

62. Jahrgang

BZB

Bayerisches Zahnärzteblatt

9/2025

Programm
hier DIGITAL
und als Anzeige im Heft



Schwerpunktthema

Fortschritte der Zahnheilkunde in Bayern

Ambitioniert für Pflegebedürftige
BLZK-Spitze und Pflegebeauftragter
stärken Zahnhygiene in der häuslichen Pflege

Trendwende?
Hohe Niederlassungsbereitschaft
bei Absolventen der LMU

Risiken rechtzeitig erkennen
Zahnfleischerkrankungen bei Schwangeren



Fakten statt Meinung

Lohnt sich der Umstieg aufs Factoring?

Unser **kostenfreies Infopaket** bringt Klarheit. Ohne Risiko.

Kostenfrei
anfordern



Weitere Infos unter:
<https://www.abz-zr.de/infopaket>



Dr. Barbara Mattner
Vizepräsidentin der Bayerischen
Landeszahnärztekammer

Gesund beginnt im Mund: Mehr als nur ein Slogan

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der 25. September ist mehr als nur ein Datum: Am Tag der Zahngesundheit stärken wir das Bewusstsein von Menschen aller Altersgruppen für die Mundgesundheit. Dabei richten wir uns besonders an Kinder und Jugendliche. Schließlich sind die Zähne und der Mund unsere erste Verteidigungslinie gegen zahlreiche Erkrankungen, die weit über Karies und Parodontitis hinausgehen.

Das diesjährige Motto des Tages der Zahngesundheit lautet: „Gesund beginnt im Mund – Superkraft Spucke“. Speichel ist ein oft unterschätzter Held in unserem Mund, der mit enzymatischer Funktion, Mineralisierung und antibakteriellen Eigenschaften maßgeblich zur Gesunderhaltung beiträgt.

Alljährlich veranstaltet die bayerische Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit e.V. (LAGZ) ein großes Kinderfest zum Tag der Zahngesundheit, diesmal in Memmingen. Durch spielerische Aktivitäten und interaktive Angebote lernen Kinder – und oft auch die Eltern, Erzieher und Lehrkräfte –, wie sie Zähne und Mundhöhle gesund halten können.

Seit 42 Jahren arbeitet die LAGZ erfolgreich an der Prävention und Früherkennung bei Kindern und Jugendlichen. Doch die Bedeutung der Mundgesundheit reicht weit über die Jugend hinaus. Ältere und hochbetagte Menschen sind ebenso vulnerabel. Mundtrockenheit (Xerostomie), Karies und Parodontitis können gravierende Folgen haben. Erkrankungen im Mund sind oft der erste Hinweis auf ernsthafte Gesundheitsprobleme, die den ganzen Körper betreffen. Deshalb ist Prävention in jedem Alter unerlässlich.

Die Ergebnisse der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS 6), erhoben vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ), untermauern diese Notwendigkeit. Sie zeigen, dass regelmäßige Vorsorge, Aufklärung und Früherkennung entscheidend sind, um die Mundgesundheit zu erhalten und das allgemeine Wohlbefinden zu fördern. Frühe Diagnosen ermöglichen gezielte Behandlungen, bevor schwerwiegende Erkrankungen entstehen.

Die Bayerische Staatsregierung hat die Bedeutung von Prävention erkannt. Mit einer umfassenden Studie zur Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) hat sie Pionierarbeit geleistet, um ihre Präventionsstrategie wirksam weiterzuentwickeln.

Mein Appell zum Tag der Zahngesundheit: Wir Zahnärztinnen und Zahnärzte sehen unsere Patienten in der Regel doppelt so oft wie der Allgemeinarzt. Nutzen wir diese Chance und rücken wir die Prävention und Früherkennung noch stärker in den Fokus – bei Kindern ebenso wie bei Erwachsenen und Senioren.

Denn eine regelmäßig gecheckte Mundhöhle mit geputzten Zähnen und der „Superkraft Spucke“ ist Basis für ein gesundes Leben. Lassen Sie uns gemeinsam dafür sorgen, dass das Motto „Gesund beginnt im Mund“ nicht nur ein Slogan bleibt, sondern gelebte Realität wird.

Ihre



Mit einem Staatsakt ehrte die Bayerische Staatsregierung die KZVB und ihre Mitglieder für 75 Jahre zahnmedizinische Versorgung.



Im Sommer boten sich der BLZK-Spitze zahlreiche Gelegenheiten, Politikern die Standpunkte der bayerischen Zahnärzte zur Sicherung der zahnmedizinischen Versorgung zu vermitteln, wie hier beim Sommergespräch der Bayerischen Landesärztekammer.



Dr. Jörg Lichtblau berichtet über seine Erfahrungen in der Pilotphase der elektronischen Patientenakte (ePA).

politik

- 6 **Garant für die flächendeckende Versorgung**
Bayerische Staatsregierung würdigt Leistungen der KZVB und ihrer Mitglieder
- 14 **Zahnärzte verschaffen sich Gehör**
BLZK-Spitze rückt zahnmedizinische Versorgung auf politische Agenda
- 16 **Die Evolution der Zahnheilkunde in Bayern**
66. Bayerischer Zahnärztetag im Oktober in München
- 20 **Vergangenheit – Gegenwart – Zukunft**
Prof. Dr. Gabriel Krastl zum 66. Bayerischen Zahnärztetag
- 22 **Neuausrichtung der Gesundheitspolitik ist dringend notwendig**
Landesversammlung des FVDZ Bayern beschließt Forderungskatalog
- 24 **„Große Kiste mit Zetteln“**
Dr. Jörg Lichtblau über seine Erfahrungen mit der ePA
- 26 **Zahnmedizin in der Vorreiterrolle**
20. Europatag der BZÄK im Zeichen der Prävention
- 28 **Impulse für die Zahnmedizin von morgen**
Deutscher Zahnärztetag findet als 4. Gemeinschaftskongress der zahnmedizinischen Fachgesellschaften statt
- 30 **Ambitioniert für Pflegebedürftige**
BLZK-Spitze und Pflegebeauftragter Dr. Frank Hummel stärken Zahnhygiene in der häuslichen Pflege
- 32 **Hohe Niederlassungsbereitschaft**
Wie sich junge Zahnärzte ihre Zukunft vorstellen
- 34 **„Urgestein der Standespolitik“**
Berufsstand verneigt sich vor Dr. Gunther Lichtblau
- 36 **Nachrichten aus Brüssel**
- 38 **Journal**

praxis

- 39 **GOZ aktuell**
Fortschritte der Zahnheilkunde
- 44 **Personaltrainer für die Mundgesundheit**
Fokus der Zahnmedizin verschiebt sich in Richtung Prävention
- 47 **Prophylaxe für Profis**
Tipps für das Praxisteam beim Bayerischen Zahnärztetag
- 48 **In Memmingen wird auch die Superkraft Spucke gefeiert**
Großes Kinderfest der LAGZ zum Tag der Zahngesundheit

- 50 BLZK und Special Olympics Bayern kooperieren
Vereinbarung bei Landesspielen in Erlangen unterzeichnet
- 51 Zeitenwende der bedrückenden Art
BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl als Beobachter
bei Sanitätsübung der Bundeswehr
- 52 „Wichtiger Beitrag zur Qualitätssicherung“
Arbeitstagungen der WP-Sachverständigen
im Zahnärztheaus München
- 53 Können wir Krise?
Zeitenwende wirkt sich auch auf das Gesundheitswesen aus
- 54 Vom Maxi zum Mini
Rückblick auf den 15. Fränkischen Zahnärztetag in Würzburg
- 56 Online-News der BLZK

wissenschaft und fortbildung

- 57 3D-Druck in der Zahnmedizin
- 61 Risiken rechtzeitig erkennen
Zahnfleischerkrankungen bei Schwangeren
- 65 „Mundgesundheit beginnt mit Beziehung,
nicht mit der Zahnbürste.“

markt und innovationen

- 68 Produktinformationen

termine und amtliche mitteilungen

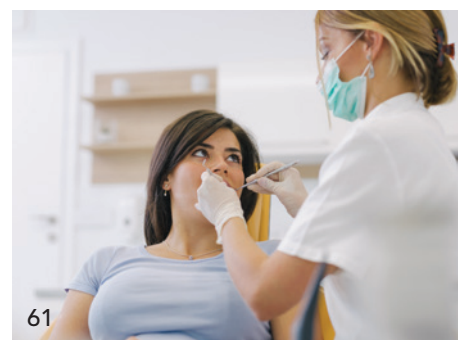
- 71 eazf Fortbildungen
- 72 Betriebswirtschaft und Abrechnung für Zahnarzt/-innen
- 73 Niederlassungs- und Praxisabgabeseinare 2025
- 74 Aufstiegsfortbildungen und Weiterqualifizierungen
für Praxispersonal
- 76 Vorläufige Prüfungstermine für Aufstiegsfortbildungen
2025/2026/2027
- 77 Vertreterversammlung zu Änderungen in der Satzung
- 80 Vorläufige Tagesordnung der ordentlichen Vollversammlung
der Bayerischen Landes Zahnärztekammer
- 81 Kleinanzeigen
- 82 Impressum



„Lebenslange Prophylaxe – So funktioniert’s“
ist das Motto des diesjährigen Kongresses Zahnärztliches
Personal beim 66. Bayerischen Zahnärztetag.



Die beiden Zahnärztinnen Caroline Guggenberger (l.)
und Julia Löhle organisieren in diesem Jahr das große
Kinderfest zum Tag der Zahngesundheit in Memmingen.



Eine gute zahnärztliche Begleitung ist während der
Schwangerschaft wichtig, die Gründe erläutern
Priv.-Doz. Dr. Anne Kruse und Prof. Dr. Petra Ratka-
Krüger in Ihrem Beitrag.

Die Herausgeber sind nicht für den Inhalt von Beilagen verantwortlich.

Das BZB 10/2025 mit dem Schwerpunktthema „Minimalinvasive
Zahnheilkunde“ erscheint am 15. Oktober 2025.



75
Jahre
KZVB

Garant für die flächendeckende Versorgung

Bayerische Staatsregierung würdigt Leistungen der KZVB und ihrer Mitglieder

Ein Staatsempfang ist laut KI eine „Geste der Höflichkeit und des Respektes“. Er wird üblicherweise für ausländische Staatsoberhäupter und andere „wichtige Persönlichkeiten“ ausgerichtet. Am 30. Juli waren es jedoch die KZVB und ihre Mitglieder, die vom Freistaat Bayern geehrt wurden. Und zwar dafür, dass sie seit 75 Jahren die zahnmedizinische Versorgung der Patienten in Bayern aufrecht erhalten!

Zum Staatsempfang geladen hatte im Namen des Bayerischen Ministerpräsidenten Gesundheitsministerin Judith Gerlach. Und sie sparte nicht mit Lob für die Arbeit der rund 11 000 bayerischen Vertragszahnärzte: „Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns ist eine der wichtigsten gesundheitspolitischen Selbstverwaltungskörperschaften im Freistaat – und das seit mittlerweile 75 Jahren“, erklärte sie in einer Pressemitteilung.

Beim Staatsempfang lobte sie die Fortschritte bei der Mundgesundheit. „Über 60 Prozent der bayerischen Grundschulkinder haben inzwischen naturgesunde Zähne. Auch in der Altersgruppe der 35- bis 44-Jährigen ist ein deutlicher Rückgang fehlender, gefüllter oder kariöser Zähne festzustellen. Das ist auch das Verdienst der Zahnärztinnen und Zahnärzte. Sie zeigen, dass Prävention wirkt.“ Doch auch die Versorgung der älteren Patienten und den Sicherstellungsauftrag hat die Ministerin im Blick: „Ich bin überzeugt, dass ein verstärkter Fokus auf präventive Maßnah-

men notwendig sein wird, um die Mundgesundheit der älteren Bevölkerung zu fördern und teure Behandlungen zu vermeiden. Wirksame Prävention ist für mich ein zentraler Baustein für die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems der Zukunft. Wir werden auch weiterhin gemeinsam daran arbeiten, die flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige zahnmedizinische Versorgung in Bayern voranzubringen und für zukünftige Herausforderungen fit zu machen!“

Konzentrationsprozess stoppen

Besorgt äußerte sich die Ministerin über die zunehmende Kommerzialisierung der Zahnmedizin durch investorengetragene Medizinische Versorgungszentren (iMVZ): „Ich sehe die flächendeckende Versorgung in Gefahr, wenn Konzentrationsprozesse voranschreiten und damit zu Abhängigkeiten von nur einem oder wenigen Leistungsanbietern führen. Bayern hat sich deshalb im Bundesrat für eine stärkere Regulierung von Medizinischen

Versorgungszentren – und damit auch von investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren – eingesetzt und konkrete Vorschläge unterbreitet.“

Mit Blick auf die Digitalisierung betonte Gerlach: „Die digitale Vernetzung und die Arbeit mit strukturierten digital vorliegenden Daten ist unumgänglich, um auch im Gesundheitsbereich im 21. Jahrhundert anzukommen. Digitales Röntgen oder die elektronische Patientenakte gehören heute zur modernen Zahnmedizin. Aber klar ist auch: Die Einbindung der Technik in den Arbeitsalltag der Arztpraxen muss reibungslos funktionieren und die Technik sicher sein, damit Digitalisierung als hilfreich empfunden wird.“

Versorgung ist gefährdet

75 Jahre in 15 Minuten – an dieser Herausforderung versuchte sich der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott – mit Erfolg. Er spannte einen Bogen vom mittelalterlichen Bader, der auf dem Marktplatz



Zähne extrahierte, bis in die Gegenwart. Seine deutliche Warnung: Die flächendeckende Versorgung ist in Gefahr. In den kommenden fünf Jahren erreiche ein Viertel der niedergelassenen Zahnärzte das Rentenalter. Niederlassungswilliger Nachwuchs sei derzeit kaum in Sicht. Dies liege auch an den politischen Rahmenbedingungen. Schott forderte die

Abb. 1: Die bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach dankte der KZVB und den bayerischen Vertragszahnärzten mit einem Staatsempfang dafür, dass sie seit 75 Jahren die flächendeckende Versorgung sicherstellen. – **Abb. 2:** Dr. Rüdiger Schott forderte bessere Rahmenbedingungen für die Zahnärzte. Nur so lasse sich der Sicherstellungsauftrag auch in Zukunft erfüllen. – **Abb. 3:** „Wir werden auch weiterhin gemeinsam daran arbeiten, die flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige zahnmedizinische Versorgung in Bayern voranzubringen“, versprochen Judith Gerlach und der KZVB-Vorstand.



Abb. 4+5: Beim Staatsempfang durfte auch gelacht werden. Der Kabarettist Wolfgang Krebs warf als Markus Söder einen humorvollen Blick auf den Alltag der Vertragszahnärzte.

Abschaffung der Budgetierung, einen echten Bürokratieabbau und ein MVZ-Regulierungsgesetz. Schott verwies auch darauf, dass die Zahnmedizin schon immer ein Vorreiter in Sachen Gleichberechtigung gewesen sei. Bereits im Kaiserreich seien Frauen für das Studium zugelassen worden. In den 1920er-Jahren lag der Frauenanteil an den Fakultäten schon bei 20 Prozent. Immer wieder habe sich die Frage nach einer angemessenen Vergütung der Leistungen gestellt. Anfangs hätten die Krankenkassen ein Vertragsmonopol gehabt und dieses nach Kräften ausgenutzt. Die Zahnärzte hätten mehrfach dagegen protestiert. 1932 seien dann die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gegründet worden. Ein dunkles Kapitel sei auch für die Zahnärzteschaft der Nationalsozialismus. „Die Begeisterung, die auch in Teilen der Ärzte- und Zahnärzteschaft für die menschenverachtende Ideologie des Nationalsozialismus herrschte, ist auch heute noch beschämend.

Umso wichtiger ist es, dass wir alles dafür tun, dass Hass und Hetze nie wieder zur Grundlage politischen Handelns werden“, so Schott.

In der Nachkriegszeit hätten Pioniere wie Dr. Fritz Linner beim Wiederaufbau der Selbstverwaltung geholfen. Einen Überblick über die weitere Geschichte der KZVB liefert die Chronik.

Schott beendete seinen Rückblick mit einem flammenden Appell: „Der Bader auf dem Marktplatz ist gar nicht so weit weg wie Sie denken. Dafür müssen sie auch nicht nach Afrika oder Indien reisen. In Großbritannien haben schon heute Millionen von Patienten keinen Zugang mehr zu einer hochwertigen zahnmedizinischen Versorgung. Sie behelfen sich selbst und ziehen sich schmerzende Zähne buchstäblich mit der Beißzange. In Teilen der USA gibt es Massenextraktionen in Turnhallen und Baseballstadien für Bedürftige. Lassen wir es bei uns

nicht so weit kommen! Stellen wir heute die Weichen dafür, dass unsere Nachfolger auch beim 100. Jubiläum der KZVB sagen können: Der Sicherstellungsauftrag wird erfüllt, und unsere Patienten in Bayern werden flächendeckend versorgt.“

Einen humorvollen Blick auf den Alltag der Vertragszahnärzte warf der Kabarettist Wolfgang Krebs, der dafür in die Rollen von Edmund Stoiber, Markus Söder, Hubert Aiwanger und Horst Seehofer schlüpfte. Vom Amalgamverbot über die Fortbildungspflicht bis hin zur Digitalisierung sparte er kein „heißes Eisen“ aus.

Bei einem Get-together im Hof der Nürnberger Kaiserburg konnten sich die rund 160 Ehrengäste über so manche Anekdote aus der bewegten Geschichte der KZVB austauschen.

Leo Hofmeier

Seit 75 Jahren an der Seite der Zahnärzte – Wie sich die Berufsausübung seit 1950 verändert hat

1950 nahm der erste Vorstand der KZVB seine Arbeit auf. Die Herausforderungen waren damals wie heute die gleichen: die Versorgung sichern, ausreichend finanzielle Mittel bereitstellen und die Zahnärzte bestmöglich bei der Abrechnung unterstützen. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen spielen dabei eine wichtige Rolle, wie diese Kurzchronik der KZVB zeigt.

1945 Die von der US-Militärregierung eingesetzte kommissarische Leitung der zahnärztlichen Selbstverwaltung in Bayern unter Dr. Fritz Linnert steht vor enormen Problemen: So müssen zum Beispiel für die zahlreichen Flüchtlinge geeignete Niederlassungsorte gefunden werden.

1948 beginnen in Bayern Gespräche zwischen zahnärztlichen und dentistischen Vertretern. Dentisten waren eine neben den Zahnärzten tätige nichtakademische Berufsgruppe. Durch die Gespräche können die jahrelangen standespolitischen Auseinandersetzungen beendet werden.

1949 verabschiedet der Bayerische Landtag das „Gesetz über die kassenärztliche, kassenzahnärztliche und kassendentistische Vereinigung Bayerns“. Es garantiert die Selbstverwaltung, die Aushandlung von Kollektivverträgen und die Festlegung von Zulassungsbestimmungen. Im Gegenzug übernehmen die Zahnärzte einige Pflichten, unter anderem den Sicherstellungsauftrag.

1950 findet die erste Vertreterversammlung (VV) der KZVB inklusive Wahl der ersten Organe statt. Erster Vorsitzender der KZVB ist Dr. Hans Fick.

1952 wird in Bayern als erstem Bundesland das bisherige Pauschalsystem beendet und eine Einzelleistungsvergütung eingeführt.

1952 Durch das Zahnheilkundengesetz wird die Zahnheilkunde von der Tätigkeit der Dentisten und Zahntechniker getrennt. Damit endet ein langer Kampf der Standespolitiker gegen nichtapprobierte Zahnärzte. Dentisten können sich in den zahnärztlichen Berufsstand eingliedern lassen.

1954 bezieht die KZVB neue Räume in der Herzog-Heinrich-Straße.

1955 verabschiedet der Bundestag das Gesetz über das Kassenarztrecht, in dem die KZVen als Körperschaften des öffentlichen Rechtes definiert wurden. Außerdem wird erstmals festgelegt, dass das Honorar unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Lage der Krankenkassen zu bestimmen sei.

1956 bezieht die KZVB das Zahnärzterhaus am Laufertorgraben in Nürnberg. Seitdem ist dort die Dienststelle Nürnberg und die KZVB-Bezirksstelle Mittelfranken beheimatet.

1960 setzt die KZVB als erste KZV die elektronische Datenverarbeitung zur Erfassung der Abrechnungen ein.

1960 bezieht die KZVB in München zusätzlich ein Gebäude in der Schubertstraße 5.

Im Januar

1962 erscheint die erste Ausgabe des Bayerischen Zahnärzteblattes (BZB) als Mitteilungsorgan der KZVB. Seit 1963 besteht die Herausberggemeinschaft mit der BLZK.

1962 löst der Bewertungsmaßstab (BEMA) die Kassenzahnärztliche Gebührenordnung (KazGo) ab. Die Zahl der Leistungspositionen steigt von 27 auf 48.

1972 wird die Kieferorthopädie als Sachleistung in die gesetzliche Krankenversicherung aufgenommen.

1972 macht ein Urteil des Bundessozialgerichts die gesamte zahnärztliche Prothetik zur Kassenleistung.

1977 tritt das Krankenversicherungskostendämpfungsgesetz in Kraft. Dies bringt eine Fülle neuer Vorschriften und Verordnungen mit sich. Die Direktoren der KZVB und der BLZK, Dr. Heinrich Reisinger und Dr. Otto Rouenhoff, befürchten, „dass der Gipfel der verwaltungsmäßigen Belastung noch nicht erreicht ist“.

1980 beziehen die bayerischen Zahnärztekörperschaften das neue Zahnärzterhaus Bayern in der Fallstraße in München, das auch heute noch von KZVB, eazf, und den KZVB-Bezirksstellen München und Oberbayern genutzt wird. Die Gebäude in der Schubert- und Herzog-Heinrich-Straße werden aufgegeben.

1990/1991 erarbeitet die KZVB das wegweisende standespolitische Konzept „Vertrags- und Wahlleistungen“. Es kommt jedoch wegen der Seehoferschen Gesundheitsreform 1992 zunächst nicht zur Umsetzung.

2003/2004 probt die KZVB den Aufstand. Grund sind neue gesetzliche Bestimmungen wie die Pflicht zum Fortbildungsnachweis, die Einführung eines bundeseinheitlichen Punktwertes für Zahnersatz und die Praxisgebühr. Nach dem Rücktritt des Vorstands und dem Scheitern einer Neuwahl übernimmt ein Staatskommissar die Führung der KZVB.

2005 Der Berufsverband Zukunft Zahnärzte Bayern (ZZB) stellt die Mehrheit der Delegierten in der VV. Dr. Janusz Rat wird zum Vorsitzenden des Vorstands gewählt, Dr. Martin Reißig zum stellvertretenden Vorsitzenden.

2006 eröffnet die KZVB in München die Zahnarzt-Zweitmeinung.

2007 folgt die Zahnarzt-Zweitmeinung in Nürnberg.

2010 ZZB kann bei der Wahl zur VV die Mehrheit knapp verteidigen. Dr. Janusz Rat bleibt Vorsitzender des Vorstands, Dr. Stefan Böhm wird neuer stellvertretender Vorsitzender.

2014 Die VV beschließt nach kontroversen Diskussionen den Bau von 102 Mietwohnungen auf dem Grundstück hinter dem Zahnärztheaus München. Dadurch soll das Vermögen der bayerischen Vertragszahnärzte trotz der Nullzinspolitik der Europäischen Zentralbank erhalten und der Verwaltungskostenbeitrag auf niedrigem Niveau gehalten werden. Bei diesem Projekt kommt es zu erheblichen Kostensteigerungen und Verzögerungen. Gründe sind unter anderem kontaminiertes Erdreich, Nachbarschaftsklagen und die überhitzte Konjunktur auf dem Bausektor.

2016 Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ Bayern e.V.) gewinnt zusammen mit regionalen, zahnärztlichen Vereinen die Wahl zur VV der KZVB. Christian Berger wird in der konstituierenden Sitzung zum Vorsitzenden des Vorstands gewählt, Dr. Rüdiger Schott zum stellvertretenden Vorsitzenden. Da die beiden auch die BLZK führen, gibt es in Bayern nun eine Personalunion an der Spitze der Körperschaften. Die VV beschließt die Erweiterung des hauptamtlichen Vorstands um ein drittes Mitglied sowie eine Erweiterung der Zahl der Delegierten in der nächsten Legislaturperiode von 27 auf 45.

Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz lässt erstmals auch fachgleiche Medizinische Versorgungszentren zu. Die KZVB warnt in diesem Zusammenhang vor einer Industrialisierung der Zahnmedizin.

2017 Dr. Manfred Kinner wird zum dritten hauptamtlichen Mitglied des Vorstands gewählt.

2018 Die BLZK bezieht ihr neues Verwaltungsgebäude in der Flößergasse in unmittelbarer Nähe zum Zahnärztheaus. Die frei werdenden Räume werden von der eazf und der KZVB renoviert und einer neuen Nutzung zugeführt. Trotz der räumlichen Trennung wird die Zusammenarbeit der beiden Körperschaften intensiviert und institutionalisiert. Es entsteht die Dachmarke „Die bayerischen Zahnärzte“, unter der BLZK und KZVB künftig nach außen auftreten. Das erfolgreiche Bayerische Zahnärzteblatt (BZB) bekommt als Komplementärmedium das BZBplus, das von beiden Körperschaften gemeinsam herausgegeben wird.

Bei Fortbildungen und Veranstaltungen arbeitet die KZVB eng mit der eazf zusammen.

Die VV beschließt einen neuen Honorarverteilungsmaßstab (HVM), der für mehr Planungssicherheit, Transparenz und Gerechtigkeit sorgen soll. Puffertage bei Budgetüberschreitungen gehören damit endgültig der Vergangenheit an. Der Vorstand informiert die Mitglieder bei bayernweiten Dialogtagen über die Systematik des neuen HVM. Über 4000 Zahnärzte und Praxismitarbeiter nehmen daran teil.

Die Digitalisierung schreitet weiter voran. Eine elektronische Abrechnungsmappe löst die „Rote Mappe“ ab und erleichtert den Praxen die tägliche Arbeit.

2019 Mit einer neuen Organisationsstruktur rüstet sich die KZVB für aktuelle und künftige Herausforderungen. Der Vorstand wird nun von einem Hauptgeschäftsführer und zwei Geschäftsführern unterstützt. Es entsteht ein neuer Geschäftsbereich „Kommunikation und Politik“.

Das Bauvorhaben ist nach wie vor nicht fertiggestellt. Zumindest die Kindertagesstätte kann aber eröffnet werden.

Durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz wird die Degression nach über 20 Jahren abgeschafft. Ein großer Erfolg für die zahnärztliche Standespolitik!

Am 1. Juli müssen alle Praxen an die „Telematik-Infrastruktur“ (TI) angebunden sein. Ansonsten drohen Honorarkürzungen. Die KZVB unterstützt die bayerischen Vertragszahnärzte bestmöglich beim sogenannten „Online-Roll-out“. Die Finanzierung wird ebenfalls über die KZVB abgewickelt. Sie zahlt die Pauschalen aus, die die Krankenkassen für die TI bereitstellen.

2020 Die Corona-Pandemie hat auch auf die Zahnärzte massive Auswirkungen. Die Umsätze brechen in den Monaten März und April um bis zu 80 Prozent ein. Viele Praxen melden Kurzarbeit an, Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel werden knapp. Die KZVB reagiert darauf mit der Einrichtung eines „Notdienstes unter der Woche“. Außerdem verschickt sie Tausende von „Hilfspaketen“ an die bayerischen Vertragszahnärzte, damit die Versorgung von Schmerzpatienten während des in Bayern geltenden Katastrophenfalles aufrechterhalten werden kann. Anders als für Ärzte und Krankenhäuser konnten die Zahnärzte anstelle echter Liquiditätshilfen nur Darlehen beantragen, was zu einem Proteststurm innerhalb des Berufsstandes führte. Im Juni führt die KZVB eine bayernweite Informationskampagne mit Zeitungsanzeigen und Radiospots unter dem Motto „Jetzt zum Zahnarzt gehen“ durch. Danach steigt die Zahl der Behandlungsfälle rasch auf das Niveau vor der Pandemie.

2021 Die PAR-Behandlungstrecke wird mit einer neuen Richtlinie, die am 1. Juli in Kraft getreten ist, deutlich erweitert. Die KZVB führt entsprechende Fortbildungen für die Zahnärzte und ihre Praxisteams durch. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn verspricht, dass die PAR-Therapie extrabudgetär sein wird.

Nach der Bundestagswahl wird die erste Ampelkoalition gebildet. Der Neue im Bundesgesundheitsministerium ist Karl Lauterbach (SPD). Er führt die strikte Budgetierung wieder ein, und sie umfasst auch die PAR-Therapie. Daraufhin bricht die Zahl neuer PAR-Behandlungen ein.

Der Freistaat Bayern bringt einen Entschließungsantrag für ein MVZ-Regulierungsgesetz im Bundesrat ein. Der Gesetzgeber bleibt weiterhin untätig, der Vormarsch von Finanzinvestoren schreitet voran. Bayern gilt als iMVZ-Hochburg!

2022 Der Bundestag beschließt das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) – aus Sicht der KZVB ein Frontalangriff auf die flächendeckende Versorgung. Sie warnt vor einem Praxissterben im ländlichen Raum.

Die Mitglieder der KZVB wählen eine neue Vertreterversammlung (VV), die 45 statt bisher 27 Mitglieder hat. Sie wählt einen neuen Vorstand. Vorsitzender des Vorstands wird Dr. Rüdiger Schott. Mit Dr. Marion Teichmann (Stv. Vorstandsvorsitzende) ist erstmals eine Frau Mitglied des Vorstands. Dr. Jens Kober wird zum dritten Mitglied des Vorstands gewählt. Amtsantritt ist der 1. Januar 2023.

2023 Mit einer bayernweiten Roadshow – acht Veranstaltungen in sieben Städten – informiert die KZVB über die Auswirkungen der Budgetierung. Fast 4000 Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen nehmen an den Infoveranstaltungen teil und setzen ein Zeichen gegen die Sparpolitik der Bundesregierung.

Ein Budgetradar im internen Bereich von kzvb.de informiert die Zahnärzte tagesaktuell über den Stand der Budgetausschöpfung. In Verbindung mit dem 2018 beschlossenen Honorarverteilungsmaßstab sorgt das Budgetradar dafür, dass die Gesamtvergütungsobergrenze bei keiner in Bayern tätigen Krankenkasse überschritten wird.

Da die Vergütungsverhandlungen mit der AOK Bayern scheitern, startet die KZVB eine bayernweite Infokampagne. Daraufhin lenkt die AOK Bayern ein und erhöht das Budget für die zahnmedizinische Versorgung. Auch bei dieser Krankenkasse kommt es in der Folge zu keiner Budgetüberschreitung.

2024 Auf die zunehmende Zahl von Cyberangriffen auch auf Einrichtungen des Gesundheitswesens reagiert die KZVB mit der Einführung der Zwei-Faktor-Authentifizierung (2FA) für das Abrechnungskonto. Sie ist vorerst freiwillig, wird aber 2025 verpflichtend.

Kurz vor Jahresende zerbricht die Ampelkoalition. Die KZVB hofft, dass die vorgezogene Neuwahl zu einem Kurswechsel in der Gesundheitspolitik führt und startet die Kampagne „Wählen Sie Gesundheit“.

Im Zahnärztehaus München geht ein neues TV-Studio in Betrieb, in dem künftig Onlinefortbildungen aufgezeichnet werden. Auch der bei den Zahnärzten sehr beliebte „Virtitalk“ kommt künftig aus dem Studio.

2025 Die KZVB legt einen Forderungskatalog an die neue Bundesregierung vor. Er beinhaltet unter anderem eine sofortige Abschaffung der Budgetierung, einen echten Bürokratieabbau, einen Reset bei der Telematik-Infrastruktur, ein MVZ-Regulierungsgesetz und eine Stärkung der Selbstverwaltung.

Dem Trend zur Anstellung versucht die KZVB durch einen Start-up-Tag entgegenzuwirken. 160 angestellte Zahnärzte nehmen daran teil.

Die Notdiensterteilung wird zum 1. Januar 2026 neu geregelt. Sie erfolgt künftig komplett digital mit KI-Unterstützung. Ein Tauschportal unterstützt die Zahnärzte bei der Suche nach einer Vertretung.

Dr. Hans Fick
1950–1956

Dr. Wilhelm Stengel
1956–1964

Dr. Karl Eichinger
1964–1975

Dr. Erich H. Müller
1975–1990

Dr. Martin Reißig
1990–1993

Dr. Rolf-Jürgen Löffler
1993–2004

Dr. Janusz Rat
2005–2015

Christian Berger
2016–2022

Dr. Rüdiger Schott
Seit 2023

Vorsitzende der KZVB

66. BAYERISCHER ZAHNÄRZTETAG

Fortschritte der Zahnheilkunde in Bayern

23.–25. Oktober 2025
The Westin Grand München



Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer



Europäische Akademie
für zahnärztliche
Fort- und Weiterbildung
der BLZK



Kassenzahnärztliche
Vereinigung Bayerns

www.blzk.de | www.eazf.de | www.kzvb.de | www.bayerischer-zahnarztetag.de

FESTAKT ZUR ERÖFFNUNG

DONNERSTAG, 23. OKTOBER 2025

Beginn: 19.00 Uhr (geladene Gäste, Einlass und Einstimmung ab 18.30 Uhr)
Ende: ca. 22.00 Uhr

Begrüßung und Ansprachen aus Politik und Standespolitik

Festvortrag: Prof. Josef Hecken,
Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)
Zahnärztliche Versorgung als Blaupause für gelungene Gesundheitsprävention

KONGRESS ZAHNÄRZTE

Fortschritte der Zahnheilkunde in Bayern

FREITAG, 24. OKTOBER 2025

09.00 – 09.15 Uhr

Begrüßung

Dr. Dr. Frank Wohl/BLZK, Dr. Rüdiger Schott/KZVB,
Prof. Dr. Johannes Einwag/BLZK

09.15 – 10.15 Uhr

KÜNSTLICHE INTELLIGENZ

Moderation: Prof. Dr. Reinhard Hickel/München

KI – Was gibt es Neues seit ChatGPT?

Fachvortrag: Prof. Dr. Falk Schwendicke/München

Augmented Reality – Vision of the Future

Fallvorstellung: Dr. Elias Walter/München

10.15 – 11.15 Uhr

ZAHNERHALTUNG

Moderation: Prof. Dr. Bernd Klaiber/Würzburg

Restaurative Zahnerhaltung – Ästhetik ohne Kronen

Fachvortrag: Prof. Dr. Gabriel Krastl/Würzburg

Maximal minimalinvasiv: Vom Eckenaufbau bis hin zur Lückenversorgung

Fallvorstellung: Dr. Britta Hahn/Würzburg

11.15 – 11.45 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.45 – 12.45 Uhr

ENDODONTIE

Moderation: Prof. Dr. Gottfried Schmalz/Regensburg

Pulpadiagnostik: Wegweiser für Therapieentscheid und langfristigen Zahnerhalt

Fachvortrag: Prof. Dr. Kerstin Galler/Erlangen

Pulpadiagnostik: Möglichkeiten und Limitationen in Klinik und Wissenschaft

Fallvorstellung: Dr. Ella Ohlsson/Erlangen

12.45 – 13.45 Uhr

PROTHETIK

Moderation: Dr. Wolf-Dieter Seeher/München

Innovative Therapieoptionen bei CMD

Fachvortrag: Prof. Dr. Marc Schmitter/Würzburg

Der komplexe CMD-Fall – Wege zum Erfolg

Fallvorstellung: Melani Bister/Würzburg

13.45 – 14.30 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

14.30 – 15.30 Uhr

CHIRURGIE

Moderation: Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner/Mainz

Die Weisheitszahnentfernung – Diagnostik, chirurgische Techniken und perioperatives Management

Fachvortrag: Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert/Regensburg

Indikation und Prognose der Weisheitszahntransplantation

Fallvorstellung: Dr. Sophia Lindner/Regensburg

15.30 – 15.50 Uhr

Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis Dissertationspreis des VfWZ

15.50 – 16.30 Uhr

Papier, Web und KI:

Die Evolution der KZVB-Abrechnungsmappe

Dr. Jens Kober/München,

Priv.-Doz. Dr. Maximilian Wimmer/München

16.30 – 17.00 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

17.00 – 17.45 Uhr

Der besondere Vortrag

Was Sie auch im Zeitalter der volldigitalisierten Zahnheilkunde über die perfekte analoge Funktionsabformung für Totalprothesen unbedingt wissen müssen

Prof. Dr. Alexander Gutowski/Schwäbisch Gmünd

17.45 – 18.00 Uhr

Diskussion und Zusammenfassung

18.15 – 18.45 Uhr

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte

Dr. Stefan Gassenmeier/Schwarzenbruck

(Nur für angemeldete Teilnehmer.

