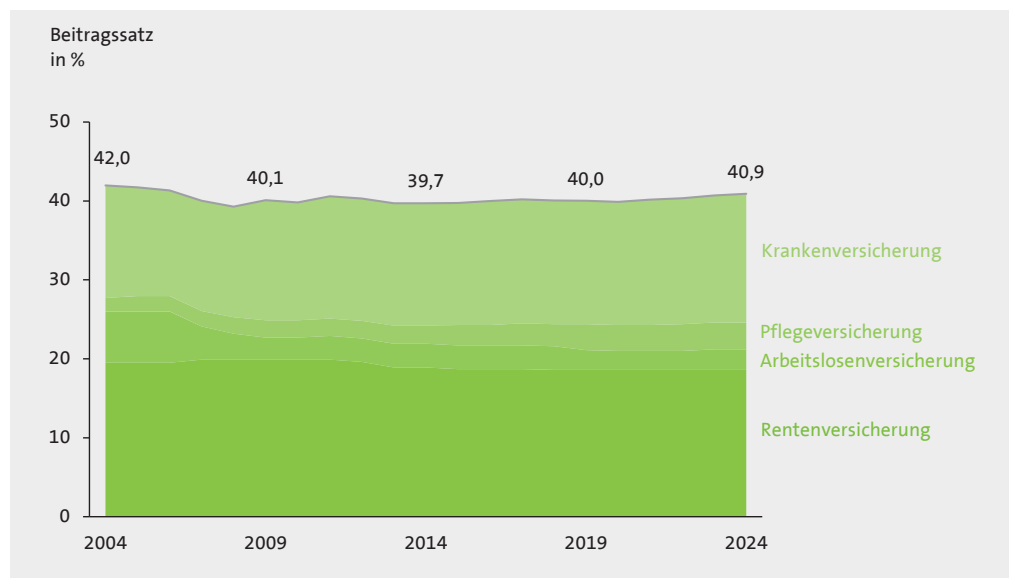
Die Ausgaben für zahnärztliche Behandlung, die maßgeblich vom zahnärztlichen Punktwert beeinflusst werden, haben sich langfristig ebenfalls deutlich schwächer entwickelt als die Grundlohnsumme. Gegenüber der Entwicklung der volkswirtschaftlichen Größen Preisindex und Bruttoinlandsprodukt zeigt sich ein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

Beitragssätze der Krankenkassen

Der allgemeine Beitragssatz als wichtiger Parameter für die Einnahmensituation variierte bis zur Einführung des Gesundheitsfonds am 01.01.2009 bei den einzelnen Krankenkassen in deutlichem Ausmaß. Ab dem 01.07.2005 wurde der allgemeine Beitragssatz für alle gesetzlichen Krankenkassen um 0,9 %-Punkte abgesenkt. Gleichzeitig wurde zur Kompensation ein zusätzlicher mitgliederbezogener kassenindividueller Beitragssatz neu eingeführt.

Im Zuge der Einführung des Gesundheitsfonds wurde ab dem 01.01.2009 ein bundeseinheitlicher Beitragssatz für alle Kassen in Höhe von 15,5 % (inkl. des mitgliederbezogenen Zusatzbeitrages von 0,9 %) festgesetzt. Dieser Beitragssatz wurde im Rahmen des Konjunkturpakets II zum 01.07.2009 auf 14,9 % gesenkt. Zum 01.01.2011 wurde der bundeseinheitliche Beitragssatz im Rahmen des GKV-Finanzierungsgesetzes (GKV-FinG) wieder auf 15,5 % (inkl. des mitgliederbezogenen Zusatzbeitrages von 0,9 %) angehoben.

**1D Sozialversicherungsbeiträge 2004 bis 2024
Deutschland**



Zum 01.01.2015 wurde der Beitragssatz der GKV vor dem Hintergrund der bestehenden Finanzreserven der GKV um 0,9 %-Punkte auf 14,6 % gesenkt. 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. Für das Jahr 2015 wurde ein durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz von 0,9 % prognostiziert, für die Jahre 2016 und 2017 von 1,1 %. Für 2018 wurde er abgesenkt auf durchschnittlich 1,0 %, für 2019 auf 0,9 %. Aufgrund erwarteter höherer Ausgaben für die medizinische Versorgung wurde er für 2020 auf 1,1 % angehoben. Für 2021 und 2022 wurde er auf 1,3 % festgesetzt und für die Jahre 2023 und 2024 erfolgten weitere Erhöhungen des Zusatzbeitragssatzes auf 1,6 % bzw. 1,7 %.

Der durchschnittliche Zusatzbeitrag ist eine rein statistische Größe und bildet nicht den Durchschnitt aller kassenindividuellen Zusatzbeiträge (§ 242a SGB V) ab. Der tatsächliche durchschnittliche Zusatzbeitragssatz lag im Jahr 2023 bei 1,51 % und damit leicht unterhalb des Ende Oktober 2022 für das Jahr 2023 bekannt gegebenen durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes von 1,6 %. Den kassenindividuellen Zusatzbeitragssatz legen die einzelnen Krankenkassen für ihre Mitglieder selbst fest. Er richtet sich unter anderem nach der Wirtschaftlichkeit der einzelnen Krankenkasse und danach, ob die Kassen einen Teil der erheblichen Finanzreserven im Sinne der Versicherten einsetzen wollen.

Durch die kassenindividuellen Beitragssatzunterschiede wurden in der Vergangenheit Wanderungsbewegungen von Versicherten ausgelöst. Die daraus resultierenden Strukturverschiebungen im Versichertenbestand der Krankenkassen können wiederum zu weiteren Kappungen der Leistungsvergütungen bei den Zahnärzten führen.

Die Finanzentwicklung der GKV hatte in allen Jahren zwischen 2011 und 2019 Überschüsse zu verzeichnen, von der viele Krankenkassen profitierten. So verfügte die GKV Ende 2019 noch über Finanzreserven in Höhe von 19,8 Mrd. € und zusätzlich der Gesundheitsfonds über Rücklagen in Höhe von 10,2 Mrd. €, sodass sich die Gesamtreserven auf eine Größenordnung von rd. 30,0 Mrd. € beliefen. In den Jahren 2020 bis 2022 wurden diese Rücklagen zur Finanzierung gestiegener Ausgabenbelastungen abgeschmolzen, sodass sich die gesamten Finanzreserven von GKV und Gesundheitsfonds in 2022 auf 22,4 Mrd. € bzw. in 2023 auf 17,8 Mrd. € beliefen. Dabei entfielen von den Rücklagen im Jahr 2023 auf die GKV rd. 8,4 Mrd. € und auf den Gesundheitsfonds rd. 9,4 Mrd. €.

Die Abnahme der Finanzreserven ist maßgeblich auf konjunkturbedingte Mindereinnahmen des Gesundheitsfonds und auf an die Leistungserbringer geleisteten Ausgleichszahlungen zurückzuführen. Zur Bewältigung der Corona-Pandemie trägt der Bund einen Großteil der Ausgaben für pandemiebedingte Zahlungsverfahren, die aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds erfolgen. Hierunter fallen unter anderem Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser, Aufwendungen für Corona-Tests und für Impfungen gegen COVID-19. Insgesamt wurden rund 17,4 Mrd. € aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zur Verfügung gestellt, wovon der Bund rund 17,2 Mrd. € an den Gesundheitsfonds erstattet hat.

Für das Jahr 2022 konnte der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz in der GKV im Jahr 2022 durch die Zahlung eines ergänzenden Bundeszuschusses von 14 Mrd. € weitestgehend stabilisiert werden. Nach geltender Rechtslage wird der ergänzende Bundeszuschuss ab dem Jahr 2023 entfallen und die GKV vor große finanzielle Herausforderungen stellen.



Die Ausgaben der Sozialversicherung finanzieren sich im Wesentlichen über Beiträge. Allerdings werden in der Rentenversicherung, zunehmend aber auch in der Krankenversicherung, die Einnahmen über steuerfinanzierte Mittel aus dem Bundeshaushalt ergänzt.

Der Gesamtbeitragssatz der Sozialversicherung für 2024 beträgt 40,9 %, mit Beitragssätzen in der Rentenversicherung von 18,6 %, in der Arbeitslosenversicherung von 2,6 %, in der Pflegeversicherung von 3,4 % und in der Krankenversicherung (inkl. Zusatzbeitrag) von 16,3 %.

Bei der Entwicklung des Gesamtbeitragssatzes seit 2004 wird deutlich, dass der von der Politik postulierte Grenzwert von 40 % bis zum Jahr 2022 weitgehend eingehalten wurde. Im Jahr 2024 wird aber schon ein Gesamtbeitragssatz von knapp 41 % erreicht.

- In der Gesetzlichen Rentenversicherung betrug der Beitragssatz im Jahr 2004 19,5 % und erhöhte sich ab 2007 zunächst auf 19,9 %. Ab dem Jahr 2011 kam es sukzessive zu Beitragssatzsenkungen bis auf den ab dem Jahr 2018 geltenden Satz von 18,6 %.
- In der Gesetzlichen Krankenversicherung ist der (durchschnittliche) Beitragssatz kontinuierlich angestiegen. Durch die Einführung eines Sonderbeitrages von 0,9 % im Jahr 2005, der allein von den Versicherten zu tragen war, wurde das Paritätsprinzip durchbrochen. Seit 2009 galt ein für alle Kassen einheitlicher Beitragssatz, der im Jahr 2011 auf 15,5 % festgesetzt worden ist. 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 %, zudem erheben die Krankenkassen (kassenindividuelle) Zusatzbeiträge. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag wird für das Jahr 2024 auf 1,7 % geschätzt. Im Unterschied zu den vormaligen Zusatzbeiträgen handelt es sich um einkommensabhängige Beträge. Bis zum Jahr 2018 mussten die Zusatzbeiträge allein von den Arbeitnehmern getragen werden, seit 2019 beteiligen sich auch die Arbeitgeber.

- In der Arbeitslosenversicherung lag der Beitragssatz zwischen 2004 und 2006 bei 6,5 %. Ab 2007 setzte eine Absenkung bis auf 2,4 % bis 2020 ein, die vorrangig auf den Abbau der Arbeitslosenzahlen zurückzuführen ist, aber auch auf Kürzungen im Bereich der Arbeitsförderung und der finanziellen Absicherung bei Arbeitslosigkeit. Ab 2023 erhöhte sich der Beitragssatz auf 2,6 %.
- Die ausschließlich durch Beiträge finanzierte Pflegeversicherung (paritätisch durch Versicherte und Arbeitgeber) wurde 1995/1996 eingeführt. Zwischen 1996 und 2007 lag der Beitragssatz konstant bei 1,7 %. Er wurde – verbunden mit Leistungsverbesserungen – 2008 auf 1,95 % und 2013 auf 2,05 % erhöht. Ab 2015 gilt ein Beitragssatz von 2,35 %, ab 2017 von 2,55 %, ab 2019 von 3,05 % und ab 2024 von 3,4 %. Kinderlose Versicherte zahlen seit 2005 einen Zusatzbeitrag (ab 2005: 0,25 %, ab 2022: 0,35 %, ab 2023: 0,6 %).



ENTWICKLUNG VON BRUTTOINLANDSPRODUKT, LÖHNEN UND GEHÄLTERN

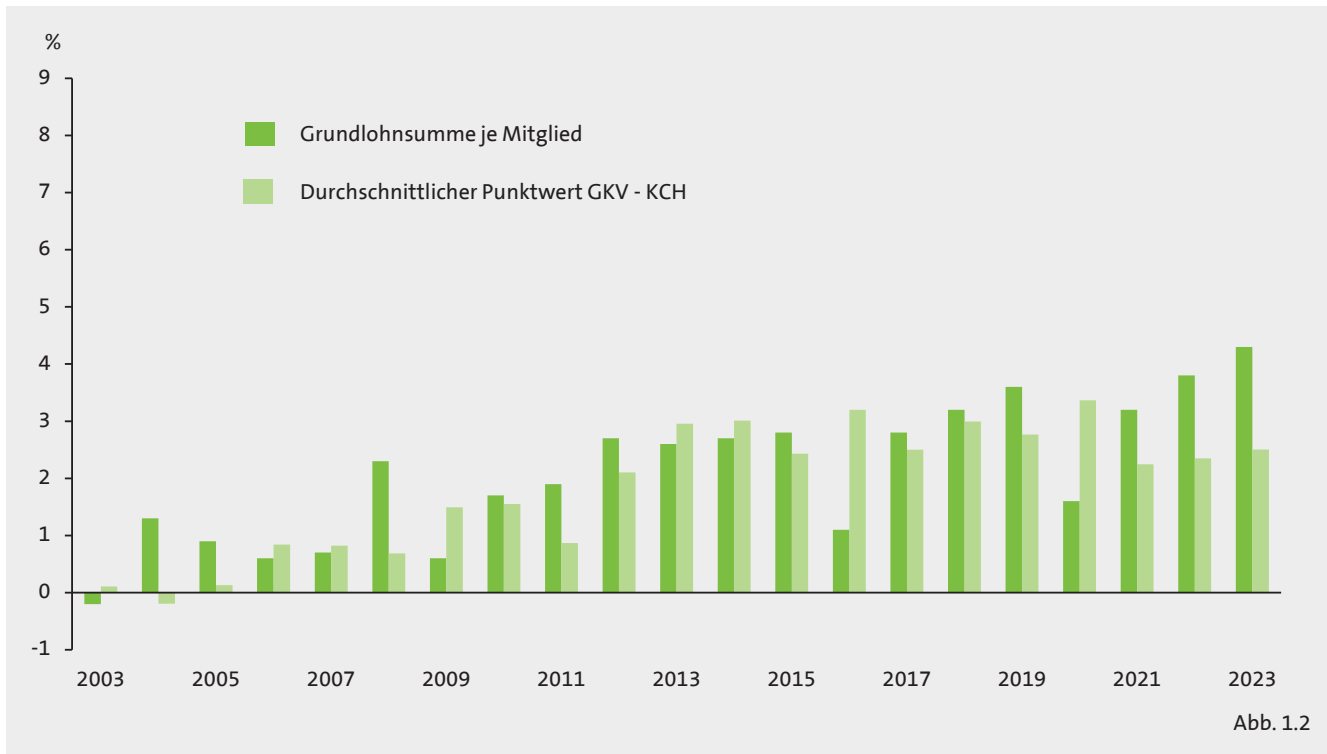
Bruttoinlandsprodukt, Bruttolöhne und -gehälter, Grundlohnsumme, Preisindex 1991 bis 2025 Deutschland

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	+ 7,3	+ 1,9	+ 5,0	+ 10,3	+ 8,7	
1993	+ 2,9	- 1,0	+ 4,5	+ 4,3	+ 6,3	
1994	+ 4,5	+ 2,4	+ 2,6	+ 1,9	+ 3,8	
1995	+ 3,6	+ 1,5	+ 1,8	+ 3,0	+ 0,8	
1996	+ 1,4	+ 0,8	+ 1,3	+ 1,2	+ 1,2	
1997	+ 2,1	+ 1,8	+ 2,0	0,0	+ 0,7	
1998	+ 2,7	+ 2,0	+ 0,9	+ 0,9	+ 1,3	
1999	+ 2,2	+ 1,9	+ 0,6	+ 1,3	+ 1,6	
2000	+ 2,4	+ 2,9	+ 1,4	+ 1,2	+ 1,8	+ 1,43
2001	+ 3,0	+ 1,7	+ 2,0	+ 2,4	+ 1,5	+ 1,63
2002	+ 1,2	- 0,2	+ 1,3	+ 1,5	+ 0,5	+ 1,89
2003	+ 0,6	- 0,7	+ 1,1	+ 1,4	- 0,2	+ 1,06
2004	+ 2,3	+ 1,2	+ 1,7	+ 0,6	+ 1,3	+ 0,17
2005	+ 1,1	+ 0,7	+ 1,5	+ 0,4	+ 0,9	+ 0,38
2006	+ 4,2	+ 3,8	+ 1,6	+ 0,9	+ 0,6	+ 0,97
2007	+ 4,8	+ 3,0	+ 2,3	+ 1,5	+ 0,7	+ 0,79
2008	+ 1,9	+ 1,0	+ 2,6	+ 2,5	+ 2,3	+ 0,64
2009	- 4,0	- 5,7	+ 0,3	0,0	+ 0,6	+ 1,41
2010	+ 4,9	+ 4,2	+ 1,1	+ 2,6	+ 1,7	+ 1,54
2011	+ 5,0	+ 3,9	+ 2,1	+ 3,5	+ 1,9	+ 1,15
2012	+ 1,9	+ 0,4	+ 2,0	+ 2,9	+ 2,7	+ 1,98
2013	+ 2,4	+ 0,4	+ 1,4	+ 2,2	+ 2,6	+ 2,03
2014	+ 4,1	+ 2,2	+ 1,0	+ 3,0	+ 2,7	+ 2,81
2015	+ 3,4	+ 1,5	+ 0,5	+ 2,9	+ 2,8	+ 2,53
2016	+ 3,6	+ 2,2	+ 0,5	+ 2,5	+ 1,1	+ 2,95
2017	+ 4,2	+ 2,7	+ 1,5	+ 2,6	+ 2,8	+ 2,50
2018	+ 3,0	+ 1,0	+ 1,8	+ 3,2	+ 3,2	+ 2,97
2019	+ 3,2	+ 1,1	+ 1,4	+ 3,0	+ 3,6	+ 2,65
2020	- 2,0	- 3,8	+ 0,5	- 0,1	+ 1,6	+ 3,66
2021	+ 6,3	+ 3,2	+ 3,1	+ 3,3	+ 3,2	+ 2,53
2022	+ 7,2	+ 1,8	+ 6,9	+ 4,1	+ 3,8	+ 2,29
2023	+ 6,3	- 0,3	+ 5,9	+ 6,1	+ 4,3	+ 3,45
2024						+ 4,22
2025						+ 4,41

¹⁾ Beitragspflichtige Einnahmen je Mitglied
Grundlagen: Bundesarbeitsblatt, KJ1, KV45, Wirtschaft und Statistik

Tab. 1.1

**Grundlohnsumme und Punktwerte 2003 bis 2023
Deutschland**



Bruttoinlandsprodukt, Bruttolöhne und -gehälter, Grundlohnsumme, Preisindex 1991 bis 2023 Deutschland

Jahr	Bruttoinlandsprodukt		Verbraucherpreisindex	Bruttolöhne u. -gehälter je Arbeitnehmer	Grundlohnsumme je Mitglied ¹⁾
	nominal	real			
Deutschland					
1991	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1992	107,3	101,9	105,0	110,3	108,7
1993	110,4	100,9	109,7	115,0	115,5
1994	115,4	103,3	112,6	117,2	119,9
1995	119,6	104,8	114,6	120,7	120,9
1996	121,3	105,6	116,1	122,1	122,3
1997	123,8	107,5	118,4	122,1	123,2
1998	127,1	109,7	119,5	123,2	124,8
1999	129,9	111,8	120,2	124,8	126,8
2000	133,0	115,0	121,9	126,3	129,1
2001	137,0	117,0	124,3	129,3	131,0
2002	138,6	116,8	125,9	131,2	131,7
2003	139,4	116,0	127,3	133,0	131,4
2004	142,6	117,4	129,5	133,8	133,1
2005	144,2	118,2	131,4	134,3	134,3
2006	150,3	122,7	133,5	135,5	135,1
2007	157,5	126,4	136,6	137,5	136,1
2008	160,5	127,7	140,2	140,9	139,2
2009	154,1	120,4	140,6	140,9	140,0
2010	161,7	125,5	142,1	144,6	142,4
2011	169,8	130,4	145,1	149,7	145,1
2012	173,0	130,9	148,0	154,0	149,0
2013	177,2	131,5	150,1	157,4	152,9
2014	184,5	134,4	151,6	162,0	157,0
2015	190,8	136,4	152,3	166,7	161,4
2016	197,7	139,4	153,1	170,8	163,2
2017	206,0	143,1	155,4	175,2	167,8
2018	212,2	144,5	158,2	180,7	173,2
2019	219,0	146,0	160,4	186,2	179,4
2020	214,6	140,5	161,2	186,0	182,3
2021	228,1	145,0	166,2	192,2	188,1
2022	244,5	147,6	177,8	200,1	195,2
2023	259,9	147,2	188,3	212,3	203,6

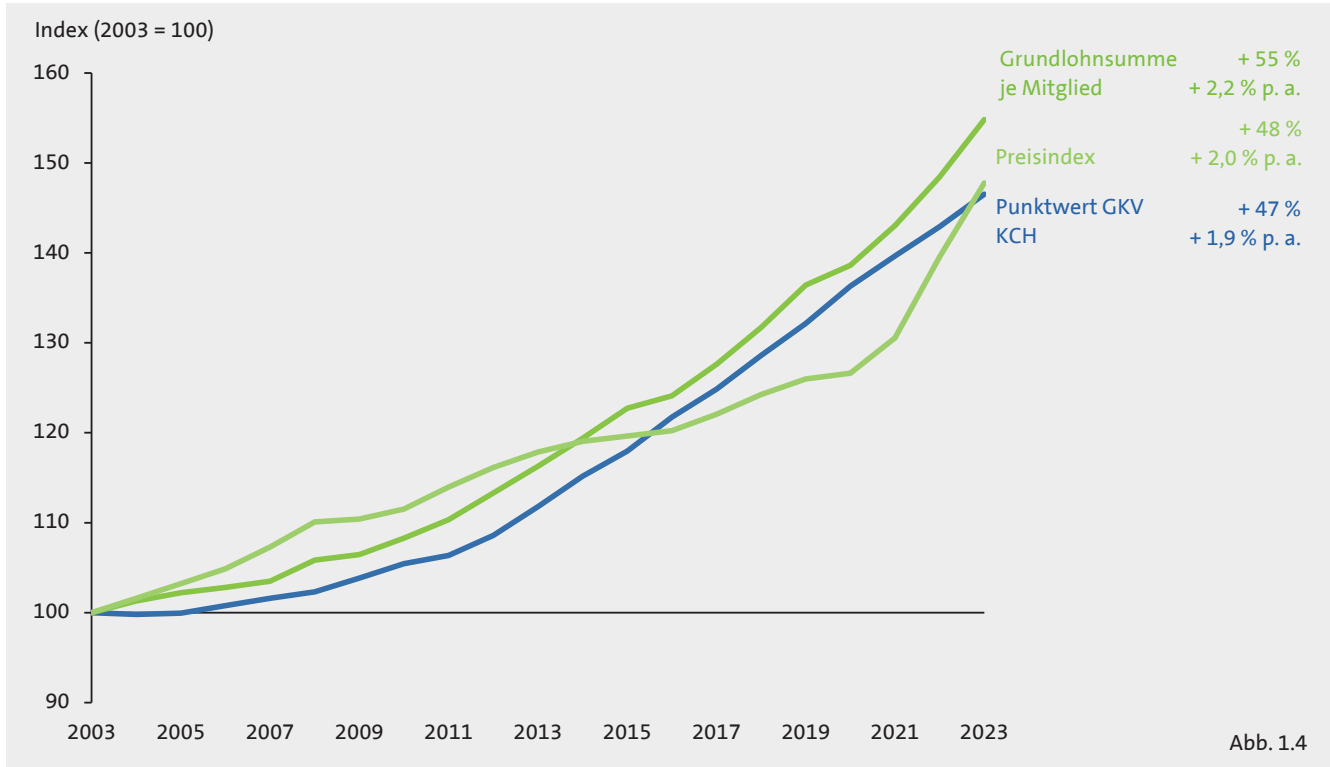
¹⁾ Beitragspflichtige Einnahmen je Mitglied

Grundlagen: Bundesarbeitsblatt, Statistisches Bundesamt, KJ1, Wirtschaft und Statistik

Tab. 1.3



**Grundlohnsumme, Preisindex, Punktwert 2003 bis 2023
Deutschland**



BEITRAGSENTWICKLUNG

GKV: Beitragsbemessungsgrenze/Beitragssatz 1991 bis 2024 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

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

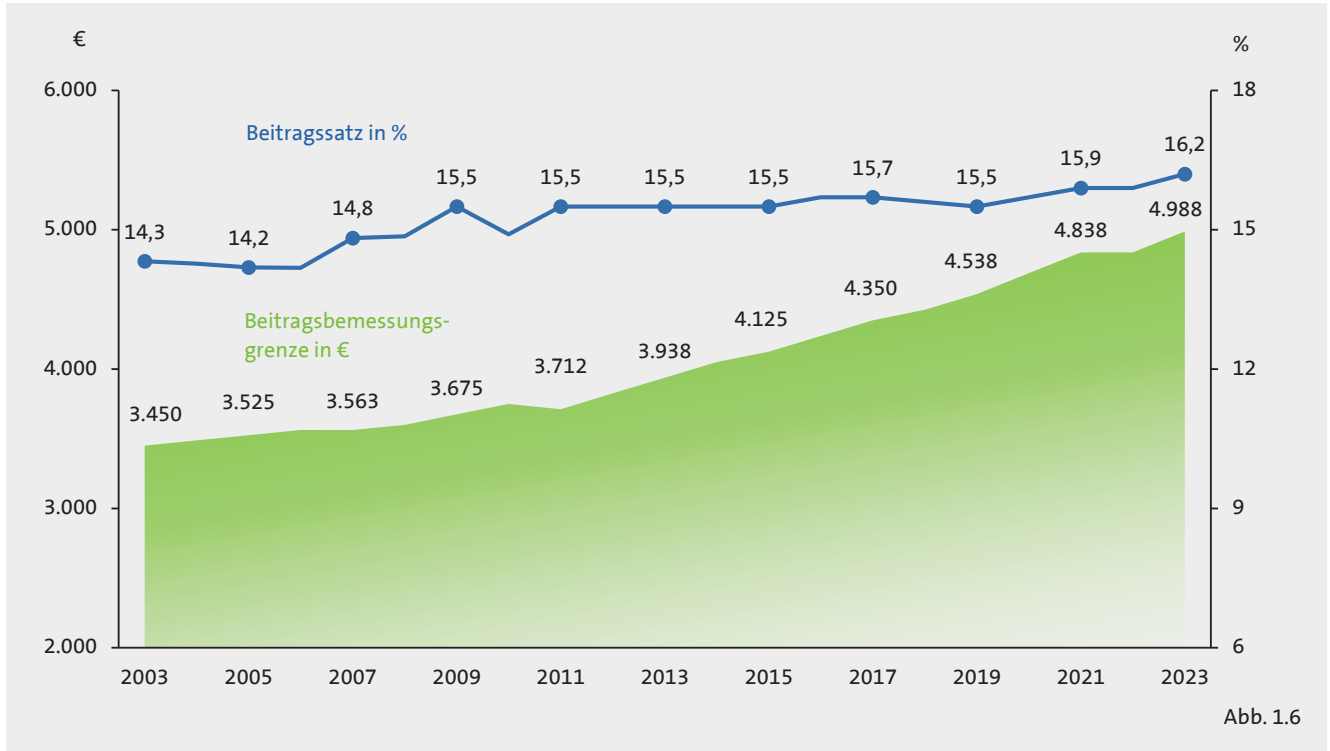
²⁾ inkl. mitgliederbezogenem Zusatzbeitrag von 0,9 % (2. Halbjahr 2005 - 2014)

³⁾ inkl. durchschnittlichem Zusatzbeitragssatz

Grundlage: Bundesarbeitsblatt, Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit

Tab. 1.5

**GKV: Beitragsbemessungsgrenze/Beitragsatz 2003 bis 2023
Deutschland**





GESUNDHEITSAUSGABENRECHNUNG

Gesundheitsausgaben nach Einrichtungen 1992 bis 2022 Deutschland

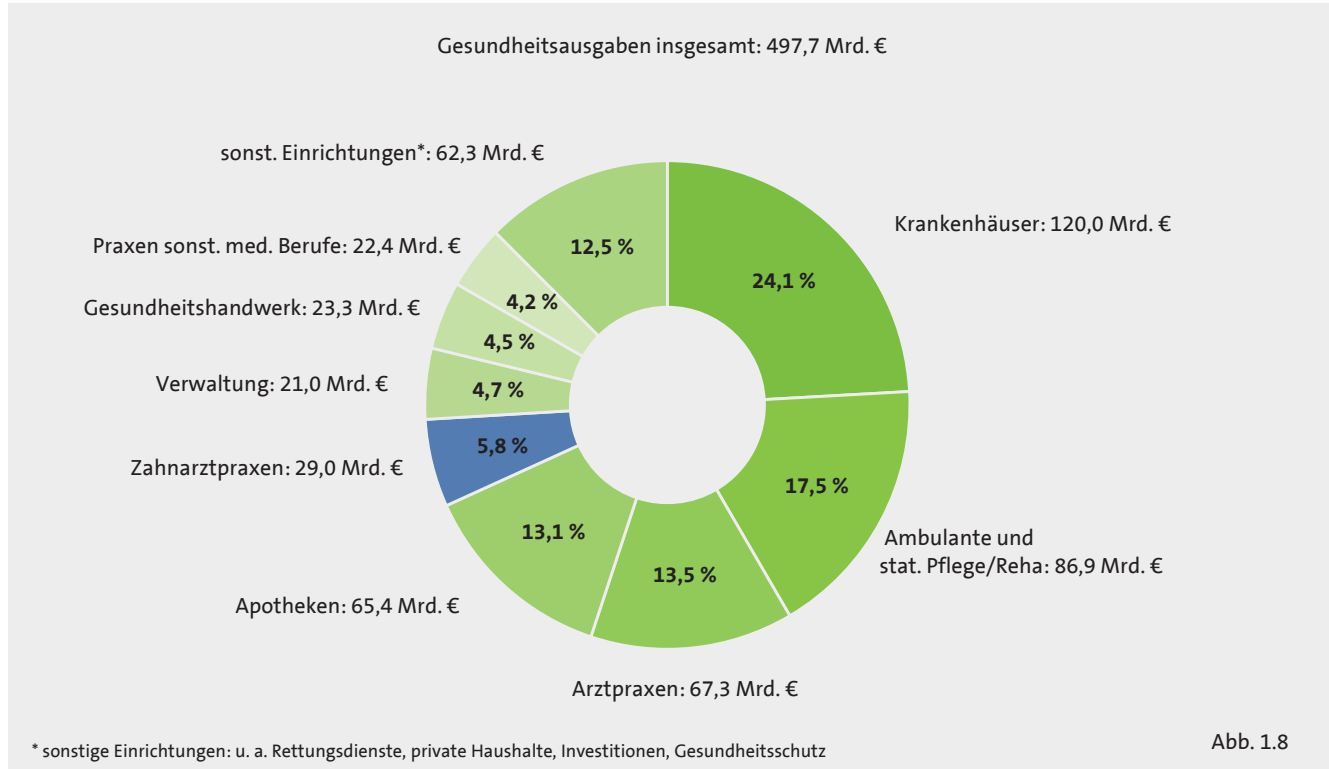
Jahr	Kranken- häuser	Arzt- praxen	Zahnarzt- praxen	Praxen sonst. med. Berufe	Apotheken	Gesund- heits- handwerk/ -einzel- handel	Ambulante und stationäre Pflege und Rehabilita- tion	Verwaltung	sonstige Einrich- tungen ¹⁾	Gesamt
in Mrd. €										
Deutschland										
1992	42,614	23,089	17,173	3,851	23,191	8,169	19,196	8,813	13,372	159,468
1993	45,465	24,473	15,725	3,900	21,255	8,470	21,244	9,341	13,990	163,863
1994	49,052	25,977	17,387	4,397	22,242	8,972	23,322	9,826	14,423	175,598
1995	50,949	27,382	17,739	4,835	23,636	9,354	25,011	11,185	17,606	187,697
1996	51,383	28,331	18,933	5,229	25,132	10,275	26,328	11,298	19,155	196,064
1997	53,159	28,800	19,179	5,156	25,260	10,030	25,550	11,590	18,359	197,083
1998	54,866	29,607	17,023	5,639	26,957	10,342	27,693	12,080	17,944	202,151
1999	55,289	30,440	17,151	5,802	28,041	10,782	29,950	12,562	18,190	208,207
2000	56,257	31,210	18,514	5,917	29,037	11,289	31,492	12,788	18,152	214,656
2001	56,870	32,230	19,064	6,273	31,283	11,603	32,710	13,181	18,852	222,066
2002	58,492	33,355	19,402	6,999	32,915	11,934	34,159	13,933	19,275	230,464
2003	59,041	34,491	20,051	7,459	33,548	12,877	35,166	14,544	19,099	236,276
2004	60,579	35,198	20,810	7,284	31,533	11,414	35,629	14,525	18,603	235,575
2005	62,073	35,749	19,290	7,451	35,042	11,960	36,815	14,721	18,916	242,017
2006	63,877	37,138	19,713	7,801	35,616	12,875	38,159	14,665	18,699	248,543
2007	64,661	39,322	20,213	8,246	37,666	13,408	39,681	14,781	18,922	256,900
2008	66,925	41,347	21,065	8,677	38,966	13,919	41,086	15,269	19,866	267,120
2009	71,192	43,490	21,585	9,027	40,535	14,743	43,536	16,125	21,372	281,605
2010	74,155	43,705	22,363	10,474	41,195	15,388	45,036	16,918	21,842	291,076
2011	76,452	44,485	22,971	11,075	39,958	15,915	46,803	17,058	21,919	296,636
2012	78,244	44,987	23,576	11,433	40,523	16,630	48,889	17,177	22,958	304,417
2013	81,577	46,158	24,408	11,969	41,628	17,681	50,818	17,432	23,708	315,379
2014	85,009	47,768	24,996	12,820	44,400	18,769	53,371	17,460	24,456	329,049
2015	88,241	49,756	25,782	13,826	46,466	20,315	56,359	18,311	25,917	344,973
2016	91,629	51,679	26,251	14,724	48,352	20,801	59,323	18,966	27,657	359,382
2017	93,908	53,399	26,277	15,689	50,027	20,884	64,982	19,346	32,155	376,667
2018	96,927	54,879	26,944	17,433	51,979	21,332	68,667	20,228	34,976	393,365
2019	103,462	57,015	28,104	19,920	54,482	20,642	73,035	20,223	37,712	414,595
2020	114,361	59,971	26,782	20,059	58,011	20,393	77,949	21,436	41,808	440,770
2021	114,875	62,808	28,841	21,533	65,433	21,603	82,859	21,921	55,154	475,027
2022	120,036	67,338	28,955	22,420	65,376	21,021	86,857	23,328	62,329	497,660

¹⁾ sonstige Einrichtungen: u. a. Rettungsdienste, private Haushalte, Investitionen, Gesundheitsschutz

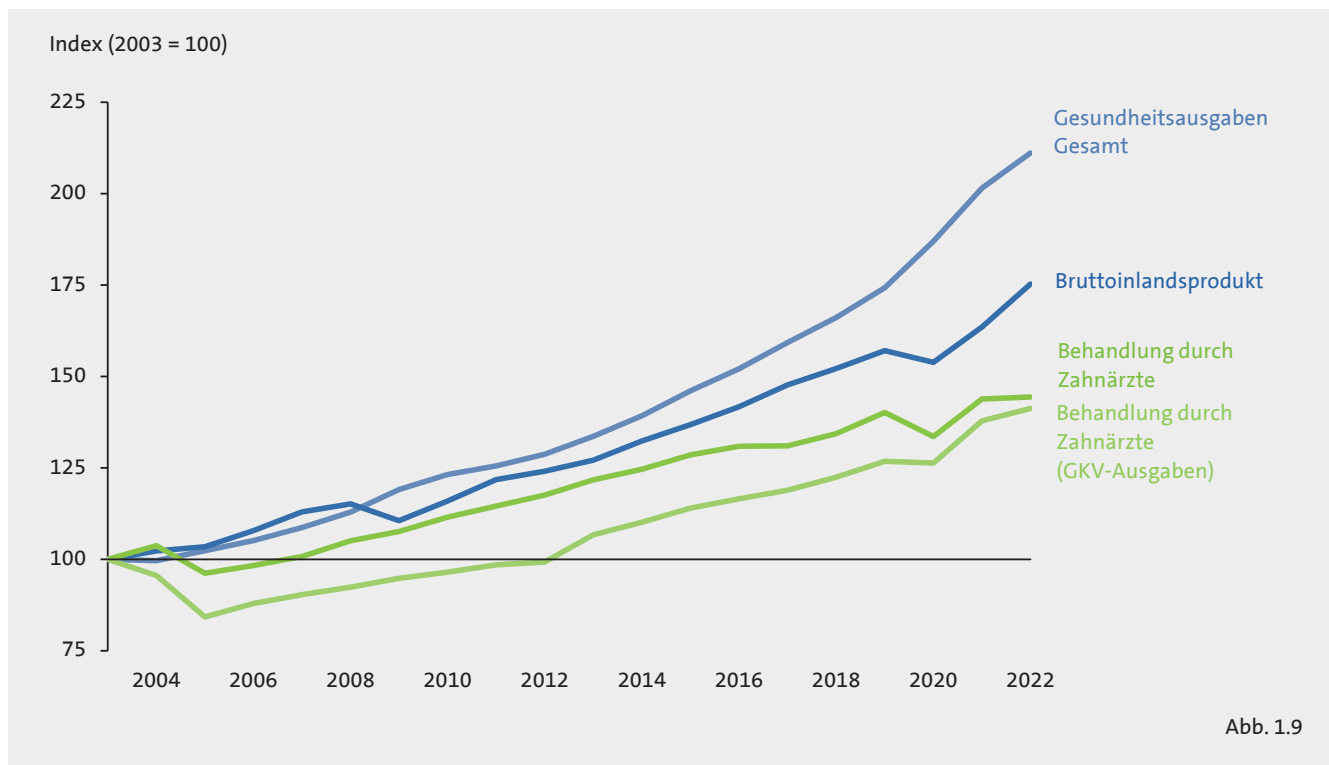
Grundlage: Gesundheitsausgabenrechnung des Statistischen Bundesamtes



Gesundheitsausgaben – Anteile an den Ausgaben nach Einrichtungen 2022 Deutschland



Bruttoinlandsprodukt und Gesundheitsausgaben für zahnärztliche Behandlung 2003 bis 2022 Deutschland



**Gesundheitsausgaben in Zahnarztpraxen nach Ausgabenträgern 1992 bis 2022
Deutschland**

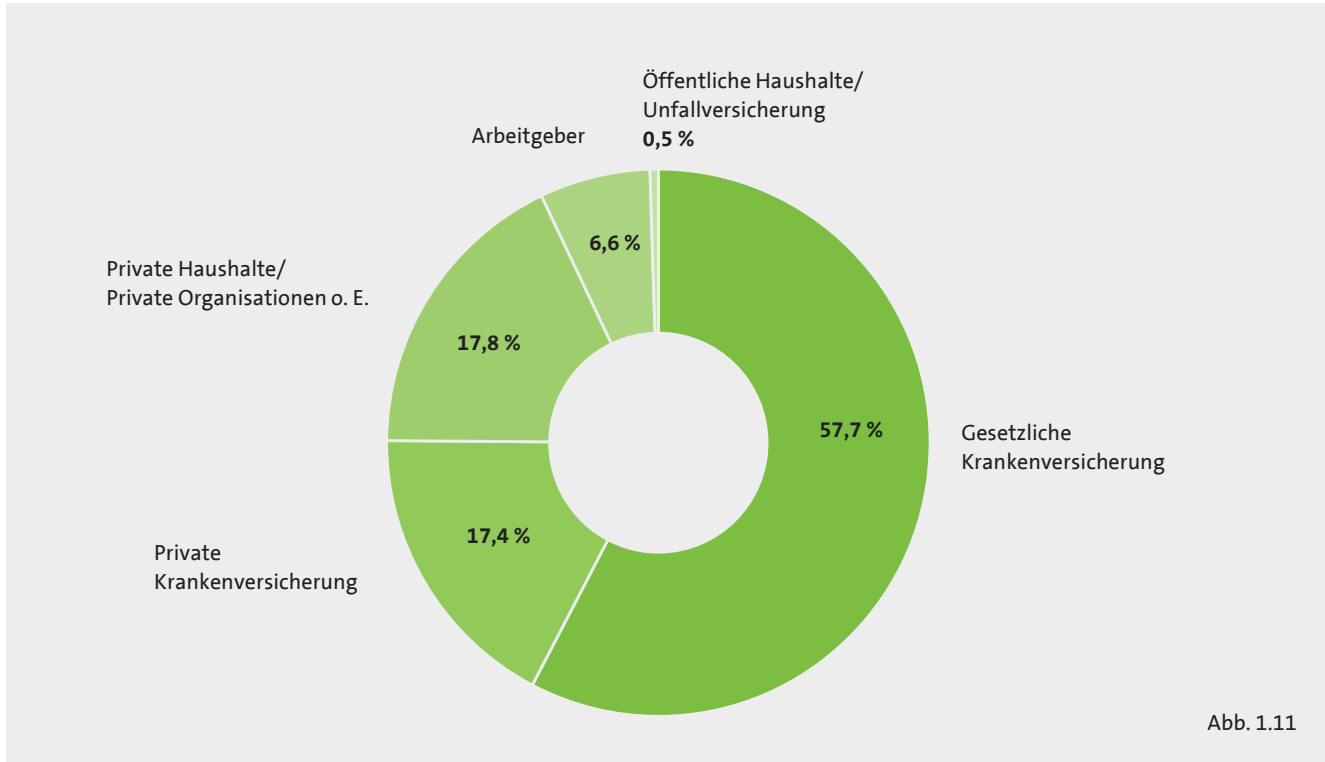
Jahr	Gesetzliche Krankenversicherung	Private Krankenversicherung	Private Haushalte/ Private Organisationen o. E.	Arbeitgeber	Öffentl. Haushalte	Gesetzliche Unfallversicherung	Gesamt
Ausgaben in Mrd. €							
Deutschland							
1992	11,308	1,499	2,951	1,244	0,148	0,024	17,174
1993	9,704	1,739	2,788	1,326	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	5,611	1,859	0,076	0,046	28,841
2022	16,701	5,051	5,153	1,908	0,097	0,046	28,956

Grundlage: Gesundheitsausgabenrechnung des Statistischen Bundesamtes

Tab. 1.10



Gesundheitsausgaben in Zahnarztpraxen nach Ausgabenträgern 2022 Deutschland



2. EINNAHMEN / AUSGABEN DER GKV

GKV-Defizit von 1,9 Mrd. € im Jahr 2023

Mit Wirkung zum 01.01.2009 wurde sowohl der Gesundheitsfonds als auch der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) eingeführt. Die Einnahmen, die die Krankenkassen bis 2008 im Wesentlichen auf Grundlage kassenindividueller Beitragssätze generiert hatten, wurden ab dem Jahr 2009 durch Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ersetzt. Vergleiche mit den beitragsorientierten Einnahmengrößen der Krankenkassen in den Jahren vor 2009 sind daher nicht mehr möglich.

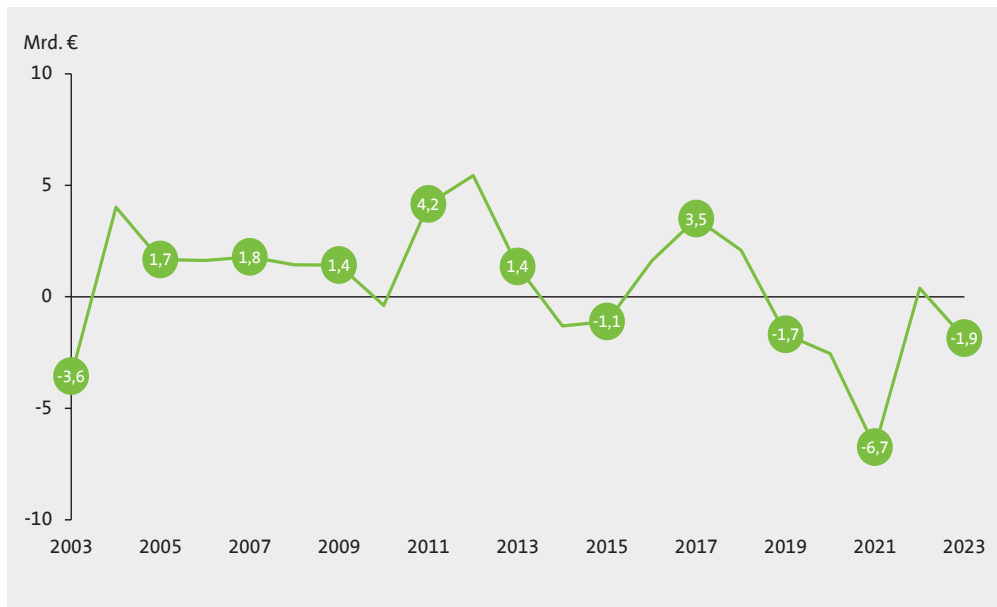
Die gesetzlichen Krankenkassen verzeichneten nach den Rechnungsergebnissen der GKV (Statistik KJ1) in 2023 Gesamteinnahmen in Höhe von 304,5 Mrd. €. Davon entfielen auf die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds an die Krankenkassen im Jahr 2023 273,5 Mrd. € (der Rest auf Beitragseinnahmen und auf sonstige Einnahmen). Bei Gesamtausgaben der GKV in Höhe von 306,4 Mrd. € ergab sich ein Defizit im Jahr 2023 in Höhe von 1,9 Mrd. €. Zum Vergleich: Im Vorjahr wies die GKV einen leichten Überschuss von rd. 0,4 Mrd. € auf. Gesundheitsfonds und Krankenkassen verfügten insgesamt rechnerisch am Ende des Jahres 2023 über Finanzreserven in einer Größenordnung von rd. 17,8 Mrd. €, davon rd. 8,4 Mrd. € bei den Krankenkassen und rd. 9,4 Mrd. € beim Gesundheitsfonds, sodass nach einem Abbau der Reserven im Jahr 2020 in Höhe

von rd. 7,4 Mrd. € und um 3,7 Mrd. € im Jahr 2021 im Jahr 2023 ein erneuter Rückgang von um 4,6 Mrd. € zu verzeichnen war.

Für das Jahr 2022 konnte der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz in der GKV durch die Zahlung eines ergänzenden Bundeszuschusses von 14 Mrd. € weitestgehend stabilisiert werden. Dieser ergänzende Bundeszuschuss für versicherungsfremde Leistungen entfällt ab dem Jahr 2023 und wird die GKV vor finanzielle Herausforderungen stellen. Mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz wurde vorgesehen, dass von den Finanzreserven der Krankenkassen rund 2,5 Mrd. € und aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds rund 4,7 Mrd. € zur Stabilisierung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes im Jahr 2023 herangezogen werden.

Die Leistungsausgaben stiegen je Mitglied im Jahr 2023 um 4,3 %. Der Zuwachs der Grundlohnsumme lag mit 4,3 % je Mitglied allerdings – auch aufgrund von höheren Tarifabschlüssen – oberhalb der durchschnittlichen Grundlohnsummenentwicklung der letzten 10 Jahre (rd. + 2,8 % p. a.) und stieg damit im gleichen Ausmaß wie die Leistungsausgaben je Mitglied. Die in den sonstigen Ausgaben enthaltenen eigenen Verwaltungskosten der Krankenkassen beliefen sich im Jahr 2023 in Deutschland insgesamt auf 12,63 Mrd. € nach 12,36 Mrd. € im Vorjahr und erhöhten sich damit um 1,2 % je Mitglied.

2A Überschüsse/Defizite in der GKV 2003 bis 2023 – Deutschland





Die aktuell vorliegenden Rechnungsergebnisse der Krankenkassen (Statistik KV45) zeigen für das 1. Halbjahr 2024 einen Anstieg der Gesamteinnahmen von 4,6 % und einen Anstieg der Leistungsausgaben um 7,0 %, die Ausgaben der GKV für zahnärztliche Behandlung stiegen in diesem Zeitraum um 3,2 % (jeweils je Mitglied). Die GKV verzeichnete im 1. Halbjahr 2024 ein Defizit in Höhe von 2,2 Mrd. €.

Ausgaben für ausgewählte Bereiche

Den größten Ausgabenblock bilden die Aufwendungen für die stationäre Versorgung mit einem Anteil von rd. 31,4 % an den Leistungsausgaben der GKV. Die Ausgaben für die ärztliche Behandlung umfassen rd. 16,4 % und die Aufwendungen für Apotheken rd. 14,3 %. Der Ausgabenanteil für zahnärztliche Behandlung belief sich im Jahr 2023 auf rd. 6,1 %, der Anteil der Krankengeldausgaben betrug rd. 6,6 %. Auf die Verwaltungskosten der Krankenkassen entfiel ein Anteil von rd. 4,4 % bezogen auf die Leistungsausgaben der GKV.

Die Ausgabenveränderungen der GKV betragen je Mitglied in Deutschland im Jahr 2023 im Ausgabenbereich ambulante ärztliche Versorgung + 0,7 %, bei den Krankenhäusern + 5,8 %, den Apotheken – 1,3 % und bei den Zahnärzten + 4,2 %. Damit lagen alle zentralen Ausgabensektoren – mit Ausnahme des stationären Sektors – in 2023 unterhalb der eingetretenen

Grundlohnsummenentwicklung in Höhe von + 4,3 %. Die Entwicklung im zahnärztlichen Bereich ist vor dem Hintergrund der mit der neu eingeführten Parodontitis-Behandlungsstrecke verbundenen – politisch gewollten – Ausdehnung des Leistungsumfangs für die Versicherten als moderat zu bezeichnen. Die Ausgaben der Krankenkassen waren von 2004 bis 2012 im ärztlichen und zahnärztlichen Bereich durch die Einführung der Zuzahlung der Versicherten nach § 28 Abs. 4 SGB V (Kassengebühr/Praxisgebühr) reduziert worden. Der Gesetzgeber hat die Abschaffung der Praxisgebühr zum 01.01.2013 beschlossen. Daher sind die Ausgabendaten ab dem Jahr 2013 im ärztlichen und im zahnärztlichen Bereich nach oben verschoben und können nicht direkt mit Werten aus dem Zeitraum 2004 bis 2012 verglichen werden.

Bei der mittel- bis langfristigen Betrachtung ist zu berücksichtigen, dass die Ausgabenentwicklung in den Jahren 1993 bis 1995 maßgeblich durch das Gesundheitsstruktur-Gesetz (GSG) und in den Jahren 1998 bis 1999 durch das GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz (GKV-SolG) sowie im Jahr 2005 durch das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) geprägt war.

Dabei hatten Zahnärzte in den Jahren 1993, 1998 und 2005 starke Ausgabenrückgänge zu verzeichnen, sodass bei den Veränderungsdaten in den Folgejahren der daraus resultierende statistische Basiseffekt zu berücksichtigen ist. Betrachtet man

2B Aufteilung der Leistungsausgaben 2022 und 2023 – Deutschland

	Jahr 2022		Jahr 2023	
	Mrd. €	Anteil	Mrd. €	Anteil
Krankenhaus	84,9	31,0 %	90,7	31,4 %
Ärzte	46,4	16,9 %	47,2	16,4 %
Apotheken	41,6	15,2 %	41,4	14,3 %
Zahnärzte	16,7	6,1 %	17,6	6,1 %
Krankengeld	17,9	6,5 %	19,1	6,6 %
Verwaltungskosten	12,4	4,5 %	12,6	4,4 %
übrige Leistungen	54,3	19,8 %	60,0	20,8 %
Leistungsausgaben	274,2	100,0 %	288,6	100,0 %

die Ausgabenentwicklungen der letzten 20 Jahre, so liegen nur die Zahnärzte deutlich unterhalb der Entwicklung der Leistungsausgaben und der Grundlohnsammenentwicklung. Die übrigen wichtigen Leistungserbringer wie Ärzte, Apotheken und Krankenhäuser haben sich in ähnlicher Höhe wie die Leistungsausgaben entwickelt.

Längerfristige Ausgabenentwicklung

Die Ausgaben für den zahnärztlichen Bereich insgesamt sind in Deutschland im längerfristigen Rückblick erheblich geringer gewachsen als die Ausgaben in den anderen Leistungsbereichen. So stiegen die Ausgaben für zahnärztliche Behandlung inkl. Zahnersatz je Mitglied von 2003-2023 jahresdurchschnittlich nur um 1,3 %; die Leistungsausgaben je Mitglied sind im gleichen Zeitraum durchschnittlich um 3,1 % gestiegen. Im Zuge dieser Entwicklung ging der Anteil der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung (inkl. Zahnersatz) an den Leistungsausgaben von 8,7 % in 2003 auf 6,1 % in 2023 zurück. Dabei ist der Anteil der Ausgaben für den Bereich Zahnersatz im gleichen Zeitraum von 2,8 % auf 1,4 % zurückgegangen. Der Anteil der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung an den Leistungsausgaben der GKV ist im Zeitverlauf deutlich gesunken, da der zahnärztliche Sektor sich langfristig wesentlich schwächer entwickelt hat als alle übrigen zentralen Ausgaben-sektoren der GKV.

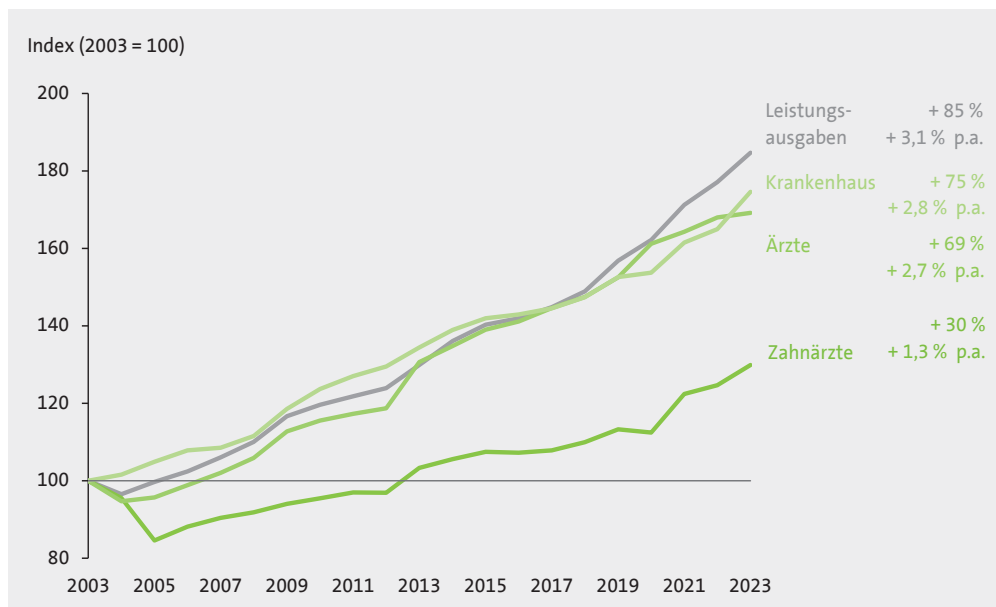
Diese Zahlen zeigen, dass es eine „Kostenexplosion“ im zahnärztlichen Bereich nie gegeben hat, was erhebliche Zuwachsraten aufgrund zeitlicher Verwerfungen in einzelnen Jahren nicht ausschließt. Die zahnärztliche Versorgung ist sogar der einzige relevante Bereich mit langfristig stabilen Kosten.

GKV-Ausgaben für zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz

Die Rechnungsergebnisse der GKV (Statistik KJ1) weisen für das Jahr 2023 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-Behandlungsstrecke und den Wechselwirkungen zwischen dem Leistungsbereich Par und den übrigen Leistungsbereichen zu sehen sind.

In Deutschland erhöhten sich im Jahr 2023 die Ausgaben je Mitglied bei der konservierend-chirurgischen Behandlung (ohne Individualprophylaxe) um 2,2 %, bei der Individualprophylaxe um 8,9 %, im Bereich Zahnersatz um 2,9 % und im Bereich Kieferorthopädie um 4,3 %. Bei den sonstigen Zahnleistungen (Kieferbruch/Kiefergelenk) war ein leichter Rückgang um 0,8 % zu verzeichnen.

2C Entwicklung der GKV-Ausgaben (je Mitglied) in ausgewählten Leistungsbereichen 2003 bis 2023 – Deutschland





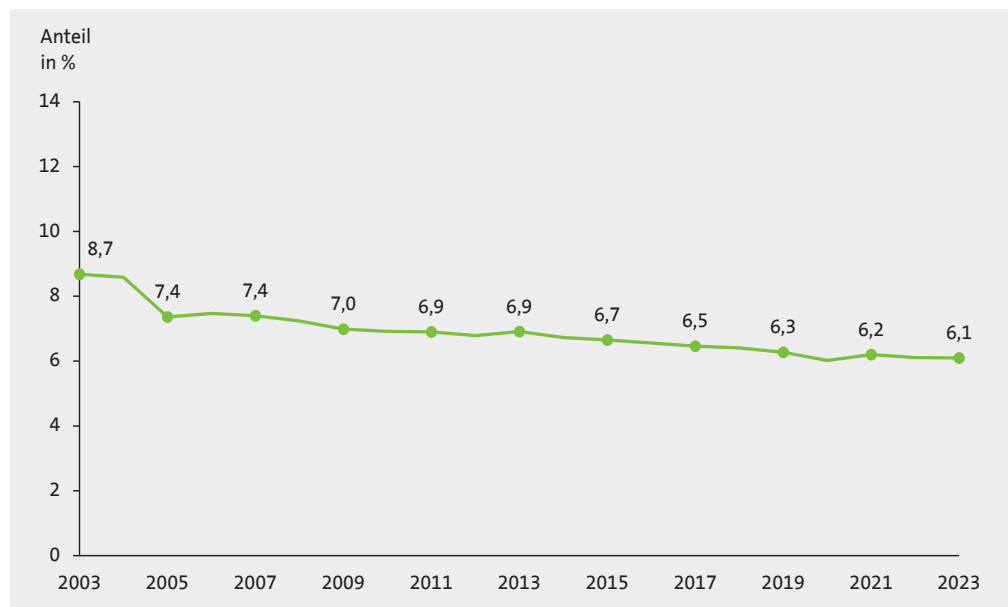
Nach einem deutlichen Anstieg im Bereich Parodontalbehandlung im Vorjahr (+ 101,5 %) aufgrund der Leistungsausweitung der neuen Par-Behandlungsstrecke sind die Par-Ausgaben je Mitglied im Jahr 2023 nur noch um 22,9 % gestiegen, auch weil die Zahl der Par-Neuplanungen nach der Einführung des GKV-FinStG deutlich eingebrochen ist. Die Ausgabenzuwächse in 2023 erklären sich somit über die Ausgaben für Par-Folgeleistungen im Rahmen der Nachsorge bei in den Jahren 2021 und 2022 begonnenen Par-Behandlungen. Über alle Leistungsbereiche der zahnärztlichen Behandlung (einschließlich Zahnersatz) hinweg sind die Ausgaben der GKV im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr um 4,2 % je Mitglied gestiegen. Ohne Berücksichtigung des Leistungsbereichs Parodontalbehandlung wären die Ausgaben in der vertragszahnärztlichen Versorgung dagegen um 2,7 % je Mitglied gestiegen.

Bei den Ausgabenveränderungen sind die in die zahnärztlichen Abrechnungsdaten eingeflossenen Punktwertanpassungen als Preiskomponente zu berücksichtigen, sodass das zu Grunde liegende tatsächliche Leistungsvolumen im Jahr 2023 weniger zugenommen hat.

Bei einem Vergleich der Ausgabendaten des Jahres 2023 gegenüber dem Vor-Pandemiejahr 2019 betrug der kumulierte Zuwachs der Grundlohnsumme je Mitglied rd. 11,7 %, so dass die Entwicklung im Bereich zahnärztliche Behandlung inkl. ZE von + 17,2 % bzw. ohne den Bereich Parodontalbehandlung von + 11,2 % weitgehend durch die Preiskomponente ausgelöst wurde.

Die Aufteilung der GKV-Ausgaben für zahnärztliche Behandlung auf die einzelnen zahnärztlichen Leistungsbereiche verdeutlicht im Vergleich der Jahre 2003 und 2023, dass der Anteil des Bereichs Zahnersatz an den Ausgaben für zahnärztliche Behandlung von 32,0 % in 2003 auf 22,8 % in 2023 zurückgegangen ist. Im Gegenzug hat sich der Anteil des Bereichs konservierend-chirurgische Behandlung (inkl. IP) von 53,0 % auf 56,8 % erhöht, was als Beleg für die deutliche Prophylaxeorientierung in der zahnärztlichen Behandlung gewertet werden kann. Durch die Ausweitung des Leistungsumfangs der Par-Behandlungsstrecke erhöhte sich der Anteil des Bereichs Parodontalbehandlung in 2023 auf 8,5 %.

