DFZ
Der Freie Zahnarzt

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.

Zeitschrift des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte

www.fvdz.de

11/26

ISSN 0340-1766 – November 2026 – Jahrgang 70 – Nr. 11



Geschlossenheit

FVDZ-Hauptversammlung stellt sich geeint den neuen Herausforderungen

© Jörn Wolter/FVDZ

Wichtiger Austausch
Roland Theis (CDU) besucht die stellvertretende FVDZ-Bundesvorsitzende in ihrer Praxis

Wichtige Änderung
Neue BZÄK-Analogempfehlungen zur PAR-Leitlinie

Wichtige Neuerung
Das Altersvorsorgedepot kommt – auch für Zahnärzte eine Option

oemus

Green Xevo

Eine neue Ära in der DVT-Technologie



vatech
DVT
Weltmarkt-
führer
seit 2021

10.000€
Rückkaufprämie
10 Jahre
Protect & Care Garantie
10x besser
bis 31.12.2026

RÜCKKAUFAKTION

Sich vom guten Alten trennen, zahlt sich mit uns aus.*

1. Übersichtsaufnahme 8x8 in 120 µm
2. Übersichtsaufnahme 12x9 in 200 µm mit bis zu 3 Detailaufnahmen 4x4 in 70 µm
3. Ultrahohe Auflösung im Endomodus 49.9 µm
4. Minimalste Bewegungsartefakte dank
   1,9 Sek. Scan - CEPH
   2,9 Sek. 3D-Umlauf (bei 8x8)
   3,9 Sek. Pano (2D)
5. Minimalste Metallartefakte durch 420° Rotation
6. byzz 11 - einzigartige und offene Softwarearchitektur
7. byzz viewer (cloud) überall alles sehen
8. D-A-CH Support 18 Profis für Sie da
9. 365 Tage Hotline p. a. (seit 2006!)
10. KI, Diagnocat, Nostic u. v. m. integriert in byzz



*Wir nehmen alle jetzt installierten Großgeräte zurück.

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

orangedental
premium innovations

Nach der Hauptversammlung ist vor der **Haupt-versammlung**


© Jörn Wolter/FVDZ

Dr. Christian Öttl
Bundesvorsitzender FVDZ

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

kaum ist die Hauptversammlung vorbei, beginnt im Freien Verband bereits die Arbeit an den Aufgaben, die bis zum nächsten Mal erledigt sein sollten. Die Politik wartet nicht, und auch die Strukturveränderungen, die uns innerhalb des Verbandes bevorstehen, müssen jetzt angegangen werden.

Die diesjährige HV hat dafür wichtige Weichen gestellt. Viele Beschlüsse, etliche davon einstimmig, weisen über die aktuelle Legislaturperiode des Bundesvorstands hinaus und werden die Arbeit des Verbandes noch lange beschäftigen – und die nächste Hauptversammlung ganz unmittelbar prägen. Denn dann wird erstmals ein Bundesvorstand für vier Jahre gewählt. Das ist mehr als eine Änderung im Wahlrhythmus. Das ist Herausforderung und Chance gleichermaßen. Einerseits eröffnet eine längere Wahlperiode die Chance, strukturelle Veränderungen mit der nötigen Ausdauer anzugehen und strategische Ziele konsequent zu verfolgen. Andererseits wird die Verantwortung für diejenigen, die sich für vier Jahre wählen lassen, größer. Wer Verantwortung übernimmt, braucht Zeit, um etwas zu bewegen. Doch jeder wird sich daran messen lassen müssen, was am Ende erreicht wurde.

Apropos Struktur und Veränderung: Dies gilt auch und vor allem für die gesetzliche Krankenversicherung. Wir brauchen auch dort strukturelle Reformen, weniger Bürokratie und mehr Vertrauen in die Menschen, die tagtäglich die Versorgung sicherstellen. Dass diese Forderungen in der politischen Debatte bislang zu wenig Gehör finden, ist – vorsichtig formuliert – ernüchternd. Da wird lieber an einer „Zuckersteuer“ gebastelt, die schon jetzt zum Bürokratiemonster zu werden droht, anstatt sich um dringende Reformen zu kümmern. Wenn am Ende vor allem neue Verwaltung entsteht, statt gesundheitspolitisch etwas zu bewegen, ist wenig gewonnen.

Umso wichtiger ist es, dass unsere Vorschläge, beispielsweise zum Abbau überflüssiger Bürokratie, nicht ebenfalls im politischen Klein-Klein untergehen. Zahnärztinnen und Zahnärzte brauchen keine weiteren Ankündigungen und immer mehr Reglementierung, sondern spürbare Entlastung im Praxisalltag und Luft zum Atmen. Die Beschlüsse unserer Hauptversammlung geben uns einen klaren Auftrag. Jetzt kommt es darauf an, ihn mit langem Atem und der nötigen Konsequenz umzusetzen.

Nach der Hauptversammlung ist eben vor der Hauptversammlung. Wir bleiben dran.

Mit kollegialen Grüßen



Geschlossenheit

FVDZ-Hauptversammlung



Rubriken

3 Editorial

6 Aktuelles

8 Ein Glücksfall für die deutsche Zahnärzteschaft

58 Markt

66 Impressum/Inserenten

Titelthema

10 Geschlossenheit gegenüber Politik zeigen

12 Vertrauen von der Politik einfordern

16 Verantwortung sichtbar machen

18 FVDZ in Kassel Hauptversammlung ’26

22 Die nächste Generation gestaltet mit

24 Voller Teamgeist

26 Stimmen der HV

Politik

28 Politik trifft Praxis: MdB Roland Theis zu Gast in St. Wendel

30 „Wir brauchen verlässliche Rahmenbedingungen“

Landesverbände

34 Trotz „Führerschein“ nicht losfahren dürfen!

36 Gemeinsam Zukunft gestalten

37 Landesverband Baden-Württemberg

38 Debatte und Duell

Praxismanagement

40 Das neue Altersvorsorgedepot – auch für Zahnärzte

42 Damit es nicht noch teurer wird

43 Kennzeichnungspflicht für KI

44 Gegen Dumping-Analogien

47 Achtung Budget!

FVDZ Akademie

48 Mitgliedsantrag

50 Vom Neustart zum Standard

Fortbildung

52 Therapeutische Clownerie als Kommunikationskonzept in der Kinderzahnheilkunde

Angebohrt

Die Wissenschaft hat festgestellt … selbst erklärte Linkshänder liegen politisch weiter links als Rechtshänder, schreibt ein Team um Finanzprofessor Jérémie Bertrand auf dem Portal The Conversation. Die SZ hat darüber berichtet. Wenn allerdings abgefragt wird, mit welcher Hand die Befragten schreiben, Ball werfen oder Zähne putzen, ist keine politische Linkstendenz auszumachen. Warum also gibt es einen Zusammenhang zwischen der Selbstaussage „Ich bin Linkshänder“ und „Ich wähle links“? Eine Vorliebe für Dinge, die man mit sich selbst verbindet? Eine Sympathie für Minderheiten und Werte, die oftmals mit der politischen Linken assoziiert werden, da als Linkshänder selbst in der Minderheit? Eine Offenheit für neue (linke) Ideen, eine Eigenschaft, die Linkshändern aufgrund der verstärkten Kommunikation ihrer Gehirnhälften nachgesagt wird? Und was ist mit denen, die sich als Rechtshänder „lesen“? Wählen die alle rechts? Fragen über Fragen … *pad*

SENSODYNE

Nr. 1 ZAHNARZTEMPFEHLUNG BEI EMPFINDLICHEN ZÄHNEN*



Mit 5 % NovaMin

Wirksamer Schutz vor Schmerzempfindlichkeit

durch die innovative Bioglas-Technologie mit NovaMin

- NovaMin bildet eine Schutzschicht, die härter ist als natürliches Dentin.**[,1,2]
- Für klinisch bestätigte, langanhaltende Linderung ab Tag 3.***[,3]

* Gemäß einer im Jahr 2024 durchgeführten Studie mit 300 Zahnärzten in Deutschland, gefragt nach den Markenempfehlungen für Zahnpasten im Bereich Schmerzempfindlichkeit. Sensodyne umfasst die gesamte Produktfamilie. ** Bildung einer zahnschmelzähnlichen Schutzschicht über freiliegendem Dentin in Labortests. *** bei 2x täglicher Anwendung.

Haleon unterstützt Sie im Praxisalltag!

Profitieren Sie von unserer **Wissensplattform - von Experten für Experten**

Kostenlose **Produkt-Muster**	**Neueste klinische Daten**	**CME-Webinare**	**Beratungsmaterialien** zum Download

HALEON healthpartner

Muster anfordern!

Referenzen:
1. Earl J et al. J Clin Dent 2011; 22(Spec Iss): 68 - 73. **2.** Haleon, Data on File 2024, Report QD-RPT-118201. **3.** Creeth JE. et al. J Dent Res 2025; 104 (Spec Iss A): 0355.
© 2026 Haleon oder Lizenzgeber. Marken sind Eigentum der Haleon Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. Haleon Germany GmbH.

PM-DE-SENO-25-00050-20251210

In Kürze

infotage FACHDENTAL Stuttgart: FVDZ setzt auf persönliche Gespräche

Rund 4.000 Fachbesucherinnen und -besucher und 160 ausstellende Unternehmen sind Mitte Oktober bei der infotage FACHDENTAL in Stuttgart zusammengekommen, bei der auch der FVDZ als strategischer Partner der Messe Stuttgart mit einem eigenen Messestand vertreten war und sich an der Gestaltung des umfangreichen Fortbildungsprogramms der Messe beteiligte. Unterstützt vom baden-württembergischen Landesvorsitzenden Dr. Joachim Härer, seinem Stellvertreter Dr. Thomas Schlachta und weiteren engagierten Mitgliedern führte das FVDZ-Team zahlreiche Gespräche. Für zusätzliche Aufmerksamkeit sorgte eine Glücksrad-Aktion, bei der sich Besucherinnen und Besucher spielerisch über die Verbandsarbeit informieren konnten. Beim Gründertag nutzte der FVDZ die Gelegenheit, angehenden Praxisgründerinnen und -gründern das Existenzgründerprogramm und weitere Verbandsangebote näher vorzustellen. Auch die stellvertretende Bundesvorsitzende Dr. Jeannine Bonaventura und Geschäftsführer Ralf Rausch waren vor Ort. Die Messe stand damit ganz im Zeichen des fachlichen Austauschs, neuer Kontakte und Impulse für den Praxisalltag. Die erfolgreiche Zusammenarbeit von FVDZ und Messe Stuttgart soll im nächsten Jahr noch ausgebaut werden. *md*



Von links: Dr. Jeannine Bonaventura, Ralf Rausch, Irena Calic, Dr. Joachim Härer, Manuela Kempf, Marina Derkum, Elke Winterscheidt

Förderungs-Aus: Zukunft der Cochrane Deutschland Stiftung ungewiss

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) beendet die Förderung der Cochrane Deutschland Stiftung (CDS) Ende 2027. Die CDS muss damit ihre Finanzierung nach zehn Jahren neu aufstellen, ansonsten drohen Beiträge zur gesetzlich verankerten evidenzbasierten Gesundheitsversorgung wegzufallen, teilt die CDS mit.