Anmeldeschluss: 30. September 2025)

SAMSTAG, 25. OKTOBER 2025

09.00 – 09.15 Uhr

Begrüßung

Prof. Dr. Johannes Einwag/BLZK

09.15 – 10.15 Uhr

KIEFERORTHOPÄDIE

Moderation: Prof. Dr. Ingrid Rudzki/München

Kieferorthopädie und Gesundheit

Fachvortrag: Prof. Dr. Dr. Peter Proff/Regensburg

Kieferorthopädie als Basis für die komplexe Rehabilitation

Fallvorstellung: Priv.-Doz. Dr. Eva Paddenbergschubert/Regensburg

KONGRESS ZAHNÄRZTE (Fortsetzung)

Fortschritte der Zahnheilkunde in Bayern

SAMSTAG, 25. OKTOBER 2025

10.15 – 11.15 Uhr

KINDERZAHNHEILKUNDE

Moderation: Prof. Dr. Johannes Einwig/Würzburg

Frühkindliche Karies & MIH – Lösungen für die Praxis

Fachvortrag: Prof. Dr. Jan Kühnisch/München

Early adult caries – Ein neues Phänomen

Fallvorstellung: Dr. Helen Schill/München

11.15 – 11.45 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.45 – 12.45 Uhr

PARODONTOLOGIE

Moderation: Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut/Würzburg

Mehr als nur Zähneputzen – Parodontitis als systemisches Problem

Fachvortrag: Prof. Dr. Yvonne Jockel-Schneider/Würzburg

Parodontitis ganzheitlich gedacht: Vom Zahn zur Allgemeingesundheit – ein Praxisfall

Fallvorstellung: Dr. Elisa Huzurudin/Würzburg

12.45 – 13.45 Uhr

ALTERSZAHNHEILKUNDE

Moderation: Prof. Dr. Christoph Benz/München

Weniger ist manchmal mehr – Zahnmedizin für Hochbetagte

Fachvortrag: Dr. Cornelius Haffner/München

80 plus und mundgesund – Tipps und Tricks

Fallvorstellung: Dr. Sebastian Hummel/München

13.45 – 14.30 Uhr Pause/Industrieausstellung

14.30 – 15.00 Uhr

Stadt, Land, Flucht:

Das Niederlassungsradar der KZVB

Dr. Marion Teichmann/Markt Indersdorf,
Priv.-Doz. Dr. Maximilian Wimmer/München

15.00 – 15.30 Uhr

Zahnmedizinische Versorgung von Asylbewerbern und Kriegsflüchtlingen

Leo Hofmeier/München,
Dirk Lörner/München

15.30 – 16.00 Uhr

Neues aus Berlin oder „Und täglich grüßt das Murmeltier“

Dr. Rüdiger Schott/Sparneck,
RA Nikolai Schediwy/München

16.00 – 16.15 Uhr

Abschlussdiskussion und Verabschiedung

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

Lebenslange Prophylaxe – So funktioniert's

Freitag, 24. Oktober 2025

09.00 – 09.15 Uhr

Begrüßung

Dr. Brunhilde Drew/BLZK,
Dr. Dorothea Schmidt/BLZK

09.15 – 10.00 Uhr (danach Diskussion)

Prophylaxe in Schwangerschaft und Stillzeit

Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger/Freiburg

10.15 – 11.00 Uhr (danach Diskussion)

Prophylaxe in Kita und Kindergarten

Sybille van Os-Fingberg/Tuttingen

11.15 – 11.45 Uhr – Pause/Industrieausstellung

11.45 – 12.30 Uhr (danach Diskussion)

Zahngesund durchs Schulalter – Kariesprävention für Kinder und Jugendliche

Priv.-Doz. Dr. Katharina Bücher/München

12.45 – 13.30 Uhr (danach Diskussion)

Karies & Erosion im Erwachsenenalter – Konsequenzen für die Prävention

Prof. Dr. Jan Kühnisch/München

13.45 – 14.30 Uhr – Pause/Industrieausstellung

14.30 – 15.15 Uhr (danach Diskussion)

Hilfe! Das Zahnfleisch geht zurück! – Prophylaxe bei gingivalen Rezessionen

Prof. Dr. Ines Kapferer-Seebacher/
Innsbruck

15.30 – 16.15 Uhr (danach Diskussion)

Prophylaxe bei Senioren – Geht nicht gibt's nicht

Dr. Cornelius Haffner/München

16.30 – 17.00 Uhr – Pause/Industrieausstellung

17.00 – 17.45 Uhr

Der besondere Vortrag (im Ballsaal im Erdgeschoss)

Was Sie auch im Zeitalter der volldigitalisierten Zahnheilkunde über die perfekte analoge Funktionsabformung für Totalprothesen unbedingt wissen müssen

Prof. Dr. Alexander Gutowski/
Schwäbisch Gmünd

ORGANISATORISCHES

KONGRESSGEBÜHREN

	Buchung bis 17.09.2025	Buchung ab 18.09.2025
Teilnahme Freitag und Samstag		
Zahnarzt Mitglied (BLZK/KZVB)	290,-€	335,-€
Zahnarzt Nichtmitglied	360,-€	380,-€
Assistent, Student, Rentner (mit Nachweis)	155,-€	155,-€
Tageskarten		
Zahnarzt Mitglied (BLZK/KZVB)	220,-€	245,-€
Zahnarzt Nichtmitglied	245,-€	270,-€
Assistent, Student, Rentner (mit Nachweis)		120,-€
Kongress Zahnärztliches Personal (Freitag)		85,-€

Tagungspauschale* (inkl. MwSt.)

Freitag und Samstag	95,-€
Tageskarten/Kongress Zahnärztliches Personal	50,-€

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte

Gebühr (inkl. Skript, Anmeldung erforderlich bis 30. September 2025)	50,-€
--	-------

* Die Tagungspauschale beinhaltet unter anderem Imbiss bzw. Mittagessen, Kaffeepausen, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.

Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.

FORTBILDUNGSBEWERTUNG

Entsprechend den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wird die Teilnahme am Bayerischen Zahnärztetag mit 16 Punkten bewertet.

Hinweis: Nähere Informationen zu Programm, Veranstaltern und AGB finden Sie unter www.bayerischer-zahnaerztetag.de

JETZT
DIE CHANCE NUTZEN
UND DIREKT ONLINE
ANMELDEN.



Inklusive
Kongress-
programm

Zahnärzte verschaffen sich Gehör

BLZK-Spitze rückt zahnmedizinische Versorgung auf politische Agenda

Die Sommermonate boten dem Präsidenten der Bayerischen Landeszahnärztekammer Dr. Dr. Frank Wohl und der Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner einmal mehr Gelegenheit, Politikern in zahlreichen Hintergrundgesprächen aufzuzeigen, an welchen Stellschrauben gedreht werden muss, um die zahnmedizinische Versorgung zu stabilisieren.



Beim Sommerempfang des Bayerischen Landtags auf Schloss Schleißheim tauschte sich der BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl mit zahlreichen Politikern aus, hier mit Ministerpräsident Dr. Markus Söder (l.) zur Zukunft der zahnmedizinischen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum.

Dreieinhalb Jahre Lauterbach, Fachkräftemangel, Praxis-Ausverkauf durch Finanzinvestoren, 37 Jahre eingefrorener GOZ-Punktwert, überbordende Bürokratie, Budgetvorgaben, elektronische Patientenakte bald sanktionsbewehrt ... Die Zahnärzte ächzen unter den Bedingungen. Der politische Handlungsbedarf wächst.

Deshalb nutzten Wohl und Mattner vielfältige Möglichkeiten, die Anliegen der Zahnärzteschaft an politische Entscheider zu adressieren – nicht nur Begegnungen auf Veranstaltungen, etwa beim Sommerempfang des Bayerischen Landtags oder beim Sommergespräch der Bayerischen Landesärztekammer. Sie führten auch eigens anberaumte vertiefte Gespräche, unter anderem auf Einladung von Dr. Stephan Pilsinger, MdB, im Deutschen Bundestag. Der BLZK-Präsident besuchte den CSU-Abgeordneten, der als Mitglied im Gesundheitsausschuss starkes Interesse an konkreten Empfehlungen zum Bürokratieabbau zeigte, in seinem Büro. „Bürokratie ist einfach eine Plage“, schilderte Pilsinger seine Erfahrungen als Hausarzt. Wohl verwies auf unsinnige Vorschriften, von denen weder die Praxen noch die Patienten profitieren, beispielsweise die Pflicht, einen Sterilisator unmittelbar nach dem Kauf zu validieren. „Der Abbau von Bürokratie kostet nichts, sondern spart viel mehr Ressourcen, die man besser für die

Behandlung von Patienten nutzen sollte“, argumentierte der Kammerpräsident.

Mit Herzblut für die Mundgesundheit

Doch nicht nur die Anregungen des Berufsstands an die Politik waren Thema der zahlreichen Gespräche, sondern ebenso die Leistungen der Zahnärzte, insbesondere die Präventionserfolge wie auch das soziale Engagement: Während der Landesspiele von Special Olympics Bayern 2025 in Erlangen widmeten sich mehrere Praxisteams, koordiniert von Dr. Barbara Mattner, der Mundgesundheit der Athleten mit geistiger Beeinträchtigung (siehe Seite 50f.). Beim Empfang zu diesem Sportevent tauschten sich der BLZK-Präsident und die Vizepräsidentin auch mit Bayerns Innenminister Joachim Herrmann, MdL, und der ehemaligen Sozialministerin Carolina Trautner, MdL, aus, die inzwischen nicht nur im Gesundheitsausschuss des Bayerischen Landtags aktiv ist, sondern auch als Vorsitzende der Lebenshilfe Bayern wirkt. Die Politiker würdigten den Einsatz der Zahnärzte und waren sich mit der BLZK-Spitze einig: Diese Sportler verdienen höchste Anerkennung und eine starke gesellschaftliche Unterstützung.

Julika Sandt
Leiterin der Stabsstelle Politik der BLZK



Abb. 1: Beim Sommergespräch der Bayerischen Landesärztekammer (v.l.): BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl, der Vorsitzende des Gesundheitsausschusses im Bayerischen Landtag Bernhard Seidenath, MdL, BLZK-Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner, BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer, Dr. Stephan Pilsinger, MdB, Generalstabsarzt Dr. Hans-Ulrich Holtherm und Prof. Hans Theiss, MdB. – **Abb. 2:** Sommer in Berlin, zwei Bayern beim Arbeitstreffen: Dr. Stephan Pilsinger, MdB (l.), mit Kammerpräsident Dr. Dr. Wohl. Für eine anregende Atmosphäre sorgte nicht allein das Lächeln von „Monaco Franze“ im Hintergrund, porträtiert von der Münchner Künstlerin Corinna Reisner. Auch ihr Selbstverständnis als Freiberufler verbindet die Gesprächspartner. – **Abb. 3:** Engagiert für Sportler mit geistiger Behinderung (v.l.): Bayerns Innenminister Joachim Herrmann, MdL, Dr. Barbara Mattner, Gesundheitspolitikerin Carolina Trautner, MdL, und Dr. Dr. Frank Wohl.



Die Evolution der Zahnheilkunde in Bayern

66. Bayerischer Zahnärztetag im Oktober in München

Der Bayerische Zahnärztetag vom 23. bis 25. Oktober steht unter dem Leitmotiv „Fortschritte der Zahnheilkunde in Bayern“. Beim Kongress Zahnärzte setzen die Organisatoren in diesem Jahr auf ein neues, innovatives Konzept. Der Fokus liegt auf Meilensteinen, aktuellen Entwicklungen und Perspektiven in den verschiedenen Teilbereichen der Zahnmedizin. Diese Verbindung zwischen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft macht den 66. Bayerischen Zahnärztetag auch generationenübergreifend attraktiv: als Wiedersehens- beziehungsweise Kennenlernetreffen der großen bayerischen Fortbildungsfamilie.

Das Programm für die Zahnärzte beim 66. Bayerischen Zahnärztetag gliedert sich in neun Schwerpunkte. Diese beleuchten jeweils einen anderen Teilbereich der Zahnmedizin und machen – wie im Kongressmotto angekündigt – die Fortschritte der Zahnheilkunde in Bayern greifbar. Jede Einheit umfasst die drei Bausteine Anmoderation – Fachvortrag – Fallvorstellung und wird präsentiert von einem Referenten-Trio. Hinzu kommen Beiträge mit aktuellen Informationen zur vertragszahnärztlichen Versorgung und ein besonderer Vortrag. Die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte ist auch in diesem Jahr wieder möglich. Veranstaltet wird der zentrale Fortbildungskongress der bayerischen Zahnärzte von der Bayerischen Landeszahnärztekammer in Kooperation mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns.

Künstliche Intelligenz und Zahnerhaltung

Der erste Kongresstag am Freitag, 24. Oktober, startet mit dem Themenblock Künst-

liche Intelligenz. Dieser wird moderiert von Prof. Dr. Reinhard Hickel, dem ehemaligen Ordinarius und Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Klinikum der Universität München. „KI – Was gibt es Neues seit ChatGPT?“, fragt sein Nachfolger Prof. Dr. Falk Schwen-dicke. Sein Blick richtet sich auf Entwicklungen, klinische Einsatzmöglichkeiten und Herausforderungen. Dr. Elias Walter, Zahnarzt an der Poliklinik, zeigt, wie die klinische Situation mithilfe von augmentierter Realität um ein virtuelles 3D-Modell – und damit um eine innovative Navigationsmethode für die Endodontie – erweitert werden kann.

Die Beiträge zur Zahnerhaltung kommen aus der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Würzburg. Der ehemalige Direktor Prof. Dr. Bernd Klaiber begleitet diese Einheit. Prof. Dr. Gabriel Krastl, der jetzige Direktor, präferiert in der restaurativen Zahnerhaltung auch bei schwierigen Ausgangssituationen eine „Ästhetik ohne Kronen“ bei maximalem Erhalt gesunder Zahnhartsubstanz. Oberärztin Dr. Britta Hahn



stellt ein maximal minimalinvasives Therapiekonzept nach Trauma (Kronenfraktur und Zahnverlust) und kieferorthopädischem Lückenerhalt vor – vom Eckenaufbau bis hin zur Lückenversorgung.

Endodontie und Prothetik

Prof. Dr. Gottfried Schmalz, ehemaliger Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Regensburg, eröffnet das Feld der Endodontie. Prof. Dr. Kerstin Galler, Direktorin der Zahnklinik 1 – Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Erlangen, sieht die Pulpadiagnostik als Wegweiser für Therapieentscheid und langfristigen Zahnerhalt. Sie bewertet Möglichkeiten, Limitationen und Perspektiven für eine optimierte Diagnostik. Dr. Ella Ohlsson, Assistenz Zahnärztin und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Team, analysiert die Grenzen der Sensibilitäts-testung als Surrogatparameter für die Pul-paviabilität.

Dr. Wolf-Dieter Seeher vom CMD-Zentrum München-Nymphenburg moderiert den Ab-

Der Bayerische Zahnärztetag 2024 beantwortete die Frage: „Das Frontzahntrauma – was nun, was tun?“.

Das Thema kam sehr gut an – der Kongress Zahnärzte war letztes Jahr ausverkauft.

schnitt Prothetik. Prof. Dr. Marc Schmitter, Ärztlicher Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik am Universitätsklinikum Würzburg, thematisiert innovative Optionen bei CMD, die eine zielgerichtete und differenzierte Therapie erlauben. Seine Mitarbeiterin Melani Bister zeichnet unter der Überschrift „Der komplexe CMD-Fall – Wege zum Erfolg“ die Geschichte einer 32-jährigen Patientin nach.

Chirurgie und besonderer Vortrag

Chirurgie war das Metier von Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, dem ehemaligen Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen, Universitätsmedizin Mainz. Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert, Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Regensburg, widmet sich der „Weisheitszahnentfernung – Diagnostik, chirurgische Techniken und perioperatives Management“. Er greift aktuelle Diskussionen auf und gibt praxisnahe Empfehlungen. Indikationen, Voraussetzungen und Potenziale der Weisheitszahntransplantation betrachtet seine Kollegin Dr. Sophia Lindner, Zahnärztin und Ärztin in Weiterbildung zur Fachärztin für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Im Anschluss wird der „Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis“, der Dissertationspreis des Vereines zur Förderung der wis-

senschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern (VFwZ), verliehen. Mit einem besonderen Vortrag, zu dem das gesamte Team der Zahnarztpraxis eingeladen ist, geht der erste Kongresstag zu Ende. Sein Inhalt ist zeitlos interessant: „Was Sie auch im Zeitalter der vollen digitalisierten Zahnheilkunde über die perfekte analoge Funktionsabformung für Totalprothesen unbedingt wissen müssen“. Referent ist kein Geringerer als Prof. Dr. Alexander Gutowski aus Schwäbisch Gmünd, der Anfang der 1970er-Jahre die Gnathologie im deutschsprachigen Raum etablierte.

Kieferorthopädie und Kinderzahnheilkunde

Der zweite Kongresstag am Samstag, 25. Oktober, beginnt mit Prof. Dr. Ingrid Rudzki, der ehemaligen Ordinaria und Direktorin der Poliklinik für Kieferorthopädie am Klinikum der Universität München. Das Referat „Kieferorthopädie und Gesundheit“ zu den verschiedenen Wirkungsebenen der KFO kommt von Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Regensburg. Seine Stellvertreterin, Privatdozentin Dr. Eva Paddenbergs-Schubert, sieht die „Kieferorthopädie als Basis für die komplexe Rehabilitation“ im Erwachsenenalter. Diese erfordert ein komplexes Behandlungsmanagement im Zusammenspiel mit den Fachdisziplinen Parodonto-

logie, Prothetik, konservierende Zahnheilkunde sowie der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Prof. Dr. Johannes Einwag, ehemaliger Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe sowie der Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde (GPZ), führt in die Kinderzahnheilkunde ein. Er übergibt an Prof. Dr. Jan Kühnisch, den Leiter der Sektion Kinderzahnheilkunde an der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und digitale Zahnmedizin am Klinikum der Universität München. Kühnisch befasst sich mit den klinischen Herausforderungen von frühkindlicher Karies und Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) und präsentiert ätiologiebasierte Lösungsansätze. Dr. Helen Schill, Zahnärztin in der Sektion Kinder- und Jugendzahnmedizin, lenkt die Aufmerksamkeit auf eine ältere, bislang wenig beachtete Hochrisikogruppe: Jugendliche mit generalisierten kariösen Destruktionen und damit „Early adult caries – Ein neues Phänomen“.

Parodontologie und Alterszahnheilkunde

Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf, ehemaliger Leiter der Abteilung Parodontologie in der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Würzburg, stimmt die Zuhörerinnen und Zu-



© BLZK/W. Murr



Wissenschaftlicher Partner war 2024 die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie. DGET-Generalsekretär Prof. Dr. Gabriel Krastl referierte über Dislokationsverletzungen.

hörer auf die Parodontologie ein. Prof. Dr. Yvonne Jockel-Schneider, Leiterin der Abteilung für Parodontale Medizin in der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Würzburg, sensibilisiert für die Parodontitis als systemisches Problem, bei dem es um weit mehr geht als um reines Zähneputzen. Dr. Elisa Huzurudin, Zahnärztin an der Poliklinik, spinnt den Faden weiter. In ihrer Fallvorstellung „Parodontitis ganzheitlich gedacht: Vom Zahn zur Allgemeingesundheit“ untersucht sie innovative adjuvante Ansätze, welche die klassische mechanische Parodontaltherapie wirksam ergänzen können.

Der letzte Themenblock, der die Fortschritte der Zahnheilkunde in Bayern illustriert, ist die Alterszahnheilkunde, repräsentiert durch den Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz. Der Schwerpunkt von Dr. Cornelius Haffner ist die Zahnmedizin für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen, unter anderem an der München-Klinik Harlaching. Er weiß, dass in der Zahnmedizin für Hochbetagte weniger manchmal mehr sein kann. Haffner fordert: Die Zahnmedizin muss vermehrt dezentral, also am Wohnort,

neben der Therapie auch die Prävention anbieten. Dr. Sebastian Hummel, Spezialist für Seniorenzahnmedizin aus München, kennt Tipps und Tricks, wie der Anspruch „80 plus und mundgesund“ gelingen kann. Er stellt die Besonderheiten der aufsuchenden Betreuung vor und das geriatrische Assessment als leitendes Instrument zur Therapieplanung und -durchführung.

Tools und Tipps der KZVB

Auch das Angebot der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns für die Vertragszahnärzte ist gewohnt vielseitig. Am Freitag präsentieren Dr. Jens Kober, Mitglied des Vorstands der KZVB, und Privat-

dozent Dr. Maximilian Wimmer, Leiter des Geschäftsbereichs Abrechnung und Honorarverteilung, die „Evolution der KZVB-Abrechnungsmappe“. Sie geben einen Einblick in hilfreiche Funktionen sowie einen Ausblick auf die Zukunft der digitalen Abrechnungsmappe, die dem Praxisteam die tägliche Arbeit erleichtert. Neben dem Abrechnungsradar können die Mitglieder der KZVB ein Niederlassungsradar nutzen. Es liefert einen Überblick über die wirtschaftlichen Perspektiven in allen bayerischen Landkreisen. Am Samstagnachmittag greifen Dr. Marion Teichmann, stellvertretende Vorsitzende des Vorstands der KZVB, und Privatdozent Dr. Maximilian Wimmer diese Online-Anwendung auf.

Danach berichten Leo Hofmeier, Leiter des Geschäftsbereichs Kommunikation und Politik der KZVB, und Dirk Lörner, stellvertretender Justitiar und Geschäftsführer, über die zahnmedizinische Versorgung von Asylbewerbern und Kriegsflüchtlingen – mit klaren Fakten, welche Leistungen Zahnärzte bei Asylbewerbern erbringen und abrechnen können. Dass die KZVB von der Bundesregierung die Abschaffung der Budgetierung, einen echten Bürokratieabbau und ein MVZ-Regulierungsgesetz fordert, ist nicht neu. Dr. Rüdiger Schott, Vorsitzender des Vorstands der KZVB, und Rechtsanwalt Nikolai Schediwy, Geschäftsführer der KZVB, informieren, was die Bundesregierung plant und wie sich dies auf den Alltag in den Zahnarztpraxen auswirken wird. Ihr Beitrag – und damit der Abschluss des Kongresses Zahnärzte – heißt: „Neues aus Berlin oder ‚Und täglich grüßt das Murmeltier‘“.

Ingrid Krieger

INFORMATIONEN UND ANMELDUNG

In der Anzeige auf Seite 12/13 und im Internet erhalten Sie weitere Informationen zum 66. Bayerischen Zahnärztetag:
www.blzk.de/zahnaerztetag

Unter folgendem Link können Sie sich online für den Fortbildungskongress anmelden:
www.bayerischer-zahnaerztetag.de

Bitte beachten Sie: Der Frühbucherrabatt für Zahnärzte gilt nur noch bis zum 17. September.



DENTALDESIGN FÜR INDIVIDUALISTEN MADE BY DENTAL BAUER



ERLEBEN SIE
MASSGESCHNEIDERTE
PRAXISPLANUNG UND
AUSDRUCKSSTARKE
DESIGNKONZEPTE
JENSEITS DER STANDARDS.



INDIVIDUALITÄT UND EXKLUSIVITÄT

Wir unterstreichen das Einzigartige Ihrer Räume und schaffen eine unverwechselbare Atmosphäre, die Ihrer Praxis ein Alleinstellungsmerkmal verleiht.

DESIGN TRIFFT FUNKTION

Wir konzipieren für Sie Lösungen, die alle funktionalen Bedürfnisse der Dentalwelt erfüllen und zugleich den hohen Ansprüchen an ein wirkungsvolles, stilvolles Design gerecht werden.

LEBEN SIE IHREN STIL IN DEN RÄUMEN IHRER PRAXIS.



DENTALBAUER.GMBH



DENTALBAUER

Für eine persönliche Beratung kontaktieren Sie uns bitte
per E-Mail unter: designkonzept@dentalbauer.de

DESIGNKONZEPT^{db}

Vergangenheit – Gegenwart – Zukunft

© Universitätsklinikum Würzburg, Daniel Peter

Prof. Dr. Gabriel Krastl zum 66. Bayerischen Zahnärztetag

Der 66. Bayerische Zahnärztetag im Oktober befasst sich mit den Fortschritten der Zahnheilkunde in Bayern. Beim Konzept beschritt Prof. Dr. Johannes Einwag, Referent Fortbildung der Bayerischen Landeszahnärztekammer und Wissenschaftlicher Leiter Bayerischer Zahnärztetag, neue Wege: Im Fokus stehen die verschiedenen Teilbereiche der Zahnmedizin. Jeder Themenblock besteht aus den Bausteinen Anmoderation – Fachvortrag – Fallvorstellung und wird präsentiert von einem Referenten-Trio. In einer vierteiligen Interviewstrecke skizzieren Vertreter der zahnmedizinischen Universitätsstandorte Erlangen, München, Regensburg und Würzburg ihre Schwerpunkte. Prof. Dr. Gabriel Krastl, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Würzburg, beendet die Reihe.

Einwag: Lieber Gabriel, beim Bayerischen Zahnärztetag im Oktober wirst du zum Thema „Ästhetik ohne Kronen“ sprechen. Worum genau geht es in deinem Referat?

Krastl: Der Titel des Referates ist bewusst plakativ gewählt. Ich möchte darin aufzeigen, dass ästhetische Rehabilitationen – insbesondere im hochsensiblen Frontzahnbereich – heute vielfach ohne klassische Kronenversorgungen realisierbar sind. Im Zentrum stehen minimalinvasive Konzepte, bei denen die natürliche Zahnschmelzsubstanz maximal geschont wird. Insbesondere direkte Kompositrestaurationen bieten die Möglichkeit, Form, Farbe und Funktion der Zähne auf hohem ästhetischen Niveau wiederherzustellen – oft mit überraschend langlebigen Ergebnissen.

In meinem Vortrag werde ich anhand zahlreicher klinischer Fallbeispiele aufzeigen, wie mit gezielter Schichttechnik, individualisierten Farbanpassungen und einer guten Planung ästhetisch anspruchsvolle Resultate erzielt werden können, die sich hinter laborgefertigten Lösungen nicht verstecken müssen.

Einwag: Den Themenblock „Restaurative Zahnerhaltung“ wird Prof. Dr. Bernd Klaiber aus Würzburg moderieren. Was verbindet euch beide?

Krastl: Prof. Klaiber zählt zweifellos zu den herausragenden Persönlichkeiten unseres Fachgebiets. Über viele Jahre hinweg hat er die Zahnerhaltung in Deutschland maßgeblich geprägt – durch seine klinisch-wissenschaftliche Arbeit ebenso wie durch sein leidenschaftliches Engagement in der zahnärztlichen Aus- und Fortbildung. Für Generationen von Zahnärztinnen und Zahnärzten war und ist er ein Vorbild. Für mich persönlich ist es eine große Ehre – und gleichzeitig eine große Verantwortung –, seinen Lehrstuhl fortzuführen und in seinem Sinne weiterzuentwickeln.

Was uns beide verbindet, ist nicht nur die fachliche Überzeugung, dass der Erhalt natürlicher Zahnschmelzsubstanz oberste Priorität haben sollte. Es ist auch die gemeinsame Begeisterung für die ästhetische Seite der Zahnerhaltung, insbesondere im Bereich der direkten Kompositrestaurationen. Wer sich intensiv mit derartigen Versorgungen beschäftigt, erkennt schnell, dass hier handwerkliches Können, biologisches Verständnis und ästhetisches Empfinden in besonderer Weise zusammenkommen. Nicht selten entsteht dabei fast so etwas wie ein Gefühl künstlerischen Gestaltens – vor allem dann, wenn es gelingt, einem stark zerstörten Frontzahn durch feine Farb- und Formmodulation seine Natürlichkeit zurückzugeben. Diese Freude an der Präzision, am Detail und

INFORMATIONEN UND ANMELDUNG ZUM 66. BAYERISCHEN ZAHNÄRZTETAG

In der Anzeige auf Seite 12/13 und unter www.blzk.de/zahnaerztetag erhalten Sie weitere Informationen zum 66. Bayerischen Zahnärztetag.

Die Onlineanmeldung ist möglich unter www.bayerischer-zahnaerztetag.de.



an der unmittelbaren Wirksamkeit der eigenen Arbeit – das ist etwas, das uns in besonderer Weise verbindet.

Einwag: Nach deinem Vortrag stellt Dr. Britta Hahn aus Würzburg einen besonderen Fall vor, der aus heutiger Sicht noch keine Routinebehandlung ist. Was macht dieses Praxisbeispiel so interessant?

Krastl: Dr. Hahn wurde noch von Prof. Klaiber als junge Assistenz Zahnärztin in die Poliklinik aufgenommen – eine Entscheidung, für die ich ihm bis heute sehr dankbar bin. Sie hat sich innerhalb weniger Jahre zu einer tragenden Säule unserer Poliklinik entwickelt – klinisch exzellent und mit großem Engagement in der Lehre wie auch in der Wissenschaft. Es freut mich sehr, dass sie beim Bayerischen Zahnärztetag einen komplexen Behandlungsfall vorstellen wird, der eindrucksvoll aufzeigt, welches Potenzial die minimalinvasive Zahnerhaltung auch in anspruchsvollen Ausgangssituationen bietet.

Dieser Fall betrifft eine jugendliche Patientin, bei der – infolge eines dentalen Traumas in Kombination mit Nichtanlangen – sowohl Kronenfrakturen mit nachfolgender Pulpanekrose als auch Einzelzahnverluste im Eck- und Seitenzahn timerich liegen. Es handelt sich somit um ein komplexes klinisches Szenario, das nahezu das gesamte Spektrum der Zahnerhal-

tung abbildet – von der endodontischen Versorgung über ästhetisch-restaurative Maßnahmen bis hin zur Lückenschlussplanung. Die Versorgung der Einzelzahnverluste mit vollkeramischen einflügeligen Adhäsivbrücken stellt eine Indikationserweiterung dar, die die Referentin vor dem Hintergrund der aktuellen wissenschaftlichen Datenlage präsentieren wird.

Einwag: Wenn du einige Jahre in die Zukunft blickst: Wohin wird sich die Zahnheilkunde in Bayern entwickeln? Was zeichnet sich insbesondere in deinem Fachgebiet, der Zahnerhaltung, ab?

Krastl: Die universitäre Zahnmedizin in Bayern ist wissenschaftlich exzellent, klinisch breit aufgestellt und in der Lehre auf einem hohen Niveau – und das an allen vier Standorten. Dieses stabile Fundament ist eine hervorragende Ausgangslage für zukünftige Entwicklungen. In der Zahnerhaltung erwarte ich eine weitere Annäherung und Vernetzung von analoger Handwerkskunst und digitaler Präzision.

CAD/CAM-basierte Prozesse, intraorale Scanner, digitale Planungstools und zunehmend auch KI-gestützte Entscheidungsunterstützung werden unsere tägliche Arbeit weiter verändern – aber nur dann erfolgreich, wenn sie mit einem klaren biologischen und substanzschonenden Therapieverständnis verknüpft sind.

Gleichzeitig beobachten wir einen Wandel im Patientenkollektiv: Immer mehr – vor allem jüngere – Patientinnen und Patienten suchen unsere Hilfe nicht wegen Karies, sondern infolge dentaler Traumata. Die Versorgung solcher Fälle ist häufig komplex und erfordert ein interdisziplinäres Vorgehen, bei dem restaurative, endodontische und chirurgische Aspekte eng verzahnt werden müssen. Gerade darin liegt aber auch das Faszinierende: Die bestmögliche Lösung entsteht oft erst durch die enge Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen – immer mit dem Ziel, die natürlichen Strukturen zu erhalten und gleichzeitig eine funktionelle wie ästhetische Rehabilitation zu erreichen.

Besonders erfreulich ist, dass diese Form der kollegialen Zusammenarbeit nicht nur innerhalb unseres Zentrums, sondern auch standortübergreifend zwischen den vier bayerischen Universitätskliniken sehr gut funktioniert. Der regelmäßige Austausch – wissenschaftlich wie klinisch – stärkt uns alle und wird auch in Zukunft ein wichtiger Baustein für eine qualitativ hochwertige und zukunftsorientierte Zahnmedizin in Bayern sein.

Das Interview führte Prof. Dr. Johannes Einwag, Referent Fortbildung der Bayerischen Landes-zahnärztekammer und Wissenschaftlicher Leiter Bayerischer Zahnärztetag.



Moderator: Prof. Dr. Bernd Klaiber
Ehemaliger Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Universitätsklinikum Würzburg



Fachvortrag: Prof. Dr. Gabriel Krastl
Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Universitätsklinikum Würzburg



Fallbeispiel: Dr. Britta Hahn
Oberärztin an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Universitätsklinikum Würzburg

Neuausrichtung der Gesundheitspolitik ist dringend notwendig

Landesversammlung des FVDZ Bayern beschließt Forderungskatalog

Die Landesversammlung des FVDZ Bayern hat einen Forderungskatalog an die Bundesregierung adressiert. Die über 50 Delegierten sorgen sich um die Situation von Patienten und Zahnärzten vor dem Hintergrund einschränkender Rahmenbedingungen und Budgetierung in der zahnmedizinischen Versorgung. In ihrem einstimmig beschlossenen Leitantrag weist die Landesversammlung den Weg für eine Neuausrichtung der Gesundheitspolitik mit zahnärztlicher Expertise.



Über 50 Delegierte aus acht Bezirksgruppen des FVDZ gaben im Münchner Zahnärzterhaus den Kurs des FVDZ Bayern für das kommende Jahr vor.

Dazu übermittelte die Landesversammlung einen fünf Punkte umfassenden Forderungskatalog an die neue Bundesregierung:

1. Der Erfolgsweg der Prävention (z. B. Parodontitistherapie) kann nur durch Planungssicherheit und verlässliche Finanzierung weitergehen.
2. Die zahnärztlichen Praxen und ihre Selbstverwaltung müssen gestärkt, Bürokratie wirklich abgebaut werden und die zahnärztliche Expertise kann dergestalt genutzt werden, dass sie bei

künftigen Gesetzgebungsverfahren frühzeitig eingebunden wird.

3. Freiberufliche und inhabergeführte Praxisstrukturen sind zu unterstützen, indem investorengeführte Medizinische Versorgungszentren (iMVZ) wirkungsvoll eingedämmt werden, um dadurch die wohnortnahen und flächendeckenden Versorgungsstrukturen zu stärken.
4. Digitalisierung muss nachgewiesen praxistauglich sein; die Sanktionspolitik der letzten Jahre muss sofort beendet werden.

5. Die im Praxisalltag überbordende Bürokratie ist abzubauen.

Forderung nach iMVZ-Regulierungsgesetz

Der Landesvorsitzende Dr. Christian Deffner erinnerte daran, dass der ehemalige Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach zwar ein iMVZ-Regulierungsgesetz versprochen, aber nicht geliefert habe. Mit Nina Warken sei nun eine pragmatisch agierende Nachfolgerin im Amt, die hoffentlich etwas bewirke, zumal die

Union und SPD dies auch im Koalitionsvertrag versprochen hätten. Auch die Budgetierung zahnärztlicher Leistungen war ein Thema. Den Kampf für deren Abschaffung nannte Deffner als einen der Hauptpunkte der FVDZ-Arbeit in Bayern. Um die Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ konsequent zu nutzen, habe der Verband Webinare mit Kerstin Salhoff angeboten, die sehr gut gebucht waren. Als dritten großen Punkt nannte der Landesvorsitzende die elektronische Patientenakte ePA. „Im Spätsommer 2024 haben wir die Kampagne ‚Schütze deine Daten‘ gegen die Opt-out-Lösung gestartet, um die bayerischen Zahnärzte und ihre Patienten für die Widerspruchslösung zu sensibilisieren, wie sie beispielsweise bei der Organspende gilt.“

Nach wie vor hält der FVDZ Bayern eine eigens gestaltete Landingpage mit Informationen zur ePA vor. Teil der Kampagne sind ein Praxisplakat und Infokärtchen. Anfang des Jahres informierte der FVDZ Bayern in einem Webinar mit Rechtsanwalt Dirk Wachendorf über den aktuellen Stand.

Ambulante Versorgung massiv gefährdet

Die schlechten Rahmenbedingungen für zahnärztliche Praxen nahm die Landesversammlung zum Anlass, eine Resolution zu verabschieden, in der sie die strikte Budgetierung, ausufernde Bürokratie, Fachkräftemangel und steigende Kosten kritisiert. „Die Rahmenbedingungen waren noch nie so schlecht wie heute“, lautete das einstimmige Plaket.

Bei aller Kritik sieht der FVDZ Bayern auch Hoffnung. Die Delegierten werten den Koalitionsvertrag als gute Grundlage für die notwendige Neuausrichtung der Gesundheitspolitik. In weiteren Beschlüssen fordert die Landesversammlung eine Anpassung des GOZ-Punktwerts, einen echten Bürokratieabbau, die Abschaffung der Budgetierung sowie das im Koalitionsvertrag versprochene iMVZ-Regulierungsgesetz. Die Einführung der ePA müsse so lange ausgesetzt werden bis alle Fragen des Datenschutzes geklärt seien und mit der ePA nachweislich ein Mehrwert für Praxen und Patienten verbunden sei. Die



Der Vorstand des FVDZ Bayern freute sich über die zielgerichtete Tagung im Münchner Zahnärztheaus.



„We are FVDZ Bayern“: Delegierte und Vorstand bei der Landesversammlung 2025.

Delegierten sprachen sich auch dafür aus, Gesundheitsberufe besser vor gewalttätigen Patienten zu schützen und die zahnärztliche Selbstverwaltung zu stärken.

Wahlverstoß des ZBV München

Der Landeswahlleiter hat eindeutig festgestellt, dass der ZBV München im Kammerwahlkampf 2022 gegen seine Neutralitätspflicht verstoßen hat. Deshalb forderte die Landesversammlung die betroffenen Delegierten in der BLZK-Vollversammlung auf, endlich Konsequenzen zu ziehen und ihr Amt in Vollversammlung und Vorstand der BLZK ruhen zu lassen, bis eine Entscheidung des Verwaltungsgerichts ergangen ist. Durch die Verzögerung der Neuwahl werde die Glaubwürdigkeit und das Vertrauen in die gebotene Neutralitätspflicht einer Körperschaft des öffentlichen Rechts weit über den Bereich des ZBV München hinaus beschädigt. Es sei daher nicht nachzuvollziehen, dass sich Delegierte einer Kammer oder ein ZBV-Vorstand trotz solcher massiver Verstöße, wie sie der Landeswahlleiter festgestellt hat, weiterhin als rechtlich gewählte Vertreter verstehen.

Kompliment aus Berlin

Die eintägige Landesversammlung fand im Münchner Zahnärztheaus statt. Als Gäste begrüßten die beiden Landesvorsitzenden Dr. Christian Deffner und Dr. Romana Krapf den Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz, der dem FVDZ ein Kompliment machte: „Es ist plötzlich wieder ein neuer Geist zu spüren. Im FVDZ wächst etwas heran: erstaunlich intensiv und mit neuem Spirit versehen.“ Der FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Christian Öttl bestätigte den Eindruck des BZÄK-Präsidenten. „Vor zwei Jahren haben wir angefangen, den Bundesvorstand paritätisch zu besetzen. Wir haben auch strukturelle Veränderungen angepackt: Heute – in diesem Jahr feiern wir 70 Jahre freier Verband – können wir beides: sparen und effizient arbeiten.“

Alle Beschlüsse der Landesversammlung des FVDZ Bayern sind online abrufbar: www.fvdz-bayern.de.

Anita Wuttke
media-dent



© pavlofox – stock.adobe.com

„Große Kiste mit Zetteln“

Dr. Jörg Lichtblau über seine Erfahrungen mit der ePA

Franken ist eine der bundesweit drei Modellregionen für die Pilotphase der elektronischen Patientenakte (ePA). Auch die Praxis von Zahnarzt Dr. Jörg Lichtblau aus Großhabersdorf/ Mittelfranken ist beteiligt und wurde von der gematik betreut. Wir sprachen mit ihm über seine Erfahrungen.