2D Anteil der GKV-Ausgaben für zahnärztliche Behandlung an den Leistungsausgaben der GKV 2003 bis 2023 – Deutschland



Ausgaben für zahnärztliche Behandlung nach Kassenarten

Die Entwicklung der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz zeigte im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr bei den einzelnen Kassenarten relativ gleiche Veränderungsraten: In Deutschland erhöhten sich bei den Primärkassen die Ausgaben je Mitglied mit + 4,1 % und bei den Ersatzkassen um + 4,3 %, was bei der GKV zu einem Anstieg um + 4,2 % gegenüber dem Vorjahr führte. Die Aufwendungen je Mitglied variierten bei den Kassenarten von 271 € bis 314 € bei einem GKV-Durchschnittswert von 302 €.

Dabei haben sich die durchschnittlichen Ausgaben je Mitglied für die zahnärztliche Behandlung zwischen Primärkassen und Ersatzkassen in den letzten 20 Jahren deutlich angenähert. So lagen die Ausgaben je Mitglied bei den Primärkassen im Jahr 1991 im Vergleich zu den Ersatzkassen auf einem Niveau von rd. 75 %, im Jahr 2023 haben die Ausgaben bei den Primärkassen das Ersatzkassenniveau nahezu erreicht (99 %). Die Primärkassen haben sich also den Ersatzkassen bei den durchschnittlichen Ausgabenhöhen vollständig angenähert, was u. a. auf Mitgliederbewegungen nach Einführung des Kassenwahlrechts, den Abbau sozialer Disparitäten sowie die im GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) festgelegten Punktwertnivellierungen zwischen den einzelnen Kassen auf GKV-Ebene in den KZVen im Jahr 2013 zurückzuführen ist.

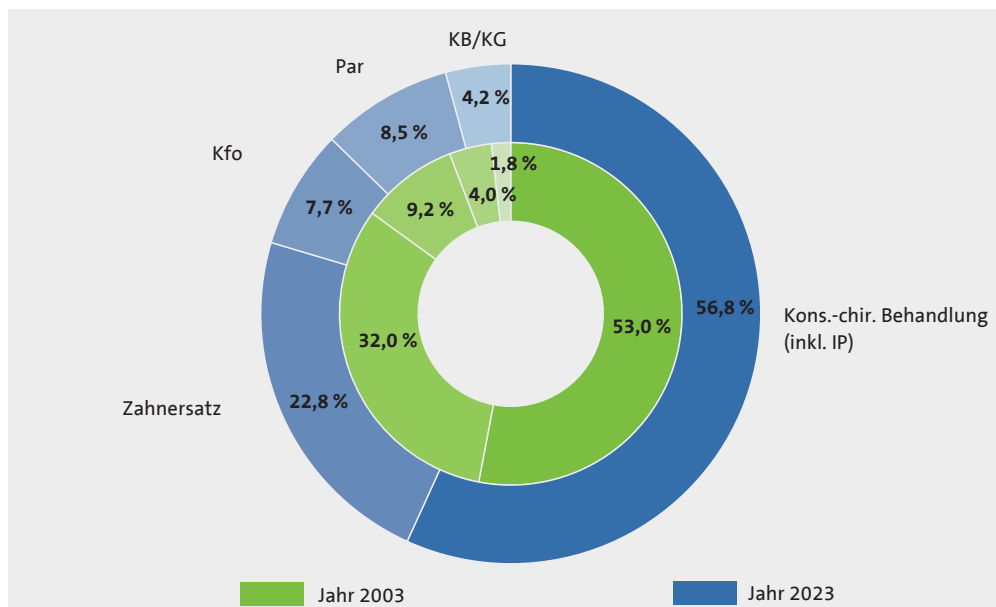
Strukturveränderungen bei den Mitgliederzahlen

Das Anfang 1996 eingeführte Kassenwahlrecht der Versicherten hat die Entwicklung der Mitgliederzahlen der einzelnen Krankenkassen in erheblichem Ausmaß beeinflusst.

Nach der Einführung des Kassenwahlrechts ging in Deutschland im Zeitraum 1996 - 2004 die Zahl der Mitglieder bei den Ortskrankenkassen um 3,3 Mio. (- 15,1 %) und bei den Ersatzkassen um 2,0 Mio. (- 10,7 %) zurück. Demgegenüber erhöhte sich die Zahl der Mitglieder der Betriebskrankenkassen im Zeitraum 1996 - 2004 um 5,1 Mio. (+ 97,3 %). Die Mitgliederzahl der GKV hat sich in diesem Zeitraum um rd. 0,2 Mio. (- 0,4 %) verringert. Ausschlaggebender Faktor für die Veränderungen der Mitgliederzahlen war die Einführung des Kassenwahlrechts in Verbindung mit den tendenziell günstigeren Beitragsätzen der Betriebskrankenkassen in diesem Zeitraum.

Die Gesamtmitgliederzahl der GKV stieg im Zeitraum 2003 - 2023 von 50,8 Mio. um 7,5 Mio. (+ 14,7 %) auf 58,2 Mio., wogegen die Versichertenzahlen der GKV (Mitglieder und Familienangehörige insgesamt) sich im gleichen Zeitraum mit einem Anstieg von 70,5 Mio. auf 74,3 Mio. (+ 5,4 %) wesentlich geringer entwickelt haben.

2E Aufteilung der GKV-Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 2003 und 2023 Deutschland





Die Mitglieder- und Versichertenzahlen in der GKV weisen in diesem Zeitraum in den ersten 10 Jahren (2003-2013) eine Phase mit geringeren Veränderungen (Mitglieder: + 3,3 % bzw. Versicherte: – 0,8 %) auf, wohingegen sich in der zweiten Phase zwischen 2013 und 2023 eine weitaus dynamische Entwicklung (Mitglieder: + 11,0 % bzw. Versicherte: + 6,3 %) vollzogen hat.

Dabei haben sich bei der Mitglieder- und Versichertenentwicklung auch die Zunahme der Erwerbspersonenzahl, die demografische Entwicklung und Migrationseffekte, aber auch Sondereffekte wie der Entfall der Familienversicherung für ALG II-Bezieher und des damit verbundenen Statuswechsels von GKV-Versicherten vom mitversicherten Familienangehörigen zum Mitglied im Jahr 2016 niedergeschlagen. Im Jahr 2023 erhöhte sich die GKV-Mitgliederzahl um 0,95 % und die GKV-Versichertenzahl um 0,85 % gegenüber dem Jahr 2022.

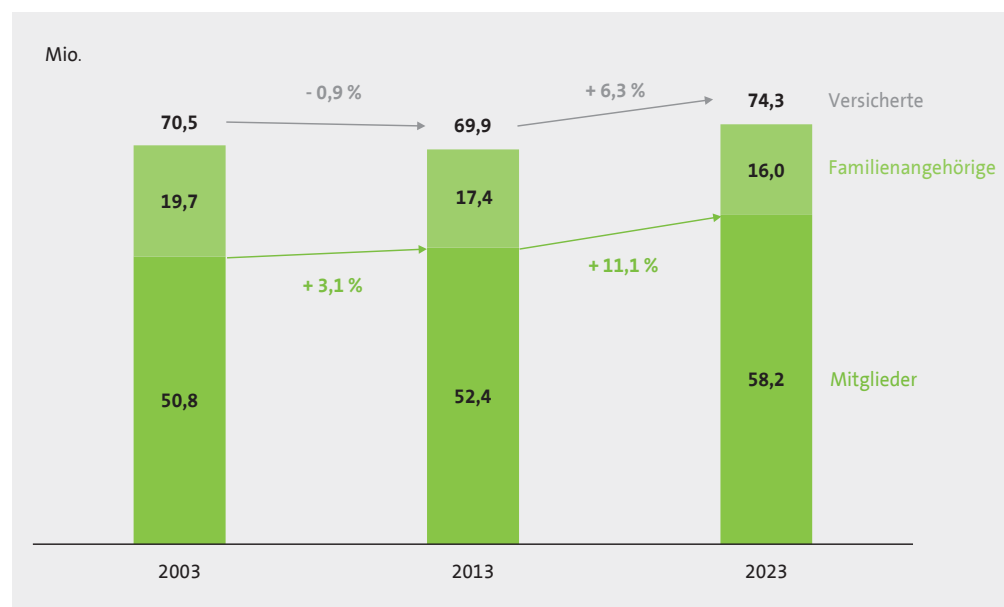
Die unterschiedliche Versichertenentwicklung in der GKV zwischen 2003 und 2023 hatte in den einzelnen Kassenarten, auch durch Fusionen geprägt, sehr unterschiedliche Auswirkungen, so dass der durch die Versichertenzahl repräsentierte Marktanteil der einzelnen Kassenarten z. T. deutlichen Veränderungen unterlegen war. Der Anteil der AOKen an der Versichertenzahl der GKV hat von 36,3 % in 2003 auf 37,1 % in 2023 leicht zugenommen, bei den Ersatzkassen erhöhte

sich in diesem Zeitraum der Anteil von 33,7 % auf 38,4 %, bei den Innungskrankenkassen stieg der Anteil von 6,3 % auf 6,9 %, während bei den Betriebskrankenkassen fusionsbedingt in den letzten 20 Jahren der Anteil an der Versichertenzahl der GKV von 20,4 % auf 15,1 % zurückging.

Anhand der Versichertenzahlen der einzelnen Kassen wird eine Konzentration der GKV-Versicherten auf große Krankenkassen verdeutlicht: Auf die 10 größten Einzelkassen entfällt ein Anteil von rd. 68 % und auf die größten 20 Einzelkassen ein Anteil von rd. 84 % des gesamten Versichertenbestandes der GKV.

Die drei größten Einzelkassen in Deutschland (TK, BARMER und DAK) vereinigen rd. 25,4 Mio. Versicherte auf sich und versichern damit rd. 34,3 % aller GKV-Versicherten. Daneben finden sich insgesamt 10 AOK-Kassen unter den TOP 20 mit einem Versichertenbestand von rd. 27,2 Mio. Versicherten (Anteil: 36,7 %). Die IKK classic als größte Innungskrankenkasse hat mit rd. 3,0 Mio. Versicherten einen Marktanteil von rd. 4,1 % und die Siemens BKK als größte Betriebskrankenkasse einen Bestand von rd. 1,2 Mio. Versicherten (Anteil: 1,5 %).

2F Versichertenzahlen der GKV (in Mio.) 2003, 2013 und 2023 Deutschland



EINNAHMEN UND AUSGABEN

GKV: Gesamteinnahmen/Gesamtausgaben 1991 bis 2023 Deutschland

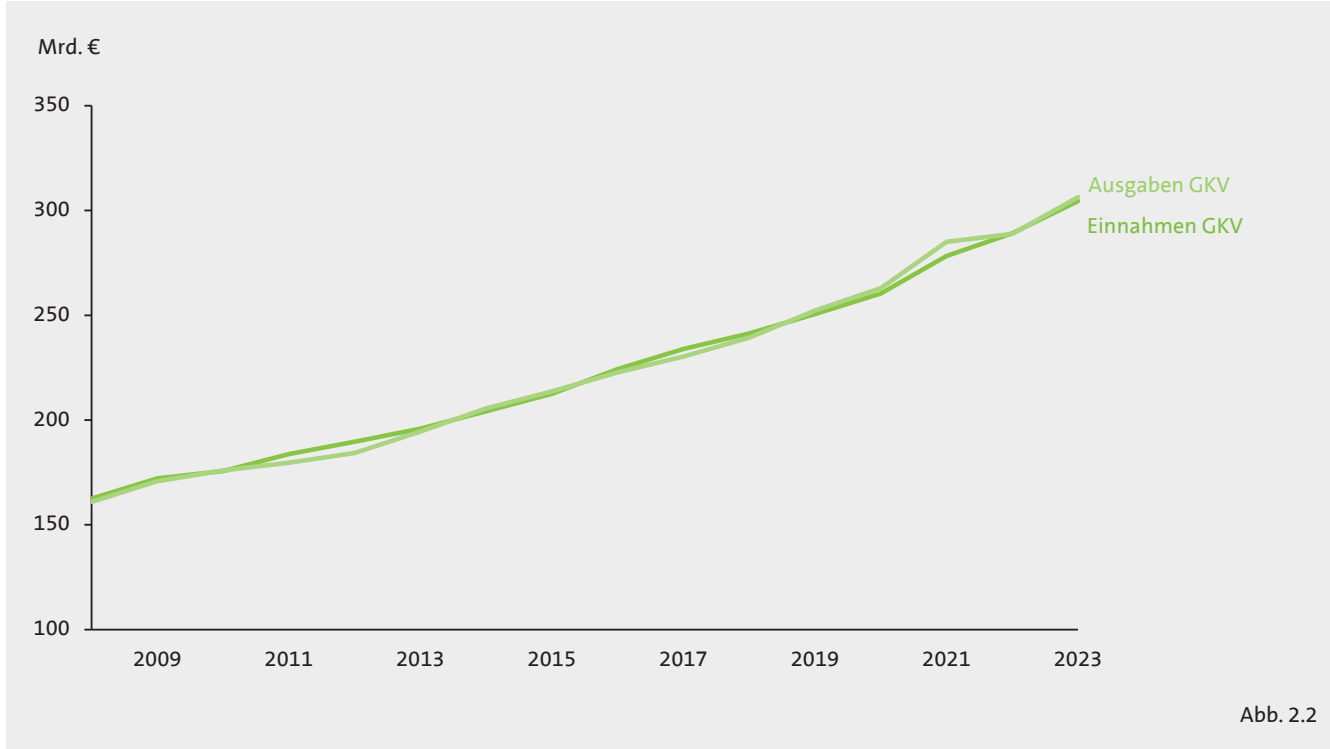
Jahr	Gesamteinnahmen			Gesamtausgaben		
	Mrd. €	Veränd. in %	Veränd. je Mitglied in %	Mrd. €	Veränd. in %	Veränd. je Mitglied in %
Deutschland						
1991	92,14			93,59		
1992	102,84	+ 11,6	+ 10,4	107,63	+ 15,0	+ 13,7
1993	113,60	+ 10,5	+ 10,6	108,28	+ 0,6	+ 0,8
1994	120,89	+ 6,4	+ 6,7	119,78	+ 10,6	+ 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

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 2023
Deutschland



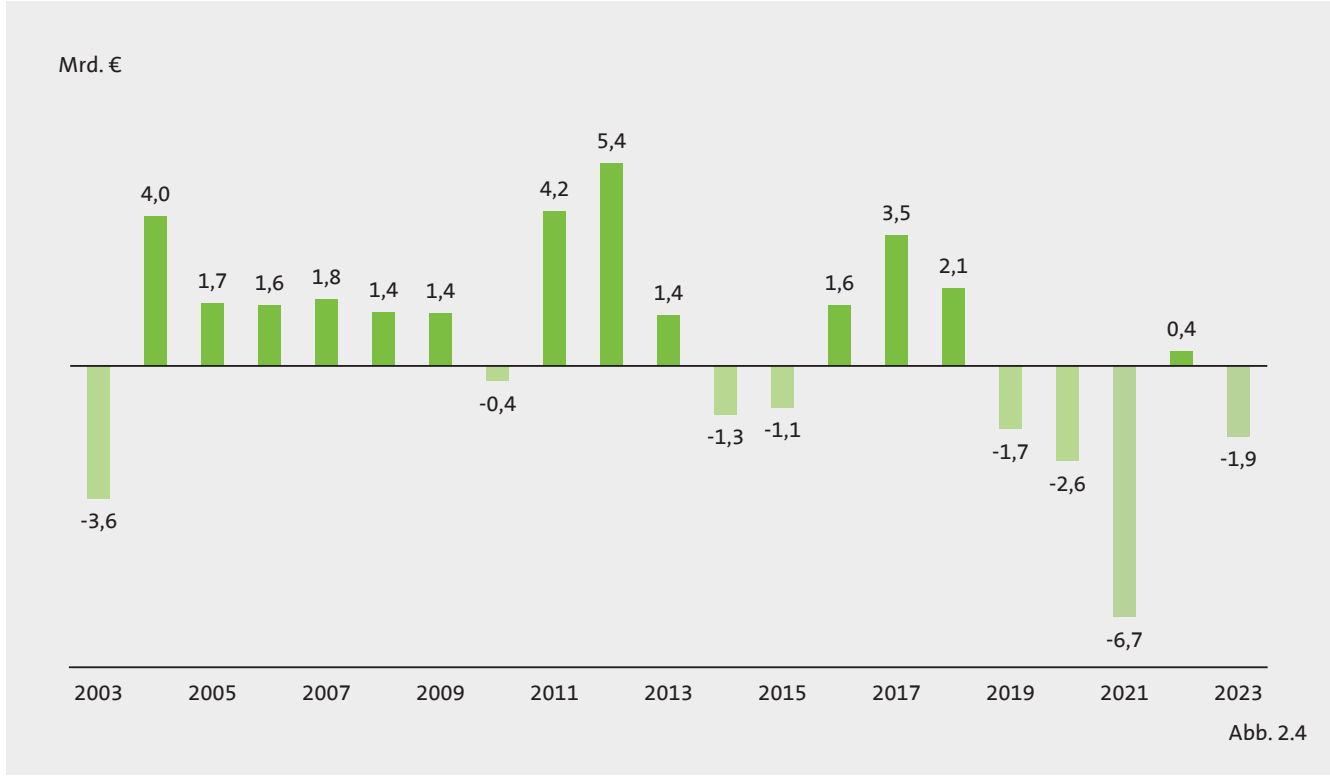
**GKV: Ausgaben 1991 bis 2023
Deutschland**

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

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

Tab. 2.3

GKV: Überschüsse/Defizite 2003 bis 2023
Deutschland



GKV: Ausgaben für ausgewählte Bereiche 1991 bis 2023 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

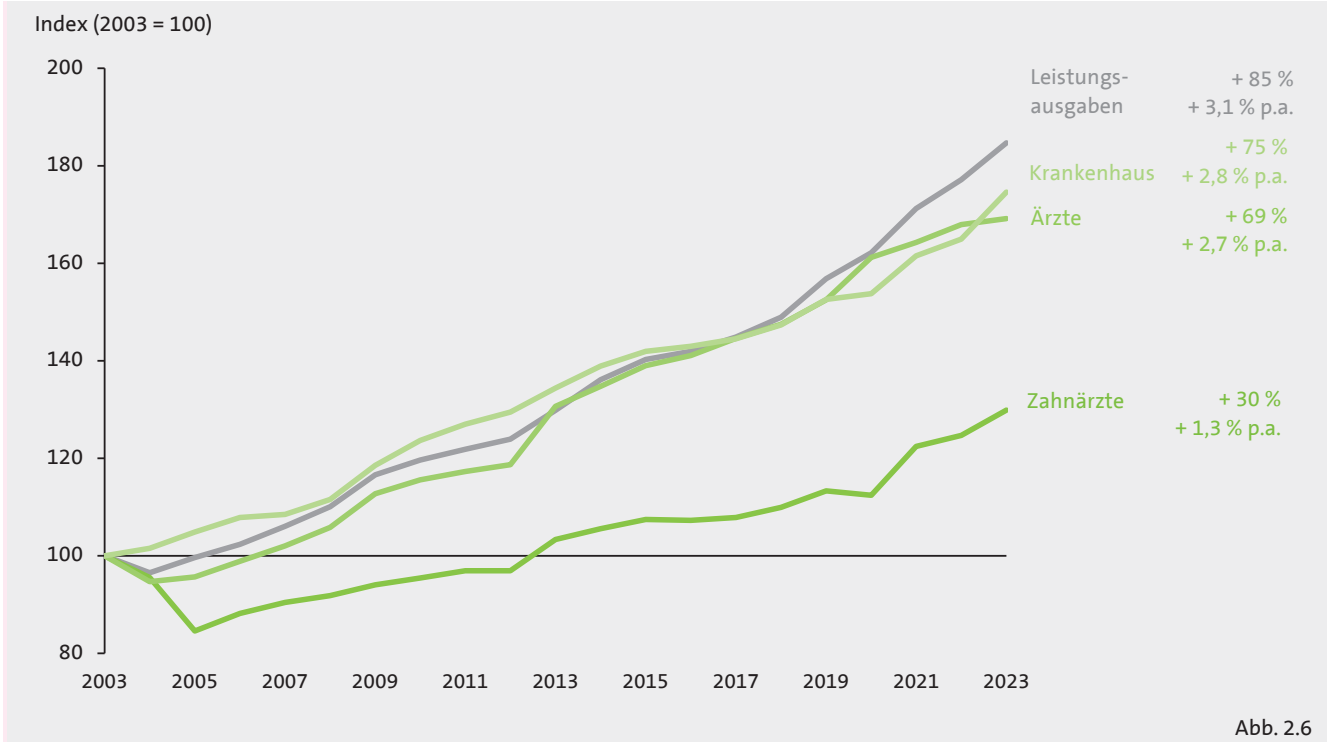
¹⁾ ab 2002: Ärzte inkl. Dialyse-Sachkosten. Die Veränderungsdaten sind entsprechend bereinigt.

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 2023
Deutschland**



GKV: Ausgaben für ausgewählte Bereiche 1991 bis 2023 Deutschland

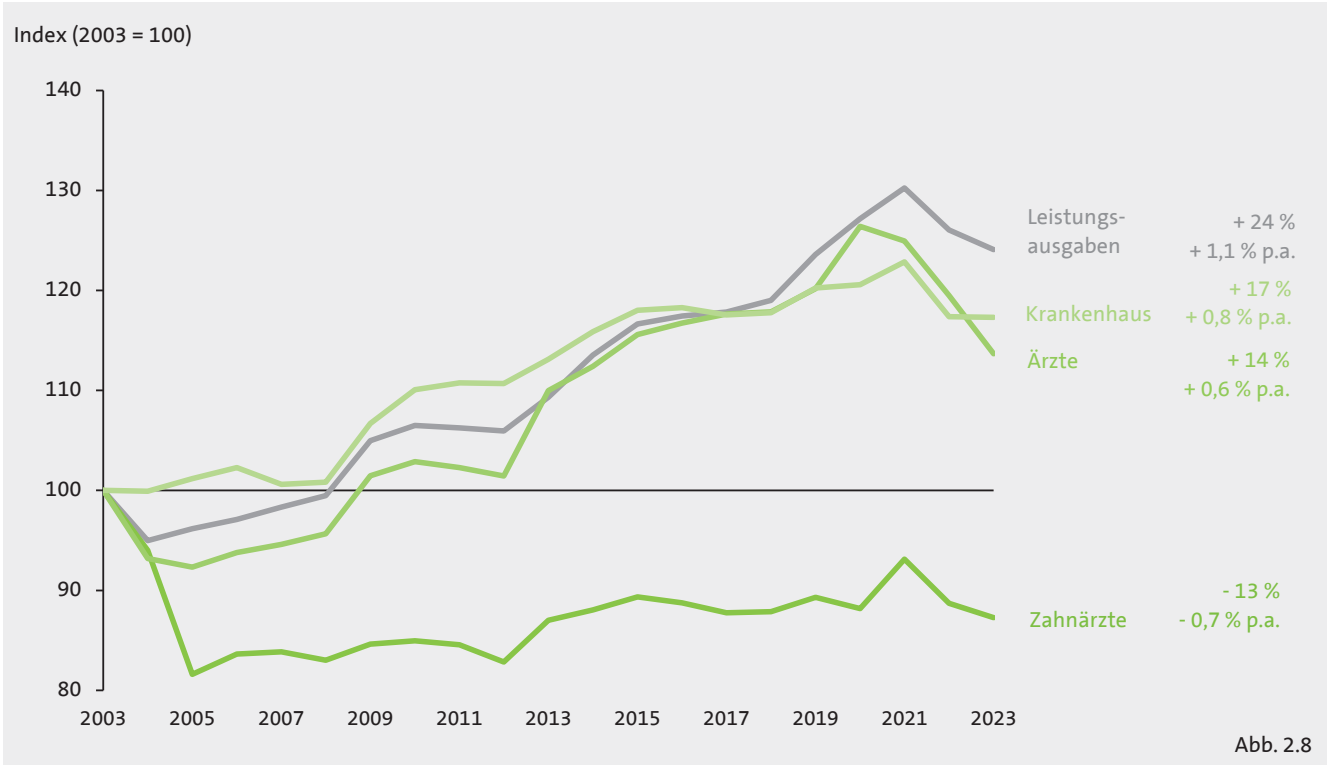
Jahr	Arzneien, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken			Krankenhausbehandlung		
	Mrd. €	Veränd. in %	Veränd. je Mitglied in %	Mrd. €	Veränd. in %	Veränd. je Mitglied in %
Deutschland						
1991	14,56			29,18		
1992	16,64	+ 14,3	+ 13,0	32,85	+ 12,6	+ 11,3
1993	14,05	- 15,6	- 15,4	35,03	+ 6,6	+ 6,8
1994	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

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 2023
Deutschland**



GKV: Anteile der ausgewählten Bereiche an den Leistungsausgaben 1991 bis 2023 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

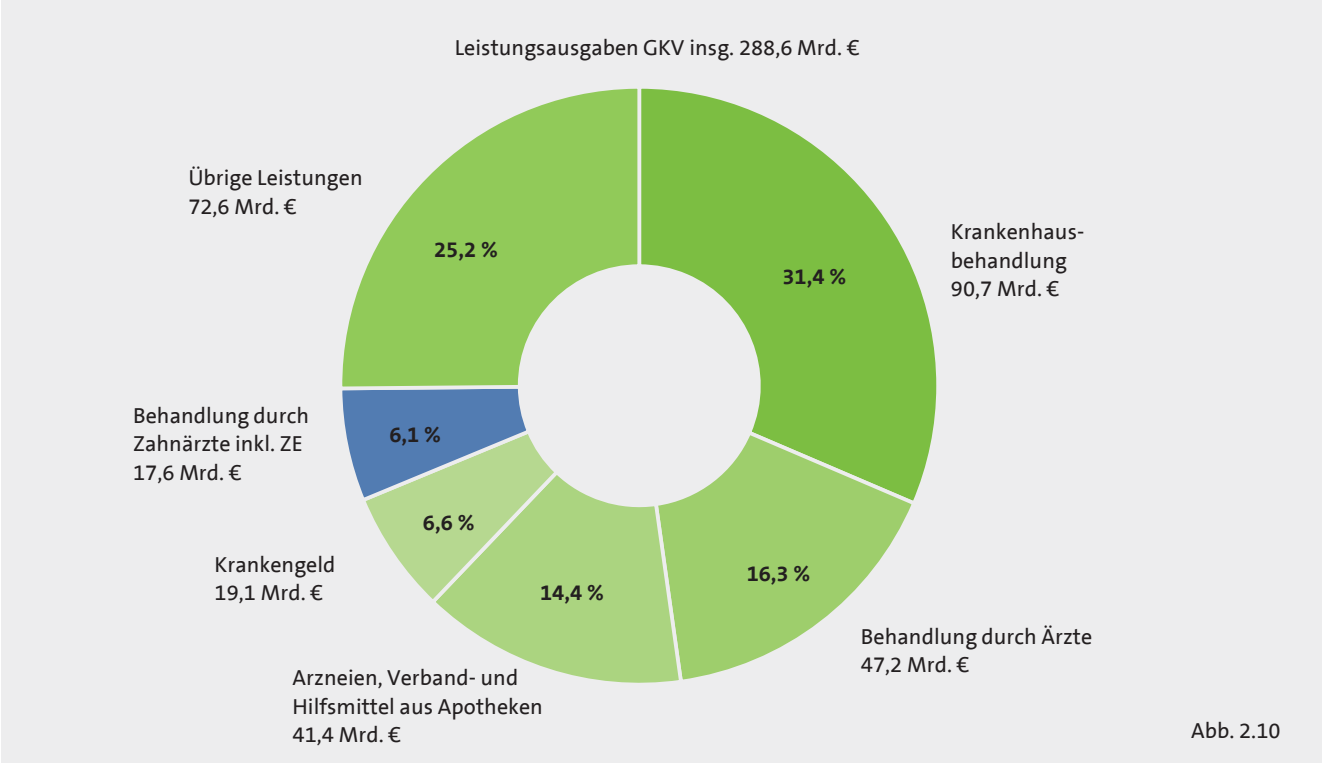
¹⁾ ab 2002: Ärzte und Krankenhaus inkl. Dialyse-Sachkosten / Apotheken (ohne Versandhandel) abzgl. Arzneimittelrabatte

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

Tab. 2.9



**GKV: Aufteilung der Leistungsausgaben 2023
Deutschland**



AUSGABEN FÜR ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG

GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 1991 bis 2023 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

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 2023 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

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

Tab. 2.12

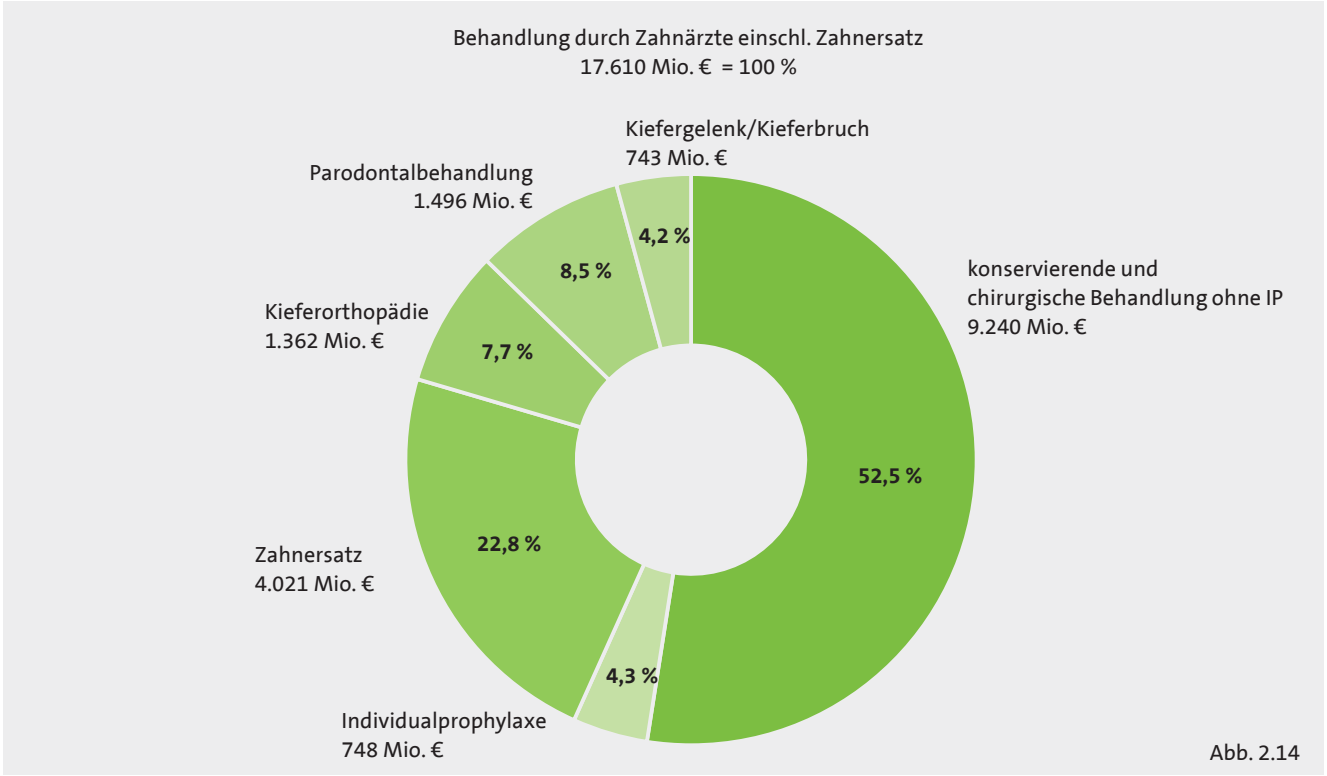
**GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 1991 bis 2023
Deutschland**

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

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

Tab. 2.13

**GKV: Aufteilung der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 2023
Deutschland**



GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung 1991 bis 2023 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

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 2023
Deutschland**

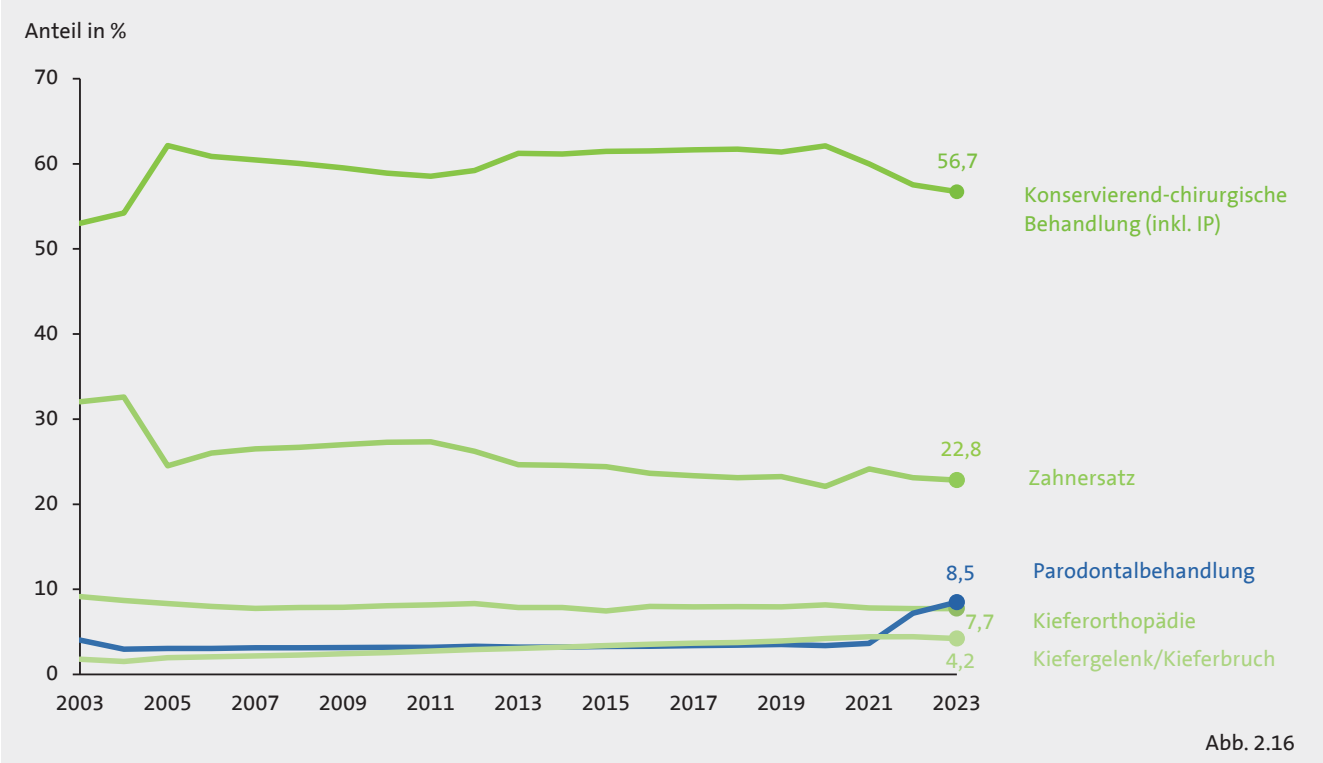


Abb. 2.16

**GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE) nach Kassenarten 1991 bis 2023
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

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 2023 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

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 2023
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

¹⁾ 2008: Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse

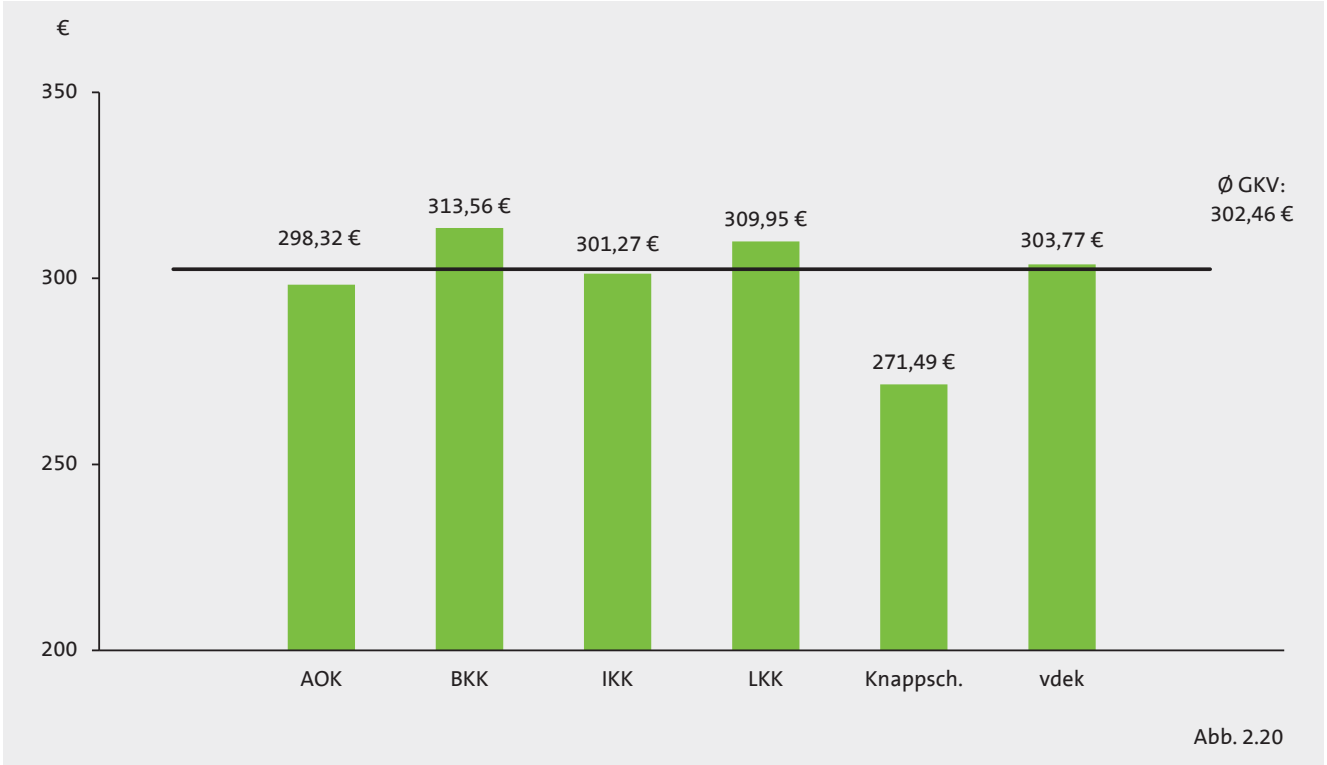
²⁾ ab 2009: Zusammenschluss von VdAK und AEV zum vdek

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 2023
Deutschland**



**GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE) nach Kassenarten 1991 bis 2023
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

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. 2.21

GKV: Ausgaben für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE) 2023 – Deutschland
Anteile der einzelnen Kassenarten

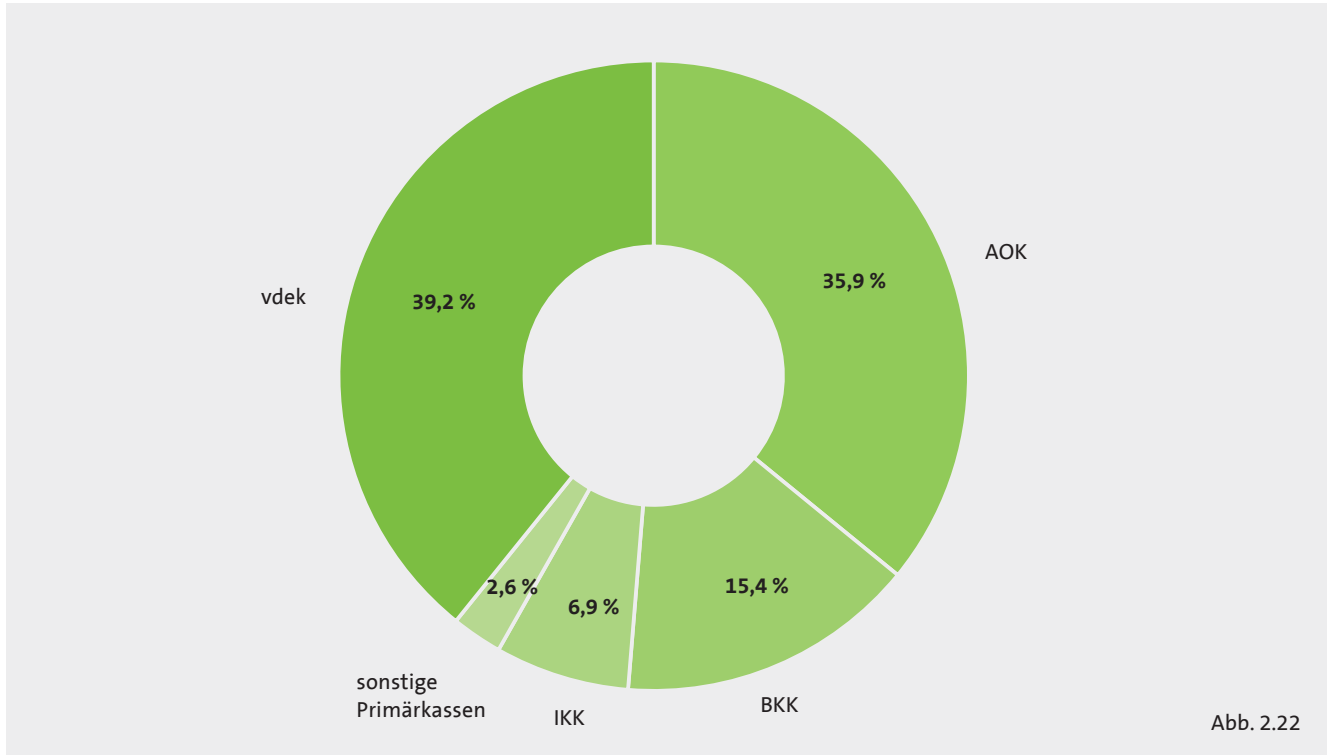


Abb. 2.22



ENTWICKLUNG DER MITGLIEDER- UND VERSICHERTENZAHLEN

GKV: Mitgliederzahlen der Krankenkassen 1991 bis 2023 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

¹⁾ 2008: Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse

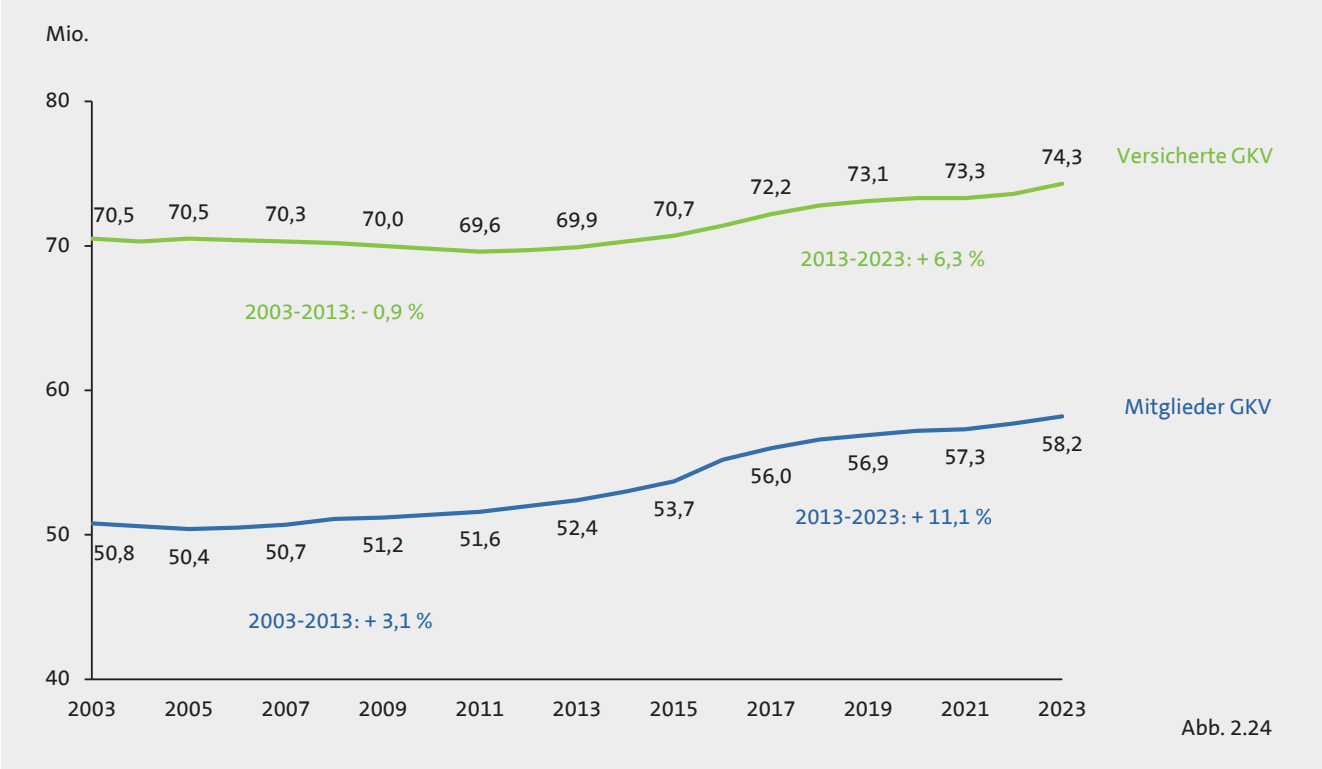
²⁾ ab 2009: Zusammenschluss von VdAK und AEV zum vdek

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

Tab. 2.23



GKV: Mitgliederzahlen und Versichertenzahlen 2003 bis 2023
Deutschland



**GKV: Versichertenzahlen der Krankenkassen 1991 bis 2023
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

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

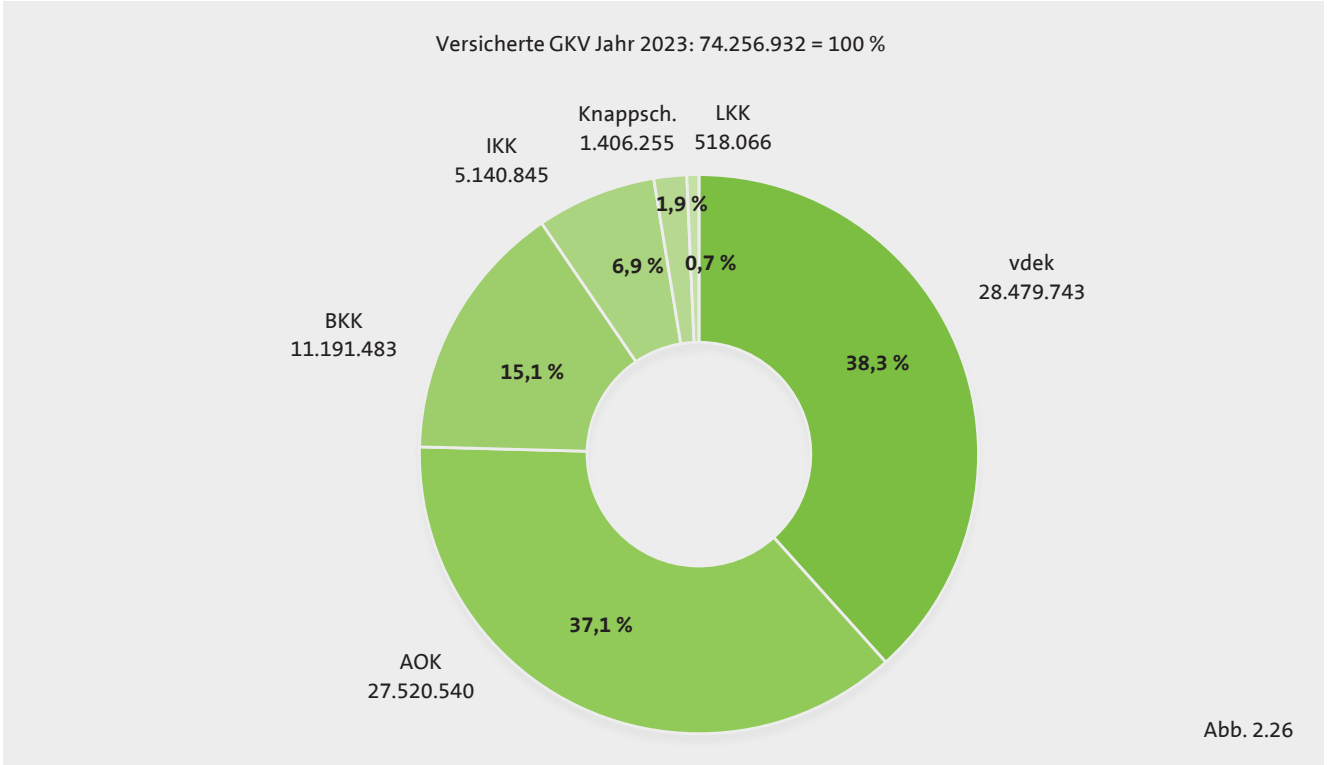
²⁾ 2008: Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse

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

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

Tab. 2.25

**GKV: Versichertenzahlen nach Kassenarten 2023
Deutschland**



3. ABRECHNUNGSSTATISTIK

Die Frequenzstatistiken der KZBV werden auf der Grundlage der Datenlieferungen der KZVen erstellt und bilden die Basis für die Abrechnungsstatistik der KZBV und die Einzelleistungsstatistiken für die verschiedenen zahnärztlichen Leistungsbereiche. Die Abrechnungsstatistik beinhaltet die über die KZVen abgerechneten Fälle und Beträge und die Einzelleistungsstatistik die Häufigkeiten der abgerechneten einzelnen Bema- Leistungen.

Im Bereich Zahnersatz war es durch die Einführung des Festzuschussystems im Jahr 2005 und der damit verbundenen Änderung der Abrechnungssystematik erforderlich, die Frequenzstatistik zu modifizieren. Der Umfang der von allen KZVen gleichermaßen lieferbaren Daten erstreckt sich auf die Zahl der über die KZVen abgerechneten Fälle, deren Beträge (Festzuschüsse) und die Häufigkeiten der abgerechneten Befund-Nummern. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass ein Teil der prothetischen Versorgungen (andersartige Versorgungen) nicht mehr über die KZVen abgerechnet wird. Ein direkter Vergleich der ab dem Jahr 2005 über die KZVen abgerechneten ZE-Fälle mit dem Jahr 2004 oder früheren Jahren spiegelt das Abrechnungsgeschehen daher nur verzerrt wider.

Abrechnungsgeschehen in den Jahren 2019 bis 2023

Das Abrechnungsgeschehen in der vertragszahnärztlichen Versorgung in den Jahren 2021 bis 2023 muss weiterhin vor dem Hintergrund des durch coronabedingte Sondereinflüsse

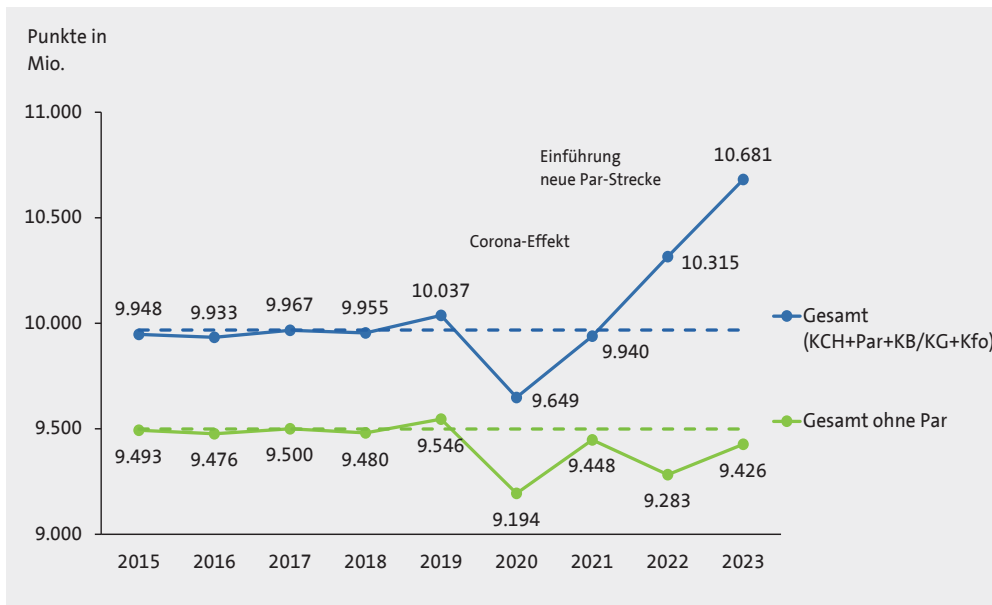
gekennzeichneten Leistungsgeschehens des Jahres 2020 bewertet werden.

Das Abrechnungsgeschehen war insbesondere im 1. Halbjahr 2020 deutlich von den pandemiebedingten Auswirkungen der Ausweitung des Corona-Virus beeinflusst. Durch die allgemeine Unsicherheit in der Bevölkerung und die Aufforderung zur Begrenzung der sozialen Kontakte ist die Leistungsanforderung der Versicherten in den Zahnarztpraxen und damit die abgerechnete Leistungsmenge im 1. Halbjahr 2020 deutlich rückläufig ausgefallen.

Die Analyse der Abrechnungsdaten verdeutlicht insbesondere im Jahr 2020 die starke Reagibilität der Leistungsanspruchnahme der Versicherten aufgrund der coronabedingten Beschränkungen und Auflagen und das abrupte Einbrechen des Abrechnungsgeschehens in der Phase des strengen Lockdowns in den Monaten April und Mai 2020. Mit der Lockerung der strengen Corona-Auflagen in der Mitte des Jahres 2020 nahm das Leistungsgeschehen in den einzelnen Leistungsbereichen langsam wieder zu.

Das Abrechnungsgeschehen im Jahr 2021 war nach den coronabedingten Rückgängen im Vorjahr von Normalisierungstendenzen gekennzeichnet. Ausgehend von auf einem durch Sondereinflüsse geprägten und dadurch atypisch niedrigen Abrechnungsniveau 2020 kam es in den Jahren 2021 bis 2023 durch Aufholeffekte zu Zunahmen bei Fallzahlen, Leistungsmenge und Abrechnungsvolumen.

3A Leistungsmenge (in Mio. Punkten) 2015 bis 2023 – Deutschland



Auch wenn Normalisierungstendenzen bei den Fallzahlen und der Leistungsanspruchnahme gegenüber dem vergleichsweise niedrigen Ausgangsniveau des Corona-Jahres 2020 erkennbar waren, wird im zentralen Leistungsbereich konservierend-chirurgische Behandlung (KCH) das von Corona-Sondereffekten unbeeinflusste Leistungsmengenniveau des Jahres 2019 auch im Jahr 2023 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 stand im Jahr 2023 unter dem Einfluss der Einführung des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG), das mit seinen Regelungen die Veränderungen der Punktwerte begrenzte und dessen Regelungen zur Gesamtvergütung eine faktische Wiedereinführung der Budgetierung bedeuten. Mit der ab 2023 gültigen Limitierung der Gesamtvergütungsobergrenzen hat die Politik faktisch die Mittel für die im Jahr 2021 neu etablierte präventionsorientierte Parodontitis-Therapie entzogen, mit der – politisch gewollt – die Leistungsausweitung im Leistungsbereich Par zur Verbesserung der Patientenversorgung notwendig verbunden war.

Als Folge der nicht verfügbaren notwendigen und zugesicherten Finanzmittel für die Parodontitis-Versorgung brachen in 2023 die Fallzahlen im Leistungsbereich Par dann deutlich ein, während für den Sachleistungsbereich (ohne Par) festzustellen ist, dass er sich nur langsam von dem durch Corona ausgelösten Einbruch auf die Leistungsmengenentwicklung erholt hat.

Um eine von Corona-Sondereffekten unbeeinflusste und damit aussagefähige Einschätzung des Abrechnungsgeschehens des Jahres 2023 zu erhalten, bietet sich ein Vergleich mit den weitgehend unverzerrten Abrechnungsdaten des Jahres 2019 an.

a) Fallzahlen

Durch das coronabedingt verzerrte Abrechnungsgeschehen im Jahr 2020 waren in den einzelnen Leistungsbereichen in fast allen Quartalen rückläufige Fallzahlen zu verzeichnen. Eine besonders einschneidende Wirkung hatte der Lockdown im Frühjahr 2020 mit einer damit einhergehenden abrupt einbrechenden Leistungsanspruchnahme der Versicherten ab Mitte März 2020, sodass im 2. Quartal 2020 in den einzelnen Leistungsbereichen quartalsbezogene Rückgänge von – 15 % bis – 30 % bei den Fallzahlen (Ausnahme Kfo mit – 3,5 %) festzustellen waren.

Bei der Analyse der Abrechnungsdaten in den Jahren 2021 bis 2023 werden Normalisierungstendenzen bei den Abrechnungswerten gegenüber dem vergleichsweise niedrigen Ausgangsniveau des Corona-Jahres 2020 erkennbar. Im Jahr 2023 liegen im zentralen Leistungsbereich konservierend-chirurgische Behandlung (KCH) die Fallzahlen wieder leicht oberhalb (+ 1,9 %) des Fallzahlenniveaus des Jahres 2019. Im Bereich Zahnersatz wird dagegen das Fallzahlenniveau des Jahres 2019 auch im Jahr 2023 noch um – 11,3 % unterschritten.

Mit der Einführung der neuen Par-Behandlungstrecke hat die Fallzahl im Bereich Parodontalbehandlung mit + 37,0 % deut-

3B Fallzahlen 2019 bis 2023 – Deutschland



lich zugenommen, wobei hier als Vergleichsgröße die Zahl der abgerechneten Neubehandlungen herangezogen wurde, da sich der Par-Gesamtbehandlungsfall in der neuen, mehrjährigen Par-Behandlungsstrecke in mehrere Teilabrechnungsfälle gliedert, die einen Vergleich der Zahl der Abrechnungsfälle ab dem Jahr 2022 mit den Fallzahlen der früheren Abrechnungsjahre nicht zulässt.

Bis zum Zeitpunkt des GKV-FinStG am 01.01.2023 kann die Einführung der neuen, präventionsorientierten Par-Behandlungsstrecke daher als voller Erfolg gewertet werden.

b) Leistungsmenge

Für eine im Hinblick auf das Leistungsanspruchnahmeverhalten unverzerrte Analyse der Corona-Auswirkungen muss auf die Leistungsvolumina und nicht auf die von der Punktwertentwicklung beeinflussten Honorarvolumina abgestellt werden. Ähnlich wie bei den Fallzahlen ist auch die Leistungsmenge (gemessen in Bema-Punkten) insbesondere im 2. Quartal 2020 deutlich von den coronabedingten Auswirkungen betroffen. Die Leistungsmenge ging im Durchschnitt aller Leistungsbereiche (ohne ZE) im 2. Quartal 2020 um – 13 % zurück. Auch im Gesamtjahr 2020 war ein Rückgang bei der Leistungsmenge um – 3,9 % zu verzeichnen.

Die Leistungsmenge über alle Leistungsbereiche (ohne ZE) hat gegenüber dem niedrigen Niveau des Jahres 2020 im Jahr 2021 um 3,0 % und im Jahr 2022 um 3,8 % zugenommen. Auch im Jahr 2023 ist die Leistungsmenge – bedingt durch den deutlichen Anstieg im Bereich Parodontalbehandlung – noch einmal um 3,5 % angestiegen, sodass das Niveau des Jahres 2019 im

Jahr 2023 um 6,4 % überschritten wurde. Bei Herausrechnung des Bereichs Par wäre die Leistungsmenge im Jahr 2023 nur um + 1,5 % gestiegen und liegt damit noch unterhalb des Ausgangsniveaus des Jahres 2019 (– 1,2%), womit festzustellen ist, dass sich die Leistungsmengenentwicklung nur langsam von dem durch Corona ausgelösten Einbruch erholt hat und in 2022 und 2023 von der politisch intendierten Leistungsausweitung im Bereich Parodontalbehandlung determiniert wurde.

c) GKV-Ausgaben

Bei der Analyse der Abrechnungsdaten sind in der zweiten Jahreshälfte 2020 und in den Jahren 2021 bis 2023 deutliche Aufholendenzen in der Leistungsanspruchnahme und damit bei den GKV-Ausgaben erkennbar. Trotzdem wurde in den zentralen Leistungsbereichen das Abrechnungsniveau des Jahres 2019 in Bezug auf Fallzahlen (ZE) und Punktmenge (KCH) noch nicht wieder erreicht. Die Entwicklung der GKV-Ausgaben gegenüber 2019 wird weitgehend durch die Fortschreibung der Punktwerte im Rahmen der Grundlohnsummenentwicklung bestimmt.