Die CDS wurde 2017 als Verbrauchsstiftung in Freiburg im Breisgau gegründet und erhält auf Beschluss des Bundestags eine jährliche Zuwendung von derzeit gut einer Million Euro aus dem Budget des BMG. Diese Förderung hat die Stiftung in die Lage versetzt, die Arbeit des 1998 an der Universität Freiburg gegründeten Deutschen Cochrane Zentrums fortzusetzen und auszubauen, unabhängig von kommerziellen Interessen.

Die Stiftung schlägt eine Brücke zwischen internationaler Gesundheitsforschung, dem deutschen Gesundheitswesen und der Gesellschaft: Sie bereitet aktuelle Forschungsergebnisse zu medizinischen Fragen verständlich und zielgruppengerecht auf und macht sie für Patienten, Angehörige, Gesundheitsfachkräfte, Medien und Politik nutzbar. Aufgezeigt werden auch Unsicherheiten und Forschungslücken. So können Gesundheitsentscheidungen und Empfehlungen in medizinischen Leitlinien evidenzbasiert und damit auf einer verlässlichen wissenschaftlichen Grundlage getroffen werden. Bei ihrer Arbeit stützt sich die CDS auf die Ergebnisse der Cochrane Reviews, systematischen Zusammenfassungen der weltweiten Studienlage zu medizinischen und gesundheitlichen Fragestellungen; davon gibt es mittlerweile mehr als 9.000. Mit Politikberatung, Positionspapieren und Stellungnahmen setzt sich die Stiftung zudem dafür ein, dass wissenschaftliche Erkenntnisse in gesellschaftliche und politische Entscheidungen einbezogen werden. *pad*

Studie: Vorsicht vor der Aussage „Ihre Symptome sind normal“

Wenn Ärzte versuchen, Patienten durch Äußerungen wie „Ihre Symptome sind normal“ zu beruhigen, kann das dazu führen, dass angenommen wird, eine Therapie sei nicht notwendig. Das ist das Ergebnis eines Teams um Seyi Lawal von der University of California San Diego. 9.371 Teilnehmer lasen realitätsnahe medizinische Szenarien, in denen Symptome wie Zahnschmerzen, Migräne oder Menopausebeschwerden von medizinischem Fachpersonal entweder als „normal“ eingeordnet wurden oder eine solche Einordnung ausblieb.

62 Prozent der medizinischen Fachpersonen wählten mindestens eine normalisierende Aussage. 84 Prozent waren der Ansicht, dass diese die Einstellung der Betroffenen gegenüber ihrer Erkrankung verbessern würden, und 82 Prozent glaubten, dass die Normalisierung deren Bereitschaft zur Offenheit erhöht. Nur 15 Prozent waren der Auffassung, dass ihre normalisierende Antwort die Wahrscheinlichkeit für eine Inanspruchnahme von Therapien verringern würde.

„Das Normalitätsparadoxon entsteht, weil Menschen fälschlicherweise annehmen, dass medizinisches Fachpersonal ihre Symptome deshalb als normal einordnet, um zu signalisieren, dass es der Norm entspricht, keine Behandlung in Anspruch zu nehmen“, erklären die Forscher um Lawal. Durch geeignete Kommunikationsstrategien ließe sich das Phänomen abschwächen – durch die Kombination der normalisierenden Formulierung mit einer ausdrücklichen Therapieempfehlung oder durch die Erläuterung, dass es aufgrund der Normalität der Symptome umfangreiche klinische Erkenntnisse gibt, wie man diese behandeln kann. *pad*



© olstok – stock.adobe.com

Medizin-Nobelpreis: Auszeichnung für zwei Deutsche und einen US-Amerikaner

Prof. Dr. Karl Deisseroth und Prof. Dr. Peter Hegemann, beide Mitglieder der Leopoldina, erhalten den Nobelpreis für Physiologie oder Medizin 2026. Ihnen wird die Auszeichnung gemeinsam mit Prof. Dr. Georg Nagel für ihre Entdeckungen zu lichtgesteuerten Ionenkanälen und der Optogenetik verliehen. Ihre Forschung ermögliche es, die Aktivität einzelner Nervenzellen in einem lebenden Gehirn ein- oder auszuschalten, zitiert die Leopoldina in ihrer Mitteilung das Karolinska-Institut in Stockholm. Diese Methode werde mittlerweile in Laboren auf der ganzen Welt eingesetzt, um zu verstehen, wie das Gehirn Erinnerungen, Gefühle und Verhaltensweisen bildet.

Hegemann, Professor für experimentelle Biophysik an der Humboldt-Universität zu Berlin, entdeckte mit Nagel, Professor für Molekulare Pflanzenphysiologie an der Universität Würzburg, die Kanalrhodopsine. Werden diese lichtempfindlichen Proteine in die Zellmembran eingebracht, ist die Zelle durch Licht gezielt steuerbar. Deisseroth, Professor für Bioingenieurwesen und Psychiatrie an der Stanford University und Wissenschaftler am Howard Hughes Medical Institute, Chevy Chase, will mithilfe der Optogenetik neurologische Erkrankungen wie Depression, Angststörungen und Parkinson erforschen, heißt es weiter in der Leopoldina-Mitteilung. Zudem sollen Erkenntnisse über Motivation, Aggressivität und Suchtverhalten gewonnen werden. *pad*

Studie: Mundspül-Test könnte Hinweise auf gastrointestinale Tumoren geben

Eine Mundspülung könnte künftig Hinweise auf ein Magen- oder kolorektales Karzinom liefern, schreibt das Deutsche Ärzteblatt. Forscher haben im oralen Mikrobiom bakterielle Signaturen identifiziert, die auf gastrointestinale Tumoren hinweisen.

Da viele Mikroorganismen, die im Mund vorkommen, sich auch im Darm finden, ging das Team um Lae-Guen Jang der Frage nach, ob Mikroorganismen aus dem Mund bei Menschen mit Krebs häufiger in den Gastrointestinaltrakt gelangen. An der Studie nahmen 507 Freiwillige teil, die sowohl orale als auch Stuhlproben nach einem streng standardisierten Verfahren abgaben. Die Kohorte umfasste 129 gesunde Personen, 215 Personen mit Stoffwechselerkrankungen wie metabolischem Syndrom, Hypertonie, Hyperlipidämie und Typ-2-Diabetes, 77 Personen mit Magenkarzinom sowie 86 Personen mit kolorektalem Karzinom. Mithilfe von Sequenzierungsanalysen entwickelte das Team einen Mouth-to-Feces-Index (MF-Index), der angibt, in welchem Ausmaß Mund- und Stuhlproben identische mikrobielle Sequenzvarianten enthalten. Im Ergebnis war der MF-Index bei Personen mit Magen- oder kolorektalem Karzinom etwa 2,6- bis 3-mal höher, hingegen nicht bei Personen mit Stoffwechselerkrankungen.

Darüber hinaus unterschieden sich die Bakterienarten, die sowohl im Mund als auch im Darm nachweisbar waren, zwischen den untersuchten Gruppen. Auf dieser Basis identifizierten die Forscher mikrobielle Signaturen, mit denen sich Personen mit Magen- oder kolorektalem Karzinom von gesunden Kontrollen unterscheiden ließen. Für Stoffwechselerkrankungen ließen sich keine charakteristischen Signaturen identifizieren.

Zudem verglich das Team die bei den Menschen mit Krebs gefundenen Signaturen mit den Ergebnissen von Tests auf okkultes Blut im Stuhl – wobei die Analysen der oralen Proben, die durch eine Mundspülung gewonnen wurden, eine höhere Sensitivität erreichten. Sollten weitere Studien die Ergebnisse bestätigen, wäre nach Angaben der Forscher der nächste Schritt die Entwicklung eines nicht-invasiven Tests. *pad*


© TSViPhoto – stock.adobe.com

Ländliche Region: Start der Medizinischen Universität Lausitz

Mitte Oktober haben die ersten 36 Studierenden ihr Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem (MUL-CT) begonnen. Vor fünf Jahren legte die von der Brandenburgischen Landesregierung bestimmte Expertenkommission ihre Empfehlungen zum Aufbau der Universitätsmedizin in der Lausitz vor unter Leitung von Prof. Dr. Karl Max Einhäupl, ehemals Vorsitzender des Wissenschaftsrats und ehemals Vorstandsvorsitzender der Charité. Ausgangspunkt für die Gründung war der Strukturwandel in der Lausitz nach dem Kohleausstieg, die Sicherung der Gesundheitsversorgung in einer ländlich geprägten wie alternden Region und der Ausbau von Wissenschaft und Forschung zu neuen Wachstumstreibern für die Lausitz, heißt es in einer Mitteilung des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kultur.

Das Konzept der Kommission sieht zwei komplementäre Forschungsschwerpunkte vor: Gesundheitssystemforschung und Digitalisierung des Gesundheitswesens sowie ein patientenzentriertes, interprofessionell ausgerichtetes Medizinstudium. Vorgesehen ist ein digital unterstütztes Forschungs-, Lehr- und Versorgungsnetzwerk für die Region, in dem Versorgungsinnovationen unter Alltagsbedingungen entwickelt, erprobt und auf andere Regionen übertragen werden sollen. Bis 2035 soll die Zahl auf rund 165 Studienanfänger pro Jahr steigen. Mittel für die MUL-CT fließen laut Ärzte-Zeitung und rbb aus dem Kohleausstiegsgesetz des Bundes. *pad*

Ein **Glücksfall** für die deutsche Zahnärzteschaft

Nachruf. Am 15. Oktober verstarb Dr. Norbert Grosse – für viele Kolleginnen und Kollegen über viele Jahre das fachlich-wissenschaftliche Aushängeschild des FVDZ. Und dieses Gesicht war ein Glücksfall nicht nur für den Verband, sondern für die gesamte deutsche Zahnärzteschaft.

Autor: Dr. Jürgen Fedderwitz



Präzise Analysen und klare Argumentation

Dass es dazu kam, verwunderte diejenigen, die ihn kannten, wahrlich nicht. 1974 trat Norbert Grosse, gerade einmal 27 Jahre alt, in den Verband ein. Er engagierte sich sogleich und beeindruckte schnell mit präziser Analyse und klarer Argumentation.

Nach seinem Zahnmedizinstudium an der Universität Mainz, anschließend dortiger Tätigkeit als Wissenschaftlicher Mitarbeiter und danach in einer Aschaffenburger Praxis ließ er sich 1979 in einer Praxisgemeinschaft in Wiesbaden nieder. Von nun an schlugen zwei Herzen in seiner Brust. Das standespolitische Herz und sein daraus abgeleitetes Engagement für die beruflichen Ziele des Verbandes ließen ihn schnell Verantwortung übernehmen. So verwundert es kaum, dass Norbert Grosse bereits 1981 in den Bundesvorstand des FVDZ gewählt wurde, dem er insgesamt in vier Legislaturperioden angehörte. Zuletzt wurde er 2007 in den Bundesvorstand gewählt. Von 1986 bis 1989 war er Vorsitzender des Landesverbandes Hessen.