BZB: Herr Dr. Lichtblau, Ihre Praxis hat erste Erfahrungen mit der ePA gesammelt. Wie hat die technische und bürokratische Umsetzung geklappt?

Lichtblau: Die technische Umsetzung ist alles andere als trivial. Bei unserer Kombination aus Konnektorhersteller und Praxisverwaltungssoftware sind auch nach über einem halben Jahr die Probleme immer noch nicht so gelöst, dass das Ganze stabil und zuverlässig läuft. Als Teilnehmer der Pilotphase hatten wir aber das große Glück, dass die technische Betreuung durch die Hersteller sehr intensiv war und ist. So waren zeitweise mehrere Techniker beider beteiligter Firmen gleichzeitig online mit der Konfiguration beschäftigt. Derartiges können die Hersteller aber verständlicherweise keinesfalls flächendeckend für alle Praxen leisten. Ich fürchte, die Frustration vor allem bei den Mitarbeiterinnen in unseren Praxen – an denen bleibt ja in der Regel hängen – wird sehr groß sein. Ob die ZFA und MFA in den Praxen das auf Dauer mitmachen, ist fraglich. Auch so kann man Fachkräftemangel verschärfen!

BZB: Welchen Nutzen hat/kann die ePA für Patienten und für Ihre Praxis (haben)?

Lichtblau: Aus den Erfahrungen mit meinen pflegebedürftigen Eltern kann ich sagen: Es ist durchaus hilfreich, wenn alle relevanten Gesundheitsunterlagen an einem Ort zusammengefasst sind. Voraus-

setzung ist jedoch – egal, ob analog oder digital –, dass diese Unterlagen sinnvoll und übersichtlich angeordnet und die gewünschten Informationen schnell und einfach auffindbar sind. Für einen kleinen Teil unserer Patienten, nämlich diejenigen, die selbst nicht mehr in der Lage sind, zuverlässig über ihre Anamnese Auskunft zu geben, kann eine sinnvoll strukturierte ePA uns Zahnärztinnen und Zahnärzten durchaus helfen. Das sehe ich in der aktuellen Form der ePA aber noch nicht: Bislang gleichen die von den (Zahn-)Arztpraxen eingestellten Dokumente eher einer großen Kiste mit einzelnen Zetteln, durch die man sich erst mal durchwühlen muss. Auch die elektronische Medikationsliste ist lediglich eine automatisch erstellte, nicht editierbare Auflistung der per E-Rezept verordneten Medikamente und dadurch bei vielen multimorbiden Patienten alles andere als übersichtlich.

BZB: Wo sehen Sie Vorteile, wo Risiken im Umgang mit der ePA?

Lichtblau: Bislang halten sich die Vorteile in meinen Augen stark in Grenzen – zumindest für die Zahnarztpraxen. Sehr kritisch sehe ich, dass die Krankenkassen die Abrechnungsdaten der vergangenen zehn Jahre aus allen Leistungsbereichen in die ePA eingestellt haben – ohne dass die Versicherten ihr explizites Einverständnis geben mussten. Es genügt, der ePA im Herbst letzten Jahres nicht widersprochen zu haben.

Das bedeutet, dass jeder, der mit der ePA arbeitet – und das sind ja nicht nur wir Ärztinnen und Ärzte, sondern auch unsere Mitarbeiterinnen – volle Einsicht hat in alle Gesundheitsunterlagen jedes Menschen, der eine Krankenversichertenkarte einlesen lässt. Wir sind eine Landpraxis. Bei uns im Dorf kennt jeder jeden. Ich weiß jetzt, dass die Nachbarstochter vor drei Jahren eine Abtreibung hatte, der übernächste Nachbar Hämorrhoidalprobleme hat und die Verkäuferin im Dorfladen magersüchtig war. Das mögen Extrembeispiele sein, aber ich bin mir sicher, dass kein Patient möchte, dass alle von ihm aufgesuchten Praxen oder Apotheken über die intimsten Facetten seiner Krankengeschichte Bescheid wissen könnten. Da braucht es noch viel Aufklärungsarbeit und Sensibilisierung der Patientinnen und Patienten.

BZB: Vielen Dank, Herr Dr. Lichtblau, für Ihre Einblicke aus der Pilotphase der ePA!

Die Fragen stellte Anita Wuttke.



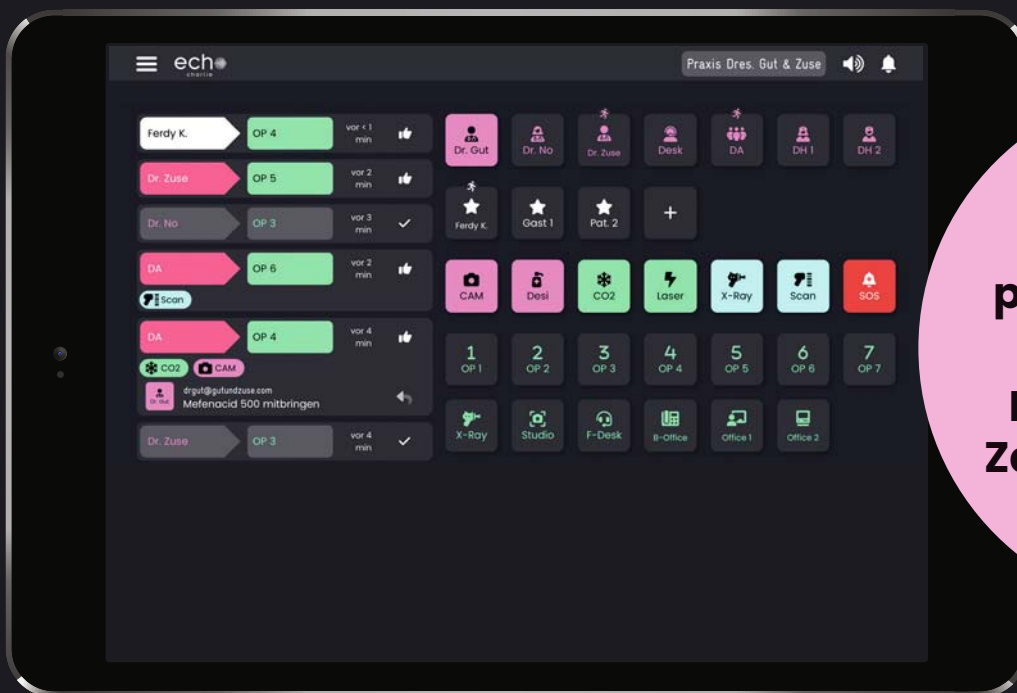
© privat

Dr. Jörg Lichtblau befürchtet, dass die ePA für Frust bei den Praxisteams sorgt und so den Fachkräftemangel verschärft.



smart & sexy

Das elegante Rufsystem für
digitale Kommunikation ohne Umwege



**Live
Demo**
per Videocall
oder am
**Bayerischen
Zahnärztetag**
23.-25.10.25



SIMPEL & INTUITIV

Mittels 3-Klick Ruf: Wer/Was/Wo



IMAGEBOOST

Demonstriert Fortschrittlichkeit



KOMPATIBILITÄT

Funktioniert auf allen Webbrowsern
sowie iOS- und Androidsystemen



SKALIERBAR

Zusätzliche Geräte ohne grossen
Aufwand einbinden



STEIGERT EFFIZIENZ

Sparen Sie Zeit und gehen Sie
keine unnötigen Wege mehr



SMART-GERÄTE

Integration von Smartwatches
und anderen Smartgeräten



PREISWERT

Preisgünstiger als herkömmliche,
verkabelte Rufsysteme



LÄRMREDUKTION

Kommunikation digitalisiert
anstatt vor den Patienten



ERKLÄRVIDEO



WEBSEITE



SWISS MADE
Von Zahnärzten
für Zahnärzte entwickelt



PREISGEKRÖNT

Doppelauszeichnung in den Kategorien
Functionality und Business Impact, sowie auf
der Shortliste in 5 Kategorien von über 300
bewerteten Apps

KOSTENLOS TESTEN

Testen Sie unser Rufsystem für 1 Monat kostenlos
und unverbindlich. Das Testformular und weitere
Informationen finden Sie auf unserer Webseite
www.echo-charlie.app

Zahnmedizin in der Vorreiterrolle

20. Europatag der BZÄK im Zeichen der Prävention

„Präventionserfolge nutzen – Gesundheitssysteme der EU für die Zukunft fit machen!“ – unter diesem Motto stand der 20. Europatag der Bundeszahnärztekammer, der am 16. Juli in Brüssel stattfand und an dem zahlreiche Vertreterinnen und Vertreter der EU-Institutionen, der Wissenschaft und des zahnärztlichen Berufsstandes teilnahmen.



Sie beteiligten sich an der Diskussion beim 20. Europatag der BZÄK (v. l.): Moderatorin und Wirtschaftsjournalistin Silke Wettach, Oliver Schenk, MdEP, Dr. Romy Ermler, Vizepräsidentin der BZÄK, Sabine Kossebau, Leiterin des Referats Gesundheit der Ständigen Vertretung der Bundesrepublik Deutschland bei der EU, und Prof. Dr. Rainer Jordan, wissenschaftlicher Direktor des IDZ.

In seiner Begrüßung arbeitete BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz heraus, dass das deutsche Gesundheitssystem vor gewaltigen Herausforderungen stehe. Demografischer Wandel, steigende Kosten, Fachkräftemangel und wachsende bürokratische Anforderungen belasteten insbesondere die ambulante Versorgung – gerade in Zahnarztpraxen. Immer öfter drohe der direkte, persönliche Kontakt zwischen Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie ihren Patientinnen und Patienten dem Systemstress zum Opfer zu fallen.

Gesundheitssysteme in Europa vor ähnlichen Herausforderungen

Ein Blick über die Grenzen zeige allerdings, so Benz weiter, dass „wir damit nicht allein stehen“. In ganz Europa – und teilweise weltweit – seien die Gesundheitssysteme mit sehr ähnlichen Problemen konfrontiert. Sowohl national als auch auf europäischer Ebene werde deshalb intensiv nach Lösungen gesucht. Für den BZÄK-Präsidenten liegt in der konsequenten Stärkung der Prävention ein Schlüssel zur

Entlastung. Allerdings gebe es für Prävention keinen Schalter, „den man einfach umlegt und dann läuft alles“. Im Gegenteil, dahinter stecke ein langwieriger Prozess, der sich über viele Jahre entwickeln muss, so Benz weiter.

Aus Sicht des BZÄK-Präsidenten kann die deutsche Zahnärzteschaft einen wertvollen Beitrag für die nationale und europäische Präventionsdiskussion leisten. Sie verfüge über jahrzehntelange Erfahrung im präventiven Bereich, die sich in messbaren Erfolgen niederschlägt. Die aktuelle Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS 6) belege eindrucksvoll eine verbesserte Mundgesundheit nahezu aller Bevölkerungsgruppen. Diese evidenzbasierte Expertise sollte systematisch in die europäische Gesundheitspolitik eingebracht werden – zum Nutzen aller, so der Präsident der BZÄK.

Der Europaabgeordnete Oliver Schenk (CDU), Mitglied im Gesundheitsausschuss des Europäischen Parlaments, zeigte in seinem Impulsreferat auf, welche gesund-

heitspolitischen Ziele die Europäische Union in den kommenden Jahren erreichen möchte. Hierzu zählt laut Schenk auch der Präventionsbereich. In ihrem „Mission Letter“ beauftragte EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen den neuen Gesundheitskommissar Olivér Várhelyi, ein umfassendes Konzept für Prävention und die lebenslange Gesundheitsförderung der Menschen in der EU zu entwickeln.

Prof. Dr. Rainer Jordan, wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), stellte in einem wissenschaftlichen Impulsvortrag die wichtigsten Ergebnisse der DMS 6 vor, die auf eindrucksvolle Weise belegen, wie sich mit gezielten Prophylaxemaßnahmen in der Schule und beim Zahnarzt die Karieserkrankungen von Kindern in Deutschland innerhalb weniger Jahre um 90 Prozent reduziert haben, wodurch die Ausgaben für zahnmedizinische Behandlungen im Erwachsenenalter spürbar rückläufig sind.

Prävention durch neue EU-Gesetze?

In der anschließenden Gesprächsrunde unter der Moderation der Brüsseler Wirtschaftsjournalistin Silke Wettach diskutierten Oliver Schenk, die Leiterin des Referates Gesundheit der Ständigen Vertretung Deutschlands bei der EU, Sabine Kossebau, Prof. Jordan und die Vizepräsidentin der BZÄK, Dr. Romy Ermler, zunächst, welche Präventionsmaßnahmen auf EU-Ebene ergriffen werden sollten. Wettach lenkte dabei die Diskussion auf Forderungen, den Konsum von Zucker und Tabak durch Maßnahmen wie strengere Werbeverbote und Abgaben in Form einer Zuckersteuer zu reduzieren.

Während Prof. Jordan aus wissenschaftlicher und zahnmedizinischer Sicht viel Verständnis für solche Vorschläge zum Ausdruck brachte, gab Oliver Schenk bei aller Sympathie für derartige Maßnahmen zu bedenken, dass die gesellschaftliche Situation in Europa derzeit sehr angespannt sei und viele Menschen einen belehrenden und bevormundenden Politikansatz grundsätzlich ablehnen würden. Er setzt daher eher auf Aufklärung und auf die Förderung gesunder Ernährungsangebote in Kantinen, Schulen und Kindergärten.

Kommt jetzt der Bürokratieabbau?

Beim Thema Bürokratieabbau wurden ebenfalls Unterschiede in den Ansichten der Diskussionsteilnehmer deutlich. Angesichts des Umstandes, dass sowohl auf nationaler Ebene die neue Bundesregierung als auch auf EU-Ebene die EU-Kom-

mission angekündigt haben, den Bürokratieabbau voranzubringen, wollte die Moderatorin von den Diskussionsteilnehmern wissen, ob hierfür ein „echter Wille“ bestehe.

Sabine Kossebau bestätigte, dass an solchen Schritten sehr intensiv gearbeitet werde, allerdings sei dies auf europäischer Ebene ungleich schwerer als auf nationaler Ebene. Sie ermahnte alle Beteiligten, sich vielmehr frühzeitig mit EU-Gesetzesvorhaben auseinanderzusetzen und entsprechende Forderungskataloge einzureichen, da anders als auf nationaler Ebene Gesetze auf EU-Ebene nach den langjährigen Verhandlungen der Mitgliedstaaten nach ihrer Ratifizierung erst einmal „in Stein gemeißelt“ seien.

BZÄK-Vizepräsidentin Romy Ermler gab zu bedenken, dass sich manche bürokratischen Belastungen vorab nicht richtig erkennen lassen und die Verantwortlichei-

ten zwischen Brüssel und Berlin „hin- und hergeschoben“ würden. Ermler wies darauf hin, dass die BZÄK erst kürzlich einen detaillierten Forderungskatalog zum Bürokratieabbau im zahnärztlichen Bereich veröffentlicht habe, der sowohl die nationale wie europäische Ebene anspreche.

Konstantin von Laffert, Vizepräsident der BZÄK, beendete den Europatag mit einem kurzen Schlusswort. Er warnte die Politik davor, sich Problemlösungen mit dem Verweis auf die Schwierigkeit und Komplexität der Sachverhalte zu verschließen. Von Laffert sprach sich deutlich gegen noch mehr Bürokratie für Zahnärztinnen, Zahnärzte und ihre Teams aus. Dies würde die ohnehin angespannte Personalsituation in den Praxen weiter verschärfen. Gute Lösungen, stellte von Laffert klar, seien daher „überlebenswichtig“.

Dr. Alfred Büttner

Leiter des Brüsseler Büros der BZÄK

ANZEIGE



Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer

Pflegetag

Mittwoch, 15. Oktober 2025, 18 – 21 Uhr

Haus der Bayerischen Zahnärzte, Flößergasse 1, 81369 München

Dr. Frank Hummel,
Pflegebeauftragter der BLZK

Dr. Cornelius Haffner vom Städtischen Klinikum Harlaching in München und der BLZK-Pflegebeauftragte Dr. Frank Hummel bringen die Teilnehmer auf den neuesten Stand zur Mundgesundheit und Versorgung von Pflegebedürftigen sowie Menschen mit Behinderungen. Ein Fokus liegt auf der Einbindung ambulanter Pflegedienste und pflegender Angehöriger in ein zahnmedizinisches Versorgungskonzept.

Weitere Infos und Anmeldung: www.blzk.de/pflegetag

Die Teilnahme ist kostenlos. Begrenzte Teilnehmerzahl in Präsenz. Die Veranstaltung wird auch als Webinar angeboten. Den Einladungslink erhalten Sie nach Ihrer Anmeldung.
4 Fortbildungspunkte



Impulse für die Zahnmedizin von morgen

Deutscher Zahnärztetag findet als 4. Gemeinschaftskongress der zahnmedizinischen Fachgesellschaften statt

Das Programm ist hochkarätig und fächerübergreifend: 30 Fachgesellschaften, rund 290 Referierende und voraussichtlich 3000 Zahnärztinnen und Zahnärzte – das sind die Kennzahlen des 4. Gemeinschaftskongresses der zahnmedizinischen Fachgesellschaften unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), der vom 30. Oktober bis zum 1. November in Berlin stattfinden wird.



Der Deutsche Zahnärztetag dieses Jahr im XXL-Format: Rund 30 Fachgruppierungen werden beim großen Gemeinschaftskongress der zahnmedizinischen Fachgesellschaften vom 30. Oktober bis 1. November im Estrel Congress Center (ECC) in Berlin tagen.

Nach dem pandemiebedingten Ausfall der Gemeinschaftstagung im Jahr 2020 wird die Serie dieser wichtigen interdisziplinären Treffen der deutschen Zahnmedizin in diesem Jahr fortgesetzt. Die Tagungen fanden seit dem ersten Gemeinschaftskongress im Jahr 2005 alle fünf Jahre statt. Im Fokus standen und stehen die neuesten Trends, Erkenntnisse und Entwicklungen der verschiedenen Fachgebiete, die Stoff für einen fruchtbaren kollegialen und gelegentlich sicherlich auch für einen anregenden kontroversen Austausch liefern.

„Wie hätten Sie behandelt?“ – interdisziplinäre Falldiskussionen

Um diese Frage und vor allem um die Antwort(en) geht es an beiden Kongresstagen im Plenum der Tagung. Präsentiert werden in diesem Sitzungsstrang sechs komplexe Patientenfälle, bei denen mögliche Therapiekonzepte von führenden Köpfen verschiedener Fachgesellschaften diskutiert werden. Die Themen decken verschiedene Bereiche ab – angefangen von der Behandlung eines Frontzahnverlustes durch Trauma bei einer zehnjährigen Patientin über den Behandlungsbedarf bei einer craniomandibulären Dysfunktion bis zur prothetischen Rehabilitation bei einer Patientin mit Parodontitis im Stadium IV. Die Auflösung – wie tatsächlich behandelt wurde – folgt jeweils am Ende der 90-minütigen Falldiskussion. Prof. Dr. Jörg

Wiltfang (Kiel), Präsident der DGZMK und der Tagung, betont: „Das Format schafft praxisrelevante Impulse und fördert die interdisziplinäre Perspektive.“

Spannender Input aus allen Fachgebieten

Stoff für den Austausch gibt es darüber hinaus mehr als genug. Die größeren Fachgesellschaften, etwa die DGI, die DG PARO oder die DGMKG, integrieren ihre Jahreskongresse in die Gemeinschaftstagung oder steuern umfangreichere ein- oder zweitägige Programme zu dem Kongress bei. Auch spezialisierte Arbeitsgemeinschaften und kleinere Arbeitskreise, die sich mit spannenden und oft wenig beachteten Themen der Zahnmedizin beschäftigen, bieten Vorträge und Diskussionen an. Dazu gehören etwa die Arbeitsgemeinschaft für Grundlagenforschung, der Arbeitskreis Ethik oder die Arbeitsgemeinschaft für Oral- und Kieferchirurgie bis

hin zu Nischenbereichen wie dem interdisziplinären Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie oder der Arbeitskreis „Artificial Intelligence in Dental Medicine“. Gerade die kleineren Gruppierungen, die keine eigenen Kongresse veranstalten, können sich in Berlin auf großer Bühne präsentieren.

Wissenschaft und Nachwuchs im Fokus

In der Wissenschaftsarena erhalten (junge) Forschende am Donnerstag, 30. Oktober, die Möglichkeit, ihre Erkenntnisse in Form von Postern und Kurzvorträgen vorzustellen – ein wichtiger Beitrag zur Förderung des zahnmedizinischen Nachwuchses. Der „Young Dentist Day“ am Kongress-Samstag bietet jungen Zahnmedizinerinnen und Zahnmedizinern eine Plattform für Fortbildung, Austausch und Networking.

Redaktion

INFORMATIONEN IM NETZ

Weitere Informationen und das Programm des 4. Gemeinschaftskongress der zahnmedizinischen Fachgesellschaften finden Sie im Internet: www.zmk-gemeinschaftskongress.de.



ERKLÄRT IHRE LEISTUNGEN, STÄRKT IHR IMAGE, ENTLASTET IHR TEAM!

Volle Sprechstunden, steigende Erwartungen, begrenzte Zeit:

TV-Wartezimmer unterstützt Ihre Praxis mit digitaler Patienteninformation, die Patienten gezielt aufklärt, Vertrauen aufbaut – und Ihr Team nachhaltig entlastet.

Mehr Wirkung im Wartezimmer – ganz ohne Mehraufwand.

- ✓ Selbstzahlerleistungen attraktiv und verständlich präsentieren
- ✓ Image & Kompetenz sichtbar stärken
- ✓ Wiederkehrende Fragen vorab klären – Behandlungszeit entlasten
- ✓ Patientenbindung steigern – auch ohne extra Ressourcen
- ✓ Einfach integrierbar, wartungsfrei und individuell anpassbar

**Jetzt beraten lassen oder live
auf dem Bayerischen Zahnärztetag erleben!**

TV-Wartezimmer

Gesellschaft für moderne Kommunikation
MSM GmbH & Co. KG

Raiffeisenstraße 31
D-85356 Freising

info@tv-wartezimmer.de
www.tv-wartezimmer.de



Ambitioniert für Pflegebedürftige

BLZK-Spitze und Pflegebeauftragter Dr. Frank Hummel stärken Zahnhygiene in der häuslichen Pflege

Über 80 Prozent der Pflegebedürftigen in Bayern werden zu Hause gepflegt. Die zahnmedizinische Versorgung und Mundhygiene dieser Patienten ist eine gewaltige Herausforderung, der sich die BLZK mit ihrem Pflegebeauftragten stellt: Dr. Frank Hummel sowie der Präsident und die Vizepräsidentin der BLZK, Dr. Dr. Frank Wohl und Dr. Barbara Mattner, tauschten sich dazu mit den ZBV-Referenten für Alterszahnheilkunde aus. Zuvor hatten sie sich zum Gespräch mit Brigitte Bühlren, der Vorsitzenden der „WIR! Stiftung pflegender Angehöriger“, getroffen. Für den 15. Oktober sind alle interessierten Zahnärztinnen und Zahnärzte herzlich zum Pflegetag der BLZK eingeladen.

„Die Mundhöhle ist Haupteinfallstor für Bakterien: Zahnhygiene hat einen erheblichen Einfluss auf Lungenentzündung, Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und chronische Krankheiten,“ führte Dr. Hummel beim Treffen der ZBV-Referenten für Alterszahnheilkunde die Brisanz des Themas vor Augen. Die Teilnehmer waren sich einig, dass bei der zahnmedizinischen Versorgung Pflegebedürftiger immenser Handlungsbedarf besteht.

Im Ergebnis skizzierten sie ein Konzept, das die wichtigsten drei Zielgruppen einbindet: Zahnärzte, Pflegeberufe und pflegende Angehörige. Für Zahnärzte veranstaltet die BLZK am 15. Oktober von 18 bis 21 Uhr ihren Pflegetag. Weitere Informationen dazu auf der BLZK-Website unter www.blzk.de/pflegetag sowie auf der Anzeige auf Seite 27.

Neben Hummel wird dort ein Pionier der zahnmedizinischen Versorgung Pflege-

bedürftiger, Dr. Cornelius Haffner, den Teilnehmern Rede und Antwort stehen: Was kann und muss im häuslichen Bereich angeboten werden? Wann muss der Patient in die Praxis? Ist die aufsuchende zahnärztliche Betreuung in der ambulanten Pflege betriebswirtschaftlich darstellbar? Haffner wird auch eine von BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz erstellte Präsentation aktualisieren und zur Verfügung stellen. Diese eignet sich sowohl für ambulante Pflegedienste als



Referententreffen für Alterszahnheilkunde. Von links: Dr. Cornelius Haffner vom Städtischen Klinikum Harlaching in München, der 2. Vorsitzende und Referent für Geriatrie des ZBV Niederbayern Dr. Werner Heinrich, BLZK-Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner, BLZK-Pflegebeauftragter Dr. Frank Hummel, BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl, der Referent für Präventive Zahnheilkunde und Alterszahnheilkunde des ZBV Oberpfalz Dr. Andreas Hoffmann und die Referentin für Pflege und Alterszahnmedizin des ZBV Oberbayern Susanne Remlinger. Zugeschaltet war außerdem der Vorsitzende des ZBV Unterfranken Dr. Guido Oster, der den unterfränkischen Referenten für Prophylaxe, Alterszahnmedizin und Behindertenzahnmedizin Dr. Marco Kellner vertrat.



Neues Referat im ZBV Oberbayern: Der größte bayerische ZBV hat jetzt ein eigenes Vorstandsreferat „Pflege und Alterszahnmedizin“. BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl (r.) und die beiden ZBV-Vorsitzenden Dr. Christopher Höglmüller und Dr. Brunhilde Drew (l.) gratulieren der einstimmig gewählten neuen Referentin Susanne Remlinger.

auch für Pflegekräfte im stationären Bereich. Dr. Guido Oster regte an, die Präsentation an den Berufsschulen für Pflegeberufe zu zeigen, wie dies bereits in Unterfranken erfolgreich praktiziert wird.

Wer weiß, was die Eltern im Mund haben?

Die Zielgruppe der pflegenden Angehörigen zu erreichen, erscheint – mangels

Organisationsgrades und mangels Zeit zwischen Beruf und Pflege – schwierig, aber nicht unmöglich. Davon hatten sich Hummel, BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl und Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner bereits am Vormittag im Gespräch mit Brigitte Bührlen überzeugt (siehe unten). Wohl betonte die Bedeutung des Anliegens: „Besser essen, schöner aussehen, klarer sprechen und vor allem weniger Schmerzen fühlen: Wir

müssen pflegende Angehörige dafür sensibilisieren, wie sehr die Zähne auch bei alten Menschen die Lebensqualität beeinflussen. Hinzu kommen Gefahren durch Verschlucken oder wenn Bakterien den Weg aus dem Mund in die Lunge finden.“

Hummel ist dazu bereits unter anderem an Volkshochschulen aktiv, doch auch er sieht riesigen Informationsbedarf: „Alte Menschen haben heutzutage vielfältige Versorgungen. Prothese, Teilprothese und Zahnersatz brauchen unterschiedliche Pflege. Viele Angehörige wissen nicht, was ihre Eltern im Mund haben. Hinzu kommen Hemmungen, etwa eine Prothese herauszunehmen, die auf zwei Kronen sitzt.“ Wenngleich die zahnmedizinische Versorgung in der häuslichen Pflege große Anstrengungen erfordert, blickte die neue Referentin für Pflege und Alterszahnmedizin des ZBV Oberbayern Susanne Remlinger zurück und ambitioniert in die Zukunft: „Vor einer Generation wurde bei Kindern kaum Prävention vorgenommen. Jetzt haben wir Riesenerfolge. So kann es auch bei Senioren und Pflegebedürftigen gehen.“

Julika Sandt
Leiterin der Stabsstelle Politik der BLZK

STARKE STIMME FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Austausch mit Stiftungsgründerin Brigitte Bührlen

Viele Jahre pflegte Brigitte Bührlen ihre Mutter. Sie erlebte, dass pflegende Angehörige kaum eine Stimme hatten. Deshalb gründete sie die „WIR! Stiftung pflegender Angehöriger“ mit Sitz in München. Inzwischen ist Bührlen auf Landes- wie auf Bundesebene gefragte Ansprechpartnerin. Wenn in parlamentarischen Anhörungen, in Ministerien, an Runden Tischen und in sonstigen Gremien oder Beiräten über Pflege debattiert wird, sitzt sie dort meist als kompetente, engagierte Bürgerin zwischen den „Elefanten“ der Pflegewirtschaft: den Vertretern großer Wohlfahrtsverbände, Krankenkassen und Körperschaften.

Bührlen mischt aber nicht nur in der Politik mit. Vor allem bestärkt sie pflegende Angehörige – unabhängig von deren sozialem Status oder Bildungsgrad – sich mit ihren Anliegen gezielt an ihre Abgeordneten zu wenden. Entsprechend ist sie vernetzt. Umso wertvoller war der Austausch zwischen ihr und dem BLZK-Pflegebeauftragten Hummel, Kammerpräsident Wohl sowie Vizepräsidentin Mattner. „Pflegende Angehörige adressiert man nicht top-down. Man muss sie in ihrer Lebenswelt ansprechen“, verdeutlichte Bührlen. Sie gab wertvolle Tipps, um die pflegenden Angehörigen zu erreichen, etwa über soziale Medien, Multiplikatoren, Fachtage und natürlich die Pflegedienste. Den Ansatz von Dr. Hummel, Vorträge über die Volkshochschulen anzubieten, begrüßte sie.



„Pflegende Angehörige in ihrer Lebenswelt ansprechen“: Brigitte Bührlen, Dr. Frank Hummel, Dr. Barbara Mattner und Dr. Dr. Frank Wohl (v.l.).



Der Empfang für die Absolventen des Studienganges Zahnmedizin an der LMU ist ein fester Termin im KZVB-Kalender.

Hohe Niederlassungsbereitschaft

Wie sich junge Zahnärzte ihre Zukunft vorstellen

Die Nachwuchsförderung ist der KZVB ein wichtiges Anliegen. Traditionell lädt der Vorstand deshalb die Absolventen des Studienganges Zahnmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) ins Münchner Zahnärzterhaus ein. Wir sprachen mit vier jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten darüber, wie sie den Beruf ausüben wollen.

Ich komme aus Niederbayern und werde dort auch meine Vorbereitungszeit absolvieren. Im ländlichen Raum findet man problemlos eine Stelle. Ich fange bei einem jungen Kollegen an, der Verstärkung braucht. Nach der Assistenzzeit will ich mich auf jeden Fall niederlassen – gerne in einer Berufsausübungsgemeinschaft. An der Zahnmedizin gefällt mir die Kombination aus Handwerk und Medizin. Ich bin nebenbei Rettungsdienst gefahren und kann, glaube ich, ganz gut mit Menschen umgehen.

Felix Hagenah (25)



Ich komme aus der Ukraine, bin aber schon als Kind nach Deutschland gekommen. Vor dem Studium habe ich eine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin gemacht. Mein Interesse galt schon immer den Naturwissenschaften und der evidenzbasierten Medizin. Außerdem arbeite ich gerne mit Menschen. An der Zahnmedizin reizt mich das feinmotorische Arbeiten und das hohe Maß an Therapiefreiheit – gerade, wenn man niedergelassen ist. Am besten gefallen mir die Bereiche KCH und Chirurgie. Weniger schön finde ich die ökonomischen Zwänge, denen man im deutschen Gesundheitssystem unterliegt. Aktuell bin ich noch auf der Suche nach einer Stelle als Vorbereitungsassistentin. Danach kann ich mir vorstellen, mich niederzulassen. Am liebsten in einer Gemeinschaftspraxis im süddeutschen Raum.

Miroslava Sikaljuk (28)



Bader: Mir liegt das handwerkliche Arbeiten. Deshalb habe ich mich für Zahnmedizin entschieden. Durch das Studium fühle ich mich gut auf die Assistenzzeit vorbereitet. Wir haben noch nach der alten Approbationsordnung studiert, was ich als Vorteil empfinde. Nach der Vorbereitungszeit werde ich mich auf jeden Fall niederlassen. Am liebsten würde ich mit meiner Freundin eine Berufsausübungsgemeinschaft gründen. Räumlich bin ich flexibel. Die Praxis sollte aber schon in einer größeren Stadt sein.

Fratila: Für mich war schon immer klar, dass ich Zahnärztin werden will. Meine Eltern sind auch Zahnärzte. Mein Vater hat den Beruf in Deutschland ausgeübt, meine Mutter in Rumänien. Wie wir uns unsere berufliche Zukunft vorstellen, hat Felix ja schon erklärt.

*Felix Bader (24)
und Aurora Fratila (25)*





© Maxisport – stock.adobe.com

Konfliktlösung in der Zahnarztpraxis

Fortbildung mit DFB-Schiedsrichter Robert Hartmann

Dienstag, 30. September 2025, 18:30 – 20:30 Uhr

Konflikte sind in einer Zahnarztpraxis (leider) manchmal nicht vermeidbar – sei es innerhalb des Praxisteam, zwischen der Chefin und den Mitarbeiterinnen oder auch mit Patienten. Wie man solche Konflikte intelligent löst und eine weitere Eskalation vermeidet, erfahren Sie bei einer spannenden Onlinefortbildung der KZVB mit DFB-Schiedsrichter Robert Hartmann.

Außerdem gibt Steuerberater Dr. Ralf Schauer Tipps für den erfolgreichen Start in die Niederlassung und die Praxisführung.

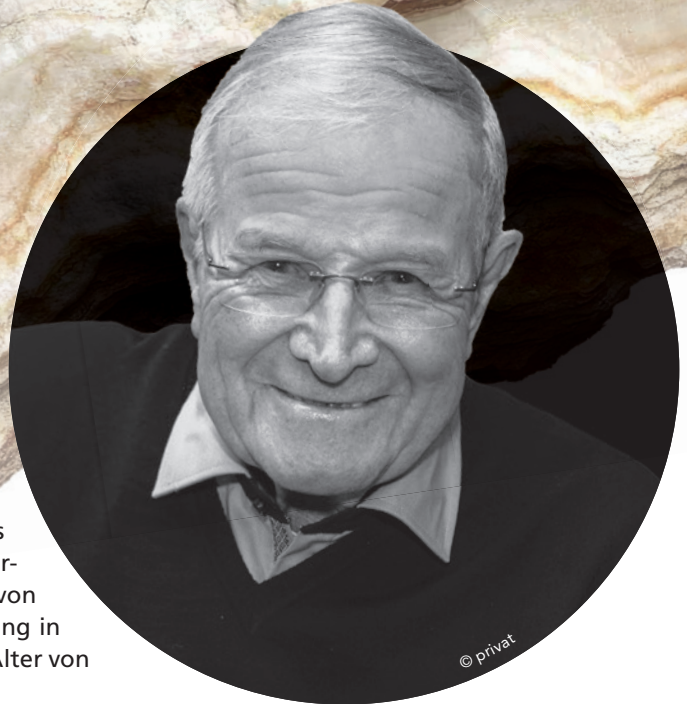
Die Veranstaltung, die die KZVB in Zusammenarbeit mit der Deutschen Bank organisiert, ist kostenlos. Es werden drei Fortbildungspunkte vergeben.

Anmeldung und weitere Informationen auf **[kzvb.de](https://www.kzvb.de)**

„Urgestein der Standespolitik“

Berufsstand verneigt sich vor Dr. Gunther Lichtblau

Er war ein Zahnarzt, wie ihn sich die Patienten wünschen. 1968 übernahm Dr. Gunther Lichtblau die Praxis seines Vaters im mittelfränkischen Großhabersdorf und versorgte als „Generalist“ über 30 Jahre lang Tausende von Patienten. Schon früh übernahm er auch Verantwortung in der Standespolitik. Anfang August ist Dr. Lichtblau im Alter von 89 Jahren verstorben.



Die Standespolitik verneigt sich vor ihm und seinem Lebenswerk.

In der KZVB war Dr. Lichtblau unter anderem Vorsitzender des Zulassungsausschusses für Nordbayern, Vorsitzender einer Widerspruchsstelle und Vorsitzender der Vertreterversammlung. Das gleiche

Amt hatte er auf Bundesebene inne und übte es mit Herzblut aus. So attestierten ihm die „zm“ 2002 eine souveräne Versammlungsleitung. Dr. Lichtblau übte seine Ämter in bewegten Zeiten aus. Die erste rot-grüne Bundesregierung sorgte mit diversen Spargesetzen für Empörung im Berufsstand. Auch die Einführung der Hauptamtlichkeit der KZVB-Vorstände wurde sehr kritisch bewertet. Dr. Lichtblau sprach damals von einer neuen Zeitrechnung. „Wie soll denn eine zukünftige Vertreterversammlung zum Beispiel im Hinblick auf eine wirksame Öffentlichkeitsarbeit gegen weitere geplante, die Zahnärzte belastende gesetzliche Maßnahmen Beschlüsse fassen, wenn die Mehrheit ihrer Mitglieder, nämlich die Hauptamtlichen, von persönlicher Haftung bedroht ist? Wie können von Haftung bedrohte Vorstände überhaupt umfassend und wirksam die Interessen ihrer Kolleginnen und Kollegen vertreten, wenn gleichzeitig jedes Verhandlungsergebnis, jede Schiedsamtentscheidung beanstandet werden kann beziehungsweise weitgehende Ersatzvorkehrungen durch den Staat möglich sind“, fragte Lichtblau die Delegierten der VV der Bundes-KZV im Jahr 2004.

Seine Fähigkeit, Versammlungen souverän zu leiten, erkannte man auch in der BLZK. Von 2000 bis 2006 war er Vorsitzender

der Vollversammlung der BLZK und Vorsitzender des Satzungsausschusses.

Dr. Lichtblaus politische Heimat war der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ). Das klare Bekenntnis zur Freiberuflichkeit prägte sein standespolitisches Handeln. Als Landzahnarzt wusste er, dass die Einzelpraxis das Rückgrat der Versorgung im ländlichen Raum darstellt. Sein Ideal waren die drei Säulen, die heute noch im Innenhof des Zahnärzteshauses Bayern stehen: KZVB, BLZK und FVDZ sollten gemeinsam das Schutzschild der Zahnärzte vor zu viel staatlicher Einflussnahme bilden.

Und so verneigen sich alle drei vor seinem Lebenswerk.

