

Zucker im Visier

Warum eine Zuckersteuer die Zahngesundheit schützen könnte.

NEUSS – Durch regelmäßige Prophylaxe, die richtige Mundhygiene und eine zahngesunde Ernährung können Volkskrankheiten wie Karies und Parodontitis vermieden werden. Die Bundesregierung sollte daher eine Zuckersteuer einführen und Werbung für Süßigkeiten sowie zuckerhaltige Getränke verbieten.

„Seitens der Zahnärzteschaft werden bereits erfolgreich zahlreiche Anstrengungen unternommen, damit weniger Patienten an Karies und Parodontitis erkranken. Diese reichen von der Gruppen- und Individualprophylaxe für die Kleinsten bis hin zu eigenen Aufklärungskampagnen. „Während wir alle Hebel in Bewegung setzen, damit weniger Menschen an Karies und Parodontitis erkranken, versäumt die Politik es seit Jahren, Maßnahmen zu ergreifen, um den Zuckerkonsum nachhaltig zu reduzieren. Dabei wissen wir: Die Einführung einer Zuckersteuer wirkt“, so Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein.

Jeder weiß: Der Konsum von Zucker ist zentraler Auslöser von Karies. Gleichzeitig wirkt dieser entzündungsfördernd und begünstigt somit chronische Erkrankungen wie Parodontitis. Daher ist eine Zuckerreduktion, besser noch die Vermeidung von Zucker, genauso wie die regelmäßige Prophylaxe in der Zahnarztpraxis und das zweimal tägliche Zähneputzen zentraler Bestandteil, um Zahnerkrankungen zu verhindern.

Unabhängig von der Mund- und Zahngesundheit begünstigt ein hoher Zuckerkonsum weitere Volkskrankheiten wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dabei besteht zwischen Parodontitis und Diabetes eine enge Wechselwirkung. So entwickeln Menschen, die an Parodontitis leiden, häufiger Diabetes und umgekehrt. Aktuell leiden in Deutschland allein circa 14 Millionen Menschen an einer schweren Parodontalerkrankung¹, fast neun Millionen an Diabetes mellitus² und weitere 15 bis 20 Millionen sind Prädiabetiker³.



Studien aus anderen Ländern wie Großbritannien oder Mexiko zeigen, dass durch die Einführung einer Zuckersteuer der Konsum signifikant gesenkt und die Zahngesundheit verbessert werden konnte. So ist gemäß einer Studie des *BMJ Nutrition Prevention & Health* die Zahl der Zahnextraktionen bei Kindern in den ersten fünf Lebensjahren um mehr als ein Viertel gesunken. Ursache für die Zahnextraktionen ist in 90 Prozent der Fälle Karies.

Durch den konsequenten präventiven Ansatz in der Zahnmedizin konnte die Zahngesundheit in Deutschland nachweislich verbessert werden. So sind gemäß der aktuellen DMS 6 Studie 78 Prozent der untersuchten Zwölfjährigen kariesfrei.

Durch eine eigene Kampagne hat die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in den vergangenen Jahren zudem wesentlich zur Aufklärung über die Volkskrankheit Parodontitis beigetragen. Dies bedeutet: Während die Zahnärzteschaft auf Prävention setzt und aus eigenen Finanzmitteln Aufklärungskampagnen finanziert, wurden durch die Politik nachweislich wirksame Maßnahmen wie die Einführung einer Zuckersteuer bislang nicht umgesetzt. [DI](#)

Quellen:

¹ Deutsche Mundgesundheitsstudie 6 (2025)

² Deutsche Diabetes Gesellschaft

³ Deutscher Gesundheitsbericht 2022

Quelle: Zahnärztekammer Nordrhein

eLABZ startet Pilotphase

Effiziente Vernetzung von Zahnarztpraxen und Dentallaboren.

MÜNSTER – Mit dem Elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahren – Zahnärzte (EBZ) haben die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) in enger Zusammenarbeit mit dem Verband deutscher Dentalsoftware-Unternehmen (VDDS) die Basis dafür geschaffen, wie die Digitalisierung im Gesundheitswesen einen signifikanten Mehrwert schaffen kann: durch den digitalen Austausch von Aufträgen und Rechnungen zwischen Zahnarztpraxen und gewerblichen Laboren.

In einer Presseerklärung vom Februar 2024 teilten VDZI, KZBV und VDDS mit, dass der VDZI und der GKV-SV bald Festlegungen zu Inhalt, Umfang, Übermittlung und Finanzierung elektronisch auszutauschender Daten treffen sollen. Ziel ist, Bürokratie abzubauen und die Arbeit in Praxen und Laboren zu erleichtern. Der VDDS bringt Expertise zu digitalen Schnittstellen ein, die KZBV liefert fachlichen Input für Praxistauglichkeit, und der VDZI vertritt die Interessen der Zahntechniklabore. So soll eine praxisnahe Anwendung entstehen, die die Zusammenarbeit zwischen Zahnarztpraxen und Laboren verbessert.

Dieses Projekt unterstreicht die enge Zusammenarbeit der beteiligten Unternehmen mit den Branchenverbänden und ihre führende Rolle bei der digitalen Vernetzung von Dentallaboren und Zahnarztpraxen.

Künftig sicher, effizient und standardisiert digital vernetzt

Auf der diesjährigen Internationalen Dental-Schau IDS im März 2025 wurde das eLABZ-Modul bereits von einigen VDDS-Mitgliedern vorgestellt.