Bei den GKV-Ausgaben waren im Corona-Jahr in den einzelnen Leistungsbereichen (insb. im 2. Quartal 2020) deutliche Rückgänge mit Veränderungen zwischen – 9 % und – 28 % gegenüber dem Vorjahreszeitraum aufgetreten. Im Jahresverlauf 2020 hat die Leistungsanspruchnahme der Versicherten aufgrund der Lockerungen der strengen Corona-Auflagen wieder zugenommen, sodass nachfolgend auch die GKV-Ausgaben sich dem Niveau 2019 wieder angenähert haben, aber im Jahresvergleich 2019/2020 noch um 1,5 % zurückgingen.

Die GKV-Ausgaben im Jahr 2021 haben gegenüber 2020 um 8,1 % zugenommen, wobei hier die Ausweitung der GKV-Ausgaben durch die Erhöhung der Zuschüsse im Bereich Zahnersatz (+ 18,0 %) verzerrend wirkte. In den übrigen Leistungsbereichen (ohne Zahnersatz) sind die Ausgaben um 5,6 % gestiegen. Im Jahr 2022 ergab sich ein Anstieg bei den GKV-Ausgaben (inkl. ZE) von 4,3 % und im Jahr 2023 um 5,5 %. Unter Herausrechnung des Bereichs Parodontalbehandlung hätte sich im Jahr 2022 eine Veränderung um + 0,1 % und im Jahr 2023 um + 3,9 % ergeben.

Im Vergleich 2019/2023 sind die Ausgaben der GKV mit + 17,2 % stärker als die Grundlohnsummenentwicklung (+ 11,7 %) angewachsen, was weitgehend durch die politisch intendierte Leistungsausweitung aufgrund der neuen Par-Behandlungsstrecke im Jahr 2022 und 2023 bedingt war. Unter Herausrechnung des Bereichs Par wären die GKV-Ausgaben mit + 10,7 % im Vergleich 2019/2023 in geringerem Ausmaß als die Grundlohnsumme gestiegen.

d) Bereichsbezogene Analysen
KCH (inkl. IP), Par und KG/KB

Im Leistungsbereich konservierend-chirurgische Behandlung (KCH) sind die Fallzahlen im Jahr 2023 im Vergleich zum Vorjahr um 4,0 % gestiegen und liegen nach dem deutlichen Rückgang im Jahr 2020 (-6,4 %) wieder um 1,9 % oberhalb des Niveaus des Jahres 2019.

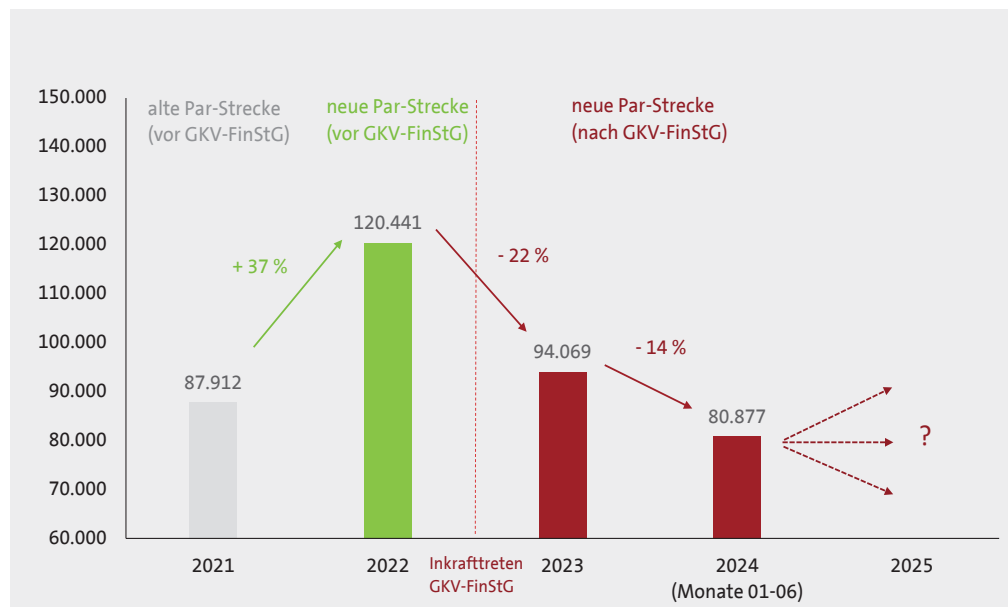
Bei der mittelfristigen Fallzahlentwicklung im Bereich KCH schlug sich seit 2013 die Aufhebung der Praxisgebühr nie-

der: 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 - 2019 stellt folglich eine Fortsetzung des Trends aus dem Jahr 2013 dar, wenn man die absolute Fallzahlzunahme als Vergleichsbasis heranzieht.

Infolge der coronabedingten Einschränkungen während der Lockdown-Phasen des Jahres 2020 ist die Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen und damit auch die Fallzahl im konservierend-chirurgischen Bereich deutlich gesunken. Nachdem die Gesamtzahl der konservierend-chirurgischen Fälle in Deutschland im Jahr 2019 noch bei rd. 94,8 Mio. und damit leicht oberhalb des Niveaus vor der Einführung der Praxisgebühr gelegen hatte, wurden im Jahr 2020 nur rd. 88,8 Mio. KCH-Fälle abgerechnet. Im Zuge der Normalisierung der Inanspruchnahme der Versicherten erhöhte sich die KCH-Fallzahl im Jahr 2021 auf 92,3 Mio., im Jahr 2022 auf 92,9 Mio. und im Jahr 2023 auf 96,7 Mio.

Bei der Leistungsmenge ist in 2023 eine Zunahme um + 1,5 % gegenüber 2022 zu verzeichnen, trotzdem ist eine vollständige Rückkehr auf das Ausgangsniveau des Jahres 2019 (Veränderung 2019/2023: - 2,6 %) immer noch nicht vollzogen. Die von der Preisentwicklung in Form der Punktwertanpassungen beeinflussten GKV-Ausgaben sind im Bereich KCH im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr um 3,9 % und verglichen mit 2019 um 8,3 % gestiegen, wobei die Grundlohnsummenentwicklung im Zeitraum 2019/2023 mit + 11,7 % als Referenzwert berücksichtigt werden muss.

3C Entwicklung der Par-Neubehandlungen 2021 bis 2024 (Monatsdurchschnitt) – Deutschland





Im Bereich Parodontalbehandlung lag die Zahl der Par-Neuplanungen in den letzten 10 Jahren vor der Einführung der neuen Par-Behandlungsstrecke in einem Bereich von rd. 1,0 bis 1,1 Mio. Fällen, wobei ein coronabedingter Rückgang bei den Fallzahlen im Jahr 2020 (– 7,3 % ggü. 2019) zu verzeichnen war. Durch die Einführung der neuen präventionsorientierten Par-Behandlungsstrecke zum 01.07.2021 ergab sich eine steigende Entwicklung, die sich im Jahr 2022 in einer deutlich gestiegenen Zahl der Neuversorgungen (+ 37,0 % gegenüber 2021) niederschlug. Bis zum Zeitpunkt des GKV-FinStG kann die Einführung der neuen, präventionsorientierten Par-Behandlungsstrecke daher als voller Erfolg gewertet werden.

Bei Inkrafttreten des GKV-FinStG zum 01.01.2023 kollidierten die mengenbegrenzenden Regelungen des GKV-FinStG mit der Einführungsphase der präventionsorientierten, mehrere Behandlungsjahre umfassenden Par-Behandlungsstrecke, so dass die im Jahr 2022 zunächst ansteigenden Par-Neubehandlungszahlen im Jahresverlauf 2023 drastisch einbrachen. Diese sich auch im 1. Halbjahr 2024 weiter fortsetzende Entwicklung stark rückläufiger Par-Neubehandlungen zeigt sehr deutlich die dramatischen Auswirkungen des GKV-FinStG auf die Par-Versorgung der Versicherten. Dabei gingen die monatlichen Par-Neubehandlungen von rd. 120.000 Fällen im Jahresdurchschnitt 2022 auf rd. 94.000 Fälle im Jahresdurchschnitt 2023 und damit um – 22 % zurück. Im 1. Halbjahr 2024 ist mit einem weiteren Rückgang der Zahl der monatlichen Par-Neubehandlungen auf rd. 81.000 Fälle, d. h. um rd. – 14 % gegenüber dem Jahresdurchschnitt 2023,

zu rechnen, was eine deutliche Verschlechterung unterhalb des Niveaus der alten Par-Versorgungsstrecke 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.

Mit der Einführung der neuen Par-Behandlungsstrecke wirkten sich zwei Komponenten auf die Punktmengenentwicklung und damit indirekt auch auf die Abrechnungsbeträge (Honorare) im Bereich Parodontalbehandlung aus. Zum einen stieg die Zahl der abgerechneten Neuplanungen und zum anderen erhöhte sich durch den erweiterten Bema-Leistungskatalog der neuen Par-Strecke (ATG, MHU und insbesondere die UPT-Leistungen) die durchschnittliche Punktmenge je Behandlungsfall. Dementsprechend hat sich durch diese überlagernden Effekte die Leistungsmenge von rd. 491,6 Mio. Bema-Punkten im Jahr 2021 auf rd. 1.032,6 Mio. Bema-Punkte im Jahr 2022 mehr als verdoppelt (+ 110,0 %). Im Jahr 2023 erhöhte sich die Par-Leistungsmenge – trotz der rückläufigen Neubehandlungszahlen in 2023 – um rd. 21,5 % auf 1.254,6 Mio. Punkte.

Die zur Entwicklung des Neubehandlungsgeschehens konträre Entwicklung des Leistungsgeschehens ist damit zu begründen, dass mit der zeitlichen Ausdehnung der Par-Versorgungsstrecke auf einen Behandlungszeitraum von 2 bis 3 Jahren genehmigte und begonnene Par-Versorgungen aus Vorjah-

ren unvermeidlich Folgeleistungen für Nachsorge in den beiden Folgejahren auslösen. Die gestiegene Leistungsmenge in 2022 und 2023 ist insofern kein Ausweis für eine verbesserte Par-Versorgung, sondern verdeckt im Gegenteil die durch das GKV-FinStG bewirkte Verschlechterung sogar unterhalb des Versorgungsniveaus vor Einführung der neuen Par-Behandlungsstrecke.

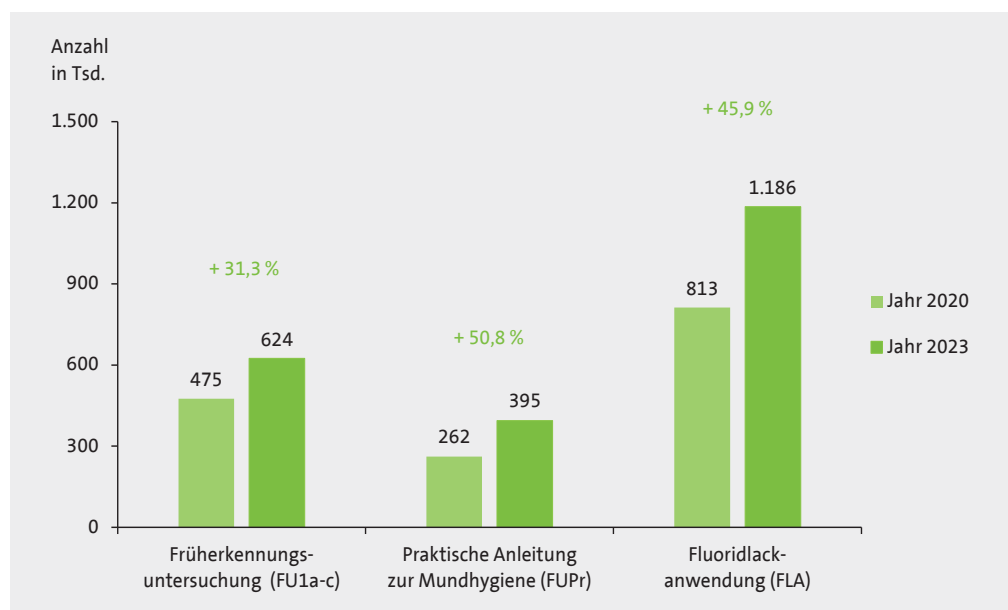
Die Zunahme des Leistungsvolumens in den Jahren 2022 und 2023 reflektiert andererseits die mit Implementierung der neuen Behandlungsstrecke intendierte Ausweitung des Leistungsspektrums mit Aufnahme wichtiger präventionsorientierter Nachsorgeleistungen in den Bema-Katalog. Im Zuge dieser Entwicklung erhöhte sich mit Einführung der neuen Par-Behandlungsstrecke der Anteil des Bereichs Parodontalbehandlung an der Gesamtleistungsmenge von 4,9 % im Jahr 2021 (vor Einführung der Par-Strecke) auf 11,7 % im Jahr 2023, entsprechend den Versorgungszielen der neuen, vom G-BA verabschiedeten Par-Richtlinie.

Im Bereich Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen sind im Jahr 2023 – im Gegensatz zur langfristig dynamischen Entwicklung – leichte Rückgänge bei Fallzahlen um – 0,8 % und bei der Leistungsmenge um – 4,1 % sowie den GKV-Ausgaben mit – 1,0 % im Vergleich zum Jahr 2022 zu verzeichnen. Im Zeitraum 2019-2023 haben die Fallzahlen jedoch um + 17,1 % und die Leistungsmenge um + 9,6 % zugenommen, was auf den seit einiger Zeit zu verzeichnenden gestiegenen Bedarf bei der

Anwendung von Aufbissschienen zurückzuführen sein könnte. Für die Bereiche KCH, Par und Kieferbruch insgesamt ergab sich in 2023 in Deutschland ein Ausgabenanstieg um rd. 650 Mio. € bzw. 5,8 %.

Im Bereich der Individualprophylaxe erfolgte am 01.07.2019 die Neueinführung von drei neuen zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder zwischen dem 6. und dem vollendeten 33. Lebensmonat (FU1a-c) sowie der Anwendung von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung (FLA) und der Anleitung der Betreuungsperson zur Mundhygiene beim Kind (FUPr). Im Vergleich zum ersten vollständigen Abrechnungsjahr 2020 sind die Häufigkeiten bei den einzelnen Prophylaxeleistungen bei Kindern unter 3 Jahren bis zum Jahr 2023 zwischen 31 % und 51 % gestiegen. Nach dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist ab 2024 die Fluoridlackanwendung zur Zahnschmelzhärtung (FLA) für alle Kinder bis zum 6. Lebensjahr eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung, unabhängig davon, ob ein erhöhtes Kariesrisiko besteht. Die Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat wurde aufgehoben. Bis zum 33. Lebensmonat spielte das Kariesrisiko bisher schon keine Rolle. Zwischen dem 34. Lebensmonat und dem 72. Lebensmonat war bisher hingegen noch ein hohes Kariesrisiko die Voraussetzung dafür, dass die Milchzähne zweimal pro Kalenderhalbjahr mit Fluoridlack geschützt werden konnten.

3D Prophylaxeleistungen bei Kindern unter 6 Jahren 2020 und 2023 – Deutschland



Vor diesem Hintergrund haben sich die Fälle und Leistungsmenge bei Individualprophylaxe bei unter 18-Jährigen im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr um 7,2 % beziehungsweise um 7,1 % erhöht. Die GKV-Ausgaben für Individualprophylaxe haben verglichen mit dem Jahr 2022 um 10,2 % zugenommen. Im Vergleich zum Jahr 2019 sind die Fallzahlen und Leistungsmenge im Bereich Individualprophylaxe um 14,0 bzw. 10,6 % deutlich gestiegen. Der Anteil für Individualprophylaxe (einschließlich FU) am Honorarvolumen aus allgemeiner, konservierender und chirurgischer Behandlung belief sich auf 7,5 %. Die Inanspruchnahme individualprophylaktischer Leistungen (ohne Früherkennungsuntersuchungen) betrug im Jahr 2023 in Deutschland 67,8 % (Vorjahr 2022: 66,0 %) bezogen auf die Kinder und Jugendlichen von 6 bis unter 18 Jahren.

Der Anteil der Früherkennungs-Leistungen (FU1a-c, FLA, FUPr, FU2) an allen individualprophylaktischen Leistungen beträgt im Jahr 2023 rd. 12,5 %. Seit ihrer Einführung hat die Zahl der Früherkennungsuntersuchungen (FU/FU2) bei 2 ½-6-Jährigen im Zeitraum 2000-2023 von rd. 466.000 auf rd. 1.206.900 zugenommen, was einer jahresdurchschnittlichen Entwicklung von rd. + 4,2 % entspricht. Bezogen auf die anspruchsberechtigte Altersklasse nahmen im Jahr 2000 rd. 21 % und im Jahr 2023 rd. 46 % der Kinder Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch.

Die Inanspruchnahmequote der GKV-Versicherten im Bereich KCH liegt im Jahr 2023 bei 68,7 %, wobei ein signifikanter Unterschied zwischen den alten Bundesländern mit 67,7 % und den neuen Bundesländern mit 73,9 % festzustellen ist. Dies

zeigt sich auch im altersbezogenen Verlauf der Inanspruchnahmequote, die einen größeren Abstand zwischen den alten und neuen Bundesländern in den höheren Altersgruppen ab 65 Jahren ausweist.

Kieferorthopädie

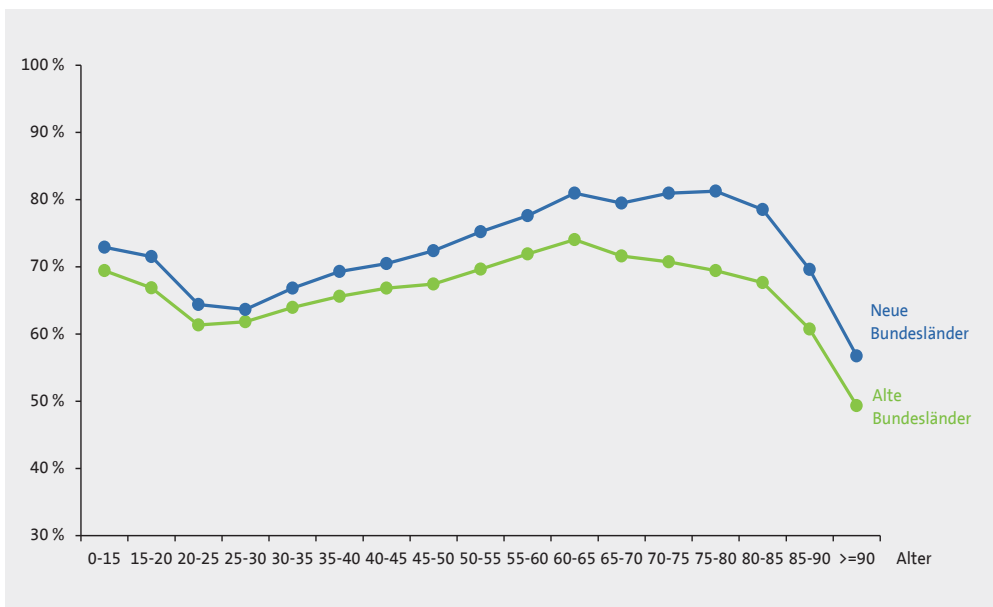
Im Bereich Kieferorthopädie waren im Jahr 2023 moderate Anstiege bei den Fallzahlen um + 3,5 % und der Leistungsmenge um 3,4 % sowie bei den GKV-Ausgaben um + 6,1 % festzustellen. Die Zahl der kieferorthopädischen Neuplanungen liegt im Jahr 2023 mit rund 458.300 Fällen auf einem leicht höheren Niveau als im Vorjahr (+ 5,3 %).

Innerhalb des Leistungsbereichs Kfo entfallen im Jahr 2023 rd. 82,9 % auf Kfo-Leistungen, 15,7 % auf KCH-Begleitleistungen und rd. 1,4 % auf IP-Leistungen.

Zahnersatz

Im Bereich Zahnersatz sind im Jahr 2023 die gegenüber dem Jahr 2019 bereits um 10,7 % abgesunkenen Fallzahlen des Jahres 2022 noch einmal um – 0,7 % zurückgegangen. Die Fallzahlen verharren somit auf dem niedrigen Niveau des Coronajahres 2020. Vor dem Hintergrund der epidemiologischen Entwicklung ist seit einigen Jahren eine rückläufige Zahl von Zahnersatzfällen festzustellen, die als Indiz für die verbesserte Mundgesundheit der Bevölkerung und damit tendenziell sinkenden oder zumindest konstanten Bedarf an Zahnersatzversorgungen gewertet werden kann. Während vor 10 Jahren noch rd. 9,78 Mio. Fälle im Bereich Zahnersatz über die KZVen

**3E KCH-Inanspruchnahmequote 2023
Alte Bundesländer/Neue Bundesländer**



abgerechnet wurden, ist die Zahl der Zahnersatz-Fälle bis zum Jahr 2024 auf rd. 7,74 Mio. gesunken, was einem Rückgang um – 20,9 % (bzw. durchschnittlich – 2,3 % pro Jahr) entspricht.

Bei der Entwicklung der Ausgaben im Bereich Zahnersatz ist im Jahr 2023 – auch bedingt durch die Anpassung der Festzuschüsse in Höhe der Grundlohnsummenentwicklung von + 3,45 % – eine Zunahme beim GKV-Zuschuss um 4,2 % zu verzeichnen.

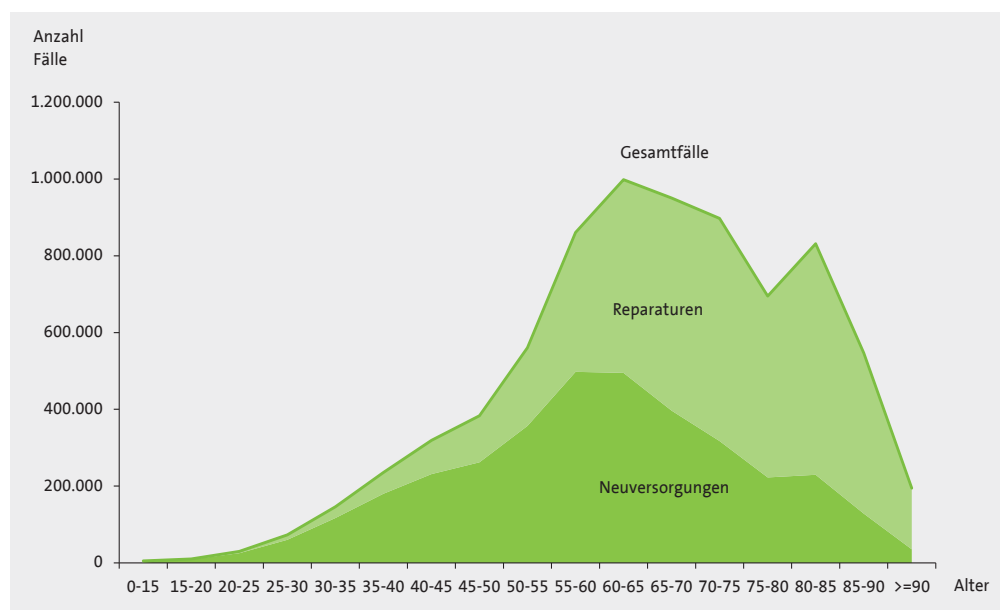
Bei der mittelfristigen Entwicklung der GKV-Ausgaben im Bereich Zahnersatz ist die Erhöhung der Bonusstufen und ihrer Wirkung auf die Festzuschussbeträge im Jahr 2021 zu berücksichtigen. Die Festzuschüsse der Kassen erhöhten sich durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) zum 01.10.2020 für alle Patientinnen und Patienten ohne Bonus von derzeit 50 % auf 60 % sowie von 60 % auf 70 % bzw. von 65 % auf 75 % für Versicherte, die mit ihrem Bonusheft regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen belegen können, wodurch die Versicherten bei der Zuzahlung bei Zahnersatzversorgungen finanziell entlastet werden.

Die Erhöhung der Bonusstufe ist mit einer rechnerischen Wirkung auf die Kassenausgaben von rd. 13 % im Jahr 2021 zu berücksichtigen. Somit ist der Anstieg der GKV-Ausgaben im Jahr 2021 (+ 17,8 % je Mitglied) weitgehend auf diesen Sondereffekt der Zuschusserhöhung zurückzuführen.

Im längerfristigen Vergleich sind die GKV-Ausgaben trotz der sinkenden Fallzahlentwicklung im Zeitraum 2013 - 2023 von 2,78 Mrd. € auf 3,46 Mrd. € um + 24,6 % gestiegen, wobei sich hier zusätzlich die Ausgabenerhöhung durch die Anpassung der Bonusstufen ab 01.10.2020 niederschlägt. Bei der Entwicklung der GKV-Ausgaben ist als Preiseffekt die Anpassung der Festzuschussbeträge, die i.d.R. in Anbindung an die Grundlohnsummenentwicklung erhöht wurden, zu berücksichtigen. Unter Herausrechnung der Grundlohnsummenveränderung in den letzten 10 Jahren in Höhe von 32,2 % sind die GKV-Ausgaben preisbereinigt sogar um 5,8 % zurückgegangen. Im Jahr 2023 haben sich die GKV-Ausgaben – nach dem Wegfall dieser Sondereinflüsse – um + 4,2 % gegenüber dem Vorjahr erhöht.

Bei der Fallzahl- und Ausgabenentwicklung im Bereich Zahnersatz ist die Betrachtung getrennt nach Neuversorgungen und Reparaturen bedeutsam, da diese im längerfristigen Vergleich abweichende Entwicklungen aufweisen. So hat sich die Zahl der Reparaturen von 5,710 Mio. Fällen im Jahr 2013 auf 4,170 Mio. Fälle im Jahr 2023 mit – 27,0 % deutlich rückläufig entwickelt, während die Zahl der Neuversorgungen (ohne andersartige Versorgungen) im selben Zeitraum von 4,068 Mio. Fällen auf 3,567 Mio. Fälle (– 12,3 %) weniger stark gesunken ist. Entsprechend hat sich im Zuge dieser Entwicklung der Anteil der Neuversorgungen an allen Zahnersatzfällen (ohne andersartige Versorgungen) im Zeitraum 2013 - 2023 von 41,6 % auf 46,1 % erhöht. Im kurzfristigen Vergleich der Jahre

3F Neuversorgungen und Reparaturen im Bereich Zahnersatz nach Altersgruppen 2023 Deutschland



2022 und 2023 sind bei leicht sinkender Gesamtfallzahl im Bereich Zahnersatz (– 0,7 %) die Neuversorgungen um 2,6 % gestiegen, während die Reparaturen um – 3,4 % zurückgegangen sind.

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.

Ausgabenkomponenten

Die Entwicklung der Ausgaben insgesamt resultierte aus entsprechenden Veränderungen beim zahnärztlichen Honorar einerseits und bei den Material- und Laboratoriumskosten andererseits. Die Entwicklung des zahnärztlichen Honorars wiederum ergab sich aus der Entwicklung des Punktwertes einerseits und der Leistungsmenge gemessen in Bema-Punkten andererseits. Eine Ausnahme hiervon bildet der Bereich Zahnersatz ab dem Jahr 2005. Nach dem Festzuschusssystem wird das zahnärztliche Honorar bei Regelversorgungen nach dem Bema abgerechnet, bei gleich- und andersartigen Versorgungen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

Laborleistungen bei Regelversorgungen werden nach dem Leistungsverzeichnis BEL abgerechnet, bei gleich- und andersartigen Versorgungen nach der bundeseinheitlichen Benennungsliste BEB.

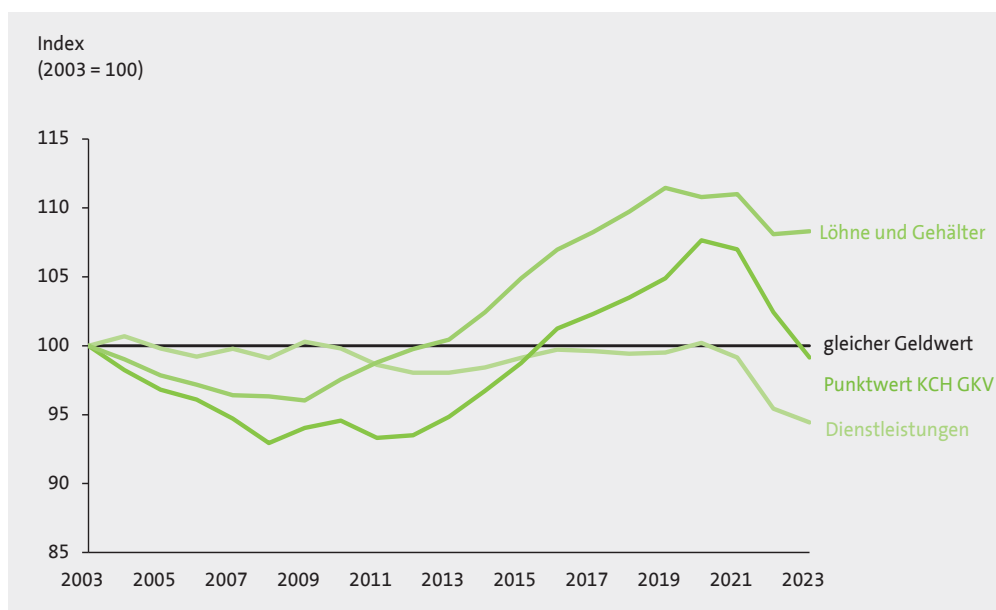
Punktwertentwicklung

Der Punktwert für zahnärztliche Leistungen wurde durch das 1993 in Kraft getretene GSG deutlich beeinflusst. Das GSG beinhaltete neben Budgetbestimmungen eine Kürzung der Punktwerte in den Bereichen Zahnersatz und Kieferorthopädie um jeweils 10 %.

Für das Jahr 1999 wurden durch das GKVSolG restriktive Budgets für die Ausgabenbereiche KCH, Par und Kieferbruch sowie Zahnersatz und Kfo festgelegt. Darüber hinaus wurden die Punktwerte in den Bereichen Zahnersatz und Kieferorthopädie durch das GKVSolG ab dem 01.01.1999 nochmals abgesenkt, und zwar um 5 %. Das am 01.01.2000 in Kraft getretene Gesundheitsreformgesetz setzte die restriktive Budgetierung fort.

Für den Bereich Zahnersatz sind infolge der Einführung des Festzuschusssystem ab dem Jahr 2005 die Budgetregelungen entfallen und es gilt ein bundeseinheitlicher Punktwert für die Regelversorgungen.

3G Punktwerte, Löhne und Gehälter und Dienstleistungen, reale Entwicklung 2003 bis 2023 Deutschland





Die Entwicklung der Punktwerte wird im Jahr 2023 und 2024 maßgeblich durch die Bestimmungen des GKV-FinStG beeinflusst. Die Regelungen GKV-FinStG § 85 Abs. 2d SGB V sehen die Begrenzung des Wachstums der Punktwerte für zahnärztliche Leistungen ohne Zahnersatz auf höchstens die um 0,75 Prozentpunkte verminderte Grundlohnrate im Jahr 2023 sowie auf höchstens die um 1,50 % Prozentpunkte verminderte Grundlohnrate für 2024 vor. Ausnahmen bilden die Leistungen nach § 22 SGB V (Individualprophylaxe), § 22a SGB V (Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen) sowie § 26 Abs. 1 Satz 5 SGB V (Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche).

Die vom Bundesministerium für Gesundheit für das Jahr 2023 bekanntgegebene Grundlohnsumme in Höhe 3,45 % konnte somit in den Leistungsbereichen KCH (ohne IP/FU), Par, KB/KG und Kfo nicht in voller Höhe, sondern nur unter Berücksichtigung des gesetzlich vorgegebenen Abschlags von 0,75 Prozentpunkten in den Punktwertvereinbarungen berücksichtigt werden, was zu entsprechenden Honorareinbußen bei den Zahnärzten führte.

Die Punktwerte für Sachleistungen sind in Deutschland im Jahr 2023 durchschnittlich um 2,5 % gestiegen. Unter Berücksichtigung der im Jahr 2023 vergleichsweise hohen Inflationsrate in Deutschland in Höhe von 5,9 % ist die Honorierung der zahnärztlichen Leistungen im Sachleistungsbereich im Jahr 2022 um rund – 3,2 % real gesunken. In den Bereichen IP/FU und Zahnersatz erhöhte sich der Punktwert jeweils um 3,4 % bzw. 3,5 %, also im Rahmen der Grundlohnsummenentwicklung.

Der längerfristige Vergleich der realen Entwicklung der Punktwerte belegt, dass der aktuelle Punktwert im Jahr 2023 preisbereinigt leicht unterhalb des Wertes des Jahres 2003 liegt. Dies bedeutet, dass der zahnärztliche Punktwert inflationsbereinigt sich noch auf einem Niveau wie vor 20 Jahren bewegt, während Löhne und Gehälter – real betrachtet – in den letzten 10 Jahren leicht gestiegen bzw. konstant geblieben sind. Bei der realen Punktwertentwicklung fallen besonders die beiden Jahre 2022 und 2023 mit hohen Inflationsraten und deutlich sinkender realer Entwicklung der Punktwerte auf, da die Punktwertanpassungen – auch bedingt durch die Begrenzungen des GKV-FinStG – unterhalb der Preisentwicklung lagen.

Entwicklung der Leistungsmenge

In Deutschland ergab sich im Jahr 2023 im Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung ein Anstieg der Leistungsmenge (Bema-Punkte) von rd. + 1,5 %. Trotzdem wird auch in 2023 das von Corona-Einflüssen unberührte Ausgangsniveau des Jahres 2019 noch nicht wieder erreicht (– 2,6 %). Die Leistungsmenge im Bereich Kieferbruch/Kiefergelenk reduzierte sich um – 4,1 %, während im Bereich Kieferorthopädie eine Zunahme um + 3,4 % zu verzeichnen war.

Mit der Einführung der neuen Par-Behandlungsstrecke wirkten sich zwei Komponenten auf die Punktmengenentwicklung aus. Zum einen stieg im Jahr 2022 die Zahl der abgerechneten Neubehandlungen und zum anderen erhöhte sich durch den erweiterten Bema-Leistungskatalog der neuen Par-Behandlungsstrecke (ATG, MHU, BEV und insbesondere die UPT-Leistungen) die durchschnittliche Punktmenge je Behandlungsfall. Nach Einführung der neuen Par-Behandlungsstrecke stieg die Leistungsmenge im Jahr 2022 im Bereich Parodontalbehandlung um rd. + 110,0 % und im Jahr 2023 um + 21,5 %.

Damit ergab sich im Bereich zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz im Jahr 2023 eine Zunahme um + 3,5 % gegenüber dem Vorjahr; ohne die Einbeziehung des Leistungsbereichs Par wäre die Leistungsmenge im Jahr 2023 um 1,5 % je Mitglied gestiegen.

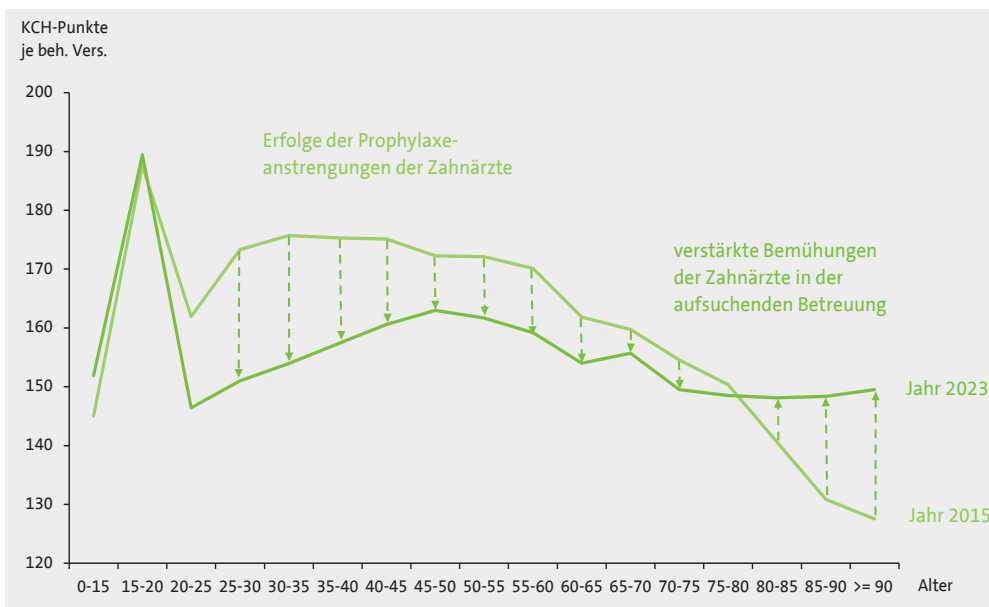
Die Einbeziehung der im Bereich Zahnersatz abgerechneten Bema-Punkte ist nicht sinnvoll, da sie sich nur auf die Regelversorgungen erstrecken.

Der altersbezogene Verlauf der Leistungsmenge (gemessen in KCH-Punkte je behandelten Versicherten) verdeutlicht die tendenziell rückläufige Mengenentwicklung in den jüngeren und mittleren Altersgruppen und die demgegenüber zunehmenden Leistungen bei der Altersgruppe der über 75-Jährigen, innerhalb der sich viele Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen befinden dürften.

Innerhalb dieser Altersgruppe hat die Inanspruchnahme von KCH-Leistungen durch die GKV-Versicherten von 2015 - 2023, entgegen dem über allen Altersgruppen rückläufigen Trend, deutlich zugenommen. 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 und der daraus resultierende rückläufige Leistungsbedarf der Versicherten trägt auch zur Kostenentlastung der GKV bei. In den Alterskohorten 20-80 Jahren liegt das Leistungsvolumen im Jahr 2023 gegenüber dem rechnerisch (bei gleicher Altersgruppenbesetzung) im

3H KCH-Punkte je behandelten Versicherten nach Altersgruppen 2015 und 2023 Deutschland





Jahr 2015 benötigten Leistungsbedarf um rd. – 7,1 % bzw. rd. 450 Mio. Punkte niedriger, was einem Einsparpotential für die GKV gegenüber 2015 von rd. 550 Mio. € entspricht. In den übrigen Altersgruppen ist das Leistungsvolumen leicht gestiegen, so dass sich der gesamte Einspareffekt über alle Altersgruppen auf rd. 430 Mio. € beläuft.

In der mittel- bis längerfristigen Betrachtung hat sich die Leistungsmenge je Versicherten im Bereich der zahnärztlichen Behandlung ohne Zahnersatz moderat entwickelt. So nahm die Leistungsmenge je Versicherten in diesem Bereich seit dem Jahr 2005 bis zum Jahr 2023 um insgesamt + 9,9 % (bzw. + 0,5 % p. a.) zu.

Dabei war die Leistungsmenge im Bereich konservierend-chirurgische Behandlung (inkl. IP) von 2005 bis 2023 je Versicherten mit – 0,3 % p. a. leicht rückläufig. Zunehmende Mengenentwicklungen zeigten sich im Bereich Kieferorthopädie mit + 1,6 % p. a., im Bereich Parodontalbehandlung mit + 6,8 % p. a. und im Bereich Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen mit einem Anstieg um + 4,9 % p. a.

Die Entwicklungen im Bereich Kieferorthopädie und Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen gingen dabei mit einer Fallzahlsteigerung in etwa gleichem Ausmaß einher. Der deutliche Anstieg im Bereich Parodontalbehandlung reflektiert die Ausweitung der Par-Behandlungsstrecke und die Aufnahme neuer Par-Leistungen.

Den größten Anteil am gesamten Bema-Punktevolumen im Bereich der zahnärztlichen Behandlung ohne Zahnersatz hatte im Jahr 2023 der Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung (inkl. IP) mit 74,0 %. Dieser zentrale Abrechnungsbe-reich hatte im Jahr 2005 noch einen Anteil am gesamten Leistungsvolumen von 85,2 %. Auf den Bereich Kieferorthopädie entfielen im Jahr 2023 11,6 % und auf den Bereich Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen 2,7 %. Der Leistungsmengenanteil des Bereichs Parodontalbehandlung hat sich im Zuge der Einführung der neuen Par-Behandlungsstrecke von 4,9 % im Jahr 2021 auf 11,7 % im Jahr 2023 ausgeweitet.

Die Leistungsmengenentwicklung zeigt, dass im Bereich der zahnärztlichen Versorgung in den letzten Jahren GKV-übergreifend in der Summe der Leistungsbereiche keine nennenswerten Leistungsausweitungen zu erkennen waren.

ABGERECHNETE BETRÄGE

Über die KZVen mit der GKV¹⁾ abgerechnete Beträge 1991 bis 2023 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

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)

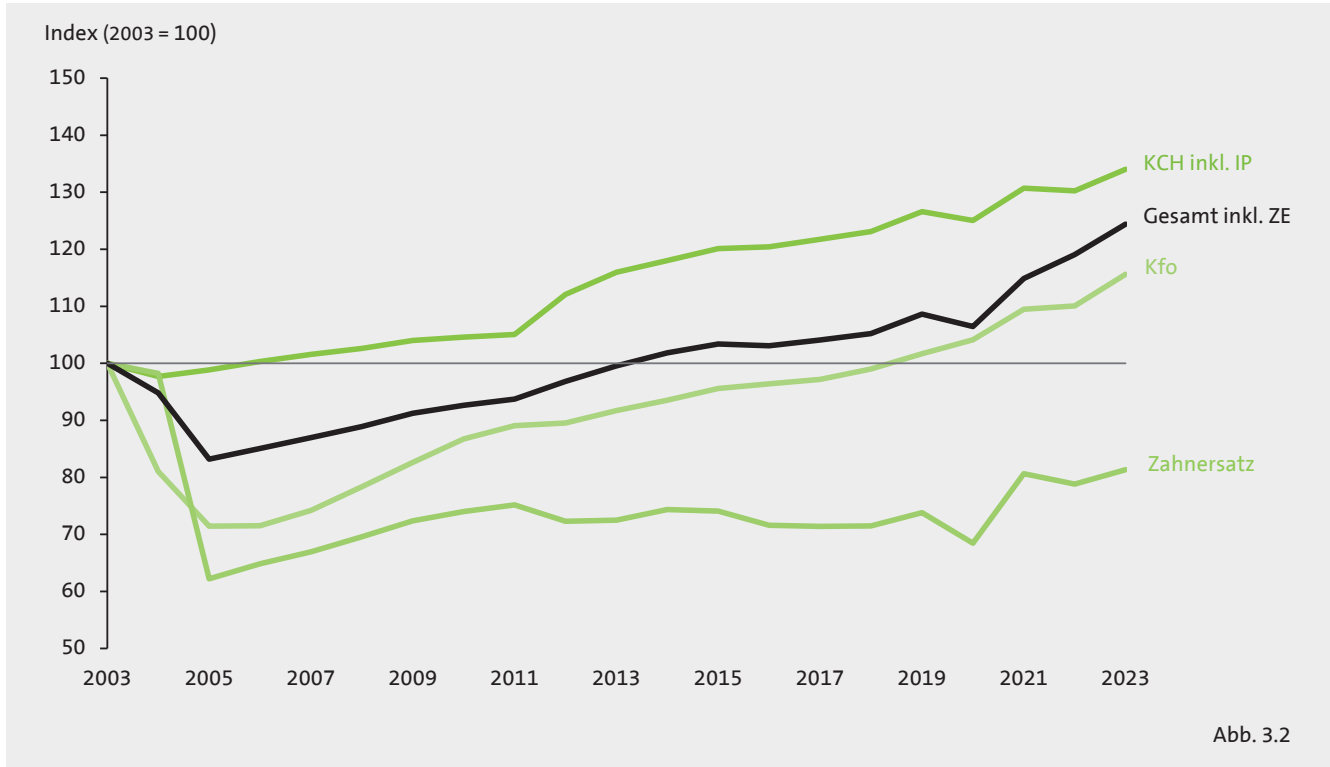
²⁾ Daten im Bereich kons.-chir. Behandlung 2004 bis 2012 ohne Praxisgebühr (Zuzahlungen der Versicherten gem. § 28 Abs. 4 SGB V)

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

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.1

Über die KZVen mit der GKV abgerechnete Beträge je Mitglied 2003 bis 2023
 Deutschland





**Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Beträge 1991 bis 2023
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			

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

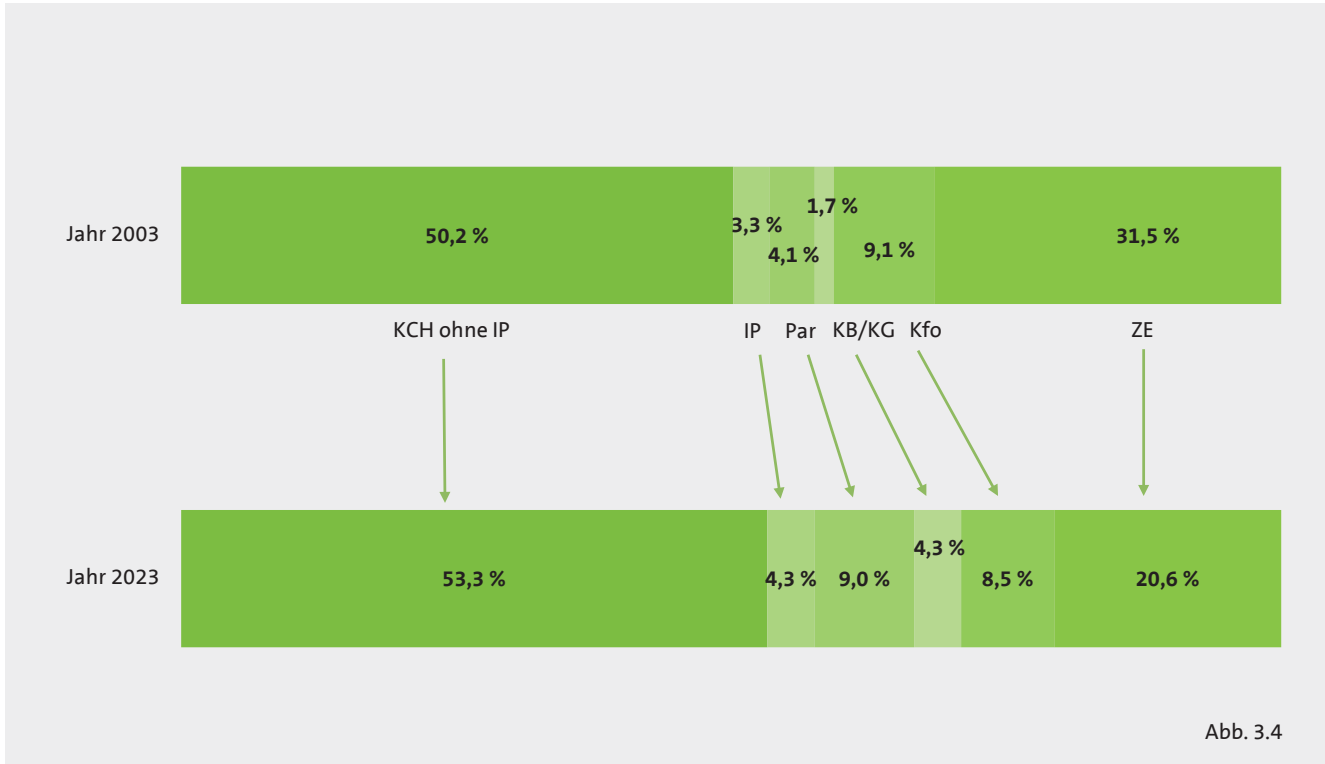
³⁾ Kfo-Daten 2004 bis 2012 ohne Praxisgebühr (Zuzahlungen der Versicherten gemäß § 28 Abs. 4 SGB V)

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

Grundlage: Abrechnungstatistik der KZBV

Tab. 3.3

Über die KZVen mit der GKV abgerechnete Beträge 2003 und 2023 – Deutschland
Anteile der Leistungsbereiche an den Ausgaben für zahnärztliche Behandlung



**Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Beträge 1991 bis 2023
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			

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 - 1993 sowie 2. Halbjahr 1997 und Jahr 1998) sowie im Bereich Zahnersatz (Jahre 1991 - 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)

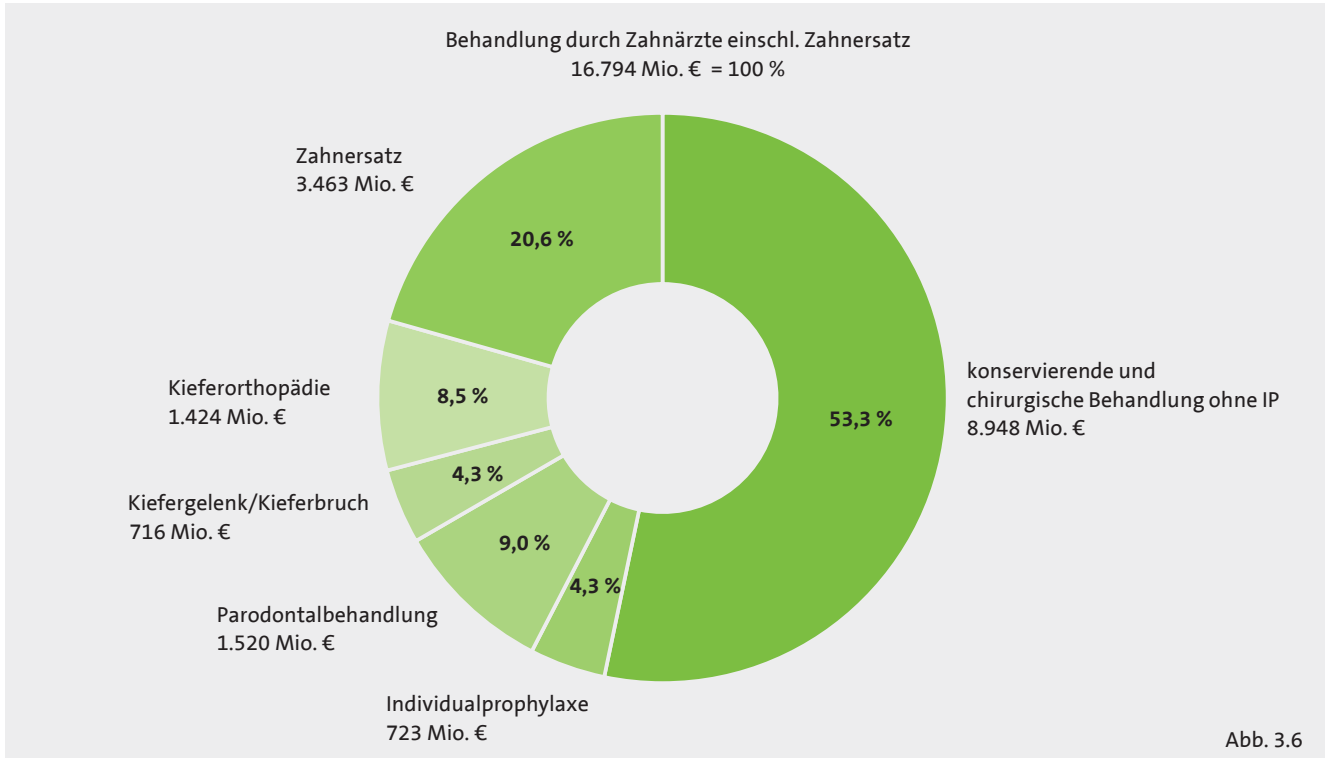
⁴⁾ Prothetik ab 2005: Direktabrechnungsfälle (andersartige Versorgungen) sind nicht enthalten.

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 2023 – Deutschland



Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Beträge 1991 bis 2023 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

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)

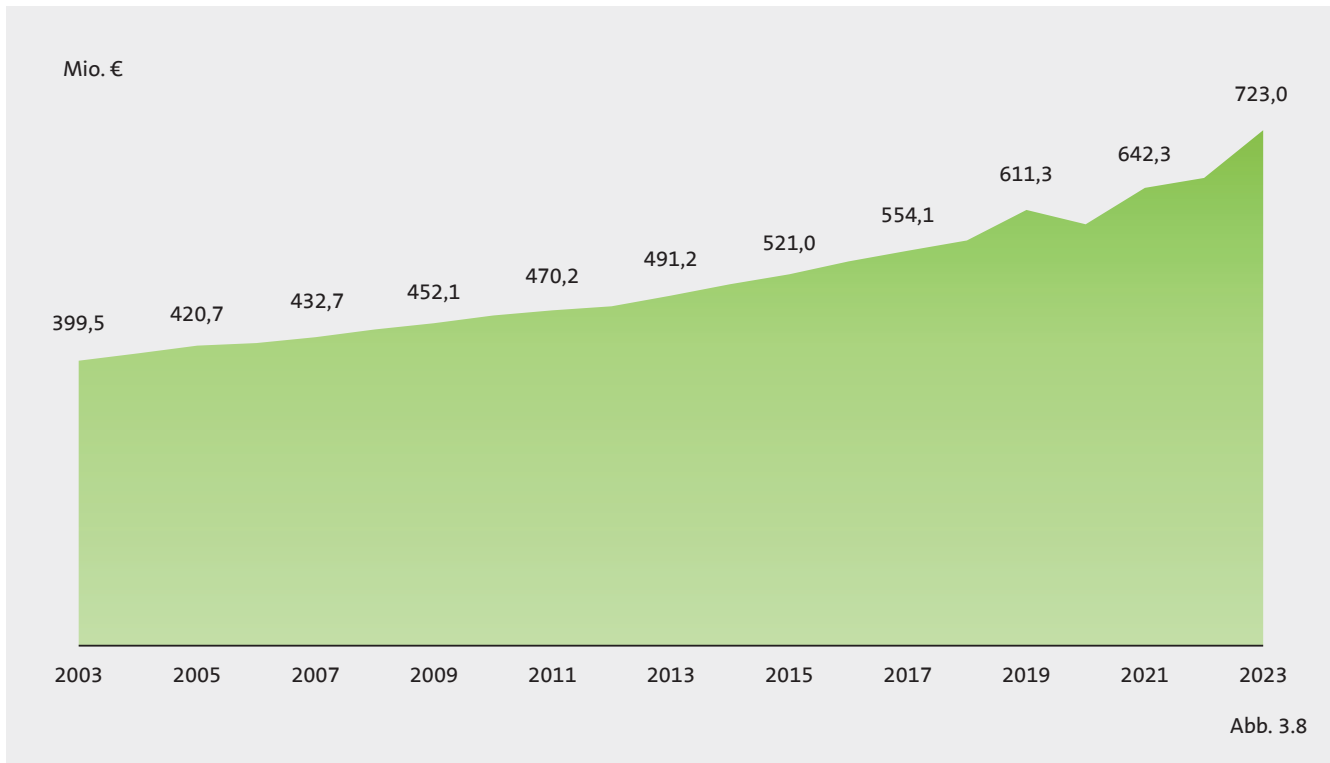
³⁾ Die im Rahmen der Kfo-Behandlung erbrachten IP-Leistungen wurden im 2. Hj. 1997 und in 1998 unter kons.-chir. Behandlung abgerechnet.