„Dr. Gunther Lichtblau war ein Urgestein der Standespolitik. Wir haben ihm zu verdanken, dass die zahnärztliche Selbstverwaltung von der ersten rot-grünen Bundesregierung nicht komplett entmachtet wurde. Von den Freiheiten, die er damals erkämpfte, profitieren wir bis heute. Wir werden ihn in dankbarer Erinnerung behalten“, erklärt der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott.

„In den politisch übergreifigsten Zeiten hat Dr. Gunther Lichtblau die Freiheit unseres Berufsstandes mit so viel Herzblut



Dr. Gunther Lichtblau war ein Verfechter des Drei-Säulen-Modells. KZVB, BLZK und FVDZ sollten gemeinsam die Interessen des Berufsstandes vertreten.

Der Familie von Dr. Gunther Lichtblau ist es ein Anliegen, den Förderverein Helfer vor Ort Großhabersdorf zu unterstützen – eine Bitte, der wir sehr gerne nachkommen.

Die Helfer vor Ort Großhabersdorf sind als First Responder im Notfall deutlich schneller vor Ort als der Rettungsdienst und tragen – spendenfinanziert – im ländlichen Raum erheblich zur Erstversorgung bei.

Spendenkonto des Förderverein Helfer vor Ort Großhabersdorf e.V.

Sparkasse Fürth

IBAN DE08 76250000 0040090193

BIC BYLADEM1SFU

Kennwort: „Dr. Gunther Lichtblau“

gegen staatliche Eingriffe verteidigt. Er verstand seine Arbeit für die bayerischen und deutschen Zahnärzte als Ehrenamt im besten Sinne des Wortes. Sein Streiten für die Freiberuflichkeit mit Mut und fester Stimme ist Inspiration und Verpflichtung für uns alle. Unsere tiefe Anteilnahme gilt seiner Familie und Freunden“, ergänzt BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl.

„Das standespolitische Erbe von Dr. Gunther Lichtblau ist für mich und meine Mitstreiter Auftrag und Verpflichtung. Die Einzelpraxis und kleinere Gemeinschaftspraxen dürfen nicht zum Auslaufmodell werden. Der FVDZ wird in Bayern und im Bund so beherzt für den Erhalt der Freiberuflichkeit kämpfen, wie es Dr. Lichtblau zu seiner Zeit getan hat. Unser Mitgefühl gilt seiner Familie“, so der FVDZ-Landesvorsitzende Dr. Christian Deffner.

„Dr. Gunther Lichtblau hat die Arbeit der Bundes-KZV als VV-Vorsitzender maßgeblich mitgestaltet. Dadurch hat er sich bleibende Verdienste erworben“, sagt Dr. Jürgen Welsch, der heute stellvertretender Vorsitzender der VV der KZBV ist.

Redaktion

ANZEIGE



MASTER OF SCIENCE PARODONTOLOGIE & IMPLANTAT THERAPIE UNIVERSITÄT FREIBURG



BERUFSBEGLEITEND | PRAXISORIENTIERT | FLEXIBEL

www.masterparo.de



Nachrichten aus Brüssel

@ greens87 – stock.adobe.com

Pharmapaket: Rat macht Weg für Verhandlungen frei

Die im Europäischen Rat versammelten Mitgliedsstaaten der Europäischen Union haben sich auf einen gemeinsamen Standpunkt mit Blick auf das sogenannte Pharmapaket geeinigt. Damit ist bei einem der wichtigsten laufenden EU-Gesetzgebungsverfahren im Gesundheitsbereich der Weg frei für Trilog-Verhandlungen mit dem Europäischen Parlament, das sich bereits vor den Europawahlen im letzten Jahr positioniert hatte.

Der ursprüngliche Vorschlag der EU-Kommission datiert vom April 2023. Mit dem Pharmapaket sollen die über 20 Jahre alten geltenden EU-Vorgaben für Arzneimittel modernisiert und den veränderten Gegebenheiten angepasst werden. Die übergeordneten Zielsetzungen des Pharmapakets sind es, den Zugang, die Verfügbarkeit und die Bezahlbarkeit von Arzneimitteln zu sichern und zu verbessern. Zulassungsverfahren sollen beschleunigt und Engpässe bei der Versorgung mit Arzneimitteln verhindert werden. Das Ziel der amtierenden dänischen EU-Ratspräsidentschaft ist es, die Verhandlungen bis zum Jahresende abzuschließen.

Massive Kritik aus dem Parlament: Kein Geld für Gesundheit?

Mitte Juli hat die Europäische Kommission ihren Entwurf für den mehrjährigen Finanzrahmen (MFR) von 2028 bis 2034 vorgelegt, der über die gesamte Programmlaufzeit eine deutliche Erhöhung der EU-Finanzmittel auf insgesamt zwei Billionen Euro vorsieht.

Das bisherige EU-Gesundheitsprogramm „EU4Health“ soll jedoch als eigenständiges Programm abgeschafft werden. Unter der Überschrift „Gesundheit, Biotech und Biowirtschaft und Resilienz“ soll der Förderbereich Gesundheit in einem neuen EU-Wettbewerbsfonds aufgehen. Wesentliche inhaltliche Schwerpunkte sind nach den Plänen der EU-Kommission die Gesundheitsprävention, die Effizienz und Resilienz von Gesundheitssystemen sowie die Digitalisierung samt der Nutzung von Gesundheitsdaten.

Heftige Kritik an den Kommissionsvorschlägen kam von den Gesundheitspolitikern im Europäischen Parlament. Sie forderten, dass sich der MFR im Gesundheitsbereich nicht allein an der Förderung des Wettbewerbs ausrichten dürfe, sondern vor allem die Interessen der Patientinnen und Patienten im Blick haben sollte.

Schutz der psychischen Gesundheit im digitalen Zeitalter

Angesichts der wachsenden Zahl psychischer Probleme bei Kindern und Jugendlichen nahmen die Gesundheitsministerinnen und -minister der EU-Mitgliedsstaaten sogenannte Schlussfolgerungen zur Förderung und zum Schutz der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im digitalen Zeitalter an. So wollen die EU-Mitgliedsstaaten vor allem die Digitalindustrie verstärkt in die Verantwortung nehmen, die Zugangskontrollen zu digitalen Angeboten verschärfen und die Medienkompetenz von Jugendlichen verbessern.

Ferner fand ein Gedankenaustausch über Maßnahmen zur Prävention und Verringerung des Konsums von Tabak und Alkohol statt, wie sie der europäische Dachverband der Zahnärzte, der Council of European Dentists (CED), seit vielen Jahren fordert. Mehrere Ministerinnen und Minister sprachen sich während der Ratstagung dafür aus, der Überarbeitung und Verschärfung der EU-Tabakvorschriften Vorrang einzuräumen.

Der Europäische Rat begrüßte zudem die Zusage der EU-Kommission, einen neuen Aktionsplan zur Bekämpfung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu entwickeln. Ein zentrales Anliegen vieler Mitgliedsstaaten war der Schutz von Kindern und Jugendlichen, insbesondere im Hinblick auf die zunehmende Verfügbarkeit und Attraktivität neuartiger Tabakprodukte und alkoholischer Getränke.

*Dr. Alfred Büttner
Leiter des Brüsseler Büros der BZÄK*

Wiesn spezi(dent)al

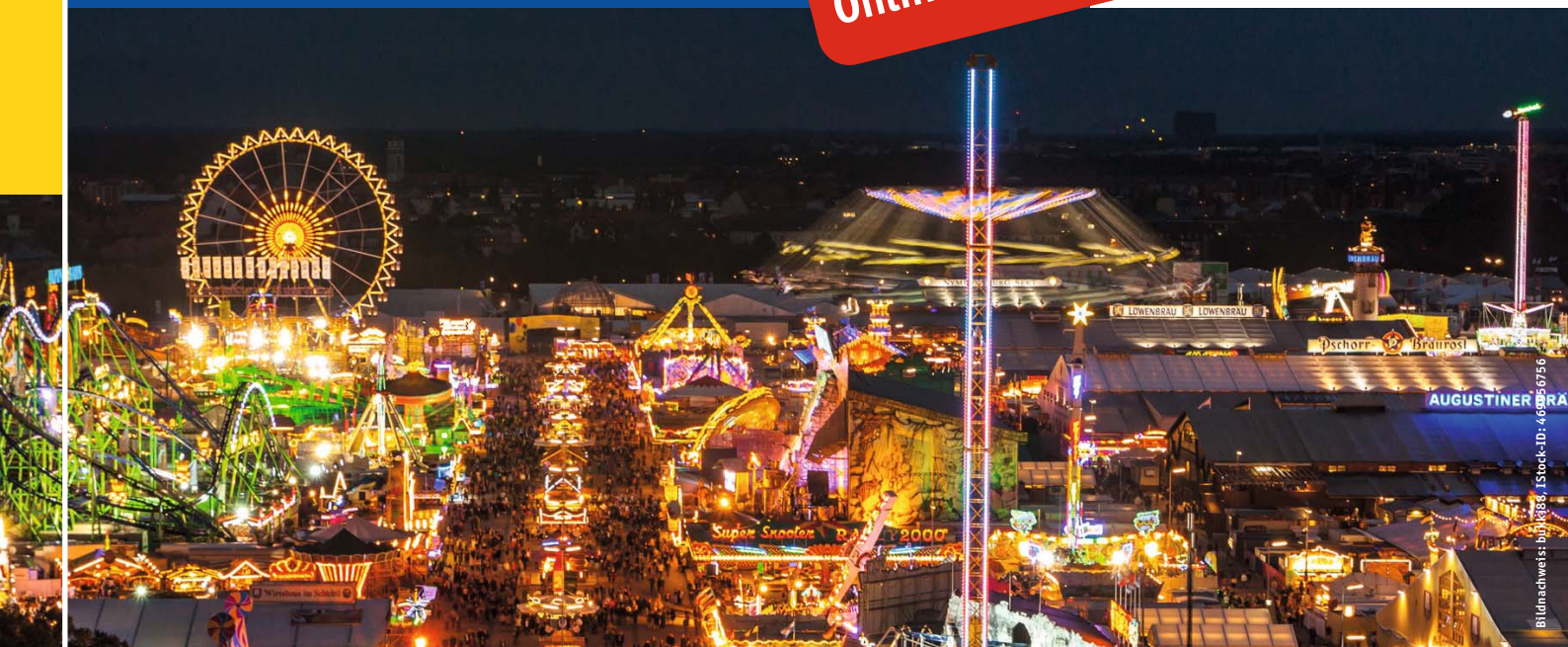
„Das Mainzer Konzept
der oralen Medizin“

1. Oktober 2025

16.00 – 19.30 Uhr



Online - Sonderveranstaltung



Wir bringen Ihnen das Oktoberfest nach Hause! Mit unserem jährlich zum Oktoberfest stattfindenden „**Wiesn spezi(dent)al**“ geben wir den Universitäten im deutschsprachigen Raum Gelegenheit, ihre Sicht spezifischer, für den Praxisalltag relevanter klinischer Fragestellungen einer breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. **Wiesn spezi(dent)al** ist ein **Online-Format**, das bequem von zu Hause oder der Praxis empfangen werden kann – Sie benötigen lediglich einen Internetzugang (und ein kühles Wiesn-Bier)!

In diesem Jahr freuen wir uns auf **Kollegen aus Mainz**. Die Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz ist ein international anerkannter Wissenschaftsstandort, die Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten sind im deutschsprachigen Raum inzwischen führend im Bereich der „**Orale Medizin**“. Falls Sie nicht live dabei sein können – kein Problem! Die Vorträge des Wiesn Spezi(dent)al stehen nach der Veranstaltung weiter **zum Download on demand** zur Verfügung.

16.00 – 17.00 Uhr

**An jedem Zahn hängt auch ein Mensch: Parodontitis
und Allgemeinerkrankungen**
Prof. Dr. James Deschner

17.15 – 18.15 Uhr

Chirurgische Behandlung bei Vorerkrankungen – Was geht in der Praxis?
Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas

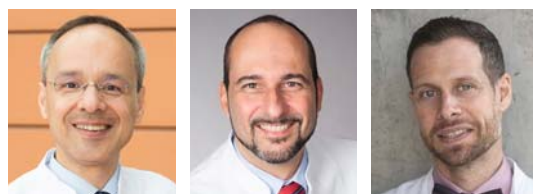
18.30 – 19.30 Uhr

Orale Funktion und Mundgesundheit im fortgeschrittenen Lebensalter
Prof. Dr. Samir Abou-Ayash

Kosten: EUR 125,00

Fortbildungspunkte: 4

Wir freuen uns, Sie zu diesem **Highlight** unserer Online-Fortbildungen begrüßen zu dürfen!



Information und Buchung unter:

online.eazf.de



Gewalt gegen Gesundheitspersonal: Gesetzentwurf soll im Herbst kommen

Die Bundesregierung prüft derzeit, wie der Schutz für Einsatz- und Rettungskräfte, Polizisten sowie Angehörige der Gesundheitsberufe verbessert werden kann. Ein entsprechender Gesetzentwurf des Bundesjustizministeriums soll bereits im Herbst vorgelegt werden.

Angesichts zunehmender Gewalt gegen medizinisches Personal in Praxen und Kliniken wird der Ruf nach Sanktionen immer lauter. In einem Interview mit der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ (FAZ) kündigte Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) an, sich für eine Verschärfung des Strafrechts bei Übergriffen auf medizinisches und pflegerisches Personal einzusetzen. Auch das Bundesjustizministerium nehme die Vorfälle „sehr ernst“, sagte ein Sprecher gegenüber dem „Deutschen Ärzteblatt“.

tas/Quellen: FAZ und Deutsches Ärzteblatt

Präventionsgesetz: Bundesärztekammer schlägt Nachbesserungen vor

Zehn Jahre nach dem Inkrafttreten sieht die Bundesärztekammer erheblichen Verbesserungsbedarf beim Präventionsgesetz. „Für eine umfassende Gesundheitsförderung, um häufige, behandlungsaufwendige Erkrankungen wie beispielsweise Diabetes, Depressionen oder Sucht effektiv zu verhindern, wäre eine sehr viel umfassendere Einbeziehung gesellschaftlicher Akteure, insbesondere auch der Ärzteschaft nötig gewesen“, betonte der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Reinhardt.

Ärztinnen und Ärzte hätten nicht nur eine „Schlüsselfunktion“, Menschen gesund zu machen, sondern auch eine besondere Verantwortung, auf die Erhaltung gesunder Lebensgrundlagen zu achten, so Reinhardt weiter. In dem Gesetz fehlen nach Ansicht des Präsidenten die strukturelle Vernetzung der medizinischen Präventionsangebote mit Maßnahmen in den Lebenswelten der Menschen, mit Vor-Ort-Projekten oder sozialen Hilfen.

„Vor allem in der Schule und in vorschulischen Einrichtungen bestehen erhebliche, bisher nicht genutzte Chancen, die Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen zu stärken. Nur, wenn wir bei den jungen Menschen anfangen, wird Prävention lebenslang funktionieren“, sagte Reinhardt.

Das 2015 in Kraft getretene Präventionsgesetz sollte die Grundlagen schaffen, dass Prävention und Gesundheitsförderung in jedem Lebensalter und in allen Lebensbereichen als gemeinsame Aufgabe der Sozialversicherungsträger und der Akteure in Ländern und Kommunen gestaltet werden.

tas/Quelle: Bundesärztekammer

Online-Vortrag zu Ernährung und Zahnpflege bei Menschen mit Demenz

Zahngesundheit spielt bei Menschen mit Demenz eine entscheidende Rolle für deren Lebensqualität und Gesundheit. Im Rahmen der Bayerischen Demenzwoche informiert Dr. Frank Hummel, Vorstandsmitglied und Pflegebeauftragter der Bayerischen Landeszahnärztekammer, am 25. September (16.30 bis 18 Uhr) in einem kostenfreien Online-Vortrag über das Thema „Ernährung und Zahnpflege bei Menschen mit Demenz“.

Hummel bietet praxisorientierte Informationen und alltagstaugliche Tipps für pflegende Angehörige und Fachkräfte. Wie kann Zahnpflege auch im fortgeschrittenen Stadium der Demenz gelingen? Worauf sollte geachtet werden und welche Hilfsmittel erleichtern die tägliche Pflege? Welchen Beitrag leistet gesunde Ernährung bei Demenz? Hummel selbst betreut mit seiner Zahnarztpraxis rund 25 Pflegeeinrichtungen in München und Umgebung.

Der Online-Vortrag wird organisiert von der Fachstelle für Demenz und Pflege Oberfranken. Die Anmeldung ist per E-Mail an info@demenz-pflege-oberfranken.de oder auf der Website der Fachstelle unter www.demenz-pflege-oberfranken.de möglich. Nach ihrer Anmeldung erhalten Interessierte die Zugangsdaten zum Vortrag.

Die Bayerische Demenzwoche wird veranstaltet vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention. Seit 2019 wird damit der Fokus auf Menschen mit Demenz sowie deren An- und Zugehörige gerichtet. Unter Beteiligung zahlreicher engagierter Akteure wendet sich die Demenzwoche mit einer Vielzahl von Veranstaltungen an die gesamte bayerische Bevölkerung. Weitere Informationen sind unter www.demenzwoche.bayern.de zu finden.

dll/Quelle: StMGPP

GOZ aktuell

Fortschritte der Zahnheilkunde

@ kamiphotos – stock.adobe.com

In der Serie „GOZ aktuell“ veröffentlicht das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landes Zahnärztekammer Berechnungsempfehlungen und Hinweise zur GOZ 2012. Zur Weitergabe innerhalb der Praxis und zum Abheften können die Beiträge aus dem Heft herausgetrennt werden. Sie sind auch auf www.bzb-online.de abrufbar.

In allen Teilbereichen der Zahnmedizin werden kontinuierlich beeindruckende Fortschritte erzielt. Zahlreiche technologische Entwicklungen machen es möglich, Behandlungen effektiver, schonender und präziser durchzuführen. Auch künstliche Intelligenz (KI) etabliert sich immer mehr in der modernen Zahnmedizin und wird als unterstützendes Werkzeug bei Diagnostik und Planung eingesetzt. Zudem trägt ein breites Spektrum hochwertiger Materialien dazu bei, dass Zahnmediziner verschiedene Optionen von Behandlungsmöglichkeiten anbieten können, die der individuellen Situation der Patienten angepasst sind.

Allerdings muss die fortschrittliche Zahnmedizin noch immer mit einer veralteten Gebührenordnung auskommen, die als Abrechnungsgrundlage gänzlich unzureichend ist. Neue Behandlungsmethoden können somit lediglich über die Analogberechnung geltend gemacht werden. Das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landes Zahnärztekammer befasst sich in diesem Beitrag mit fortschrittlichen Leistungen, die in der Gebührenordnung nicht enthalten und über § 6 Abs. 1 GOZ zu berücksichtigen sind.

Zahnerhaltung

Kariesdetektor

Das Anfärben von Restkaries mit Kariesmarker ist ein sinnvoller Schritt, der zur Qualitätsverbesserung der Versorgung beiträgt. Die Anwendung des Kariesdetektors nach Exkavation stellte eine eigenständige Behandlungsmaßnahme dar. Sie ist in den Leistungslegenden der Füllungspositionen nicht beschrieben.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
2030a	Kariesdetektor analog § 6 Abs. 1 GOZ Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen	1	2,3	8,41 €
2330a	Kariesdetektor analog § 6 Abs. 1 GOZ Indirekte Überkappung	1	2,3	14,23 €

Wiederbefestigung eines Zahnfragments mittels Dentin-Adhäsivtechnik

Durch den Fortschritt der Adhäsivtechnik ist die dentinadhäsive Wiederbefestigung fraktionierter Zahnteile am frakturierten Zahn möglich. Die Maßnahme ist nicht im Leistungsumfang der GOZ-Nr. 2120 (Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik, mehr als dreiflächig) enthalten, da es sich hierbei nicht um das Präparieren einer Kavität und das Restaurieren mit Kompositmaterial, wie es die Leistungslegende der GOZ-Nr. 2120 vorgibt, handelt.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
2197a	Wiederbefestigung eines Zahnfragments mittels Dentin-Adhäsivtechnik analog § 6 Abs. 1 GOZ Adhäsive Befestigung	1	2,3	16,82 €
2050a	Wiederbefestigung eines Zahnfragments mittels Dentin-Adhäsivtechnik analog § 6 Abs. 1 GOZ Einflächige Restauration mit plastischem Füllungsmaterial	1	2,3	27,55 €

Kariesinfiltration

Die Kariesinfiltration kommt ohne „Bohrer“ aus und zielt darauf ab, keine Zahnhartsubstanz abtragen zu müssen. Poröse Stellen im Zahnschmelz werden dabei mit dünnfließendem Kunststoff ausgefüllt, sodass ein Fortschreiben der Demineralisierung unterbunden wird.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
5000a	Kariesinfiltration analog § 6 Abs. 1 GOZ Ankerkrone mit Tangentialpräparation	1	2,3	131,43 €
2150a	Kariesinfiltration analog § 6 Abs. 1 GOZ Einlagefüllung, einflächig	1	2,3	147,60 €

Zahnumformung in Adhäsivtechnik

Der Leistungsinhalt der Füllungspositionen GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 wird bei formverändernden Maßnahmen ohne Präparation wie beispielsweise bei der Umformung eines Zapfenzahnes oder Verschluss eines Diastemas nicht erfüllt, da keine Kavitätenpräparation erfolgt.

Beispiel:				
Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
2210a	Zahnumformung in Adhäsivtechnik analog § 6 Abs. 1 GOZ Einzelkrone mit Hohlkehl- oder Stufenpräparation	1	2,3	217,06 €
5220a	Zahnumformung in Adhäsivtechnik analog § 6 Abs. 1 GOZ Totale Prothese/Deckprothese im Oberkiefer	1	2,3	239,31 €

Kariesrisikotest

Durch den Kariesrisikotest können bestimmte Risikofaktoren untersucht und bewertet werden, die ursächlich für die Entstehung und Entwicklung von Karies sind.

Beispiel:				
Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
5200a	Kariesrisikotest analog § 6 Abs. 1 GOZ Versorgung eines teilbezahnten Kiefers durch eine Teilprothese	1	2,3	90,55 €
2120a	Kariesrisikotest analog § 6 Abs. 1 GOZ Mehr als dreiflächige Restauration mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik	1	2,3	99,60 €

Endodontie

Dekontamination oder Desensibilisierung von Wurzelkanälen mit Laser

Das Laserverfahren zur Dekontamination oder Desensibilisierung von Wurzelkanälen stellt eine selbstständige Leistung dar. Die Leistung ist abzugrenzen von der GOZ-Gebühr 0120 (Laser), die für die Anwendung eines Lasers in Verbindung mit GOZ-Nr. 2410 (Aufbereitung eines Wurzelkanals) angesetzt wird.

Beispiel:				
Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
4100a	Dekontamination oder Desensibilisierung von Wurzelkanälen mit Laser analog § 6 Abs. 1 GOZ Lappenoperation, Seitenzahn	1	2,3	35,57 €
5070a	Dekontamination oder Desensibilisierung von Wurzelkanälen mit Laser analog § 6 Abs. 1 GOZ Brücken-, Prothesenspanne oder Steg	1	2,3	51,74 €

Wurzelkanalsterilisation mit Ozon

Nach vorangegangener Aufbereitung und Spülung wird in das gesamte Wurzelsystem mit einer speziellen Sonde gasförmiges Ozon zur Desinfektion eingebracht. Es handelt sich um eine eigenständige Leistung.

Beispiel:				
Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
4136a	Wurzelkanalsterilisation mit Ozon analog § 6 Abs. 1 GOZ Osteoplastik auch Kronenverlängerung, Tunnelierung o. Ä.	1	2,3	25,87 €
5120a	Wurzelkanalsterilisation mit Ozon analog § 6 Abs. 1 GOZ Provisorische Brücke im direkten Verfahren mit Abformung	1	2,3	31,05 €

Wurzelkanalspülung nach leitlinienbasiertem Spülprotokoll

Die Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden ist in der Gebührenordnung für Zahnärzte beschrieben und mit der GOZ-Nr. 2420 zu berechnen. Sofern die Spülungen auf der Grundlage eines wissenschaftlichen, leitlinienbasierten Spülprotokolls erfolgen, stellt dies eine selbstständige Leistung dar.

Beispiel:				
Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
3020a	Wurzelkanalspülung nach leitlinienbasiertem Spülprotokoll analog § 6 Abs. 1 GOZ Entfernung eines tief frakturierten/tief zerstörten Zahnes	1	2,3	34,93 €
2110a	Wurzelkanalspülung nach leitlinienbasiertem Spülprotokoll analog § 6 Abs. 1 GOZ Mehr als dreiflächige Restauration mit plastischem Füllungs-material	1	2,3	41,26 €

Prothetik

Computergestützte Auswertung zur Diagnose und Planung der optisch-elektronischen Abformung

Mit der GOZ-Nr. 0065 (optisch-elektronische Abformung) sind die Maßnahmen zur Ermöglichung oder Vervollständigung des jeweiligen Scans (z. B. Pudern, Nachscannen) abgegolten. Weitergehende Analysegänge mit den gescannten Daten gehören nicht mehr zum Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 0065, der auf Abformung, vorbereitende Maßnahmen der Abformung, einfache digitale Bissregistrierung und Archivierung begrenzt ist.

Die PC-gestützte Auswertung zur Diagnose und Planung ist in der GOZ-Nr. 0065 (optisch-elektronische Abformung) nicht enthalten und muss daher analog berechnet werden.

Beispiel:				
Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
6010a	Computergestützte Auswertung zur Diagnose und Planung der optisch-elektronischen Abformung analog § 6 Abs. 1 GOZ Anwendung von Methoden zur Analyse von Kiefermodellen	1	2,3	23,28 €

9005a	Computergestützte Auswertung zur Diagnose und Planung der optisch-elektronischen Abformung analog § 6 Abs. 1 GOZ Verwenden einer 3D-gestützten Navigationsschablone	1	2,3	38,81 €
-------	---	---	-----	---------

Indirekt angefertigtes Kurzzeitprovisorium (unter drei Monate Tragedauer)

Nach Extraktionen gerade im Frontzahnbereich ist es durchaus medizinisch indiziert, dass Provisorien im Labor gefertigt werden, da sie wesentlich hochwertiger hergestellt werden können als direkt am Behandlungsstuhl. Sie können belastbarer, farbstabiler und hygienefähiger gestaltet werden. Die GOZ-Nrn. 7080 und 7090 können dafür nicht verwendet werden, da diese eine Tragezeit von mindestens drei Monaten voraussetzen.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
7080a	Indirekt angefertigtes Kurzzeitprovisorium (unter drei Monate Tragedauer) analog § 6 Abs. 1 GOZ Laborgefertigtes Provisorium	1	2,3	77,61 €
2100a	Indirekt angefertigtes Kurzzeitprovisorium (unter drei Monate Tragedauer) analog § 6 Abs. 1 GOZ Dreiflächige Restauration mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik	1	2,3	83,05 €

Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnungen für virtuelle Kiefermodelle in einem virtuellen Artikulator

Die Leistung ist weder von der Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 8035 (kinematische Scharnierachsenbestimmung mittels elektronischer Aufzeichnung) noch von der Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 8065 (Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren) umfasst und muss daher analog berechnet werden.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
8050a	Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnungen für virtuelle Kiefermodelle in einem virtuellen Artikulator analog § 6 Abs. 1 GOZ Registrierung von Unterkieferbewegungen zur Einstellung halbindividueller Artikulatoren	1	2,3	64,68 €
8065a	Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnungen für virtuelle Kiefermodelle in einem virtuellen Artikulator analog § 6 Abs. 1 GOZ Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren	1	2,3	109,95 €

Metallfreie flexible Teilprothesen ohne gebogene oder gegossene Klammern

Sichtbare Klammern können gerade im Frontzahnbereich bei Zahnverlust als störend empfunden werden. Flexible Interimsprothesen bieten einen angenehmen Tragekomfort und kommen ohne Halteelemente aus.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
7010a	Metallfreie flexible Teilprothese ohne gebogene oder gegossene Klammern analog § 6 Abs. 1 GOZ Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche	1	2,3	103,49 €
8065a	Metallfreie flexible Teilprothese ohne gebogene oder gegossene Klammern analog § 6 Abs. 1 GOZ Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren	1	2,3	109,95 €



@ bunwit – stock.adobe.com

Chirurgie und Implantologie

Herstellen und Einbringen einer bioaktiven Membran

Mit den Techniken PRP (Platelet Rich Plasma), PRF (Platelet Rich Fibrin) und PRGF (Plasma Rich in Growth Factors) können durch die Gewinnung von körpereigenen Wachstumsfaktoren Wundheilungen beschleunigt und verbessert werden. Hierzu wird den Patienten Blut abgenommen, welches zentrifugiert wird, um die Wachstumsfaktoren von den übrigen Bestandteilen des Blutes zu trennen. Diese sind nun in hochkonzentrierter Form vorhanden und können bei der Operation verwendet werden. Die PRP-/PRGF-/PRF-Verfahren werden von vielen Kostenerstatern nicht übernommen. Aus deren Sicht handelt es sich aus wissenschaftlicher Sicht um nicht allgemein anerkannte Heilmethoden.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
5320a	Herstellen und Einbringen einer bioaktiven Membran analog § 6 Abs. 1 GOZ Eingliederung eines Obturators	1	2,3	284,59 €
9100a	Herstellen und Einbringen einer bioaktiven Membran analog § 6 Abs. 1 GOZ Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation	1	2,3	348,49 €

Zahnärztlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone

Zur GOZ-Nr. 9005 (Verwenden einer auf dreidimensionale Daten gestützten Navigationsschablone/chirurgischen Führungsschablone zur Implantation) ist zusätzlich der zahnärztliche Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone berechenbar.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
7000a	Zahnärztlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone analog § 6 Abs. 1 GOZ Aufbissbehelf ohne adjustierte Oberfläche	1	2,3	34,93 €
9005a	Zahnärztlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone analog § 6 Abs. 1 GOZ Verwenden einer 3D-gestützten Navigationschablone	1	2,3	38,81 €

Virtuelle Implantation und Augmentation

Die dreidimensionale implantologische Planung stellt eine selbstständige Leistung dar, die weit über Befundungs- beziehungsweise Diagnostikleistungen nach GÖÄ-Nr. 5370 (computergesteuerte Tomografie im Kopfbereich) hinausgeht. Die Leistung kann lediglich über die Auswertung von Daten aus einem DVT erfolgen. Da die Leistung keine Röntgenleistung beziehungsweise diagnostische Leistung darstellt, ist auch keine DVT-Fachkunde notwendig. Die Maßnahme dient nicht der Befundung, sondern der Therapie.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
9000a	Virtuelle Implantation und Augmentation analog § 6 Abs. 1 GOZ Implantatbezogene Analyse/Vermessung	1	2,3	114,35 €
2150a	Virtuelle Implantation und Augmentation analog § 6 Abs. 1 GOZ Einlagefüllung, einflächig	1	2,3	147,60 €

Kieferorthopädie

ClinCheck® im Zusammenhang mit Aligner-Therapie

Mithilfe von ClinCheck® erfolgt die virtuelle 3D-Planung und die Ausarbeitung eines Behandlungsplanes.

Mit der Software werden die geplanten Zahnbewegungen während der Therapie veranschaulicht und das gewünschte Behandlungsergebnis dargestellt.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
4133a	ClinCheck® im Zusammenhang mit Aligner-Therapie analog § 6 Abs. 1 GOZ Gewinnung und Transplantation von Bindegewebe	1	2,3	113,83 €
6260a	ClinCheck® im Zusammenhang mit Aligner-Therapie analog § 6 Abs. 1 GOZ Einordnung eines verlagerten Zahnes	1	2,3	142,29 €

Digitale Auswertung einer Fernröntgenseitenaufnahme (FRS)

Die Befundung eines Röntgenbildes ist mit der entsprechenden Gebühr abgegolten. Werden zusätzlich mit einer speziellen Software Vermessungen ausgeführt, geht dies über den Leistungsinhalt der Röntgenpositionen hinaus.

Bei der digitalen Auswertung ist es unerheblich, ob das Bild analog oder digital aufgenommen wurde.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
8065a	Digitale Auswertung einer Fernröntgenseitenaufnahme analog § 6 Abs. 1 GOZ Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren	1	2,3	109,95 €
5000a	Digitale Auswertung einer Fernröntgenseitenaufnahme analog § 6 Abs. 1 GOZ Ankerkrone mit Tangentialpräparation	1	2,3	131,43 €

Parodontologie

Antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT)

Bei der antimikrobiellen Photodynamischen Therapie handelt es sich um eine wissenschaftlich anerkannte Therapieform. Mithilfe dieser Maßnahme können Mikroorganismen auch in schwer erreichbaren Arealen reduziert werden, indem die Absorption von Licht durch verschiedene Farbstoffe diese in einen angeregten Zustand versetzt, der sich häufig durch Fluoreszenz zu erkennen gibt.

Angewandt wird die aPDT neben der Parodontitistherapie unter anderem auch bei Periimplantitis, endodontischen Infektionen und Läsionen der Mundschleimhaut.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
3090a	Antimikrobielle Photodynamische Therapie analog § 6 Abs. 1 GOZ Plastischer Verschluss einer Kieferhöhle	1	2,3	47,86 €
2410a	Antimikrobielle Photodynamische Therapie analog § 6 Abs. 1 GOZ Aufbereitung eines Wurzelkanals	1	2,3	50,71 €

Keimreduktion der Zahnfleischtasche mittels Laser

Durch die Anwendung eines Lasers werden im Zusammenhang mit einer parodontalen Therapie Bakterien in den Zahnfleischtaschen bekämpft. Durch dieses Verfahren kann auf die Einnahme von Antibiotika, die nicht selten mit Nebenwirkungen verbunden sind, verzichtet werden. Die Keimreduktion mittels Laser stellt eine selbstständige Leistung dar. Die Anwendung des Lasers kann in diesem Fall nicht der GOZ-Nr. 0120 zugeordnet werden.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
2260a	Keimreduktion der Zahnfleischtasche mittels Laser analog § 6 Abs. 1 GOZ Provisorium im direkten Verfahren ohne Abformung	1	2,3	12,94 €
2310a	Keimreduktion der Zahnfleischtasche mittels Laser analog § 6 Abs. 1 GOZ Wiedereingliederung Krone, Einlagefüllung, Teilkronen, Veneer	1	2,3	18,76 €

Schientherapie

Unterkieferprotrusionsschiene

Eine der Therapieoptionen des obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms ist die Planung, Eingliederung und Betreuung einer Unterkieferprotrusionsschiene (UKPS). Es handelt sich hierbei um ein zweiteiliges Schienensystem (Ober- und Unterkieferschienen), das durch einstellbare, zum Beispiel gelenk- oder teleskopartige Konnektoren den Unterkiefer in protrudierter Stellung fixiert. Ziel dieser Maßnahme ist das Verhindern des vollständigen oder teilweisen Verschlusses der Atemwege während des Schlafs durch ein Zurückfallen des Unterkiefers und der Zunge.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
6070a	Unterkieferprotrusionsschiene analog § 6 Abs. 1 GOZ Einstellung der Kiefer in den Regelbiss, mittlerer Umfang	1	2,3	336,33 €
9120a	Unterkieferprotrusionsschiene analog § 6 Abs. 1 GOZ Externer Sinuslift	1	2,3	388,07 €

CMD-Screening

Diese spezielle Untersuchung unterscheidet sich deutlich von den Untersuchungen nach GOZ-Nr. 0010 (zur Feststellung des Zahnfleischbefundes, des Zahnstatus und des Zustands der einzelnen Zähne) und GOZ-Nr. 8000 (zur Feststellung von Erkrankungen oder Veränderungen in der Funktion des craniomandibulären Systems). Beim CMD-Screening wird ein Kurzbefund erstellt, um herauszufinden, ob eine Funktionsanalyse notwendig ist.

Beispiel:

Geb.-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
4000a	CMD-Screening analog § 6 Abs. 1 GOZ Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus	1	2,3	20,70 €
2340a	CMD-Screening analog § 6 Abs. 1 GOZ Direkte Überkappung	1	2,3	25,87 €

Fazit

Grundsätzlich haben die Zahnärztin oder der Zahnarzt die Analogiebewertung eigenverantwortlich durchzuführen und bei der Feststellung der Gleichwertigkeit einen Ermessensspielraum. Es gibt keine vorgeschriebenen Gebührennummern, die für eine bestimmte Analogberechnung verwendet werden müssen. Eine analoge Berechnung erfolgt nach den Bestimmungen der Gebührenordnung für Zahnärzte und ist damit Bestandteil der GOZ.

Analoge Leistungen müssen nicht extra mit den Patienten vereinbart werden. Lediglich bei einer Faktorsteigerung außerhalb des Gebührenrahmens muss eine abweichende Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ getroffen werden.



MANUELA KUNZE

Referat Honorierungssysteme der BLZK



DR. DR. FRANK WOHL

Präsident und Referent Honorierungssysteme der BLZK

Personaltrainer für die Mundgesundheit

Fokus der Zahnmedizin verschiebt sich in Richtung Prävention



Die zahnärztliche Berufsausübung in Bayern wandelt sich. Der Fokus verschiebt sich zunehmend von der reinen „Reparaturmedizin“ hin zu präventiver Betreuung und der Versorgung chronischer Erkrankungen. Der Zahnarzt wird, wie es BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz formulierte, immer mehr zum „Personaltrainer für die Mundgesundheit“. Dieser Trend zeigt sich auch in den Abrechnungsdaten der KZVB.

Mehr Prophylaxe und engmaschige Betreuung führen dazu, dass Zähne länger gesund bleiben – mit spürbaren Auswirkungen auf Fallzahlen, Leistungsmenge und zahnärztliche Honorare. Gleichzeitig stellen neue Richtlinien die Praxen vor Herausforderungen, etwa in der Parodon-

to logie und in der Betreuung von Pflegebedürftigen. Insgesamt ergibt sich jedoch ein positives Bild: Zahnärzte entwickeln sich immer mehr zu „Präventions- und Pflegespezialisten“, die durch vorbeugende Maßnahmen und Fürsorge die Mundgesundheit der Bevölkerung verbessern.