Sein Herz brannte für die Wissenschaft

Seine standespolitischen Überzeugungen und seine anerkannte fachliche Kompetenz waren die Gründe, ihn als Vertreter des Verbandes in wichtige Arbeitsgruppen der KZBV und des BDZ, des Vorläufers der BZÄK, zu entsenden. In Hessen war es nur folgerichtig, dass er 1989 zum Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen (KZVH) gewählt wurde. 1992 wurden jene politischen Weichen vom damaligen Gesundheitsminister Seehofer (CSU) und dem Sozialpolitiker Rudolf Dreßler (SPD) im „Lahnstein-Kompromiss" ausgeheckt, die Anfang 1993 als Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) eingeführt wurden. Norbert Grosse erkannte die nun anstehenden Reglementierungen – unter anderem die Budgetierung – als zukünftige Fesseln einer freien Berufsausübung und trat vom Amt des KZV-Vorsitzenden zurück.

Von nun an brannte sein Herz mehr denn je für fachlichen Anspruch und Wissenschaftlichkeit in der Zahnheilkunde. Viele Kolleginnen und Kollegen, darunter auch etliche Hochschullehrer, hatten ihn ja auch schon nach seinem Studium für eine akademische Laufbahn vorgesehen.

Davoser Kongress – „ein zweites Stück Ich"

Nach drei Jahren Tätigkeit als Stellvertreter brillierte er von 1986 bis 2011 als Leiter des Davoser Fortbildungskongresses, den er – anfangs zusammen mit Dr. Gerd Knauerhase – nicht nur zum Aushängeschild des Freien Verbandes, sondern wohl zum in jener Zeit wichtigsten zahnärztlichen Kongress im deutschsprachigen Raum entwickelte. Dieser Kongress war nach seinen eigenen Worten „ein zweites Stück Ich". Dieses zweite Ich formte 2004 auch die zahnärztlichen Kongresse auf Rügen und Usedom.

Wissensentwicklung und Wissensvermittlung prägten ohnehin Norbert Grosses erfolgreiche Tätigkeit als Zahnarzt. Fortbildung war für ihn berufliche Verpflichtung. Sein ausgeprägtes Interesse an „State of the Art"-Zahnheilkunde beeinflusste auch seinen beruflichen Praxisalltag nachhaltig. So initiierte er eine kleine Wiesbadener „Study Group", der auch ich angehören durfte und die für lange Wochenenden international renommierte Referenten in seine Praxis einlud.

Sein Anspruch, das Fach Zahnmedizin und seine Inhalte weiterzuentwickeln, führte ihn in die „Neue Gruppe". Diese persönliche fachliche Bereicherung motivierte ihn, von 2007 bis 2012 die Schriftleitung von *wissen kompakt* zu übernehmen, einem gemeinsamen Projekt von FVDZ und Springer Verlag, ein Medium einer praxisbezogenen Wissensvermittlung. Auch der Initiative „Young Dentists" des FVDZ setzte er von Beginn an seinen Stempel auf.

Vom Berufsstand gebührend gewürdigt

Parallel dazu führte Norbert Grosse ab 2006 für zehn Jahre die Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK). Hier konnte er erfolgreich seine Vorstellungen von beruflicher Fortbildung einbringen und umsetzen, der Kollegenschaft praxisorientiert die Teilhabe am wissenschaftlichen Fortschritt ermöglichen. Folgerichtig nutzte seit 2017 die Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI) sein administratives Geschick und seinen Elan.

Der Berufsstand würdigte ihn für all das gebührend: 2011 wurde Norbert Grosse Ehrenmitglied des FVDZ; 2012 erhielt er die Ehrennadel in Gold der Bundeszahnärztekammer. Die DGZMK machte ihn 2016 zu ihrem Ehrenmitglied, die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) folgte 2017.

Mein Freund Norbert Grosse verstarb im Oktober dieses Jahres nach langer schwerer Krankheit. ■



© photoguns – stock.adobe.com



© Jörn Wolter/FVDZ

Geschlossenheit gegenüber Politik zeigen

Hauptversammlung. Ein starkes Signal der Geschlossenheit ist in diesem Jahr von der Hauptversammlung (HV) des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) ausgegangen. Fast drei Tage lang diskutierten die Delegierten in Kassel über die Zukunft des Gesundheitswesens, aktuelle politische Entwicklungen mit Auswirkungen auf Zahnmedizin und Praxen sowie die Förderung von Freiberuflichkeit und Niederlassung.

Autorin: Sabine Schmitt

Wir reden längst nicht mehr nur über einzelne Gesetze oder einzelne Maßnahmen, wir reden über das große Ganze", sagte der FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Christian Öttl zum Auftakt der HV und appellierte: „Nutzen wir unsere Möglichkeiten. Übernehmen wir Verantwortung. Machen wir unseren Beruf, machen wir die freie Praxis für die nächste Generation attraktiv."

Staat nimmt sich aus seiner Pflicht heraus

Sparen ohne Einschnitte funktioniere nicht, machte Öttl in seinem Bericht deutlich. Es sei Augenwischerei, zu behaupten, dass es in Zukunft dieselben Leistungen wie heute geben werde. Auch den politisch Verantwortlichen sei klar, dass es keine unbegrenzten Leistungen der Ärzte- und Zahnärzteschaft geben werde, wenn ins Budget eine scharfe Grenze eingefügt werde. Klar sei außerdem, dass niemand erwarten könne, dass Ärzte und Zahnärzte die Budgetierung einfach hinnähmen, während sich der Staat aus seiner Verpflichtung herausnähme, für die versicherungsfremden Leistungen innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung aufzukommen – insbesondere für die GKV-Beiträge von Grundsicherungsempfängern. Dies sei eine Forderung, die der FVDZ schon lange habe und die auch mit den Vorschlägen der Finanzkommission Gesundheit untermauert werde. „Damit wäre schon ein großer Teil des Lochs in der GKV gestopft gewesen", sagte Öttl. Doch mit „Alle müssen ihren Beitrag leisten", was die ehemalige Gesundheitsministerin Nina Warken mantraartig wiederholt hatte, seien offenbar nicht alle gemeint gewesen. Zumindest nicht der Staat. Denn beim Bundeszuschuss sei sogar noch gekürzt worden.

Beim Blick in die Zukunft immer positiv zu bleiben, sei angesichts des Spargesetzes, dessen Auswirkungen im nächsten Jahr Patienten wie ambulant tätige Ärzte und Zahnärzte zu spüren bekommen, ausgesprochen schwierig. Anstatt bei den Kostentreibern im System Einsparungen vorzusehen, werde in allen Bereichen der Rotstift angesetzt und dabei – wie in der Zahnmedizin – wichtige Präventionserfolge, die sich bei der Mund- wie auch der Allgemeingesundheit niederschlagen, aufs Spiel gesetzt.

Debatte um duales Zukunftsmodell

Die Podiumsdiskussion zur Eröffnung der HV, moderiert von der stellvertretenden FVDZ-Bundesvorsitzenden Dr. Jeannine Bonaventura, stand angesichts von Spargesetzen und Sozialreformen unter dem Thema „Ist der Wohlfahrtsstaat am Ende – Schafft Politik Versorgung ab?" Der Titel sei gewählt worden, lange bevor das Ausmaß an Reformen deutlich gewesen sei, sagte die stellvertretende Bundesvorsitzende. Das große Thema, das nun viele umtreibe, sei natürlich die Zukunft des dualen Systems in Deutschland und die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Als großes Problem auf der Ebene der politischen Entscheider sieht die Vorsitzende des Bundesfachausschusses Gesundheit der FDP, Christine Aschenberg-Dugnus, die große Unkenntnis, die fast überall vorherrsche. „Die Gesundheitspolitiker entscheiden ohne fundamentales Wissen über Versorgungsfragen – und


© Jörn Wolter/FVDZ

KZBV-Vorstandsvorsitzender Martin Hendges


© Jörn Wolter/FVDZ

Bundeszahnärztekammer-Präsidentin Dr. Romy Ermler

da geht es nicht um Notwendigkeit, sondern meistens nur um Geld“, kritisierte sie. Als größtes Versorgungsproblem identifizierte die Präsidentin der Bundeszahnärztekammer, Dr. Romy Ermler, die große Verunsicherung, die geschaffen werde, wenn man ohne Not das duale Krankenversicherungssystem infrage stelle. Sie kritisierte vor allem, dass in dem komplexen Gefüge des Gesundheitssystems nicht diejenigen gefragt würden, die sich damit auskennen, weil sie darin arbeiten. Auch für den KZBV-Vorstandsvorsitzenden Martin Hendges ist das ein Punkt, zusammen mit fehlender Kontinuität. Denn ansonsten sei es nicht zu erklären, dass erst eine neue prophylaxeorientierte Parodontitisbehandlung eingeführt werde, der dann durch Budgetierung die Grundlage entzogen werde. Es gehe der Politik offenbar nicht darum, dass die Zahnärzteschaft sich seit Jahren als „kostenstabil im System“ behaupte und durch die Präventionsorientierung Morbidität und damit auch Co-Morbidität bei den Patienten senke. „Da liegt ein enormes Potenzial“, sagte Hendges. Politisch werde dies allerdings bisher ignoriert. Gespart werde dennoch bei den Zahnärzten, die ganz gewiss keine Kostentreiber seien. Deshalb müsse es das Ziel bleiben, die PAR-Strecke wieder extrabudgetär zu stellen. „Dafür werden wir uns bei jeder weiteren Gesetzgebung einsetzen“, machte Hendges deutlich.

Geschlossenheit auch auf dem Podium

Auch bei weiteren Themen wie beispielsweise der GOZ-Novelle, Mut zur Niederlassung und vor allem beim Bürokratieabbau waren sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Podiumsrunde einig – nicht in jedem Detail, aber grundsätzlich. Deshalb rief BZÄK-Präsidentin Ermler zur Geschlossenheit der Zahnärzteschaft gegenüber den politisch Verantwortlichen auf. „Intern können und sollten wir offene Diskussionen führen – das ist auch ein Teil von Demokratie der zahnärztlichen Selbstverwaltung“, betonte sie. „Aber nach außen braucht es Geschlossenheit.“ Diese mahnte auch KZBV-Chef Hendges an. Gerade in gesamtgesellschaftlich schwierigen Zeiten müsse die Zahnärzteschaft gemeinsam und geeint auftreten.