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 2023
Deutschland**



ABGERECHNETE BEHANDLUNGSFÄLLE UND BEMA-PUNKTE

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Fälle 1991 bis 2023 – 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

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: Abrechnungstatistik der KZBV

Tab. 3.9

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Fälle 1991 bis 2023 – 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

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 - 1993 sowie 2. Halbjahr 1997 und Jahr 1998) sowie im Bereich Zahnersatz (Jahre 1991 - 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 2023 – 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

Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr

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

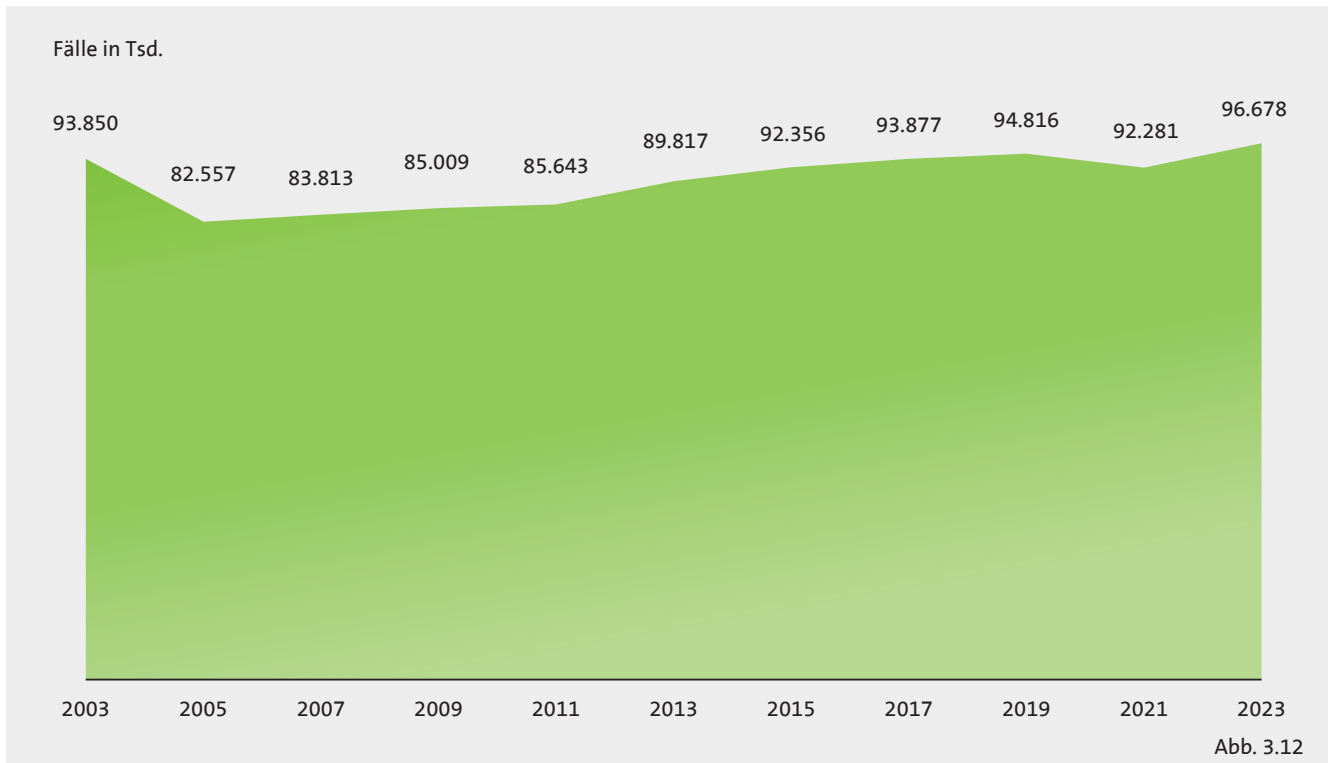
²⁾ ab 1993: Erweiterung des berechtigten Personenkreises um die 6-11-Jährigen und Aufnahme der Fissurenversiegelung (IP 5)

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

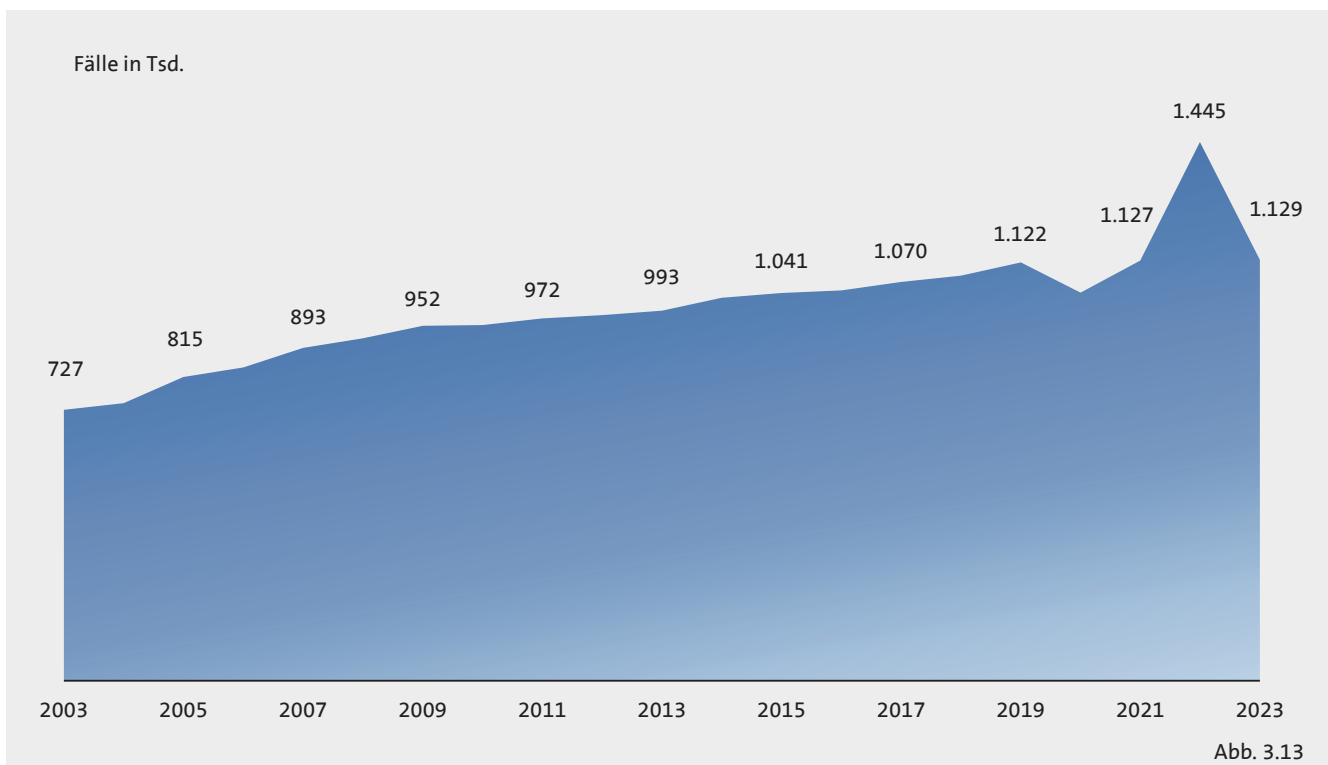
Grundlage: Abrechnungstatistik der KZBV

Tab. 3.11

Abrechnungsfälle – Allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung 2003 bis 2023 Deutschland



Abrechnungsfälle – Parodontalbehandlung 2003 bis 2023 Deutschland



Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Leistungsmenge (Bema-Punkte) 1991 bis 2023 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

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)

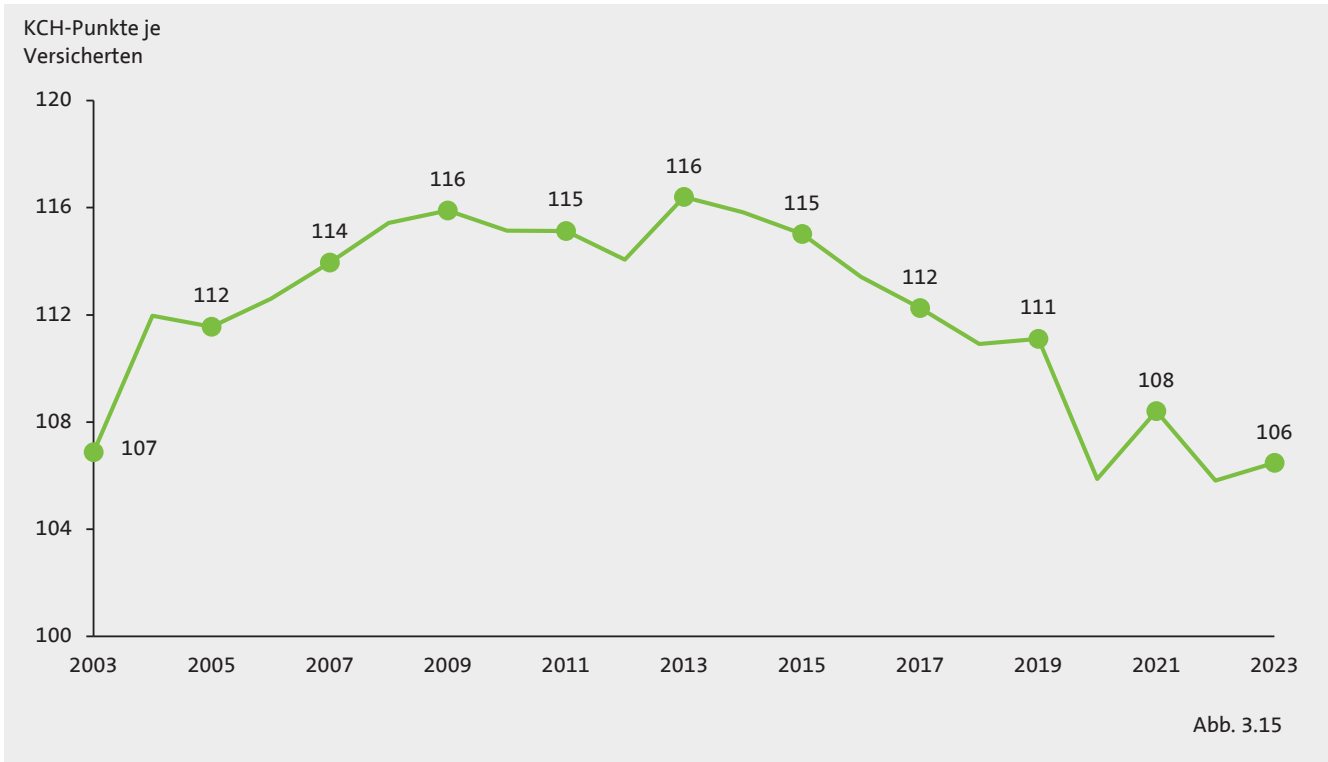
²⁾ ohne Direktabrechnungsfälle im Bereich Kieferorthopädie (Jahre 1991 - 1993 sowie 2. Halbjahr 1997 und Jahr 1998);
Veränderungen werden somit nicht ausgewiesen.

³⁾ Bema-Umstrukturierung ab 01.01.2004

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.14

Bema-Punkte je GKV-Versicherten 2003 bis 2023 – Deutschland
Allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlung



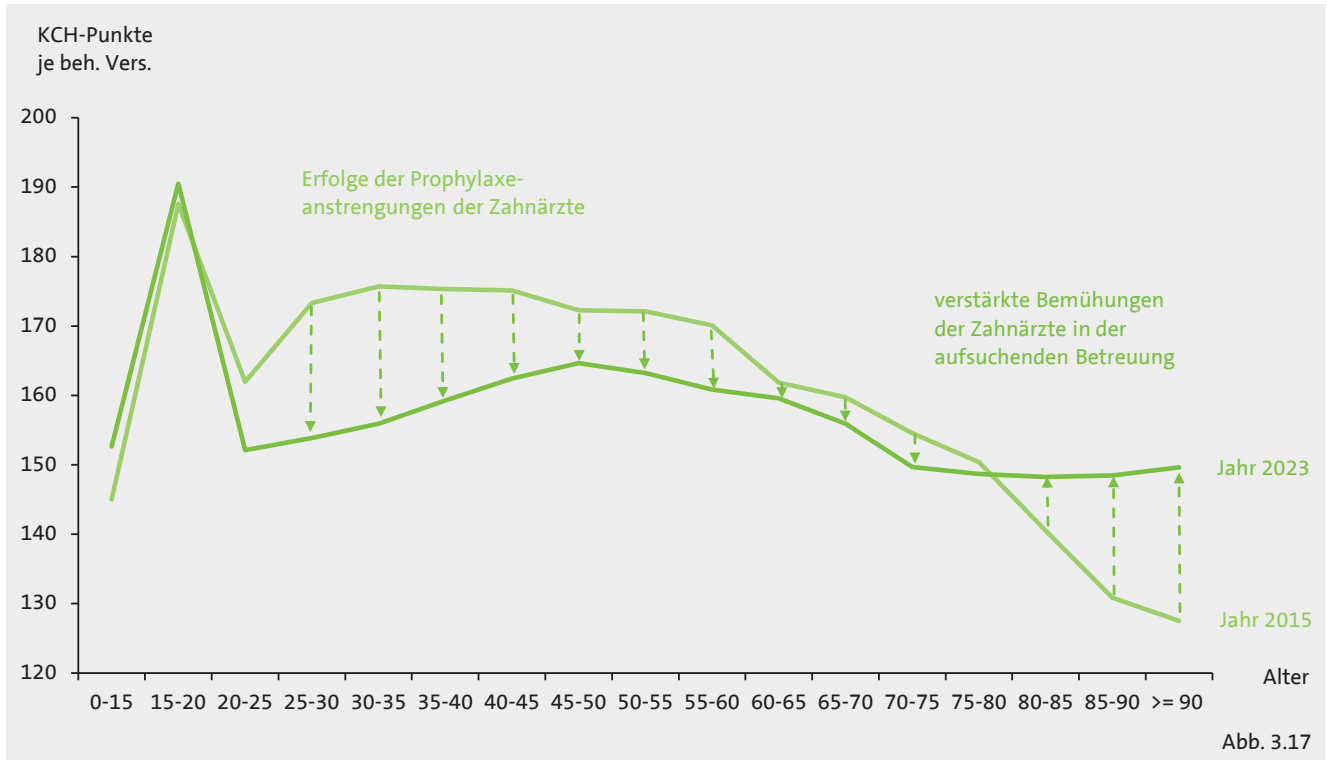
Inanspruchnahmequote und Punkte je behandelten Versicherten im Bereich KCH nach Altersgruppen 2015 und 2023 – Deutschland

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 2023						
< 15 Jahre	10,01	13,6	6,97	13,9	69,6	152,63
15 - 20 Jahre	3,40	4,6	2,28	4,6	67,1	190,51
20 - 25 Jahre	3,85	5,2	2,29	4,6	59,5	152,09
25 - 30 Jahre	4,40	6,0	2,68	5,4	60,9	153,88
30 - 35 Jahre	4,89	6,6	3,11	6,2	63,6	155,93
35 - 40 Jahre	5,06	6,9	3,31	6,6	65,4	159,26
40 - 45 Jahre	4,84	6,6	3,23	6,5	66,7	162,40
45 - 50 Jahre	4,36	5,9	2,94	5,9	67,4	164,66
50 - 55 Jahre	4,88	6,6	3,40	6,8	69,7	163,24
55 - 60 Jahre	5,94	8,1	4,28	8,5	72,1	160,83
60 - 65 Jahre	5,56	7,5	4,04	8,1	72,7	159,58
65 - 70 Jahre	4,44	6,0	3,24	6,5	73,0	155,94
70 - 75 Jahre	3,74	5,1	2,72	5,4	72,7	149,66
75 - 80 Jahre	2,67	3,6	1,91	3,8	71,5	148,65
80 - 85 Jahre	2,90	3,9	2,02	4,0	69,7	148,25
85 - 90 Jahre	1,93	2,6	1,21	2,4	62,7	148,48
>= 90 Jahre	0,84	1,1	0,43	0,9	51,2	149,65

Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.16

**KCH-Punkte je behandelten Versicherten nach Altersgruppen
2015 und 2023 – Deutschland**





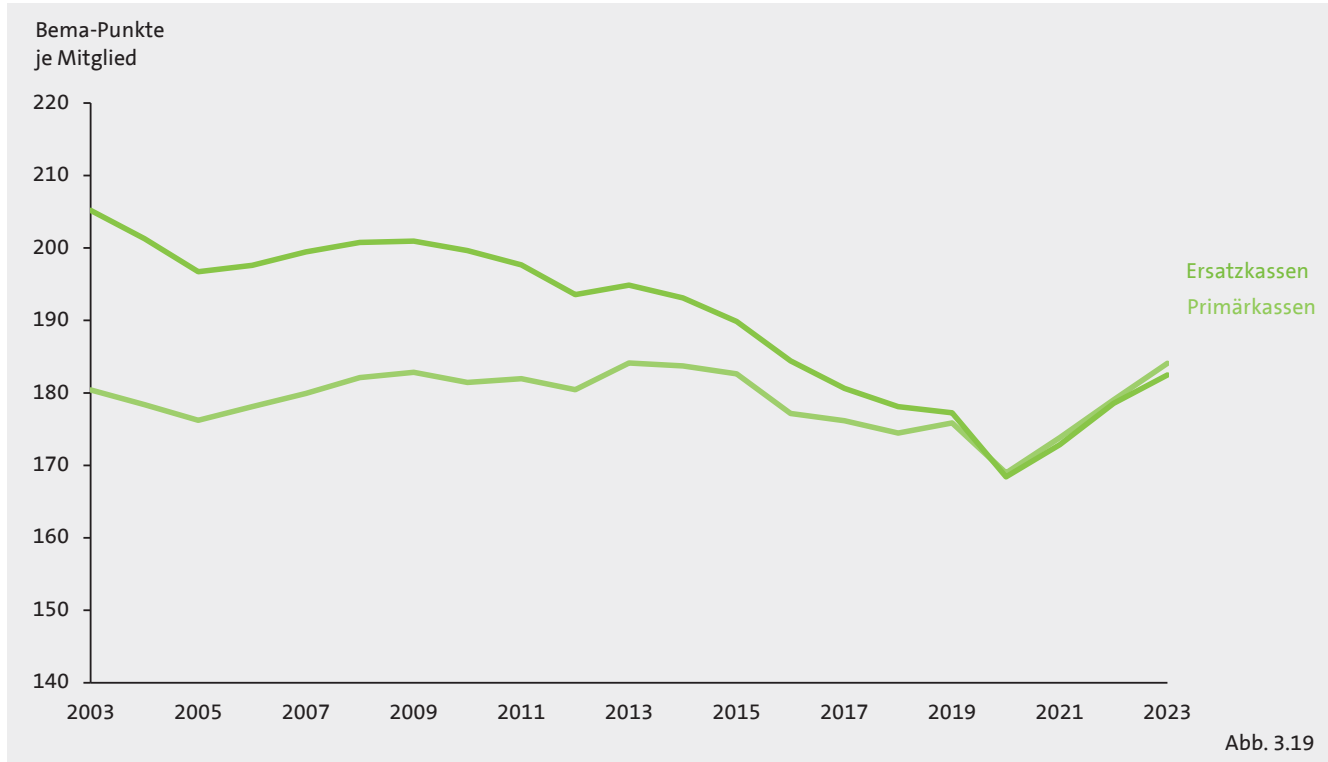
**Bema-Leistungsmenge je Mitglied im Bereich zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz) 1991 bis 2023
Deutschland**

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

Grundlagen: Abrechnungsstatistik der KZBV, KJ1

Tab. 3.18

**Bema-Leistungsmenge je Mitglied im Bereich zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz)
Primärkassen/Ersatzkassen 2003 bis 2023 – Deutschland**



**PUNKTWERTE****Punktwerte – Durchschnittswerte GKV 1991 bis 2023
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	1,2190	+ 2,5	1,3301	+ 3,4	1,0373	+ 2,5	1,0389	+ 3,5

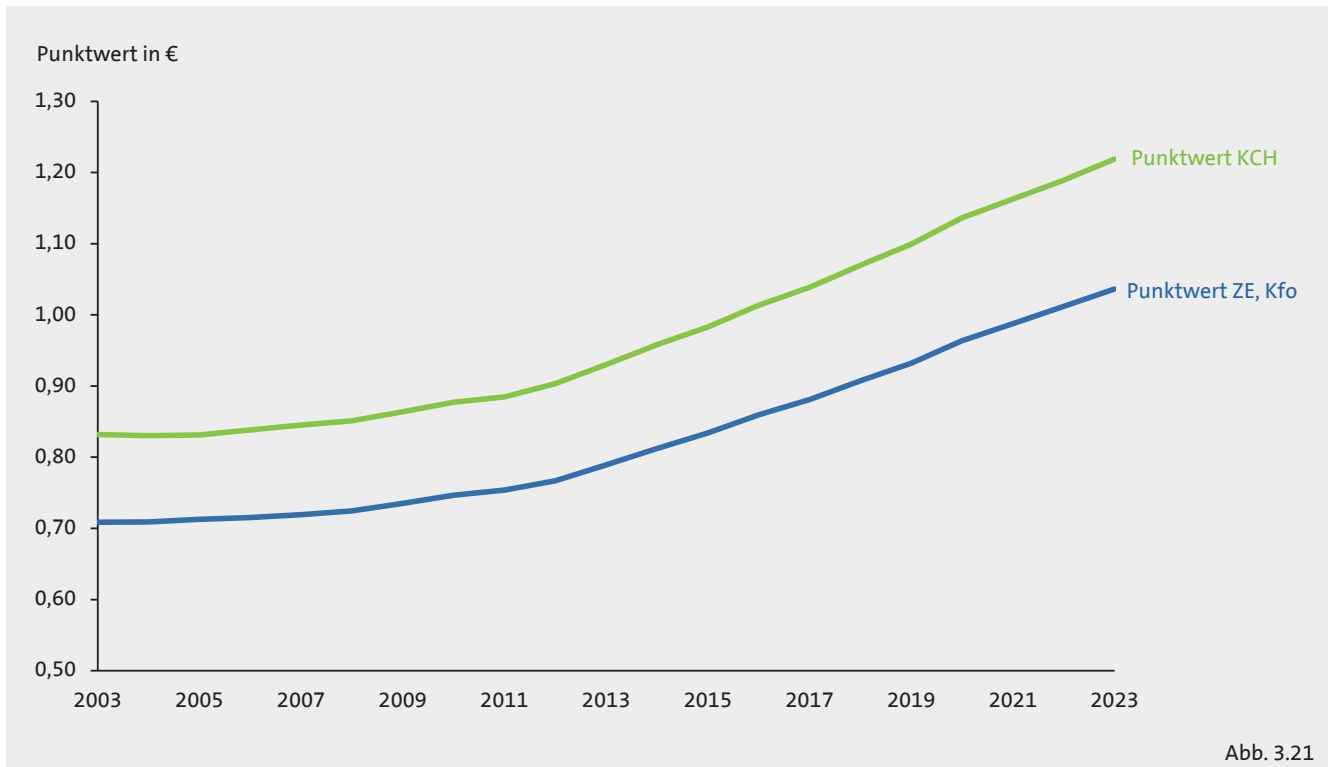
Veränderungsraten: Veränderung jeweils zum Vorjahr

¹⁾ 1991 keine Empfehlungsvereinbarung; 1992 Empfehlungsvereinbarung²⁾ In den Jahren 1993 bis 2023 durchschnittlich vereinbarte bzw. vom Schiedsamt festgesetzte Punktwerte bei Kons (ohne IP), Par und Kiefergelenk/Kieferbruch.³⁾ In den Jahren 1993 bis 2023 durchschnittlich vereinbarte bzw. vom Schiedsamt festgesetzte Punktwerte bei IP/FU⁴⁾ In den Jahren 1993 bis 2023 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 2023 vereinbarter bzw. vom Schiedsamt festgesetzter bundeseinheitlicher Punktwert im Bereich Zahnersatz

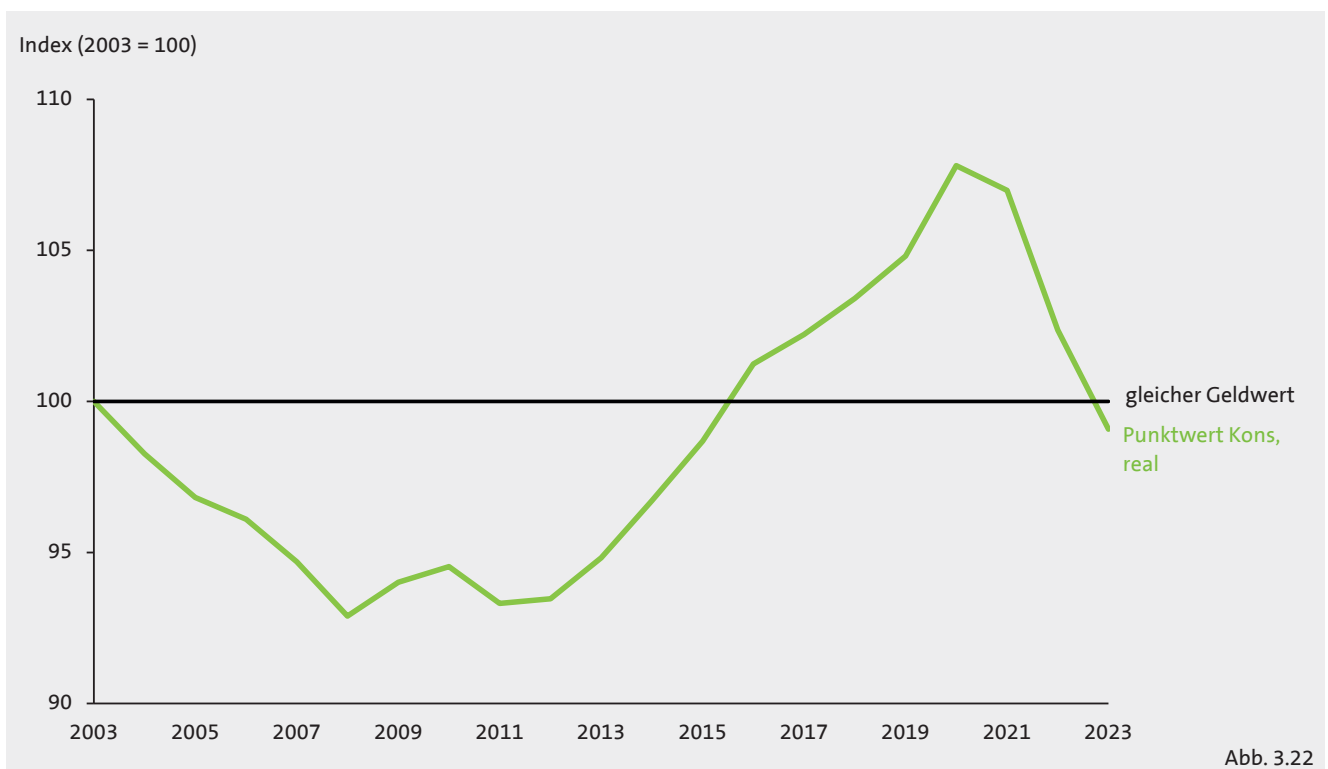
Grundlage: Abrechnungsstatistik der KZBV

Tab. 3.20

**Punktwerte – Durchschnittswerte GKV 2003 bis 2023
Deutschland**



**Punktwerte – Durchschnittswerte GKV, inflationsbereinigt 2003 bis 2023
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 eine Analyse der Leistungsstruktur der Abrechnungsfälle und detaillierte Rückschlüsse auf die Entwicklung des Leistungsgeschehens ermöglichen.

Für den Bereich Prothetik können infolge der Einführung des Festzuschussystems ab dem Jahr 2005 keine Einzelleistungsstatistiken mehr fortgeführt werden, d. h. Strukturaussagen zu den abgerechneten Bema-Leistungen sind nicht mehr möglich. Stattdessen können zur Orientierung Strukturaussagen anhand abgerechneter Befund-Positionen abgeleitet werden.

Entwicklung des Punktevolumens im Bereich konservierend-chirurgische Behandlung

Seit der Bema-Umstrukturierung im Jahr 2004 haben sich innerhalb des Bereiches konservierend-chirurgische Behandlung die umsatzstärksten Bema-Positionen, die gemessen an ihrem Anteil am Punktevolumen knapp 90 % des Leistungsgeschehens ausmachen, deutlich unterschiedlich entwickelt: Im Zuge des Rückgangs der Zahl der Füllungen hat sich auch der Anteil der Füllungen am Punktevolumen im Bereich konservierend-chirurgische Behandlung von 30,1 % in 2004 auf 24,1 % im Jahr 2023 verringert (– 30,0 % je Mitglied). Ebenso

zurückgegangen ist das Punktevolumen bei endodontischen Leistungen (– 32,4 % je Mitglied), bei Anästhesien (– 10,9 % je Mitglied) sowie bei den Extraktionen (– 5,1 % je Mitglied).

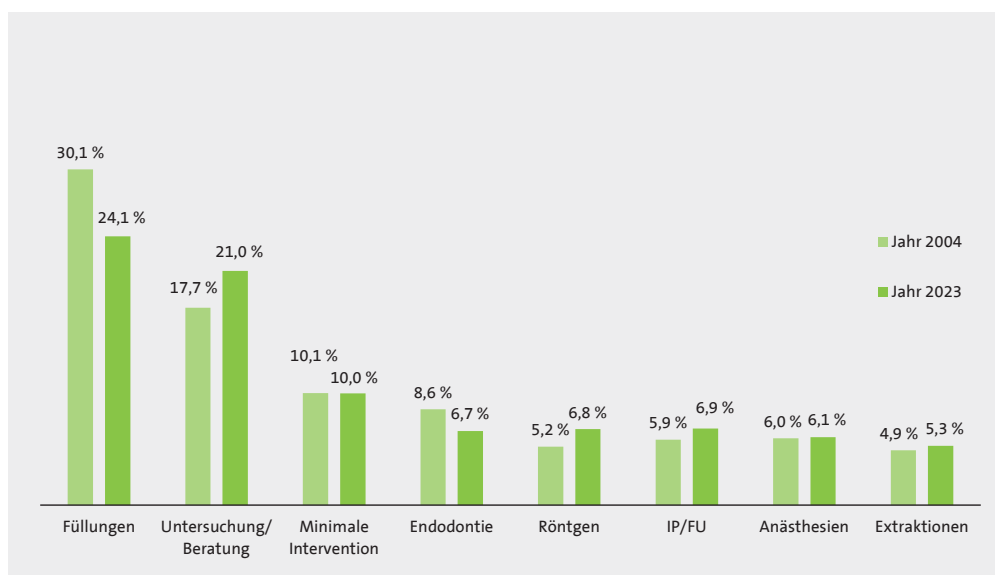
Bei den Untersuchungs- und Beratungsleistungen (+ 3,7 % je Mitglied) und bei den IP/FU-Leistungen (+ 2,1 % je Mitglied) sind leichte Zunahmen im Zeitraum 2004 -2023 zu verzeichnen. Eine deutliche Zunahme beim abgerechneten Punktevolumen gab es demgegenüber im gleichen Zeitraum bei den Röntgenleistungen (+ 13,5 % je Mitglied).

Die Veränderung des gesamten Punktevolumens im Bereich konservierend-chirurgische Behandlung betrug im Zeitraum 2004 - 2023 insgesamt – 12,6 % je Mitglied.

Bei dem unter den Untersuchungs- und Beratungsleistungen subsumierten PSI-Code (Parodontaler Screening-Index), der zur Früherkennung parodontaler Erkrankungen erhoben wird, ist seit 2004 ein deutlicher Zuwachs (+ 46,2 % bzw. + 2,0 % p. a.) zu erkennen. Dies verdeutlicht auch, 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.

Diese Entwicklungen bei den einzelnen Leistungskomplexen im Bereich konservierend-chirurgische Behandlung verdeutlichen die Strukturverschiebung in den letzten 10 bis 15 Jahren hin zu diagnostischen, beratenden und präventiven Leistungen.

4A Aufteilung des Punktevolumens auf Leistungskomplexe im Bereich konservierend-chirurgische Behandlung 2004 / 2023 – Deutschland





Einzelne Leistungskomplexe im Bereich konservierend-chirurgische Behandlung

Die Einzelleistungsstatistik im Bereich konservierend-chirurgische Behandlung für das Jahr 2023 weist für die GKV eine Zahl von 44,5 Mio. Füllungen in Deutschland aus, was einem Rückgang um – 0,8 % gegenüber 2022 entspricht. Dabei fiel der Rückgang bei den ein- und zweiflächigen Füllungen mit – 0,1 % schwächer aus als bei den drei- und mehrflächigen Füllungen mit – 2,5 %.

Der Rückgang der Zahl der Füllungen lag im Jahr 2023 durch die allgemein rückläufige Leistungsanspruchnahme der Versicherten unterhalb des längerfristigen Durchschnitts. Im längerfristigen Rückblick ist die Zahl der Füllungen bei GKV-Versicherten bundesweit in den letzten 10 Jahren um 8,6 Mio. (– 16,2 % bzw. – 1,8 % p.a.) und in den letzten 20 Jahren sogar um 15,6 Mio. (– 26,2 % bzw. – 1,5 % p.a.) zurückgegangen. Dieser langfristig zu verzeichnende Abwärtstrend bei den Füllungen ist als Indiz für eine deutliche Verbesserung der Mundgesundheit in Deutschland zu werten.

Von den in Zahnarztpraxen behandelten rund 50,1 Mio. GKV-Versicherten hatten rund 17,3 Mio. Versicherte (Anteil 34,7 %) einen Behandlungsbedarf in der Füllungstherapie. Rund 2/3 dieser Versicherten mit Füllungstherapie erhielten im Abrechnungsjahr 2023 bis zu 2 Füllungen; im Durchschnitt wurden je Versicherten mit Füllungstherapie 2,6 Füllungen gelegt. Bei der altersbezogenen Betrachtung der Versicherten mit Füllungen ist ein deutlicher Rückgang des Bedarfs –

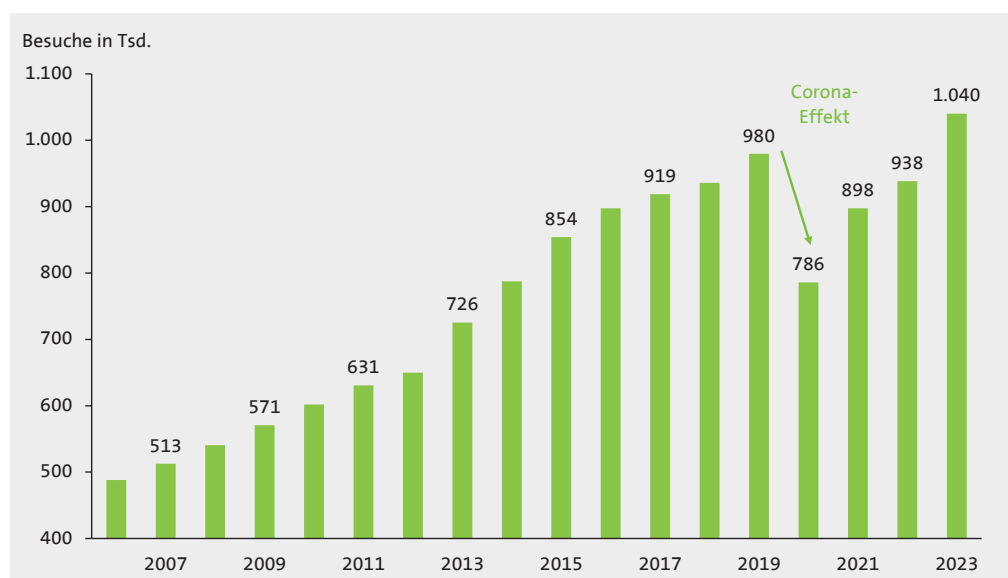
insbesondere in den Altersgruppen zwischen 20 und 45 Jahren – festzustellen, was auch als Erfolg der Individualprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen gewertet werden kann.

Zum 01.07.2018 sind die Abrechnungsbestimmungen zu den Bema-Positionen 13e-g weiter gefasst worden, sodass auch bei Schwangeren, Stillenden und Kindern unter 15 Jahre eine Versorgung mit Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich abrechnungsfähig ist. Zusätzlich wurde mit der Bema-Position 13h eine Regelung für mehr als dreiflächige Kompositfüllungen neu aufgenommen. Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich waren bislang nur abrechnungsfähig, wenn sie entsprechend der Adhäsivtechnik erbracht wurden und wenn eine Amalgamfüllung absolut kontraindiziert war.

Die Gesamtzahl der abgerechneten Füllungen 13e-h belief sich im Jahr 2023 in Deutschland auf rd. 2,667 Mio. und erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 7,7 %. Damit entfiel von allen Füllungen auf die Füllungen 13e-h im Jahr 2023 bundesweit ein Anteil von rd. 6,0 %.

Ab dem Quartal I/2021 werden in den Abrechnungsdaten der KZVen die Amalgamfüllungen innerhalb der Füllungen 13a-d gesondert gekennzeichnet. Im 2023 wurden rd. 0,9 Mio. Amalgamfüllungen und damit um – 10,7 % weniger als im Vorjahr abgerechnet. Der Anteil der Amalgamfüllungen an allen Füllungen 13a-d beläuft sich im Jahr 2023 auf rd. 2,1 %, wobei in den neuen Bundesländern der Anteil mit 5,3 % höher ausfiel als in den alten Bundesländern mit 1,4 %.

4B Entwicklung der Anzahl der Besuche in den Jahren 2006 bis 2023 Deutschland



Die Zahl der Extraktionen erhöhte sich in Deutschland – entgegen der längerfristig rückläufigen Entwicklung – in 2023 gegenüber 2022 um + 4,3 %. Im Zeitvergleich sind die Extraktionen tendenziell deutlich gesunken: in den letzten 10 Jahren um 0,6 Mio. (– 4,7 % bzw. – 0,5 % p. a.) und in den letzten 20 Jahren sogar um 2,1 Mio. (– 14,4 % bzw. – 0,8 % p. a.). Die langfristig abnehmende Tendenz auch bei den Extraktionen deutet auf einen deutlich verbesserten Mundgesundheitszustand hin.

Die Abrechnungsdaten aus der aufsuchenden Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen zeigen im Zusammenhang mit den am 01.04.2013 neu eingeführten Bema-Positionen 171a/b und den am 01.04.2014 neu eingeführten Bema-Positionen 172a-d eine deutliche Zunahme der Besuchszahlen im Rahmen der aufsuchenden Betreuung. Die Zahl der Besuchspositionen hat von rund 725.500 im Jahr 2013 auf rund 979.500 im Jahr 2019 deutlich zugenommen (jahresdurchschnittlich + 5,1 %). Durch die coronabedingten Kontakteinschränkungen, die die Möglichkeit der aufsuchenden Betreuung insbesondere der vulnerablen Patientengruppen in Alters- und Pflegeheimen in besonderem Maße eingegrenzt haben, sind die Besuchshäufigkeiten im Jahr 2020 auf rd. 785.800 (– 19,8 %) gegenüber dem Jahr 2019 zurückgegangen. In den Jahren 2021-2023 sind die Abrechnungszahlen im Rahmen der aufsuchenden Betreuung wieder deutlich angestiegen. Im Jahr 2023 liegt die Zahl der Besuche wieder bei rd. 1.040.000, was einer Zunahme um rd. 10,8 % gegenüber 2022 entspricht.

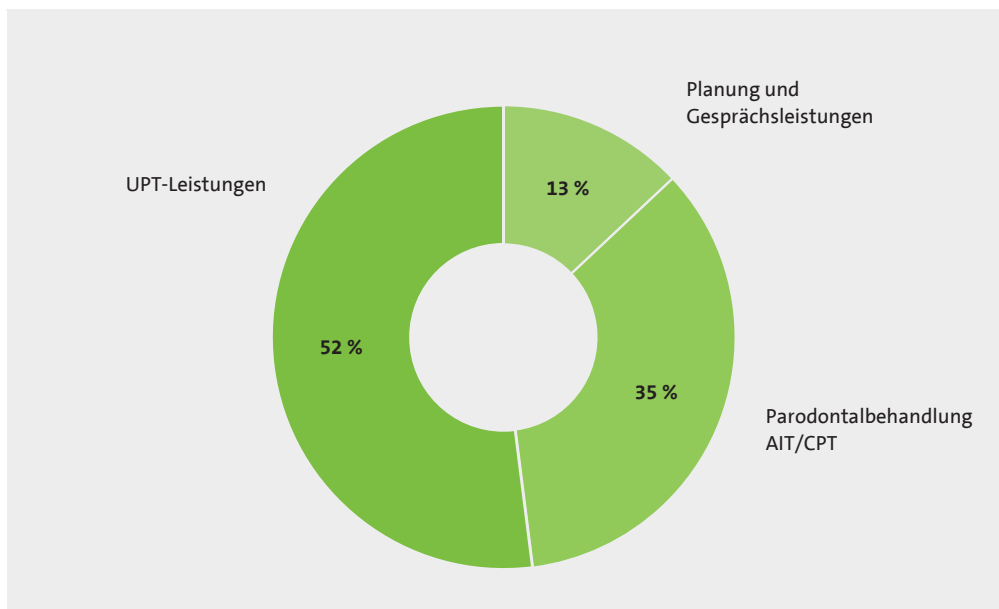
Die jährliche Entwicklung der Zahl der Besuche seit 2006 lässt erkennen, dass insbesondere ab dem Jahr 2013, d. h. nach Einführung der neuen Leistungen nach § 87 Abs. 2i und 2j SGB V, die Zunahme der Besuchshäufigkeiten deutlich oberhalb der Entwicklung in den Vorjahren lag.

Die Besuche bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen im Jahr 2023 hatten (gemessen an den Bema-Positionen 171 a/b, 172a/b bzw. 173a/b) einen Anteil von rd. 95 % an der Gesamtzahl der Besuche. Dabei entfielen bereits 65 % aller Besuche auf die aufsuchende Betreuung in Pflegeheimen im Rahmen eines Kooperationsvertrages.

Die Abrechnungsdaten zur aufsuchenden Betreuung verdeutlichen, dass die neu eingeführten Leistungen im Rahmen des § 87 Abs. 2i und 2j SGB V (Bema-Positionen 171a/b und 172a-d) eine hohe Akzeptanz erfahren und dass die Besuchspositionen schwerpunktmäßig bei dem Personenkreis erbracht werden, der im Konzept der Alters- und Behindertenzahnheilkunde als Zielgruppe im Mittelpunkt der Bemühungen steht.

Für die zahnärztliche Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen stehen ab dem 01.07.2018 neue präventive Leistungen nach § 22a SGB V zur Verfügung. Darunter fallen die Erhebung des Mundgesundheitsstatus, die Erstellung eines Mundgesundheitsplans, die Mundgesundheitsaufklärung und die zusätzliche Entfernung harter Zahnbeläge. Diese Leistungen stehen nicht nur im Rahmen der

4C Aufteilung des Leistungsvolumens im Bereich Parodontalbehandlung 2023 Deutschland



aufsuchenden Betreuung, sondern auch in den Praxen für Versicherte mit einem Pflegegrad sowie für Versicherte, die Eingliederungshilfe erhalten, zur Verfügung.

Die Abrechnungsdaten der neuen Präventionsleistungen zeigen, dass die Zahnsteinentfernung (107a) im Jahr 2023 rd. 232.500 mal (+ 24,2 %), der Mundgesundheitsstatus und -plan (174a) rd. 452.800 mal (+ 21,7 %) und die Mundgesundheitsaufklärung (174b) rd. 436.700 mal (+ 21,9 %) in Praxen und Heimen zusammen abgerechnet wurde. In Heimen und Praxen nahmen rd. 452.300 Versicherte im Jahr 2023 Präventionsleistungen nach § 22a SGB V in Anspruch. Das Honorarvolumen der Leistungen nach § 22a SGB V beläuft sich im Jahr 2023 auf rd. 35,9 Mio. €.

Die Aufteilung der neuen Präventionsleistungen nach § 22 a SGB V in Abhängigkeit vom Behandlungsumfeld (Praxis bzw. aufsuchende Betreuung) verdeutlicht, dass Mundhygienestatus und -plan (174a) und Mundgesundheitsaufklärung (174b) zu rd. 74 % in der aufsuchenden Betreuung und nur zu 26 % in den Praxen erbracht werden. Bei der zusätzlichen Zahnsteinentfernung (107a) liegen die Anteile in Praxen mit rd. 46 % deutlich höher als bei den beiden anderen Präventionsleistungen. Bei ausschließlicher Betrachtung der Leistungen in der aufsuchenden Betreuung 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-Behandlungsstrecke im Jahr 2023

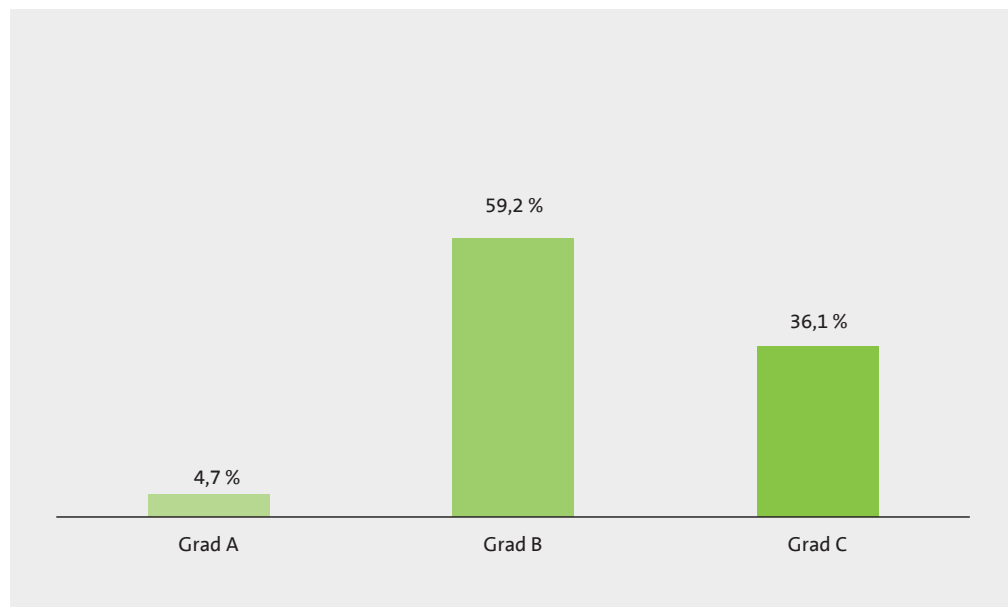
Mit der Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (Par-Richtlinie) wurde die parodontologische Versorgung der GKV-Versicherten im Juli 2021 auf eine neue Grundlage gestellt und das Leistungsspektrum durch Einführungen neuer Bema-Leistungen deutlich erweitert.

Die Versicherten erhalten im Zusammenhang mit der eigentlichen antiinfektiösen Therapie (AIT) eine individuelle Mundhygieneunterweisung (MHU), die durch ein Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG) ergänzt wird. Damit findet die „sprechende Zahnmedizin“ in der Parodontitistherapie erstmals Eingang in die GKV-Versorgung. Des Weiteren wurden zusätzlich in die Par-Behandlungsstrecke 3 bis 6 Monate nach der chirurgischen Therapie die „Befundevaluation“ und eine mindestens zweijährige Phase der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) integriert.

Die Ausweitung der Par-Behandlungsstrecke dokumentiert sich auch in der Häufigkeitsstruktur der abgerechneten Bema-Leistungspositionen.

Im Jahr 2023 wurden rd. 1,129 Mio. Par-Neubehandlungen begonnen und damit um 21,9 % weniger als im Jahr 2022 mit rd. 1,445 Mio. Par-Neubehandlungen. Bei den Par-Neubehand-

4D Grading-Verteilung Grad A/B/C 2023 Deutschland



lungen wurden im Durchschnitt 20,0 Parodontien (AITa+b) je Fall behandelt. In nahezu allen Fällen (Anteil 96 %) wurden mit dem allgemeinen Therapiegespräch (ATG) und der Mundhygieneunterweisung (MHU) neu eingeführte Bema-Positionen der sprechenden Zahnmedizin abgerechnet.

Innerhalb der unterstützenden Parodontitis-Therapie (UPT) wurden im Rahmen der supragingivalen und gingivalen Reinigung der Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen im Durchschnitt rd. 23,1 Zähne je Fall behandelt. Bei rd. 99 % der Fälle wurde die Mundhygienekontrolle (UPTa) und bei rd. 88 % der Fälle die Mundhygieneunterweisung (UPTb) abgerechnet. Im Rahmen der UPT wurden rd. 8,4 Parodontien einer subgingivalen Instrumentierung (UPTe+f) unterzogen.

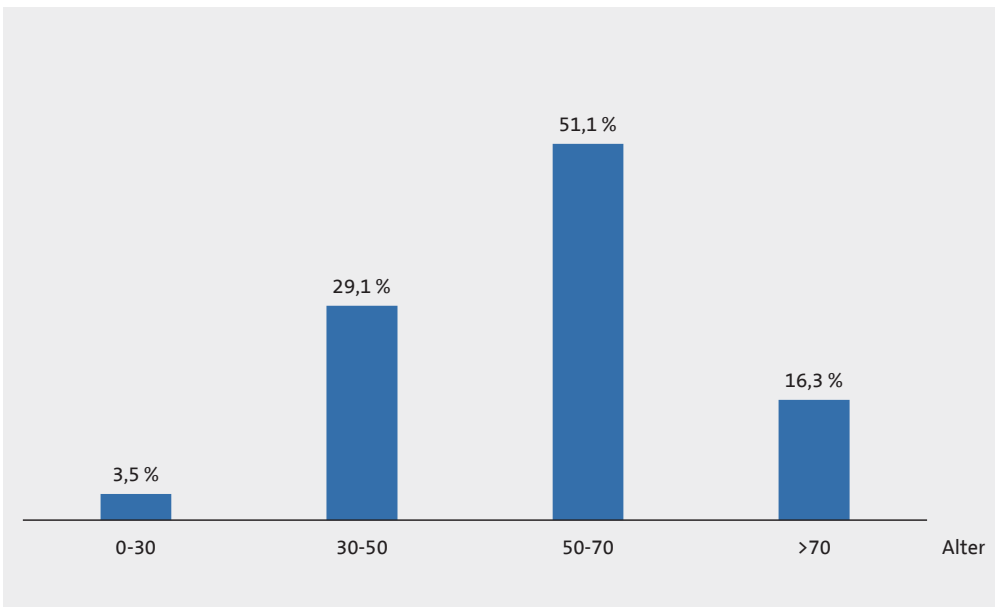
Die Aufteilung des Punktevolumens im Jahr 2023 im Leistungsbereich Parodontalbehandlung verdeutlicht, dass der überwiegende Anteil des Leistungsgeschehens auf die UPT-Nachsorgeleistungen (rd. 52 %) entfällt, rd. 35 % auf die Behandlung der Parodontopathien und rd. 13 % auf die Planungs- und Gesprächsleistungen.

Das deutliche Anwachsen des Punktmengenanteils der UPT-Leistungen innerhalb des Leitungsgeschehens ist bedingt durch den Eintritt der Behandlungsfälle des aktuellen Jahres in die UPT-Phase und der Fortsetzung der UPT-Phase bei den Vorjahresfällen und verdeutlicht die zunehmende Bedeutung dieser wichtigen Nachsorgeleistungen innerhalb der Par-Behandlungstrecke.

Die Grading-Einstufung ist eine zentrale Determinante für die Kostenkomponente der Folgeleistungen im Laufe der Par-Behandlung, da der Progressionsgrad der Par-Behandlungsfälle die mögliche Anzahl von UPT-Leistungen pro Jahr bestimmt. Die Par-Behandlungsrichtlinie sieht für die Frequenz 2, 4 bzw. 6 präventionsorientierte UPT-Nachsorgeleistungen innerhalb von 2 Jahren in Abhängigkeit vom Progressionsgrad A, B oder C vor.

Bei der Verteilung der Par-Neuplanungen auf die Grading-Einstufungen A/B/C entfällt auf die Grad B-Einstufung mit rd. 59 % der höchste Anteil, gefolgt von der Grad C-Einstufung mit rd. 36 %, wohingegen die Grad A-Einstufung mit rd. 5 % der Par-Fälle nur eine untergeordnete Bedeutung hat.

4E Altersstruktur der Neubehandlungen im Bereich Parodontalbehandlung 2023 Deutschland



Bei der Altersverteilung der Par-Neubehandlungen ist eine Konzentration auf die Gruppe der 50- bis unter 70-Jährigen festzustellen, auf die mit rd. 51,1 % der überwiegende Anteil der Par-Neubehandlungen im Jahr 2023 entfällt.

Die altersbezogene Analyse der behandelten Parodontien (AITa/b) je Fall zeigt eine mit zunehmendem Alter abnehmende Zahl der behandelten Zähne, was mit der Zahl der vorhandenen Zähne und damit der Zähne at-risk der Versicherten im Altersverlauf korreliert. In den jüngeren Altersgruppen werden dabei rd. 23 Parodontien je Fall behandelt, wohingegen bei älteren Versicherten nur rd. 13-17 Parodontien je Fall abgerechnet werden.

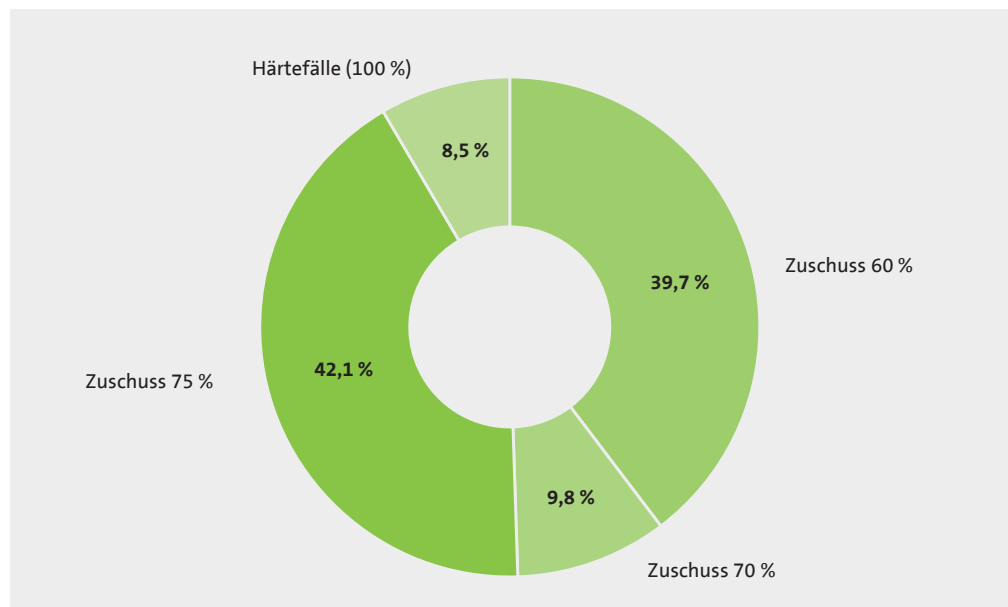
Bei einer durchschnittlichen Zahl von rd. 23,1 Zähnen mit supragingivaler und gingivaler Reinigung der Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen im Rahmen der UPT ist bei der altersbezogenen Analyse ein Rückgang der UPTc-Zähne je Sitzung von rd. 27,8 Zähnen bei den jüngeren Versicherten auf rd. 15,7 Zähne bei den über 90-Jährigen zu erkennen.

Zuschussgruppen im Bereich Zahnersatz

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. Die Versicherten erhalten einen Zuschuss von 70 % Zuschuss, wenn das Bonusheft über einen Zeitraum von 5 Jahren lückenlos geführt wurde bzw. einen Zuschuss von 75 % Zuschuss, wenn das Bonusheft über einen Zeitraum von 10 Jahren lückenlos geführt wurde. GKV-Versicherte, die der Härtefallregelung unterliegen (Härtefälle), erhalten bei der Versorgung mit Zahnersatz den vollen Zuschuss von 100 % bzw. die tatsächlich anfallenden Kosten der Regelversorgung.

Eine Aufteilung der Fallzahlen (ohne andersartige Versorgungsformen) nach der Höhe des Zuschusses zeigt, dass im Jahr 2023 8,5 % der Fälle der Härtefallregelung unterlagen, 42,1 % der Fälle einen Zuschuss von 75 % und 9,8 % der Fälle einen Zuschuss von 70 % erhielten. Der Anteil der Fälle mit einem Zuschuss

4F Aufteilung der Zahnersatzfälle nach Zuschussgruppen 2023 Deutschland



von 60 % belief sich im Jahr 2023 auf rd. 39,7 %. Somit wurden rd. 60 % der Fälle im Rahmen der Härtefallregelung bzw. der Bonusregelung abgewickelt. Der durchschnittliche fallgewichtete Zuschuss der GKV über alle Zuschussgruppen betrug im Jahr 2023 70,7 % gegenüber 62,8 % im Jahr 2019 (vor der Erhöhung der Bonusstufen).

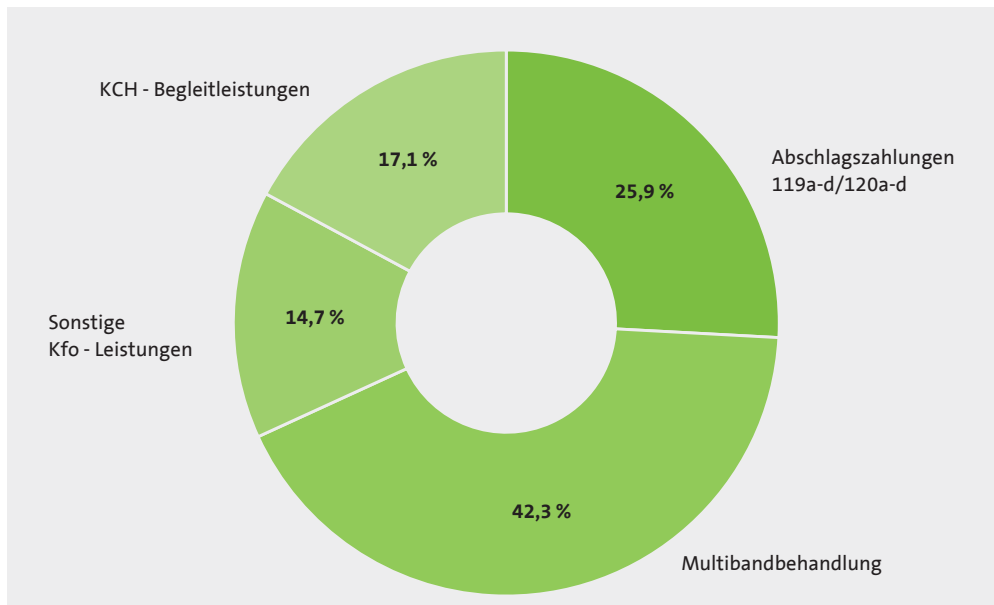
Durch die nicht vollständigen Bemühungen zur Erhaltung der Zahngesundheit (Bonusheft) erhielten Versicherte bei rd. 50 % der Zahnersatzversorgungen nicht den möglichen höheren Zuschuss in Höhe von 75 %. Dadurch entgingen den Versicherten Zuschüsse der Krankenkassen in einer Größenordnung von rd. 275 Mio. € pro Jahr, was auf Kassenseite zu entsprechenden Einsparungen in Höhe von rd. 7,9 % der Ausgaben für Zahnersatz führte.

Bema-Strukturen im Bereich Kieferorthopädie

Die Anzahl der Kfo-Neuplanungen, d. h. der neu beginnenden Kfo-Behandlungsfälle, hat sich in den vergangenen Jahren relativ konstant auf einem Niveau von rd. 420.000 bis 430.000 Fällen bewegt. Im Jahr 2023 wurden mit rd. 458.300 Kfo-Neuplanungen (Bema-Position Nr. 5) 5,3 % mehr abgerechnet als in 2022.

Die Altersverteilung der neu beginnenden 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.

4G Aufteilung Punktevolumen im Bereich Kfo 2023 Deutschland

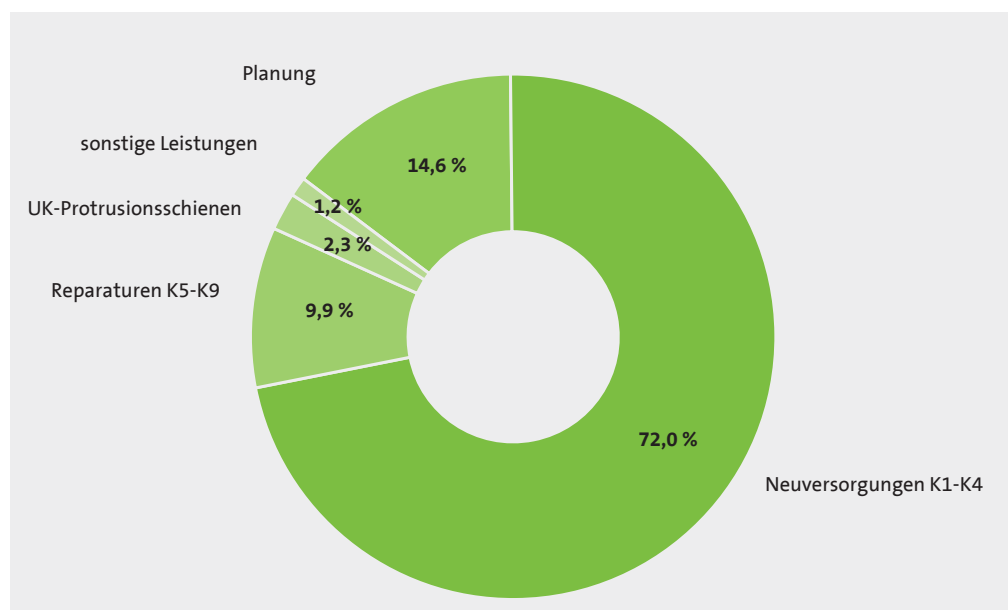


Aufgrund der grundsätzlichen Begrenzung der Leistungspflicht der GKV auf Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren und einer nur in Sonderfällen auftretenden Erwachsenenbehandlung im Bereich Kfo fällt der Anteil der Erwachsenen über 18 Jahre mit Kfo-Versorgungen mit rd. 1,5 % der Kfo-Neuversorgungen gering aus.

Bei der Aufteilung des Kfo-Punktevolumens können zwei größere Leistungskomplexe umrissen werden, auf die die größten Anteile an der Leistungsmenge entfallen. Die Leistungen im Zusammenhang mit der Multibandbehandlung (126a-d und 128a-c) umfassen rd. 42,3 % und die Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers (119a-d und 120a-d) rd. 25,9 % am gesamten Punktevolumen im Bereich Kfo. 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 Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen entfällt im Jahr 2023 mit 72,0 % der größte Teil des Punktevolumens auf die Neuversorgungen mit Aufbissbehelfen (Bema-Position K1-K4); die Reparaturen der Aufbissbehelfe (K6-K9) machen einen Anteil von 9,9 % aus. Planungsleistungen (Bema-Positionen 2 und 7b) umfassen rd. 14,6 % des Leistungsgeschehens. Die Unterkieferprotrusionsschienen zur Behandlung von obstruktiver Schlafapnoe („Schlafbezogene Atmungsstörung“), die ab dem 01.01.2022 für Erwachsene Bestandteil der GKV-Versorgung sind, haben einen Anteil von rd. 2,3 %. Die Zahl der neu eingegliederten Unterkieferprotrusionsschienen (Bema-Position UP3) beläuft sich im Jahr 2023 auf rd. 20.600.