Prävention zeigt Wirkung

Der Bereich KCH macht deutlich, wie sehr sich vorbeugende Zahnmedizin auszahlt. Seit 2017 ist bevölkerungsbereinigt die Zahl der Behandlungsfälle in diesem Bema-Teil leicht gestiegen (um rund zwei Prozent), während die abgerechnete Punktmenge um etwa fünf Prozent zurückgegangen ist (siehe Grafik 1). Mit anderen Worten: Patienten kommen zwar häufiger in die Praxen, doch pro Patient müssen weniger invasive Leistungen erbracht werden. Dieser Rückgang der Punktmenge deutet auf erfreuliche Entwicklungen hin – Patienten bleiben dank präventiver Maßnahmen länger kariesfrei und benötigen seltener aufwendige Behandlungen. Trotz der geringeren Zahl an Behandlungen stiegen die Gesamthonorare im KCH-Bereich seit 2017 um etwa 14 Prozent. Das ist auch auf die er-

KCH – Entwicklung der Abrechnungsdaten seit 2017
Mehr Fälle, weniger Punkte





© Good Studio – stock.adobe.com

folgreichen Vergütungsverhandlungen der KZVB zurückzuführen.

Ein Blick in die Details der KCH-Leistungen unterstreicht die Präventionserfolge. Die abgerechneten Vorsorgeleistungen nahmen deutlich zu: Untersuchungen (plus vier Prozent) und Röntgenaufnahmen (plus fünf Prozent) wurden häufiger durchgeführt, was auf eine engmaschigere Diagnostik hindeutet. Gleichzeitig ging der Bedarf an Therapien bei Zahnerkrankungen spürbar zurück (siehe Grafik 2).

So sank die Anzahl der konservierenden Behandlungen ohne Füllung (zB. endodontische Maßnahmen) um etwa 15 Prozent, und es wurden rund zwölf Prozent weniger Füllungen gelegt. Auch chirurgische Eingriffe wie Extraktionen (minus vier Prozent) und Anästhesien wurden seltener benötigt (minus sieben Prozent). Diese Entwicklung kann als direktes Resultat besserer Prävention gewertet werden – weniger Karies und Entzündungen bedeuten weniger Bohrer und Zange oder Hebel. Stattdessen investieren die Praxen mehr Zeit in präventive Betreuung: Die Individualprophylaxe bei Kindern und

Jugendlichen sowie neue Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder wurden rege in Anspruch genommen (plus 17 Prozent beim Punktevolumen seit 2017).

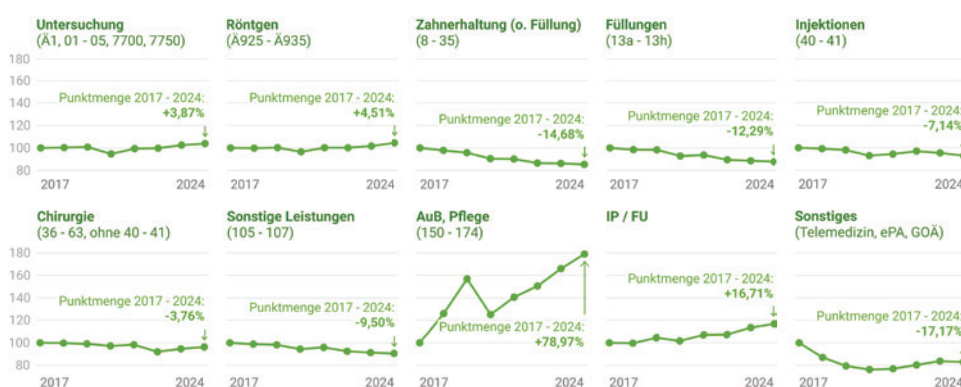
Einsatz für Pflegebedürftige

Ein weiterer Pfeiler der „neuen Rolle“ der Zahnärzte ist die verstärkte Betreuung von pflegebedürftigen Patienten. Menschen

in Pflegeheimen oder mit eingeschränkter Mobilität haben besondere Bedürfnisse bei der zahnärztlichen Versorgung – hier sind Prävention und regelmäßige Kontrollen besonders wichtig, da die eigene Mundhygiene erschwert ist. Die bayerischen Zahnärzte haben die aufsuchende Betreuung deutlich ausgebaut. So stieg die erbrachte Leistungsmenge in diesem Bereich seit 2017 um beinahe 80 Prozent. Viele Praxen kooperieren inzwischen mit Alten- und Pflegeheimen, um Bewohner direkt vor Ort zahnmedizinisch zu untersuchen und zu versorgen. Damit verbunden sind regelmäßige Besuchstermine. Diese aufsuchenden Einsätze bedeuten zwar logistischen Aufwand – vom Packen mobiler Ausrüstung bis zur Abstimmung mit Pflegepersonal – doch sie verbessern die Mundgesundheit einer oft vernachlässigten Patientengruppe.

Die Erfolge dieser Bemühungen zeigen sich nicht nur in abstrakten Punktzahlen, sondern auch im Alltag: Pflegebedürftige behalten dank besserer zahnärztlicher Betreuung häufiger ihre eigenen Zähne, was die Lebensqualität erheblich steigert. Weniger Schmerzen, besseres Kauen und Sprechen – all das trägt dazu bei, dass ältere und beeinträchtigte Menschen ohne Schmerzen essen und vor allem auch gut kommunizieren können. Zudem wirkt sich eine bessere Mundgesundheit auch auf die Allgemeingesundheit positiv aus. Zahnärzte übernehmen hier also eine wichtige präventiv-pflegerische Rolle: Sie schulen auch

KCH – Entwicklung der Punktmengen je Versichertem seit 2017 Prävention zahlt sich aus, Investition in aufsuchende Betreuung



2

© KZVB

PAR – Entwicklung der Abrechnungsdaten seit 2017

Praxen stoßen an Kapazitätsgrenze durch neue PAR-Richtlinie



KB – Entwicklung der Abrechnungsdaten seit 2017

Mehr Fälle, mehr Punkte



Pflegekräfte und Angehörige in Mundhygiene, erstellen Mundgesundheitspläne und stehen bei akuten Problemen bereit.

Parodontitis: Mehr Aufwand durch neue Richtlinie

Ein besonders deutlicher Wandel vollzieht sich in der Parodontologie. Die Volkskrankheit Parodontitis wird seit einigen Jahren deutlich öfter behandelt – vor allem wegen der PAR-Richtlinie, die 2021 in Kraft getreten ist. Sie hat die systematische Parodontitistherapie auf neue Beine gestellt. In der Folge vervielfachte sich das Behandlungsvolumen: Die abgerechnete Punktmenge pro Versichertem stieg zwischen 2017 und 2024 um rund 150 Prozent (siehe Grafik 3). Der Umfang der durchgeführten Parodontalbehandlungen hat sich beinahe verdreifacht.

Diese Zahlen verdeutlichen auch, welche enorme Ressourcen in die Bekämpfung von Parodontalerkrankungen fließen. Für die Patienten ist das eine gute Nachricht: Parodontitis, lange Zeit vernachlässigt,

wird nun mit der gebotenen Intensität therapiert. Insbesondere die zweijährige unterstützende Nachsorge (UPT-Phase) verbessert die langfristigen Aussichten für die Patienten, erfordern aber entsprechenden Zeit- und Personalaufwand.

Und genau hier liegt das Problem: Denn viele Praxen stoßen bei der Parodontitisbehandlung an ihre Kapazitätsgrenzen. Ein Indiz hierfür: Zwar ist die gesamte Leistungsmenge stark gewachsen, doch verteilt sie sich auf weniger Patienten: Die Zahl der neu begonnenen PAR-Behandlungen ging gerade im Jahr 2024 um etwa 25 Prozent zurück. Offenbar können nicht unbegrenzt viele Patienten parodontologisch versorgt werden, da eine einzelne Therapie nun mehr Termine und eine engmaschigere Betreuung erfordert. Einem Ausbau der Kapazitäten stehen momentan sowohl unsichere politische Rahmenbedingungen wie auch der Fachkräftemangel im Weg. Positiv ist: Die gestiegene Inanspruchnahme zeigt, dass der Bedarf an Parodontitisbehandlung vorhanden war und nun zumindest teilweise gedeckt wird. Langfristig wird dies zu we-

niger Zahnverlust und zu Einsparungen bei den Krankenkassen führen. Die Praxis als Präventionsmanager – das könnte das Leitbild der Zukunft werden.

Neue Aufgaben

Neben Prophylaxe, Pflege und Parodontologie hat sich auch in anderen Leistungsbereichen eine Dynamik entwickelt, die das veränderte Rollenbild der Zahnärzte unterstreicht. So verzeichnet der Bema-Teil 2 „Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch), Kiefergelenkerkrankungen (Aufbissbehelfe) und obstruktiver Schlafapnoe (Unterkieferprotrusionsschiene)“ seit 2017 einen markanten Anstieg. Die Fallzahlen stiegen um rund 34 Prozent, die abgerechnete Punktmenge um etwa zwölf Prozent (siehe Grafik 4). Dieser Trend deutet darauf hin, dass Zahnärzte vermehrt Patienten mit funktionellen Beschwerden wie craniomandibulären Dysfunktionen behandeln. Zudem wurde im Jahr 2022 die Unterkieferprotrusionsschiene in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen. Die Zahnärzte übernehmen also zunehmend auch die Rolle von Funktionsspezialisten. Diese zusätzlichen Aufgabenfelder werden zu einem integralen Bestandteil des Praxisalltags und ergänzen die präventive und restaurative Zahnmedizin.

Erweitertes Rollenverständnis

Die Veränderungen bei den Abrechnungszahlen seit 2017 zeichnen ein klares Bild: Zahnärztinnen und Zahnärzte in Bayern haben ihr Rollenverständnis erweitert und an neue Herausforderungen angepasst. Prävention wird immer größer geschrieben. Karies geht weiter zurück, während der Behandlungsbedarf bei Parodontitis die Kapazitäten der Praxen teilweise übersteigt. Hier ist vor allem die Politik gefordert. Die Entbudgetierung der Zahnmedizin und insbesondere der PAR-Therapie in der GKV würde den Praxen mehr Rechts- und Planungssicherheit geben. Sie könnten dann auch ihre Behandlungskapazitäten erweitern.

Dr. Maximilian Wimmer
Leiter der KZVB-Geschäftsbereiche
Abrechnung und Honorarverteilung
Finanzen und Betriebswirtschaft

Prophylaxe für Profis

Tipps für das Praxisteam beim Bayerischen Zahnärztertetag

Der Kongress Zahnärztliches Personal beim 66. Bayerischen Zahnärztertetag findet am Freitag, dem 24. Oktober, statt. Das Motto „Lebenslange Prophylaxe – So funktioniert’s“ unterstreicht den engen Praxisbezug.

Das Thema Prophylaxe geht uns alle an – unabhängig vom Alter. Dementsprechend spannt der Kongress Zahnärztliches Personal einen weiten Bogen von der Kindheit und Jugend über das Erwachsenenalter bis hin zur Prophylaxe bei Senioren. Die insgesamt sechs Beiträge sind untergliedert in Zweiergruppen, danach ist jeweils eine Pause. Durch den Tag führen Dr. Brunhilde Drew und Dr. Dorothea Schmidt, die beiden Referentinnen Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landeszahnärztekammer. Ein besonderer Vortrag rundet diesen intensiven Fortbildungstag ab.

Prävention von Anfang an

Am Vormittag stehen die werdenden Mütter im Mittelpunkt – denn in der Schwangerschaft und während der Stillzeit sollten Frauen aufmerksam auf ihre Mundhygiene achten. Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger weiß, worauf es ankommt. Sie ist Leiterin der Sektion Parodontologie und des Masterstudienganges „Parodontologie und Implantattherapie“ an der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie am Universitätsklinikum Freiburg. Der zweite Beitrag befasst sich mit dem Nachwuchs und der Etablierung der richtigen Zahnpflegeroutine. Sybille van Os-Fingberg, selbstständige zahnmedizinische Schulungsreferentin und Gesundheitspädagogin aus Tuttlingen, informiert über „Prophylaxe in Kita und Kindergarten“.

Mundgesundheit in jeder Altersklasse

Gegen Mittag richtet sich der Blick auf Schulkinder und Erwachsene. Der erste



Jedes Jahr vergibt die Bayerische Staatsregierung im Rahmen des Kongresses Zahnärztliches Personal den Meisterpreis an die erfolgreichsten Absolventinnen und Absolventen der Aufstiegsfortbildungen Zahnmedizinische Prophylaxeassistenten (ZMP), Dentalhygiene (DH) und Zahnmedizinische Verwaltungsassistenten (ZMV). Auch 2025 wird diese Auszeichnung an die 20 Prozent Besten der BLZK-Fortbildungsprüfungen verliehen – eine schöne Tradition und eine besondere Wertschätzung.

Teil dieses Blockes trägt den Titel „Zahngesund durchs Schulalter – Kariesprävention für Kinder und Jugendliche“. Referentin ist Priv.-Doz. Dr. Katharina Bücher, die stellvertretende Leiterin der Sektion Kinderzahnheilkunde an der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und digitale Zahnmedizin am Klinikum der Universität München. Im Anschluss kommt Prof. Dr. Jan Kühnisch, der Leiter der Sektion Kinderzahnheilkunde, zu Wort. Er beleuchtet Karies und Erosion bei Erwachsenen und fasst die Konsequenzen für die Prävention zusammen.

Prophylaxe ein Leben lang

Der Nachmittag widmet sich weiteren Fragestellungen, die im Lauf des Lebens auftreten können. Eine wichtige Problematik bei Erwachsenen sind gingivale Rezessionen – und deren Prävention. Unter

der griffigen Überschrift „Hilfe! Das Zahnfleisch geht zurück!“ hat Prof. Dr. Ines Kapferer-Seebacher Empfehlungen parat. Nach der Direktorin der Universitätsklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie an der Medizinischen Universität Innsbruck berichtet Dr. Cornelius Haffner aus München. Sein Schwerpunkt ist die Zahnmedizin für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen. Haffner weiß: „Prophylaxe bei Senioren – Geht nicht gibt’s nicht“. Der letzte Vortrag richtet sich an das gesamte Team der Zahnarztpraxis: „Was Sie auch im Zeitalter der volldigitalisierten Zahnheilkunde über die perfekte analoge Funktionsabformung für Totalprothesen unbedingt wissen müssen“ von Prof. Dr. Alexander Gutowski, Zahnarzt und Fortbildungsreferent aus Schwäbisch Gmünd.

Ingrid Krieger

INFORMATIONEN UND ANMELDUNG

Details zum Kongress Zahnärztliches Personal finden Sie in der Anzeige auf Seite 12/13 und auf www.blzk.de/zahnaerztertetag.

Onlineanmeldung unter folgendem Link: www.bayerischer-zahnaerztertetag.de.



In Memmingen wird auch die Superkraft Spucke gefeiert

Großes Kinderfest der LAGZ zum Tag der Zahngesundheit

Ein Kinderfest auf mehreren Ebenen – draußen, drinnen und verteilt auf zwei Etagen in der Stadthalle – feiert die Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit (LAGZ) Bayern dieses Jahr in Memmingen. Die beiden Organisatorinnen vom Arbeitskreis Unterallgäu-Schwaben, Julia Löhle und Caroline Guggenberger, binden in ihr buntes Programm zum „Tag der Zahngesundheit“ auch das diesjährige Motto ein: „Gesund beginnt im Mund – Superkraft Spucke“. 1 000 Kita-Kinder sowie Grundschülerinnen und -schüler werden erwartet.

Dass die Stadt Memmingen in diesem Jahr 500 Jahre Freiheitsrechte und der jüngste LAGZ-Arbeitskreis sein zehnjähriges Bestehen feiert, fällt zufällig zusammen. Eigentlich sollte der Tag der Zahngesundheit nämlich schon 2024 in der Allgäu-Metropole stattfinden, aber damals war die Stadthalle für diesen Tag ausgebucht. In diesem Jahr ist sie am 25. September Dreh- und Angelpunkt für den Höhepunkt jedes LAGZ-Kalenderjahres: das Fest für die Kinder rund um die Zahngesundheit.

Mütter bringen Nulljährige in die Praxis mit

„Ich finde diesen Tag so entscheidend, weil er daran erinnert, wie wichtig es ist, von klein auf auf seine Zähne zu achten“, sagt Julia Löhle. Der Zahnärztin, die in einer Praxis bei Memmingen angestellt ist, „liegt es sehr am Herzen, dass die Kinder gesunde Zähne haben“. Deshalb macht sie bereits bei werdenden Müttern Werbung für die Mundhygiene bei den Kleinen ab der Geburt. Jede Schwangere bekommt von ihr den zahnärztlichen Kinderpass der Bayerischen Landeszahnärztekammer und auch Mütter, die ihren Nachwuchs zur Krippe bringen, werden damit auf die Notwendigkeit eines regelmäßigen

Zahnarztbesuchs ihrer Kinder aufmerksam gemacht. Ihre Bemühungen sind von Erfolg gekrönt: „Die Mamas bringen schon ihre Nulljährigen mit in die Praxis“, berichtet sie.

Die Mitorganisatorin der diesjährigen Veranstaltung setzt damit das Motto vom letzten Tag der Zahngesundheit vorbildlich um: „Gesund beginnt im Mund – von Anfang an“. Dass es dieses Jahr um

Speichel gehen soll, habe sie anfangs etwas ungewöhnlich gefunden, erzählt Löhle. Mittlerweile finde sie das Thema aber ganz gut und hat für den Tag der Zahngesundheit auch eine Kollegin gefunden, die an einem Stand darüber informieren wird. Dort werden die Kinder nicht nur erfahren, wie viel Speichel sie am Tag produzieren, sondern auch, welche Superkräfte tatsächlich in der Flüssigkeit stecken.



Sie leiten das Frauenpower-Team beim diesjährigen Kinderfest: die beiden Zahnärztinnen Caroline Guggenberger (l.) mit „Goldie“ und Julia Löhle mit „Dentulus“.

Zungenakrobatik und Quarkrühren

Neben den bekannten Stationen wie dem Zahnputzbrunnen und der Zahndisco wird es in Memmingen ein paar Besonderheiten geben: Eine Logopädin wird mit den kleinen Festbesuchern zum Beispiel Zungenakrobatik machen, bei einer Zahnbürstentauschaktion bekommt jeder eine neue Zahnbürste. Zum Thema gesunde Ernährung wird der Demeterhof Fleck mit den Kindern Quark rühren, zudem gibts Infos über „Essen und Trinken mit Köpfchen“, über die gesunde Brotzeit und es wird zuckerfreier Eistee ausgeschenkt.

Für die Lesecke mit Büchern rund um das Thema Mundgesundheit, die eine lokale Buchhandlung zur Verfügung stellt, hat Löhle ihre Schwester und ihren Vater als Vorleser verpflichtet. Der Festsaal ist für das zahngesunde Lächeln reserviert, das die Memminger Gesundheits-Clownin Anke Biester den Kindern aufs Gesicht zaubern wird. Ein Lächeln „bringt uns allen schöne Momente und hebt unsere Laune. Gute Gründe also, von Anfang an auf seine Zähne aufzupassen“, schreibt der Oberbürgermeister der Stadt Memmingen, Jan Rothenbacher, in seinem Grußwort.

Mundhygiene-Unterricht, der Spaß macht

Eine Aussage, die auch LAGZ-Vorsitzende Dr. Barbara Mattner jederzeit unterschreiben würde. „Der Tag der Zahngesundheit ist für uns die perfekte Plattform, das bei Kindern oft unbeliebte Zähneputzen zu einem Ereignis zu machen, das sie mit Spaß, Spannung und guter Laune verbinden. Und auch vermeintlich langweilige Themen wie gesunde Ernährung oder die Gefahr, die von Zucker ausgeht, können wir hier so verpacken, dass sie bei Kindern ankommen“, erklärt Dr. Mattner, die auch Vizepräsidentin der BLZK ist, und nennt das Kinderfest die ideale Ergänzung der Aktionen „Seelöwe“ und „Löwenzahn“, mit denen die LAGZ seit Jahrzehnten an Kitas und Schulen präsent ist.

Die Protagonisten der beiden Programme, das Seehund-Mädchen „Goldie“ und der Zahnlöwe „Dentulus“, werden beim Tag

der Zahngesundheit sicher wieder die Helden des Tages sein. Erfahrungsgemäß wollen alle kleinen Besucher mit den plüschigen LAGZ-Maskottchen in Lebensgröße kuscheln oder Fotos machen. Hauptsächlich sollen sie aber Stempel sammeln an verschiedenen Stationen zu den Themen Prophylaxe, Wissen (hier geht es unter anderem um MIH, Zahnunfall und Speichel), Ernährung und Kreativität.

Dazu konnten die Organisatorinnen eine Profi-Künstlerin von der lokalen MEWO-Kunsthalle gewinnen, die auf dem Vorplatz die Kinder anleitet, mit Zahnbürsten und Seifenblasen Kunstwerke zu gestalten. Wer lieber klebt und faltet, ist in der Bastelecke richtig. „Langweilig wirds sicher nicht“, verspricht Zahnärztin Julia Löhle, die zusammen mit ihrer Kollegin Caroline Guggenberger das Event seit gut einem Jahr plant.

Als Zahnärztin in Elternzeit im Einsatz für die LAGZ

Guggenberger ist die Vorsitzende des Arbeitskreises Unterallgäu-Schwaben und betreut über 30 Einrichtungen dort. Als Mutter dreier kleiner Kinder arbeitet sie derzeit nicht in der Praxis, aber als LAGZ-Zahnärztin: „Da man sich die Einsätze in Kitas und Schulen gut einteilen kann, lässt sich diese Tätigkeit wunderbar mit dem Familienleben vereinbaren. Und man bleibt in Kontakt mit der Zahnmedizin – und künftigen Patienten“, sagt Guggenberger.

Sie und die zweite Vorsitzende Julia Löhle können für den Tag der Zahngesundheit auch auf die Unterstützung von acht Zahnärztinnen aus dem Arbeitskreis zählen. Die Frauenpower-Phalanx durchbricht nur ein Kieferorthopäde, der zum Fest in der Memminger Stadthalle einen Stand beisteuert, den zwei seiner Praxismitarbeiterinnen betreuen. Auch die meisten anderen Helfer sind weiblich. Unterstützung kommt außerdem von der Schule für Ernährung und Versorgung: Schülerinnen und Schüler haben sich bereit erklärt, für die Kinder Gemüse in Form zu schneiden.

Mehrere Sponsoren, die Löhle und Guggenberger gewinnen konnten, sorgen für attraktive Preise bei der Tombola.



„Goldie“ und „Dentulus“ vor der Memminger Stadthalle, die dieses Jahr die Kulisse für das große LAGZ-Kinderfest sein wird.

Während die Kinder Stempel sammeln, treffen sich die geladenen Gäste um 10:30 Uhr im kleinen Festsaal zum großen Festakt. Klaus Holetschek, CSU-Fraktionsvorsitzender im Bayerischen Landtag und ehemaliger Gesundheitsminister, hat sein Kommen zugesagt. Die Festansprache hält Dr. Barbara Mattner. Das ist aber nur ein Nebenschauplatz. Im Zentrum stehen an diesem 25. September in Memmingen wie immer die Kinder, denen ob des Angebots hoffentlich die Motto gebende Spucke wegbleibt – natürlich nur im übertragenen Sinne. Jetzt hoffen die Organisatorinnen noch auf schönes Wetter. Oder, wie es Julia Löhle formuliert: „Wenn die Sonne scheint, ist alles gut.“

Katharina Kapfer
Pressereferentin der LAGZ

BLZK und Special Olympics Bayern kooperieren

Vereinbarung bei Landesspielen in Erlangen unterzeichnet

Eine bereits seit vielen Jahren gelebte Kooperation der Bayerischen Landeszahnärztekammer mit Special Olympics Bayern (SOBY) wurde nun auch in einer offiziellen Vereinbarung festgehalten. Bei den Special Olympics-Landesspielen in Erlangen unterzeichneten BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl, BLZK-Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner und SOBY-Präsident Erwin Horak feierlich das Dokument.

Special Olympics ist die weltweit größte Sportorganisation für Menschen mit geistiger und mehrfacher Beeinträchtigung. Vom 14. bis 18. Juli fanden in Erlangen die Special Olympics-Landesspiele Bayern 2025 statt. Neben den sportlichen Wettkämpfen hatten die Athletinnen und Athleten die Möglichkeit, am Gesundheitsprogramm „Special Smiles – Gesund im Mund“ teilzunehmen. Dabei wurden sie zahnmedizinisch untersucht und erhielten eine zielgruppengerechte Mundgesundheitsberatung. Bereits seit 2012 unterstützt die BLZK Special Olympics Bayern bei diesem Gesundheitsprogramm. Nun wurde die Zusammenarbeit auch in Form einer offiziellen Kooperationsvereinbarung fixiert, die BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl, BLZK-Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner und SOBY-Präsident Erwin Horak am 15. Juli im Rahmen der Sportveranstaltung feierlich unterzeichneten. Ziel der Kooperation ist, durch Präventions- und Kontrollmaßnahmen die Zahn- und Mundgesundheit von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung zu verbessern.

Dr. Mattner war mehrere Tage bei den Landesspielen vor Ort

Dr. Barbara Mattner war nicht nur als BLZK-Vizepräsidentin bei den Landesspielen in Erlangen, sondern auch in ihrer Funktion als Landeskoordinatorin von



Dr. Dr. Frank Wohl, Dr. Barbara Mattner, SOBY-Athletensprecherin Sarah Schertl und SOBY-Präsident Erwin Horak (v.l.) mit der unterzeichneten Kooperationsvereinbarung.

Special Olympics Bayern für das Gesundheitsprogramm „Special Smiles – Gesund im Mund“. Mehrere Tage engagierte sie sich beim Mundgesundheitsprogramm und untersuchte zahlreiche Teilnehmer. „Im Programm ‚Special Smiles – Gesund im Mund‘ mit dabei sein zu dürfen, ist für mich eine große Ehre. Menschen mit geistiger Beeinträchtigung bringen enorme Leistungen und sind unwahrscheinlich glücklich, bei solchen Veranstaltungen erfolgreich zu sein. Es ist förmlich zu spüren, mit welcher Begeisterung auch das Gesundheitsprogramm in Anspruch genommen wird, und die Athletinnen und Athleten danken es mit Fröhlichkeit und

einem herzlichen Lachen“, so Mattner. Kammerpräsident Wohl schätzt Mattners Engagement sehr: „Ich bin stolz auf unsere Vizepräsidentin, die sich seit vielen Jahren als Landeskoordinatorin von Special Smiles mit so viel Herzblut für die Gesundheit der SOBY-Sportler engagiert. Deren Leistungen verdienen höchsten Respekt und auch in Zukunft unsere volle Unterstützung.“

Auch BLZK-Vorstandsmitglied Dr. Guido Oster half an einem Wettkampftag beim Mundgesundheitsprogramm mit und klärte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer über die richtige Mundhygiene auf.

MACHEN SIE MIT!

Sie haben Interesse, sich bei einer der nächsten Special Olympics-Veranstaltungen ehrenamtlich beim Mundgesundheitsprogramm zu engagieren? Dann melden Sie sich gerne bei der BLZK unter der E-Mail-Adresse patienten@blzk.de.

Dr. Oster zeigte sich insgesamt vom Event begeistert: „Die Special Olympics sind eine herausragende Veranstaltung. Die Stimmung unter den Athletinnen und Athleten und die ganze Organisation sind sehr gut. Ich hoffe, dass ich mit meiner Arbeit einen kleinen Beitrag zum Gelingen des Events leisten konnte.“ Über die tatkräftige Unterstützung ihrer Kolleginnen und Kollegen freut sich auch BLZK-Vizepräsidentin Dr. Mattner: „Ich möchte mich ganz herzlich bei allen Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie dem zahnmedizinischen Fachpersonal bedanken, die sich Zeit genommen und sich bei den Landesspielen ehrenamtlich engagiert haben.“

Nina Prell

Referat Patienten, Versorgungsforschung,
Pflege der BLZK



Dr. Barbara Mattner (Bild links) bei einer Untersuchung im Rahmen des Mundgesundheitsprogramms „Special Smiles – Gesund im Mund“ bei den Landesspielen in Erlangen. BLZK-Vorstandsmitglied Dr. Guido Oster (Bild rechts) bei der Mundgesundheitsberatung einer Athletin.

Zeitenwende der bedrückenden Art

BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl als Beobachter bei Sanitätsübung der Bundeswehr

Als „Distinguished Visitor“ besuchte der Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer, Dr. Dr. Frank Wohl, auf Einladung von Generalarzt Dr. Bruno Most die Informations- und Lehrübung des Sanitätsdienstes der Bundeswehr „ILÜ San 2025“ auf dem Truppenübungsplatz Metting in Niederbayern.

Die Teilnehmer der Generalstabslehrgänge sowie Vertreter aus Politik, Wissenschaft, Wirtschaft und Hilfsorganisationen erlebten in realitätsnahen Szenarien eines Manövers, wie die Rettungskette im Kriegsfall funktioniert – von den ersten notfallmedizinischen Maßnahmen über den Transport in die Rettungsstation bis hin zur Weiterverlegung in ein Lazarett.

Grundlage der Informations- und Lehrübung war die sogenannte „Rahmenlage Bayerwald“: die Verteidigung von Donauübergängen bei Straubing und Deggen-dorf gegen eine mechanisierte Division eines feindlichen Angreifers.



Von links: Generalarzt Dr. Bruno Most, BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl, der Befehlshaber des Zentralen Sanitätsdienstes der Bundeswehr, Generaloberstabsarzt Dr. Ralf Uwe Hoffmann, 1. Landtagsvizepräsident Tobias Reiß, MdL, und der Leiter des Bezirksverbindungskommandos Niederbayern der Bundeswehr, Oberst d. R. Stephan Wiesend.

Demonstriert wurden dabei auch aktuelle technische Entwicklungen, etwa die weltweit einzige militärische Rettungsdrohne „Grille“. Sie kann einen Verwundeten bis zu 51 Kilometer autonom transportieren

und dessen Vitalparameter überwachen, während der Patient per Video psychologisch betreut wird.

Redaktion

„Wichtiger Beitrag zur Qualitätssicherung“

Arbeitstagungen der WP-Sachverständigen im Zahnärztehaus München

Um die Qualität und Einheitlichkeit der Wirtschaftlichkeitsprüfung (WP) weiter zu verbessern, trafen sich die zahnärztlichen Sachverständigen, Beisitzer und stellvertretenden Beisitzer für KCH und KFO auch im Juni und Juli zu ihren jährlichen Arbeitstagungen. Ein besonderer Schwerpunkt lag dieses Jahr auf der engeren Abstimmung zwischen den Teams aus Nord- und Südbayern. Das Ziel: möglichst einheitliche Bewertungen und Entscheidungen.

Auswahl und Anwendbarkeit der Prüfmethode

Bei der Tagung der KCH-Sachverständigen am 25. Juni stand neben der Prüfung nach statistischen Durchschnittswerten im Verhältnis zu den Bezugsleistungen gemäß § 21c Prüfvereinbarung vor allem die Auswahl und Anwendbarkeit der Prüfmethode im Fokus. Ein Diskussionspunkt war die Wahl der Prüfmethode: Wann ist eine ergänzende Einzelfallprüfung sinnvoll? Und in welchen Fällen darf auf eine Hochrechnung nach § 21e Prüfvereinbarung zurückgegriffen werden? Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer beschäftigten sich intensiv mit der Abgrenzung zwischen Anfänger- und Anlaufpraxis sowie der sachgerechten Umsetzung der Prüfergebnisse in den Bescheiden.

Erstmals vorgestellt wurde auch der neue Internetauftritt der Prüfungsstelle mit digitalem Zugriff auf Prüfbogen – ein praktisches Hilfsmittel für die Sachverständigen, die ihre Tätigkeit ehrenamtlich ausüben.

Sachlich-rechnerische Berichtigungen und systematische Prüfungen

Die KFO-Arbeitstagung am 2. Juli widmete sich unter anderem der häufig geprüften Bema-Nr. 125 (Reparaturmaßnahmen kieferorthopädischer Behandlungsmittel). Diskutiert wurde, unter welchen Umständen der Leistungsinhalt nicht erfüllt ist und wann eine sachlich-rechnerische Berichtigung zwingend erforderlich wird. Auch hier wurde das gemeinsame

Ziel betont, wirtschaftliche Leistungen zu schützen und unwirtschaftliche Leistungen zu ahnden.

Erfahrungsaustausch als Fundament

Beide Arbeitstagungen waren geprägt von einem offenen und konstruktiven Austausch. Die gemeinsame Betrachtung von Prüfbeispielen und die Diskussion von Bewertungsansätzen zeigten: Nur durch enge Abstimmung und transparente Kommunikation kann die Arbeit der Sachverständigenteams langfristig verlässlich,

fair und nachvollziehbar gestaltet werden – im Sinne der Praxen sowie der Patientinnen und Patienten.

Der Dank des Vorstands der KZVB gilt allen Teilnehmern für ihr ehrenamtliches Engagement. Die Arbeit der WP-Sachverständigen ist ein wesentlicher Bestandteil zahnärztlicher Selbstverwaltung und trägt zur Wirtschaftlichkeit und zur Qualitätssicherung zahnärztlicher Leistungen in Bayern bei.

Ernst Binner
KZVB-Referent für das Prüfwesen



Sowohl die KFO- als auch die KCH-Sachverständigen für die Wirtschaftlichkeitsprüfung trafen sich zu Arbeitstagungen im Zahnärztehaus München. Mit ihrer Tätigkeit leisten sie einen wichtigen Beitrag für die Qualitätssicherung zahnärztlicher und kieferorthopädischer Leistungen.

Experten aus dem Gesundheitswesen beschäftigten sich bei einem Kongress des GPA mit der Frage, wie gut Deutschland auf Krisenszenarien vorbereitet ist.

NÄHER AM MENSCHEN / CSU



Können wir Krise?

Zeitenwende wirkt sich auch auf das Gesundheitswesen aus

Spätestens mit dem russischen Angriff auf die Ukraine hat sich die Welt fundamental verändert. Der Begriff der Zeitenwende hat sich etabliert. Mit neuen Bedrohungslagen und Krisenszenarien befasste sich vor Kurzem auch der Gesundheits- und Pflegepolitische Arbeitskreis der CSU (GPA). Die bayerischen Zahnärzte wurden bei dem Kongress vom KZVB-Vorsitzenden Dr. Rüdiger Schott vertreten.

Der neue außenpolitische Kurs der USA erhöht den Druck auf die Europäische Union, die Sicherheit ihrer Außengrenzen selbst garantieren zu können. Bereits unter der Ampelkoalition flossen Milliarden in die Aufrüstung der Bundeswehr. Bundeskanzler Friedrich Merz setzt diesen Kurs fort. Szenarien, die bis vor Kurzem undenkbar waren, erfordern ein neues Denken. So hat der Berliner Senat kürzlich den Rahmenplan „Zivile Verteidigung Krankenhäuser“ vorgestellt. Ein darin enthaltenes Szenario: Berliner Kliniken müssen Kriegsverletzte aus anderen NATO-Staaten versorgen. Dafür müssten ausreichend Vorräte an Medizin und Verbandszeug sowie Notstromaggregate zur Verfügung stehen. Doch auch ohne Krieg ist die deutsche Infrastruktur bedroht. Neben einer erneuten Pandemie könnten Cyber- oder Terrorangriffe das öffentliche Leben zum Erliegen bringen.

Wie gut Bayern auf ein solches Szenario vorbereitet wäre, diskutierten Experten beim Kongress des GPA – unter ihnen Generalstabsarzt Dr. Hans-Ulrich Holtz und Prof. Dr. Udo Kaisers vom Universitätsklinikum Ulm. Initiiert und moderiert wurde die Veranstaltung vom GPA-Vorsitzenden Bernhard Seidenath, MdL.

Dr. Rüdiger Schott machte klar, dass auch der ambulante Sektor und insbesondere die zahnmedizinische Versorgung resilienter werden müssten. Die KZVB sei

diesbezüglich bereits im Austausch mit dem bayerischen Gesundheitsministerium. Es brauche ausreichende Vorräte an Antibiotika, Anästhetika und Verbrauchsmaterial – idealerweise auch wieder mehr Produktionskapazitäten im Inland. Deutschland müsse unabhängiger von Importen werden, falls es zur Unterbrechung von Nachschubwegen komme. Dies sei eine der Lehren aus der Corona-Pandemie.

Leo Hofmeier

Der Gesundheits- und Pflegepolitische Arbeitskreis der CSU (GPA) engagiert sich für ein verbessertes Gesundheitssystem, insbesondere um konstante Verbesserungen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Es geht unter anderem um das Bewahren und Stärken einer wohnortnahen und flächendeckenden Versorgung, das Fördern neuer Behandlungsmethoden und der Prävention, innovative Behandlungsmethoden, mehr Mitwirkung und Eigenverantwortung für Patienten wie auch um Strategien für ein selbstbestimmtes Leben im Alter.

Vom Maxi zum Mini

Rückblick auf den 15. Fränkischen Zahnärztetag in Würzburg

Rund 700 Zahnärztinnen, Zahnärzte und Praxisteams aus ganz Deutschland nahmen in diesem Jahr am 15. Fränkischen Zahnärztetag in Würzburg teil. Unter dem Leitthema „Vom Maxi zum Mini“ stand die Fortbildungsveranstaltung ganz im Zeichen innovativer Therapieansätze, technischer Entwicklungen und kollegialer Vernetzung.

Zum Auftakt begrüßte der 1. Vorsitzende des ZBV Unterfranken, Dr. Guido Oster, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer im gut gefüllten Saal des „Vogel Convention Centers“. In seiner Einführungsrede erläuterte er die Entwicklung vom Maxi zum Mini in den verschiedenen Disziplinen der Zahnmedizin und verknüpfte sie mit den aktuell vorherrschenden Themen der Gesundheitspolitik, zum Beispiel dem Fachkräftemangel, der Digitalisierung oder der Bürokratie.

Breites Themenspektrum

Den Reigen der Fachvorträge eröffnete Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel, Bern, mit dem Thema „Grenzen verschieben sich 1: von der Füllung zur Infiltration“. Prof. Dr. Diana Wolff, Heidelberg, ergänzte mit dem Thema „Grenzen verschieben sich 2: von der Krone zur Füllung“. „Komposite sind ein Gamechanger der Zahnerhaltung“ und „Wir können Komposit“, lautete ihr Credo. Dr. Hermann Derks, Emmerich,

erläuterte in seinem Referat die „Zeitenwende in der Parodontologie von extensiver Parodontalchirurgie hin zum minimalinvasiven Eingriff“. Ähnlich radikale Entwicklungen sind aus der Endodontie zu vermelden: „Das Erfolgsrezept der Endodontie“, das sich in den letzten Jahren grundlegend geändert hat, wurde von Tom Schloss, Nürnberg, vorgestellt.