FDP-Politikerin Aschenberg-Dugnus betonte noch einmal, dass eine Debatte um das duale Versicherungssystem nichts verbessere. „Diese Gerede um Gerechtigkeit nervt“, sagte sie. Vor allen Dingen müsse man aufpassen, dass sich die Zahnmedizin nicht freiwillig aus der GKV herauskatapultieren lasse, mahnte KZBV-Chef Hendges. „In der Idealvorstellung ist das sicherlich toll, die vollkommene Freiheit“, sagte er. Nur leider werde dieses Ideal nicht eintreten. Denn es sei garantiert nicht damit zu rechnen, dass die Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen eins zu eins übertragbar sei und dass der Staat sich da nicht einmischen werde. „Und die 18 Milliarden Euro, die zahnärztliche Leistungen in der GKV ausmachen, und die dann im Gesundheitsfonds wegfielen, die werden ganz schnell verfrühstückt – bei den Versicherten wird nichts davon ankommen“, betonte der KZBV-Chef. „Da darf man sich die Welt nicht schönreden. Die Dualität ist immer noch die Idealvorstellung.“ Denn ohne GKV greife der Staat ganz schnell in die Honorierung ein und diktiere die Bedingungen. „Das wäre der Einstieg in die Festschreibung von Einfachsätzen.“

Weniger Bürokratie – mehr Vertrauen

Verbesserungen hinsichtlich der Entlastung von Praxen einerseits und Leistungen für die Patienten oder kürzere Wartezeiten andererseits seien vor allem über einen soliden Bürokratieabbau und weniger Misstrauen im System zu erreichen, sagte Aschenberg-Dugnus. Hendges appellierte: „Wir sollten die Niederlassung nicht kaputtreden.“ Wirtschaftlich sei die Niederlassung immer noch attraktiv. Dies bestärkte auch der FVDZ-Bundesvorsitzende: „Wir brauchen keine Flucht aus dem System, sondern Veränderungen im System: weniger Bürokratie, mehr Vertrauen in die Selbstverwaltung und bessere Rahmenbedingungen für freiberufliche Praxen.“ Dann vor allen Dingen könne auch der jungen Generation Zahnärzte wieder Lust auf Niederlassung und Freiberuflichkeit gemacht werden. ■



Vorsitzende FDP-Bundesfachausschuss Gesundheit Christine Aschenberg-Dugnus

ANZEIGE

WE LOVE WHAT WE DO.

3-Zylinder-Kompressor

KOMPAKTE GRÖSSE,
EINFACHE WARTUNG.

ÖLFREIER TROCKENLUFT-KOMPRESSOR

4 Jahre Garantie

✓ Ölfrei. Trocken. Rein.
✓ Höchste Druckluftqualität.
✓ Zuverlässige Leistung.
✓ Effiziente Trockenlufttechnik.
✓ 40 Jahre Erfahrung.
✓ Qualität, auf die Sie zählen können!



EXKLUSIV ÜBER DEN DENTALFACHHANDEL ERHÄLTLICH.

CATTANI AIR TECHNOLOGY DEUTSCHLAND ÖSTERREICH • SCHWEIZ

CATTANI Deutschland | Helmes GmbH & Co. KG
Scharnstedter Weg 34 - 36
DE - 27639 Wurster Nordseeküste
Tel.: (+49) 4741-18 19 80 | Fax: (+49) 4741-18 19 81 0
info@cattani.de | www.cattani.de

Vertrauen von der Politik **einfordern**

Beschlüsse. Keine Spaltung, keine Budgetierung, keine staatliche Detailsteuerung. Stattdessen Prävention, Bildung und eine gestärkte Selbstverwaltung. Das ist der Tenor der Anträge, auf die sich die HV verständigt hat.

Autorin: Dr. Pascale Anja Dannenberg


© Jörn Wolter/FVDZ

Mit den Resolutionen war man schnell durch. Beide waren in die Hauptversammlung (HV) des Freien Verbandes eingebracht worden vom Bundesvorstand (BV) im Einvernehmen mit dem Erweiterten Bundesvorstand (EV). Mit der Resolution „Keine Budgetierung zahnärztlicher Leistungen – Prävention stärken, Versorgung sichern" weist die HV die strikte Budgetierung zahnärztlicher Leistungen „entschieden" zurück. Vielmehr wird die Bundesregierung aufgefordert, „die Budgetierung zahnärztlicher Leistungen vollständig und dauerhaft abzuschaffen, die präventionsorientierte Zahnmedizin als wesentlichen Stabilitätsfaktor der gesetzlichen Krankenversicherung anzuerkennen und entsprechend zu fördern, eine leistungsgerechte Vergütung sicherzustellen, welche die erheblichen Kostensteigerungen in Personal, Energie, Material und Investitionen realistisch abbildet, verlässliche politische Rahmenbedingungen zu schaffen, um die Freiberuflichkeit, Niederlassungsbereitschaft und eine flächendeckende wohnortnahe Versorgung dauerhaft zu sichern". Nach einer Präzisierung des vierten Punktes wurde die Resolution einstimmig angenommen.

Kaum Diskussionsbedarf hatten die Delegierten auch angesichts der ebenfalls einstimmig angenommenen Resolution „Wir haben nur eine Approbation! Keine Zersplitterung des zahnärztlichen Berufsstandes". Darin wird der Gesetzgeber aufgefordert, § 28 Absatz 2 Satz 1 SGB V in der Fassung des GKV-Beitragssatzstablisierungsgesetzes ersatzlos zu streichen, wonach nicht zur zahnärztlichen Behandlung die kieferorthopädische Behandlung gehöre „durch Vertragszahnärzte, die keine Anerkennung als Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, keinen dem Fachzahnarzt für Kiefernorthopädie gleichwertigen Abschluss oder keine im Bundesmantelvertrag für Zahnärzte festgelegte ausreichende praktische Erfahrung in der kieferorthopädischen Behandlung besitzen". In der Resolutions-Begründung heißt es, der FVDZ lehne es ab, „die Ausübung einzelner Bereiche der Zahnmedizin allein bestimmten Fachzahnarztqualifikationen vorzubehalten". Dr. Peter Bührens (Mecklenburg-Vorpommern) wandte ein, aufgrund eingeschränkter Abrechnungsmöglichkeiten könnten Nicht-Kieferorthopäden nur privat behandeln. Die Resolution gehe jedoch über die Kieferorthopädie hinaus, erläuterte der Bundesvorsitzende Dr. Christian Öttl. Es gehe um den Erhalt der Approbation als Ganzes – jede Aufweichung trage zur Zersplitterung des Berufsstandes bei. „Es gibt nur eine Approbation, wir müssen ein Berufsstand bleiben", betonte Öttl.

Zucker steuern

Abermals beschäftigte sich die HV mit der politisch diskutierten Zuckersteuer. Diesmal wurde der Antrag unter dem Titel „Zuckerabgabe – Prävention und Glaubwürdigkeit" eingebracht von den Landesvorständen Westfalen-Lippe, Hessen, Baden-Württemberg, Nordrhein und Schleswig-Holstein. Gefordert wird, dass die Einnahmen aus einer Zuckersteuer verbindlich und transparent der Prävention zugutekommen. Kurz und knapp heißt es in der Begründung: „Eine ‚Zuckersteuer' verliert ihre Akzeptanz in der Bevölkerung, wenn sie mit Gesundheitsschutz begründet wird, tatsächlich aber Haushaltslöcher schließt. Prävention ja – fiskalische Zweckentfremdung nein." Dr. Patricia Wachter (Westfalen-Lippe) sieht das Thema „verunglimpft" von der Bundesregierung. „Der Staat zeigt sein wahres Gesicht und will das Geld da unterbringen, wo er es braucht. Wir müssen aber den Sinn der Abgabe einfordern." Dann entzündete sich erneut eine Debatte, ob von Zuckersteuer oder -abgabe in dem Antrag die Rede sein sollte. Stephan Allroggen (Hessen) warf ein, eine Steuer könne durchaus zweckgebunden sein und verwies auf die 2004


© Jörn Wolter/FVDZ



eingeführte Alkopopsteuer. Dr. Dagwin Lauer (Westfalen-Lippe) sprach von freiem Zucker als „die Droge der Industrienation". Wenn der Zuckerkonsum nicht durch politisches Handeln reglementiert werde, könne „auch Heroin und Kokain" zugelassen werden – gleich, ob der Terminus nun „Abgabe" oder „Steuer" im Antrag laute. Der FVDZ-Bundesvorsitzende Öttl sagte: „Wir wollen eine Zuckerabgabe. Dass die Regierung daraus eine Steuer gemacht hat, dafür können wir nichts. Die wollen ihre Haushaltslöcher stopfen. Doch muss es darum gehen, wofür die Gelder verwendet werden." Dr. Andreas Koch (Hessen) fragte angesichts der Debatte: „Wollen wir die Medizin in den Vordergrund stellen oder das Geld? Wir sind Mediziner! Deshalb wissen wir, dass die Gelder in der Prävention gebraucht werden." Der Vorschlag von Dr. Jens Finger (Baden-Württemberg) wurde dann aufgegriffen, eine Zuckersteuer zu fordern unter der Voraussetzung, diese für Prävention zu verwenden. Bei zwei Nein-Stimmen und keiner Enthaltung wurde der Antrag „Zuckersteuer – Prävention und Glaubwürdigkeit" angenommen.

Handlungsspielräume erweitern

Mit dem Antrag „Selbstverwaltung ist Teil der Lösung!" fordert die HV die Bundesregierung unter anderem dazu auf, „die zahnärztliche Selbstverwaltung wieder zu stärken, ihre Handlungsspielräume zu erweitern und sie von staatlicher Detailsteuerung sowie unnötiger Bürokratie zu entlasten und frühzeitig und verbindlich in Reformvorhaben einzubeziehen". Wachter (Westfalen-Lippe): „Stichwort Vertrauen – das müssen wir von der Politik einfordern." Bei einer Enthaltung und keiner Nein-Stimme wurde der Antrag angenommen.

Der Antrag des BV im Einvernehmen mit dem EV „Keine datengestützten medizinischen Empfehlungen durch Krankenkassen" wurde einstimmig angenommen; es bestand keinerlei Diskussionsbedarf. Mit dem Antrag wird der Gesetzgeber aufgefordert, die im Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) beschlossenen und im Entwurf des Gesetzes für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG) verankerten Regelungen zu datengestützten medizinischen Empfehlungen durch die Krankenkassen „ersatzlos" zu streichen. In der Begründung heißt es: „Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte hält es für einen inakzeptablen Eingriff in das vertrauensvolle (Zahn-)Arzt-Patientenverhältnis, wenn medizinische Empfehlungen ohne (zahn-)ärztliche Überprüfung an Versicherte ausgesprochen werden. Diagnose, Therapie und medizinische Empfehlungen gehören ausschließlich in die (zahn-)ärztliche Zuständigkeit und nicht in die Hände der gesetzlichen Sozialversicherungen."

Gleichfalls einstimmig angenommen wurde der von den Landesvorständen Hessen und Westfalen-Lippe eingebrachte Antrag „Keine Reidentifizierung von Zahnärztinnen und Zahnärzten", der auf das Arztgeheimnis zielt. So heißt es in der Begründung: „Der Gesetzesentwurf zum GeDIG verbindet mit der De-Pseudonymisierung durch die Vertrauensstelle des Forschungsdatenzentrums u. a. die Erwartung auf Verbesserung der Versorgung bestimmter Erkrankungen und die Ermöglichung von Dialogen mit den Behandelnden. In der Abwägung ist aber ein personenbezogener Rückschluss auf Behandelnde abzulehnen, da das Vertrauensverhältnis zu den Patientinnen und Patienten und das Arztgeheimnis besonders schutzbedürftig sind. Im Übrigen sind institutionelle Merkmale und Versorgungsstrukturen bereits mit den vorliegenden (versichertenbezogenen) Daten für Forschungszwecke verfügbar."

