



4. GEMEINSCHAFTSKONGRESS der zahnmedizinischen Fachgesellschaften

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

30.10. - 01.11.2025
BERLIN
www.zmk-gemeinschaftskongress.de

PRESSEMITTEILUNG

Gemeinschaftskongress beleuchtet künftige Herausforderungen der Zahnmedizin

DMS 6-Daten zeigen: Alternde Bevölkerung, Parodontitis und Präventionslücken prägen den Therapiebedarf von morgen

Berlin, 31. Oktober 2025 – Welche Therapiebedarfe die Zahnmedizin in den kommenden Jahren beschäftigen werden, war eins der Themen der Pressekonferenz zum Gemeinschaftskongress. Grundlage der Diskussion bilden aktuelle Ergebnisse der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS 6). Drei zentrale Entwicklungen zeichnen sich dabei ab: Trotz längerem Zahnerhalt dürfte der Therapiebedarf insgesamt steigen, Parodontitis wird als altersassoziierte Erkrankung voraussichtlich zunehmen, und bisher schwer erreichbare Bevölkerungsgruppen sollten künftig gezielter in Präventionsmaßnahmen einbezogen werden.

Alternde Bevölkerung: Verlagerung der Behandlungslast ins höhere Lebensalter

Die Erfolge in der Kariesprävention haben eine neue Dynamik geschaffen: Immer mehr Patientinnen und Patienten behalten ihre natürlichen Zähne bis ins höhere Lebensalter. Die Gruppe der jüngeren Seniorinnen und Senioren (65- bis 74-Jährige) hat heute noch fast 19 funktionstüchtige Zähne im Mund – gegenüber 13,6 Zähnen im Jahr 2005. Trotz dieser erfreulichen Entwicklung wird der Therapiebedarf voraussichtlich eher steigen.

„Die Erfolge beim Kariesrückgang haben auch eine Kehrseite: Die Behandlungslast verschiebt sich ins höhere Lebensalter. Der Behandlungsaufwand ist dann allerdings höher“, sagt Prof. Dr. Rainer Jordan, Wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ). „Wir müssen uns auf eine wachsende Gruppe älterer, multimorbider Patientinnen und Patienten einstellen.“

Mit zunehmendem Alter nehmen Behandlungsfähigkeit und Mundhygienefertigkeiten ab – etwa durch eingeschränkte Motorik oder kognitive Beeinträchtigungen. Pflegebedürftigkeit kann hinzukommen, was die Prävalenz von Wurzelkaries und periimplantären Entzündungen steigen lässt. Laut DMS 6 weisen fast 60 Prozent der 65- bis 74-Jährigen Wurzelkaries auf; 20,4 Prozent der freiliegenden Wurzelflächen sind betroffen (zum Vergleich: 8,3 Prozent bei den 35- bis 44-Jährigen). Hinzu kommt, dass der Anteil von festsitzendem zu herausnehmbarem Zahnersatz in dieser Altersgruppe heute zwei Drittel zu ein Drittel beträgt. Die Pflege von festsitzendem Zahnersatz ist allerdings in der Regel aufwändiger.

Parodontitis als altersassoziierte Volkskrankheit

Die Krankheitslast durch Parodontitis wird infolge des demografischen Wandels erheblich zunehmen. In der Gruppe der 65- bis 74-Jährigen haben laut DMS 6-Daten 52,7 Prozent eine Parodontalerkrankung der Stadien III und IV. „Wir müssen bis 2030 damit rechnen, dass sich die durchschnittliche Zahl der Zähne mit parodontologischem Behandlungsbedarf um 27 Prozent erhöht“, prognostiziert Jordan. Er betont den Handlungsbedarf: „Wir brauchen strukturierte Präventionsprogramme und ein stärkeres Bewusstsein für die systemischen Wechselwirkungen der Parodontitis.“ Bisher sind präventive Maßnahmen in diesem Bereich nicht ausreichend etabliert.

Migrationserfahrung beeinflusst die Mundgesundheit

Ein weiteres Ergebnis der DMS 6: Migration ist ein unabhängiger Risikofaktor für eine schlechtere Mundgesundheit. Sprachliche Barrieren, unterschiedliche Krankheitsverständnisse und der eingeschränkte Zugang zu Präventionsangeboten führen dazu, dass Menschen mit Migrationserfahrung häufiger an Karies und anderen Zahnerkrankungen leiden. „In vielen Ländern ist es völlig normal, erst zum Zahnarzt zu gehen, wenn Schmerzen auftreten – das Präventionsdenken, das wir in Deutschland etabliert haben, gibt es dort oft nicht“, erklärt Jordan.

Die DMS 6-Daten zeigen deutliche Unterschiede bei Zwölfjährigen in Abhängigkeit von der Migrationsbiografie: Kinder der ersten Generation (im Ausland geboren) sind zu 40,3 Prozent kariesfrei, in Deutschland geborene Kinder von Eltern mit Migrationserfahrung (zweite Generation) zu 73 Prozent, während Zwölfjährige ohne Migrationserfahrung zu 88 Prozent kariesfreie Zähne aufweisen. Kinder, die in Deutschland aufwachsen, profitieren offenbar stärker von bestehenden Präventionskonzepten.

Prävention gezielter gestalten

Während die zahnmedizinische Prävention in Deutschland große Fortschritte erzielt hat, stagniert der positive Trend zunehmend. „Wir haben gesehen, dass sich der Kariesrückgang zwischen der DMS 5 und DMS 6 kaum noch verbessert hat“, so Jordan. Künftig müsse die Prävention stärker auf schwer erreichbare Bevölkerungsgruppen ausgerichtet werden – insbesondere auf Menschen mit Migrationsgeschichte und aus bildungsfernen Schichten. Große Chancen sieht Jordan im zahnmedizinischen Fachpersonal mit eigener Migrationsbiografie, das als kulturelle und sprachliche Brücke wirken kann. „Gesundheitliche Teilhabe darf keine Frage von Herkunft oder Bildung sein“, betont Jordan, „wenn wir Prävention gezielt dort verankern, wo sie bislang kaum ankommt, können wir weitere Fortschritte erzielen.“

[1] IDZ (Institut der Deutschen Zahnärzte): 6. Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS 6). Köln, 2025. Verfügbar unter: <https://www.deutsche-mundgesundheitsstudie.de>

Pressekontakt

Dr. Kerstin Albrecht

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK)

presse@dgzmk.de, Telefon 0211 610198 - 15