4H Aufteilung des Punktevolumen im Bereich Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen 2023 Deutschland





KONSERVIERENDE UND CHIRURGISCHE LEISTUNGEN

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ abgerechnete Füllungen, Extraktionen, Wurzelkanalfüllungen 1991 bis 2023 – Deutschland

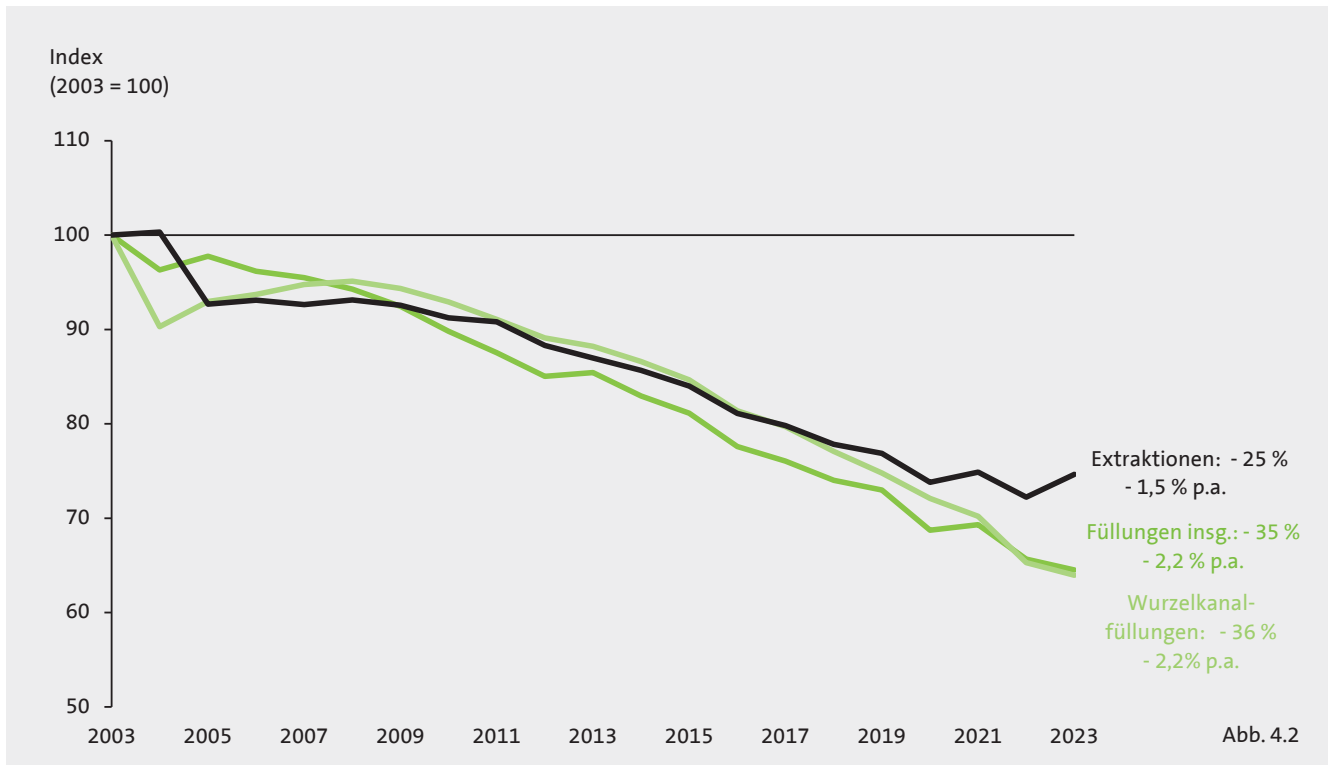
Jahr	Füllungen insgesamt (F1 - F4)		davon: drei- und mehrflächige Füllungen (F3, F4)		Wurzelkanalfüllungen (WF)		Extraktionen insgesamt		Relation Extraktionen zu Füllungen (F1 - F4)
	absolut in Mio.	je Mitglied Index	absolut in Mio.	je Mitglied Index	absolut in Mio.	je Mitglied Index	absolut in Mio.	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

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 GKV¹⁾ abgerechnete Füllungen, Extraktionen und Wurzelkanalfüllungen je Mitglied
2003 bis 2023 – Deutschland



Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ in 2023 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	37.343,5	39,15	37,86	38,63	4,3	
Ä 161 Inz 1	656,2	0,73	0,61	0,68	0,1	
Ä 925a Rö 2	17.175,7	18,01	17,41	17,77	2,6	
Ä 925b Rö 5	782,4	0,80	0,82	0,81	0,2	
Ä 925c Rö 8	82,0	0,09	0,08	0,08	0,0	
Ä 925d Stat	69,1	0,07	0,07	0,07	0,0	
Ä 935a	103,9	0,11	0,10	0,11	0,0	
Ä 935d	8.627,4	9,33	8,33	8,92	3,9	
01 U	63.637,1	65,52	66,27	65,82	14,5	
01k	61,1	0,07	0,05	0,06	0,0	
02 Ohn	91,0	0,10	0,08	0,09	0,0	
03 Zu	892,4	1,00	0,81	0,92	0,2	
04	17.864,1	18,30	18,74	18,48	2,7	
05	17,5	0,02	0,02	0,02	0,0	
8 ViPr	23.796,3	25,28	23,64	24,61	1,8	
10 üZ	8.100,8	8,21	8,62	8,38	0,6	
11 pV	91,3	0,10	0,08	0,09	0,0	
12 bMF	21.835,6	23,30	21,54	22,59	2,8	
13a F1	10.791,1	11,58	10,56	11,16	4,4	
13b F2	17.739,1	18,93	17,50	18,35	8,8	
13c F3	8.059,5	8,71	7,80	8,34	5,0	
13d F4	5.282,9	5,80	4,98	5,46	3,9	
13e	968,1	1,18	0,73	1,00	0,6	
13f	1.296,6	1,56	1,02	1,34	1,1	
13g	298,7	0,36	0,23	0,31	0,3	
13h	103,9	0,13	0,08	0,11	0,1	
14	146,7	0,19	0,10	0,15	0,1	
16 St	158,2	0,18	0,14	0,16	0,0	
23 EKr	3.983,7	3,88	4,48	4,12	0,9	
25 Cp	8.152,0	8,78	7,92	8,43	0,6	
26 P	350,0	0,39	0,33	0,36	0,0	
27 Pulp	141,9	0,18	0,10	0,15	0,1	
28 VitE	3.783,8	4,27	3,39	3,91	0,9	
29 Dev	88,8	0,10	0,08	0,09	0,0	
31 Trep 1	1.758,6	1,95	1,63	1,82	0,2	
32 WK	7.144,8	7,92	6,62	7,39	2,6	
34 Med	5.173,2	5,74	4,79	5,35	1,0	
35 WF	5.769,3	6,32	5,45	5,97	1,2	

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

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ in 2023 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	261,7	0,29	0,24	0,27	0,1
37 Nbl 2	228,4	0,25	0,22	0,24	0,1
38 N	10.262,2	11,22	9,73	10,61	1,3
40 I	36.548,7	39,18	35,79	37,80	3,7
41a L 1	15.875,8	17,09	15,44	16,42	2,4
41b L 2	3,0	0,00	0,00	0,00	0,0
43 X 1	3.282,5	3,78	2,83	3,40	0,4
44 X 2	2.764,0	3,17	2,40	2,86	0,5
45 X 3	2.373,7	2,70	2,10	2,46	1,2
46 XN	253,2	0,28	0,24	0,26	0,1
47a Ost 1	2.567,2	2,81	2,43	2,66	1,9
47b Hem	14,9	0,01	0,02	0,02	0,0
48 Ost 2	1.245,2	1,33	1,22	1,29	1,2
49 Exz 1	5.214,8	5,40	5,39	5,39	0,7
50 Exz 2	334,4	0,35	0,34	0,35	0,2
51a Pla 1	44,5	0,05	0,04	0,05	0,1
51b Pla 0	336,1	0,36	0,33	0,35	0,2
52 Trep 2	2,8	0,00	0,00	0,00	0,0
53 Ost 3	8,5	0,01	0,01	0,01	0,0
54a WR 1	93,6	0,10	0,09	0,10	0,1
54b WR 2	282,4	0,30	0,28	0,29	0,3
54c WR 3	135,1	0,14	0,14	0,14	0,1
55 RI	0,7	0,00	0,00	0,00	0,0
56a Zy 1	197,1	0,22	0,18	0,20	0,3
56b Zy 2	8,4	0,01	0,01	0,01	0,0
56c Zy 3	621,3	0,68	0,59	0,64	0,4
56d Zy 4	7,9	0,01	0,01	0,01	0,0
57 SMS	40,7	0,04	0,04	0,04	0,0
58 KnR	46,2	0,05	0,05	0,05	0,0
59 Pla 2	18,3	0,02	0,02	0,02	0,0
60 Pla 3	4,0	0,00	0,00	0,00	0,0
61 Dia	16,0	0,02	0,01	0,02	0,0
62 Alv	143,6	0,17	0,12	0,15	0,1
63 FI	37,4	0,04	0,03	0,04	0,0
105 Mu	17.678,1	18,09	18,57	18,29	1,8
106 sK	12.674,9	13,14	13,07	13,11	1,6
107 Zst	32.836,5	33,86	34,12	33,96	6,7
107a PBZSt	288,9	0,31	0,28	0,30	0,1

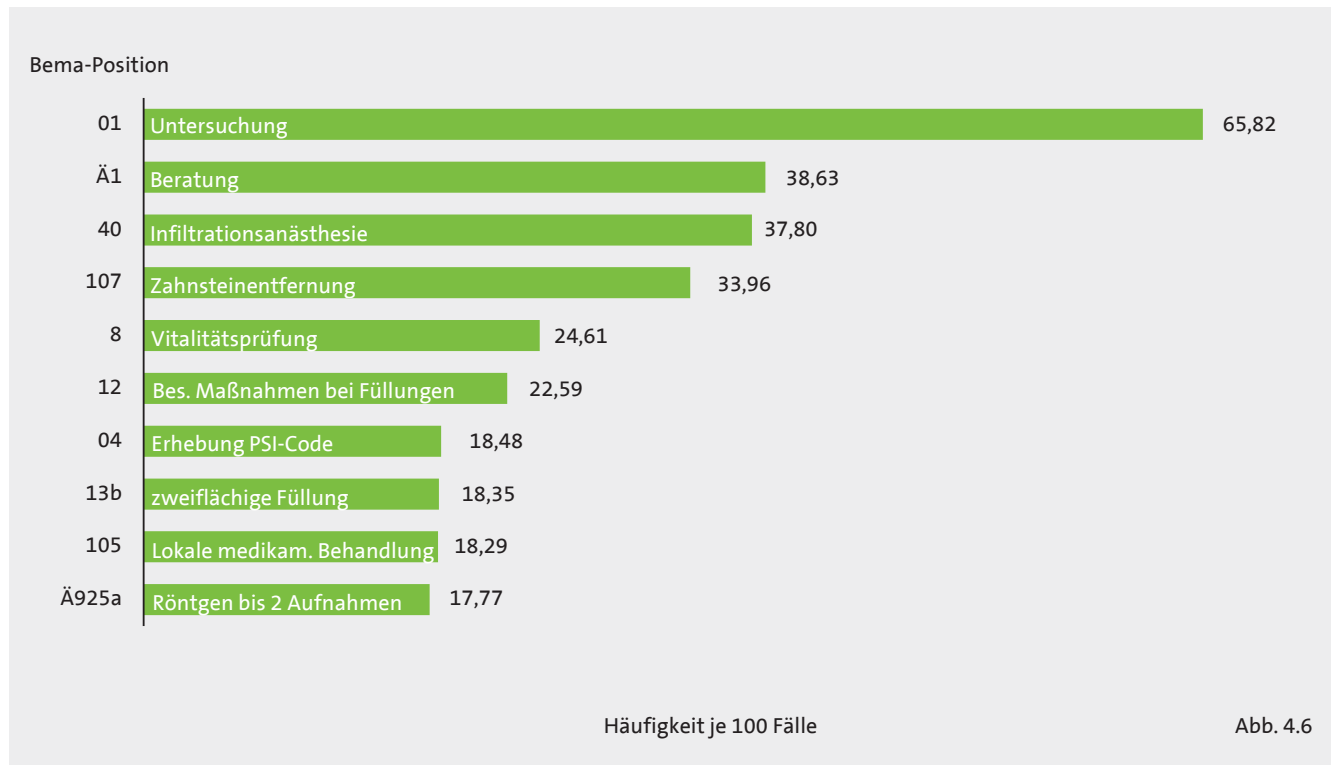
¹⁾ Orts-, Betriebs-, Innungs- u. landw. Krankenkassen, Knappschaft, vdek
Grundlage: Einzelleistungsstatistik der KZBV

Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ in 2023 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	142,6	0,15	0,14	0,15	0,1	
152a Bs2a	13,5	0,01	0,01	0,01	0,0	
152b Bs2b	48,6	0,05	0,04	0,05	0,0	
153a Bs3a	36,0	0,04	0,04	0,04	0,0	
153b Bs3b	123,3	0,14	0,11	0,13	0,0	
154 Bs4	125,7	0,13	0,12	0,13	0,1	
155 Bs5	550,3	0,60	0,52	0,57	0,2	
171a PBA1a	102,9	0,11	0,10	0,11	0,1	
171b PBA1b	56,3	0,06	0,05	0,06	0,0	
172a SP1a	124,1	0,13	0,12	0,13	0,1	
172b SP1b	547,7	0,60	0,52	0,57	0,2	
173a ZBs3a	34,0	0,04	0,03	0,04	0,0	
173b ZBs3b	119,9	0,13	0,11	0,12	0,0	
174a PBa	550,8	0,62	0,50	0,57	0,1	
174b PBb	532,5	0,60	0,48	0,55	0,2	
181a Ksla	508,0	0,53	0,52	0,53	0,1	
181b Kslb	18,6	0,02	0,02	0,02	0,0	
182a KslKa	1,8	0,00	0,00	0,00	0,0	
182b KslKb	0,1	0,00	0,00	0,00	0,0	
VS	0,0	0,00	0,00	0,00	0,0	
VFKa	0,0	0,00	0,00	0,00	0,0	
VFKb	0,0	0,00	0,00	0,00	0,0	
TZ	3,4	0,00	0,00	0,00	0,0	
IP1	7.621,6	8,35	7,21	7,88	1,9	
IP2	7.571,8	8,29	7,17	7,83	1,6	
IP4	7.684,2	8,43	7,25	7,95	1,2	
IP5	6.358,0	7,06	5,87	6,58	1,3	
FU 1a	36,9	0,03	0,05	0,04	0,0	
FU 1b	227,0	0,23	0,25	0,23	0,1	
FU 1c	360,3	0,37	0,37	0,37	0,1	
FU 2	1.206,9	1,31	1,15	1,25	0,4	
FU Pr	395,0	0,40	0,42	0,41	0,1	
FLA	1.185,8	1,26	1,17	1,23	0,2	

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

**Positionen mit den höchsten relativen Häufigkeiten im Bereich kons./chir. Behandlung 2023
Deutschland**



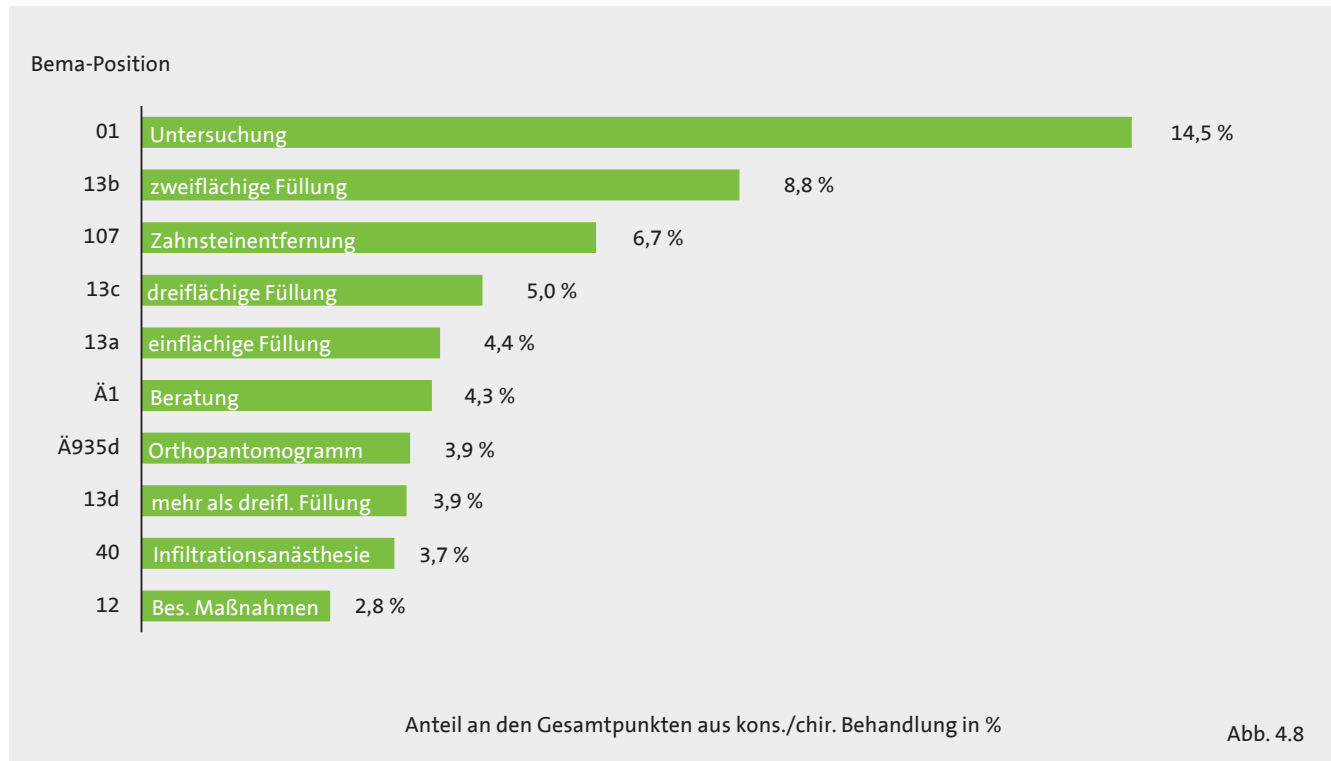
**Anteile der häufigsten Positionen an den Gesamtpunkten aus kons./chir. Behandlung 2023
Deutschland**

Bema- Position	GKV ¹⁾	
	Häufigkeit je 100 Fälle	Anteil an den Gesamtpunkten aus kons./chir. Beh. in %
01 Eingehende Untersuchung	65,82	14,5
Ä1 Beratung	38,63	4,3
40 Infiltrationsanästhesie	37,80	3,7
107 Zahnsteinentfernung	33,96	6,7
8 Vitalitätsprüfung	24,61	1,8
12 Bes. Maßn. bei Füllungen	22,59	2,8
04 Erhebung des PSI-Code	18,48	2,7
13b Füllung, zweiflächig	18,35	8,8
105 Lokale medikam. Behandlung	18,29	1,8
Ä925a Röntgen bis 2 Aufnahmen	17,77	2,6
41a Leitungsanästhesie, intraoral	16,42	2,4
106 Beseitigung Zahnkanten u.ä.	13,11	1,6
13a Füllung, einflächig	11,16	4,4
38 Nachbehandlung	10,61	1,3
Ä935d Orthopantomogramm u.ä.	8,92	3,9
25 Überkappung, indirekt	8,43	0,6
10 Behandlung überempf. Zahnflächen	8,38	0,6
13c Füllung, dreiflächig	8,34	5,0
IP4 Lokale Fluoridierung	7,95	1,2
IP1 Mundhygienestatus	7,88	1,9
IP2 Mundgesundheitsaufklärung	7,83	1,6
32 Wurzelkanalaufbereitung	7,39	2,6
IP5 Fissurenversiegelung	6,58	1,3
35 Wurzelkanalfüllung	5,97	1,2
13d Füllung, mehr als 3-flächig	5,46	3,9
49 Exzision Schleimhaut	5,39	0,7
34 Medikam. Einlage	5,35	1,0
23 Entfernen Krone u.ä.	4,12	0,9
28 Exstirpation der vitalen Pulpa	3,91	0,9
43 Extraktion, einwurzelig	3,40	0,4
Ausgewiesene Positionen zusammen		89,9
Restliche Positionen (inkl. FU)		10,1
IP/FU-Positionen		6,9

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

Tab. 4.7

**Positionen mit den höchsten Anteilen am Punktevolumen im Bereich kons./chir. Behandlung 2023
Deutschland**



ZAHNERSATZ-LEISTUNGEN

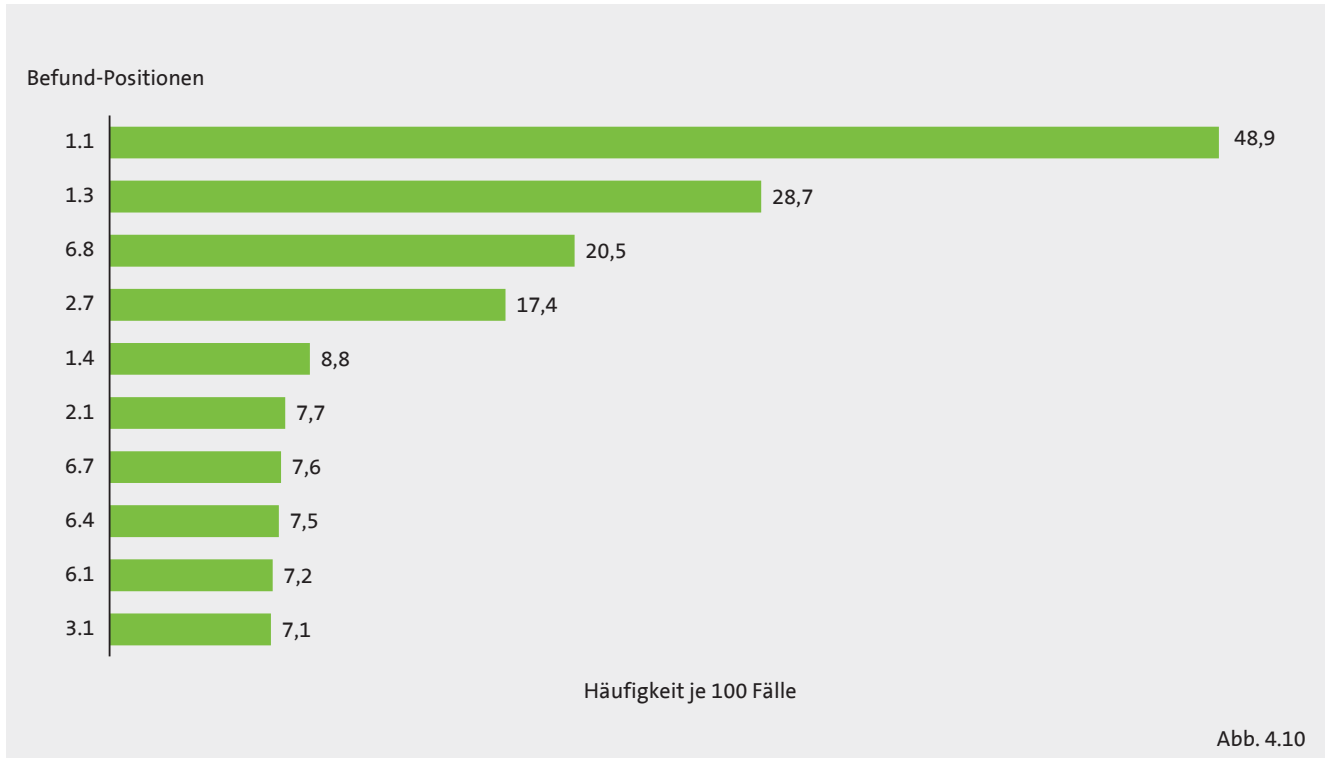
Über die KZVen mit der GKV ¹⁾ in 2023 abgerechnete Befund-Positionen (Festzuschusssystem) ²⁾ Deutschland

Befund-Position	im Bereich Prothetik			
	Deutschland			
	GKV ¹⁾	Primärkassen	Ersatzkassen	GKV ¹⁾
	absolut in Tsd.	Häufigkeit je 100 Fälle		
1.1	3.782,2	46,74	52,12	48,88
1.2	272,9	2,75	4,71	3,53
1.3	2.221,9	28,27	29,40	28,72
1.4	683,0	8,76	8,93	8,83
1.5	104,4	1,39	1,29	1,35
2.1	599,2	7,61	7,94	7,74
2.2	160,0	2,09	2,04	2,07
2.3	28,0	0,36	0,36	0,36
2.4	7,4	0,10	0,09	0,10
2.5	40,2	0,54	0,49	0,52
2.6	2,6	0,03	0,03	0,03
2.7	1.349,8	17,43	17,47	17,45
3.1	550,1	7,63	6,33	7,11
3.2	194,0	2,69	2,23	2,51
4.1	85,9	1,25	0,89	1,11
4.2	229,0	3,33	2,41	2,96
4.3	86,5	1,27	0,88	1,12
4.4	137,1	2,05	1,36	1,77
4.5	57,4	0,84	0,60	0,74
4.6	338,3	4,95	3,50	4,37
4.7	490,6	7,01	5,32	6,34
4.8	3,8	0,05	0,04	0,05
4.9	54,8	0,81	0,56	0,71
5.1	281,2	3,57	3,73	3,63
5.2	155,4	2,09	1,88	2,01
5.3	132,5	1,86	1,49	1,71
5.4	53,8	0,77	0,59	0,70
6.0	258,9	3,50	3,12	3,35
6.1	555,9	7,93	6,07	7,18
6.2	325,0	4,51	3,73	4,20
6.3	126,9	1,73	1,51	1,64
6.4	576,9	8,08	6,52	7,46
6.4.1	447,9	6,24	5,11	5,79
6.5	241,4	3,42	2,66	3,12
6.5.1	181,5	2,54	2,05	2,35
6.6	502,1	6,68	6,20	6,49
6.7	584,5	8,25	6,51	7,55
6.8	1.585,6	19,71	21,67	20,49
6.8.1	5,0	0,06	0,07	0,07
6.9	361,5	4,54	4,87	4,67
6.10	16,3	0,21	0,21	0,21
7.1	3,2	0,03	0,05	0,04
7.2	3,9	0,04	0,06	0,05
7.3	7,9	0,09	0,13	0,10
7.4	42,1	0,46	0,66	0,54
7.5	3,2	0,04	0,05	0,04
7.6	3,8	0,05	0,05	0,05
7.7	74,5	0,92	1,03	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 2023 (Festzuschussystem) Deutschland



KIEFERORTHOPÄDISCHE LEISTUNGEN

Über die KZVen mit der GKV¹⁾ in 2023 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 %
116	1.680,3	20,27	19,85	20,11	2,0
117	1.201,1	14,56	14,07	14,37	3,4
118	764,2	9,33	8,84	9,15	1,8
119 a ²⁾	169,8	1,97	2,14	2,03	0,2
119 b ²⁾	654,3	7,74	7,98	7,83	0,9
119 c ²⁾	4.407,8	52,93	52,44	52,75	8,2
119 d ²⁾	4.047,6	50,20	45,51	48,44	9,2
120 a ²⁾	941,8	11,44	10,99	11,27	1,3
120 b ²⁾	1.521,8	18,43	17,85	18,21	2,3
120 c ²⁾	1.358,3	16,28	16,21	16,25	2,5
120 d ²⁾	569,3	7,02	6,47	6,81	1,3
121	12,2	0,15	0,14	0,15	0,0
122 a	25,2	0,29	0,32	0,30	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	99,2	1,27	1,05	1,19	0,3
123 b	257,2	3,22	2,85	3,08	0,3
124	2,9	0,03	0,04	0,03	0,0
125	100,1	1,19	1,21	1,20	0,2
126 a	8.499,1	103,54	98,66	101,71	12,4
126 b	1.511,6	18,91	16,72	18,09	5,1
126 c	187,4	2,36	2,04	2,24	0,5
126 d	9.280,6	113,47	107,06	111,06	4,5
127 a	364,9	4,43	4,26	4,37	0,7
127 b	302,5	3,67	3,53	3,62	0,2
128 a	2.931,6	35,88	33,75	35,08	7,6
128 b	2.030,5	24,71	23,62	24,30	6,6
128 c	5.164,2	63,08	59,67	61,80	3,8
129	539,5	6,57	6,26	6,46	1,1
130	164,1	2,05	1,82	1,96	1,0
131 a	41,1	0,50	0,47	0,49	0,2
131 b	5,4	0,07	0,05	0,06	0,0
131 c	7,3	0,09	0,08	0,09	0,0
Ä 925 a	3,3	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	12,4	0,16	0,12	0,15	0,0
Ä 934 a	760,8	9,29	8,80	9,10	1,2
Ä 934 b	0,4	0,00	0,01	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	0,00	0,00	0,00	0,0
Ä 935 d	1.266,7	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 2023 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 %	
Ä 1	1.749,6	21,51	19,98	20,94	1,3
01	2.327,2	27,65	28,18	27,85	3,4
01k	1.395,0	16,16	17,57	16,69	3,2
5	458,3	5,56	5,36	5,48	3,5
7a	1.203,2	14,59	14,08	14,40	1,9
12	1.195,9	14,92	13,30	14,31	1,0
IP1	327,6	4,11	3,61	3,92	0,5
IP2	356,4	4,42	4,00	4,26	0,5
IP4	375,7	4,69	4,17	4,50	0,4
IP5	8,1	0,10	0,09	0,10	0,0
FU2	1,1	0,01	0,02	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 2023
Deutschland**

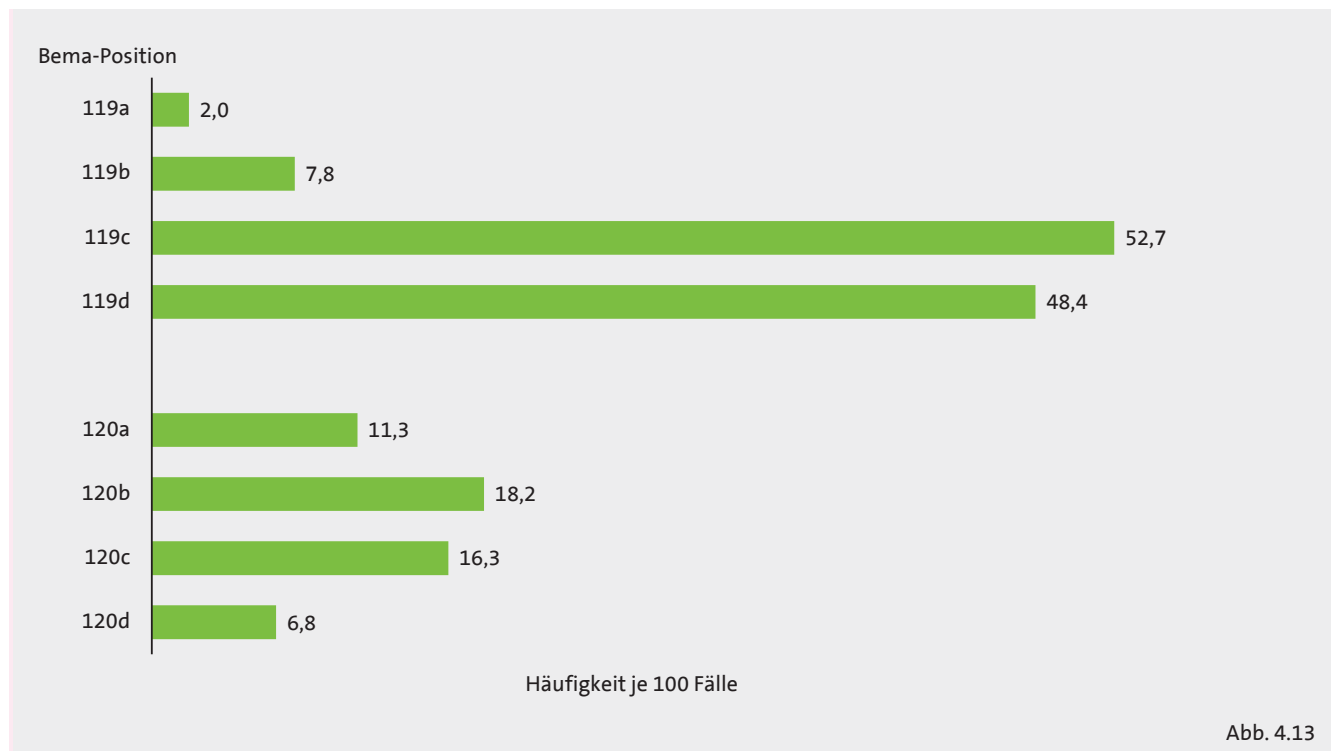


Abb. 4.13



PARODONTALBEHANDLUNG

Über die KZVen mit der GKV¹⁾ in 2023 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	1.128,8	100,00	100,00	100,00	4,0
108	441,4	39,46	38,55	39,10	0,2
111	1.643,9	145,94	145,16	145,63	1,3
ATG	1.087,5	96,21	96,54	96,34	2,4
MHU	1.085,7	96,05	96,38	96,18	3,9
AITa	14.329,3	1.280,78	1.252,05	1.269,39	16,0
AITb	8.193,2	722,44	730,94	725,81	17,0
BEVa	1.049,5	91,38	95,39	92,97	2,7
BEVb	33,4	2,83	3,16	2,96	0,1
CPTa	91,0	8,31	7,69	8,06	0,2
CPTb	119,4	10,48	10,71	10,57	0,3
UPTa	3.379,5	292,01	310,60	299,38	4,9
UPTb	3.002,5	260,19	274,79	265,98	5,7
UPTc	79.101,0	6.803,53	7.317,51	7.007,33	18,9
UPTd	1.498,9	130,11	136,84	132,78	1,8
UPTe	15.166,1	1.348,23	1.336,36	1.343,52	6,0
UPTf	13.697,2	1.186,55	1.254,26	1.213,40	13,1
UPTg	601,6	50,78	57,12	53,29	1,5

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 2023 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	1.935,0	50,72	45,70	48,31	13,7
7b	132,9	3,44	3,19	3,32	0,9
K1	1.800,3	45,72	44,11	44,95	67,4
K2	240,0	6,20	5,76	5,99	3,8
K3	5,4	0,16	0,11	0,14	0,1
K4	180,3	5,20	3,74	4,50	0,7
K6	25,1	0,62	0,64	0,63	0,3
K7	1.294,9	32,98	31,63	32,33	2,7
K8	1.492,2	36,71	37,85	37,25	6,3
K9	44,6	1,11	1,12	1,11	0,6
UP1	21,2	0,53	0,53	0,53	0,2
UP2	20,4	0,51	0,51	0,51	0,4
UP3	20,6	0,52	0,51	0,51	1,6
UP4	8,6	0,21	0,22	0,21	0,0
UP5a	22,1	0,55	0,56	0,55	0,1
UP5b	5,4	0,13	0,14	0,14	0,0
UP5c	0,5	0,01	0,01	0,01	0,0
UP6a	1,3	0,03	0,04	0,03	0,0
UP6b	0,7	0,02	0,02	0,02	0,0
UP6c	0,2	0,00	0,00	0,00	0,0
UP6d	0,2	0,01	0,01	0,01	0,0
UP6e	0,7	0,02	0,02	0,02	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 Kassennärztliche 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 zur Personalsituation und zum Fachkräftemangel in Zahnarztpraxen befragt. Die Ergebnisse finden sich in diesem Kapitel ab Seite 114.

In der aktuellen Erhebung, die die Berichtsjahre 2021 sowie 2022 umfasst, war ein Rücklauf von rund 2.000 Einsendungen zu verzeichnen. Um variierende Rücklaufquoten der Teilnehmer von der Grundgesamtheit zu korrigieren, 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 99,8 % erreicht. Auch in der Verteilung der Organisationsformen entspricht die ZäPP-Stichprobe (82,6 % Einzelpraxen; 17,4 % Berufsausübungsgemeinschaften) nahezu exakt der Grundgesamtheit (83,7 % EP; 16,3 % BAG).

Einkommensentwicklung 2019 bis 2022

Die Einkommensentwicklung im Jahr 2022 war durch die Folgen der außerordentlich hohen Verbraucherpreisinflation geprägt. Moderate Punktwertsteigerungen führten dazu, dass die Einnahmen nur geringfügig wuchsen und hinter den deutlich gestiegenen Kosten zurückblieben. Vor allem die Personalkosten waren der hauptsächliche Kostentreiber in den Zahnarztpraxen. Im Saldo führte dies zu einer rechnerisch rückläufigen Entwicklung des Einnahmen-Überschusses (– 1,3 %). Dabei macht sich allerdings erneut der Effekt des Pandemiebonus für die Zahnarztpraxen bemerkbar: Dieser wurde wegen der besonderen Aufwände der Vertragszahnärzte bei der zahnärztlichen Behandlung von GKV-Versicherten während der Corona-Pandemie 2020 beschlossen und lediglich aus organisatorischen Gründen erst 2021 ausgezahlt. Bei rd. 47.500 Inhabern und einer Gesamtsumme von 275 Mio. € ergibt sich im Durchschnitt ein Zuschlag von rd. 5.800 € je Inha-

ber. Sowohl Einnahmen als auch Einnahmen-Überschuss des Jahres 2021 enthalten also einen Posten, der sachlich dem Jahr 2020 zuzurechnen ist, und sind auf diese Weise rechnerisch überhöht. Bereinigt man die Ergebnisse 2021 um den Pandemiebonus, so ergibt sich eine positive Steigerung des Einnahmen-Überschusses um + 1,6 %.

Berechnet man die jahresdurchschnittliche Steigerung 2019 - 2022, so ergibt sich eine Veränderung des Einnahmen-Überschusses um + 3,4 % p. a. Unter Berücksichtigung der Verbraucherpreisinflation verkehrt sich der Trend ins Negative: Das Realeinkommen des Zahnarztes ist in diesem Zeitraum jahresdurchschnittlich um – 0,1 % gesunken. Auch für das Berichtsjahr 2023 ist keine Erholung von diesem Trend zu erwarten, denn zusätzlich zu der weiterhin erhöhten Preisinflation kommen in diesem Jahr die Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) zum Tragen.

Der unbereinigte und nominale Rückgang der steuerlichen Einnahmen-Überschüsse je Inhaber in Deutschland um – 1,3 % resultiert aus einer Steigerung der Praxiseinnahmen um + 2,7 %, bei gleichzeitiger Steigerung der Betriebsausgaben um + 4,6 % gegenüber dem Vorjahr. Der durchschnittliche Einnahmen-Überschuss lag damit in 2022 bei 199.600 €.

Sowohl Umsatz- als auch Ausgabenentwicklung werden allerdings durch den für den Zahnarzt durchlaufenden Posten „Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien“ beeinflusst, der sich ungefähr parallel zum Umsatz, jedoch deutlich schwächer als die Betriebsausgaben entwickelte (+ 2,7 %). Bereinigt man den Umsatz sowie die Betriebsausgaben um die Fremdlaborausgaben, ergeben sich daher nochmals stärkere Steigerungen der Betriebsausgaben (bereinigter Umsatz + 2,7 %, bereinigte Ausgaben + 5,4 %).

Im Jahr 2022 blieben 60 % der Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland mit ihrem Einkommen vor Steuern unter dem Durchschnittswert (arithmetisches Mittel) von 199.600 €, 40 % erreichten einen höheren Wert. Der Median des Einnahmen-Überschusses lag 2022 bei 168.400 €. Das heißt, 50 % der Zahnärzte hatten ein Einkommen vor Steuern von weniger als 168.400 € zu verzeichnen, während 50 % den Wert überschritten.

In den alten Bundesländern (Berlin ist unter den alten Bundesländern subsumiert) stieg der Umsatz je Praxisinhaber 2022 gegenüber dem Vorjahr um 2,6 %. Die Betriebsausgaben stiegen gleichzeitig um 4,5 %. Daraus resultierte ein Rückgang des steuerlichen Einnahmen-Überschusses um – 1,2 % (real – 7,6 %) auf 204.500 €. Der im Jahr 2022 in den alten Bun-



desländern erzielte durchschnittliche Einnahmen-Überschuss lag nominal um 99 % über dem Wert, den die Zahnärzte im Jahre 1976, also 46 Jahre davor, im Durchschnitt erreichten. Dies entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Steigerungsrate von 1,5 %. Allerdings hat in diesem Zeitraum eine Preissteigerung (Inflationsrate) von 173 % den Realwert des Einnahmen-Überschusses der Praxisinhaber auf 73 % reduziert – die westdeutschen Zahnärzte verdienten real im Jahr 2022 also ein Viertel weniger als im Jahr 1976.

2022 blieben ebenfalls 60 % der Zahnärzte in Westdeutschland mit ihrem Einkommen unter dem Durchschnittswert von 204.500 €, 40 % lagen darüber. Der Median des Einnahmen-Überschusses lag 2022 bei 175.000 €. Das heißt, 50 % der westdeutschen Zahnärzte hatten ein Einkommen vor Steuern von weniger als 175.000 €, während 50 % den Wert überschritten.

In den neuen Bundesländern stieg der Umsatz je Praxisinhaber 2022 gegenüber 2021 um 3,6 %. Die Betriebsausgaben erhöhten sich um 6,3 %, woraus ein Rückgang des durchschnittlichen Einnahmen-Überschusses um 1,4 % (real – 7,8 %) auf 168.300 € resultiert.

In Ostdeutschland blieben im Jahr 2022 61 % der Zahnärzte mit ihrem Einkommen vor Steuern unter dem Durchschnittswert von 168.300 €, 39 % erreichten ein höheres Einkommen. Der Median des Einnahmen-Überschusses lag im Jahr 2022 in den neuen Bundesländern bei 135.000 €.

Der Niveauunterschied Ost gegenüber West beim Durchschnittseinkommen 2021 betrug – 17,7 % (zum Vergleich: Der Vorjahreswert lag bei – 20,1 %). Damit haben sich die zahnärztlichen Einkommen in den alten und neuen Bundesländern 2022 weiter angeglichen.

Arbeitszeiten der Zahnärztinnen und Zahnärzte überdurchschnittlich hoch

Die Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber arbeiteten im Jahr 2022 in Deutschland im Durchschnitt 44,1 Std., davon 32,4 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 32,5 Std. behandelnd. In den neuen Bundesländern arbeitete der Zahnarzt 2022 im Durchschnitt 43,2 Std. pro Woche, davon 32,0 Std. behandelnd. Die Arbeitszeiten sind damit deutlich gestiegen und liegen nicht nur höher als im von pandemiebedingt gesunkenen Patienten-

aufkommen 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 (8,7 Std. in 2022 gegenüber 8,3 Std. im Vorjahr). Die zahnärztlichen Arbeitszeiten liegen deutlich über den Arbeitszeiten aller Erwerbstätigen (durchschnittlich 35,3 Std. pro Woche in Deutschland). Verglichen mit der durchschnittlichen Arbeitszeit aller Erwerbstätigen beträgt die Mehrarbeit der Zahnärzte im Westen rd. 25 % und im Osten rd. 22 %. Im Bundesdurchschnitt liegt damit die Arbeitszeit der Zahnärzte um rd. 25 % höher als im Durchschnitt aller Erwerbstätigen.

Kosten der Zahnarztstunde im Jahr 2022

Aus der durchschnittlichen Behandlungszeit von 32,4 Stunden pro Woche in Deutschland ergeben sich bei 42 Arbeitswochen als jährliche Behandlungszeit 1.361 Behandlungsstunden. Die durchschnittlichen Praxisausgaben je Inhaber betragen 2022 im Bundesdurchschnitt 433.100 €, davon 104.200 € für Arbeiten von Fremdlaboren. Die Umrechnung der Betriebsausgaben ohne Fremdlaboraausgaben auf die Behandlungsstunden führt zu einem Wert von 242 € pro Stunde. Zusätzlich zu diesem Betrag muss der Zahnarzt während der Behandlungszeit auch sein eigenes Einkommen (2022 durchschnittlich 199.600 €, umgerechnet 147 € pro Stunde) erwirtschaften. Insgesamt muss der Zahnarzt somit 389 € pro Behandlungsstunde an Honorarumsatz erzielen. Unter Einbeziehung der Fremdlaboraausgaben ergibt sich ein Gesamtumsatz von 465 € pro Behandlungsstunde.

In den alten Bundesländern führen die 32,6 Behandlungsstunden pro Woche zu 1.365 Behandlungsstunden im Jahr 2022. Daraus ergeben sich Betriebsausgaben ohne Fremdlaboraausgaben von 253 € pro Stunde. Auf das Einkommen pro Behandlungsstunde entfallen weitere 150 €. Damit beläuft sich der Honorarumsatz auf insgesamt 403 € pro Behandlungsstunde. Unter Einbeziehung der Fremdlaboraausgaben ergibt sich ein Gesamtumsatz von 481 € pro Behandlungsstunde.

In den neuen Bundesländern resultieren aus den 32,0 Behandlungsstunden pro Woche 1.344 Behandlungsstunden im Jahr 2022. Daraus ergeben sich Betriebsausgaben ohne Fremdlaboraausgaben von 182 € pro Stunde. Auf das Einkommen pro Behandlungsstunde entfallen weitere 125 €. Damit beträgt der Honorarumsatz 307 € pro Behandlungsstunde. Unter Einbeziehung der Fremdlaboraausgaben ergibt sich ein Gesamtumsatz von 375 € pro Behandlungsstunde.

Zahnärzte in der Einkommensskala langfristig abgerutscht

Der langfristige Rückgang der zahnärztlichen Einkommen in den alten Bundesländern im Zeitraum seit 1980 dokumentiert 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 zwar ein Aufholprozess bei den zahnärztlichen Einkommen ein, wodurch die Position im Vergleich zu anderen Facharztgruppen verbessert werden konnte. Dieser ist allerdings nun zum Erliegen gekommen – im Gegenteil mussten die Zahnärzte 2022 im Vergleich zum Vorjahr nochmals deutliche Verluste verzeichnen.

Große Spannweite bei den zahnärztlichen Einkommen

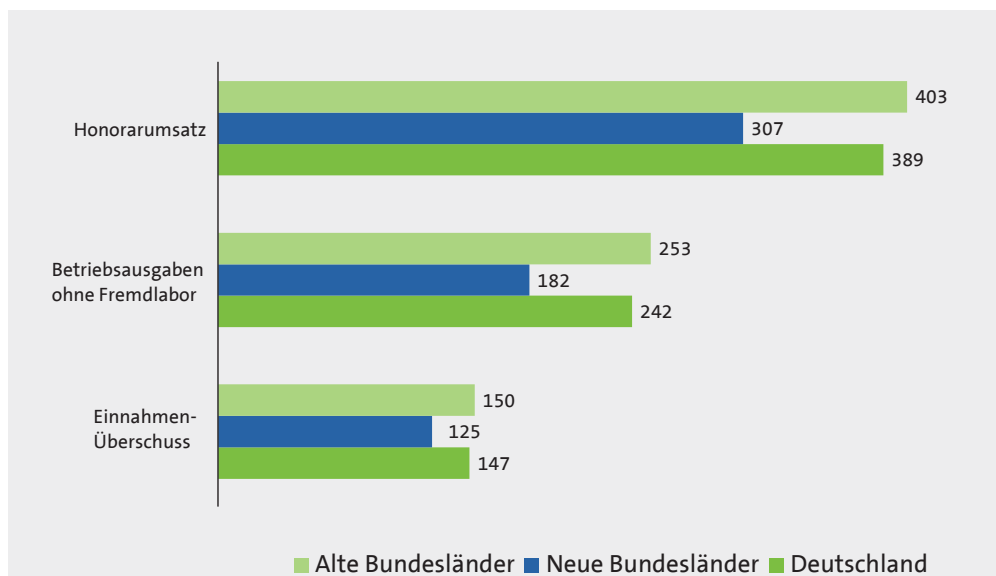
Die Einkommen der Zahnärztinnen und Zahnärzte streuen stark. Im Jahr 2022 lagen 60 % der Zahnärzte in Deutschland mit ihren Einkommen unter dem Durchschnittswert von 199.600 €. Darüber hinaus erreichten 7,2 % der Zahnärzte in Deutschland lediglich einen Einnahmen-Überschuss von weniger als 50.000 €. In den alten Bundesländern betrug dieser Anteil 6,9 %, in den neuen Bundesländern waren es 8,3 % der Zahnärzte.

Aufgrund der wirtschaftlichen Gesamtsituation 2022 mit hoher Preisinflation kam es zu Einkommensverlusten der Zahnärzte: Praxisinhaber sind mit sinkenden realen und sogar nominalen Einkommen konfrontiert, während die Gehälter der Praxisangestellten aufgrund der Inflation stark steigen. Durch die strikten Sparmaßnahmen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes, die im Jahr 2023 wirksam wurden sowie durch die auch 2023 anhaltend hohe Inflation ist damit zu rechnen, dass der Negativtrend auch in den kommenden Jahren bestehen bleibt. Durch diese Entwicklung sinkt der Anreiz selbständiger zahnmedizinischer Arbeit weiter, welche so wichtig ist für eine flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige Versorgung.

Verfügbares Einkommen im Jahr 2022

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 2022 ein verfügbares Einkommen von 105.200 € im Bundesdurchschnitt. In den alten Bundesländern lag das verfügbare Einkommen 2022 bei 108.400 €, in den neuen Bundesländern bei 86.700 €.

5A Beträge je Behandlungsstunde 2022 in €





Verglichen mit einem Arbeitnehmer mit 13 Monatsgehältern entspricht dies einem verfügbaren Einkommen des Zahnarztes von rd. 8.090 € (alte Bundesländer: 8.340 €, neue Bundesländer: 6.670 €). Hierbei ist allerdings noch zu berücksichtigen, dass der Zahnarzt eine durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 44,1 Std. (44,2 Std. in den alten Bundesländern und 43,2 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

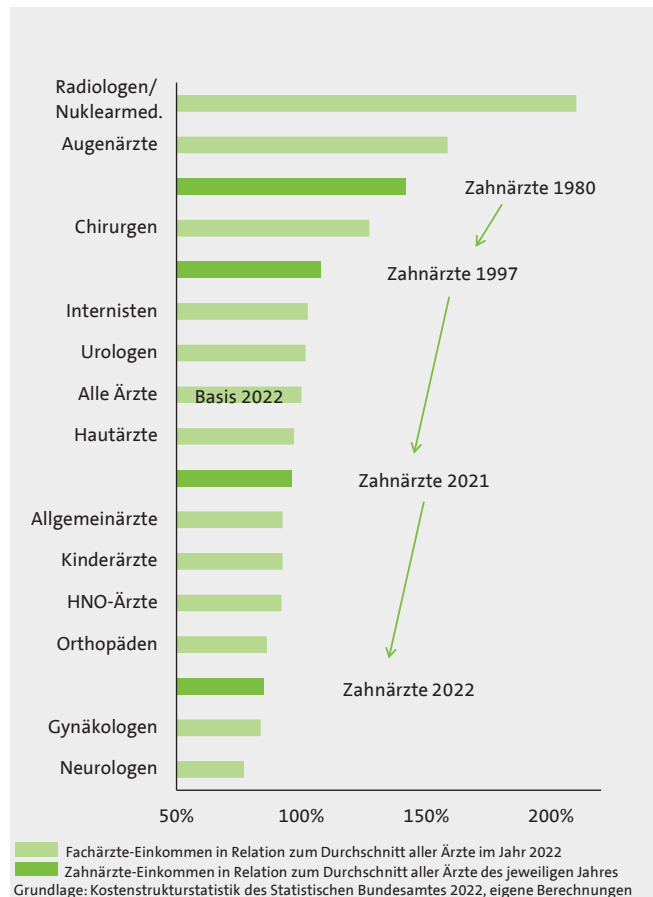
Von dem verfügbaren Einkommen muss der Zahnarzt den Lebensunterhalt für sich und seine Familie bestreiten. Zusätzlich muss er aus dem verfügbaren Einkommen noch Rücklagen

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.

Steigende 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

5B Zahnärzte-Einkommen spürbar abgerutscht



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 2022 wurden in den Zahnarztpraxen in Deutschland insgesamt rd. 310.000 Arbeitnehmer entgeltlich beschäftigt. Darunter waren gut 28.000 Auszubildende.

Einschließlich der zahnärztlichen Praxisinhaber belief sich die Zahl der entgeltlich tätigen Personen in den Zahnarztpraxen im Jahre 2022 auf rd. 350.000. 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. 450.000 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 Lohnerhebung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) im Jahr 2022 in Deutschland eine Lohnsumme von rund 6,9 Mrd. €. Die Bedeutung der Zahnärzteschaft für die Investitionsgüterindustrie und die Kreditwirtschaft ist aus den folgenden Daten zu erkennen: 2022 betrug das gesamte Abschreibungsvolumen in der vertragszahnärztlichen Versorgung rd. 1,09 Mrd. €. In etwa dieser Höhe werden 2022 auch Investitionen getätigt worden sein. Darüber hinaus zahlten die Zahnärzte insgesamt rd. 109 Mio. € Fremdkapitalzinsen.

Der in den deutschen Zahnarztpraxen erwirtschaftete Gesamtumsatz belief sich im Jahr 2022 auf rd. 30 Mrd. €. Sowohl hinsichtlich des Umsatzvolumens als auch der Beschäftigtenzahl stellt die Zahnärzteschaft einen nicht zu unterschätzenden Wirtschaftsfaktor dar.

Fachkräftesituation in Zahnarztpraxen: Sonderfragebogen ZäPP sowie Engpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit

In der aktuellen 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 Prozent ihre Personalsituation als schlecht oder sehr schlecht. Fehlendes Fachpersonal führt

5C Verfügbares Einkommen je Inhaber 2022 in €

	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer	Deutschland
Einnahmen-Überschuss (Median)	175.000	135.000	168.400
Einkommen-, Kirchensteuern, Solidaritätszuschlag, soziale Sicherung	66.600	48.300	63.200
Verfügbares Einkommen	108.400	86.700	105.200



schon jetzt zu konkreten Einschränkungen im Praxisalltag: Rund 43 Prozent der teilgenommenen Praxen mussten bereits das Behandlungsangebot reduzieren, was fatale Folgen für die Patientenversorgung hat. 80 Prozent der Praxen erwarten künftig eine Beeinträchtigung ihres Praxiserfolgs aufgrund des Fachkräftemangels.

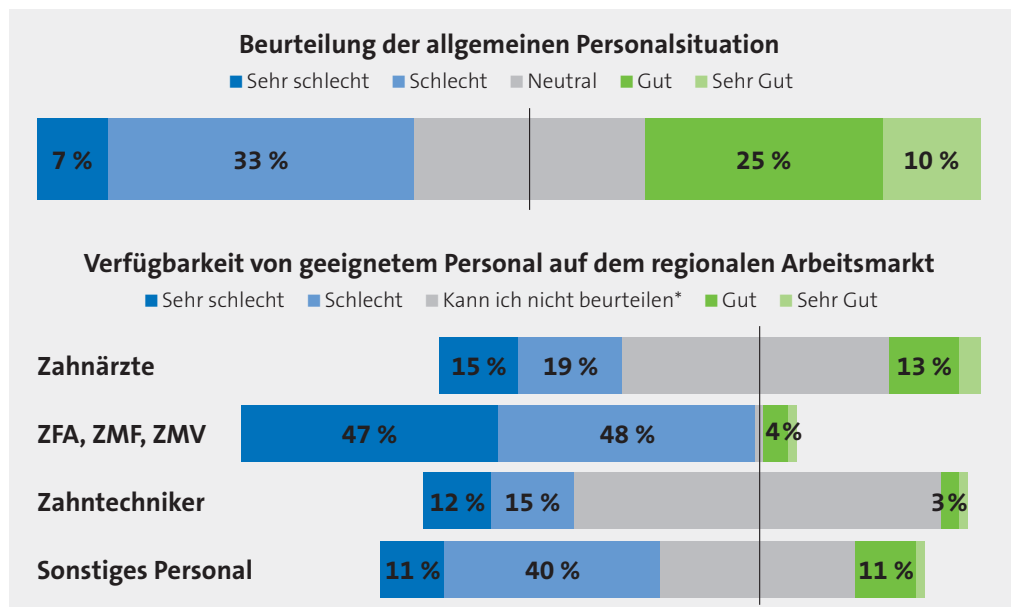
Händeringend gesucht sind nach Aussagen der Praxen vor allem Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA), Zahnmedizinische Fachassistenz (ZMF) und Zahnmedizinische Verwaltungsassistenz (ZMV). Aber auch bei Zahntechnikerinnen bzw. Zahntechnikern und sonstigem Personal wird die Personalsuche als schwierig eingeschätzt. 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 Analysen der Bundesagentur für Arbeit (BA). Die BA untersucht im Rahmen der sogenannten Engpassanalyse eine Vielzahl an Berufsgruppen, um zu bewerten, ob es

sich um einen Bereich mit Fachkräftemangel handelt. Ziel ist es, eine objektive und datenbasierte Grundlage zur Beschreibung der Fachkräftesituation auf dem deutschen Arbeitsmarkt zu schaffen. Dies wird anhand von 6 Indikatoren determiniert (Vakanzeit, Arbeitssuchenden-Stellen-Relation, berufsspezifische Arbeitslosenquote, Veränderung des Anteils der sozialpflichtigen Beschäftigung von Ausländern, Abgangsrate aus Arbeitslosigkeit und Entwicklung der mittleren Entgelte). Aus dem Set von Indikatoren wird ein Gesamtpunktwert berechnet, der die Situation zusammengefasst bewertet und das Risiko des Fachkräftemangels beziffern soll. Der niedrigste mögliche Wert beträgt dabei 0 Punkte, während es sich ab einem Wert von 2 Punkten um einen Engpassberuf handelt. Der Beruf der zahnmedizinischen Fachangestellten erzielt für das Berichtsjahr 2023 erneut einen Gesamtwert von 2,8 Punkten und landet damit – mit drei weiteren Fachberufen – unter allen 234 bewerteten Fachberufen auf dem zweiten Platz. Lediglich die relativen Exotenberufe in der regenerativen Energietechnik erreichten einen noch geringfügig höheren Knappheitswert. Dagegen ist die Dimension des Mangels bei den ZFA um ein Vielfaches höher, denn sie zählen zu den beschäftigungsstärksten Fachberufen.

Im Gesundheitswesen ist der Fachkräftemangel bei Pflegekräften und zahnmedizinischen Fachangestellten am ausgeprägtesten. Im vom Fachkräftemangel ebenfalls stark betroffenen ärztlichen Bereich bei den medizinischen Fachangestellten hat sich die Situation im Vergleich zum Vorjahr etwas entspannt: Hier fiel der Gesamtwert von 2,5 auf 2,3 Punkte.