Und noch ein vom BV im Einvernehmen mit dem EV eingebrachter Antrag, dem sich alle Delegierten anschließen konnten, sodass er einstimmig angenommen wurde: „Bürokratieabbau in Zahnarztpraxen konsequent vorantreiben – Mehr Zeit für Patienten statt Papier". Darin heißt es: „Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte fordert die Bundesregierung auf, ein umfassendes Maßnahmenpaket zum Abbau bürokratischer Belastungen in Zahnarztpraxen vorzulegen und zeitnah umzusetzen." Unter anderem wird insbesondere gefordert, „die stärkere Einbindung der Selbstverwaltung und des FVDZ in Gesetzgebungsverfahren, um die Praxistauglichkeit neuer Regelungen frühzeitig sicherzustellen". Zunächst war im Antrag die Einbindung der „Berufsverbände" vorgesehen, das monierte KZBV-Vorstandsvorsitzender Martin Hendges (Nordrhein), da nicht nur der Freie Verband ein Berufsverband sei, und plädierte für „Selbstverwaltung". Dr. Manfred Kinner (Bayern) stimmte zu, man wolle nicht für alle Verbände „Tür und Tor öffnen". Bundesvorsitzender Dr. Christian Öttl (Bayern) bat dann darum, den Antrag entsprechend zu ändern. Ursprünglich stand auch in dem Antrag, der Bürokratieabbau solle gemäß „one-in-two-out" geschehen. Dagegen votierte BZÄK-Vizepräsidentin Dr. Doris Seiz, der die HV als Gast das Rederecht einräumte: „Ich möchte nicht one-in-two-out, ich will nur out. Bitte streichen."

Qualifikationsstandards erhalten

Hans-Joachim Beier aus dem Landesvorstand Westfalen-Lippe brachte den Antrag „Bildung stärken und ernst nehmen" ein. Darin heißt es: „Die Hauptversammlung des FVDZ fordert die Bundesregierung und alle Landesregierungen auf, Bildung auf allen Ebenen zu stärken. In den zahnärztlichen Praxen stellen wir fest, dass die Zahl junger Menschen, die die grundlegenden Basiskompetenzen nicht erreichen oder die Schule beziehungsweise eine Berufsausbildung ohne Abschluss verlassen, konsequent reduziert werden muss." Und weiter: „Die öffentlichen

ANZEIGE
lege artis TOXAVIT DIE LETZTE RETTUNG www.legeartis.de

Bildungsausgaben in allen Bildungsbereichen müssen deutlich erhöht und gezielt dort eingesetzt werden, wo sie nachweislich wirksam sind." Die Begründung im Wortlaut: „Grundlegende Kenntnisse und Fähigkeiten sind die Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe, eine qualifizierte Berufsausbildung und ein selbstbestimmtes Berufsleben. Mehr Mittel können nur dann dauerhaft etwas bewirken, wenn sie mit wirksamer Förderung und verbindlichen Bildungszielen verbunden sind. Aussagekräftige Abschlüsse geben jungen Menschen Orientierung und schaffen Vertrauen in ihre erworbenen Kompetenzen."

Am Mikrofon betonte Beier: „Das ist ein Thema, das über Jahrzehnte links liegengelassen wurde." Er erinnerte an die desaströsen PISA-Ergebnisse, an im Niveau abgesenkte Prüfungen bei gleichzeitig steigenden Noten, an den Bachelor Zahnmedizin. Beier weiter: „Wir müssen gegensteuern, auch bei der ZFA, MTA, MTR." Und relativierte: „Klar, wir brauchen Fachkräfte, aber wir brauchen auch eine ZFA, die nicht abgewertet wird, deren Titel nicht nur auf dem Papier steht." Mittlerweile seien auch die Handwerkskammern der Meinung, es müssen gegengesteuert werden. Beiers Fazit: „Es kann nicht mehr beliebig darum gehen, wegen gesellschaftlicher Teilhabe mehr Abschlüsse zu vergeben."

Aus dem Plenum kam Zustimmung. So berichtete Dr. Manuel Eichinger (Bayern): „Wir haben 300 neue Auszubildende aus 85 Nationen, die Berufsschullehrer verzweifeln. In Deutschland fehlt das normale Mittelfeld." Sylvia Gabel, Referatsleiterin ZFA beim Verband medizinischer Fachberufe, wurde das Rederecht als Gast eingeräumt. Sie bestätigte die Erfahrungsberichte der Delegierten: „Instrumente können nicht mehr benannt werden. Da heißt es nur: Da wird ein Messer genommen." In der dualen Ausbildung werde nicht mehr ausgebildet, dann werde aber auch der ZFA-Beruf nicht mehr attraktiv sein. „Und ihr dürft nicht vergessen: Die arbeiten am Menschen." Bei einer Gegenstimme und wenigen Enthaltungen wurde der Antrag angenommen.

Dazu passte der Antrag des BV im Einvernehmen mit dem EV „Patientensicherheit bei der Anerkennung zahnärztlicher Qualifikationen aus Drittstaaten sichern", der im Anschluss von der HV erörtert wurde und der sich mit dem Fair Labour Mobility Package der EU-Kommission beschäftigt, womit die Anerkennung von Qualifikationen und Kompetenzen sowohl für EU-Bürger als auch für Drittstaatsangehörige vereinfacht und beschleunigt werden soll. Im Antrag heißt es: „Die Hauptversammlung des FVDZ fordert den Europäischen Gesetzgeber auf, bei den Beratungen zum Fair Labour Mobility Package der Europäischen Kommission vom 15. September 2026 sicherzustellen, dass die Gewinnung zusätzlicher Fachkräfte nicht zulasten der beruflichen Qualifikation und der Patientensicherheit geht. Das gilt insbesondere für den darin enthaltenen Vorschlag für eine EU-Richtlinie zur Anerkennung von Qualifikationen aus Drittstaaten. Vereinfachte oder beschleunigte Anerkennungsverfahren dürfen die fachlichen Anforderungen nicht absenken. Formale oder administrative Erleichterungen dürfen die tatsächliche Prüfung der zahnmedizinischen Qualifikation nicht ersetzen. Die Mitgliedstaaten müssen ausreichende Gestaltungsspielräume behalten, um die spezifischen Anforderungen an die Berufsausübung in ihrem jeweiligen Gesundheitssystem zu gewährleisten."

In der Begründung wird erläutert: „Qualifizierte Fachkräfte können zur Sicherung der zahnmedizinischen Versorgung beitragen. Selbst ein Fachkräftemangel in verschiedenen europäischen Ländern würde jedoch keine Abstriche bei der Patientensicherheit rechtfertigen." Weiter heißt es darin, die Vorlage eines ausländischen Diploms genüge nicht, auch dürfe eine fachliche Prüfung „nicht pauschal" einer privaten Akkreditierungsstelle überlassen werden. Hendges (Nordrhein), der den Antrag an sich begrüßte, warf ein, der Fachkräftemangel betreffe nicht die Zahnärzte, sondern die Ärzte. Aus dem Bundesvorstand präzisierte Prof. Dr. Dr. h.c. Thomas Wolf: „Der Antrag zielt auf die EU, nicht auf Deutschland." So gibt es in einigen europäischen Ländern einen ungedeckten Bedarf an zahnärztlicher Versorgung. Seiz (BZÄK) ergänzte: „Selbst ein Fachkräftemangel würde nichts ändern." Der Antrag wurde dann einstimmig angenommen.

Zwei oder vier Jahre?

Die Landesvorstände Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Thüringen brachten den Antrag „Satzungsänderung §§ 7 (6), 9 (2) und 15 (2) Verlängerung der Wahlperiode" ein. Künftig soll nun die Amtsdauer der Delegierten vier Jahre betragen, ebenso die der BV-Mitglieder, wobei die Landesversammlung auch eine zweijährige Legislaturperiode für die Organe des jeweiligen Landesverbandes und dessen Bezirksgruppen beschließen kann – weiterhin bei einer Zweidrittel-Mehrheit. Den Vorstoß der Amtszeitverlängerung gab es schon mehrfach, er war immer knapp gescheitert. In der vorab geführten Debatte sprach sich Dr. Joachim Hüttmann (Schleswig-Holstein) für das Beibehalten einer zweijährigen Amtsdauer aus, er habe drei Bundesvorsitzende mit einer achtjährigen Amtszeit erlebt, eine Bundesvorsitzende indes habe man nach zwei Jahren aus dem Amt entfernen können. Dr. Ulrike Achenbach (Hessen) warf ein, man selbst könne jederzeit zurücktreten und mit einem konstruktiven Misstrauensantrag könne ein Vorstand abgesetzt werden. Dr. Markus Willmes (Westfalen-Lippe) kam auf die Landesverbände zu sprechen: „Wir wollen junge Kollegen gewinnen, für die sind vier Jahre lang, deshalb halten wir im Landesverband zwei Jahre weiterhin für richtig." Bei 23-Nein-Stimmen und fünf Enthaltungen wurde der Antrag mit 72-Ja-Stimmen angenommen.

HV-Beschlüsse 2026

Insgesamt wurden 47 Anträge angenommen, sechs zurückgezogen, zwei abgelehnt. ■

Änderung der Beitragsordnung

Zur Vereinfachung der internen Prozesse in der Bundesgeschäftsstelle des FVDZ hat die HV 2026 folgende Änderung der Beitragsordnung beschlossen: „Mit Wirkung ab 01.01.2027 erfolgt die Erhebung der Mitgliedsbeiträge per Lastschrift oder per Überweisung ausschließlich quartalsweise. Gezahlte Beiträge werden bei Ausscheiden eines Mitglieds während eines Quartals nicht zurückerstattet. Bei Wechsel zu einer anderen Beitragsgruppe erfolgt eine Umstufung in eine neue Beitragsgruppe, wobei der neue Beitrag ab dem Folgequartal erhoben wird. Rückwirkende Beitragssenkungen sind nicht möglich. Bei Neumitgliedern wird der Beitrag im Quartal des Eintritts anteilig erhoben. Jedem Mitglied ist es freigestellt, zur Förderung des Verbandes einen freiwilligen Zusatzbeitrag zu leisten. Individuelle Vereinbarungen über die Beitragshöhe können nach Rücksprache mit der Bundesgeschäftsstelle getroffen werden." Damit ist eine jährliche Zahlung der Mitgliedsbeiträge nicht mehr möglich.

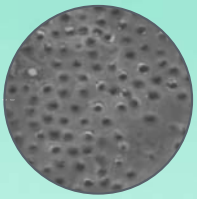
Schmerzlinderung beginnt in Ihrer Praxis



100% Tubuli-Okklusion mit 1 Anwendung[1]







Produktvorteile:

- Sorgt für hohe Fluoridaufnahme (5 % Natriumfluorid, 22.600 ppm F^-)
- 50 Einzeldosen, je 0,4 ml
- Applikationspinsel
- Toller Geschmack nach Himbeere



Für die tägliche Mundpflege bei Dentinhypersensibilität gibt es die Routine von elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL

Zahnpasta: Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.

1 Ultradent™ Data on file. Report WO#4422, 2018.

elmex

PROFESSIONAL ORAL HEALTH

Verantwortung sichtbar machen

Premiere. Nachhaltigkeit, Innovation und soziales Engagement haben bei der ersten Verleihung des FVDZ GREEN DENTISTRY Awards im Mittelpunkt gestanden. Ausgezeichnet wurden drei Projekte, die zeigen, wie vielfältig Verantwortung in der Zahnmedizin gelebt wird. Eine besondere Überraschung gab es auch.