Kongresse ohne Informationen über Chancen und Risiken der künstlichen Intelligenz können heutzutage keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Gleich zwei Beiträge beleuchteten diese Aspekte. Dr. Julian Boldt, Würzburg, beeindruckte in seinem Vortrag „KI in der Zahnmedizin – Die Zukunft hat längst begonnen“ mit den Möglichkeiten neuer Technologien. Seine Erkenntnis: „Wir sind am Beginn einer KI-generierten Medizin, aber noch lange nicht am Ziel!“ Eine zentrale Herausforderung ist zum Beispiel die nur eingeschränkt vorhandene Datensicherheit! Cem Karakaya, München, Interpol-Polizist auf dem Gebiet der Internetkriminalität, führte den Teilnehmern die Gefahren von „Datenlecks“ vor Augen und raubte auch weniger technikaffinen Zuhörern die Illusion, dass Gesundheitsdaten vor Cyberangriffen sicher seien.

Zum Abschluss des ersten Tages und als Überleitung zum „Come together“ präsentierte Dr. Andrea Kluge, München, den „Wechsel der Mode vom Maxi zum Mini im Wandel der Zeit“. Bei Frankenwein und einem Büfett klang der erste Tag in lockerer Atmosphäre aus.

Der zweite Fortbildungstag startete mit einem Blick auf die zahnärztliche Prothetik. „Wie viel Prothetik brauchen wir?“ und „Prothetik auf Implantaten“ waren die Themen, mit denen Dr. Petra Gierth-



Der 1. Vorsitzende des ZBV Unterfranken, Dr. Guido Oster (l.), moderierte eine Podiumsdiskussion mit Bayerns Gesundheitsministerin Judith Gerlach, dem KZBV-Vorsitzenden Martin Hendges und dem BZÄK-Präsidenten Prof. Dr. Christoph Benz (v. l.).

mühlen, Düsseldorf, sowie Prof. Dr. Florian Beuer, Berlin, das Auditorium fesselten. Gleiches galt für den Abschluss des Kongresses, für den Prof. Dr. Dr. Peer Kämmerer, Mainz, und Dr. Dr. Markus Tröltzsch, Ansbach, mit ihren Vorträgen „Großer Chirurg – kleiner Schnitt“ und „Ich bin doch Arzt – An jedem Zahn hängt auch ein Mensch“ verantwortlich zeichneten.

Wie sieht die Zahnmedizin 2030 aus?

Umrahmt von diesen Themenblöcken erwies sich eine hochkarätig besetzte Podiumsdiskussion zur „Zahnmedizin 2030“ als Höhepunkt der besonderen Art. Die bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach, der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz, und der Vorsitzende des Vorstands der KZBV, Martin Hendges, nahmen ausführlich Stellung zu Perspektiven und Herausforderungen des Berufsstandes anhand von Themenfeldern, die vorab vom Moderator Dr. Guido Oster zugesandt worden waren. Einigkeit herrschte darüber, dass die flächendeckende, zukunftsweisende zahnärztliche Versorgung eine Herausforderung darstellt, die man nur durch eine zeitgemäße und angepasste Honorierung herstellen kann. Ferner müsse das Hauptaugenmerk auf der Prävention liegen.



Blick in den futuristisch anmutenden Vortragsraum der Fortbildungsveranstaltung für das zahnärztliche Personal.

Aus einem bunten Strauß an Themen konnte auch das zahnärztliche Personal wählen. Im futuristisch anmutenden Vortragsraum mit gebogener Projektionswand wurden unter anderem Vorträge wie „Schlagfertigkeit im Praxisalltag“,

„Praxisknigge“, „Weniger BEMA – mehr GOZ“ oder „Mentale Tricks von Olympiasiegern und wie man diese in der täglichen Praxis nutzen kann“ angeboten.

Redaktion

ANZEIGE

DENTALES ERBE

500.000
EXPONATE
AUS 5.000
JAHREN

Spenden Sie jetzt zum Erhalt und zur Archivierung unserer dentalhistorischen Sammlung!
www.zm-online.de/dentales-erbe

Sie können direkt auf folgendes Konto spenden:
Dentalhistorisches Museum
Sparkasse Muldentail
Sonderkonto Dentales Erbe
IBAN DE06 8605 0200 1041 0472 46

Bei Angabe von Namen und E-Mail-Adresse wird eine Spendenquittung übersandt.



Online-News der BLZK

Was ist neu auf den Websites der Bayerischen Landeszahnärztekammer?
Unsere aktuelle Übersicht für den Monat September beantwortet diese Frage.



BLZK.de



Überarbeitete GOZ-Kalkulationstabelle

Die Kalkulationstabelle zur Berechnung von Stundensätzen in Zahnarztpraxen ist umfassend aktualisiert und erweitert worden. Sie steht kostenfrei zum Download zur Verfügung – die Funktionsweise wird in einem Video-Tutorial erklärt.

> www.blzk.de/goz-info



QM Online



Optimieren Sie Ihr Profil in der Zahnarztsuche

Unter diesem Link können Sie Ihr Profil um folgende Informationen erweitern: Praxis-Homepage, E-Mail-Adresse, Parkmöglichkeiten, Hausbesuche, Behandlungssprachen, barrierearmer Zugang und barrierefreie Praxis.

> <https://qm.blzk.de/zahnarztsuche-zusatzdaten>

BLZK-compact.de



Patientenkommunikation

Hier erfahren Zahnarztpraxen mehr über das Patienteninformationsangebot der Bayerischen Landeszahnärztekammer, den Umgang mit schwierigen Patienten und einen datensicheren Recall:

> www.blzk-compact.de/blzk/site.nsf/id/pa_patientenkommunikation.html

zahn.de



Wurzelspitzenresektion

Was ist das Ziel einer Wurzelspitzenresektion und wie läuft die Behandlung in der Zahnarztpraxis ab? Das erfahren Patientinnen und Patienten auf zahn.de:

> www.zahn.de/zahn/web.nsf/id/pa_wurzelspitzenresektion.html

3D-Druck in der Zahnmedizin

Ein Beitrag von Dr. Michael del Hougne M.Sc. und Prof. Dr. Marc Schmitter

Der 3D-Druck hat in der Zahnmedizin in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Es handelt sich dabei um eine additive Fertigungsmethode. Die etablierte Fertigungsmethode des Fräsens (z. B. von Keramikrestaurationen mit Chairside-Fertigung) ist ein subtraktives Verfahren. Beide Verfahren beruhen auf CAD/CAM-Techniken, sodass ein computergestützter Entwurf und computergestützte Fertigung zugrunde liegen.

Das Fräsen bringt herstellungsbedingt einige Nachteile. Es entstehen bis zu 90 Prozent Materialverluste.¹ Durch die Fräsergeometrie und Limitationen in der Beweglichkeit des Fräasers kann die Fertigung eingeschränkt werden. Ebenfalls können Einschränkungen bei der Fertigung komplexer Geometrien auftreten und ungünstige Kräfte auf fragile Restaurationsränder einwirken.

Die additive Fertigung mittels 3D-Druck ermöglicht es hingegen, komplexe Geometrien bei vergleichsweise geringeren Materialverlusten zu fertigen.² In der Zahnmedizin finden unterschiedliche Techniken des 3D-Druckes Anwendung, unter anderem zur Herstellung von Zahnersatz auf Kunstharz-, Metall- oder Keramikbasis.

Kunstharze werden in der Regel mittels SLA (Stereolithografie)- oder DLP (Digital Light Processing)-Verfahren 3D-gedruckt, wobei eine Härtung des Kunstharzes lokal und schichtweise durch eine Lichtquelle stattfindet. Die Druckobjekte werden in einer mit dem 3D-Drucker kompatiblen Software ausgerichtet und Unterstützungsstrukturen hinzugefügt (Abb. 1).

Nach dem Drucken müssen die Restaurationen gemäß der Herstellerangaben nachbehandelt werden, was je nach Material und Hersteller unterschiedlich ist. Häufig findet Isopropanol Anwendung, welches zum Entfernen von flüssigen Harzrückständen verwendet wird. Eine abschließende Nachhärtung in einem Lichthärteofen unter spezifischer Temperatur und Dauer kann ebenfalls erforderlich sein. Die Oberflächen werden ausgearbeitet und poliert, alternativ können auch Kunststoffglasurmassen zum Einsatz kommen.

Festsitzender Zahnersatz

Zur Herstellung von festsitzendem Zahnersatz werden häufig Materialien auf Kunstharzbasis verwendet, welche zum Teil Nanokeramik enthalten. Dabei unterscheiden sich die jeweiligen Hersteller hinsichtlich Indikation (Einzelzahnrestauration bzw. Brückenspanne) und empfohlener Tragedauer (zeitlich begrenzt bzw. permanent).

3D-gedruckte Langzeitprovisorien stellen im Rahmen des synoptischen Behandlungskonzeptes ein wertvolles Mittel dar, um kompromittierte Pfeiler temporär oder permanent zu versorgen. Eine retrospektive Studie mit 98 3D-gedruckten Einzelzahnrestaurationen wurde an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Würzburg durchgeführt.³ Dabei wurde eine Überlebensrate von 98 Prozent bei einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von 256 Tagen

festgestellt. Eine signifikante Verbesserung der Patientenzufriedenheit mit der Ästhetik im betreffenden Bereich sowie eine signifikante Verbesserung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität wurden beobachtet. Die klinischen Parameter wie Oberflächenstruktur, anatomische Form, Randintegrität, Randverfärbung, Sekundärkaries und Farbpassung wurden als klinisch unauffällig bewertet. Lediglich eine leichte Entzündung der marginalen Gingiva wurde beobachtet. Die Materialkosten für Kunstharz für eine Einzelzahnrestauration betrugen etwa 0,40 Euro und stellten somit eine kostengünstige Herstellungsmöglichkeit dar.

Auch bei komplexen prothetischen Versorgungsmöglichkeiten können 3D-gedruckte Restaurationen angewandt werden. In einem Case Report aus der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Würzburg wurden zum Austesten einer neuen vertikalen Kieferrelation zu-

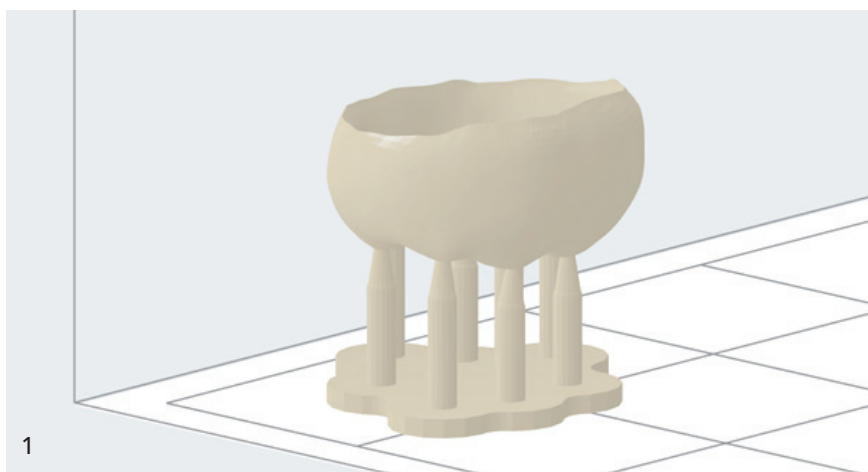


Abb. 1: Beispielhafte Darstellung einer Einzelzahnkrone mit Unterstützungsstrukturen in der Druckvorbereitungssoftware PreForm (Formlabs).



Abb. 2: Ausgangssituation, frontale Ansicht. – **Abb. 3:** Ausgangssituation, Ansicht von inzisal.

nächst 3D-gedruckte Restaurationen angefertigt und vom Patienten probegetragen.⁴ Dabei kann eine neue Kieferrelation und eine neue Form getestet werden,

und Feinjustierungen an okklusaler und dynamischer Kontaktsituation problemlos vorgenommen werden. Aufgetretene Schliffacetten und Anpassun-



Abb. 4: Einprobe der 3D-gedruckten Brücke. Brückenglieder sind inkongruent zu Alveolen. – **Abb. 5:** Einprobe 3D-gedruckte Brücke mit modifiziertem basalem Bereich der Brückenglieder.

gen der Kontaktsituation können durch ein erneutes Abscannen in eine definitive Versorgung übertragen werden. Dadurch gibt es bei der definitiven Versorgung nur minimalen Anpassungsbedarf und ein vorhersagbares Ergebnis ohne erschwerte Adaptation wird ermöglicht.

Fallbeispiel

In dem folgenden Fallbeispiel wurde eine 3D-gedruckte Brücke vor einer definitiven Versorgung mit vestibulär verblendetem Zirkoniumdioxid angefertigt.

Ein 72-jähriger Patient stellte sich in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Würzburg erstmalig zur Versorgung seiner Zahnlücke vor, Zahn 21 fehlte. Die Abbildungen 2 und 3 zeigen die Ausgangssituation. Zahn 21 war abgebrochen, als der Patient nach einem Unfall intubiert werden musste. Die Zähne 11 und 22 waren nicht erhaltungswürdig. Die geplante Brücke mit den Pfeilerzähnen 13, 12 und 23 im hochästhetischen Frontzahnbereich erforderte eine vorsichtige Ausgestaltung der Extraktionsalveolen für eine ansprechende und natürliche Rot-Weiß-Ästhetik sowie ein langfristig stabiles Ergebnis.

Nach Exaktion der Zähne 11 und 22 und Präparation der Pfeilerzähne 13, 12 und 23 erfolgte zunächst eine provisorische Versorgung mit einem händisch gefertigten Provisorium zur Sofortversorgung und initialen Ausgestaltung der Extraktionsalveolen. Nach etwa zehn Tagen wurde die Abformung durchgeführt, die Restauration wurde digital entworfen und anschließend 3D-gedruckt. Bei der Anprobe nach einer Woche zeigte sich zunächst im Bereich der Extraktionsalveolen eine veränderte Weichgewebssituation (Abb. 4).

Die 3D-gedruckte Brücke konnte durch gezieltes Anpassen mit Kompositmasse im basalen Bereich der Brückenglieder modifiziert werden, um eine bessere Ausformung der Alveolen zu ermöglichen (Abb. 5). Eine ästhetisch ansprechende provisorische Versorgung wurde erreicht, und der Patient konnte die Versorgung im privaten und sozialen Umfeld testen und Feedback zu Form und Farbe bekommen.

Nach mehrmonatiger Tragedauer der 3D-gedruckten Brücke zeigten sich zum Zeitpunkt vor Eingliederung der definitiven Versorgung adäquate Weichgewebsverhältnisse (Abb. 6).

Die vorangehenden Modifikationen des 3D-gedruckten Provisoriums wurden in die definitive Versorgung übertragen und diese anschließend eingegliedert (Abb. 7).

Zum Kontrollzeitpunkt nach sechs Monaten war die Situation weiterhin stabil und zufriedenstellend (Abb. 8).

Herausnehmbarer Zahnersatz

Im Bereich der Totalprothetik ermöglicht der 3D-Druck eine kostengünstige und reproduzierbare Herstellung von individuellem Zahnersatz.⁵ Nach Digitalisierung der Meistermodelle und der Registrierschablonen erfolgt eine virtuelle Aufstellung und Ausgestaltung der Prothesenbasis. Dabei können individuelle Prothesenzähne entworfen werden, welche als Zahnkranz gedruckt werden (Abb. 9).

Die Prothesenbasis wird ebenfalls 3D-gedruckt. Hierbei handelt es sich um eine komplexe Geometrie, die ggf. auch anatomisch bedingt Unterschnitte beinhaltet, welche problemlos mittels 3D-Druck gefertigt werden kann. Der Zahnkranz und die Prothesenbasis passen formschlüssig zueinander (Abb. 10).

Die Komponenten werden miteinander verklebt und die Prothesen ausgearbeitet und poliert (Abb. 11) sowie anschließend eingegliedert (Abb. 12).

Die Herstellung der gezeigten Totalprothesen hat Materialkosten in Höhe von 15 Euro verursacht und stellt somit eine sehr kostengünstige Fertigungsmöglichkeit dar.

Alternativ zu individuell gefertigten Prothesenzähnen können konfektionierte Prothesenzähne verwendet werden (Abb. 13), allerdings müssen die entsprechenden Zahnbibliotheken in der jeweiligen CAD-Software integriert sein. Je nach Hersteller der Software kann es dabei Unterschiede in Bezug auf die Kompatibilität und Verfügbarkeit geben. Diese konfektionierten



Abb. 6: Weichgewebe vor Eingliederung der definitiven Versorgung. – **Abb. 7:** Eingliederung der definitiven Brückenversorgung. – **Abb. 8:** Situation bei Kontrolle sechs Monate nach Eingliederung.

Prothesenzähne sind in der Regel speziell für diesen Zweck entwickelt worden und unterscheiden sich von klassischen vorgefertigten Prothesenzähnen. Dabei hätten die Materialkosten der Herstellung insgesamt etwa 160 Euro betragen.

Konfektionierte Prothesenzähne bieten eine vorteilhaftere Ästhetik, da sie einen natürlichen Farbverlauf aufweisen, während Zähne aus dem 3D-Druck in der Regel in einer einheitlichen Farbe hergestellt werden.

Im Falle eines Prothesenversagens oder unabsichtlichen Verlustes bietet der vorhandene Konstruktionsdatensatz die Mög-

lichkeit, die Prothese unkompliziert und reproduzierbar erneut anzufertigen. Besonders im geriatrischen Bereich stellt diese unkomplizierte Reproduzierbarkeit einen bedeutenden Vorteil dar, da aufwendige Neuanfertigungen vermieden werden können und eine schnelle Versorgung sichergestellt werden kann.

Aufbissschienen

Adjustierte Aufbissschienen können ebenfalls kosteneffizient und reproduzierbar 3D-gedruckt werden (Abb. 14). Dabei betragen die Herstellungskosten für eine Schiene etwa 3,50 Euro. Bei einer Untersuchung der mechanischen Eigenschaften



Abb. 9: Individuelle Prothesenzähne als Zahnkranz mit Unterstützungsstruktur. – **Abb. 10:** Prothesenbasis und Zahnkranz, unausgearbeitete Situation. – **Abb. 11:** Fertiggestellte 3D-gedruckte Totalprothesen. – **Abb. 12:** Patientensituation mit eingegliederten Totalprothesen. – **Abb. 13:** 3D-gedruckte Prothesenbasis und konfektionierte Zahngarnitur. – **Abb. 14:** 3D-gedruckte adjustierte Aufbisschiene mit Unterstützungsstrukturen.

zeigten händisch gefertigte und gefräste Schienen allerdings bessere Materialeigenschaften als 3D-gedruckte.⁶

Zusammenfassung

Der 3D-Druck eröffnet die Möglichkeit, Zahnersatz individuell, wirtschaftlich und mit hoher Reproduzierbarkeit herzustellen. Weiterhin kann er zu vorhersehbaren Behandlungsergebnissen beitragen. Insgesamt sind die Einsatzgebiete breit gefächert und vielfältig.

Die Verfasser des Textes pflegten keinerlei wirtschaftliche oder persönliche Verbindung zu den genannten Unternehmen.

HINWEIS Prof. Dr. Marc Schmitter referiert beim 66. Bayerischen Zahnärztetag. Das ausführliche Programm finden Sie auf den Seiten 12/13.

Dr. Michael del Hougne M.Sc.



Prof. Dr. Marc Schmitter



Literatur



DR. MICHAEL DEL HOUGNE M.SC.
PROF. DR. MARC SCHMITTER

Abteilung für Zahnärztliche Prothetik
des Universitätsklinikums Würzburg
Pleicherwall 2
97070 Würzburg

Risiken rechtzeitig erkennen

Zahnfleischerkrankungen bei Schwangeren

Ein Beitrag von
Priv.-Doz. Dr. Anne Kruse
und Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger



Der Zustand des Parodonts hängt viel stärker von der Allgemeingesundheit ab, als es über viele Jahrzehnte angenommen wurde. In der Schwangerschaft zeigt sich das Parodont besonders empfänglich für gingivale Entzündung und Progression bestehender Parodontitis. Darum ist es umso wichtiger, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte ihre Patientinnen gut durch die Zeit der Schwangerschaft begleiten. Die häufigsten Erkrankungen am Parodont und passende Therapieoptionen sowie der Einfluss auf den Schwangerschaftsverlauf sollen im Folgenden erläutert werden.

Parodontale Veränderungen

Während der Schwangerschaft kommt es zu deutlichen hormonellen Veränderungen, die vor allem dem Wachstum des ungeborenen Kindes und der Plazenta sowie der Aufrechterhaltung der Schwangerschaft dienen.¹ Der kontinuierliche Anstieg des Östrogen- und Progesteronspiegels zeigt sich dabei auch an der Gingiva, wo es zu einer erhöhten Entzündungsneigung kommt. Ursächlich dafür sind hormonsensitive Rezeptoren der Gingiva.² Über diese kommt es während der Schwangerschaft zu einer erhöhten Fibroblastenproliferation³, die folglich zu einer Größenzunahme des Gewebes führen kann und sich klinisch als Pseudotaschen darstellt. Das kann die Reinigung des Gingivarandes erschweren und die Entstehung einer Gingivitis begünstigen. Gleichzeitig führt der hormonelle Einfluss zu einer erhöhten Gefäßpermeabilität und -proliferation^{4,5} und verstärkt zusätz-

lich das Auftreten von Blutungen. Dadurch sind viele Patientinnen verunsichert und reinigen diese Bereiche womöglich weniger gründlich. Diese hormonell bedingte gingivale Entzündung wird auch als sogenannte Schwangerschaftsgingivitis bezeichnet und kann nach aktuellen Angaben bei 38 bis 93,75 Prozent aller Schwangeren vorgefunden werden (Abb. 1).⁶⁻⁸ Anders als bei Nichtschwangeren scheint hier bereits eine geringe Menge an Plaque eine gingivale Entzündung auslösen zu können. Diese Entwicklung stellt sich meist entsprechend dem Anstieg des Hormonspiegels bis zum späten zweiten oder dritten Schwangerschaftsdrittel zunehmend dar.^{9,10} Darum erscheint eine besonders gründliche Mundhygiene, vor allem der Interdentalräume, ab dem Beginn der Schwangerschaft wichtig zu sein. Im Zuge des Hormonabfalles kommt es in aller Regel nach der Geburt zu einer vollständigen Remission dieser Veränderungen.^{11,12} Daher wird die Schwanger-

schaftsgingivitis als selbstlimitierend eingeordnet.

Schwangerschaftstumor

Ein weiteres Phänomen ist das Auftreten eines sogenannten Schwangerschaftstumors (auch: Epulis gravidarum oder pyogenes Granulom; Abb. 2).¹³ Während die Ätiologie dieser gutartigen Gingivavergrößerung nicht eindeutig geklärt ist, ist auch hier mit einer Zunahme bis zum zweiten oder dritten Schwangerschaftsdrittel zu rechnen wie auch mit einer vollständigen Remission nach Geburt.¹⁴ Eine chirurgische Exzision ist nur angezeigt, falls das Granulom stark stören sollte, wenn es beispielsweise die Kaufläche bedeckt und es daher häufig zu Blutungen kommt.

Während die hormonell bedingten Veränderungen der Gingiva sich als selbstlimitierend darstellen und in aller Regel nicht mit einem Attachmentverlust ein-



Abb. 1: Schwangerschaftsgingivitis. Bei vielen Schwangeren zeigt sich die Entstehung einer Gingivitis. – **Abb. 2:** Epulis gravidarum. Diese gutartige Schleimhautwucherung bei Schwangeren ist in der Regel nicht behandlungsbedürftig und bildet sich nach Geburt vollständig zurück.

hergehen, ist bei einer unbehandelten Parodontitis häufig eine Progression oder selten auch Exazerbation der Erkrankung während der Schwangerschaft zu beobachten (Abb. 3).¹⁵ Als Erklärung werden hier Veränderungen der Immunantwort auf Ebene der Th1/Th2-Lymphozyten, regulatorischen B-Zellen und neutrophilen Granulozyten herangezogen, die das Fortschreiten des Attachmentverlustes begünstigen können.^{1, 16}

Veränderter subgingivaler Biofilm

Zudem kommt es bei Schwangeren zu einer Veränderung der Zusammensetzung des subgingivalen Biofilmes. In Untersuchungen subgingivaler Proben fand man unter anderem eine Zunahme bekannter Parodontalpathogene wie *Prevotella intermedia*, *Porphyromonas gingivalis*^{5, 6, 16, 17}, *Tannerella forsythia* und *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*.^{7, 17, 18} Für *Porphyromonas gingivalis* konnte zudem gezeigt werden, dass dessen Vorhandensein das Risiko für einen Attachmentverlust um das 14-Fache erhöht.⁸ Insgesamt scheint sich das orale Mikrobiom auch bei parodontal Gesunden während der Schwangerschaft hin zu parodontitis-assoziierten Keimen zu verändern. Nach der Geburt wird jedoch wieder die Rückkehr zu gesundheits-assoziierten Keimen beobachtet.¹⁹ Gründe dafür sind ebenfalls die veränderte Immunabwehr sowie Fähigkeiten einzelner Spezies, von der hormonellen Situation in ihrem Wachstum zu profitieren.¹⁶

Frühgeburtlichkeit und Infertilität

1996 wurde erstmalig über eine mögliche Assoziation der Parodontitis mit Frühgeburtlichkeit berichtet.²⁰ Seitdem konnte die Mehrzahl klinischer Studien den Verdacht bestätigen, dass das Risiko für eine Frühgeburt, Präeklampsie (ugs. Schwangerschaftsvergiftung) oder ein niedriges Geburtsgewicht durch das Vorliegen einer Parodontitis erhöht ist.²¹ Der mögliche Pathomechanismus wird hier in einer Infektion der fetoplazentären Einheit durch orale Pathogene vermutet. Vor allem *Fusobacterium nucleatum* konnte in unterschiedlichsten Untersuchungen mit Totgeburten und anderen Komplikationen in Verbindung gebracht werden.^{22, 23}

Zudem gibt es Hinweise darauf, dass es während der Schwangerschaft insbesondere bei Parodontitispatientinnen zu einer frühzeitigen Besiedelung der Plazenta mit oralen Keimen kommen könnte.²⁴ Da Schwangerschaftskomplikationen jedoch hochkomplexe Entwicklungen darstellen, muss davon ausgegangen werden, dass deren Entstehung häufig multifaktoriell bedingt ist und die Parodontitis nicht der alleinige Auslöser ist. Weiterhin wird auch die Möglichkeit diskutiert, dass ein erhöhtes Level an Entzündungsbotenstoffen indirekt zur Auslösung einer Frühgeburt oder anderen Komplikationen beitragen könnte.²⁵ Indem die Parodontitis die allgemeine Entzündungslast erhöht, könnte sie dabei eine Rolle spielen.

Die Antwort auf die Frage, ob eine Parodontitisbehandlung während der Schwangerschaft eine Frühgeburt verhindern kann, bleibt bisher uneindeutig. Die Mehrzahl der durchgeführten Studien weist jedoch darauf hin, dass lediglich Schwangere mit bereits deutlich erhöhtem Risiko für eine Frühgeburt von einer Parodontitistherapie profitieren.^{9, 26} Ausgehend von der Annahme, dass die Plazenta bereits frühzeitig von Parodontalpathogenen besiedelt sein könnte, erscheint eine subgingivale antiinfektiöse Therapie im Verlauf der Schwangerschaft womöglich schlicht zu spät, um eine infektionsbedingte Komplikation zu verhindern.⁹ Zusammenfassend lässt sich somit feststellen, dass eine mögliche Parodontitis bereits im Vorfeld einer Schwangerschaft behandelt werden sollte.

Der Einfluss der Parodontitis auf die Fertilität von Frauen und Männern wurde gegenüber der Frühgeburtlichkeit bisher deutlich weniger untersucht. Dabei spricht man von Infertilität, wenn es über zwölf Monate hinweg für ein Paar nicht möglich ist, zu einer klinischen Schwangerschaft zu kommen. Da in westlichen Ländern 14,3 Prozent aller Paare betroffen sind, stellt dies ein nicht unerhebliches Problem dar.²⁷ Bei Frauen konnten unter anderem Zusammenhänge zwischen Parodontitis und verschiedenen Risikofaktoren für Infertilität wie Endometriose, Übergewicht, bakterieller Vaginose und dem polyzystischen Ovarsyndrom gefunden werden.²⁸ Auch hier sind verschie-

dene Mechanismen denkbar, wobei eine erhöhte systemische Entzündungslast als Erklärung favorisiert wird. Bei Männern scheint die Parodontitis das Risiko männlicher Unfruchtbarkeit aufgrund negativer Auswirkungen auf die Spermienqualität und der Begünstigung erektiler Dysfunktion zu erhöhen.^{29,30}

Einflussfaktor Lebensstil

Grundsätzlich ist das Vorhandensein von supra- und subgingivalem Biofilm die zwingende Voraussetzung für die Entstehung der häufigsten Formen von Gingivitis oder Parodontitis. Jedoch spielen lebensstilbedingte Einflüsse als zusätzliche Faktoren eine nicht unerhebliche Rolle. Eine breite Basis an Evidenz gibt es hier bezüglich des Einflusses von Diabetes mellitus³¹ und Tabakkonsum.³² Während Diabetes das Risiko für die Entstehung einer Parodontitis deutlich erhöht³³, konnte dies auch bei Schwangeren in Form eines Gestationsdiabetes bestätigt werden.³⁴ Diese spezielle Form der Glukoseintoleranz während der Schwangerschaft ist zumeist bedingt durch eine ungünstige Ernährung, Übergewicht und Bewegungsmangel und kann zu schweren Schwangerschaftskomplikationen führen. Das Auftreten der Erkrankung liegt Zahlen zufolge weltweit bei 15 Prozent aller Schwangerschaften, mit steigender Tendenz, und stellt das Gesundheitssystem bereits jetzt vor eine große Herausforderung.³⁵ Besonders hervorzuheben ist dabei auch, dass ein Gestationsdiabetes bereits das heranwachsende Kind im Mutterleib vorprägt und das Risiko für eine Diabeteserkrankung im Laufe des Lebens deutlich erhöht ist.³⁶ Die Ernährung an sich kann jedoch auch ohne das Vorliegen einer Diabeteserkrankung den Zustand der Gingiva beeinflussen. In wissenschaftlichen Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass der hauptsächliche Verzehr von ballaststoffhaltigen unverarbeiteten Lebensmitteln wie Obst, Gemüse oder Hülsenfrüchten und der weitestgehende Verzicht auf zugesetzten Zucker und Fleisch zu einer deutlichen Entzündungsreduktion der Gingiva führt.³⁷ Diese Erkenntnisse untermauern die geltenden allgemeinen Ernährungsempfehlungen für Schwangere, denen neben den genannten Punkten bezüglich der Ernäh-



Abb. 3: Parodontitis während der Schwangerschaft. Eine unbehandelte Parodontitis kann während der Schwangerschaft zu zusätzlichen Attachmentverlusten führen.

rung zusätzlich regelmäßige körperliche Aktivität empfohlen wird.³⁸ Somit ist auch das zahnärztliche Team bei der Aufklärung über einen gesunden Lebensstil gefragt und sollte die Schwangere dahingehend ebenfalls unterstützen. Dies gilt auch für den Risikofaktor Tabakkonsum, der das Auftreten und die Progression einer Parodontitis maßgeblich beeinflussen kann.³⁹ Vorteilhaft ist es hier, dass die überwiegende Zahl der Frauen während einer Schwangerschaft auf das Rauchen verzichtet. Jedoch kann hier von zahnärztlicher Seite die Motivation durch Gespräche und Information gesteigert werden, das Nichtrauchen auch nach der Geburt des Kindes beizubehalten.

Gingivitis und Parodontitis

Eine parodontale Untersuchung durch die Erhebung eines parodontalen Screening-index (PSI) vor geplanter Schwangerschaft oder spätestens im ersten Schwangerschaftsdrittel ist unbedingt empfehlenswert. Zudem sollte die Patientin über die erhöhte Empfänglichkeit für gingivale Entzündungen frühzeitig aufgeklärt werden. Liegt lediglich eine Gingivitis vor, sollte die Schwangere innerhalb des ersten Schwangerschaftsdrittels durch eine professionelle Zahnreinigung (professionelle mechanische Plaquerreduktion, PMPR) und Mundhygieneunterweisung unterstützt werden, die supragingivale Plaque-

kontrolle möglichst gründlich und effizient durchzuführen. Dabei spielt die mechanische Plaqueentfernung mittels (elektrischer) Zahnbürste und Interdentälbürstchen eine entscheidende Rolle (siehe auch aktuelle S3-Leitlinie der DG PARO: Häusliches mechanisches Biofilmmanagement in der Prävention und Therapie der Gingivitis⁴⁰). Falls die Patientin mehr Unterstützung benötigt oder eine besonders starke Ausprägung der Gingivitis vorliegt, können je nach individueller Umsetzung der häuslichen Mundhygiene auch weitere Termine zur Zahnreinigung und Kontrolle sinnvoll erscheinen. Hier wäre ggf. auch der Einsatz einer alkoholfreien medizinischen Mundspüllösung (z. B. Chlorhexidindigluconat 0,1- bis 0,2-prozentig) zu erwägen.⁴² Sollte der PSI-Code Hinweise auf das Vorliegen einer Parodontitis geben, so ist die Durchführung einer systematischen Parodontistherapie auch während der Schwangerschaft angezeigt. Dabei sollte die antiinfektiöse Therapie (2. Therapiestufe) nach Möglichkeit während des zweiten Schwangerschaftsdrittels erfolgen (Abb. 4 Parodontale Behandlung während der Schwangerschaft). Therapiestufe 1 (Kontrolle des supragingivalen Biofilmes) kann jedoch bereits zu Beginn der Schwangerschaft im ersten Drittel durchgeführt werden. Chirurgische Eingriffe sind bis auf wenige Ausnahmen, beispielsweise zur Entfernung einer stark störenden Epulis gravidarum, besser auf

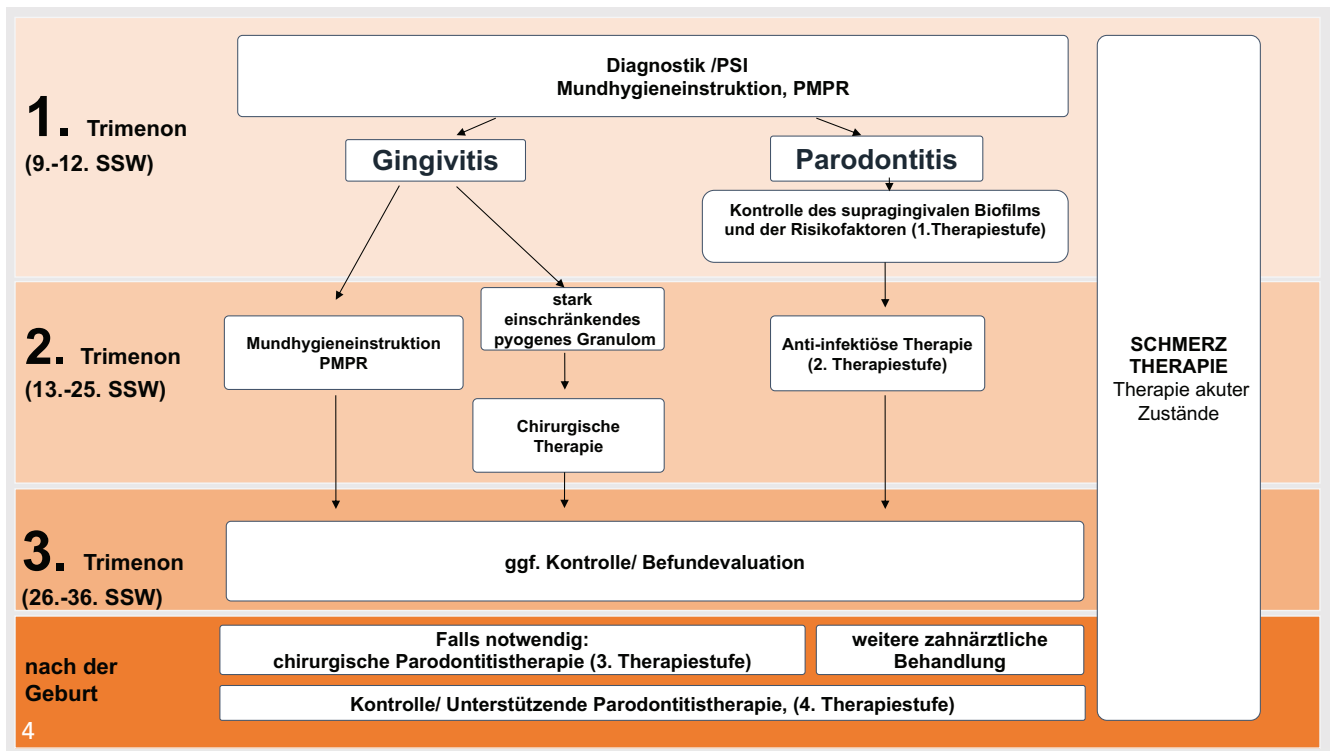


Abb. 4: Parodontale Behandlung während der Schwangerschaft (nach Kruse et al. 2022).⁴¹

die Zeit nach der Geburt zu verschieben. Patientinnen sollten nach erfolgreicher antiinfektiöser Therapie in eine konsequente unterstützende Parodontitistherapie eingebunden werden, um das Risiko weiterer Attachmentverluste auch für zukünftige Schwangerschaften zu senken.

Fazit

Die besondere Zeit der Schwangerschaft sollte durch das zahnärztliche Team begleitet werden. Neben der Unterstützung bei der mechanischen Plaquekontrolle spielt die frühzeitige Diagnostik auf das Vorliegen einer Parodontalerkrankung eine wichtige Rolle, um der Progression und den damit verbundenen negativen Auswirkungen auf die Gesundheit der Schwangeren und möglicherweise den Schwangerschaftsverlauf vorzubeugen. Darüber hinaus gilt es, die Patientinnen bei der Reduktion lebensstilbedingter Risikofaktoren zu unterstützen. Auch nach der Geburt ist es wichtig, die Patientinnen in eine regelmäßige Nachsorge einzubinden.

Der Artikel wurde zuerst im Zahnärzteblatt Baden-Württemberg veröffentlicht.

Die Verfasser des Textes pflegten keinerlei wirtschaftliche oder persönliche Verbindung zu den genannten Unternehmen.