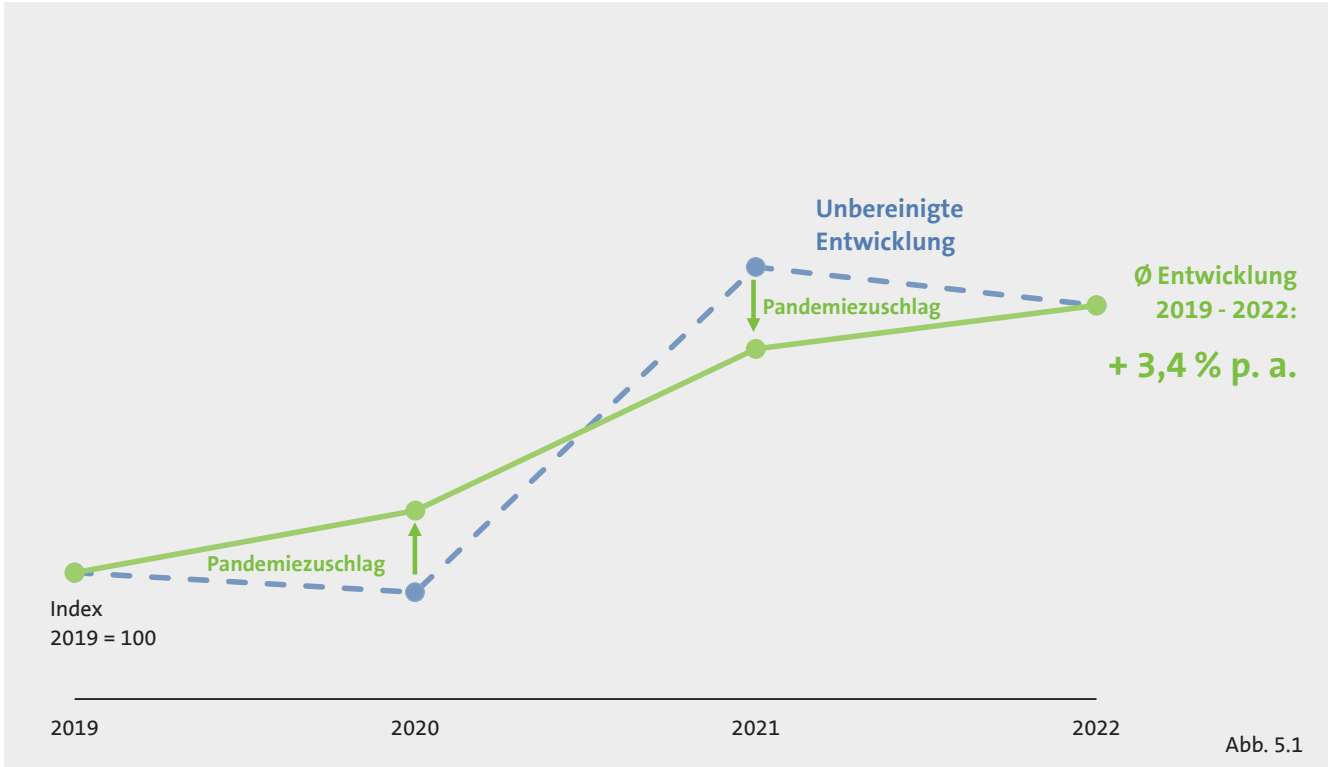
5D ZäPP-Sonderfragen zur Personalsituation



* „Kann ich nicht beurteilen“: Praxis hat nicht nach der entsprechenden Personalgruppe gesucht

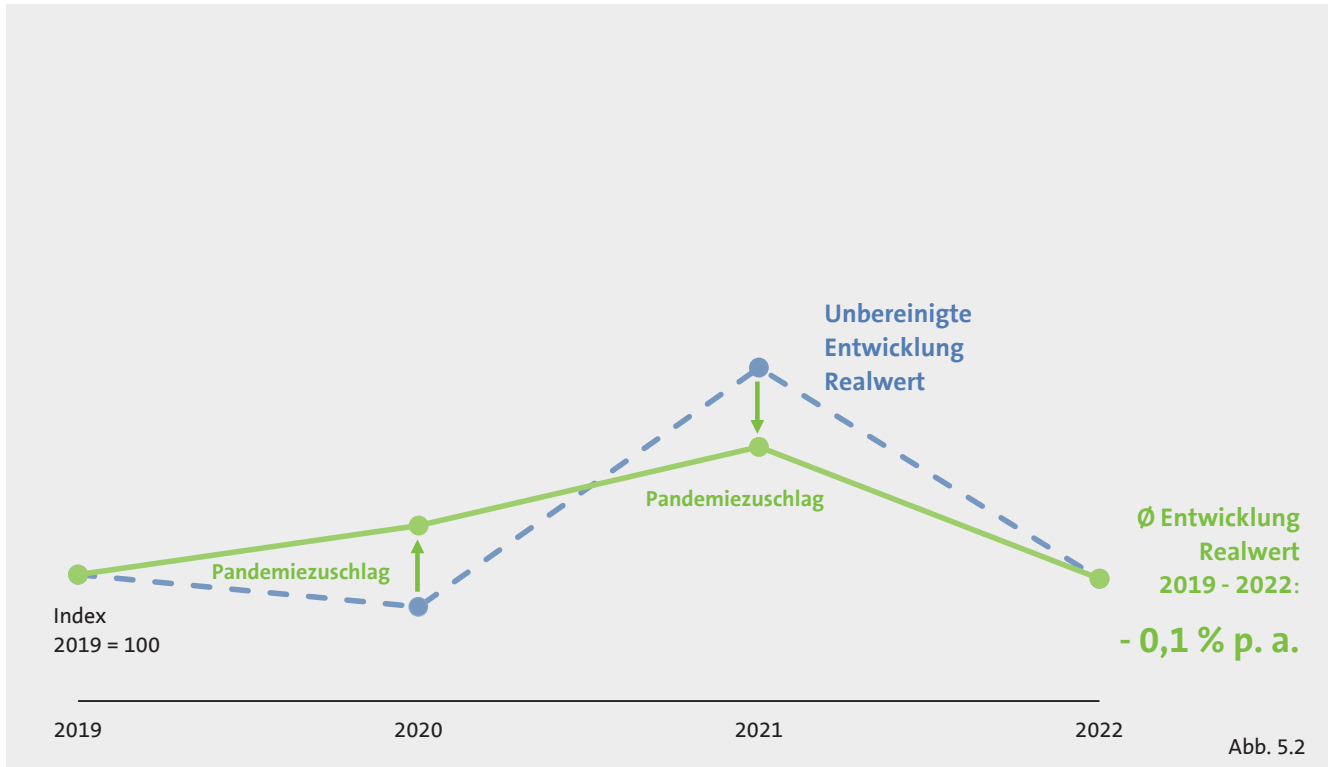
KOSTENSTRUKTUR UND EINKOMMENSVERTEILUNG

Entwicklung des Einnahmen-Überschusses je Inhaber mit Berücksichtigung des Pandemieauschlags 2019 bis 2022 – Deutschland





Inflationsbereinigte Entwicklung des Einnahmen-Überschusses je Inhaber mit Berücksichtigung des Pandemiezuschlags 2019 bis 2022 – Deutschland



Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Inhaber 2021 und 2022 Deutschland

Aufteilung der Gesamteinnahmen	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit					
Über KZV vereinnahmt	319.200	51,8	329.500	52,1	+ 3,2
Nicht über KZV vereinnahmt	297.100	48,2	303.200	47,9	+ 2,1
Gesamteinnahmen	616.300	100,0	632.700	100,0	+ 2,7
fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen	514.400		528.500		+ 2,7
Betriebsausgaben insgesamt	414.000	67,2	433.100	68,5	+ 4,6
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	312.100		328.900		+ 5,4
Einnahmen-Überschuss	202.300	32,8	199.600	31,5	- 1,3
Aufteilung der Betriebsausgaben	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Personalausgaben	168.900	40,8	184.200	42,5	+ 9,1
Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien	101.900	24,6	104.200	24,1	+ 2,3
Ausgaben für Material für Praxis und Labor	37.100	9,0	36.700	8,5	- 1,1
Restliche Betriebsausgaben	106.100	25,6	108.000	24,9	+ 1,8
Davon:					
Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. abz. setzb. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.)	23.900	5,8	25.200	5,8	+ 5,4
Zinsen für Praxisdarlehen	2.500	0,6	2.200	0,5	- 12,0
Abschreibungen	23.800	5,7	22.500	5,2	- 5,5
Übrige Betriebsausgaben	55.900	13,5	58.100	13,4	+ 3,9
Betriebsausgaben insgesamt	414.000	100,0	433.100	100,0	+ 4,6
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	312.100		328.900		+ 5,4
Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen					Tab. 5.3



Verteilung des Einkommens der Inhaber nach Größenklassen 2022 Deutschland

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

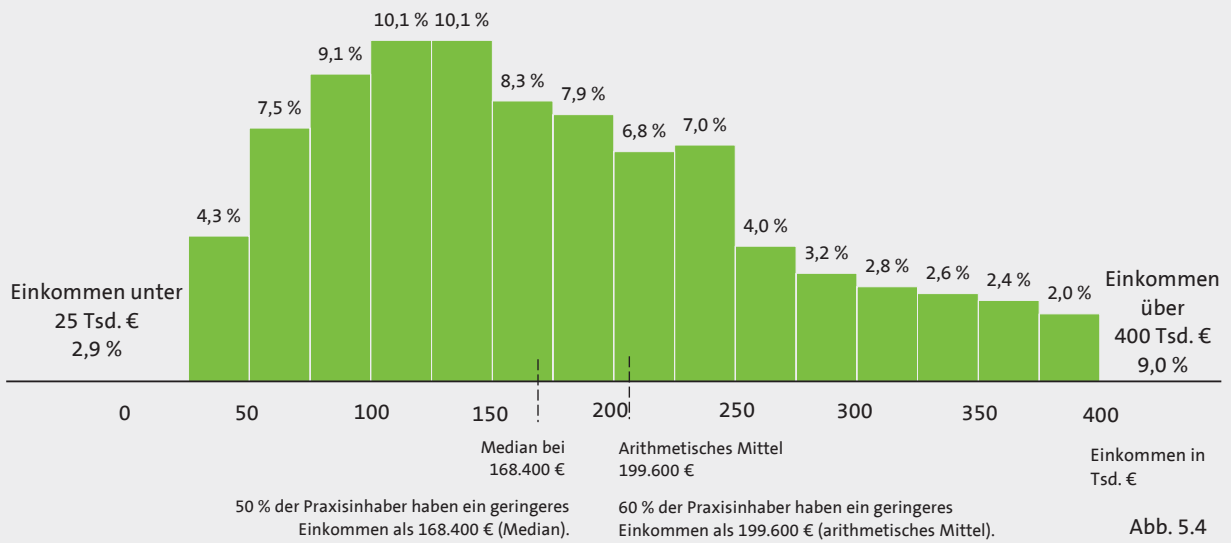


Abb. 5.4

Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Praxis 2021 und 2022 Deutschland

Aufteilung der Gesamteinnahmen	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit					
Über KZV vereinnahmt	379.100	51,8	391.300	52,1	+ 3,2
Nicht über KZV vereinnahmt	352.900	48,2	360.100	47,9	+ 2,0
Gesamteinnahmen	732.000	100,0	751.400	100,0	+ 2,7
fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen	611.000		627.700		+ 2,7
Betriebsausgaben insgesamt	491.700	67,2	514.500	68,5	+ 4,6
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	370.700		390.800		+ 5,4
Einnahmen-Überschuss	240.300	32,8	236.900	31,5	- 1,4

Aufteilung der Betriebsausgaben	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Personalausgaben	200.600	40,8	218.800	42,5	+ 9,1
Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien	121.000	24,6	123.700	24,0	+ 2,2
Ausgaben für Material für Praxis und Labor	44.100	9,0	43.600	8,5	- 1,1
Restliche Betriebsausgaben	126.000	25,6	128.400	25,0	+ 1,9
Davon:					
Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. absetzb. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.)	28.300	5,8	29.900	5,8	+ 5,7
Zinsen für Praxisdarlehen	2.900	0,6	2.700	0,5	- 6,9
Abschreibungen	28.300	5,8	26.800	5,2	- 5,3
Übrige Betriebsausgaben	66.500	13,4	69.000	13,5	+ 3,8
Betriebsausgaben insgesamt	491.700	100,0	514.500	100,0	+ 4,6
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	370.700		390.800		+ 5,4

Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen

Tab. 5.5



Aufteilung der Betriebsausgaben 2022 Deutschland

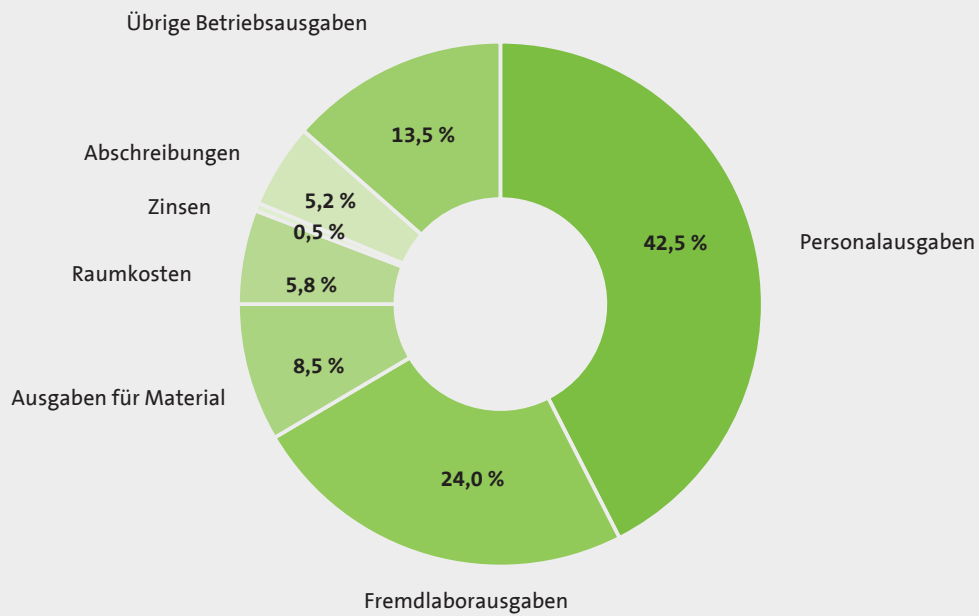


Abb. 5.6

Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Inhaber 2021 und 2022 Alte Bundesländer

Aufteilung der Gesamteinnahmen	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit					
Über KZV vereinnahmt	321.500	50,2	332.000	50,5	+ 3,3
Nicht über KZV vereinnahmt	318.600	49,8	325.000	49,5	+ 2,0
Gesamteinnahmen	640.100	100,0	657.000	100,0	+ 2,6
fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen	535.900		550.300		+ 2,7
Betriebsausgaben insgesamt	433.200	67,7	452.500	68,9	+ 4,5
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	329.000		345.800		+ 5,1
Einnahmen-Überschuss	206.900	32,3	204.500	31,1	- 1,2

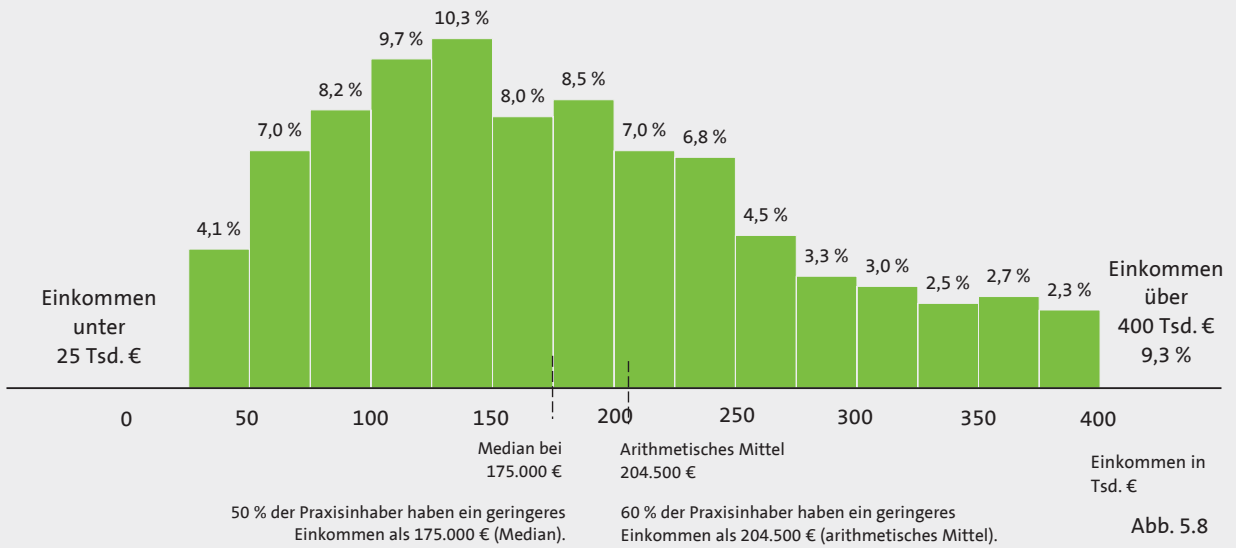
Aufteilung der Betriebsausgaben	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Personalausgaben	178.800	41,3	194.300	42,9	+ 8,7
Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien	104.200	24,1	106.700	23,6	+ 2,4
Ausgaben für Material für Praxis und Labor	39.200	9,0	38.700	8,6	- 1,3
Restliche Betriebsausgaben	111.000	25,6	112.800	24,9	+ 1,6
Davon:					
Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. abz. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.)	25.100	5,8	26.500	5,9	+ 5,6
Zinsen für Praxisdarlehen	2.700	0,6	2.400	0,5	- 11,1
Abschreibungen	24.800	5,7	23.400	5,2	- 5,6
Übrige Betriebsausgaben	58.400	13,5	60.500	13,3	+ 3,6
Betriebsausgaben insgesamt	433.200	100,0	452.500	100,0	+ 4,5
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	329.000		345.800		+ 5,1

Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.7



Verteilung des Einkommens der Inhaber nach Größenklassen 2022
Alte Bundesländer

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

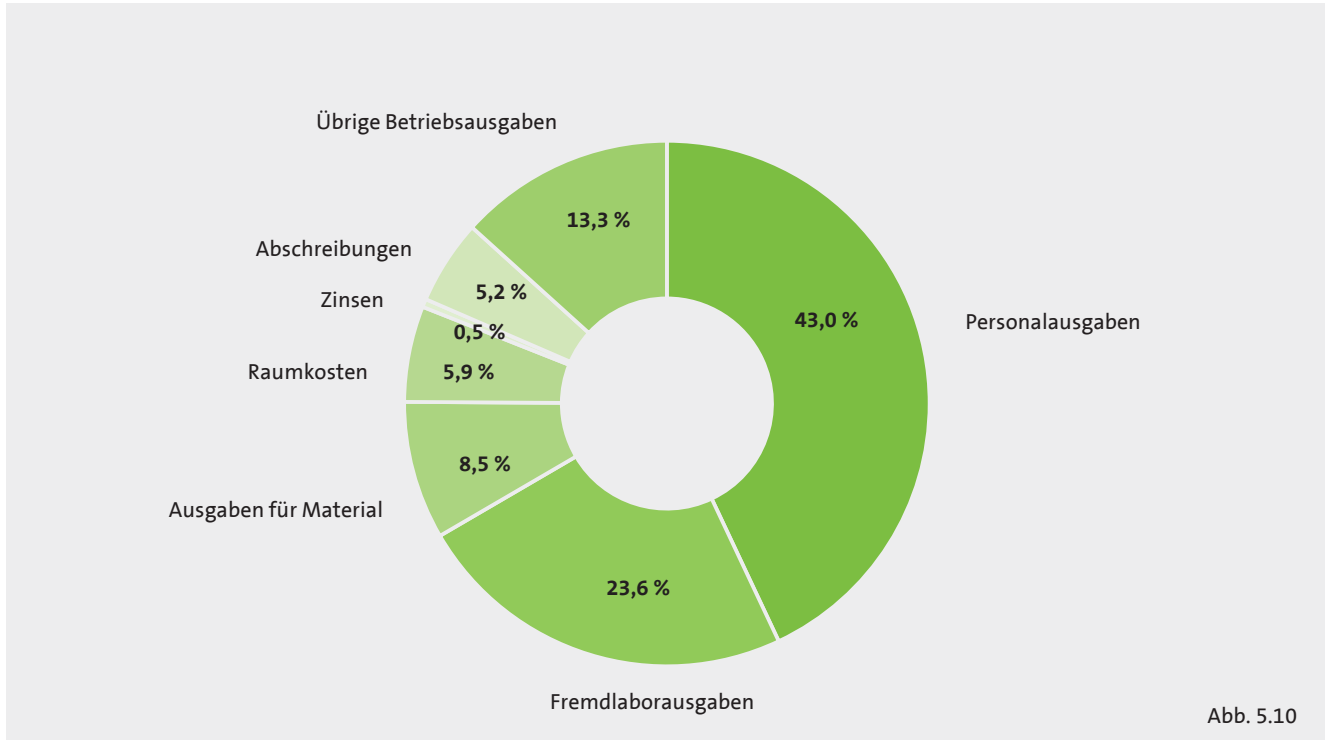


Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Praxis 2021 und 2022 Alte Bundesländer

Aufteilung der Gesamteinnahmen	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit					
Über KZV vereinnahmt	385.900	50,2	398.400	50,5	+ 3,2
Nicht über KZV vereinnahmt	382.500	49,8	390.100	49,5	+ 2,0
Gesamteinnahmen	768.400	100,0	788.500	100,0	+ 2,6
fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen	643.400		660.500		+ 2,7
Betriebsausgaben insgesamt	520.100	67,7	543.100	68,9	+ 4,4
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	395.100		415.100		+ 5,1
Einnahmen-Überschuss	248.300	32,3	245.400	31,1	- 1,2
Aufteilung der Betriebsausgaben	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Personalausgaben	214.600	41,3	233.300	43,0	+ 8,7
Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien	125.000	24,0	128.000	23,6	+ 2,4
Ausgaben für Material für Praxis und Labor	47.100	9,1	46.400	8,5	- 1,5
Restliche Betriebsausgaben	133.400	25,6	135.400	24,9	+ 1,5
Davon:					
Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. abz. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.)	30.100	5,8	31.800	5,9	+ 5,6
Zinsen für Praxisdarlehen	3.200	0,6	2.900	0,5	- 9,4
Abschreibungen	29.700	5,7	28.000	5,2	- 5,7
Übrige Betriebsausgaben	70.400	13,5	72.700	13,3	+ 3,3
Betriebsausgaben insgesamt	520.100	100,0	543.100	100,0	+ 4,4
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	395.100		415.100		+ 5,1
Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen					Tab. 5.9



Aufteilung der Betriebsausgaben 2022 Alte Bundesländer

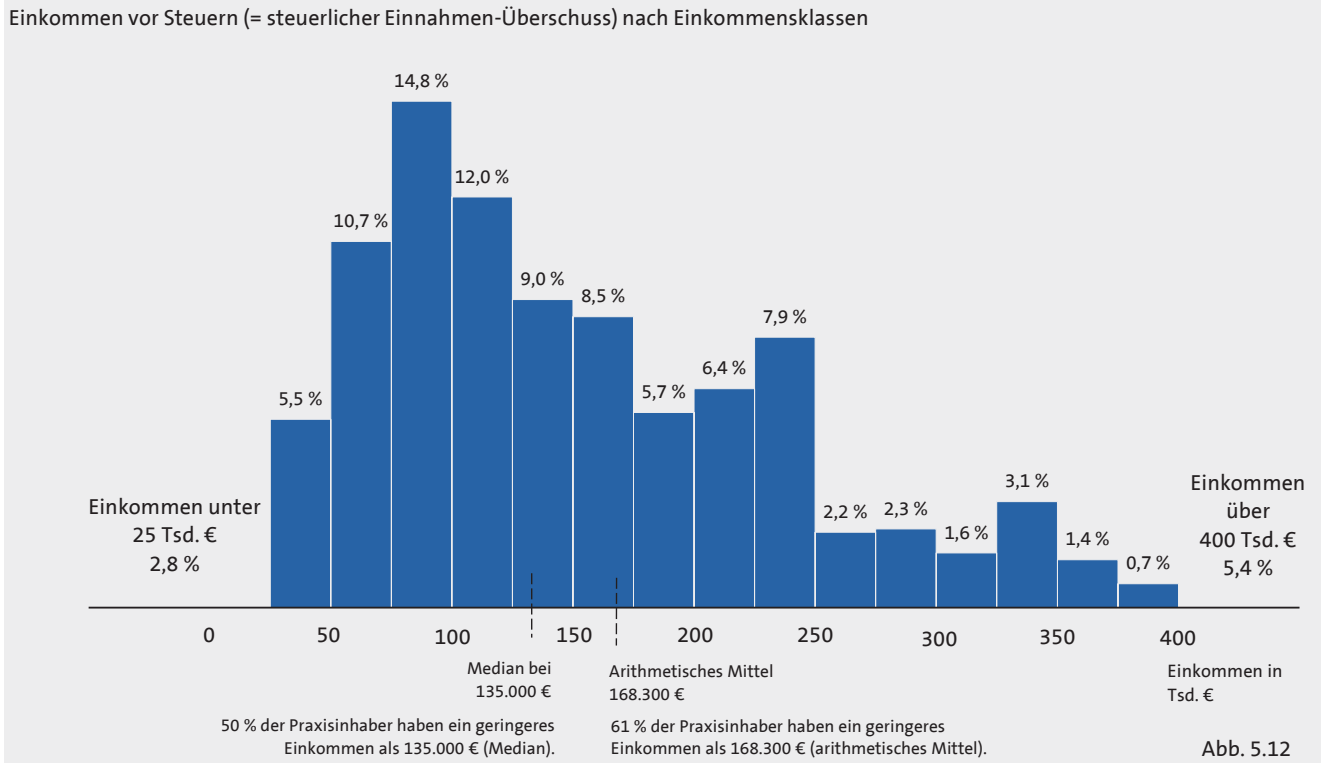


Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Inhaber 2021 und 2022 Neue Bundesländer

Aufteilung der Gesamteinnahmen	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit					
Über KZV vereinnahmt	303.000	62,3	313.800	62,3	+ 3,6
Nicht über KZV vereinnahmt	183.200	37,7	190.000	37,7	+ 3,7
Gesamteinnahmen	486.200	100,0	503.800	100,0	+ 3,6
fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen	397.100		412.400		+ 3,9
Betriebsausgaben insgesamt	315.500	64,9	335.500	66,6	+ 6,3
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	226.400		244.100		+ 7,8
Einnahmen-Überschuss	170.700	35,1	168.300	33,4	- 1,4
Aufteilung der Betriebsausgaben	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Personalausgaben	120.000	38,0	134.500	40,1	+ 12,1
Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien	89.100	28,2	91.400	27,2	+ 2,6
Ausgaben für Material für Praxis und Labor	25.900	8,2	26.400	7,9	+ 1,9
Restliche Betriebsausgaben	80.500	25,6	83.200	24,8	+ 3,4
Davon:					
Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. abz. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.)	17.100	5,4	18.400	5,5	+ 7,6
Zinsen für Praxisdarlehen	1.500	0,5	1.400	0,4	- 6,7
Abschreibungen	18.400	5,8	17.700	5,3	- 3,8
Übrige Betriebsausgaben	43.500	13,9	45.700	13,6	+ 5,1
Betriebsausgaben insgesamt	315.500	100,0	335.500	100,0	+ 6,3
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	226.400		244.100		+ 7,8
Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen					Tab. 5.11



Verteilung des Einkommens der Inhaber nach Größenklassen 2022
Neue Bundesländer



Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Praxis 2021 und 2022 Neue Bundesländer

Aufteilung der Gesamteinnahmen	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit					
Über KZV vereinnahmt	340.900	62,3	353.000	62,3	+ 3,5
Nicht über KZV vereinnahmt	206.100	37,7	213.800	37,7	+ 3,7
Gesamteinnahmen	547.000	100,0	566.800	100,0	+ 3,6
fremdlaborbereinigte Gesamteinnahmen	446.800		464.000		+ 3,8
Betriebsausgaben insgesamt	354.900	64,9	377.400	66,6	+ 6,3
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	254.700		274.600		+ 7,8
Einnahmen-Überschuss	192.100	35,1	189.400	33,4	- 1,4

Aufteilung der Betriebsausgaben	2021		2022		Veränderung in %
	€	Anteil in %	€	Anteil in %	
Personalausgaben	135.000	38,0	151.300	40,1	+ 12,1
Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien	100.200	28,2	102.800	27,2	+ 2,6
Ausgaben für Material für Praxis und Labor	29.100	8,2	29.700	7,9	+ 2,1
Restliche Betriebsausgaben	90.600	25,6	93.600	24,8	+ 3,3
Davon:					
Raumkosten (Miete bzw. anteilige steuerl. abz. Hauskosten, Strom, Gas, Wasser usw.)	19.300	5,4	20.700	5,5	+ 7,3
Zinsen für Praxisdarlehen	1.700	0,5	1.500	0,4	- 11,8
Abschreibungen	20.600	5,8	19.900	5,3	- 3,4
Übrige Betriebsausgaben	49.000	13,9	51.500	13,6	+ 5,1
Betriebsausgaben insgesamt	354.900	100,0	377.400	100,0	+ 6,3
fremdlaborbereinigte Betriebsausgaben	254.700		274.600		+ 7,8

Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.13



Aufteilung der Betriebsausgaben 2022 Neue Bundesländer

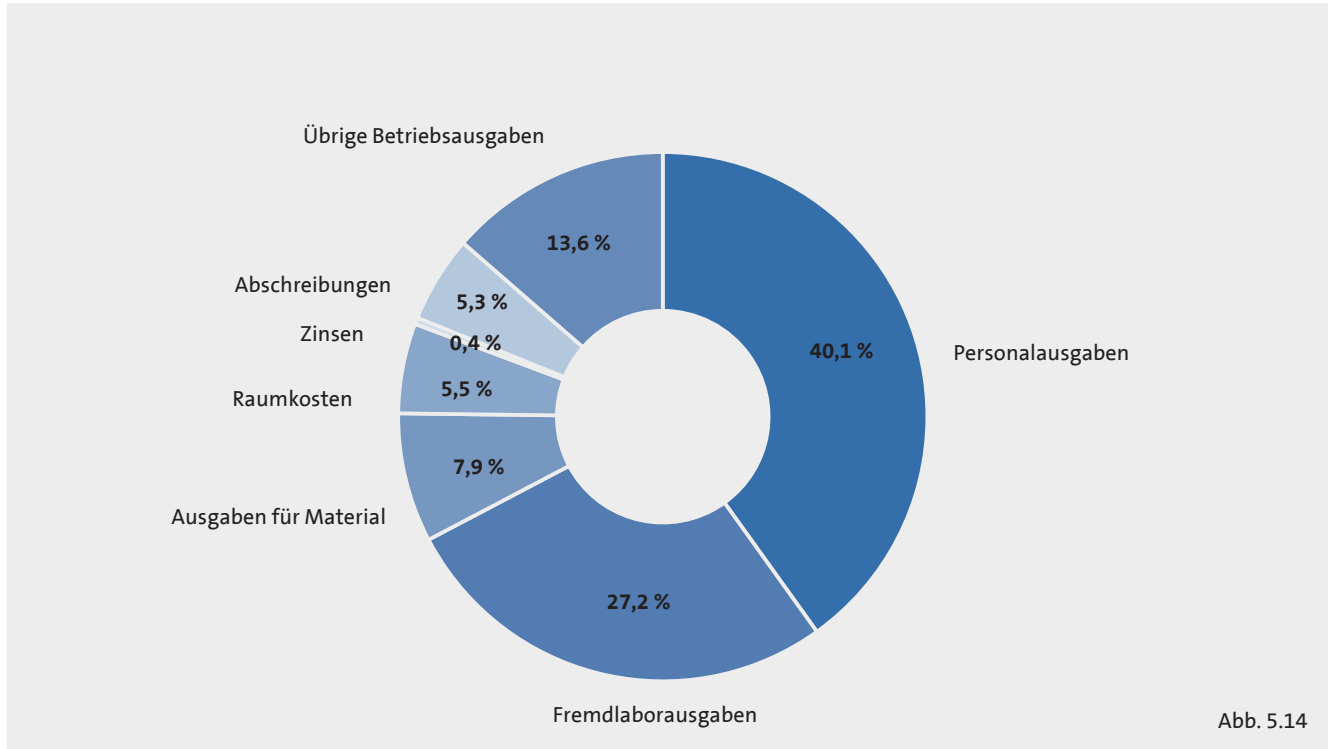
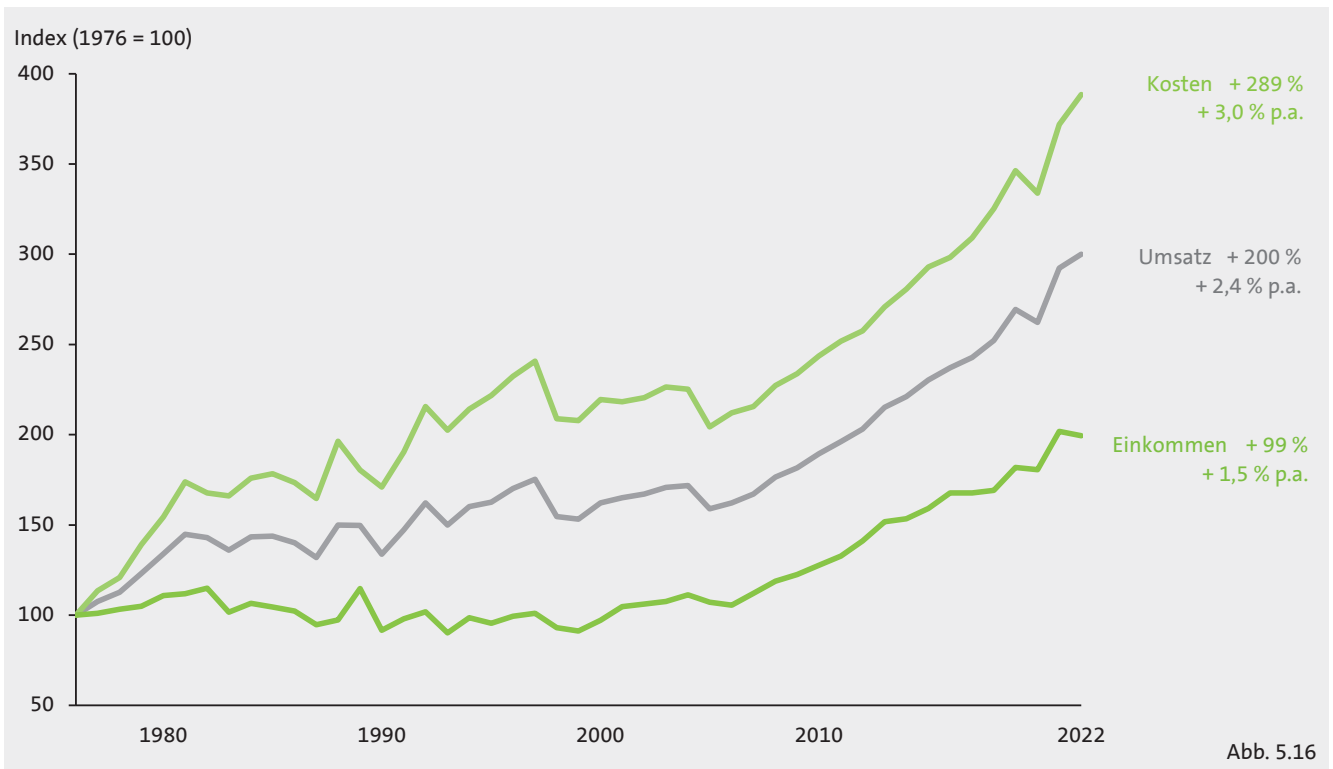


Abb. 5.14

Steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Praxisinhaber 2021 und 2022 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								
2021	616.300		414.000		67,2	202.300		171.500
2022	632.700	+ 2,7	433.100	+ 4,6	68,5	199.600	- 1,3	168.400
Alte Bundesländer								
2021	640.100		433.200		67,7	206.900		178.800
2022	657.000	+ 2,6	452.500	+ 4,5	68,9	204.500	- 1,2	175.000
Neue Bundesländer								
2021	486.200		315.500		64,9	170.700		139.300
2022	503.800	+ 3,6	335.500	+ 6,3	66,6	168.300	- 1,4	135.000
Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen								Tab. 5.15

Umsatz, Kosten und Einkommen je Praxisinhaber 1976 bis 2022 Alte Bundesländer





Realwertentwicklung des Einnahmen-Überschusses je Inhaber 1976 bis 2022

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	204.500	199,5	273,0	36,63	74.908	73,1	– 7,5

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

Tab. 5.17

Kostenstruktur in Einzelpraxen¹⁾ nach Alter des Inhabers 2022
Alte Bundesländer

Altersklasse in Jahren	Gesamteinnahmen	Betriebsausgaben	Einnahmenüberschuss	Betriebsausgaben	Einnahmenüberschuss
	in Tsd. €			Anteil an den Gesamteinnahmen in %	
unter 40	645,5	454,0	191,5	70,3	29,7
40 – 44	601,3	395,4	205,9	65,8	34,2
45 – 49	547,8	368,2	179,6	67,2	32,8
50 – 54	523,1	340,4	182,7	65,1	34,9
55 – 59	528,9	348,0	180,9	65,8	34,2
60 u. älter	428,3	290,9	137,4	67,9	32,1

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	35,9	24,7	7,7	6,3	0,8	10,5	14,1
40 – 44	38,1	23,0	8,2	7,6	1,0	7,5	14,6
45 – 49	38,9	22,0	8,4	7,5	1,0	6,2	16,0
50 – 54	37,7	27,0	7,9	6,9	0,8	4,9	14,8
55 – 59	37,5	28,9	7,8	6,5	0,6	4,3	14,4
60 u. älter	37,5	28,5	7,6	7,3	0,4	3,5	15,2

¹⁾ Einzelpraxen ohne angestellte Zahnärzte

Grundlage: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für das Betriebsjahr 2022) sowie eigene Berechnungen

Tab. 5.18

Gesamteinnahmen, Betriebsausgaben und Einnahmen-Überschuss nach Alter des Inhabers 2022
Alte Bundesländer

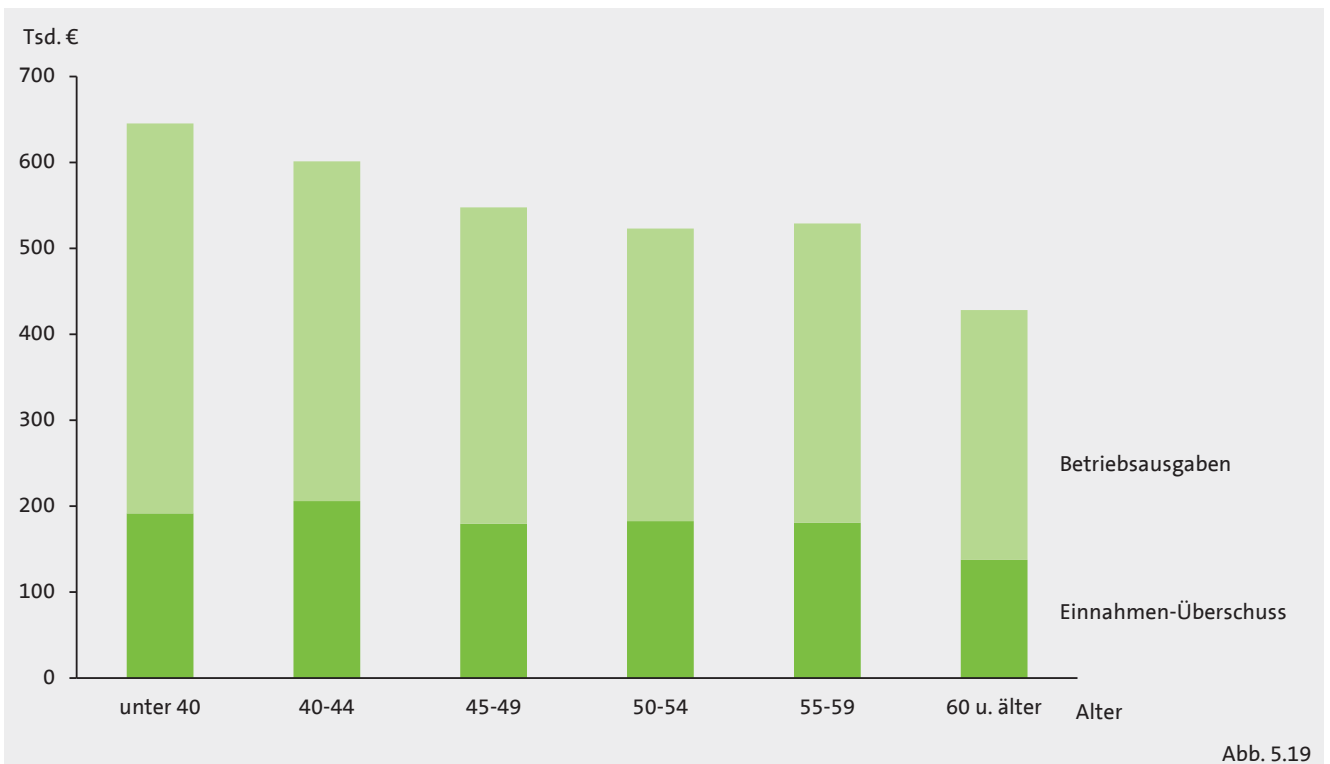


Abb. 5.19



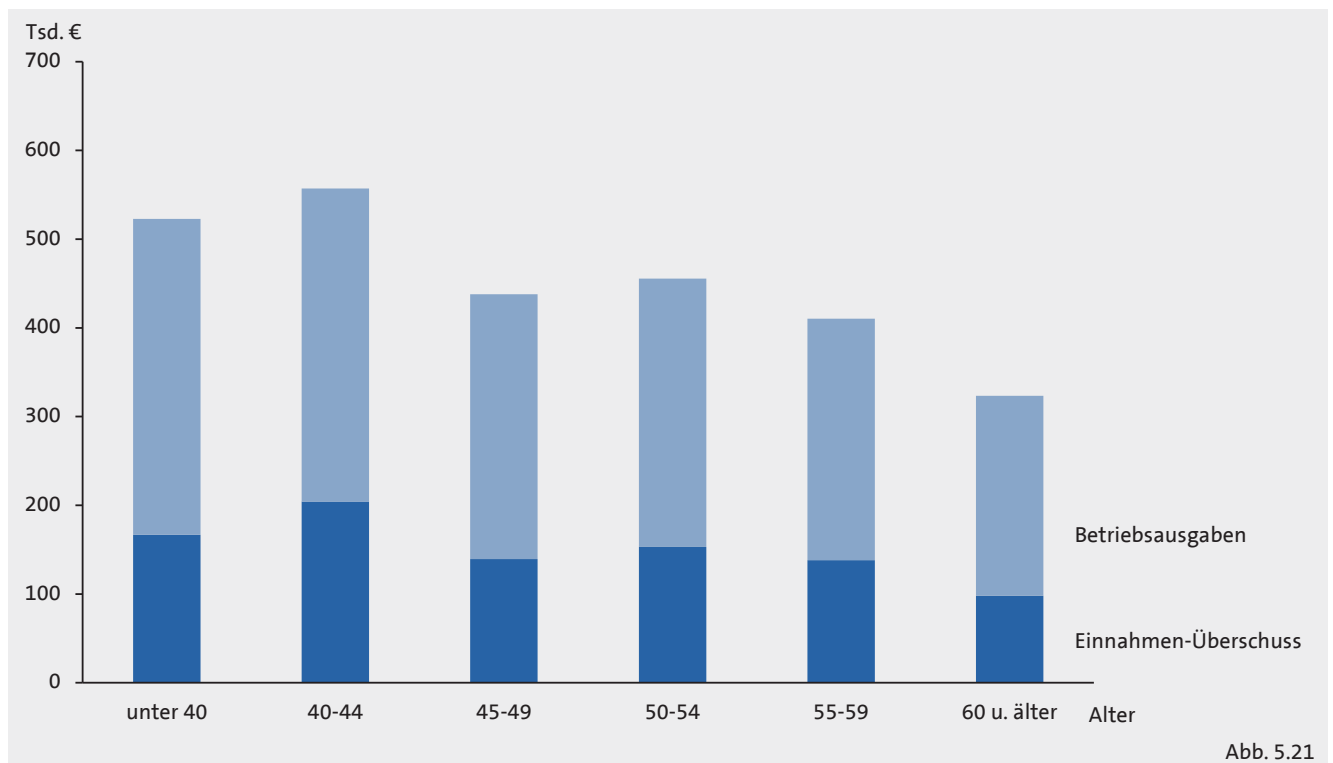
Kostenstruktur in Einzelpraxen¹⁾ nach Alter des Inhabers 2022
Neue Bundesländer

Altersklasse in Jahren	Gesamteinnahmen	Betriebsausgaben	Einnahmenüberschuss	Betriebsausgaben	Einnahmenüberschuss
	in Tsd. €			Anteil an den Gesamteinnahmen in %	
unter 40	522,9	356,3	166,6	68,1	31,9
40 – 44	557,2	353,1	204,1	63,4	36,6
45 – 49	438,0	298,6	139,4	68,2	31,8
50 – 54	455,6	302,5	153,1	66,4	33,6
55 – 59	410,4	272,3	138,1	66,3	33,7
60 u. älter	323,5	225,6	97,9	69,7	30,3

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	33,3	27,6	7,3	6,3	0,8	10,6	14,1
40 – 44	35,6	30,8	8,0	5,7	0,6	6,1	13,2
45 – 49	38,6	26,6	7,3	6,4	0,7	5,1	15,3
50 – 54	35,4	32,2	6,3	6,2	0,4	5,5	14,0
55 – 59	36,4	29,6	6,7	6,0	0,3	5,0	16,0
60 u. älter	36,7	30,5	6,2	6,5	0,3	3,8	16,0

¹⁾ Einzelpraxen ohne angestellte Zahnärzte
 Grundlage: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für das Betriebsjahr 2022) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.20

Gesamteinnahmen, Betriebsausgaben und Einnahmen-Überschuss nach Alter des Inhabers 2022
Neue Bundesländer



Kostenstruktur in Einzelpraxen¹⁾ nach Gesamteinnahmen des Inhabers 2022
Alte Bundesländer

Gesamteinnahmenklasse in Tsd. €	Gesamteinnahmen	Betriebsausgaben	Einnahmenüberschuss	Betriebsausgaben	Einnahmenüberschuss
	in Tsd. €			Anteil an den Gesamteinnahmen in %	
0 – 300	208,2	152,6	55,6	73,3	26,7
300 – 400	356,8	250,0	106,8	70,1	29,9
400 – 500	448,2	309,7	138,5	69,1	30,9
500 – 600	547,9	374,8	173,1	68,4	31,6
600 – 700	644,8	428,3	216,5	66,4	33,6
700 – 800	748,5	481,0	267,5	64,3	35,7
über 800	995,8	609,3	386,5	61,2	38,8

Gesamteinnahmenklasse in Tsd. €	Personal- ausgaben	Fremdlabor	Material für Praxis und Labor	Raumkosten	Zinsen für Praxisdarlehen	Abschreibungen	Übrige Betriebs- ausgaben
	Anteil an den Betriebsausgaben in %						
0 – 300	34,7	23,3	6,1	11,9	0,9	5,0	18,1
300 – 400	36,2	26,2	7,0	8,0	0,9	5,4	16,3
400 – 500	37,2	26,9	7,2	7,5	0,7	4,9	15,6
500 – 600	37,5	28,8	7,0	7,0	0,6	5,1	14,0
600 – 700	38,2	27,7	7,7	6,4	0,7	4,9	14,4
700 – 800	38,1	24,1	9,2	5,9	0,7	6,7	15,3
über 800	39,4	27,4	9,7	5,0	0,5	5,2	12,8

¹⁾ Einzelpraxen ohne angestellte Zahnärzte
 Grundlage: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für das Betriebsjahr 2022) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.22



Kostenstruktur in Einzelpraxen¹⁾ nach Gesamteinnahmen des Inhabers 2022 Neue Bundesländer

Gesamteinnahmenklasse in Tsd. €	Gesamteinnahmen	Betriebsausgaben	Einnahmenüberschuss	Betriebsausgaben	Einnahmenüberschuss
	in Tsd. €			Anteil an den Gesamteinnahmen in %	
0 – 300	223,8	161,3	62,5	72,1	27,9
300 – 400	353,8	250,6	103,2	70,8	29,2
400 – 500	447,7	304,3	143,4	68,0	32,0
500 – 600	537,3	346,7	190,6	64,5	35,5
600 – 700	639,2	405,1	234,1	63,4	36,6
700 – 800	744,0	474,2	269,8	63,7	36,3
über 800	958,4	585,0	373,4	61,0	39,0

Gesamteinnahmenklasse in Tsd. €	Personalausgaben	Fremdlabor	Material für Praxis und Labor	Raumkosten	Zinsen für Praxisdarlehen	Abschreibungen	Übrige Betriebsausgaben
	Anteil an den Betriebsausgaben in %						
0 – 300	34,9	28,4	5,6	8,3	0,4	4,7	17,7
300 – 400	37,2	29,7	6,5	6,2	0,4	4,5	15,5
400 – 500	36,6	28,4	6,6	6,0	0,4	6,2	15,8
500 – 600	36,6	30,0	7,7	5,8	0,4	6,2	13,3
600 – 700	35,7	31,0	6,7	5,0	0,3	6,5	14,8
700 – 800	32,7	33,9	8,1	5,0	1,4	4,5	14,4
über 800	38,0	30,6	8,4	5,7	0,4	5,2	11,7

¹⁾ Einzelpraxen ohne angestellte Zahnärzte

Grundlage: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für das Betriebsjahr 2022) sowie eigene Berechnungen

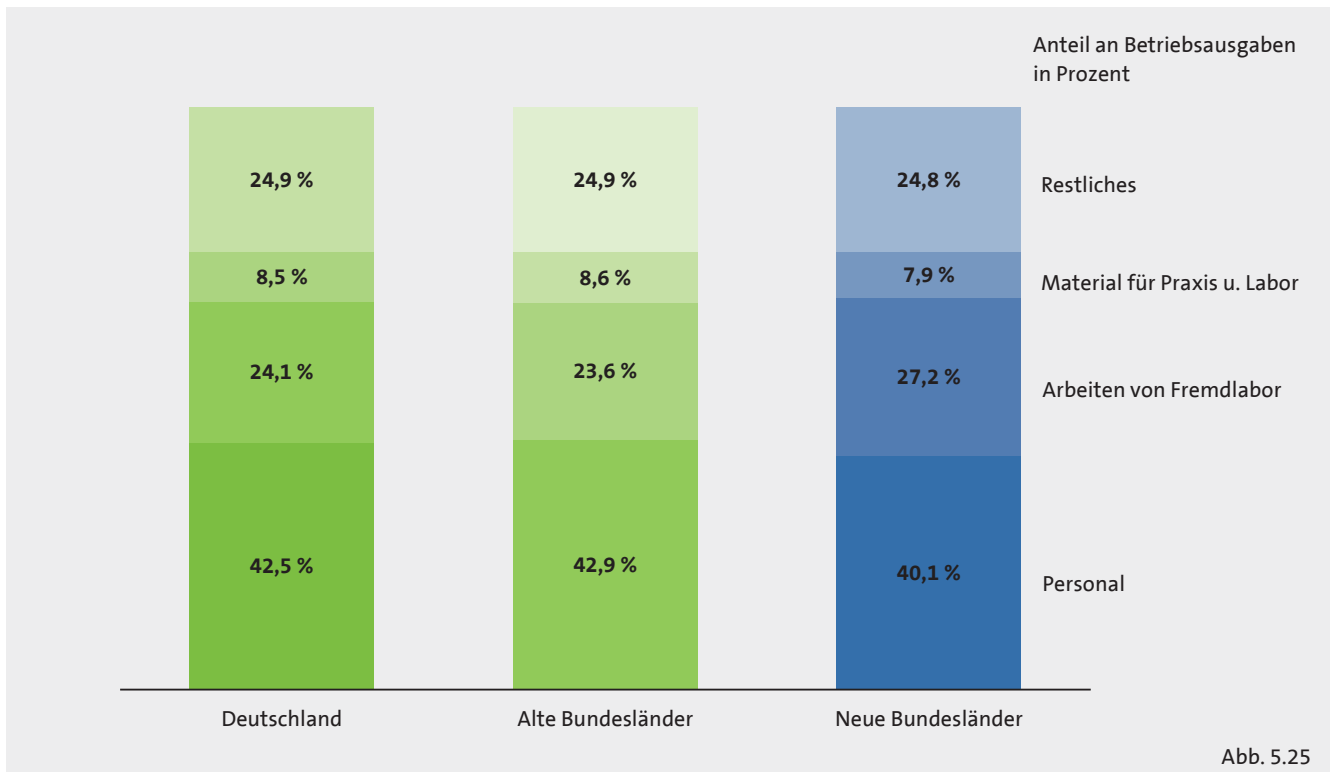
Tab. 5.23

Aufteilung der Gesamteinnahmen und Betriebsausgaben je Inhaber 2021 und 2022 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						
2021	51,8	48,2	40,8	24,6	9,0	25,6
2022	52,1	47,9	42,5	24,1	8,5	24,9
Alte Bundesländer						
2021	50,2	49,8	41,3	24,1	9,0	25,6
2022	50,5	49,5	42,9	23,6	8,6	24,9
Neue Bundesländer						
2021	62,3	37,7	38,0	28,2	8,2	25,6
2022	62,3	37,7	40,1	27,2	7,9	24,8

Grundlage: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen Tab. 5.24

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





Einnahmen- und Betriebsausgabenarten je Inhaber 2003 bis 2022 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						
2003	+ 0,2	+ 5,8	+ 0,4	+ 7,2	+ 4,7	+ 0,5
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

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

Tab. 5.26

Einnahmen- und Betriebsausgabenarten je Inhaber 2003 bis 2022 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						
2003	0,0	+ 5,3	+ 0,3	+ 6,3	+ 4,4	+ 0,9
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
Neue Bundesländer						
2003	+ 1,1	+ 9,7	+ 0,5	+ 12,0	+ 6,0	- 2,3
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

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

Tab. 5.27



Um Fremdlaboraausgaben bereinigte Gesamteinnahmen und Betriebsausgaben je Inhaber 2021 und 2022 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								
2021	514.400		312.100		60,7	54,1	11,9	34,0
2022	528.500	+ 2,7	328.900	+ 5,4	62,2	56,0	11,2	32,8
Alte Bundesländer								
2021	535.900		329.000		61,4	54,3	11,9	33,8
2022	550.300	+ 2,7	345.800	+ 5,1	62,8	56,2	11,2	32,6
Neue Bundesländer								
2021	397.100		226.400		57,0	53,0	11,4	35,6
2022	412.400	+ 3,9	244.100	+ 7,8	59,2	55,1	10,8	34,1
Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen								Tab. 5.28

ARBEITSZEITEN

Arbeitszeiten je Inhaber 2021 und 2022 Deutschland, alte und neue Bundesländer

Jahr	Behandlungszeit	Zeitaufwand für Praxisverwaltung	Sonstige Arbeitszeit ¹⁾	Gesamtarbeitszeit
	Std. pro Woche			
Deutschland				
2021	32,6	8,3	2,9	43,8
2022	32,4	8,7	3,0	44,1
Alte Bundesländer				
2021	32,6	8,4	2,9	43,9
2022	32,5	8,7	3,0	44,2
Neue Bundesländer				
2021	32,2	7,8	2,9	42,9
2022	32,0	8,2	3,0	43,2

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 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen

Tab. 5.29

Arbeitszeiten je Inhaber 2022 Deutschland

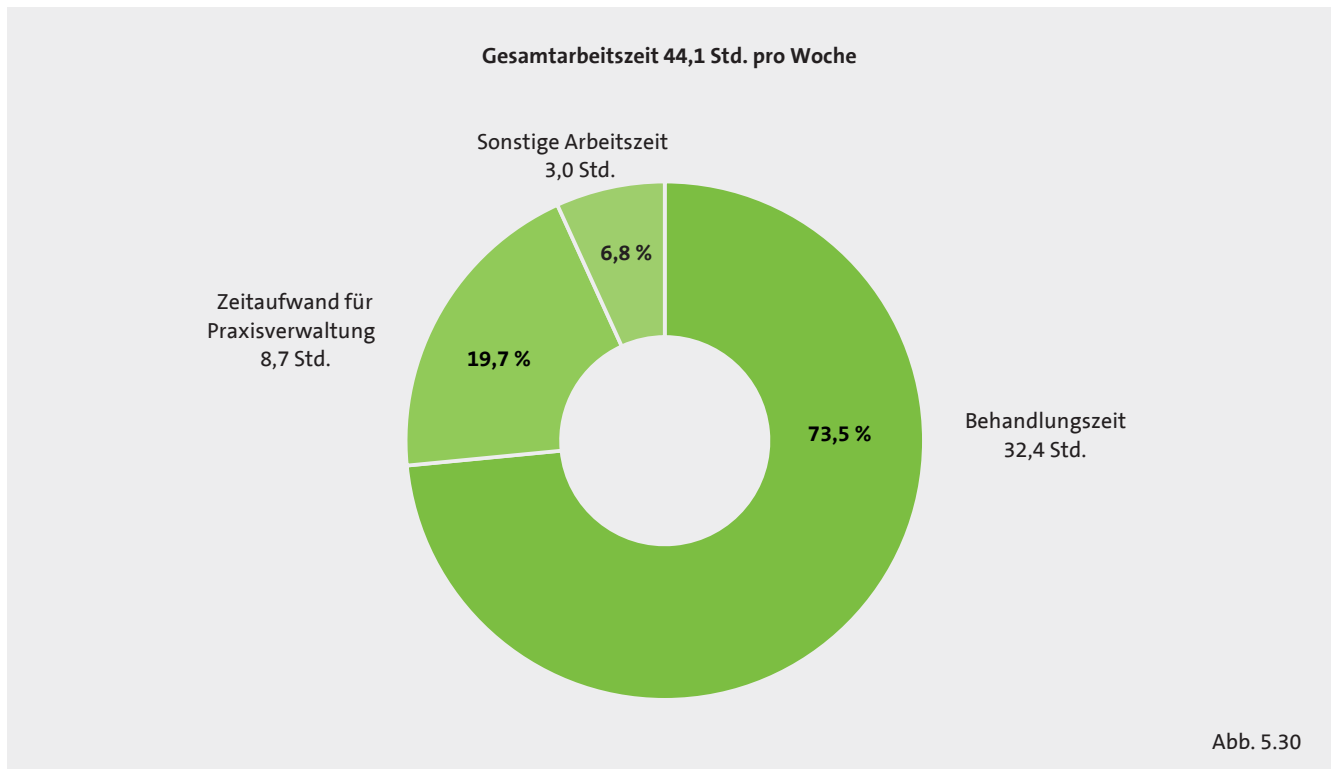
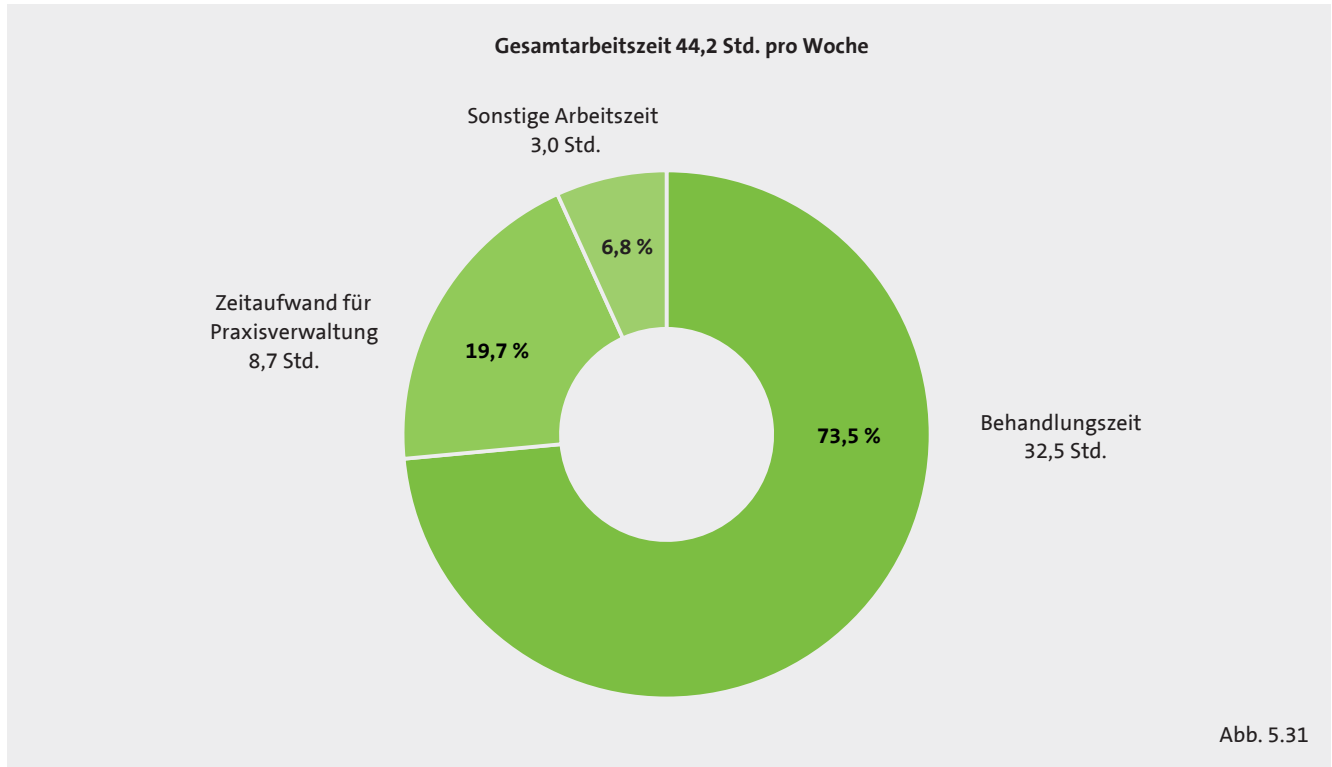