Autorin: Marina Derkum



Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin bedeutet für mich weit mehr als Ressourcenschonung. Sie umfasst auch soziale Verantwortung, innovative Versorgungskonzepte und die Frage, wie wir unseren Berufsstand zukunftsfähig gestalten. Mit dem GREEN DENTISTRY Award geben wir den Menschen eine Bühne, die nicht nur über Veränderungen sprechen, sondern sie selbst in die Hand nehmen", sagte die stellvertretende FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Jeannine Bonaventura. Der erstmals ausgeschriebene Preis würdigt Projekte, die Verantwortung über den Praxisalltag hinaus übernehmen und neue Impulse für die Zahnmedizin setzen.

Rund 30 Bewerbungen gingen in den vergangenen Wochen in den drei Kategorien ein. Die Themen reichten von der zahnmedizinischen Versorgung in ländlichen Regionen Ruandas über die Reduzierung von Plastikmüll in Zahnarztpraxen bis hin zum Einsatz Künstlicher Intelligenz bei Schulzahnscreenings.

Die Qual der Wahl

Angesichts der beeindruckenden Bewerbungen fiel es der Jury nicht leicht, die drei Gewinnerprojekte auszuwählen. „Die anderen Projekte hätten definitiv auch eine Auszeichnung verdient. Vielleicht klappt es ja im nächsten Jahr", sagte die Studierende und Jurymitglied Estelle Seeliger.

Die Jurys setzten sich jeweils aus einem Studierenden, einer Fachperson und einem FVDZ-Mitarbeiter zusammen. Als fachliche Experten waren vertreten Zahnärztin und Paralympics-Guide Dr. Maria Paulig in der Kategorie „Soziales Engagement" Timo Hand von der enretec GmbH in der Kategorie „Ressourcenbewusstsein" sowie Prof. Dr. Falk Schwendicke, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie an der LMU München in der Kategorie „Innovation". Ergänzt wurden alle drei Jurys durch die stellvertretende FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Jeannine Bonaventura und Lutz Hiller, Vorstandsmitglied der OEMUS MEDIA AG.



Premiere in Kassel

Die feierliche Verleihung des ersten GREEN DENTISTRY Awards fand am Freitagabend der diesjährigen Hauptversammlung im Glashaus Kassel statt. Die Gewinnerinnen und Gewinner durften sich über 1.000 Euro Preisgeld freuen und erhielten die Gelegenheit, ihre Projekte an diesem Abend auf der Bühne vorzustellen.

Mundgesundheit für alle

Bonaventura übernahm bei der Preisverleihung die Kategorie „Soziales Engagement", die Initiativen für gesellschaftliche Teilhabe und eine bessere zahnmedizinische Versorgung würdigt, und überreichte den Preis an Anna-Lena Hillebrecht für ihr Projekt „Special Smiles". Das Projekt setzt sich für die Mundgesundheit von Menschen mit geistiger Behinderung ein. Dazu gehören barrierefreie zahnmedizinische Screenings und individuelle Anleitungen zur Mundhygiene, unter anderem bei Veranstaltungen von Special Olympics. Außerdem werden Daten erhoben, um bestehende Versorgungslücken sichtbar zu machen.

Wie wichtig die Unterstützung zahlreicher Engagierter ist, betonte Hillebrecht: „Hinter Special Smiles stehen ein ganz, ganz großes Team und auch immer wieder ganz großartige Unterstützung von vielen Kolleginnen und Kollegen, auch aus dem Freien Verband." Das Team bestehe nicht nur aus erfahrenen Zahnärztinnen und Zahnärzten, sondern auch aus Studierenden.

„Mehrweg statt Einweg"

In der Kategorie „Ressourcenbewusstsein", bei der nachhaltige und erfolgreich in den Praxisalltag integrierte Konzepte im Fokus stehen, überreichte der FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Christian Öttl den ersten Preis an Dr. Sven Molitor für sein Projekt „Mehrweg statt Einweg". Im Rahmen einer Pilotstudie untersuchte Molitor, wie sich durch den Ersatz von Einweg-



© Jörn Wolter/FVDZ

Plastikartikeln durch Mehrwegprodukte bei Routineuntersuchungen Plastikmüll und CO_2-Emissionen in Zahnarztpraxen reduzieren lassen. Damit wolle er zeigen, „dass wir in unseren Praxen selbstständig Veränderungen herbeiführen können", um einen Beitrag zur Ressourcenschonung zu leisten, sagte Molitor bei der Preisverleihung.

Neue Wege in der Versorgung

Wie digitale Lösungen die zahnmedizinische Versorgung verbessern können, zeigt das Projekt „Lückenschluss im Versorgungsmangel" von Dr. Lisa Hezel. Dafür erhielt sie den ersten Preis in der Kategorie „Innovation", den FVDZ-Geschäftsführer Ralf Rausch überreichte. Die Kategorie zeichnet innovative digitale Ansätze für die Zahnmedizin aus.

In Magdeburg herrscht ein akuter Zahnärztemangel. Viele Patientinnen und Patienten finden keine Praxis mehr und wenden sich deshalb an den zahnärztlichen Notdienst. „Die Idee, einfach noch mehr Notdienste, noch längere Zeiten anzubieten, hat keinem gefallen", berichtete Hezel bei der Preisverleihung. Stattdessen entstand ein digitales Akutschmerzportal, auf dem die Praxen kurzfristig frei gewordene Termine anbieten können. „So sollen Versorgungslücken geschlossen und der Notdienst entlastet werden, damit er gleichzeitig wieder das wird, was er eigentlich sein soll: für echte Notfälle bereitstehen."

Der „Zahn-Automat"

Aus der Freude über ein besonderes Projekt im FVDZ haben sich Vorstand und Geschäftsführung kurzfristig zu einer vierten Preiskategorie entschieden. Der Preis wurde zum Abschluss und als Überraschung ohne vorherige Ankündigung verliehen. Mit dem zusätzlichen „FVDZ-Macher"-Preis wurden gleich drei engagierte Mitglieder des FVDZ für ihr Projekt „Zahn-Automat" an der Universität Leipzig ausgezeichnet. Der Zahnmedizinstudent Daniel Pege sowie Dr. Andreas Huth und Dr. Thomas Drachenberg setzen sich mit dem Projekt dafür ein, die Materialbeschaffung für Studierende zu erleichtern. Dr. Huth konnte bei der Verleihung nicht persönlich dabei sein. Pege betonte jedoch, dass „die Umsetzung des Projekts ohne seine Initiative nicht möglich gewesen wäre" und möchte den Preis an ihn weitergeben.

Die Premiere des GREEN DENTISTRY Awards hat eindrucksvoll gezeigt, wie vielfältig sich Zahnärztinnen und Zahnärzte über den Praxisalltag hinaus engagieren. Die ausgezeichneten Projekte stehen dabei stellvertretend für zahlreiche weitere Initiativen, die mit kreativen Ideen, Innovationskraft und gesellschaftlichem Engagement einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der Zahnmedizin leisten. Mit dem Award möchte der FVDZ dieses Engagement auch in Zukunft sichtbar machen, innovative Projekte fördern und weitere Kolleginnen und Kollegen dazu ermutigen, selbst aktiv zu werden und die Zukunft der Zahnmedizin mitzugestalten. ■

Über die Initiative

Mit seiner Marke Green Dentistry unter Federführung der stellvertretenden FVDZ-Bundesvorsitzenden Dr. Jeannine Bonaventura macht sich der Freie Verband als größte Interessenvertretung der freien Zahnärzteschaft für Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin stark.

ANZEIGE

busch-dentalshop.de



20% Rabatt im Shop!
bis 22.11.2026

Kavitäten-präparation und Exkavation mit dem 1SXM aus Hartmetall

- laufruhig
- schnittfreudig
- und schlank für freie Sicht

Busch®
There is no substitute for quality

FVDZ in Kassel
Hauptversammlung '26




















© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ



© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ


© Jörn Wolter/FVDZ

Setzen Ihre Patient:innen ihre Zahnfleischgesundheit aufs Spiel? Setzen Sie auf *meridol*®



KURZZEITIGE BEHANDLUNG

TÄGLICHER ZAHNFLEISCHSCHUTZ

Sichern Sie sich jetzt **kostenlose meridol®-Proben** für Ihre Patient:innen



meridol® med Chlorhexidin 0,2 % Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle. Zusammensetzung: 100 ml Lösung enthalten 1,0617 g Chlorhexidindigluconat-Lösung, entsprechend 200 mg Chlorhexidinbis (D-gluconat), Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend), Glycerol, Propylenglycol, Macrogolglycerolhydroxystearat, Cetylpyridiniumchlorid, Citronensäure-Monohydrat, Pfefferminzöl, Patentblau V (E 131), gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Zur zeitweiligen Keimzahlreduktion in der Mundhöhle, als temporäre adjuvante Therapie zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen der Gingiva und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. Gegenanzeigen: Bei Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei schlecht durchblutetem Gewebe, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumgebung. Nebenwirkungen: Reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen von Zahnhartgeweben, Restaurationen (Zahnfüllungen) und Zungenpapillen (Haarzunge). Dieses Arzneimittel enthält Aromen mit Allergenen. Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen traten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa und eine reversible Parotisschwellung auf. CP GABA GmbH, 20354 Hamburg. Stand: Januar 2026.

Die nächste Generation gestaltet mit



Studierendenarbeit. Von der ersten Idee zum erfolgreichen Antrag: Mit dem Pilotprojekt „Praxis-Patenschaftsprogramm" haben die Studierenden einen wichtigen Schritt getan. Auch bei weiteren Themen rund um Studium, Vernetzung und Verbandsarbeit wollen sie künftig mitgestalten.

Autorin: Marina Derkum

In der Studierendenarbeit hat sich in den vergangenen Monaten einiges getan. Immer mehr motivierte und engagierte Zahnis bringen sich ein, tauschen sich über die Herausforderungen ihres Studiums aus und entwickeln gemeinsam neue Ideen. Wie viel sich in etwas mehr als einem Jahr bereits getan hat, zeigte sich auf der diesjährigen Hauptversammlung in Kassel. Dort kamen elf Studierende verschiedener Universitäten zusammen und beschlossen unter anderem, ihrer Arbeit künftig den Namen „Arbeitskreis Nächste Generation" (AK Nächste Generation) zu geben.

Grünes Licht gegeben

Mit großer Zustimmung nahm die Hauptversammlung (HV) den Antrag zur Entwicklung des Praxis-Patenschaftsprogramms an, den der Bundesvorstand stellvertretend für die Studierenden und im Einvernehmen mit dem Erweiterten Bundesvorstand eingebracht hatte. Die Idee dazu hatten die Studierenden bereits im Frühjahr beim HV-Planspiel entwickelt und weiter ausgearbeitet.