Im Rahmen des geplanten bundesweiten Roll-outs sollen sich die ersten Dentallabore bereits ab dem dritten Quartal 2025 an die TI anschließen können. Voraussetzungen hierfür sind neben der notwendigen TI-Hardware (Konnektor, Kartenterminal) und Software (KIM) der elektronische Berufsausweis (eBA) sowie die SMC-B-Karte, die



über die jeweilige Handwerkskammer beantragt werden müssen und im nächsten Schritt bei einem Dienstleister des Vertrauens bestellt werden können. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass die Dentallabore von den Fördermöglichkeiten des GKV-Spitzenverbands profitieren, die monatliche Zuschüsse von ca. 200 Euro vorsehen. Wenn alle notwendigen Komponenten bestellt und installiert sind, kann beim GKV-Spitzenverband die Rückvergütung beantragt werden, mit der die andauernden Kosten für den Telematikinfrastruktur-Anschluss gedeckt werden.

Bis zum geplanten bundesweiten Roll-out Ende 2025 und den Folgejahren werden in der Pilotphase weitere Tests im Echtbetrieb mit interessierten Praxen und Laboren durchgeführt, um die Prozesse weiter zu optimieren, so die beteiligten Unternehmen. [DI](#)

Quelle: VDDS

Zahnärzte kritisieren Gesetzentwurf

Patientenschutz muss Maßstab für Anerkennung bleiben.

BERLIN – Mit deutlichen Worten haben die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) den Referentenentwurf des Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in den Heilberufen kommentiert. Beide Organisationen begrüßen die politische Initiative grundsätzlich, fordern jedoch Nachbesserungen, um Qualität und Patientensicherheit nicht zu gefährden.

Kenntnisprüfung statt Aktenlage

Besonders positiv bewerten BZÄK und KZBV, dass die Kenntnisprüfung künftig den Regelfall bilden soll. Die bisher häufig durchgeführte Gleichwertigkeitsprüfung nach Aktenlage sei nicht nur aufwendig und langwierig, sondern führe in den meisten Fällen ohnehin zu dem Ergebnis, dass wesentliche Ausbildungsunterschiede vorliegen und eine Kenntnisprüfung erforderlich ist. „Die gesetzliche Klarstellung wird die Verfahren beschleunigen und die Praxis entlasten“, erklären die Verbände.

Kritik an fehlender Verordnung

Deutliche Kritik üben beide Organisationen daran, dass die begleitenden Änderungen der Rechtsverordnungen nicht zeitgleich mit dem Gesetzentwurf vorgelegt wurden. Damit bleibe insbesondere unklar, welche Unterlagen künftig einzureichen sind. Eine zentrale Forderung lautet daher: Vor jeder Kenntnisprüfung muss eine Plausibilitäts-, Referenz- und Echtheitsprüfung der eingereichten Dokumente durch die Behörden stattfinden. Nur so könne verhindert werden, dass Bewerberinnen und Bewerber ohne nachweisbare Ausbildung überhaupt in die Prüfung gelangen.

Finanzielle Realität: Prüfungen kosten mehr

Auch bei den angenommenen Kosten für die Kenntnisprüfung sehen die Zahnärzte erheblichen Korrekturbedarf. Während der Entwurf von 500 Euro pro Prüfung ausgeht, veranschlagen die Kammern realistische Kosten zwischen 2.500 und 3.000 Euro. Grund seien die hohen Anforderungen an eine praxisnahe Prüfung, inklusive Phantomkopf, Materialbereitstellung, Aufsichts- und Prüfungspersonal.

Forderung nach klareren Strukturen

Darüber hinaus sprechen sich BZÄK und KZBV für ein bundesweites Register aus, um Mehrfachanträge und „Prüfungshopping“ zwischen Bundesländern zu verhindern. Wer die Kenntnisprüfung endgültig nicht besteht, dürfe nicht an anderer Stelle einen neuen Versuch starten.

Zudem müsse die Fachsprachprüfung zwingend vor der Kenntnisprüfung stattfinden, da letztere in deutscher Sprache abzulegen ist.

Bei Berufserlaubnissen nach § 13 ZHG fordern die Verbände verbindliche Auflagen: Einsätze sollten nur unter Aufsicht und Anleitung approbierter Zahnärzte erlaubt sein.

Klare Ablehnung: Partielle Berufszulassung

Besonders scharf wenden sich BZÄK und KZBV gegen die im Entwurf vorgesehene Möglichkeit eines „partiellen Berufszugangs“. Die Zahnmedizin lasse sich nicht in trennbare Tätigkeiten zerlegen, betonen die Organisationen. Eine Teilzulassung widerspreche nicht nur dem Grundgedanken des Patientenschutzes, sondern führe auch zu nicht absehbaren Konsequenzen für Berufs- und Gebührenrecht.

Fazit

BZÄK und KZBV senden mit ihrer Stellungnahme ein klares Signal: Anerkennungsverfahren sollen schneller und transparenter werden, aber niemals zulasten der Patientensicherheit. Der Gesetzgeber sei nun gefordert, die offenen Fragen insbesondere zu den Verordnungen zu klären und die Prüfstandards verbindlich festzuschreiben. [DI](#)

Quelle: Stellungnahme zum Referentenentwurf von KZBV und BZÄK