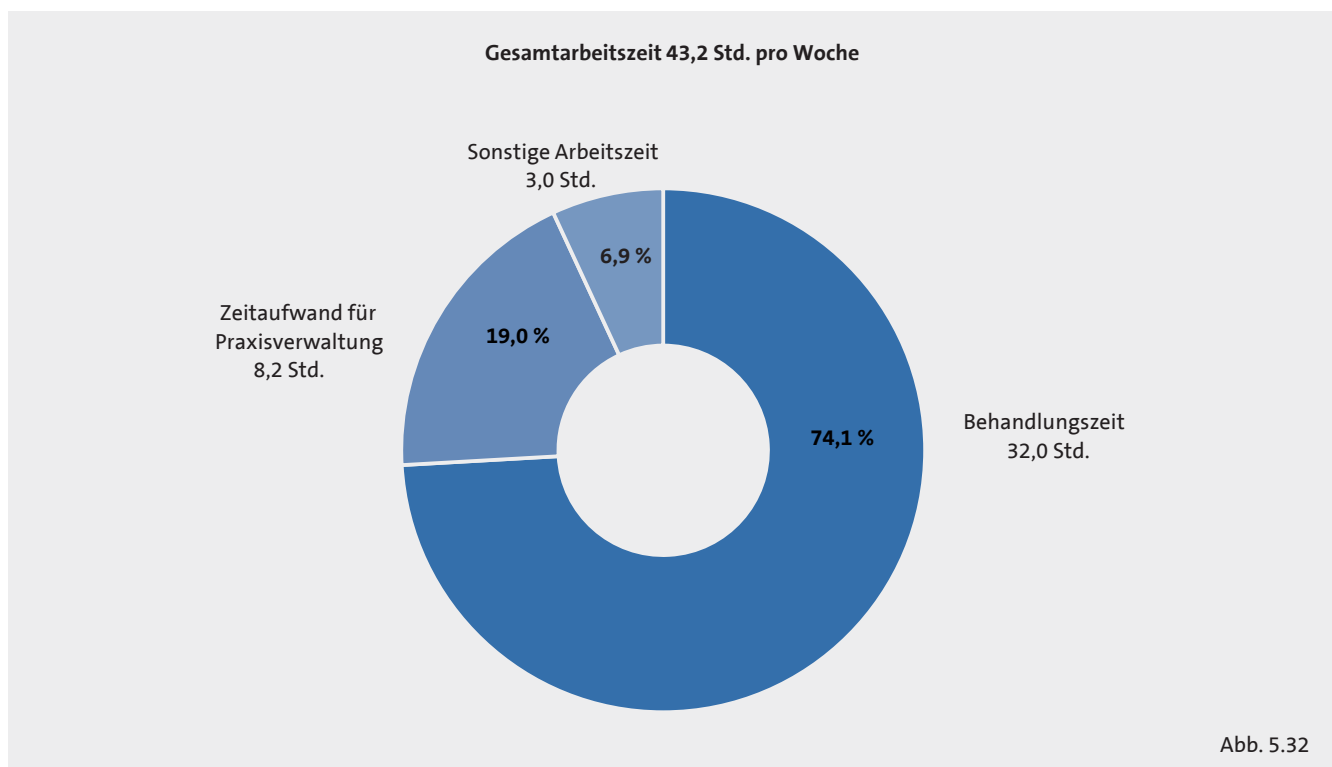
Abb. 5.30



Arbeitszeiten je Inhaber 2022
Alte Bundesländer



Arbeitszeiten je Inhaber 2022
Neue Bundesländer





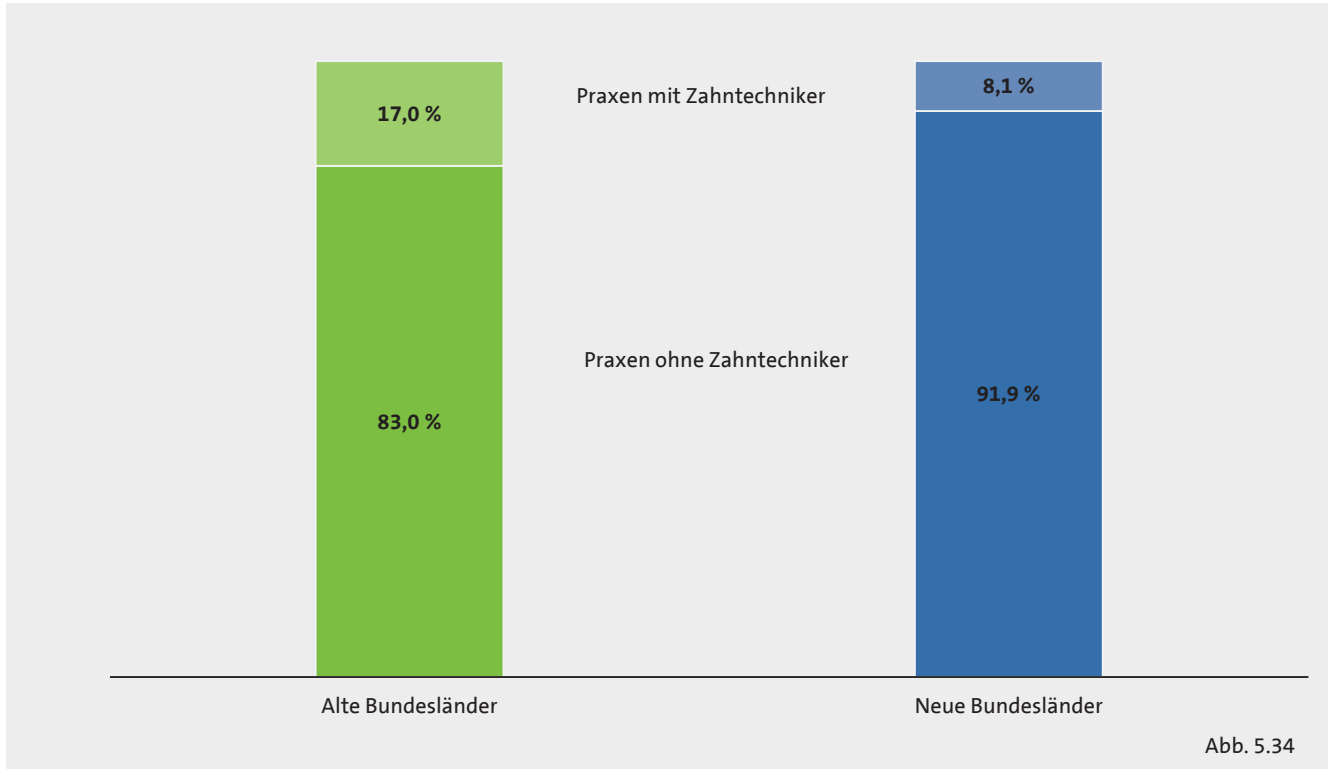
PRAXISAUSSTATTUNG

Praxisausstattung und -größe 2021 und 2022 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					
2021	42,6	41,7	15,7	172	3,4
2022	42,2	42,4	15,4	173	3,4
Alte Bundesländer					
2021	39,1	43,5	17,4	177	3,5
2022	38,8	44,2	17,0	178	3,5
Neue Bundesländer					
2021	58,0	33,8	8,2	149	2,9
2022	57,2	34,6	8,1	150	2,9
Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen					Tab. 5.33



Beschäftigung von Zahntechnikern 2022 Alte und neue Bundesländer



BESCHÄFTIGTE UND LOHNSUMMEN

Beschäftigte je Praxis 2021 und 2022 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						
2021	0,53	0,23	4,87	0,72	1,25	7,60
2022	0,54	0,22	4,91	0,69	1,26	7,62
Alte Bundesländer						
2021	0,55	0,25	5,12	0,81	1,30	8,03
2022	0,56	0,25	5,16	0,77	1,32	8,06
Neue Bundesländer						
2021	0,45	0,12	3,77	0,31	0,99	5,64
2022	0,45	0,12	3,83	0,32	1,02	5,74
Grundlagen: Zahnärzte-Praxis-Panel des Zi (Erhebung 2023 für die Betriebsjahre 2021 und 2022) sowie eigene Berechnungen						Tab. 5.35

Anteile der Beschäftigten 2022 Deutschland

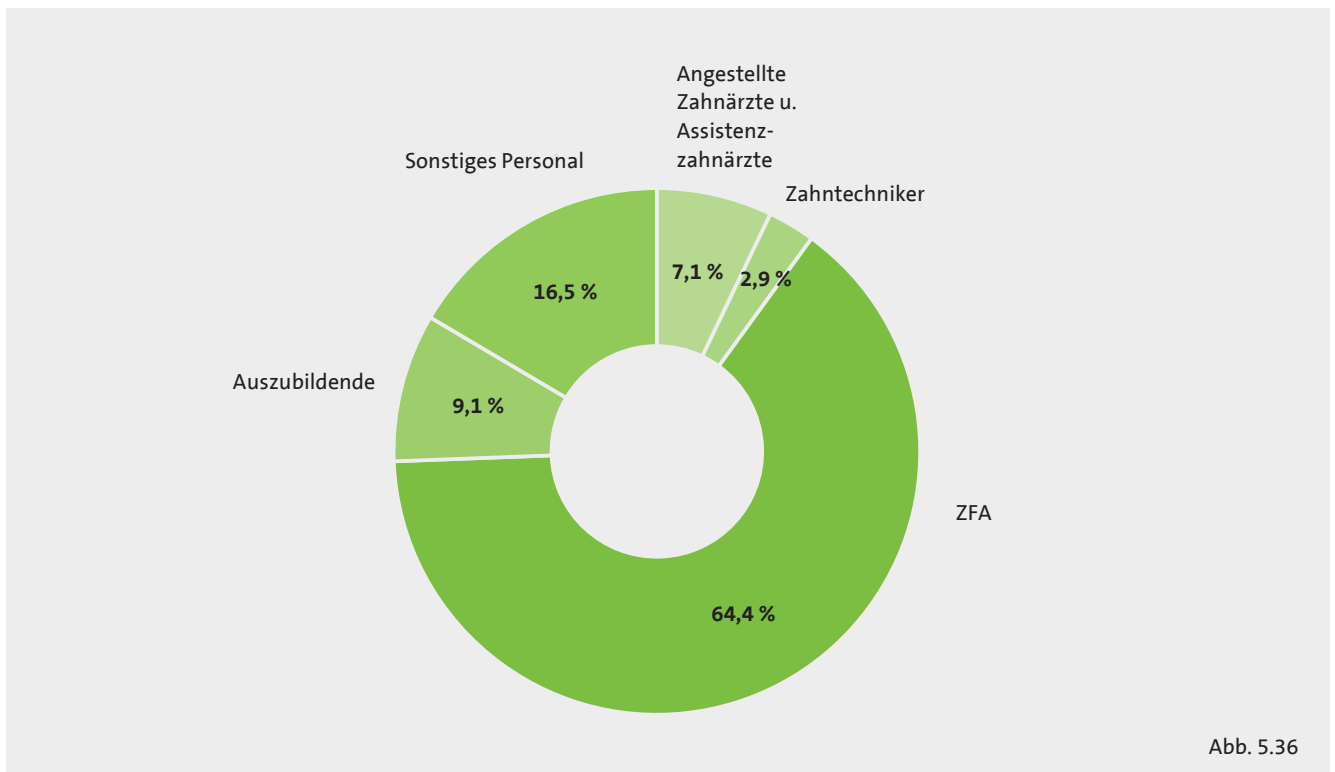


Abb. 5.36



**Anteile der Beschäftigten 2022
Alte Bundesländer**

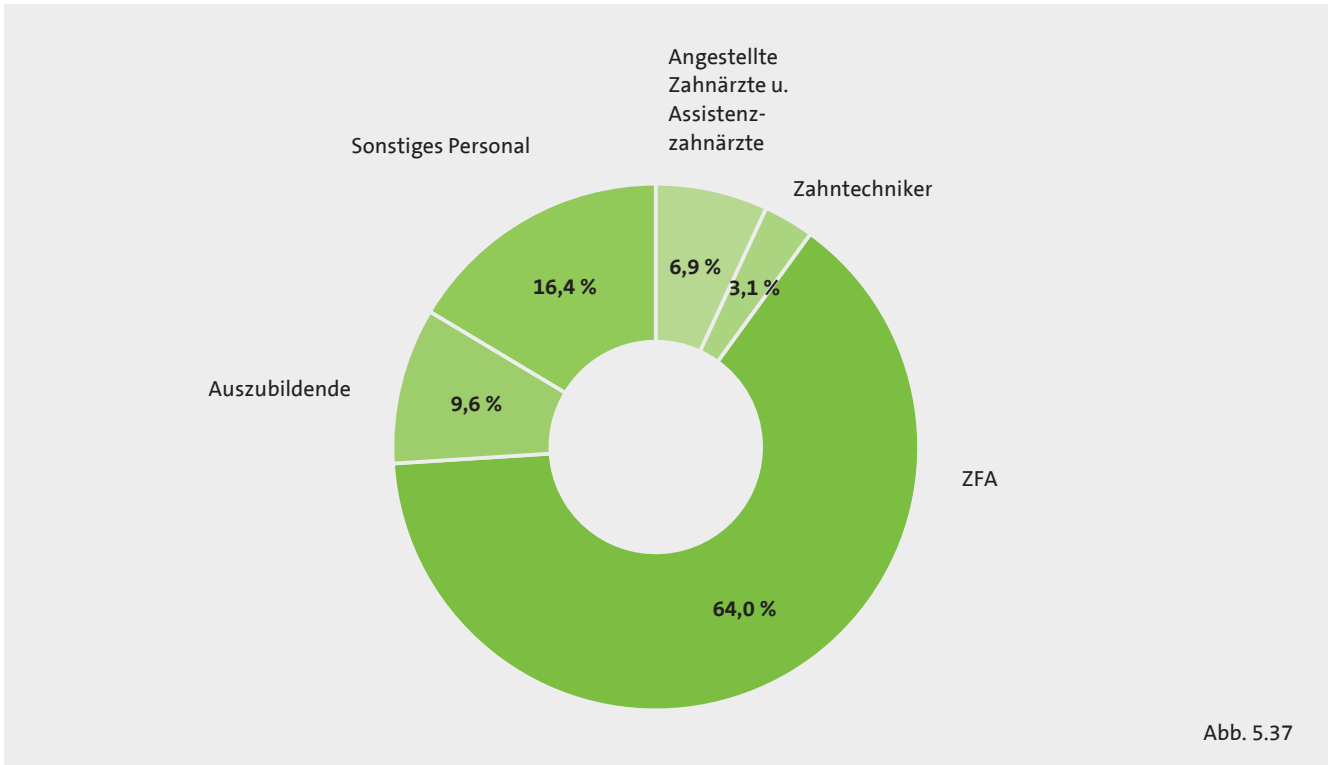


Abb. 5.37

**Anteile der Beschäftigten 2022
Neue Bundesländer**

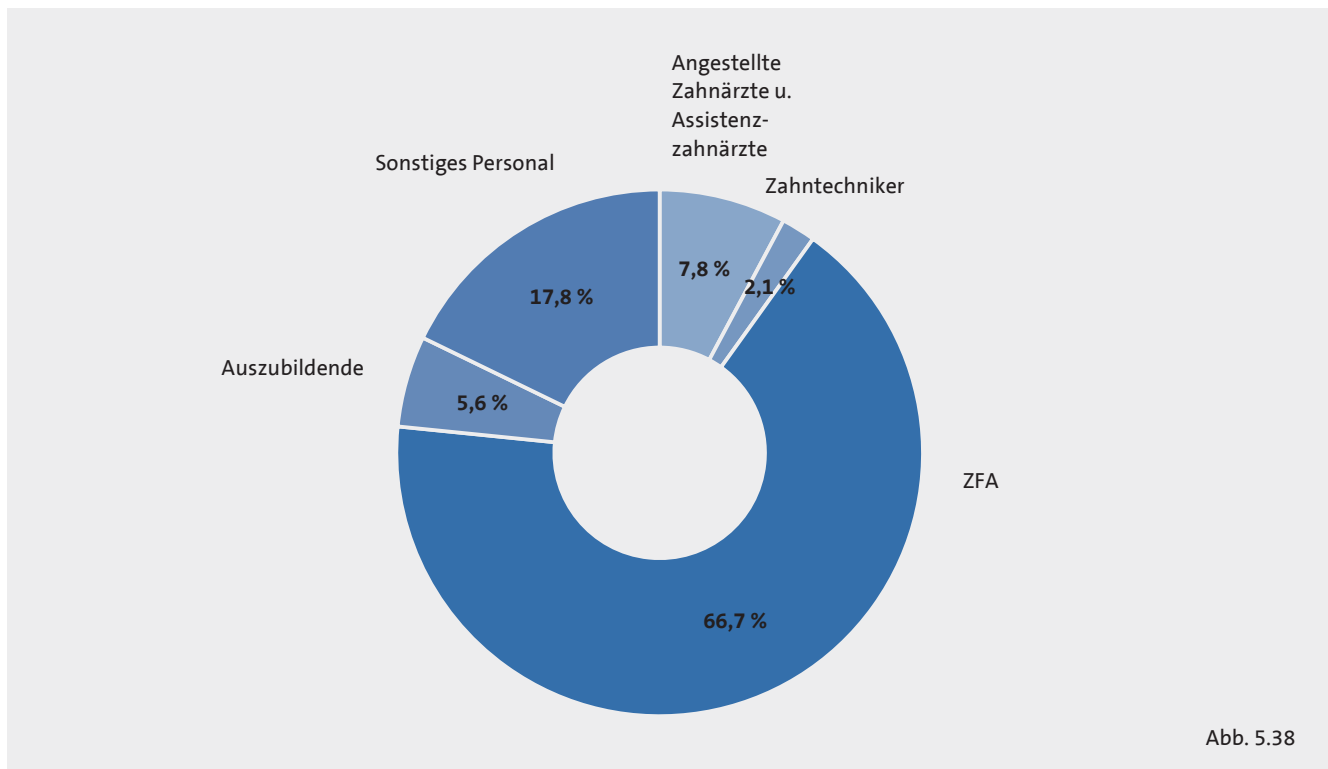


Abb. 5.38

Zahnarztpraxen - Lohnsummen und Zahl der Betriebe gemäß Lohnsummenerhebung der Berufsgenossenschaft (BGW) 2003 bis 2023 – Deutschland

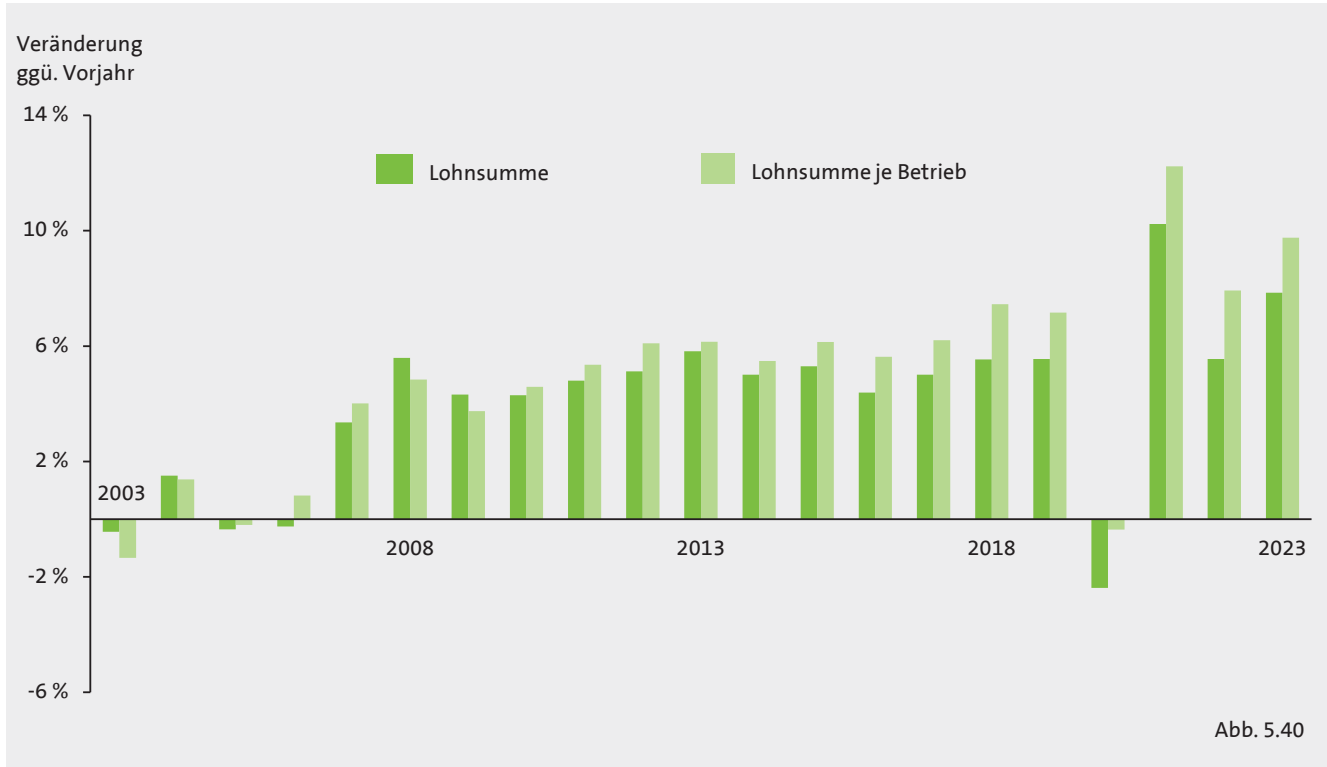
Jahr	Lohnsumme		Betriebe		Lohnsumme je Betrieb	
	in Mio. €	Veränderung in %	Anzahl	Veränderung in %	in €	Veränderung in %
Deutschland						
2003	3.221,3		44.492		72.401	
2004	3.269,9	+ 1,5	44.548	+ 0,1	73.401	+ 1,4
2005	3.258,4	- 0,4	44.481	- 0,2	73.253	- 0,2
2006	3.250,1	- 0,3	44.007	- 1,1	73.853	+ 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

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

Tab. 5.39



Zahnarztpraxen - Veränderung der Lohnsummen 2003 bis 2023 (BGW)
 Deutschland



Zahnarztpraxen - Lohnsummen und Zahl der Betriebe gemäß Lohnerhebung der Berufsgenossenschaft (BGW) 2003 bis 2023 – alte und neue Bundesländer

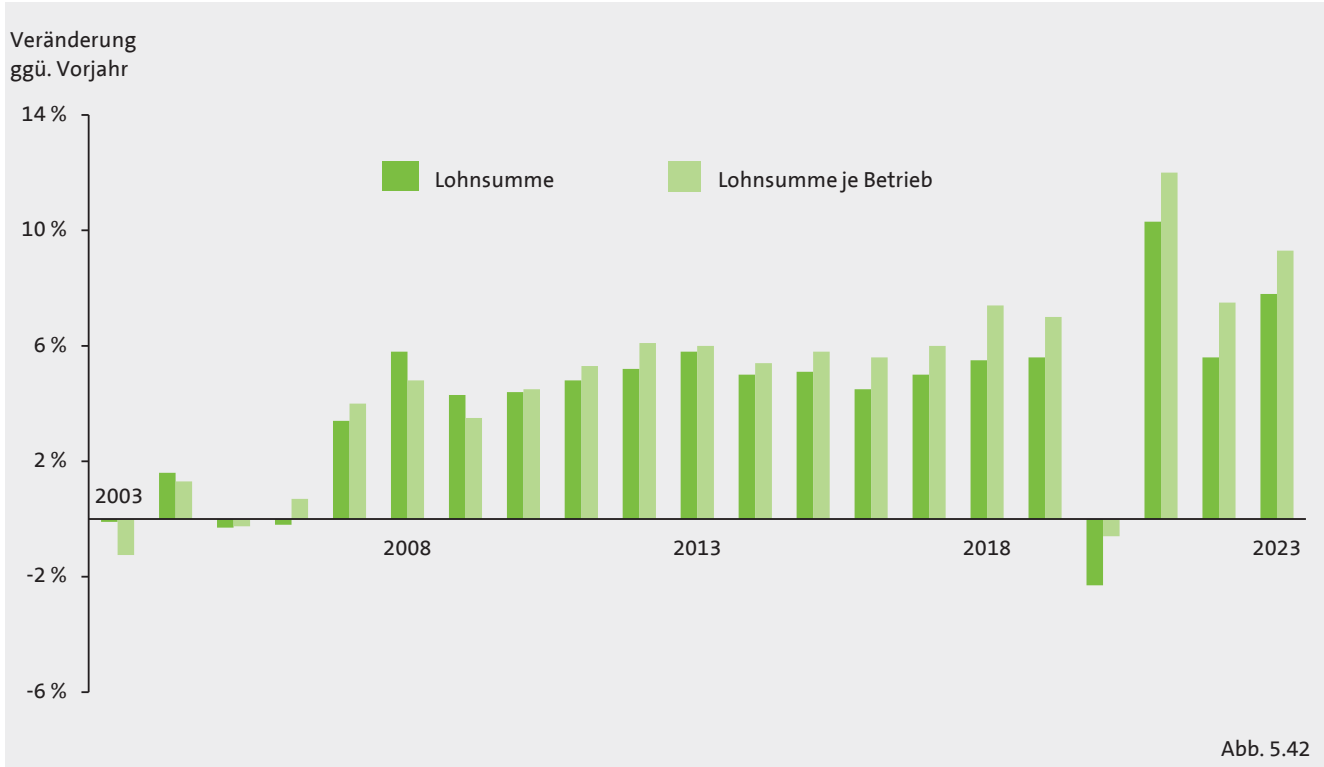
Jahr	Lohnsumme		Betriebe		Lohnsumme je Betrieb	
	in Mio. €	Veränderung in %	Anzahl	Veränderung in %	in €	Veränderung in %
Alte Bundesländer						
2003	2.848,7		35.731		79.727	
2004	2.895,1	+ 1,6	35.842	+ 0,3	80.774	+ 1,3
2005	2.887,4	- 0,3	35.843	0,0	80.556	- 0,3
2006	2.880,3	- 0,2	35.506	- 0,9	81.121	+ 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
Neue Bundesländer						
2003	372,5		8.759		42.525	
2004	372,1	- 0,1	8.635	- 1,4	43.089	+ 1,3
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

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

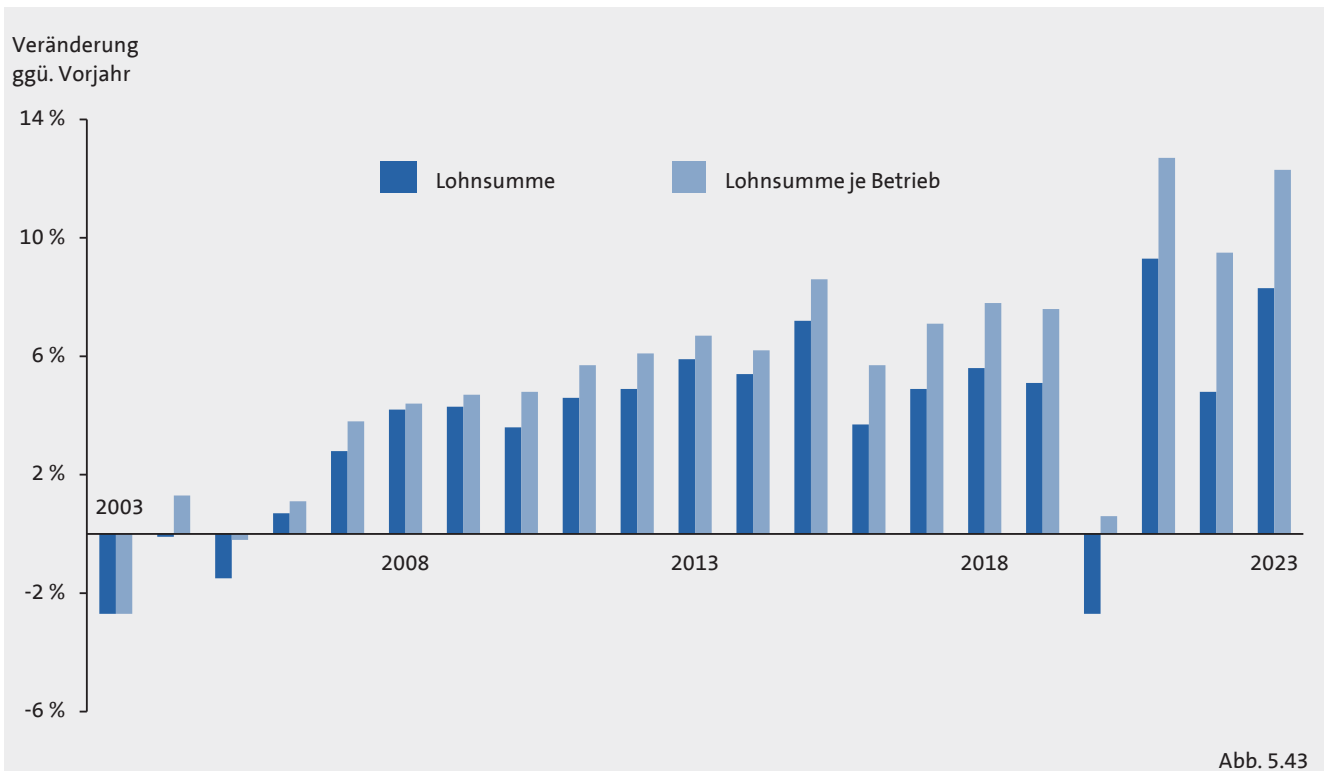
Tab. 5.41



Zahnarztpraxen - Veränderung der Lohnsummen 2003 bis 2023 (BGW)
Alte Bundesländer



Zahnarztpraxen - Veränderung der Lohnsummen 2003 bis 2023 (BGW)
Neue Bundesländer



PRAXISFINANZIERUNG

Finanzierungsvolumina allgemeinzahnärztlicher Einzelpraxen bei Praxisneugründung 2008 bis 2019 Deutschland

Jahr	Praxisinvestitionen				Betriebsmittelkredit	Finanzierungsvolumen insgesamt
	Med.-techn. Geräte und Einrichtungen	Modernisierung/ Umbau	Sonstige Investitionen	Praxisinvestitionen insgesamt		
in Tsd. €						
Deutschland						
2008	250	46	27	323	73	396
2009	259	53	50	362	76	438
2010	226	40	42	308	66	374
2011	270	36	60	366	70	436
2012	231	69	38	338	68	406
2013	252	49	64	365	62	427
2014	209	62	89	360	62	422
2015	288	66	67	421	63	484
2016	280	48	142	470	58	528
2017	280	83	78	441	63	504
2018	321	95	106	522	76	598
2019	300	71	122	493	64	557

Aufgrund der geringen Zahl registrierter Praxisneugründungen in den neuen Bundesländern wurde auf eine getrennte Ausweisung für alte und neue Bundesländer verzichtet.

Quelle: IDZ/Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Tab. 5.44

Finanzierungsvolumina allgemeinzahnärztlicher Einzelpraxen bei Praxisneugründung 2008 bis 2019 Deutschland



Abb. 5.45



Finanzierungsvolumina allgemeinzahnärztlicher Einzelpraxen bei Praxisübernahme 2008 bis 2019 Deutschland, alte und neue Bundesländer

Jahr	Praxisinvestitionen						Betriebs- mittelkredit	Finanzierungs- volumen insgesamt
	Substanzwert	Goodwill	Modernisie- rung/Umbau	Med.-techn. Geräte und Einrichtung	Sonstige Investitionen	Praxis- investitionen insgesamt		
in Tsd. €								
Deutschland								
2008	60	74	12	57	22	225	55	280
2009	37	97	15	59	21	229	55	284
2010	76	62	16	69	23	246	57	303
2011	45	95	20	64	23	247	52	299
2012	50	105	16	58	17	246	55	301
2013	47	107	14	60	21	249	51	300
2014	55	112	16	59	23	265	57	322
2015	48	124	18	60	23	273	53	326
2016	44	117	20	69	34	284	58	342
2017	56	128	18	73	34	309	58	367
2018	49	129	25	91	46	340	54	394
2019	60	116	25	98	55	354	56	410
Alte Bundesländer								
2008	61	74	14	60	23	232	57	289
2009	39	103	18	65	23	248	57	305
2010	79	59	19	73	24	254	60	314
2011	49	102	23	64	25	263	54	317
2012	53	112	18	58	17	258	57	315
2013	49	110	15	63	20	257	52	309
2014	56	115	18	62	23	274	60	334
2015	50	132	18	62	25	287	55	342
2016	46	125	22	69	35	297	60	357
2017	62	136	18	74	35	325	60	385
2018	52	138	26	94	48	358	57	415
2019	65	123	27	102	58	375	60	435
Neue Bundesländer								
2008	44	60	4	28	8	144	38	182
2009	26	59	3	44	10	142	41	183
2010	39	48	6	53	17	163	39	202
2011	26	55	8	61	17	167	36	203
2012	26	63	7	58	13	167	45	212
2013	24	71	2	30	30	157	43	200
2014	31	71	11	60	23	196	45	241
2015	32	79	14	49	11	185	40	225
2016	33	70	10	72	24	210	44	254
2017	27	87	21	71	29	235	46	281
2018	37	90	21	78	35	261	40	301
2019	36	83	16	80	39	254	42	296

Quelle: IDZ/Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Tab. 5.46

6. ZAHNÄRZTE- UND BEVÖLKERUNGSAHLEN

Zahl der Vertragszahnärzte

Die Zahl der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzte (Vertragszahnärzte) in Deutschland betrug Ende 2023 44.052 (alte Bundesländer inkl. Berlin 37.067, neue Bundesländer 6.985). Damit ging die Zahl der Vertragszahnärzte in Deutschland gegenüber dem Vorjahr um 2,6 % zurück (alte Bundesländer – 2,2 %, neue Bundesländer – 4,9 %). Im Verlauf der ersten zwei Quartale des Jahres 2024 war ein weiterer Rückgang zu verzeichnen. Am Ende des II. Quartals 2024 betrug die Zahl der Vertragszahnärzte in Deutschland 43.439 und ging damit um 2,4 % gegenüber dem entsprechenden Vorjahresquartal zurück.

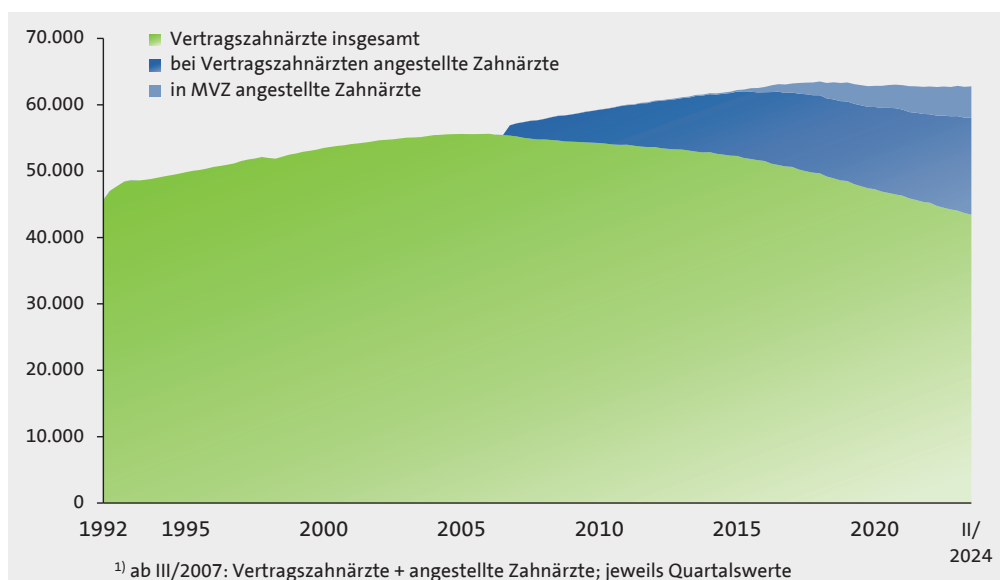
Die Entwicklung ist vor dem Hintergrund des Inkrafttretens des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) Anfang 2007 zu sehen, mit dem neue Möglichkeiten zur zahnärztlichen Berufsausübung geschaffen wurden. Insbesondere können Vertragszahnärzte seitdem im erweiterten Umfang Zahnärzte anstellen, Zweigpraxen 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 2023 belief sich deren Zahl in Deutschland auf 14.242, Ende des II. Quartals 2024 auf 14.648. 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 2023 58.294 (– 0,5 % gegenüber IV/2022) und am Ende des II. Quartals 2024 58.087 (– 0,5 % gegenüber II/2023). 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

6A Entwicklung der Vertrags- und angestellten Zahnärzte IV/1992 bis II/2024 – Deutschland¹⁾





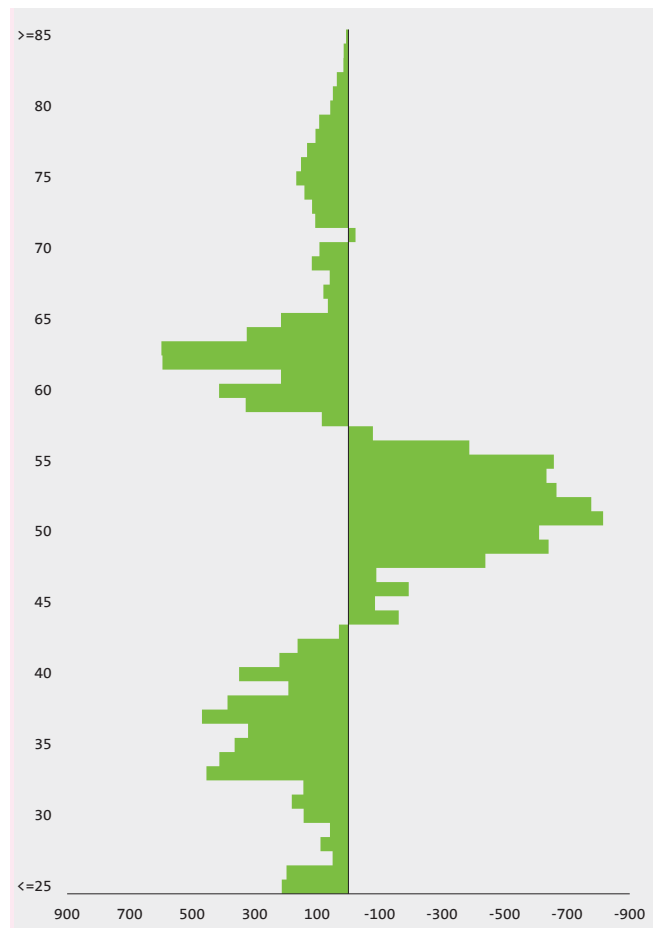
angestellten Zahnärzte in MVZ lag die Gesamtzahl der Vertragszahnärzte und aller angestellten Zahnärzte Ende 2023 bei 62.869 (+ 0,2 % gegenüber IV/2022) und am Ende des II. Quartals 2024 bei 62.792 (+ 0,1 % gegenüber II/2023). Somit ist der Grad der vertragszahnärztlichen Versorgung trotz Rückgangs der 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 2023 die Zahl der bei Vertragszahnärzten und in MVZ angestellten Zahnärzte um 1.303 (2022: 864) auf 18.817 (2022: 17.514), 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 2013 bis 2023 eine Abnahme um 9.212 Zahnärzte. Dies entspricht einem Rückgang um insgesamt 17,3 % bzw. jahresdurchschnittlich um 1,9 %. Unter Einbeziehung der Zahl der in Praxen angestellten Zahnärzte ergibt sich ein jahresdurchschnittlicher Rückgang um ca. 0,5 % und unter weiterem Einbezug auch der angestellten Zahnärzte in MVZ ergibt sich dann ein jahresdurchschnittlicher Anstieg um ca. 0,3 %.

**6B Zahl der Zahnärzte nach Altersjahren
Veränderung 2023 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 2013 noch 43.864, so waren es 10 Jahre später 38.282, ein Rückgang von 5.582 Praxen bzw. von rd. 12,7 %. In den alten Bundesländern ist der Anteil der Gemeinschaftspraxen (ab 2007 Berufsausübungsgemeinschaften) in den letzten 25 Jahren auf 17,4 % in 2023 gestiegen. In den neuen Bundesländern betrug der Anteil der Gemeinschaftspraxen in 2023 11,1 %. In den letzten neun 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.

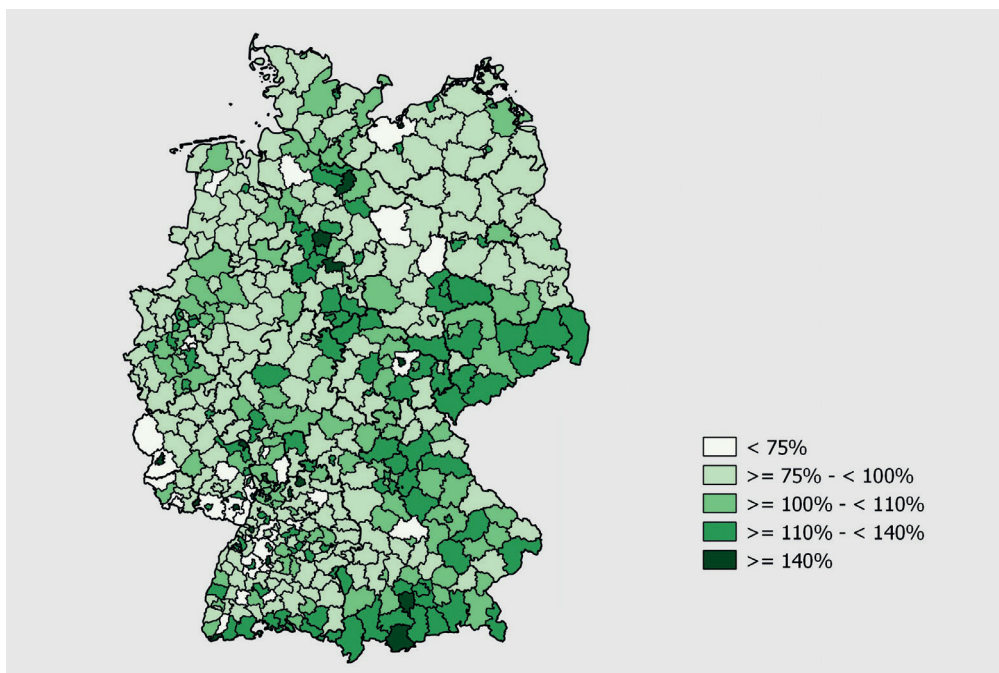
Ende 2023 gab es im vertragszahnärztlichen Bereich in Deutschland 1.483 medizinische Versorgungszentren (MVZ) mit 4.575 angestellten Zahnärzten. Darüber hinaus gab es sechs nach § 402 SGB V zugelassene Gesundheitseinrichtungen, in denen 18 angestellte Zahnärzte tätig waren.

Struktur der Zahnärzteschaft und Versorgungsgrade

Das Durchschnittsalter der Vertrags- und angestellten Zahnärzte in Deutschland hat sich in den letzten acht Jahren leicht erhöht: Betrug es im Jahr 2015 noch 50,4 Jahre, lag es im Jahr 2023 schon bei 50,5 Jahren. Diese Entwicklung verläuft parallel zur Entwicklung des Durchschnittsalters in der Gesamtbevölkerung in Deutschland, das in diesem Zeitraum ebenfalls leicht gestiegen ist, sowohl insgesamt als auch in Bezug auf die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter.

Eine differenziertere Betrachtung der Zahnärzte nach Altersjahren (Abb. 6B) zeigt dabei verschiedene Entwicklungen auf: Ein Hauptaspekt des Anstiegs des Durchschnittsalters ist ein Zugang an Zahnärzten in den höheren Altersjahren ab ca. 55 Jahre. Dies ist im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass geburtenstarke Jahrgänge in den letzten acht Jahren in diese Altersgruppen aufgerückt sind. Dies betrifft sowohl Vertrags- als auch angestellte Zahnärzte. Im Bereich zwischen 45 und 55 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 Auf-rücken von Zahnärzten in höhere Altersgruppen bedingt ist

6C Versorgungsgrade 2023 nach Planungsbereichen





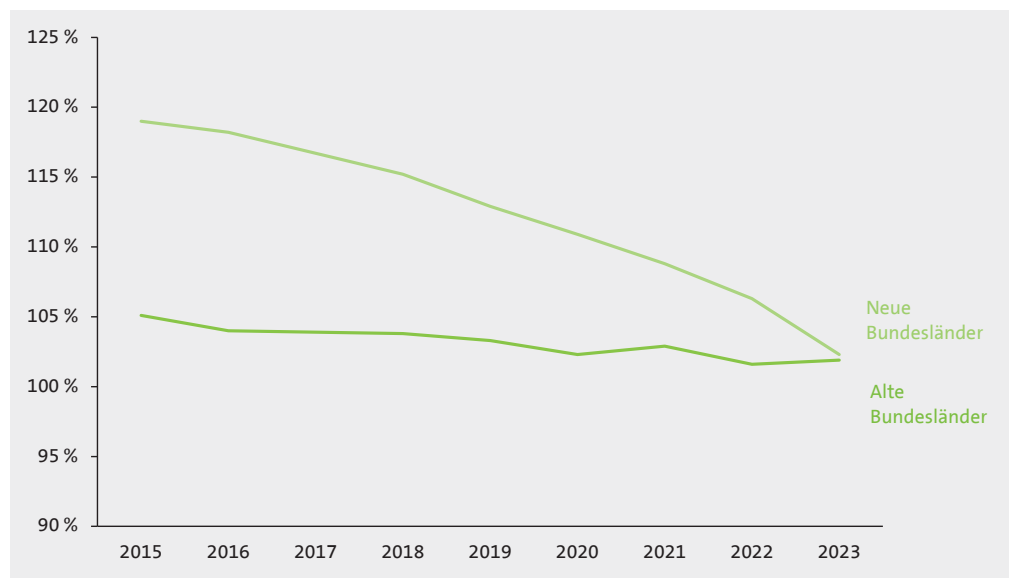
und durch den nur leichten Zugang der angestellten Zahnärzte in diesen Altersjahren nicht kompensiert werden kann. Bei den unter 45-Jährigen finden sich dann wieder stärkere Zugänge der Zahnärztezahlen. Dies lässt sich auf starke Zuwächse in der Gruppe der angestellten Zahnärzte zurückführen, wohingegen 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. 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.

Die Zugänge in den Altersgruppen unter 45 Jahren und über 55 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 2023 bereits bei 40 Jahren, d.h. ein Viertel der Zahnärzte war in 2015 jünger als 42 Jahre, in 2023 hingegen sogar jünger als 40 Jahre. Umgekehrt waren in 2015 ein Viertel der Zahnärzte über 58 Jahre

alt, in 2023 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 51,8 Jahren im Jahr 2023 etwas höher als in den alten Bundesländern mit 50,2 Jahren. Im Vergleich zu 2015 haben dabei in beiden Regionen nur geringe Veränderungen stattgefunden. Auch wenn die Versorgungsgrade in den neuen Bundesländern aktuell noch leicht über denen der alten Bundesländer liegen (Abb. 6C), könnte es in Zukunft zu einer Verschlechterung der Versorgung kommen, da dort voraussichtlich mehr Zahnärzte altersbedingt aus der Versorgung ausscheiden werden als in den alten Bundesländern. Diese Entwicklung zeigt sich bereits in der bisherigen Entwicklung der allgemeinzahnärztlichen 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 und in den neuen Bundesländern aktuell nur noch knapp über denen der alten Bundesländer liegen. Bei Fortsetzung dieser Entwicklung wird der durchschnittliche Versorgungsgrad in den neuen Bundesländern bald niedriger liegen als in den alten Bundesländern (Abb. 6D).

6D Versorgungsgrade 2015 bis 2023 – alte und neue Bundesländer



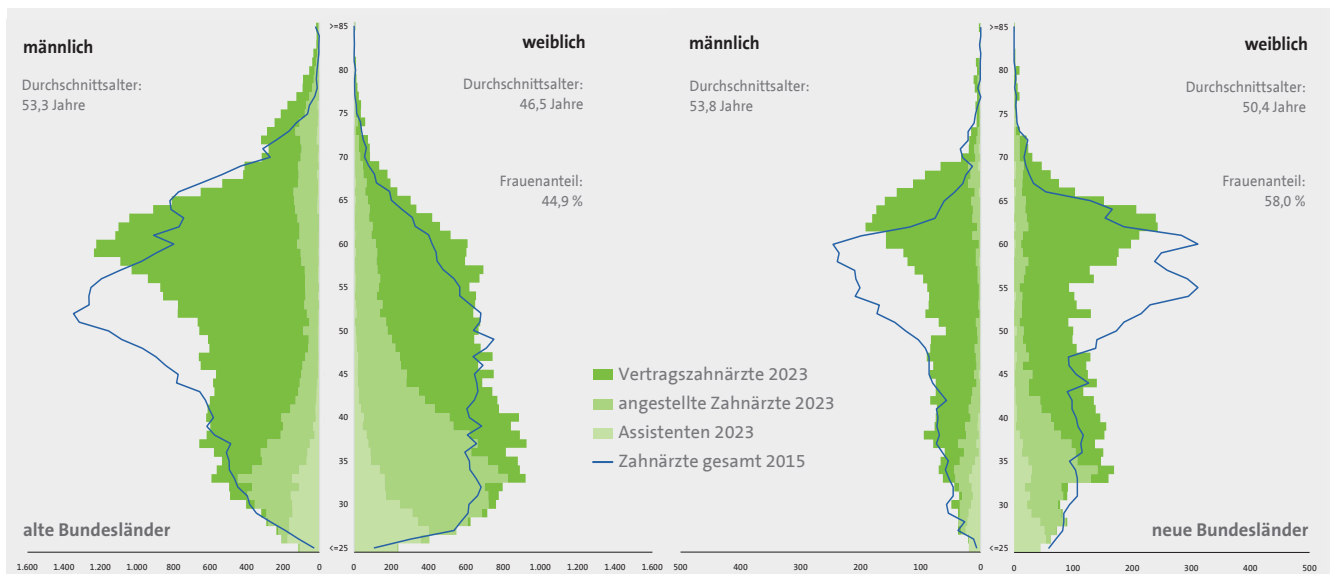
Aktuell kann die Versorgungssituation in den alten und neuen Bundesländern mit durchschnittlichen Versorgungsgraden von jeweils über 100 % noch als gut bezeichnet werden, es liegt nirgendwo Unterversorgung vor. Planungsbereiche mit besonders niedrigen Versorgungsgraden finden sich vor allem im Südwesten Deutschlands und im Norden der neuen Bundesländer, Planungsbereiche mit hohen Versorgungsgraden insbesondere im Süden der neuen Bundesländer und in Bayern.

Auch zwischen den Geschlechtern finden sich Unterschiede im Durchschnittsalter: Waren die weiblichen Zahnärzte in 2023 im Durchschnitt 47,2 Jahre alt und damit sogar etwas jünger als in 2015 mit 47,7 Jahren, so sind die männlichen Zahnärzte in 2023 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 2023 bei 64,8 %.

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 2023 bereits 46,8 %.

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 44,9 % 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 (58,0 % in 2023). Ebenfalls finden sich in den neuen Bundesländern geringere Unterschiede zwischen dem Durchschnittsalter der männlichen (53,8 Jahre) und weiblichen (50,4 Jahre) Zahnärzte (Abb. 6E).

6E Zahl der Zahnärzte nach Altersjahren, Zahnarzttyp und Geschlecht 2015 und 2023 – alte und neue Bundesländer





Zahnarztdichte

Die Zahl der insgesamt behandelnd tätigen Zahnärzte (d. h. neben den an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzten auch die von ihnen beschäftigten angestellten Zahnärzte, Assistenten, an Kliniken tätige Zahnärzte usw.) lag Ende 2023 bei 72.853 und damit um 0,1 % höher als im Vorjahr. Die Zahnarztdichte (gemessen als behandelnd tätige Zahnärzte je tausend Einwohner) lag in Deutschland von 2013 bis 2021 konstant bei 0,87 und sank aufgrund der starken Bevölkerungszunahme ab 2022 auf 0,86 ab (alte Bundesländer 0,87, neue Bundesländer 0,82).

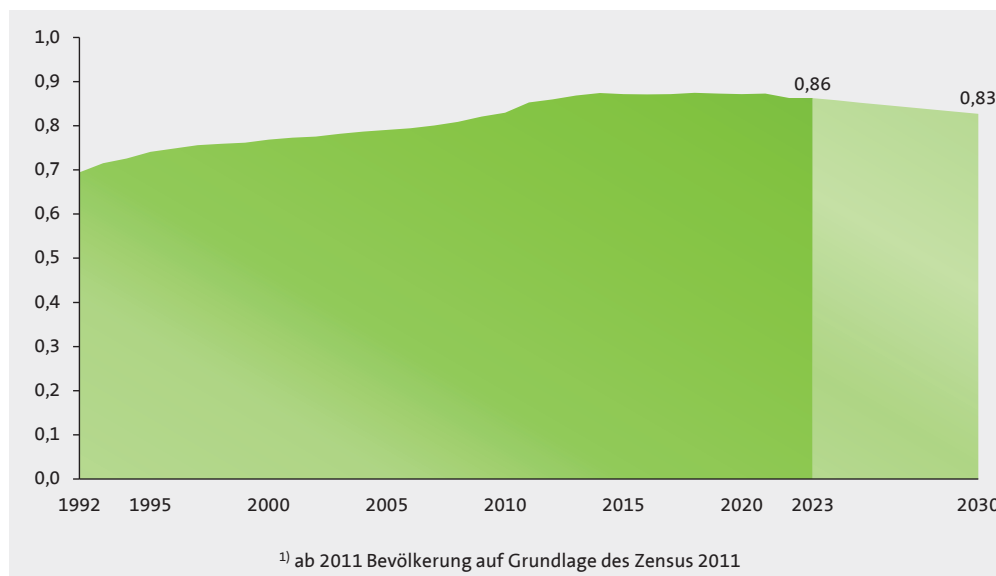
Die Zunahme der behandelnd tätigen Zahnärzte resultierte im Wesentlichen daraus, dass an den Hochschulen mehr Zahnärzte ausgebildet wurden als Zahnärzte aus dem Beruf ausgeschieden. Diese Entwicklung wird sich in den nächsten Jahren nicht so fortsetzen. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels mit dem verstärkten Eintritt der geburtenstarken Jahrgänge in das Rentenalter ist in den nächsten Jahren mit einer stetig sinkenden Zahl von behandelnd tätigen Zahnärzten zu rechnen. Das Ausmaß der Verschiebungen hängt jedoch auch von der Zahl der Erstimmatrikulationen im Studienfach

Zahnmedizin (von der Erstimmatrikulation bis zur Approbation werden in der Regel ca. sechs Jahre benötigt) und von der Zahl der jährlich erteilten Approbationen an Zahnmediziner, die ihr Studium nicht in Deutschland absolviert haben, ab.

Die Prognosestudie des IDZ in Zusammenarbeit mit InForMed aus dem Jahre 2009 zeigt (in Abhängigkeit von der jeweils zugrunde gelegten Approbationszahl) unterschiedliche Tendenzen. Nach dieser Studie nimmt im Zeitraum von 2007 bis 2030 bei dem oberen Szenario (Ansatz einer jährlichen Approbationszahl von 2.100) die Zahl der behandelnd tätigen Zahnärzte um knapp 7 % zu. Bei dem mittleren Szenario (Ansatz einer jährlichen Approbationszahl von 1.800) nimmt dagegen die Zahl der behandelnd tätigen Zahnärzte um 3,6 % ab und beim unteren Szenario (Ansatz einer jährlichen Approbationszahl von 1.700) sogar um 7 %.

Grafik 6F zeigt die Entwicklung der Zahl der behandelnd tätigen Zahnärzte je tausend Einwohner in Deutschland unter Ansatz des oberen Szenarios in der Prognosestudie des IDZ sowie unter Ansatz der aktualisierten 15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahre 2022 (Rechnungsbasis 31.12.2021).

6F Zahnarztdichte (behandelnd tätige Zahnärzte je tausend Einwohner¹⁾)



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 15.05.2022 (Stichtag Zensus 2022) bereits auf 29,5 %.

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.

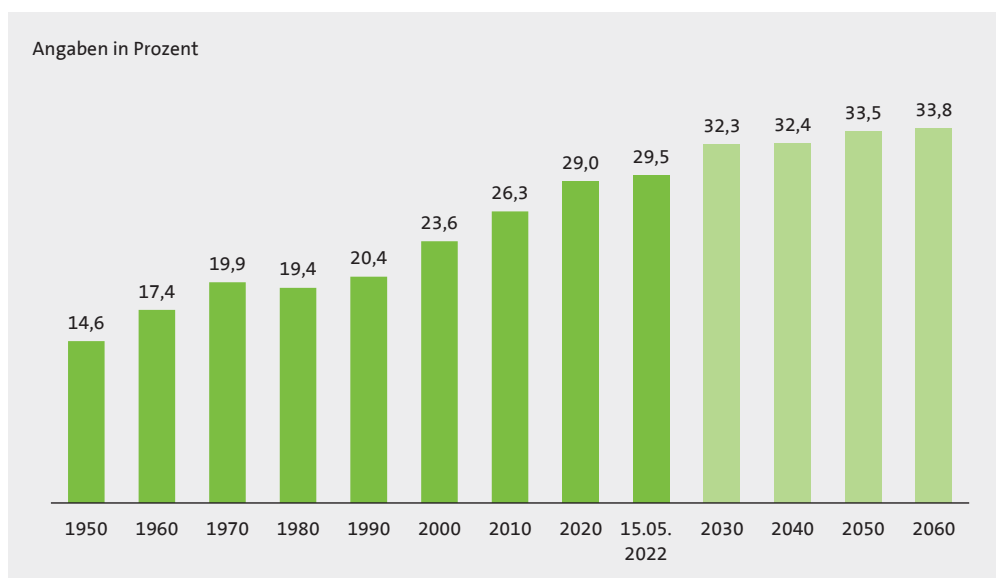
Während der Anteil der älteren Bevölkerung nach den Modellrechnungen des Statistischen Bundesamtes weiterhin steigen wird, wird sich der Anteil der Jugendlichen auf dem heutigen Niveau von etwas mehr als 18 % einpendeln.

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 53 und 68 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 (15.05.2022 = Stichtag Zensus 2022)





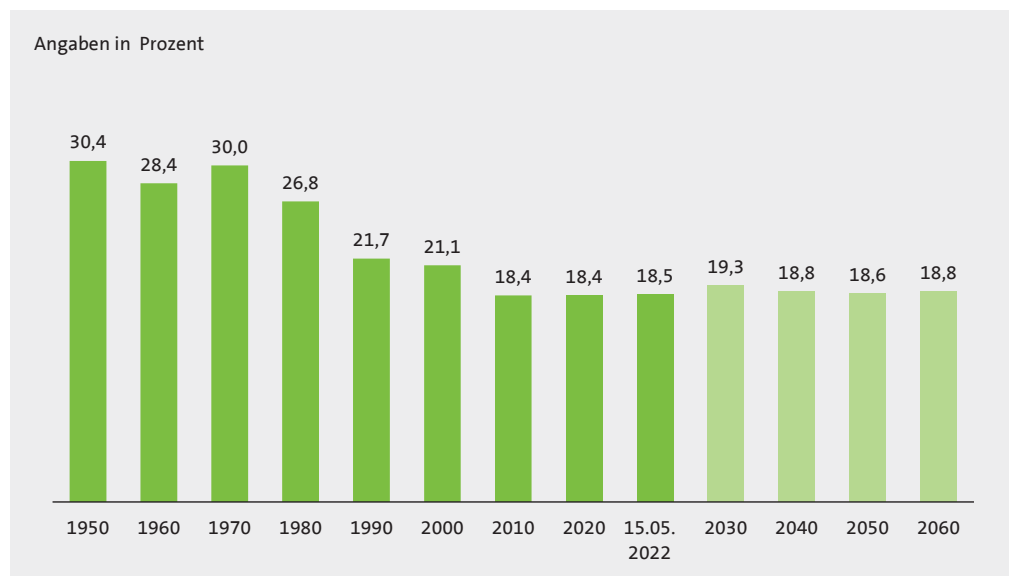
Einwohnerzahl weiter und lag Ende 2019 bei 83,2 Millionen und damit seit 2017 über dem bisherigen Höchststand aus dem Jahr 2002. Ende 2020 und 2021 lag die Bevölkerungszahl weiterhin bei rund 83,2 Millionen Einwohnern, da durch die Corona-Pandemie die Zuwanderung in die EU und nach Deutschland nahezu 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 Einwohnern ergab sich für Ende 2023, wenn man den Zensus 2011 zugrunde legt. Auch nach dem von destatis noch nicht vollständig aufbereiteten Zensus 2022 (Stichtag 15.05.2022) zeigt sich diese Entwicklung, jedoch auf etwas geringerem Niveau. So wurde die Bevölkerungszahl für 2022 auf 82,7 Millionen Einwohner korrigiert und lag zum 30.06.2023 bei rund 83,3 Millionen Einwohnern.