Priv.-Doz.
Dr. Anne Kruse



Prof. Dr. Petra
Ratka-Krüger



Das Literaturverzeichnis kann beim IZZ bestellt werden unter 0711/222966-14 oder info@zahnarzteblatt.de.



PRIV.-DOZ. DR. ANNE KRUSE

Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
Universitätsklinikum Freiburg

HINWEIS Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger referiert beim 66. Bayerischen Zahnärztetag. Das ausführliche Programm finden Sie auf den Seiten 12/13.



PROF. DR. PETRA RATKA-KRÜGER

Leiterin des Studiengangs Master Parodontologie & Implantattherapie M.Sc.
Leiterin der Sektion Parodontologie
Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
Universitätsklinikum Freiburg



www.svof.eu

Sybille van Os-Fingberg

Mundgesundheit braucht Pädagogik

Kleine Schritte - große Wirkung



„Mundgesundheit beginnt mit Beziehung, nicht mit der Zahnbürste.“

Ein Beitrag von Sybille van Os-Fingberg

Mundgesundheit von Kindern ist Teamarbeit!

Wenn kleine Kinder mit leuchtenden Augen zeigen, wie gut sie schon Zähne putzen können – dann ist das mehr als Hygiene. Es ist ein Lernmoment, ein Ausdruck von Selbstständigkeit, Vertrauen und guter Begleitung. Genau hier setzt frühkindliche Zahnprophylaxe an: Sie verbindet Gesundheit, Bildung und Beziehung. Denn Kinder lernen am besten dort, wo sie sich sicher und beteiligt fühlen – sei es in der Kita, zu Hause oder beim Zahnarztbesuch.

Die frühe Kindheit ist eine prägende Entwicklungsphase. Neben motorischen, sprachlichen und sozialen Kompetenzen werden hier auch grundlegende gesundheitsbezogene Verhaltensweisen gelernt. Bildungspläne aller Bundesländer führen Gesundheit explizit als Bildungsbereich – nicht nur im Sinne von Prävention, sondern als Beitrag zur Persönlichkeitsentwicklung, Resilienzförderung und Chancengleichheit.

Gesundheitsbildung umfasst mehr als reine Wissensvermittlung. Es geht um Haltung, Beteiligung und das gemeinsame Gestalten gesundheitsförderlicher Lebenswelten. Wenn Kinder erleben, dass sie Verantwortung übernehmen können – etwa beim Zähneputzen oder bei der Auswahl zahngesunder Snacks – stärkt das ihr Selbstwirksamkeitserleben. Und wer sich

in seinem Alltag gut begleitet fühlt, ist eher offen für neue Routinen und Verhaltensweisen.

Prävention durch pädagogische Beziehung

Kinder, die frühzeitig lernen, wie wichtig Zahnpflege ist, tragen dieses Wissen und Erleben ein Leben lang mit. Doch um dieses Lernen zu ermöglichen, braucht es mehr als Informationen – es braucht Beziehungsarbeit, Kreativität und pädagogische Zugänge. Kindertageseinrichtungen sind ideale Orte für präventive Mundgesundheit.

Wenn Gruppenprophylaxe als Teil des pädagogischen Alltags verstanden wird, kann sie mit viel Wirkung umgesetzt werden: durch gemeinsame Rituale, altersgerechte Erklärungen, spielerische Materialien und die aktive Einbindung der Kinder. Fachkräfte begleiten diese Prozesse nicht nur organisatorisch, sondern vor allem über Beziehung, Sprache und Vorbildfunktion.

Die Kita als Ort gelebter Gesundheitsbildung

Kinder lernen durch Beobachtung, Wiederholung und aktive Beteiligung. Wenn Zähneputzen nicht als Pflicht, sondern als freudvolles Ritual erlebt wird, wenn

Zahnprojekte zum Nachdenken, Erzählen und Forschen anregen, dann wird Gesundheitsförderung zum Bildungsanlass. So kann Zahngesundheit mit Sprache, sozialem Lernen und motorischen Fähigkeiten verknüpft werden – integrativ, kindgerecht und wirksam.

Bewährte kreative Methoden:

- Einsatz von Handpuppen als Identifikationsfiguren und Sympathieträger
- Mitmach-Geschichten zum Fühlen, Spüren und Begreifen
- kleine Zauberkunststücke, um eigene Stärken und Fähigkeiten zu entdecken
- Bewegungsspiele rund um gesunde Ernährung und Aufgaben der Zähne
- unterstützende Erklärvideos, abgestimmt auf die Altersgruppe und für die Eltern- und Erzieheraufklärung

Diese Methoden wirken besonders nachhaltig, wenn pädagogisches Personal gemeinsam mit zahnmedizinischen Prophylaxeteams agiert. Das schafft Vertrauen und stärkt das Netzwerk um das Kind.

Elternarbeit in der Zahnarztpraxis: vom Belehren zum Begleiten

Auch in der Zahnarztpraxis zeigt sich: Der Umgang mit Eltern ist ein zentraler Erfolgsfaktor für kindgerechte Prävention. Viele Eltern bringen Unsicherheiten mit – sei es durch fehlendes Wissen, kulturelle



Zahnpasta zaubern.

Unterschiede oder negative Vorerfahrungen. Andere sind schlicht im Alltagsstress gefangen und überfordert.

Hier sind Gesprächsführung, Empathie und kultursensible Kommunikation gefragt. Pädagogische Werkzeuge wie aktives Zuhören, offene Fragen, Ich-Botschaften oder niedrigschwellige Visualisierungen können helfen, eine partnerschaftliche Gesprächsatmosphäre aufzubauen. Ziel ist es, Eltern nicht zu bewerten, sondern sie zu befähigen.

Konkret bedeutet das:

- stärkenorientierte Ansprache („Was klappt bei Ihnen schon gut?“)
- Anerkennung statt Druck („Viele Eltern erleben das so – Sie sind nicht allein.“)
- Coaching statt Beratung („Angenommen, Sie möchten etwas für Ihr Kind verbessern – was wäre Ihr erster Schritt, was könnten Sie umsetzen?“)
- Alltagstipps statt abstrakter Regeln („Wann wäre ein guter Moment für Sie, um gemeinsam mit Ihrem Kind die Zähne zu putzen?“)
- Einladung zur Zusammenarbeit („Wie kann ich Sie konkret unterstützen?“)

Stimmen aus der Praxis

„Ein kleines Mädchen kam nach mehreren schmerzhaften Kariesbehandlungen zu uns. Die Eltern waren zunächst sehr zurückhaltend – unsicher, beschämt, überfordert. Durch einfühlsames Coaching, unterstützt mit Bildern, kurzen Videos und praktischen Alltagstipps, entstand allmählich Vertrauen. Die Eltern begannen, ihre Rolle neu zu sehen – als Wegbegleiter, nicht als Schuldige. Heute ist die Mundgesundheit ihrer Tochter stabil – und auch bei den beiden jüngeren Geschwistern zeigen sich erste Erfolge. Solche Entwicklungen sind es, die uns jeden Tag motivieren.“

ZMP, Kinderzahnarztpraxis in Rottweil

„Kinder erzählen nach der Zahnzauberstunde begeistert zu Hause – das gibt auch den Eltern Impulse.“

Erzieherin aus Berlin

„Wir dachten anfangs: Zähneputzen – das ist doch Aufgabe der Eltern. Das können wir den Erzieherinnen nicht

auch noch aufdrücken. Doch dann hat uns die betreuende Zahnärztin überzeugt, es einfach mal gemeinsam zu versuchen. Und tatsächlich: Inzwischen ist das tägliche Zähneputzen in unserer Kita ein Selbstläufer. Die Kinder gehen ganz selbstverständlich – sogar oft ohne Aufforderung – in den Waschraum und putzen sich die Zähne.“

Kitaleitung Stuttgart

„Ich dachte immer, Milchzähne sind nicht so wichtig. Jetzt weiß ich: Sie sind die Platzhalter für die Zukunft.“

Mutter, Workshopteilnehmerin in einer Zahnarztpraxis

„Ich heiße Zoran und komme aus Serbien. In meiner Kindheit habe ich sehr schlechte Erfahrungen mit Zahnbehandlungen gemacht – so schlimm, dass ich lange gar nicht mit meinen Kindern über Zähne sprechen konnte. Erst durch ein Gespräch mit unserer Zahnärztin und durch ein Aufklärungsvideo, das sie uns empfohlen hat, habe ich einen Weg gefunden, mit meinen Kindern ins Gespräch zu kommen.“

Vater von fünf Kindern, Nürnberg

Vielfalt anerkennen – und als Chance begreifen

In einer pluralen Gesellschaft treffen in Kitas und Zahnarztpraxen Menschen mit unterschiedlichsten Lebensrealitäten, Sprachen und Gesundheitsvorstellungen aufeinander. Für die Gruppen- und Individualprophylaxe bedeutet das: Ein „One-size-fits-all“-Ansatz greift zu kurz. Vielmehr braucht es flexible, kultursensible und lebensweltorientierte Konzepte.

Ein Praxisbeispiel:

In einigen Familien ist der Stellenwert der Milchzähne gering. Statt zu belehren, kann hier ein Perspektivwechsel helfen: Spielerisch lässt sich zeigen, welche wichtige Rolle die Milchzähne für das Sprechen, Kauen und das spätere bleibende Gebiss haben. Eltern erleben sich dabei nicht als defizitär, sondern als aktive Unterstützer der Entwicklung ihres Kindes. Diese Art der Eltern- und Erzieherbildung



arbeit. Wenn Pädagogik und Zahnmedizin zusammenwirken, entstehen Räume, in denen Kinder mit Freude lernen, Eltern und Erzieher sich ernst genommen fühlen und Prävention nachhaltig wirkt.

Die Verfasserin des Textes pflegte keinerlei wirtschaftliche oder persönliche Verbindung zu den genannten Unternehmen.

HINWEIS Sybille van Os-Fingberg referiert beim 66. Bayerischen Zahnärztetag. Das ausführliche Programm finden Sie auf den Seiten 12/13.

Sybille van Os-Fingberg



ist keine „Zusatzaufgabe“, sondern integraler Bestandteil wirkungsvoller Prophylaxe.

Haltung vor Handlung – Pädagogik als Schlüssel

Ob Gruppenprophylaxe in der Kita oder Beratung in der Zahnarztpraxis: Entscheidend ist nicht nur, was wir tun, sondern wie wir es tun. Eine wertschätzende, geduldige und partizipative Haltung entscheidet darüber, ob Kinder sich sicher fühlen, ob Eltern Vertrauen aufbauen – und ob Prävention wirkt.

In meinen Workshops wird schnell deutlich: Fachkräfte in der Gruppen- und Individualprophylaxe bringen enormes Engagement mit. Und oft sind es gerade die pädagogischen Impulse – zu Kommunikation, Beziehung und Methodenvielfalt –, die neue Perspektiven eröffnen und frischen Wind in den Arbeitsalltag bringen.

Fazit: Prävention ist Beziehungsarbeit

Mundgesundheit im Kindesalter braucht Fachwissen – aber vor allem Vertrauen, Beteiligung und interdisziplinäre Zusammen-



SYBILLE VAN OS-FINGBERG, TUTTLINGEN

Zahnmed. Prophylaxereferentin & Gesundheitspädagogin; seit 2013 für die Gruppenprophylaxe sowie in den (Kinder-)Zahnarztpraxen im Teamcoaching als Beraterin/Coach tätig.

Referentin beim 66. Bayerischen Zahnärztetag 2025
Schwerpunkt: Workshops & Seminare zum Themenbereich „Mundgesundheit braucht Pädagogik“

www.svof.eu

TIPP: SEMINAR „MUNDGESUNDHEIT BRAUCHT PÄDAGOGIK“

Das dreiteilige Seminar vermittelt praxisnah und kreativ, wie kindgerechte Prophylaxe gelingt – und wie sich Eltern und Erzieher/-innen dabei konstruktiv einbinden lassen. Im Fokus steht eine pädagogische Haltung, die mit kreativen Methoden sowohl die Gruppenprophylaxe als auch den Praxisalltag wirksam bereichert.

Ideal für Zahnärzt/-innen, Fachkräfte in der Gruppen- und Individualprophylaxe, Prophylaxeteams in (Kinder-)Zahnarztpraxen sowie für Kitas – und für alle, die Prävention mit Herz, Verstand und Haltung gestalten möchten.

Termine in Berlin & Tuttlingen (2026)
Mehr Informationen: www.svof.eu

Website:
www.svof.de



Dentalgold Dentalgold Dentalgold

Edelmetallhandel M. Helis

Beim Dentalgold jetzt kein Geld mehr verschenken

Bisher wird beim Recycling von Zahngold oft nur ein fixer Durchschnittswert des Materials als Goldanteil angegeben und entsprechend wenig ausbezahlt.

Beim Edelmetallhandel Helis ist das anders: Die Firma verfügt über einen hochwertigen Induktionsofen und schmelzt das Material homogen und gleichmäßig. Und mit neuester Analysetechnik (Röntgenfluoreszenzspektrometer) wird eine genaue Auflistung der einzelnen Edelmetallelemente in Prozentwerten sicher-

gestellt und der exakte Goldwert auch wirklich ausbezahlt.

Zusätzlich hat man die Möglichkeit, beim Schmelzen und bei der Analyse direkt mit dabei zu sein.

Matthias Helis: „Durch unsere faire Bestimmung des Goldgehalts kann man einen höheren Erlös erzielen, denn wir bezahlen den tatsächlichen Goldanteil.“ Die Barauszahlung erfolgt nach dem aktuellen Tageskurs.

Ein persönliches Gespräch in der Praxis sowie ein kostenloser Vor-Ort-Abholservice sind möglich.

INFORMATION UND TERMINABSPRACHE

Tel.: +49 89 70907965
m-helis@t-online.de

Rundum-sorglos-Paket für 2D- und 3D-Röntgengeräte von orangedental



Anwender, die schon einmal eine defekte Röntgenröhre oder einen Sensor austauschen und bezahlen mussten, können ein Lied davon singen. Das Rundum-sorglos-Paket OD PROTECT & CARE von orangedental bewahrt Sie vor teuren Überraschungen und gibt Ihnen Planungssicherheit. Über die zwei Jahre Standardgarantie hinaus bieten orangedental/VATECH im

Rahmen einer Sonderaktion, beim Kauf eines DVT oder OPG, zehn Jahre OD PROTECT & CARE ohne Aufpreis an. Die Garantie umfasst alle Teile (Dienstleistungen und Verbrauchsteile wie z. B. Schläfenstützen oder Kinnauflagen sind ausgenommen). Weiterhin beinhaltet OD PROTECT & CARE ein Jahr byzz Nxt Wartungsvertrag, der die kostenlose Nutzung des 365-Tage-Hotline-Services ermöglicht sowie regelmäßige Updates für die byzz Nxt Software enthält (automatische Verlängerung oder Kündigung drei Monate vor Ablauf). Diese Aktion ist ganz besonders für Praxisgründer interessant, da gerade in der Anfangsphase Planungssicherheit ein wichtiges Thema ist. Da VATECH seine Röntgenröhren und Sensoren in Eigenfertigung und mit einzigartiger Qualität und Zuverlässigkeit herstellt, kann Ihnen

orangedental/VATECH dieses außergewöhnliche Angebot anbieten.

Im Rahmen einer Garantie-Aktion bietet orangedental für das zweite Halbjahr 2025 die zehn Jahre OD PROTECT & CARE im Wert von bis zu 10.290 Euro ohne Aufpreis an.

orangedental Produkte stehen für Innovation und Zuverlässigkeit auf höchstem Qualitätsniveau. Die orangedental 7-Tage-Hotline, sowie das zwölfköpfige Technikteam gewährleisten einen außergewöhnlichen Service.

ORANGEDENTAL GMBH & CO. KG

Tel.: +49 7351 47499-0
info@orangedental.de
www.orangedental.de

Lupenbrillen + Lichtsysteme für Medizin und Technik in München

„echo charlie“:

Top-Kommunikation für moderne ZAP

Prämiert mit zwei Medaillen bei den Best of Swiss Apps 2024, steht „echo charlie“ für smarte Kommunikation in der Zahnarztpraxis. Die digitale Ruflösung wurde aus dem Alltag einer KFO-Praxis heraus entwickelt – mit dem Ziel, Abläufe effizienter, klarer und menschlicher zu gestalten. Statt eines allgemeinen „Komm bitte“ ermöglicht die App präzise Rufe nach dem Prinzip „Wer? Was? Wo?“. So weiß z. B. die ZFA sofort, ob sie mit Kamera, Scanner oder Cold-Pack in OP 3 gebraucht wird. Das spart bis zu 15 Minuten pro Mitarbeiter und Tag, reduziert Missverständnisse und sorgt für spürbar mehr Ruhe im Team. Die App läuft geräteunabhängig auf Smartphone, Tablet oder Browser – ohne bauliche Maßnahmen oder IT-Aufwand. Gruppenrufe, Push-Nachrichten, Chatfunktionen und Smart-Device-Anbindung machen „echo charlie“ zum digitalen Kommunikationszentrum. Die Gründer Dr. Dorota und Dr. Luca Golland nennen das Ergebnis: organisierte Ruhe.

**JETZT VIER WOCHEN KOSTENLOS TESTEN:
WWW.ECHO-CHARLIE.APP**

ECHO CHARLIE GMBH

Tel.: +41 43 200434-3
support@echo-charlie.ap

ech
charlie



BAJOHR

OPTECMED®

Höhenzollernstraße 18a | 80801 München

Tel. 089 21023280 | info@lupenbrille.de

www.lupenbrille.de

Bundesweiter Außendienst sowie weitere
Fachgeschäfte in Berlin, Hamburg und Einbeck

Neue Online-Serie
Buchung „on demand“
jederzeit möglich!



Europäische Akademie
für zahnärztliche
Fort- und Weiterbildung
der BLZK

Kinderzahnheilkunde Tipps und Tricks für alle



iStock-ID: 1370449690, Kalinovsky

„Zahnschmerzen wünscht man niemandem – und schon gar nicht kleinen Kindern“.

Die Realität sieht leider anders aus. Prof. Katrin Bekes, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin, nennt Zahlen: Jedes achte Kind mit 3 Jahren hat Karies, bei den Schulanfängern ist es jedes zweite Kind. Die Expertin: „Die Eltern bemerken die Löcher meistens zu spät. Wir sprechen deswegen von einer stillen Epidemie.“

Sie und Ihre Mitarbeiter erleben diese Realität tagtäglich – trotz der herausragenden Erfolge der Prophylaxe in den vergangenen Jahrzehnten. Und Sie wissen: Die **Besonderheit der Kinderzahnmedizin** liegt dabei weniger in der Tatsache begründet, dass vom Erwachsenen bekannte Konzepte modifiziert werden („Kinder sind keine kleinen Erwachsenen“), als vielmehr darin, dass in einen Organismus eingegriffen wird, der sich noch in Entwicklung befindet!

Fehler und Versäumnisse in diesem Lebensabschnitt wirken sich oft lebenslang aus! Dies gilt nicht nur spezifisch für die Entwicklung des Kauorgans, sondern selbstverständlich auch für die Entwicklung des Gesamtorganismus in psychischer und physischer Hinsicht.

Unsere **Online-Serie „Kinderzahnheilkunde für alle“** vermittelt die zentralen Bausteine für eine erfolgreiche Behandlung von Kindern im Praxisalltag.

Die Liste der Dozentinnen und Dozenten liest sich wie das **„Who is Who“ der deutschsprachigen Kinderzahnheilkunde**. Profitieren Sie vom Wissen dieser Experten, von ihren Erfahrungen und den vielen Tipps und Tricks, die das Leben für alle Beteiligten erleichtern: Ein **Win-Win-Modell für Kinder, Eltern und das Praxisteam!**

Die Live-Vorträge mit Diskussion laufen von Oktober bis Dezember 2025 jeweils am Mittwoch. Eine **Buchung der Serie** ist auch während und nach Abschluss der Serie bis zum 30.06.2026 möglich. Alle Vorträge sind für registrierte Teilnehmende **unbefristet „on demand“** im Portal der eazf Online Akademie abrufbar.

Wir freuen uns, wenn Sie dabei sind! Ihre eazf

Vorträge/Termine

Schmerzausschaltung, Sedierung, Narkose

Termin: 29. Oktober 2025, 18.00 Uhr
Dozentin: Dr. Nicola Meißner, Berlin

Angst, Furcht, Phobie – Wie gehe ich damit um?

Termin: 5. November 2025, 18.00 Uhr
Dozentin: Dr. Jutta Margraf-Stiksrud, Marburg

Endodontie im Milch- und Wechselgebiss

Termin: 12. November 2025, 18.00 Uhr
Dozent: Prof. Dr. Jan Kühnisch, München

Konfektionierte Kronen, Lückenhalter und Kinderprothesen

Termin: 19. November 2025, 18.00 Uhr
Dozentin: Prof. Dr. Katrin Bekes, Wien

Füllungstherapie im Milchgebiss

Termin: 26. November 2025, 18.00 Uhr
Dozent: Prof. Dr. Norbert Krämer, Gießen/Marburg

Kariesprophylaxe ohne Risiken

Termin: 3. Dezember 2025, 18.00 Uhr
Dozent: Prof. Dr. Ulrich Schiffner, Hamburg

Frontzahntrauma im Milch- und Wechselgebiss

Termin: 10. Dezember 2025, 18.00 Uhr
Dozent: Prof. Dr. Gabriel Krastl, Würzburg

Der „besondere Patient“

Termin: 17. Dezember 2025, 18.00 Uhr
Dozent: Dr. Guido Elsäßer, Kernen

Beginn: jeweils 18.00 Uhr

Kosten: EUR 525,00

Fortbildungspunkte: 16

INFORMATION UND BUCHUNG

Details und Registrierung unter:



online.eazf.de

eazf Fortbildungen

KURS-NR.	THEMA	DOZENT	DATEN	€	PKT	ZIELGRUPPE
B35203	Prophylaxe Basiskurs	Kerstin Kaufmann, Daniela Brunhofer, Tatjana Herold	Mo., 22.09.2025, 09:00 Uhr Nürnberg Akademie	950	0	PP
B65686	Qualitätsmanagementbeauftragte/-r eazf (QMB)	Brigitte Kenzel, Ria Röpfl	Di., 23.09.2025, 09:00 Uhr München Flößergasse	850	32	PP
B65736	Zahnersatzabrechnung in BEMA und GOZ Kompaktseminar	Regina Kraus	Mi., 24.09.2025, 09:00 Uhr München Flößergasse	405	8	PP
B65757	Mund gesund – Darm gesund – Mensch gesund	Tatjana Bejta	Sa., 27.09.2025, 09:00 Uhr München Akademie	405	0	ZAH/ZFA, ZMF, ZMP
B65142	Präventionskonzept Arbeitsschutz: Erstschulung BuS-Dienst	Matthias Hajek	Mo., 29.09.2025, 14:00 Uhr München Akademie	295	6	ZA, ZÄ
B55950-9	Wie lange kann man feststehend versorgen?	Dr. Marie-Luise Bräuer	Di., 30.09.2025, 19:00 Uhr ONLINE-Fortbildung	45	2	ZÄ
B55904	Wies'n spezi(dent)al 2025: Das Mainzer Konzept der oralen Medizin	Prof. Dr. James Deschner, Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Prof. Dr. Samir Abou-Ayash	Mi., 01.10.2025, 16:00 Uhr ONLINE-Fortbildung	125	4	ZA, ZÄ
B55272	Update-Workshop für QMB und Hygienebeauftragte	Brigitte Kenzel, Ria Röpfl	Mi., 08.10.2025, 09:00 Uhr, München Flößergasse	395	8	ZA, ZÄ, PP
B75726	Kieferorthopädische Abrechnung – Basiskurs	Helga Jantzen	Mi., 08.10.2025, 09:00 Uhr Nürnberg Akademie	405	8	PP
B75727	Kieferorthopädische Abrechnung – Aufbaukurs	Helga Jantzen	Do., 09.10.2025, 09:00 Uhr Nürnberg Akademie	275	4	PP
B65620-6A	BWL 6A – erfolgreiche Personalarbeit: Ein Praxiskonzept	Stephan Grüner	Do., 09.10.2025, 14:00 Uhr München Flößergasse	125	5	ZA, ZÄ, ASS, PM
B65620-6B	BWL 6B – Mitarbeiterführung, Ausbildungswesen, Arbeitsrecht	Stephan Grüner, Thomas Kroth	Fr., 10.10.2025, 09:00 Uhr München Flößergasse	150	8	ZA, ZÄ, ASS, PM
B55273	Datenschutzbeauftragte/-r in der Zahnarztpraxis (DSB)	Regina Kraus	Fr., 10.10.2025, 09:00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	395	7	ZA, PP
B75728	Die neue PAR-Richtlinie und deren richtige Umsetzung in der Praxis	Tatjana Herold	Fr., 10.10.2025, 09:00 Uhr, Nürnberg Akademie	405	8	ZA, ZÄ, PP
B75152	Grundregeln der Ästhetik und ihre Realisation mit Komposit – Intensivkurs	Prof. Dr. Bernd Klaiber	Fr., 10.10.2025, 14:00 Uhr Nürnberg Akademie	895	17	ZA, ZÄ
B65640-1	Der Weg zur erfolgreichen Praxisabgabe	Michael Weber, Dr. Ralf Schauer, Stephan Grüner, Hanna Pachowsky	Sa., 11.10.2025, 09:00 Uhr München Flößergasse	75	8	ZA, ZÄ
B65650-1	Niederlassungsseminar BLZK/KZVB für Existenzgründer	Dr. Ralf Schauer, Stephan Grüner, Michael Weber, Hanna Pachowsky	Sa., 11.10.2025, 09:00 Uhr München Flößergasse	75	8	ZA, ZÄ, ASS
B75153	Update Parodontologie in der Praxis	Prof. Dr. Gregor Petersilka	Sa., 11.10.2025, 09:00 Uhr Nürnberg Akademie	405	8	ZA, ZÄ, PP
B75687	Qualitätsmanagementbeauftragte/-r eazf (QMB)	Brigitte Kenzel, Ria Röpfl	Di., 14.10.2025, 09:00 Uhr Nürnberg Akademie	850	32	PP
B65739	Abrechnung Compact – Modul 4: Prothetische Leistungen	Irmgard Marischler	Fr., 17.10.2025, 09:00 Uhr München Flößergasse	405	8	PP
B65621-2	ABR 1 – Grundkenntnisse der GOZ-Abrechnung und Auszüge aus der GOÄ	Irmgard Marischler	Sa., 18.10.2025, 09:00 Uhr München Flößergasse	150	8	ZA, ZÄ, ASS, PP
B75154	Kinder – die Zukunft unserer Praxis!	Dr. Uta Salomon	Sa., 18.10.2025, 09:00 Uhr Nürnberg Akademie	395	7	ZA, ZÄ, PP
B55181	Fachkunde 3 im Strahlenschutz – Röntgendiagnostik mit Handaufnahmen zur Skelettwachstumsbestimmung	Prof. Dr. Dr. Peter Proff, PD Dr. Dr. Ulrich Wahlmann	Sa., 18.10.2025, 09:00 Uhr Regensburg Universitätsklinikum	485	8	ZA, ZÄ
B35305	Prophylaxe Basiskurs	Tatjana Herold, Nathalie Zircher, Alla Käufler, Tobias Feilmeier	Mo., 20.10.2025, 09:00 Uhr, München Akademie	950	0	PP
B75750	KFO – durch die Prophylaxebrille betrachtet	Karin Schwengsbier	Mo., 20.10.2025, 09:00 Uhr Nürnberg Akademie	405	0	PP
B55276	Arbeitsschutz und -sicherheit auf Basis des BLZK-Präventionskonzepts (BuS-Dienst)	Brigitte Kenzel	Mi., 22.10.2025, 09:00 Uhr ONLINE-Fortbildung	375	0	PP
B75731	Parodontitis – antientzündliche Nährstoffe als gesundheitsfördernde Begleitmaßnahme	Stefan Duschl	Mi., 22.10.2025, 09:00 Uhr Nürnberg Akademie	405	8	ZA, ZÄ, PP
B65753	Das Provisorium – eine wichtige Rolle im interdisziplinären Behandlungs- konzept	Konrad Uhl	Sa., 25.10.2025, 09:00 Uhr München Akademie	405	0	PP

Betriebswirtschaft für Zahnarzt/-innen



DATUM	ORT	UHRZEIT	KURS	BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE MODULE
9. Oktober 2025	München	9.00–19.00 Uhr	BWL 6A	Erfolgreiche Personalarbeit – ein Praxiskonzept Ausbildungswesen
10. Oktober 2025	München	9.00–17.00 Uhr	BWL 6B	Erfolgreiche Personalarbeit – ein Praxiskonzept Mitarbeiterführung Arbeitsrecht in der Zahnarztpraxis
20. September 2025 18. Oktober 2025	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	BWL 7	Vertragszahnärztliche Abrechnung Honorarverteilungsmaßstab (HVM) Ordnungsgemäße Dokumentation Patientenkommunikation
31. Januar 2026 07. Februar 2026	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	BWL 1	Betriebswirtschaft für Zahnmediziner Kostenmanagement aus der Sicht des Zahnarztes – Praxisbericht
28. Februar 2026 25. April 2026	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	BWL 2	Praxisfinanzierung, Businessplan und Fördermöglichkeiten Wissenswertes aus dem Steuerrecht Unternehmerische Steuerungsinstrumente Spannungsfeld Umsatz, Rentabilität, Liquidität
13. Juni 2026 20. Juni 2026	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	BWL 3	Wichtige Verträge und Tipps zur Vertragsgestaltung Praxisformen und Kooperationsmöglichkeiten

Abrechnung für Zahnarzt/-innen



DATUM	ORT	UHRZEIT	KURS	ABRECHNUNGSMODULE
18. Oktober 2025 8. November 2025	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	ABR 1	Grundkenntnisse der GOZ-Abrechnung und Auszüge aus der GOÄ – Einsteigerkurs
15. November 2025 22. November 2025	Nürnberg München	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	ABR 2	Abrechnung nach BEMA mit Fallbeispielen – Einsteigerkurs
29. November 2025 6. Dezember 2025	Nürnberg München	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	ABR 3	Grundkenntnisse der ZE-Abrechnung und befundorientierte Festzuschüsse – Einsteigerkurs

Kursgebühr für Zahnärzte: 150 Euro je Seminar

Kursgebühr für angestellte Zahnärzte und Assistenten: 125 Euro je Seminar

Veranstaltungsorte: eazf München, Flößergasse 1, 81369 München bzw. eazf Nürnberg, Laufertorgraben 10, 90489 Nürnberg

Anmeldung und Informationen: eazf GmbH, Fallstraße 34, 81369 München, Telefon: 089 230211-400,

Fax: 089 230211-406, E-Mail: info@eazf.de, www.eazf.de/sites/bwl-curriculum

Niederlassungs- und Praxisabgabeseminare 2025



NIEDERLASSUNGSSEMINAR

09.00 Uhr	Praxisgründung mit System – ein Leitfaden <ul style="list-style-type: none"> – Grundsätzliche Gedanken zur Niederlassung: Standort, Patientenstamm, Praxisform, Zeitplan – Überlegungen zum Raumkonzept – Arbeitssicherheit (BuS-Dienst), Hygiene, QM – Personalkonzept und Personalgewinnung – Entwicklung einer Praxismarke – Begleitung der Praxisgründung von A–Z
11.00 Uhr	Kaffeepause und Praxisforum
11.30 Uhr	Versicherungen und Vorsorgeplan <ul style="list-style-type: none"> – Welche Versicherungen sind zwingend nötig? – Existenzschutz bei Berufsunfähigkeit/Krankheit – Welche Fehler sollte man unbedingt vermeiden? – Gesetzliche oder private Krankenversicherung? – VVG – Beratung und Gruppenverträge
13.00 Uhr	Mittagspause und Praxisforum
13.45 Uhr	Praxisformen und wichtige Verträge <ul style="list-style-type: none"> – Welche Praxisformen gibt es? – Wichtige Verträge: Praxiskauf- bzw. -übergabevertrag, Berufsausübungsgemeinschaft, MVZ – Übergangs-Berufsausübungsgemeinschaft – Mietvertrag: Was ist zu beachten? – Arbeitsrechtliche Aspekte der Praxisübernahme
15.00 Uhr	Kaffeepause und Praxisforum
15.15 Uhr	Steuerliche Aspekte und Praxisfinanzierung <ul style="list-style-type: none"> – Organisation Rechnungswesen und Controlling – Die betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA) – Steuerarten, Liquiditätsfallen, Immobilien – Möglichkeiten der Lohnoptimierung – Verfahren und Kriterien zur Praxiswertermittlung – Kapitalbedarf, Finanzierung und Businessplan – Staatliche Fördermöglichkeiten
16.30 Uhr	Seminarende

Termine:

11. Oktober 2025, München

Uhrzeit:

9.00–16.30 Uhr

PRAXISABGABESEMINAR

09.00 Uhr	Betriebswirtschaftliche und steuerliche Aspekte <ul style="list-style-type: none"> – Sind Investitionen noch sinnvoll? – Freibeträge und Steuervergünstigungen – Verfahren und Kriterien zur Praxiswertermittlung – Nachfolgestaltung mit Angehörigen: Schenken oder verkaufen? – Möglichkeiten zur Minderung der Schenkungs- bzw. Erbschaftsteuer – Besteuerung von Rentnern
11.00 Uhr	Kaffeepause und Praxisforum
11.30 Uhr	Praxisabgabe mit System – ein Leitfaden <ul style="list-style-type: none"> – Rahmenbedingungen und Entwicklungen – Einflussfaktoren für die erfolgreiche Praxisabgabe – Wege, um Kaufinteressenten zu finden – Information der Patienten (wann sinnvoll?) – Nachhaftung Berufshaftpflichtversicherung – Abgabe der Zulassung und Meldeordnung – Wichtige Formalien der Praxisabgabe – Praxischließung – Was ist zu beachten?
13.00 Uhr	Mittagspause und Praxisforum
13.45 Uhr	Planung der Altersvorsorge <ul style="list-style-type: none"> – Versorgungslücke im Alter: Reicht die berufsständische Versorgung aus? – Überprüfung der Krankenversicherung im Alter – Macht eine Pflegezusatzversicherung Sinn?
15.00 Uhr	Kaffeepause und Praxisforum
15.15 Uhr	Rechtliche Aspekte <ul style="list-style-type: none"> – Praxisabgabevertrag – Übergangs-Berufsausübungsgemeinschaft – Worauf ist beim Mietvertrag zu achten? – Aufbewahrungspflicht der Patientenkartei – Arbeitsrechtliche Aspekte der Praxis
16.30 Uhr	Seminarende

Hinweis:

Niederlassungsseminare und Praxisabgabeseminare finden jeweils am selben Tag und Ort statt. Im Rahmen eines Praxisforums können Praxisabgeber ihre Praxen präsentieren und mit Existenzgründern ins Gespräch kommen.

Kursgebühr: 75 Euro (inklusive Mittagessen, Kaffeepausen und ausführlicher digitaler Kursunterlagen)

Veranstaltungsorte: eazf Seminarzentrum München, Flößergasse 1, 81369 München

eazf Nürnberg, Laufertorgaben 10, 90489 Nürnberg

eazf Seminarzentrum Regensburg, Prüfeninger Schloßstraße 2a, 93051 Regensburg

Anmeldung: eazf GmbH, Fallstraße 34, 81369 München, Telefon: 089 230211-400, E-Mail: info@eazf.de, www.eazf.de

Aufstiegsfortbildungen und Weiterqualifizierungen für Praxispersonal

Aufstiegsfortbildungen und Weiterqualifizierungen zur fachlichen und beruflichen Entwicklung des zahnärztlichen Personals genießen bei der eazf schon immer einen hohen Stellenwert. Unsere langjährige Erfahrung bei der Durchführung von Fortbildungen garantiert eine konsequente und zielgerichtete Vorbereitung auf Abschlussprüfungen und das spätere Aufgabengebiet in der Praxis. In allen Fortbildungsgängen bietet die eazf zusätzliche, über die Anforderungen der Fortbildungsordnungen hinausgehende Unterrichtseinheiten zur Vertiefung der Lehrinhalte und zur Vorbereitung auf die Prüfungen an (z. B. Abrechnungstraining für ZMV, Instrumentierungstraining für ZMP/DH, Deep-Scaling-Kurs für ZMP). Neben den Aufstiegsfortbildungen mit Prüfung vor der BLZK gibt es auch Weiterqualifizierungen der eazf mit Abschlussprüfung durch die eazf.

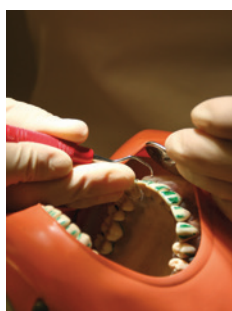
Auch in diesen Lehrgängen (Praxismanager/-in, Abrechnungsmanager/-in, Prophylaxe-Aufbaukurs, Chirurgische Assistenz, Hygienebeauftragte/-r, Qualitätsmanagementbeauftragte/-r) wird auf einen hohen Praxisbezug geachtet. Mit Angeboten in München und Nürnberg ist die eazf regional vertreten und ermöglicht so eine berufsbegleitende Fortbildung, ohne dass Sie Ihre berufliche Praxis vollständig unterbrechen müssen.

Für die eazf sprechen viele Gründe:

- Praxiserfahrene Dozentinnen und Dozenten
- Umfangreiche digitale Kursunterlagen und Unterstützung mit Materialien
- Praktischer Unterricht in Kleingruppen mit intensiver Betreuung durch Instruktor/-innen
- Praxisnahe Fortbildung mit Übungen

- Gegenseitige Übungen und Patientenbehandlungen
- Moderne Simulationseinheiten (Phantomköpfe) mit hochwertiger technischer Ausstattung
- Kooperation mit der Universitätszahnklinik München
- Individuelle Beratung und Betreuung durch die eazf während des gesamten Lehrganges
- Intensive Vorbereitung auf die Prüfungen vor der BLZK bzw. der eazf
- Förderung nach Meister-BAföG (AFBG) und Meisterbonus (bei Aufstiegsfortbildungen)

Auf www.eazf.de/sites/karriereplanung finden Sie ausführliche Informationen zu allen Lehrgängen. Auskünfte erhalten Sie bei den jeweiligen Koordinatoren unter der Telefonnummer 089 230211-460 oder per Mail an info@eazf.de.