Auf dem Weg in die Selbstständigkeit

Das Programm soll Studierende und niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte zusammenbringen. Durch den persönlichen Austausch und Einblicke in den Praxisalltag sollen Studierende bereits während ihres Studiums unterstützt und für eine spätere Selbstständigkeit motiviert werden. „Wir haben uns für diesen Antrag entschieden, da es im Studium für einige Studierende noch Hürden gibt, die finanzieller oder auch fachlicher Natur sein können", erläutert der Studierende Daniel Pege. Mit dem Beschluss wurde das Ressort Nachwuchsarbeit unter der Leitung von Bundesvorstandsmitglied Dr. Elisabeth Triebel beauftragt, ein entsprechendes Konzept auszuarbeiten.

Patientenmangel im Studium

Neben dem Patenschaftsprogramm beschäftigten sich die angereisten Studierenden bei ihrem Workshop am Mittwoch vor der HV mit drei weiteren Schwerpunkten. Einer davon war der Patientenmangel an Universitäten, der das Erlernen praktischer Fähigkeiten erschwert. „Wir haben uns zusammengesetzt und überlegt, wie man dieses Problem lösen könnte und einige erste Lösungsansätze gefunden, die wir gerne weiter ausarbeiten würden", berichtet die Studierende Lara Berger.

Mehr Vernetzung, mehr Mitgestalten

Ein weiterer Schwerpunkt war der Austausch der Studierenden untereinander und mit dem FVDZ. Wie kann dieser zwischen den Studierenden verschiedener Universitäten gefördert und die Studierendenarbeit in den Landesverbänden ausgebaut werden? Diskutiert wurde auch über die Weiterentwicklung des HV-Planspiels. Das Format soll künftig den Namen „Forum Nächste Generation" tragen und inhaltlich überarbeitet werden, um noch mehr Studierende für die berufspolitische Arbeit zu gewinnen.

Die gesammelten Ideen sollen nun in Arbeitsgruppen weiter ausgearbeitet werden. Dass aus dem Engagement der Studierenden konkrete Ergebnisse entstehen können, hat der Beschluss zum Praxis-Patenschaftsprogramm bewiesen. Die nächste Generation möchte sich auch künftig aktiv einbringen und die Zukunft mitgestalten. ■







LACALUT® aktiv BIOM*

NEU

AKTIV FÜR IHRE MUNDFLORA!

Moderne Dentalprophylaxe beginnt beim Mikrobiom



Wissenschaftlich begleitet von

MOOH® GmbH

HIPS HELMHOLTZ Institute for Pharmaceutical Research Saarland

UNIVERSITÄT DES SAARLANDES

- Detaillierte molekulare Aufschlüsselung des oralen Mikrobioms dank Next-Generation-Sequencing
- Frühzeitiges Erkennen von Dysbiosen
- Einfach durchzuführen: praktischer Speicheltest



Weitere Informationen finden Sie in unserem neuen Onlineshop
fachkreise.lacalut.de

* Vitamin D trägt zur Erhaltung normaler Zähne bei. Biotin trägt zur Erhaltung normaler Schleimhäute bei.

Voller **Teamgeist**

FVDZ-Sportsommer. Laufveranstaltungen quer durch Deutschland, ein sportliches Begleitprogramm beim Zahnärztesommerkongress in Binz und das große Finale bei der Hauptversammlung in Kassel. Ein Rückblick.

Autorin: Marina Derkum

In der zahnmedizinischen Prävention gehört Deutschland weltweit längst zu den Vorreitern. Doch auch regelmäßige Bewegung ist ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsvorsorge und kommt im langen Praxisalltag oft zu kurz. Gleichzeitig bieten Sportveranstaltungen auch die Möglichkeit für Vernetzung und Austausch unter Zahnärztinnen und Zahnärzten.

Gemeinsam läuft's besser

Und weil es in Gemeinschaft leichter fällt, sich zum Sport zu motivieren, hat der FVDZ den Sportsommer 2026 ins Leben gerufen. Unter dem Motto „Präventionsweltmeister" ging das FVDZ-Laufteam bei verschiedenen Laufveranstaltungen quer durch Deutschland an den Start und setzte weitere sportliche Akzente. Im Mittelpunkt der Laufveranstaltungen standen in diesem Jahr vor allem Studierende, aber auch Praxisteams waren herzlich willkommen und konnten sich vernetzen. Dank unserer Kooperation mit artiva sports war die Teilnahme an den Laufevents für den Verband kostenlos.

Von Hamburg bis München

Den Auftakt machte am 30. Mai der HafenCity Run in Hamburg. Auf der knapp fünf Kilometer langen Strecke fiel der Startschuss zur diesjährigen Laufinitiative. Mit einer zehnköpfigen Laufgruppe ging es weiter nach Leipzig, wo der FVDZ mit rund 22.000 weiteren Teilnehmern an den Start ging. Am 15. Juli gab es dann den B2Run in München; dort kam auch der FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Christian Öttl persönlich vorbei.

Mehr als nur Laufen

Auch beim Sommerkongress in Binz wurde es sportlich. Der FVDZ bot ein abwechslungsreiches Begleitprogramm mit täglichen Lauftreffs, Yoga in der Mittagspause und einem Beachvolleyballturnier am Abschlussabend an. Selbst das regnerische Wetter konnte einige Sportbegeisterte nicht davon abhalten, sich auf das Volleyballfeld zu wagen. Auch beim FVDZ Dental Day Retreat in Frankfurt am Main stand Yoga auf dem









Abb. 1: *Hamburg* – ***Abb. 2:*** *Leipzig* – ***Abb. 3:*** *München* – ***Abb. 4:*** *Binz*



Abb. 5: *Frankfurt am Main*

Programm, im Mittelpunkt das Wohlbefinden im Praxisalltag und die eigene Gesundheit. Neben Impulsen zu CMD sowie Kiefer- und Nackenverspannungen lernten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einfache Übungen für den Alltag kennen.

Alles eine Frage von Mindset und Motivation

Sportliche Impulse gab es auch bei verschiedenen Vorträgen. Im Mai berichtete Extremschwimmer Andreas Waschburger auf der Bezirksgruppentagung von seinen Erfahrungen. Beim Praxis-Ökonomie-Kongress auf Sylt war die ehemalige Profi-Triathletin und -Duathletin Laura Zimmermann zu Gast, die heute als Zahnärztin arbeitet und weiterhin sportlich aktiv ist.

Und Zahnärztin und Triathletin Dr. Maria Paulig gab beim Sommerkongress in Binz Einblicke in die Bedeutung von Motivation und Willenskraft. Als Guide im Paratriathlon gewann sie gemeinsam mit der sehbehinderten Sportlerin Anja Renner bei den Paralympics 2024 in Paris die Bronzemedaille. Alle zeigten auf ihre Weise, welche Rolle Motivation und Mindset beim Erreichen persönlicher Ziele spielen.

Stadionkulisse zum Zieleinlauf

Nach der Sommerpause standen noch zwei Stadionläufe auf dem Programm. In Frankfurt am Main führte die Strecke durch ein ruhiges Waldgebiet bis in den Deutsche Bank Park. „Die Sportbegeisterten aus dem FVDZ-Landesverband Hessen waren mit ihren persönlichen Zeiten sehr zufrieden und feierten ihren Erfolg nach dem Lauf am Stand des Verbands“, berichtet Damian Desoi, Bundesvorstandsmitglied und stellvertretender Landesvorsitzender. In Berlin liefen die rund 10.000 Laufbegeisterten rund um das Olympiastadion und kamen schließlich bei Sonnenuntergang in der Arena im Ziel an.

Sportlicher Abschluss in Kassel

Das große Finale des FVDZ-Sportsommers fand während der Hauptversammlung in Kassel statt. Trotz Dunkelheit und eines vollen Tagungsprogramms fanden sich wieder einmal motivierte Läuferinnen und Läufer zusammen, um die Saison gemeinsam ausklingen zu lassen. Außerdem kam Dr. Maria Paulig nach ihrem Auftritt in Binz noch einmal zu einem Impulsvortrag zur Hauptversammlung nach Kassel. Damit ging ein sportlicher Sommer mit vielen neuen gelaufenen Kilometern, neuen Begegnungen und gemeinsamen Erlebnissen zu Ende. Eines hat der Sportsommer gezeigt: Gemeinsam macht es am meisten Spaß! ■





Abb. 6: *Kassel* – ***Abb. 7:*** *Berlin*

Stimmen der **HV**

Autorin: Marina Derkum


© FVDZ

KRISTINA KOKIAN

Studierende aus Hamburg:

„Der Austausch zwischen den Generationen ist entscheidend für die Zukunft unseres Berufsstandes. Deshalb habe ich mich sehr gefreut, erneut an der Hauptversammlung des FVDZ teilzunehmen, spannende berufspolitische Diskussionen mitzuerleben und wertvolle Einblicke in die Zukunft der Zahnmedizin zu gewinnen."


© FVDZ

JAN NORDMANN

Studierender aus München:

„Es war spannend, als Studierender Einblicke in die HV zu erhalten und aktiv daran teilzunehmen. Dass unser Antrag angenommen wurde, zeigt, dass unsere Stimme beim FVDZ zählt und wir mitgestalten können."


© Kinner

DR. MANFRED KINNER

Bezirksgruppenvorsitzender München:

„Die Hauptversammlung war in diesem Jahr super harmonisch. Ich bin stolz auf die Entwicklung des Freien Verbandes."


© Jörn Wolter/FVDZ

DR. ROMY ERMLER

BZÄK-Präsidentin:

„Nach innen brauchen wir diesen ehrlichen Austausch, nach außen brauchen wir Geschlossenheit, wenn es um gemeinsame Interessen der Zahnärzteschaft geht."


© Jörn Wolter/FVDZ

DR. JEANNINE BONAVENTURA

Stv. Bundesvorsitzende des FVDZ:

„Für mich ist die Hauptversammlung immer etwas ganz Besonderes. Hier kommen Menschen mit Herzblut zusammen, die sich für den Verband engagieren. Wir dürfen eines nicht vergessen: Wir machen unsere verbandliche Arbeit für all diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die tagtäglich in den Praxen stehen, und ich wünsche mir für die Zukunft, dass wir mutig nach vorne schauen, unsere Gedanken und Ideen bewahren und uns weiterhin in eine aktive Gestaltung der Zahnmedizin einbringen."


© Jörn Wolter/FVDZ

RALF RAUSCH

FVDZ-Geschäftsführer:

„Wir konnten hier in kurzer Zeit viele große Hürden überwinden und zukunftsweisende Entscheidungen für den Verband treffen. Gemeinsam können wir eine ganze Menge erreichen. Jetzt müssen wir unsere Ideen und Beschlüsse in die Tat umsetzen. Kein Sprint, sondern ein Marathon. Dafür werden wir viel Kraft und Durchhaltevermögen brauchen."

Tokuyama

ESTELITE ASTERIA

CREATE
NATURAL
AESTHETICS



Camera access required

Politik trifft Praxis: MdB Roland Theis zu Gast in St. Wendel

Wichtiger Austausch. Prävention stärken, Zahnmedizin mitdenken und die Realität der Praxen in politische Entscheidungen einbeziehen: Bei einem Besuch des Bundestagsabgeordneten Roland Theis in der Zahnarztpraxis von Dr. Jeannine Bonaventura in St. Wendel standen zentrale gesundheitspolitische Fragen auf der Agenda.