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

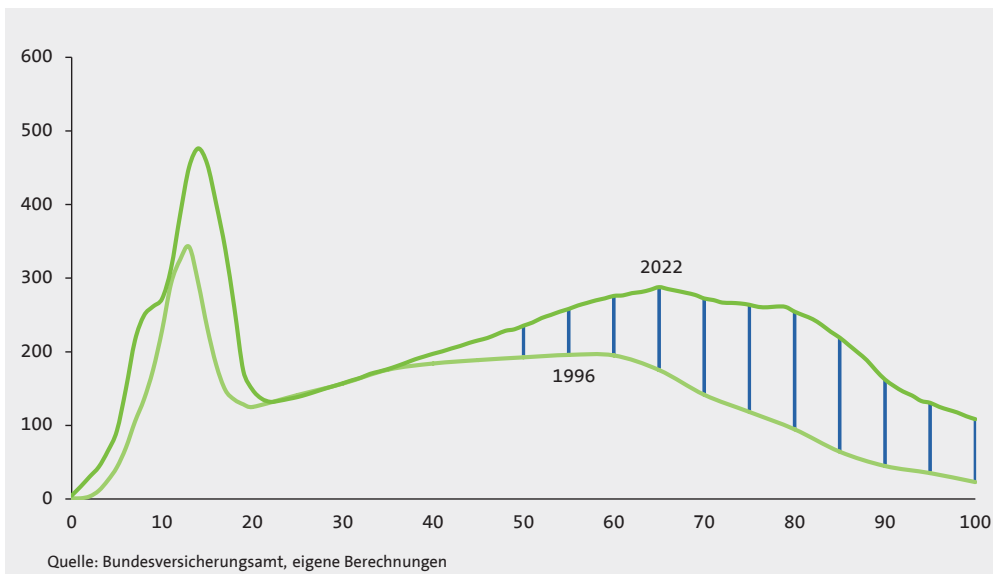
6H Entwicklung des Anteils der unter 20-Jährigen an der Gesamtbevölkerung (15.05.2022 = Stichtag Zensus 2022)



Mit dem Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG) wurden ab dem 01.04.2014 neue Leistungen (Bema-Positionen 172a-d und 154/155) für das Aufsuchen von Versicherten in Pflegeheimen, die pflegebedürftig sind, eine Behinderung oder eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen, 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 31.12.2023 bei 6.904 und damit um rd. gut 370 höher als am Ende des Jahres 2022. Damit hat seit der Einführung eine sehr dynamische Entwicklung bei der Zahl der neu abgeschlossenen Kooperationsverträge stattgefunden, die sich auch im Jahr 2024 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 2021) gab es in Deutschland rd. 16.100 Pflegeheime, sodass bei einer Zahl von 6.904 Kooperationsverträgen und einer Zahl von 6.399 betreuten Heimen der Abdeckungsgrad der Pflegeheime mit Kooperationsverträgen bei rd. 40 % liegt. Durchschnittlich besteht somit in vier von zehn Pflegeheimen bereits eine Kooperation nach § 119b SGB V.

6I KKV-Ausgaben für Zahnbehandlung je Versicherten in € nach dem Alter 1996 und 2022 Deutschland





Altersabhängige Ausgaben

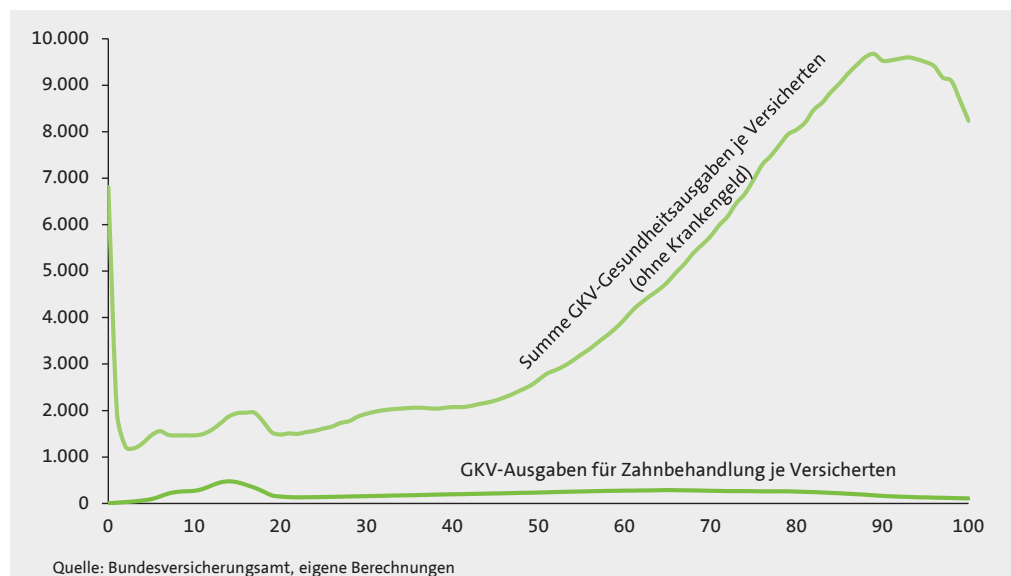
Die zunehmende Überalterung in Deutschland wird erheblichen Einfluss auf die Ausgabensituation der gesetzlichen Krankenversicherung haben. In einer Reihe ausgabenintensiver Bereiche steigen morbiditätsbedingt die Ausgaben je Versicherten mit fortschreitendem Alter an. Dies führt zu einem deutlichen Anstieg 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 2022, 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 2022 Deutschland



ZAHNARZTDICHTE UND ZAHL DER VERTRAGSZAHNÄRZTE

Entwicklung der Zahnarztdichte 1991 bis 2023 – 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	78.851	53.899	63.249	1.301	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
2013	80.767.000	90.172	53.534	70.130	1.152	0,87
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	94.315	51.955	71.891	1.148	0,87
2017	82.792.000	95.659	51.035	72.166	1.147	0,87
2018	83.019.000	97.020	50.033	72.613	1.143	0,87
2019	83.167.000	98.309	48.877	72.578	1.146	0,87
2020	83.155.000	99.594	47.700	72.461	1.148	0,87
2021	83.237.000	100.491	46.700	72.683	1.145	0,87
2022	84.359.000	101.344	45.541	72.767	1.159	0,86
2023	84.669.000	102.584	44.599	72.853	1.162	0,86

¹⁾ ab 2011 Bevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011

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

Grundlagen: Statistik der Bundeszahnärztekammer, Statistisches Bundesamt

Tab. 6.1

Entwicklung der Zahnarztdichte 1992 bis 2023 – Deutschland Stand jeweils Jahresende

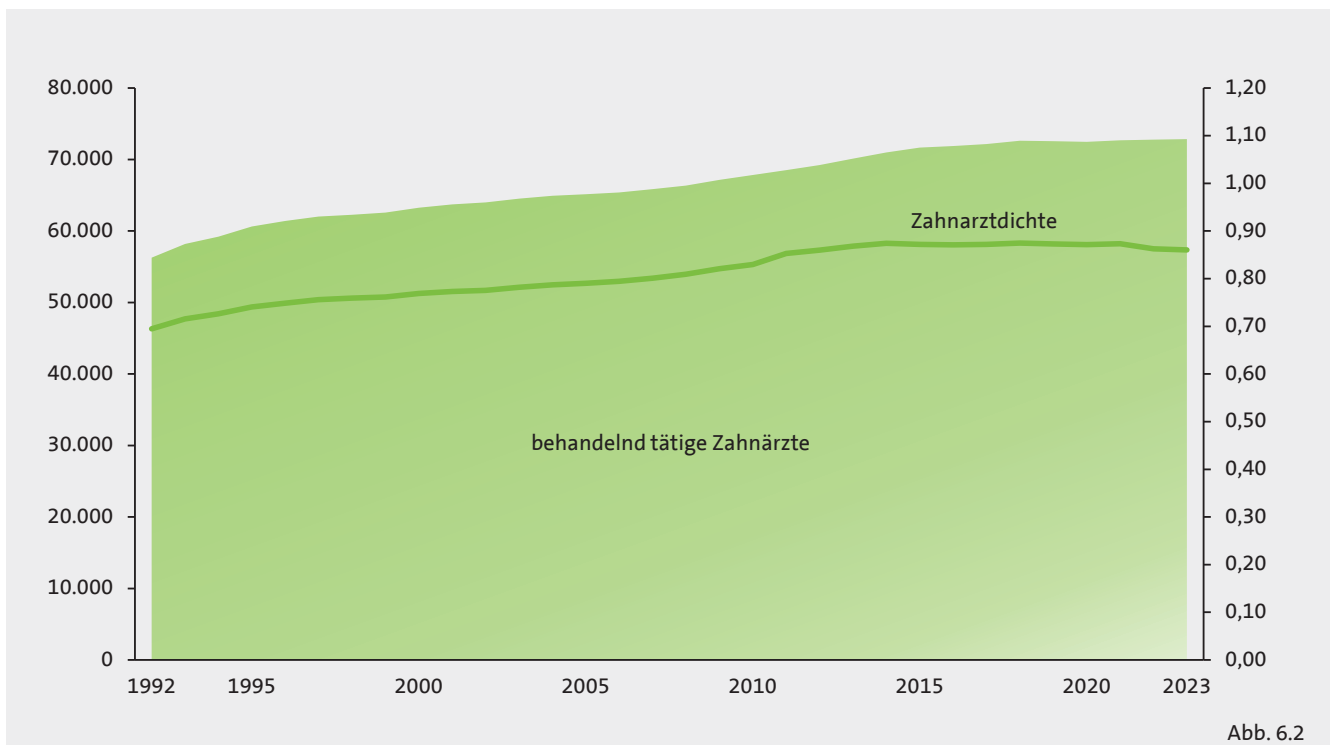


Abb. 6.2



Entwicklung der Zahnärztdichte 1968 bis 2023 – 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	66.027	43.932	52.045	1.314	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
2013	68.270.000	75.454	44.351	58.858	1.160	0,86
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	79.096	43.139	60.651	1.153	0,87
2017	70.222.000	80.242	42.423	61.020	1.151	0,87
2018	70.468.000	81.405	41.630	61.519	1.145	0,87
2019	70.637.000	82.541	40.731	61.620	1.146	0,87
2020	70.655.000	83.619	39.831	61.685	1.145	0,87
2021	70.767.000	84.420	39.083	62.016	1.141	0,88
2022	71.758.000	85.160	38.228	62.319	1.151	0,87
2023	72.066.000	86.250	37.652	62.558	1.152	0,87
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
2013	12.498.000	14.718	9.183	11.272	1.109	0,90
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	15.219	8.816	11.240	1.119	0,89
2017	12.571.000	15.417	8.612	11.146	1.128	0,89
2018	12.551.000	15.615	8.403	11.094	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	16.071	7.617	10.667	1.169	0,86
2022	12.601.000	16.184	7.313	10.448	1.206	0,83
2023	12.603.000	16.334	6.947	10.295	1.224	0,82

¹⁾ Berlin-Ost ist ab 1995 unter Alte Bundesländer subsumiert.
²⁾ ab 2011 Bevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011
³⁾ inklusive Privatzahnärzte; ⁴⁾ behandelnd tätige Zahnärzte je tausend Einwohner
 Grundlagen: Statistik der Bundeszahnärztekammer, Statistisches Bundesamt

Tab. 6.3

Neuimmatrikulierte/Studienabschlüsse/Approbationen 1974 bis 2023 – 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	1.585	1.810
2000	2.035	2006	1.539	1.573
2001	2.139	2007	1.533	1.761
2002	2.131	2008	1.780	1.838
2003	2.117	2009	1.740	1.819
2004	2.093	2010	1.721	2.088
2005	2.152	2011	1.878	2.187
2006	2.074	2012	1.813	2.376
2007	2.094	2013	1.877	2.244
2008	2.093	2014	1.747	2.314
2009	2.134	2015	1.875	2.293
2010	2.140	2016	1.869	2.409
2011	2.144	2017	1.762	2.192
2012	2.158	2018	1.759	2.210
2013	2.147	2019	1.706	2.463
2014	2.159	2020	1.743	2.312
2015	2.162	2021	1.741	2.552
2016	2.170	2022	1.770	2.504
2017	2.167	2023	1.834	2.505
2018	2.165			
2019	2.191			
2020	2.197			
2021	2.155			
2022	2.180			
2023	2.218			

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

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, Statistisches Bundesamt

Tab. 6.4

Neuimmatriulierte/Studienabschlüsse/Approbationen
1974 bis 2023 – Deutschland

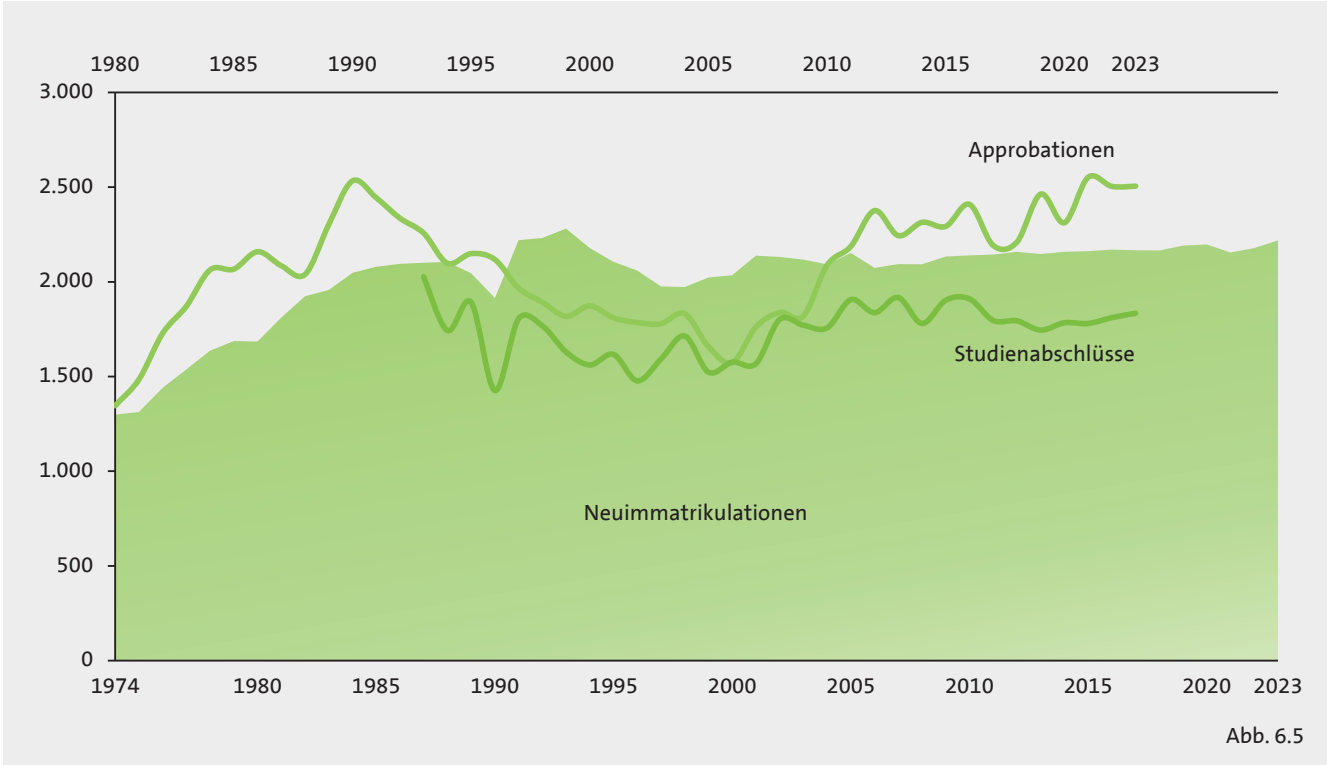


Abb. 6.5

An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte (Vertragszahnärzte) und angestellte Zahnärzte¹⁾ 1992 bis 2024 – 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	
2013	61.128	+ 0,8	53.264	- 0,7	3.044	+ 0,7	7.864	+ 12,1
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
1. Hj. 2024	62.792	+ 0,1	43.439	- 2,4	2.826	- 1,4	19.353	+ 6,0

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 2024 – Deutschland

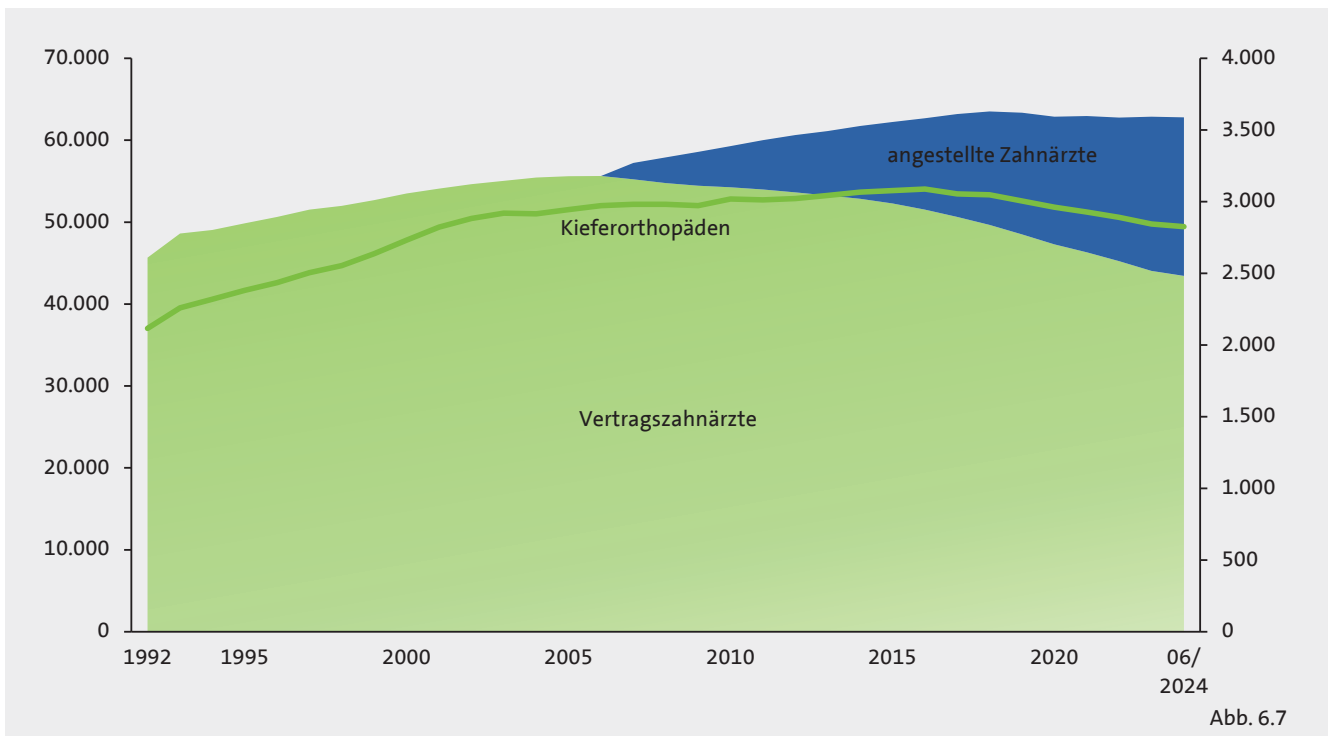


Abb. 6.7



An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte (Vertragszahnärzte) und angestellte Zahnärzte¹⁾
1992 bis 2024 – alte und neue Bundesländer

Jahr	Vertragszahnärzte und angestellte Zahnärzte		Vertragszahnärzte ¹⁾		davon		Angestellte Zahnärzte ³⁾	
	Insgesamt	Veränd. in %	Insgesamt	Veränd. in %	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	
2013	51.044	+ 0,9	44.065	- 0,6	2.628	+ 0,9	6.979	+ 11,6
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
1. Hj. 2024	53.938	+ 0,5	36.620	- 2,0	2.494	- 1,1	17.318	+ 6,2
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	
2013	10.084	+ 0,3	9.199	- 1,0	416	- 0,5	885	+ 16,8
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
1. Hj. 2024	8.854	- 2,3	6.819	- 4,1	332	- 3,5	2.035	+ 4,2

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 2024 – 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
2013	1.309	1.671	- 362	53.264
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
1. Hj. 2024	672	1.285	- 613	43.439

Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.9

**An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte
Zu- und Abgänge 1997 bis 2023 – Deutschland**

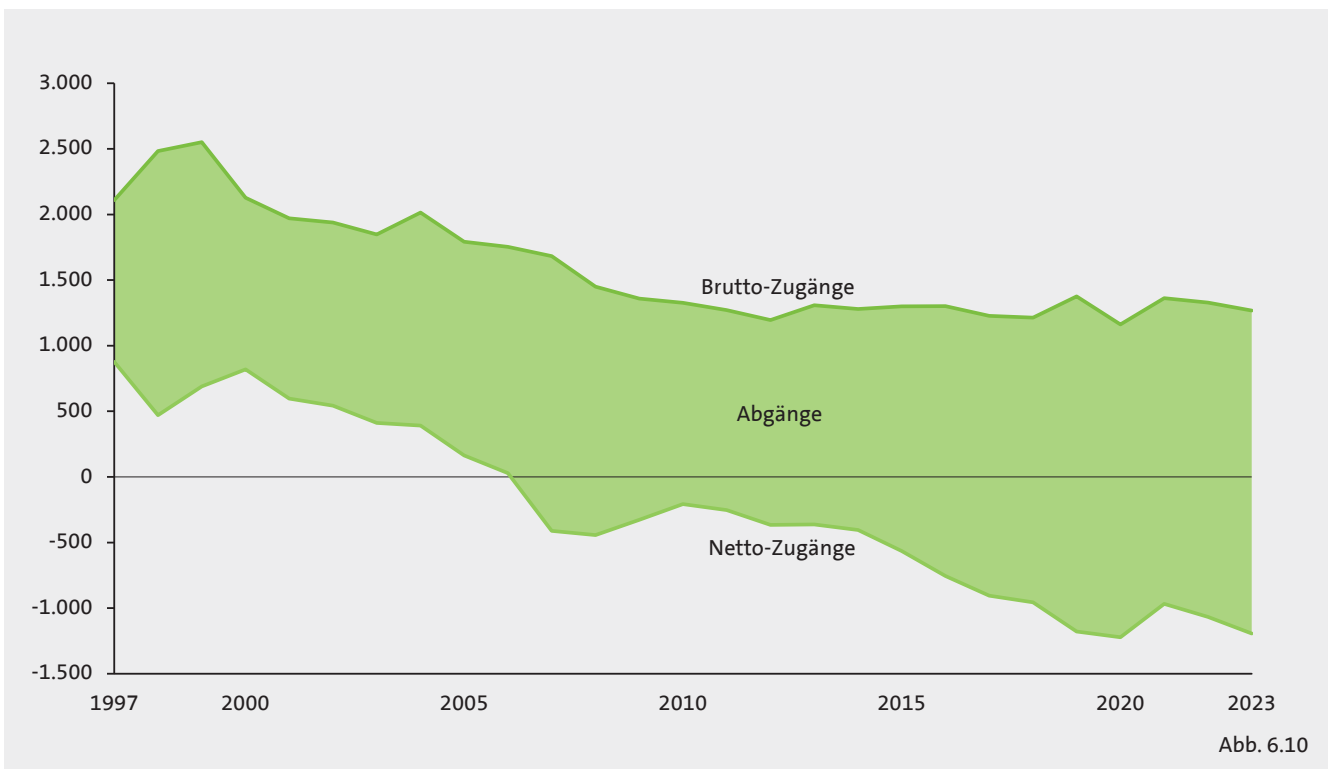


Abb. 6.10



An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte (Vertragszahnärzte) und angestellte Zahnärzte¹⁾ 2007 bis 2024 – 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
1. Hj. 2024	62.792	19.353	30,8	14.648	75,7	4.705	24,3

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 2024 – 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
1. Hj. 2024	1.490	+ 2,4	4.705	+ 7,2

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 2024 – Deutschland

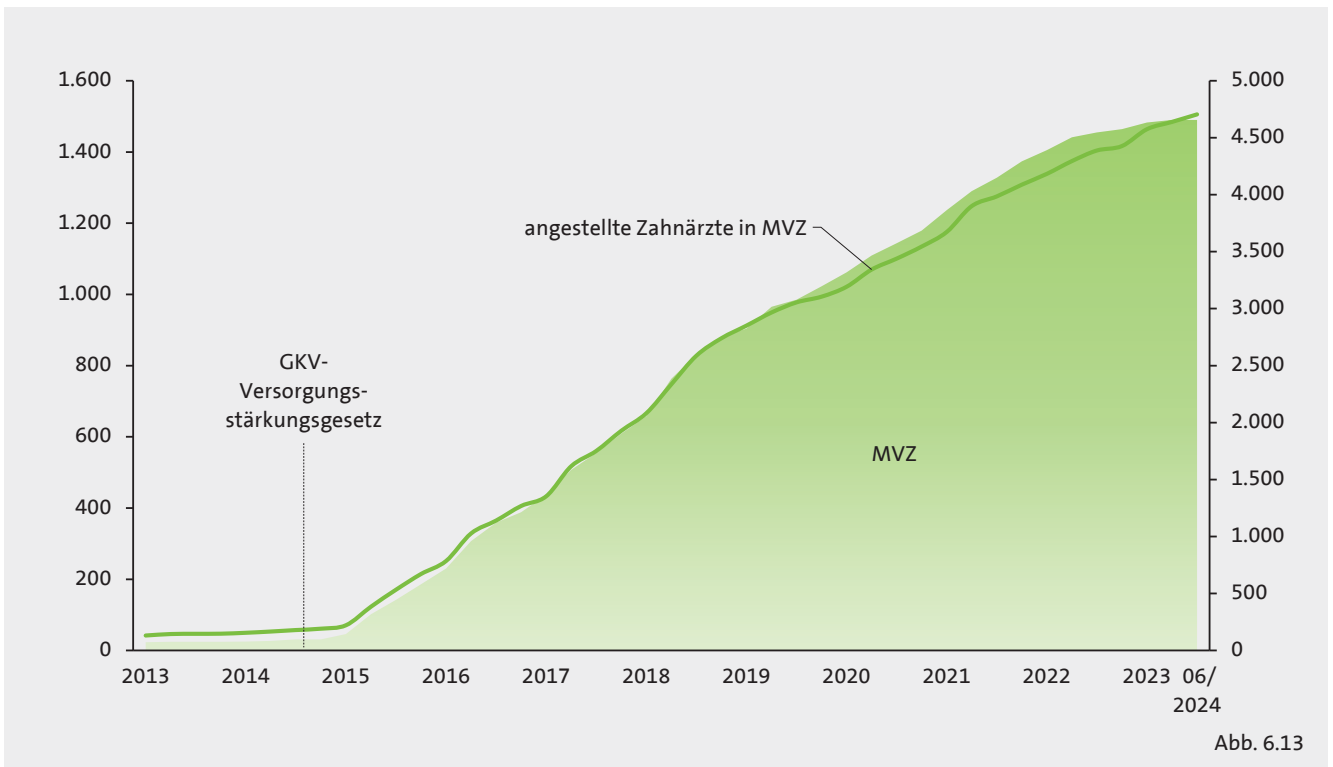


Abb. 6.13



An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende medizinische Versorgungszentren und dort angestellte Zahnärzte 2013 bis 2024 – 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
1. Hj. 2024	1.389	+ 2,7	4.357	+ 7,0
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
1. Hj. 2024	101	- 1,0	348	+ 10,5

Veränderung jeweils gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum
 Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.14

PRAXISFORMEN

Zahnärztliche Praxisformen nach ihrer Anzahl 1991 bis 2023 – 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
2013	43.864	35.650	81,3	8.191	18,7	23	0,1	1,39
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

Grundlage: Zulassungsstatistiken der KZVen

Tab. 6.15

Entwicklung der Praxisformen und Behandlerzahl 1992 bis 2023 – Deutschland

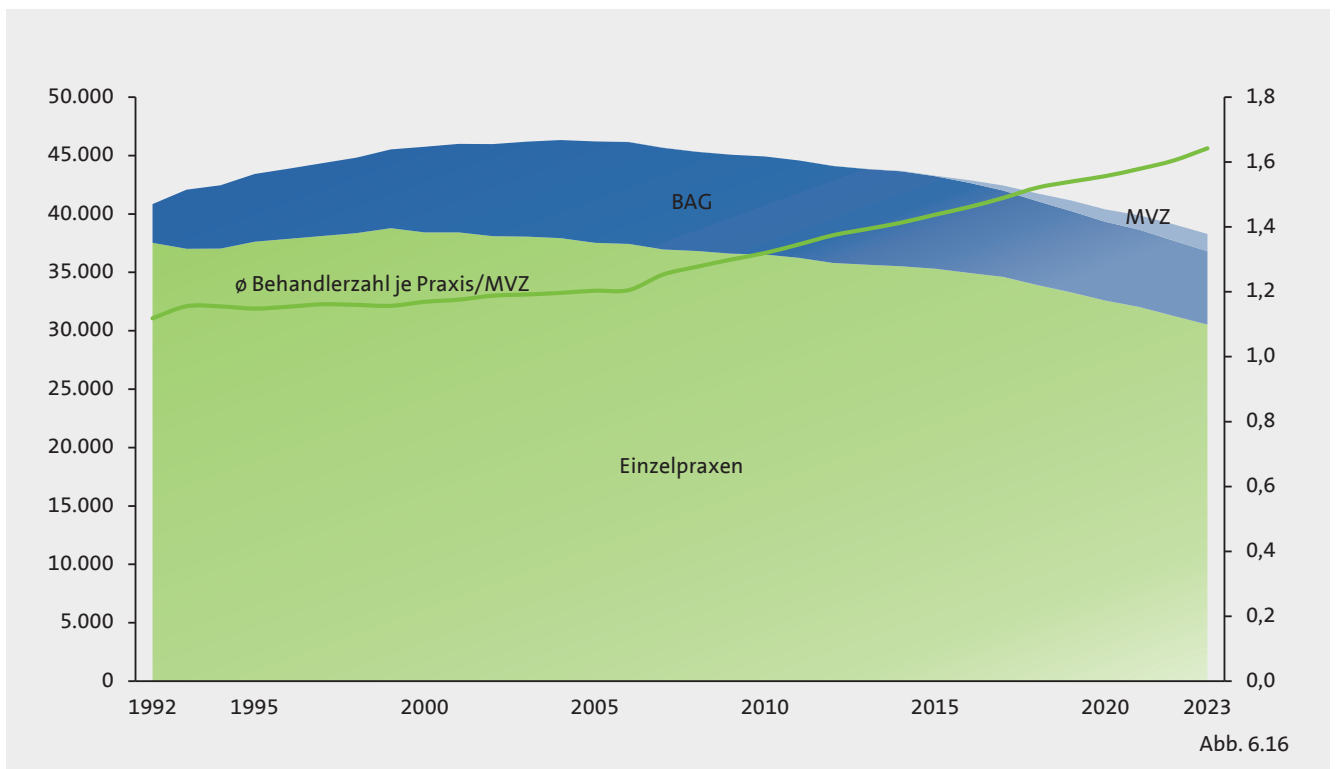


Abb. 6.16



Zahnärztliche Praxisformen nach ihrer Anzahl 1976 bis 2023 – 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
2013	35.800	28.630	80,0	7.149	20,0	21	0,1	1,43
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
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
2013	8.064	7.020	87,1	1.042	12,9	2	0,0	1,25
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

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

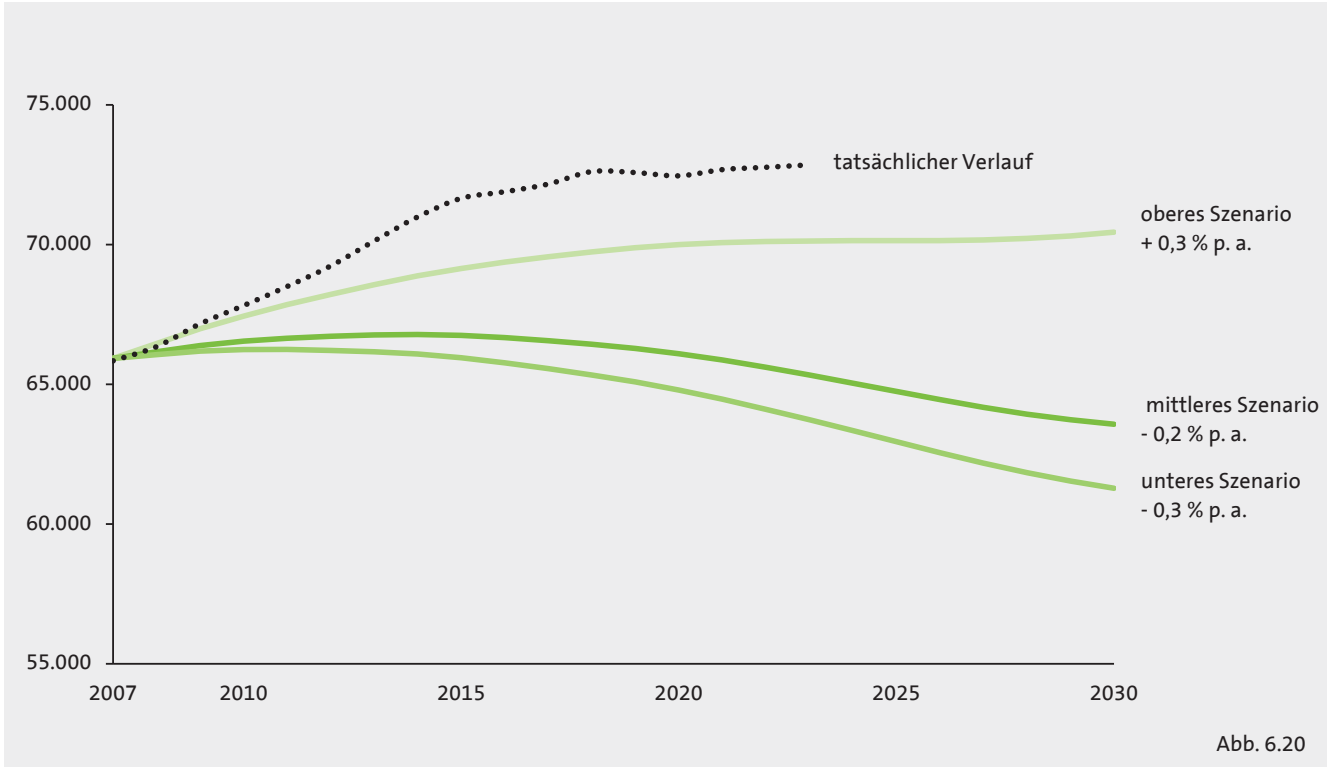
Jahr	oberes Szenario (2100 Approbationen jährlich)		mittleres Szenario (1800 Approbationen jährlich)		unteres Szenario (1700 Approbationen jährlich)	
	Anzahl	Index (2007 = 100)	Anzahl	Index (2007 = 100)	Anzahl	Index (2007 = 100)
2007 (Basisjahr)	56.567	100,0	56.567	100,0	56.567	100,0
2010	57.866	102,3	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.

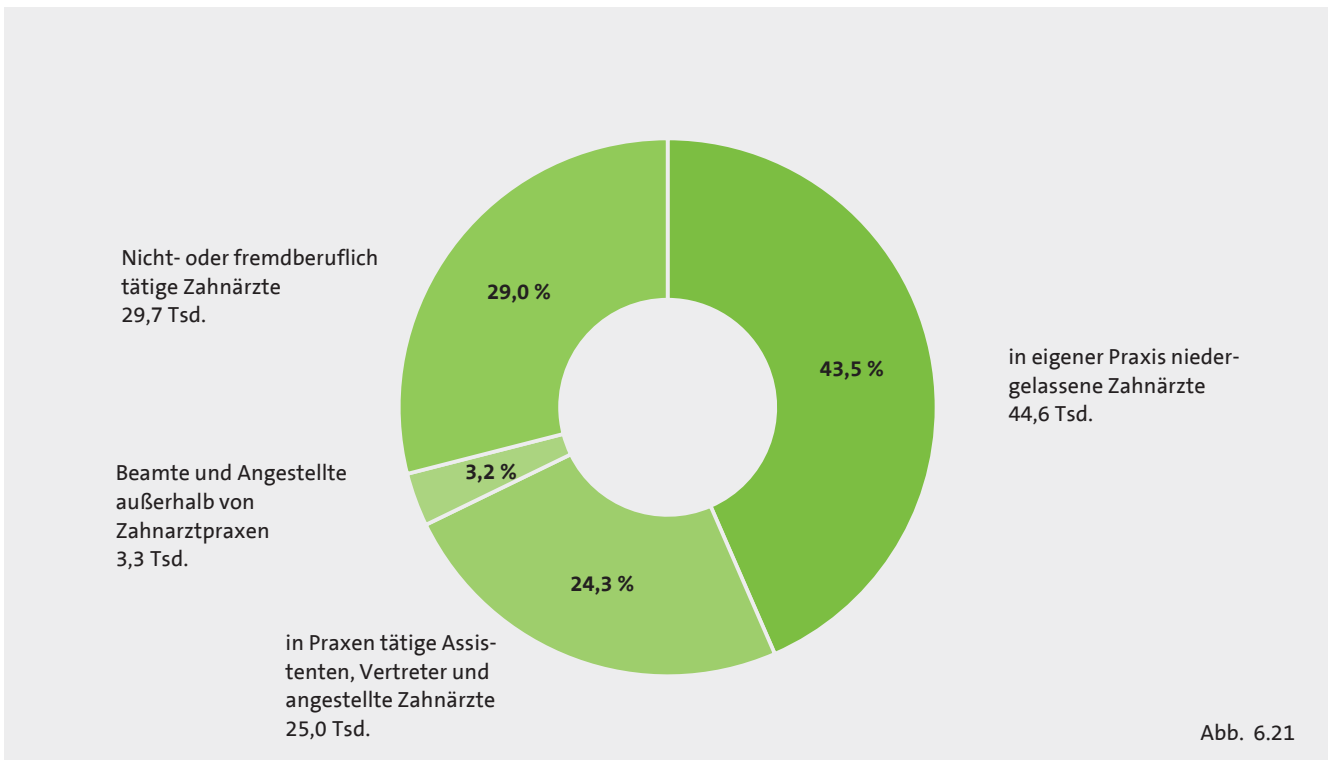
Quelle: IDZ/InForMed, 2009 Tab. 6.19



**Szenarien zur Entwicklung der Anzahl behandelnd tätiger Zahnärzte
Deutschland**



**Zahnärztezahlen (Ist) 2023, differenziert nach der Art der Berufsausübung
Deutschland**



BEVÖLKERUNGSAHLEN

Bevölkerung 15.05.2022 (Zensus 2022) nach dem Alter Stand jeweils zum Stichtag 15.05.2022

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	1.729,5	1.645,9	3.375,4	4,8	258,0	244,1	502,1	4,0	1.987,7	1.890,3	3.877,9	4,7
5 – 10	1.696,7	1.616,1	3.312,8	4,7	291,3	276,2	567,5	4,6	1.988,2	1.892,5	3.880,7	4,7
10 – 15	1.648,1	1.565,6	3.213,7	4,6	289,0	274,4	563,4	4,5	1.937,3	1.840,2	3.777,5	4,6
15 – 20	1.685,7	1.598,5	3.284,2	4,7	266,3	251,8	518,1	4,2	1.952,2	1.850,5	3.802,7	4,6
20 – 25	2.006,7	1.871,7	3.878,4	5,5	272,6	248,5	521,1	4,2	2.279,4	2.120,3	4.399,6	5,3
25 – 30	2.221,7	2.079,3	4.300,9	6,1	240,3	217,1	457,4	3,7	2.462,2	2.296,5	4.758,7	5,8
30 – 35	2.429,5	2.319,4	4.748,9	6,8	370,1	351,0	721,1	5,8	2.800,0	2.670,7	5.470,7	6,6
35 – 40	2.302,2	2.260,0	4.562,1	6,5	422,1	399,7	821,8	6,6	2.724,8	2.660,0	5.384,8	6,5
40 – 45	2.184,1	2.206,4	4.390,5	6,2	415,6	383,5	799,1	6,4	2.600,2	2.590,3	5.190,5	6,3
45 – 50	2.058,8	2.084,0	4.142,8	5,9	348,3	318,1	666,4	5,4	2.407,6	2.402,4	4.810,0	5,8
50 – 55	2.625,5	2.625,8	5.251,3	7,5	452,4	426,6	878,9	7,1	3.078,4	3.052,8	6.131,2	7,4
55 – 60	2.878,9	2.870,2	5.749,0	8,2	524,5	520,8	1.045,3	8,4	3.403,9	3.391,3	6.795,2	8,2
60 – 65	2.474,9	2.557,2	5.032,2	7,2	498,5	518,4	1.016,9	8,2	2.973,9	3.075,9	6.049,7	7,3
65 – 70	1.959,7	2.121,8	4.081,5	5,8	443,4	485,0	928,4	7,5	2.403,2	2.606,9	5.010,1	6,1
70 – 75	1.621,4	1.850,8	3.472,2	4,9	343,7	400,8	744,4	6,0	1.965,1	2.251,6	4.216,7	5,1
75 – 80	1.159,8	1.417,9	2.577,7	3,7	237,2	307,3	544,5	4,4	1.397,0	1.725,2	3.122,3	3,8
80 – 85	1.154,4	1.607,8	2.762,2	3,9	255,7	377,6	633,4	5,1	1.410,2	1.985,4	3.395,6	4,1
85 – 90	550,2	927,0	1.477,3	2,1	116,1	210,7	326,8	2,6	666,3	1.137,8	1.804,1	2,2
90 – 95	168,2	384,7	552,8	0,8	32,5	83,5	116,0	0,9	200,7	468,1	668,8	0,8
95 – 100	28,7	102,4	131,0	0,2	4,6	20,2	24,8	0,2	33,3	122,6	155,9	0,2
100 u. älter	2,1	12,1	14,2	0,0	0,3	2,2	2,6	0,0	2,5	14,3	16,8	0,0
insgesamt	34.586,9	35.724,5	70.311,4	100,0	6.082,4	6.317,5	12.399,9	100,0	40.674,0	42.045,5	82.719,5	100,0

Berlin-Ost ist unter Alte Bundesländer subsumiert.

Grundlage: Statistisches Bundesamt

Tab. 6.22

Altersverteilung der Bevölkerung 15.05.2022 (Zensus 2022) – Deutschland
Stand jeweils zum Stichtag 15.05.2022

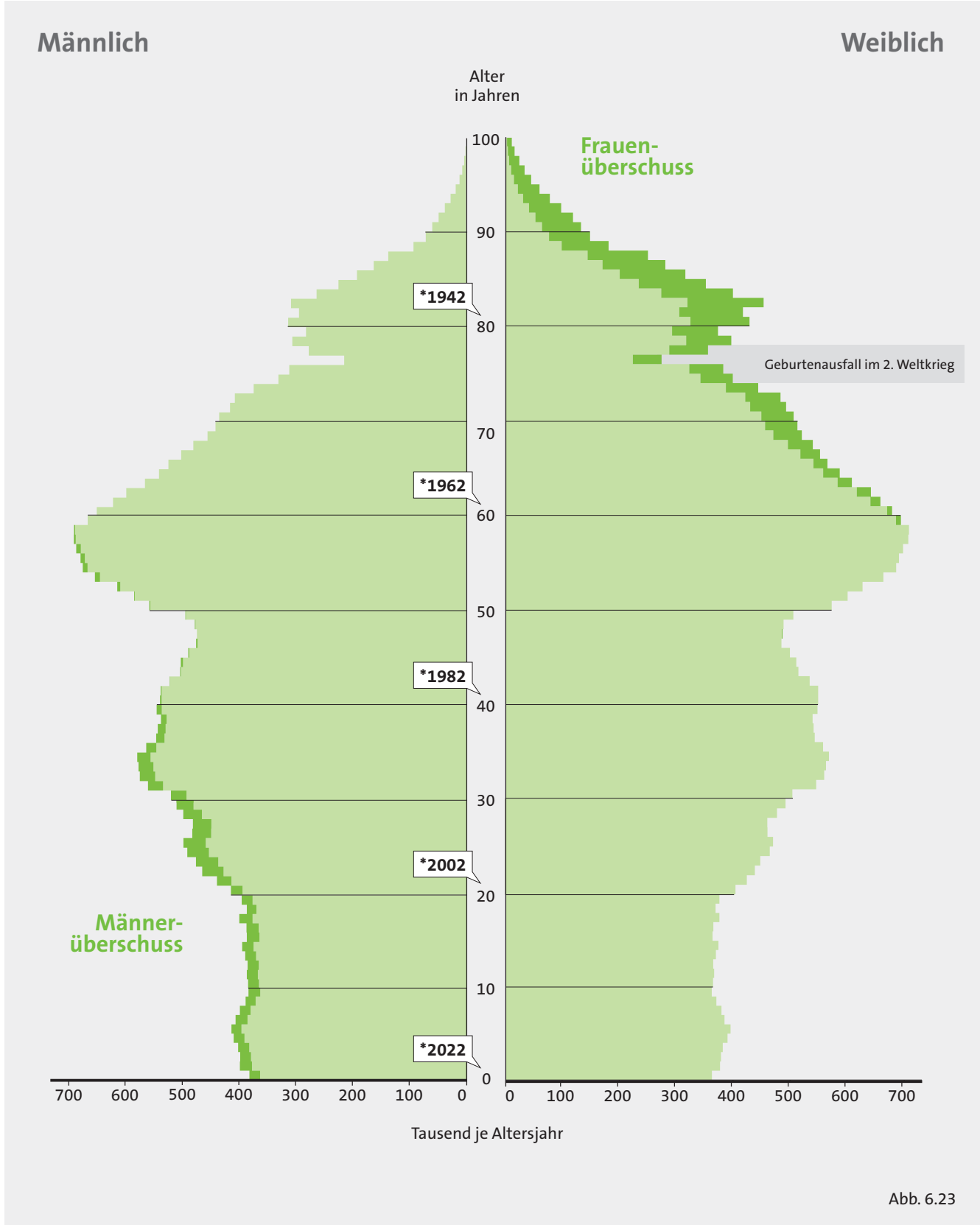


Abb. 6.23

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
2017	82.792	15.252	44.455	23.085	18,4	53,7	27,9
2018	83.019	15.294	44.347	23.377	18,4	53,4	28,2
2019	83.167	15.331	44.098	23.738	18,4	53,0	28,5
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
15.05.2022 ²⁾	82.720	15.339	42.941	24.440	18,5	51,9	29,5
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 15.05.2022: 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
2017	34,3	51,9	86,2
2018	34,5	52,7	87,2
2019	34,8	53,8	88,6
2020	35,1	55,1	90,2
2021	35,6	56,3	91,9
15.05.2022 ²⁾	35,7	55,9	92,6
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 15.05.2022: 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



Abb. 6.26

Bevölkerung nach Art des Krankenversicherungsschutzes – Deutschland Stand 01.07.2023

	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	73.712	88,5	34.660	6.212	16.785	16.055	47,0	8,4	22,8	21,8
	W	62.188	87,8	29.334	5.589	13.309	13.956	47,2	9,0	21,4	22,4
	O	11.524	92,7	5.326	622	3.476	2.099	46,2	5,4	30,2	18,2
Orts- krankenkassen	D	27.208	32,7	13.438	1.448	5.974	6.349	49,4	5,3	22,0	23,3
	W	22.090	31,2	11.031	1.237	4.469	5.353	50,0	5,6	20,2	24,2
	O	5.118	41,1	2.407	210	1.504	996	47,0	4,1	29,4	19,5
Betriebs- krankenkassen	D	11.140	13,4	5.318	1.152	2.132	2.538	47,7	10,3	19,2	22,8
	W	10.178	14,4	4.840	1.091	1.888	2.359	47,6	10,7	18,5	23,2
	O	962	7,7	478	62	244	179	49,7	6,4	25,3	18,6
Innungs- krankenkassen	D	5.114	6,1	2.636	351	1.043	1.083	51,5	6,9	20,4	21,2
	W	3.758	5,3	1.940	279	684	855	51,6	7,4	18,2	22,8
	O	1.356	10,9	696	72	359	228	51,4	5,3	26,5	16,8
Landwirtschaftl. Krankenkassen	D	517	0,6	158	23	235	101	30,6	4,5	45,4	19,5
	W	492	0,7	145	22	230	96	29,4	4,5	46,6	19,5
	O	25	0,2	13	1	6	5	53,9	3,9	22,6	19,6
Knappschaft	D	1.394	1,7	477	73	619	225	34,2	5,2	44,4	16,2
	W	1.097	1,5	395	62	439	201	36,0	5,7	40,0	18,3
	O	297	2,4	82	11	180	24	27,6	3,6	60,7	8,1
Ersatzkassen	D	28.338	34,0	12.633	3.165	6.782	5.758	44,6	11,2	23,9	20,3
	W	24.572	34,7	10.983	2.898	5.599	5.091	44,7	11,8	22,8	20,7
	O	3.766	30,3	1.649	267	1.183	667	43,8	7,1	31,4	17,7
Nicht GKV- Versicherte ²⁾	D	9.542	11,5								
	W	8.628	12,2								
	O	914	7,3								
Insgesamt ³⁾	D	83.254	100,0								
	W	70.816	100,0								
	O	12.438	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. 6.27



Bevölkerung nach Art des Krankenversicherungsschutzes 2023
Alte Bundesländer

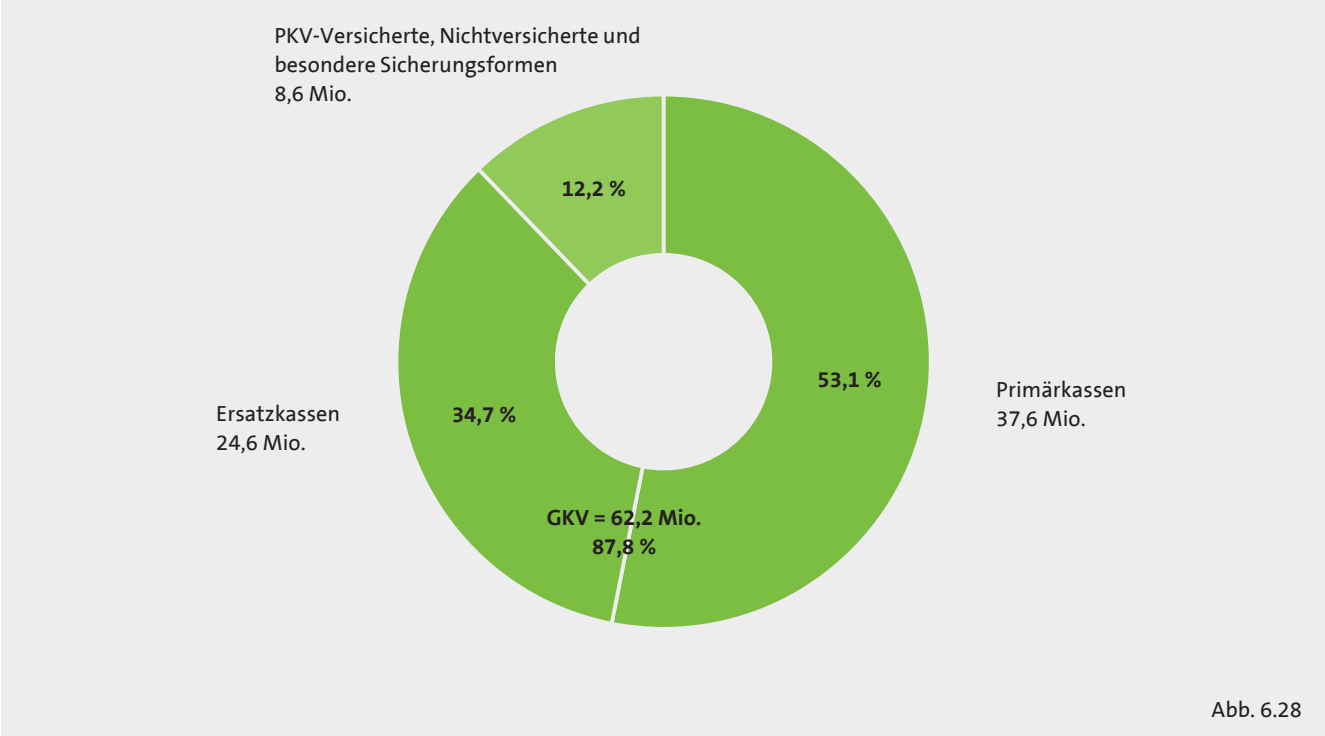


Abb. 6.28

Bevölkerung nach Art des Krankenversicherungsschutzes 2023
Neue Bundesländer

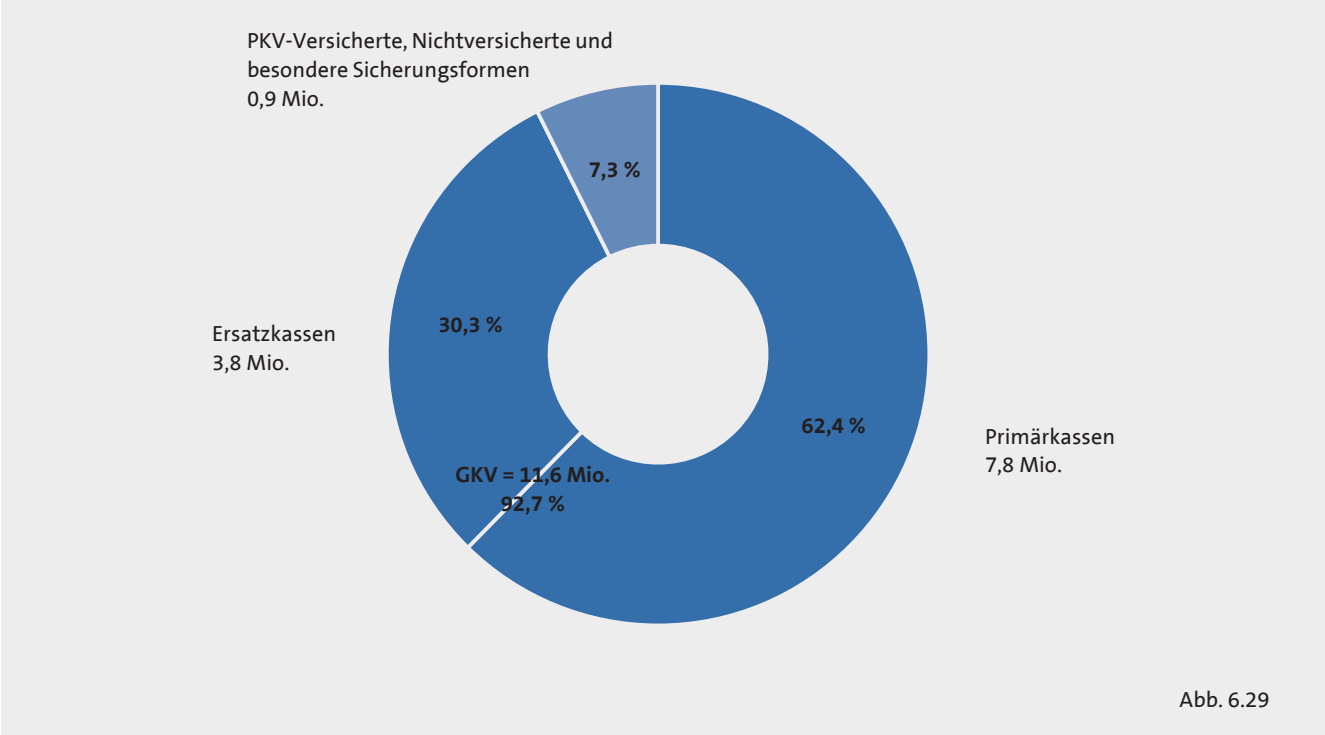


Abb. 6.29



**Die GOZ-Analyse 2023 ist online nicht erhältlich,
deshalb fehlen an dieser Stelle die Seiten 186 bis 195.
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 Stichprobenezusammenstellung 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 2023 führte zu folgenden Kernergebnissen bezüglich des Liquidationsverhaltens bei der Behandlung von PKV-Versicherten: auf der Grundlage von rd. 300.000 erfassten Rechnungen ergab sich für das Erhebungsjahr 2023 ein durchschnittlicher Multiplikator von 2,43 bei persönlichen Leistungen und 1,99 bei medizinisch-technischen Leistungen. Dabei wurden 69,5 % der Leistungen zum 2,3-fachen liquidiert (8,6 % unter dem 2,3-fachen und 21,9 % darüber). Weitere Ergebnisse der Jahres-Standardauswertung 2023 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, Kiefergelenkserkrankungen, 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 Frontzahn-Lücke 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 wiedereinsetzbar 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	74, 75
- 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	58
- Kieferorthopädie	77
- konservierende und chirurgische Behandlung	76, 79
- mit Individualprophylaxe-Leistungen	78
- Parodontalbehandlung	76, 79
- Prothetik	77

Abrechnungsstatistik	56
Alters- und Behindertenzahnheilkunde	90, 91, 159, 160
Approbationen	164, 165
Arbeitszeit des Zahnarztes	111, 140, 141

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	142
---------------------------	-----

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

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

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

Beitragssatz	11-13, 18, 19
--------------	---------------

Bema-Kurzverzeichnis	196-205
----------------------	---------

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, 144, 145
------------------------------------	--------------------

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

- Jugend- und Altenquotient	178
- nach Art des Krankenversicherungsschutzes	180
- 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	112-114

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	132-135

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

F

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

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

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

Fremdlaboraausgaben der Praxen	121, 125, 129
--------------------------------	---------------

G

Gemeinschaftspraxen, Anzahl	154, 172, 173
-----------------------------	---------------

Gesamteinnahmen der Zahnarztpraxis	110-139
- Anteil der bereinigten Betriebsausgaben	139
- um Fremdlabor bereinigt	139
- 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	182-185
- Aufteilung des Rechnungsvolumens	187
- Häufigkeitsverteilung des Steigerungssatzes	186
- Leistungsstruktur und Steigerungssatz	188-195
- Honorarvolumen nach Abschnitten der GOZ	186, 187

Grundlohnsumme 9-11, 14-17, 24-26

H

Honorar 58, 60, 62
 - Kieferorthopädie 62, 70
 - Prothetik 62, 70
 - zahnärztliche Behandlung insgesamt 72, 73

I

Individualprophylaxe 61, 62, 65, 68, 73-78
 Investitionen 150-151

K

Kieferorthopädische Behandlung 42, 57, 62, 64, 65, 69
 Kosten der Zahnarztpraxis (s. Betriebsausgaben)
 Kosten der Zahnarztstunde 111
 Krankenversicherungsschutz 180, 181

L

Leistungsausgaben der GKV (s. Ausgaben der GKV)
 Leistungsmenge (Bema-Punkte) 56-67
 - je Leistungsbereich 80, 81
 - je Mitglied 84, 85

Lohnsummen in Zahnarztpraxen 114, 146, 149

M

Mitgliederzahlen der GKV 28, 29, 52, 53

Medizinische Versorgungszentren 152-154, 169-171

N

Neuimmatrikulierte 164, 165

P

Parodontalbehandlung 27, 41, 43, 45, 57-61, 66-68, 71, 73, 76, 79, 80

Personalausgaben 118-129, 132-139

Praxen
 - Anzahl der Beschäftigten 144, 145
 - Anzahl nach Praxisform 172, 173

Praxisfläche 142

Praxisgebühr 25, 59

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

Privatzahnärztliche Leistungsstruktur (s. GOZ-Analyse)

Prothetik 70, 72, 77

Punktwerte 11, 15, 57, 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, 54, 55

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 144, 145, 152-157, 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
 - Zahnärztdichte 157, 162, 163

Zahnärztlicher Nachwuchs (s. Neuimmatrikulierte, Approbationen)

Zahnmedizinische Fachangestellte (s. Beschäftigte in der Zahnarztpraxis)

Zahnarztlabore
 - Anzahl beschäftigter Zahntechniker 144
 - Ausstattung der Praxen mit Laboren 142, 143

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
X x.com/KZBV
YouTube youtube.com/diekzbv
LinkedIn linkedin.com/company/kzbv

Newsletter-Anmeldung www.kzbv.de/newsletter

Partnerwebsites

www.cirsdent-jzz.de
www.informationen-zum-zahnersatz.de
www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de
www.idz.institute
www.zm-online.de

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
978-3-944629-12-4

© KZBV
Köln, Dezember 2024
Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.



KZBV

» Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

ISBN 978-3-944629-12-4