ZAHNMEDIZINISCHE/-R PROPHYLAXEASSISTENT/-IN (ZMP)

Kursinhalte: Plaque- und Blutungsindizes, Kariesrisiko-einschätzung, Erarbeiten von Therapievorschlüssen, PZR im sichtbaren und im klinisch sichtbaren subgingivalen Bereich, Beratung und Motivation, Fissurenversiegelung, Ernährungslehre, Abdrucknahme und Provisorienherstellung, Behandlungsplanung, intensive praktische Übungen

Kursgebühr: € 4.950 inkl. Kursunterlagen in digitaler Form, Erfrischungsgetränke und Kaffee, Ratenzahlung möglich, zzgl. Prüfungsgebühr der BLZK, Meisterbonus

Kursdaten: Die Aufstiegsfortbildung zur/zum ZMP dauert etwa ein Jahr. Sie wird in München und Nürnberg angeboten.

Voraussetzungen: Bestandene Abschlussprüfung als ZFA, mindestens ein Jahr Tätigkeit als ZFA, Nachweis über den Besuch eines Erste-Hilfe-Kurses mit neun Unterrichtsstunden, Nachweis über Kenntnisse im Strahlenschutz.

Abschlussprüfung: Prüfungsausschuss der BLZK, schriftliche und praktische Prüfung.



DENTALHYGIENIKER/-IN (DH)

Kursinhalte: Anamnese, gesunde und erkrankte Strukturen der Mundhöhle, therapeutische Maßnahmen, Parodontitis-therapie, Beratung und Motivation der Patienten, Langzeitbetreuung von Patienten jeder Altersstufe, intensive praktische Übungen, Klinikpraktika

Kursgebühr: € 9.975 inkl. Kursunterlagen in digitaler Form, Erfrischungsgetränke und Kaffee, Ratenzahlung möglich, zzgl. Prüfungsgebühr der BLZK, Meisterbonus

Kursdaten: Die Aufstiegsfortbildung zur/zum DH dauert etwa 16 Monate. Sie wird in München und Nürnberg angeboten.

Voraussetzungen: Bestandene Abschlussprüfung als ZMP oder ZMF, mindestens ein Jahr Tätigkeit als ZMP oder ZMF, Nachweis über den Besuch eines Erste-Hilfe-Kurses mit neun Unterrichtsstunden, Nachweis über Kenntnisse im Strahlenschutz.

Abschlussprüfung: Prüfungsausschuss der BLZK, schriftliche und praktische Prüfung.



ZAHNMEDIZINISCHE/-R VERWALTUNGSASSISTENT/-IN (ZMV)

Kursinhalte: Abrechnungswesen, Praxismanagement, Marketing, Rechts- und Wirtschaftskunde, Informations- und Kommunikationstechnologie (EDV), Kommunikation, Rhetorik und Psychologie, Präsentationstechnik, Datenschutz, Personal- und Ausbildungswesen, Pädagogik, QM

Kursgebühr: € 4.950 inkl. Kursunterlagen in digitaler Form, Erfrischungsgetränke und Kaffee, Ratenzahlung möglich, zzgl. Prüfungsgebühr der BLZK, Meisterbonus

Kursdaten: Die Aufstiegsfortbildung zur/zum ZMV dauert etwa ein Jahr. Sie wird in München und Nürnberg angeboten. Die Fortbildung ist in München auch als halbjähriger Kompaktkurs buchbar.

Voraussetzungen: Bestandene Abschlussprüfung als ZFA, mindestens ein Jahr Tätigkeit als ZFA, Nachweis über den Besuch eines Erste-Hilfe-Kurses mit neun Unterrichtsstunden.

Abschlussprüfung: Prüfungsausschuss der BLZK, schriftliche und praktische Prüfung.



ABRECHNUNGSMANAGER/-IN EAZF

Kursinhalte: Aufgaben der Körperschaften, Gebührensysteme, BEMA und GOZ, Analogleistungen (ohne KFO), BEL II und BEB, Chairside-Leistungen, KCH, ZE, Implantologie, PAR/PZR, KBR, Gnathologie, Schnittstellen BEMA und GOZ, Dokumentation, Behandlungsvertrag, Kommunikation mit Patienten und Erstattungsstellen, Kalkulation von Leistungen, Factoring

Kursgebühr: € 1.800 inkl. Kursunterlagen in digitaler Form, Mittagessen, Erfrischungsgetränke und Kaffee, zzgl. Prüfungsgebühr der eazf

Kursdaten: Die Weiterqualifizierung zur/zum Abrechnungsmanager/-in eazf dauert insgesamt vier Monate. In München ist Kursbeginn im Januar, in Nürnberg startet die Fortbildung im September.

Voraussetzungen: Bestandene Abschlussprüfung als ZFA, Nachweis einer mindestens einjährigen beruflichen Tätigkeit als ZAH/ZFA.

Abschlussprüfung: Prüfungsausschuss der eazf, schriftliche Prüfung



PRAXISMANAGER/-IN EAZF (PM)

Kursinhalte: Betriebswirtschaft in der Zahnarztpraxis, Rechnungs- und Finanzwesen, Personalmanagement und -führung, Ausbildungswesen, Materialwirtschaft, Marketing, QM und Arbeitssicherheit, Arbeits- und Vertragsrecht, Kommunikation und Gesprächsführung, Konfliktmanagement

Kursgebühr: € 2.950 inkl. Kursunterlagen in digitaler Form, Erfrischungsgetränke und Kaffee, Ratenzahlung möglich, zzgl. Prüfungsgebühr der eazf

Kursdaten: Die Weiterqualifizierung zur/zum PM dauert etwa sechs Monate. In München ist Kursbeginn im Oktober, in Nürnberg startet die Fortbildung im Januar.

Voraussetzungen: Bestandene Abschlussprüfung als ZFA oder vergleichbare Qualifikation, zwei Jahre Tätigkeit im Bereich der Verwaltung einer Praxis empfohlen.

Abschlussprüfung: Prüfungsausschuss der eazf, schriftliche und mündliche Prüfung.



HYGIENEBEAUFTRAGTE/-R EAZF (HYG)

Kursinhalte: Gesetzliche Grundlagen, Infektionsprävention: Erreger, Übertragungswege und Prävention, Mikrobiologische Begriffe, Hygienemanagement: Anforderungen an Räume, Wasser führende Systeme, Flächendesinfektion, Aufbereitung von Medizinprodukten, Risikoeinstufung, Reinigungsverfahren, Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit, Verankerung im QM

Kursgebühr: € 675 inkl. Kursunterlagen, Mittagessen, Erfrischungsgetränke und Kaffee

Kursdaten: Die Weiterqualifizierung zur/zum Hygienebeauftragten eazf dauert drei Tage. Sie wird in München und Nürnberg ganzjährig zu verschiedenen Terminen angeboten.

Voraussetzung: Bestandene Abschlussprüfung als ZFA.

Update für HYG: Jährliche Update-Kurse, mit denen sich Praxen auf den aktuellen Stand bringen können. Außerdem bietet die eazf Consult eine Beratungsdienstleistung zur Überprüfung Ihres praxisinternen Hygienemanagements an.



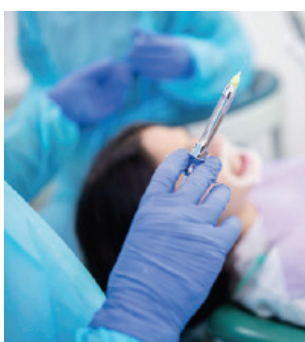
QUALITÄTSMANAGEMENTBEAUFTRAGTE/-R EAZF (QMB)

Kursinhalte: Bedeutung und Begriffe des QM, Anforderungen an ein QM-System für die Zahnarztpraxis, Aufbau und Weiterentwicklung eines QM-Handbuches, Arbeitsschutz und Hygienevorschriften, Medizinproduktegesetz (MPG), Anwendung des QM-Handbuches der BLZK

Kursgebühr: € 850 inkl. Kursunterlagen, Mittagessen, Erfrischungsgetränke und Kaffee

Kursdaten: Die Weiterqualifizierung zur/zum QMB eazf dauert vier Tage. Sie wird in München und Nürnberg ganzjährig zu verschiedenen Terminen angeboten.

Update für QMB: Jährliche Update-Kurse, mit denen sich Praxen auf den aktuellen Stand bringen können. Außerdem bietet die eazf Consult eine Beratungsdienstleistung zur Überprüfung Ihres praxisinternen QM an.



CHIRURGISCHE ASSISTENZ EAZF

Kursinhalte: Schutzausrüstung und arbeitsmedizinische Vorsorge, Aufbereitung von Medizinprodukten, Umgang mit Gefahrstoffen, Krankheitsbilder und operatives Vorgehen, OP-Vorbereitung, Aufklärung, Patientenbetreuung, Operatives Vorgehen, Instrumentenkunde, Chirurgische Materialien, Wundinfektionen, Spezielle Hygienemaßnahmen bei chirurgischen Eingriffen, Ergonomie, Praktische Übungen

Kursgebühr: € 995 inkl. Kursunterlagen in digitaler Form, Mittagessen, Erfrischungsgetränke und Kaffee

Kursdaten: Die Weiterqualifizierung zur Chirurgischen Assistenz eazf dauert vier Tage. Sie wird in München und Nürnberg ganzjährig zu verschiedenen Terminen angeboten.

Voraussetzung: Bestandene Abschlussprüfung als ZFA.

Vorläufige Prüfungstermine für Aufstiegsfortbildungen 2025/2026/2027



Bitte beachten Sie die Hinweise zum Prüfungsort¹

	VORAUSSICHTLICHER PRÜFUNGSTERMIN	ANMELDESCHLUSS INKL. VOLLSTÄNDIGER ZULASSUNGSUNTERLAGEN
ZMP Schriftliche Prüfung	2.9.2025	30.7.2025
ZMP Praktische Prüfung	9.9.–13.9.2025	30.7.2025
ZMV Schriftliche Prüfung	27.8.–28.8.2025	30.7.2025
ZMV Mündliche Prüfung	3.9.–6.9.2025	30.7.2025
DH Schriftliche Prüfung	1.9.2025	30.7.2025
DH Praktische Prüfung	3.9.–6.9.2025	30.7.2025
DH Mündliche Prüfung	8.9.–9.9.2025	30.7.2025
ZMP Schriftliche Prüfung	17.3.2026	4.2.2026
ZMP Praktische Prüfung	20.3.–26.3.2026	4.2.2026
ZMP Schriftliche Prüfung	3.9.2026	30.7.2026
ZMP Praktische Prüfung	7.9.–12.9.2026	30.7.2026
DH Schriftliche Prüfung	2.9.2026	30.7.2026
DH Praktische Prüfung	3.9.–5.9.2026	30.7.2026
DH Mündliche Prüfung	10.9.–11.9.2026	30.7.2026
ZMV Schriftliche Prüfung	10.3.–11.3.2026	4.2.2026
ZMV Mündliche Prüfung	12.3.–14.3.2026	4.2.2026
ZMP Schriftliche Prüfung	8.9.–9.9.2026	30.7.2026
ZMV Mündliche Prüfung	16.9.–18.9.2026	30.7.2026
ZMP Schriftliche Prüfung	11.3.2027	4.2.2027
ZMP Praktische Prüfung	12.3.–13.3.2027 und 6.4.–8.4.2027	4.2.2027
ZMP Schriftliche Prüfung	2.9.2027	30.7.2027
ZMP Praktische Prüfung	7.9.–11.9.2027	30.7.2027
DH Schriftliche Prüfung	30.8.2027	30.7.2027
DH Praktische Prüfung	1.9.–2.9.2027 und 4.9.2027	30.7.2027
DH Mündliche Prüfung	10.9.–11.9.2027	30.7.2027
ZMV Schriftliche Prüfung	9.3.–10.3.2027	4.2.2027
ZMV Mündliche Prüfung	16.3.–18.3.2027	4.2.2027
ZMP Schriftliche Prüfung	31.8.–1.9.2027	30.7.2027
ZMV Mündliche Prüfung	7.9.–9.9.2027	30.7.2027

Terminänderungen im Vergleich zu bisher veröffentlichten Terminen werden rechtzeitig bekannt gegeben und sind farblich gekennzeichnet.

¹ Der verbindliche Prüfungsort für oben genannte Termine kann dem Prüfungsteilnehmer erst mit dem Zulassungsschreiben circa zwei Wochen vor dem Prüfungstermin mitgeteilt werden.

Prüfungsgebühren für Aufstiegsfortbildungen BLZK nach den Prüfungsvorschriften ab 1.1.2017:

ZMP	460 Euro
ZMV	450 Euro
DH	670 Euro

Die Prüfungsgebühren für Wiederholungsprüfungen beziehungsweise einzelne Prüfungs-

teile erfragen Sie bitte im Referat Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landeszahnärztekammer. Der Anmeldeschluss bei der BLZK ist jeweils angegeben. Den Antrag auf Zulassung stellen Sie bitte rechtzeitig beim Referat Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landeszahnärztekammer, Flößergasse 1, 81369 München, Telefon 089 230211-330 oder -332, zahnarztliches-personal@blzk.de.

Die Vertreterversammlung hat am 05.07.2025 Änderungen in der Satzung beschlossen. Die Änderungen wurden durch Bescheid des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention am 31.07.2025 (Az.: G33b-K4121-2025/2-3) ohne Einschränkungen genehmigt. Wir geben Ihnen die genehmigten Änderungen der Satzung hiermit bekannt. Die Änderungen sind durch gefetteten Druck kenntlich gemacht. Vom Abdruck von Satzungsregelungen, die unverändert weitergelten, wurde abgesehen. Die geänderte Satzung tritt zehn Tage nach Bekanntmachung in diesem BZB in Kraft.

§ 3 Mitglieder, Ermächtigte, Organe der Vereinigung

Vorheriger Absatz 2 gestrichen.

- (2) Organe der Vereinigung sind die Vertreterversammlung (§ 11) und der Vorstand (§ 12).

§ 6 Rechte und Pflichten der Mitglieder/Ermächtigten

- (6) Die von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung abgeschlossenen Verträge und die dazu gefassten Beschlüsse sowie die Bestimmungen über die überbezirkliche Durchführung der vertragszahnärztlichen Versorgung und den Zahlungsausgleich zwischen den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sind für die KZVB und ihre Mitglieder verbindlich. Die nach § 75 Abs. 7, § 92, **§ 136 Abs. 1 und 136a Abs. 4** SGB V beschlossenen Richtlinien sind für die KZVB und ihre Mitglieder verbindlich (§ 81 Abs. 3 SGB V). Der Abschluss und die Durchführung von Verträgen im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung, insbesondere im Bereich des **Bundesmantelvertrages-Zahnärzte**, zwischen einzelnen Mitgliedern der KZVB und/oder Gruppen von Mitgliedern der KZVB mit Sozialversicherungsträgern, vor allem der gesetzlichen Krankenversicherung sind, soweit nicht ausdrücklich zugelassen, unzulässig. Ausnahmen bedürfen der vorherigen schriftlichen Zustimmung durch den Vorstand der KZVB.

§ 7 Abs. 1

Sie haben an Fortbildungsmaßnahmen teilzunehmen (§ 95d SGB V).

§ 9 Wahl der Organe

Streichung der Fußzeile

- (2) Die Vertreterversammlung besteht aus 45 von den Mitgliedern auf Landesebene (Freistaat Bayern) gewählten Vertretern.
- (3) Die Vertreterversammlung wählt in unmittelbarer und geheimer Wahl aus ihrer Mitte ihren Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung oder dessen Stellvertreter können auf Antrag eines Mitgliedes der Vertreterversammlung abberufen werden. Voraussetzung dafür ist, dass bestimmte Tatsachen das Vertrauen der Mitglieder der Vertreterversammlung in die Amtsführung des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters ausschließen. Die Abberufung erfordert die gültigen Stimmen von mehr als der Hälfte der satzungsmäßigen Gesamtzahl der Mitglieder der Vertreterversammlung. **Mit dem Beschluss über die Abberufung muss die Vertreterversammlung gleichzeitig einen Nachfolger für den Vorsitzenden oder den stellvertretenden Vorsitzenden wählen. Die Amtszeit des abberufenen Vorsitzenden oder des abberufenen stellvertretenden Vorsitzenden endet mit der Abberufung.**

§ 11 Vertreterversammlung

- (3) Eine außerordentliche Vertreterversammlung muss einberufen werden, wenn dies mindestens 1/3 der Mitglieder der Vertreterversammlung **in Textform** unter Angabe eines wichtigen Grundes bei dem Vorsitzenden beantragt. Der Vorsitzende hat spätestens zwei Wochen nach Eingang des Antrages unter Angabe der Tagesordnung und der gestellten Anträge die außerordentliche Vertreterversammlung mit einer Frist von vier Wochen einzuberufen. Die Bekanntmachung erfolgt gemäß Absatz 2.

- (7) Die Vertreterversammlung fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit, soweit nicht ausdrücklich anderes bestimmt ist; bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. Auf Antrag von einem Fünftel der anwesenden Vertreter müssen Abstimmungen **geheim** erfolgen.
- (10) **Anträge zur Vertreterversammlung für die Tagesordnung müssen in Textform mit Begründung eingereicht werden und spätestens vier Wochen vor der Vertreterversammlung bei der Landesgeschäftsstelle vorliegen. Alle Anträge sollen mit Begründung zwei Wochen vor der Vertreterversammlung durch Mitteilung in Textform bekannt gegeben werden. Über die Zulassung von verspäteten Anträgen und Dringlichkeitsanträgen beschließt die Vertreterversammlung.**
- (11) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten oder mit Grundstücksgeschäften befassen. Die Vertreterversammlung kann die Öffentlichkeit für weitere Beratungspunkte ausschließen. Über Ausnahmen entscheidet auf Antrag der Vorsitzende, bei Widerspruch eines Vertreters die Vertreterversammlung. **Über die Veröffentlichung der dabei gefassten Beschlüsse durch den Vorsitzenden der Vertreterversammlung entscheidet die Versammlung in dieser Sitzung.** Jedes Mitglied der Vertreterversammlung hat über den Gang einer nichtöffentlichen Sitzung sowie über etwa damit im Zusammenhang stehende Informationen und Unterlagen Verschwiegenheit zu wahren. Zur Sicherung der Verschwiegenheitspflicht unterzeichnen die Mitglieder der Vertreterversammlung eine Erklärung, mit der sie sich der Verschwiegenheitspflicht unter Anerkennung der eventuellen zivil-, straf- und datenschutzrechtlichen Folgen eines Verstoßes unterwerfen. Eine Verletzung der Verschwiegenheitsverpflichtung kann nach der Disziplinarordnung der KZVB geahndet werden.
- (12) Auf Antrag des Vorstandes kann der Vorsitzende der Vertreterversammlung **eine Abstimmung** der Mitglieder der Vertreterversammlung **in Textform** durchführen. Sofern ein Drittel der Mitglieder der Vertreterversammlung **der Abstimmung in Textform** widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung der Vertreterversammlung zu beraten und abzustimmen.
- (12a) Sitzungen sind im Regelfall als Präsenzsitzungen bei persönlicher Anwesenheit aller Sitzungsteilnehmer im Sitzungssaal durchzuführen. Ist eine Präsenzsitzung nicht oder nur unter erheblich erschwerten Bedingungen möglich, wie z. B. bei einer Pandemie oder einer Naturkatastrophe, können Sitzungen der Vertreterversammlung ganz oder teilweise als Videokonferenz durchgeführt werden. In diesem Fall können mittels Videotechnik zugeschaltete Personen teilnehmen. **Die Beschlussfassung für alle Mitglieder erfolgt nach Bestimmung durch den Vorsitzenden der Vertreterversammlung einheitlich im schriftlichen Umlaufverfahren oder unter Verwendung geeigneter technischer Mittel.**

§ 12 Vorstand

- (2) Die Vorstandssitzungen werden grundsätzlich von dem Vorsitzenden des Vorstands im Einvernehmen mit den beiden anderen Vorstandsmitgliedern einberufen und von ihm geleitet. Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens zwei Vorstandsmitglieder anwesend sind. Näheres **ist** in einer Geschäftsordnung **zu bestimmen**. Die Einladung hat unter Angabe der Tagesordnung mindestens eine Woche vorher zu erfolgen. In dringenden Fällen kann hiervon abgewichen werden. Vorstandsbeschlüsse sind in einer Niederschrift festzuhalten. Die Vorstandsmitglieder und der Vorsitzende der Vertreterversammlung **sowie dessen Stellvertreter** erhalten unverzüglich eine **Kopie** der Niederschrift.

§ 14 Allgemeine Vorschriften für Ausschüsse der Vertreterversammlung der KZVB

- (1) Die Vertreterversammlung bildet folgende Ausschüsse:

- a) Finanzausschuss
- b) **Vertreterversammlungsausschuss**
- c) Satzungsausschuss

Darüber hinaus kann sie zur Bearbeitung bestimmter Aufgaben weitere Ausschüsse bilden. Die Amtsdauer dieser Ausschüsse richtet sich, soweit nichts anderes bestimmt ist oder sich aus der Aufgabenstellung des Ausschusses ergibt, nach der Amtsdauer der Vertreterversammlung.

§ 14a Vertreterversammlungsausschuss

- (1) Als ständiger Ausschuss der Vertreterversammlung wird ein Vertreterversammlungsausschuss gebildet. Die Vertreterversammlung wählt die Mitglieder **aus der Mitte der Vertreterversammlung**, die ihren Vorsitzenden bestimmen.

§ 15 Finanzausschuss

- (6) Jedes Mitglied des Finanzausschusses kann auf Antrag eines Mitgliedes der Vertreterversammlung abberufen werden. Die Abberufung erfordert die gültigen Stimmen von **2/3** der abgegebenen Stimmen der Vertreterversammlung, mindestens jedoch die gültigen Stimmen von mehr als der Hälfte der satzungsmäßigen Gesamtzahl der Mitglieder der Vertreterversammlung. Im Fall der Abberufung endet das Amt mit dem entsprechenden Beschluss der Vertreterversammlung. Die Vertreterversammlung kann sofort eine Neuwahl für den Abberufenen vornehmen.

§ 16 Satzungsausschuss

- (1) Als ständiger Ausschuss der Vertreterversammlung wird ein Satzungsausschuss gebildet. Dieser setzt sich aus bis zu zehn Mitgliedern zusammen, die ihren Vorsitzenden und dessen Stellvertreter bestimmen. Die Mitglieder des Vorstands sowie der Vorsitzende der Vertreterversammlung und sein Stellvertreter sind Mitglieder des Satzungsausschusses. Die übrigen Mitglieder werden von der Vertreterversammlung gewählt.
- (2) Der Satzungsausschuss berät vorbereitend über notwendige Änderungen der Satzung der KZVB sowie an sonstigen durch die Vertreterversammlung zu beschließenden Regelungen der KZVB. Die Vertreterversammlung kann den Satzungsausschuss mit Aufgaben im Sinne von Satz 1 beauftragen.
- (3) Der Bericht des Satzungsausschusses wird der ordentlichen Vertreterversammlung jährlich vorgelegt.
- (4) Die Vertreterversammlung stellt eine Geschäftsordnung für den Satzungsausschuss auf, die sich an der Geschäftsordnung der Vertreterversammlung orientiert. Der Satzungsausschuss hat hierzu das Vorschlagsrecht.

§ 22 Bezirksstellen

- (6) Die Vorsitzenden der Bezirksstellen nehmen an der Vertreterversammlung mit **Rederecht** teil.
- (7) Der Vorstand kann den Vorsitzenden einer Bezirksstelle bzw. seinen Stellvertreter abberufen. Der **Betroffene** ist vor der Abberufung anzuhören.

§ 30 Ämter der Vereinigung

- (1) Ämter der Vereinigung sind Ehrenämter, soweit durch **Gesetz** nichts anderes bestimmt wird.

Vorläufige Tagesordnung

der ordentlichen Vollversammlung der Bayerischen Landeszahnärztekammer
am Samstag, 29. November 2025, in München, Fallstraße 34

Beginn: 09.00 Uhr

- | | | | |
|-------|--|------|---|
| 1. | Eröffnung | 2.15 | Referat Oralchirurgie |
| 1.1 | Regularien | 2.16 | Referat Fortbildung und Wissenschaftlicher Leiter
Bayerischer Zahnärztetag |
| 1.1.1 | Bestellung der Protokollführung und des
Führers der Rednerliste | 2.17 | Referat Zahnärztliches Personal |
| 1.1.2 | Feststellung der ordnungsgemäßen
Einberufung | 2.18 | Referat Patienten, Versorgungsforschung, Pflege |
| 1.1.3 | Feststellung der Beschlussfähigkeit | 2.19 | Referat Soziales Engagement |
| 1.2 | Fragestunde (§ 5 der Geschäftsordnung
für die Vollversammlung) | 2.20 | Referat Gutachterwesen |
| 1.3 | Ansprache des Präsidenten | 2.21 | Schlichtungsstelle |
| 2. | Tätigkeitsbericht | 2.22 | Referat Zahnärztlicher Nachwuchs |
| 2.1 | Bericht des Präsidenten | 2.23 | Referat Betriebswirtschaft und Praxismanagement |
| 2.2 | Bericht der Vizepräsidentin | 2.24 | Referat Ärzteversorgung |
| 2.3 | Vorsitzender der Vollversammlung | 2.25 | Referat Zahnärztliche Basis
und Berufspolitische Bildung |
| 2.4 | Vertreterin der ZMK-Kliniken
der bayerischen Universitäten | 2.26 | Sozialeinrichtungen |
| 2.5 | Stabsstelle Politik, Strategie, Kampagnen,
Grundsatzfragen | 2.27 | Landesgeschäftsstelle |
| 2.6 | Referat Public Relations und Neue Medien | 2.28 | Referat Haushalt |
| 2.7 | Referat Freie Berufe und Europa | 2.29 | Finanzausschuss |
| 2.8 | Referat Honorierungssysteme | 3. | Jahresabschluss 2024 |
| 2.9 | GOZ-Senat | 4. | Entlastung des Vorstands für das Jahr 2024 |
| 2.10 | Referat Qualitätsmanagement | 5. | Haushaltsplan 2026 |
| 2.11 | Referat Praxisführung und Strahlenschutz | 6. | Dringlichkeitsanträge |
| 2.12 | Stelle für Arbeitssicherheit der BLZK | | |
| 2.13 | Röntgenstelle der Bayerischen Zahnärzte (RBZ) | | |
| 2.14 | Referat Kieferorthopädie | | |
- Dr. Dr. Frank Wohl
Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer

ANZEIGE



**DIE DB PRAXISBÖRSE –
IHR SCHLÜSSEL FÜR EINE
ERFOLGREICHE PRAXISSUCHE**



KFO Oberfranken

Etablierte und gepflegte KFO-Praxis in zentraler Lage einer Kreisstadt mit großem Einzugsgebiet in 2026 zu verkaufen. 250m², 5 Stühle, Eigenlabor, alle Schulen vor Ort. Kein Renovierungsstau, als Gemeinschaftspraxis geeignet, Übergangssozietät möglich.

Kontakt unter:
KFO-Franken2026@feuerpfeil.de

Zahnarztpraxis im Landkreis Bayreuth abzugeben – etabliert, ertragsstark, übergabereif

In einer expandierenden Gemeinde mit über 8.000 Einwohnern bieten wir unsere seit über 33 Jahren erfolgreich geführte Zahnarztpraxis zur Übernahme an.

Die Praxis überzeugt durch:

- Solide Zahlen und nachhaltig hohe Erträge
- 3 modern ausgestattete Behandlungszimmer
- Eigenes kleines Labor
- Eingespieltes, motiviertes Team
- Beste Patientenbindung und hoher Stammkundenanteil

Weitere Vorteile:

- Zentrale Lage mit Parkplätzen direkt vor der Praxis
- Tiefgaragenstellplatz vorhanden
- In direkter Nachbarschaft: Kinderarzt, Frauenarzt, Allgemeinarzt
- Langfristiger Mietvertrag möglich
- Sanfter Übergang zur Sicherung des Praxiserfolgs erwünscht

Ein ideales Angebot für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die eine etablierte Praxis übernehmen und weiterführen möchten – mit besten Voraussetzungen für einen sicheren Start und nachhaltigen Praxiserfolg.

Kontaktaufnahme diskret und vertraulich erbeten.
drselesko@yahoo.de

Format S:

B×H=85×45 mm
Preis: 180 Euro

Format L:

B×H=175×45 mm
Preis: 340 Euro

Format M:

B×H=85×90 mm
Preis: 350 Euro

Format XL:

B×H=175×90 mm
Preis: 670 Euro

Alle Preise sind
Nettopreise.

3 Wege zu Ihrer Kleinanzeige:



Kontakt:

Stefan Thieme

Tel.: 0341 48474-224

bzb-kleinanzeigen@oemus-media.de

Die Anzeigen können sowohl fertig gesetzt als PDF, PNG oder JPG als auch als reiner Text im Word-Format angeliefert werden.

sozietät
HGA

Kompetenz im Zahnarztrecht

Praxisübernahmen · Kooperationen · Haftung
Arbeitsrecht · Mietrecht · Wirtschaftlichkeits-
prüfungen · Regressverfahren · Berufsrecht

Hartmannsgruber Gemke Argyrakis & Partner Rechtsanwälte

August-Exter-Straße 4 · 81245 München
Tel. 089 / 82 99 56 - 0 · info@med-recht.de

www.med-recht.de

Praxisabgabe Aschaffenburg

Gut geführte Praxis, solide und ertragsstark, mit 3 BHZ, Labor, Techniker (hochwertiger ZE, Keramik, Metallkeramik), motiviertes & zuverlässiges Praxisteam, hoher Selbstzahleranteil. Option auf 4. BHZ – alle Anschlüsse vorhanden. Das Praxisteam arbeitet seit mehr als 20 Jahren gemeinsam zusammen.

Einzigste Praxis in einem Stadtteil mit 5.000 Einwohnern seit über 30 Jahren. Ein Allgemeinarzt ist im I. OG niedergelassen. Parkplätze und Bushaltestelle vor der Tür.

Langfristiger Mietvertrag oder Erwerb der Immobilie möglich. Behandlungsschwerpunkte: hochwertiger Zahnersatz und Prophylaxe. Patienten sind Zuzahlung gewohnt. Gern arbeitet der Praxisinhaber nach der Übergabe noch mit.

Kontakt: praxisaschaffenburg@web.de

Die Datenlieferung erfolgt bitte an:
dispo@oemus-media.de

Eine Buchung ist auch direkt online möglich:
<https://oemus.com/publication/bzb/mediadaten/>



Impressum

Herausgeber:

Herausgebergesellschaft
des Bayerischen Zahnärzteblatts (BZB)

Gesellschafter:

Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK)
Flößergasse 1, 81369 München;
Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB)
Fallstraße 34, 81369 München

Verantwortlich für den Inhalt (V.i.S.d.P.):

BLZK: Dr. Dr. Frank Wohl,
Präsident der BLZK;
KZVB: Dr. Rüdiger Schott,
Vorsitzender des Vorstands der KZVB

Leitender Redakteur BLZK:

Christian Henßel (che)

Leitender Redakteur KZVB:

Leo Hofmeier (lh)

Chef vom Dienst:

Stefan Thieme (st)

Redaktion:

Thomas A. Seehuber (tas)
Dagmar Loy (dl)
Ingrid Krieger (kri)
Ingrid Scholz (si)
Tobias Horner (ho)

Anschrift der Redaktion:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Telefon: 0341 48474-224
Fax: 0341 48474-290
E-Mail: s.thieme@oemus-media.de
Internet: www.oemus.com

BLZK:

Thomas A. Seehuber
Flößergasse 1, 81369 München
Telefon: 089 230211-0
E-Mail: bzb@blzk.de

KZVB:

Ingrid Scholz
Fallstraße 34, 81369 München
Telefon: 089 72401-162
E-Mail: i.scholz@kzvb.de

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. Daniel Edelhoff,
Prothetik;
Prof. Dr. Gabriel Krastl,
Konservierende Zahnheilkunde
und Endodontie;
Prof. Dr. Gregor Petersilka,
Parodontologie;
Prof. Dr. Dr. Peter Proff,
Kieferorthopädie;
Prof. Dr. Elmar Reich,
Präventive Zahnheilkunde;
Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle,
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Druck:

Silber Druck GmbH & Co. KG
Otto-Hahn-Straße 25, 34253 Lohfelden

Verlag:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Telefon: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
E-Mail: info@oemus-media.de
Internet: www.oemus.com

Vorstand:

Ingolf Döbbecke, Dipl.-Betriebsw.
Lutz V. Hiller, Torsten R. Oemus

Anzeigen:

OEMUS MEDIA AG
Stefan Thieme
Telefon: 0341 48474-224
E-Mail: s.thieme@oemus-media.de

Anzeigendisposition:

OEMUS MEDIA AG
Lysann Reichardt
Telefon: 0341 48474-208
E-Mail: l.reichardt@oemus-media.de

Es gelten die Preise
der Mediadata 2025.

Art Direction/Grafik:

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Lisa Greulich, B.A.

Erscheinungsweise:

monatlich (Doppelnummern Januar/Februar
und Juli/August)

Druckauflage:

17.300 Exemplare

Bezugspreis:

Bestellungen an die Anschrift des Verlages.
Einzelheft: 12,50 Euro inkl. MwSt.
zzgl. Versandkosten,
Abonnement: 110,00 Euro inkl. MwSt.
zzgl. Versandkosten (Inland 13,80 Euro,
Ausland 27,10 Euro).
Mitglieder der BLZK und der KZVB erhalten
die Zeitschrift ohne gesonderte Berechnung.
Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbei-
trag abgegolten.

Adressänderungen:

Bitte teilen Sie Adressänderungen dem für
Sie zuständigen zahnärztlichen Bezirks-
verband mit.

Nutzungsrecht:

Alle Rechte an dem Druckerzeugnis, ins-
besondere Titel-, Namens- und Nutzungs-
rechte etc., stehen ausschließlich den
Herausgebern zu. Mit Annahme des Ma-
nuscripts zur Publikation erwerben die
Herausgeber das ausschließliche Nut-
zungsrecht, das die Erstellung von Fort-
und Sonderdrucken, auch für Auftrag-
geber aus der Industrie, das Einstellen des
BZB ins Internet, die Übersetzung in an-
dere Sprachen, die Erteilung von Abdruck-
genehmigungen für Teile, Abbildungen
oder die gesamte Arbeit an andere Verlage
sowie Nachdrucke in Medien der Heraus-
geber, die fotomechanische sowie elek-
tronische Vervielfältigung und die Wieder-
verwendung von Abbildungen umfasst.
Dabei ist die Quelle anzugeben. Änderun-
gen und Hinzufügungen zu Originalpubli-
kationen bedürfen der Zustimmung des
Autors und der Herausgeber.

Hinweis:

Die im Heft verwendeten Bezeichnungen
richten sich – unabhängig von der im
Einzelfall verwendeten Form – an alle
Geschlechter.

Erscheinungstermin:

Montag, 15. September 2025

ISSN 1618-3584



Kassenzahnärztliche
Vereinigung Bayerns

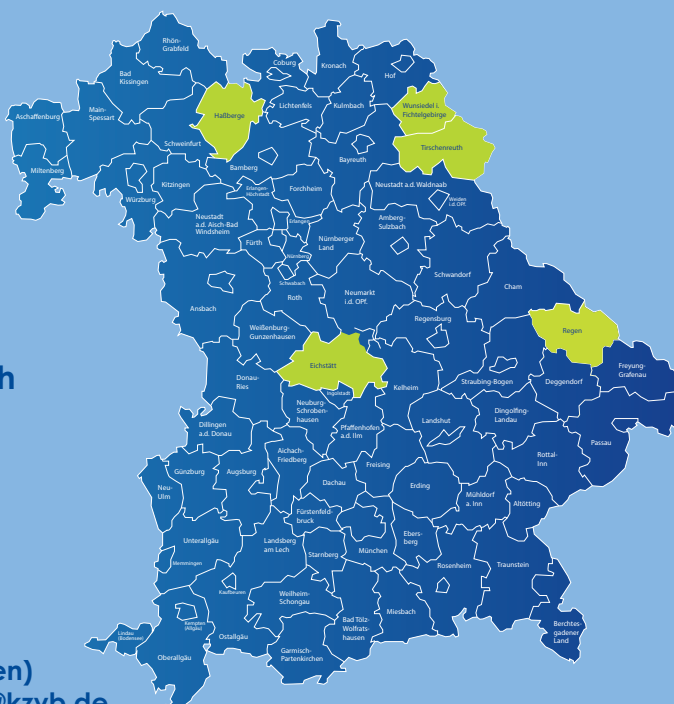


Haben Sie
Interesse sich
in einer dieser
Gegenden
niederzulassen?
Sprechen Sie
uns an!

Land lohnt sich.

Als
**VERTRAGS-
ZAHNARZT**
FÜR KFO in den
Landkreisen:

- Eichstätt
- Haßberge
- Regensburg
- Tirschenreuth
- Wunsiedel



Ihr Kontakt für Rückfragen:
Katja Vogel (Bedarfsplanung/Mitgliederwesen)
Telefon: +49 89 72401-506 · E-Mail: k.vogel@kzvb.de



DAS NEUE CHAIRSIDE



Perfit FS **EASY** Mill4 byzz® 11 Das kleine Kraftpaket

✓ Extrem wirtschaftlich, platzsparend und schnell - die perfekte Lösung auch für Labore

- ✓ Kein Sinterofen nötig
- ✓ Keine Schrumpfungsfehler
- ✓ Perfit FS vollgesintertes Zirkon, kann dünner
Hart wie Zahn, 3.5x biegeester als Glaskeramik, 0.2mm Minimalstärke
- ✓ Bis 33% weniger Zahnschubstanzabtrag, minimalinvasiv
- ✓ Extrem präziser Randschluss und Passgenauigkeit
Fast totale Reduktion der Bakterienintrusion

- ✓ High-End-Produkte
Kronen, Brücken, Inlays, Abutments, abgewinkelter Schraubenkanal
- ✓ Kein Glanzbrand nötig - nur polieren
- ✓ Maximal optimierter, offener byzz® Workflow
- ✓ Delegierbar, einfaches Handling
- ✓ Profi-Support 365-T.-Hotline, 5-Pers.-MB + 16-Pers.-OD-Technik-
team, 9 Zahntechniker, schneller TOP-Service/Schulungen/Webinare



Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme:
Tel.: +49 (0) 7351 474 990 | info@orangedental.de | www.orangedental.de

orangedental 
premium innovations