Autor: FVDZ

Wie wirken sich politische Entscheidungen tatsächlich auf den Alltag einer Zahnarztpraxis aus? Und welche Erfahrungen aus der täglichen Versorgung müssen stärker in gesundheitspolitische Debatten einfließen? Darüber tauschte sich Roland Theis MdB (CDU) bei einem Praxisbesuch mit Dr. Jeannine Bonaventura, stellvertretende Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ), aus.

Für Bonaventura war bewusst die eigene Praxis der Ort des Gesprächs. Denn gesundheitspolitische Rahmenbedingungen zeigen ihre konkreten Auswirkungen dort, wo Patientinnen und Patienten versorgt werden und Zahnärztinnen und Zahnärzte zugleich die medizinische und wirtschaftliche Verantwortung für ihre Praxen und ihre Beschäftigten tragen.

„Wer über die Zukunft unserer Gesundheitsversorgung entscheidet, muss auch wissen, wie der Alltag in unseren Praxen aussieht. Der direkte Austausch zwischen Politik und denjenigen, die jeden Tag Versorgung leisten, ist deshalb unverzichtbar“, betonte Bonaventura.

Prävention: Zahnmedizin stärker einbeziehen

Einen Schwerpunkt des Gesprächs bildete die Prävention. Die Zahnmedizin kann hier auf eine jahrzehntelange Erfolgsgeschichte verweisen. Gruppen- und Individualprophylaxe, regelmäßige Vorsorge und eine konsequente Ausrichtung auf den Erhalt der Mundgesundheit haben dazu beigetragen, Erkrankungen frühzeitig zu erkennen oder möglichst ganz zu verhindern.



© Honkphoto

Aus Sicht des FVDZ sollte dieses Potenzial künftig stärker für die allgemeine Gesundheitsprävention genutzt werden.

Zahnärztinnen und Zahnärzte sehen einen großen Teil der Bevölkerung regelmäßig – häufig auch Menschen, die sonst nur selten medizinische Leistungen in Anspruch nehmen. Die Mundhöhle kann dabei Hinweise auf Erkrankungen, gesundheitliche Risiken und bestimmte Verhaltensweisen geben. Prävention in der Zahnarztpraxis endet deshalb nicht an der Zahnreihe.

Gerade bei Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum können Veränderungen im Mund- und Zahnbereich frühzeitig sichtbar werden. Zahnärztinnen und Zahnärzte können Auffälligkeiten erkennen, Patienten ansprechen, sensibilisieren und gegebenenfalls eine weitere medizinische Abklärung empfehlen.

„Wir sollten die Zahnarztpraxis viel stärker als Ort der Prävention begreifen. Wir sehen unsere Patientinnen und Patienten regelmäßig und haben damit eine Chance, gesundheitliche Risiken frühzeitig anzusprechen. Dieses Potenzial lassen wir gesundheitspolitisch bislang zu häufig ungenutzt“, sagte Bonaventura.

Präventionsgesetz weiterentwickeln

Daraus ergibt sich für den FVDZ auch ein konkreter politischer Ansatzpunkt: Bei einer Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes beziehungsweise der Regelungen zur Prävention im SGB V sollte die Zahnmedizin ausdrücklich stärker berücksichtigt werden.

Die zahnmedizinische Prävention ist im Sozialgesetzbuch bereits mit eigenen Regelungen verankert – etwa bei Gruppen- und Individualprophylaxe sowie bei der Prävention für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen. In den übergreifenden Strukturen der Primärprävention nach § 20 SGB V wird zahnmedizinischer Sachverstand dagegen bislang nicht ausdrücklich als einzubeziehende Expertise genannt.

Für den FVDZ ist das nicht mehr zeitgemäß. Prävention sollte sektorenübergreifend gedacht werden. Mundgesundheit und Allgemeingesundheit dürfen dabei nicht künstlich voneinander getrennt werden. Zahnärztliche Expertise sollte deshalb

bei der Entwicklung von Präventionsstrategien und -programmen selbstverständlich einbezogen werden.

Dabei geht es ausdrücklich nicht darum, neue bürokratische Strukturen aufzubauen oder den Zahnarztpraxen zusätzliche Dokumentationspflichten aufzuerlegen. Vielmehr sollte das genutzt werden, was bereits vorhanden ist: regelmäßige Patientenkontakte, zahnmedizinische Kompetenz und eine traditionell stark präventionsorientierte Versorgung.

„Wenn wir politisch mehr Prävention fordern, dürfen wir die Zahnmedizin nicht außen vor lassen. Mein Ziel ist nicht mehr Bürokratie in den Praxen, sondern eine sinnvolle Einbindung unserer Kompetenz in eine umfassende Präventionsstrategie“, erklärte Bonaventura dem CDU-Politiker.

Prävention statt später Reparatur

Auch mit Blick auf die finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenversicherung wurde diskutiert, welchen Stellenwert Prävention künftig haben muss. Eine nachhaltige Gesundheitspolitik darf sich nicht ausschließlich damit beschäftigen, wie bereits entstandene Erkrankungen finanziert werden. Sie muss stärker danach fragen, wie Erkrankungen vermieden oder möglichst früh erkannt werden können.

Berufspolitische Forderungen nicht abstrakt formulieren

Die Zahnmedizin zeigt seit vielen Jahren, dass eine konsequente Präventionsstrategie funktionieren kann. Diese Erfahrungen sollten auch in die Diskussion um die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens einfließen.

Für den FVDZ gehört dazu allerdings auch, Prävention nicht durch falsche finanzielle Anreize oder Budgetierungsmechanismen auszubremsen. Wer Prävention politisch stärken will, muss Praxen die notwendigen Freiräume dafür geben.

Selbstständige Zahnärztinnen nicht vergessen

Ein weiterer Gesprächsschwerpunkt war die Situation selbstständiger Zahnärztinnen während Schwangerschaft und Mutterschutz. Während angestellte Frauen durch das Mutterschutzrecht umfassend abgesichert sind, stellt sich die Situation für selbstständige Praxisinhaberinnen grundlegend anders dar. Sie tragen weiterhin Verantwortung für ihre Praxis, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, laufende Kosten und bestehende Verpflichtungen.

Bonaventura machte deutlich, dass es dabei nicht um eine Übertragung des Mutterschutzes für Arbeitnehmerinnen auf Selbstständige gehen könne. Vielmehr brauche es Lösungen,



die der unternehmerischen Verantwortung und der persönlichen Entscheidungsfreiheit selbstständiger Frauen Rechnung tragen.

Der FVDZ setzt sich deshalb für einen freiwilligen Mutterschutz für Selbstständige ein: mit einer verlässlichen Absicherung, aber ohne die Selbstbestimmung von Unternehmerinnen durch starre gesetzliche Vorgaben einzuschränken.

Wirtschaftliche Realität gehört zur Versorgungspolitik

Auch die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Praxen kamen zur Sprache. Steigende Personal- und Betriebskosten, zunehmende Bürokratie und politische Eingriffe in die Vergütung treffen unmittelbar auf den Versorgungsalltag.

Gerade inhabergeführte Praxen sind nicht nur medizinische Einrichtungen. Sie sind Arbeitgeber, Ausbildungsbetriebe und mittelständische Unternehmen. Wer über die Sicherstellung einer wohnortnahen ambulanten Versorgung spricht, muss deshalb auch über wirtschaftliche Tragfähigkeit und attraktive Bedingungen für die Niederlassung sprechen.

Für Bonaventura gehört genau dieser Blick zur Aufgabe des FVDZ: berufspolitische Forderungen nicht abstrakt zu formulieren, sondern aus der Realität der Kolleginnen und Kollegen heraus.

Der Dialog muss weitergehen

Der Praxisbesuch bot die Möglichkeit, politische Fragestellungen unmittelbar mit konkreten Erfahrungen aus der Versorgung zu verbinden. Genau diesen Austausch will der FVDZ weiter intensivieren. „Wir brauchen Politikerinnen und Politiker, die bereit sind, zuzuhören und sich ein eigenes Bild von der Versorgung zu machen. Gleichzeitig müssen wir Zahnärztinnen und Zahnärzte unsere Erfahrungen und unsere Lösungsvorschläge selbstbewusst in die Politik tragen“, resümierte Bonaventura.

Der Besuch in St. Wendel soll deshalb kein Einzeltermin bleiben. Denn eine zukunftsfähige Gesundheitspolitik entsteht nicht allein in Ministerien und Parlamenten. Sie braucht den Austausch mit den Menschen, die Versorgung jeden Tag praktisch gestalten. ■


© JethroT - stock.adobe.com

„Wir brauchen verlässliche Rahmenbedingungen“

Interview. Der saarländische CDU-Bundestagsabgeordnete Roland Theis hat die stellvertretende FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Jeannine Bonaventura in ihrer Praxis besucht. Sie hat die Gelegenheit genutzt und den Juristen und Politiker nach Zukunftsfähigkeit und Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems befragt.

Autorin: Dr. Jeannine Bonaventura

Herr Theis, unser Gesundheitssystem steht finanziell unter erheblichem Druck. Wo sehen Sie den größten Reformbedarf, und welchen Stellenwert hat dabei die ambulante zahnmedizinische Versorgung?
Der Ausgangspunkt muss die Feststellung sein, dass wir in Deutschland zwar das teuerste, aber nicht das beste Gesundheitssystem haben. Ich sehe daher den größten Reformbedarf darin, unser Gesundheitssystem finanziell nachhaltig aufzustellen, ohne die Qualität der Versorgung und den Zugang für die Menschen zu gefährden. Wir müssen die vorhandenen Mittel gezielter einsetzen, Doppelstrukturen abbauen und die Versorgung stärker am tatsächlichen Bedarf der Patientinnen und Patienten ausrichten. Dabei sollten wir insbesondere die Bedeutung von Prävention und frühzeitiger Behandlung stärker in den Blick nehmen.


© Carsten Simon

Die Zahnmedizin zeigt beispielhaft, wie wichtig dieser Ansatz ist: Eine gute Mundgesundheit trägt nicht nur zum Erhalt der Zähne bei, sondern kann auch die allgemeine Gesundheit positiv beeinflussen. So kann eine unbehandelte Parodontitis das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöhen. Zahnvorsorge ist deshalb immer auch ein wichtiger Bestandteil der allgemeinen Gesundheitsvorsorge. Solche Beispiele verdeutlichen, wie wichtig es ist, unser Gesundheitssystem durch vorausschauende Prävention und strukturelle Reformen langfristig leistungsfähig zu halten und die Qualität der medizinischen Versorgung nachhaltig zu sichern.

Die Zukunft des Nebeneinanders von gesetzlicher und privater Krankenversicherung wird erneut diskutiert. Welche Position vertreten Sie zum dualen Krankenversicherungssystem?
Ich teile die Auffassung von Bundesgesundheitsminister Carsten Linnemann, dass sich unser duales Krankenversicherungssystem grundsätzlich bewährt hat. Eine Abschaffung der privaten Krankenversicherung wäre verfassungsrechtlich nicht einfach umzusetzen. Zudem bin ich der Überzeugung, dass sich die bestehenden Probleme im Gesundheitssystem dadurch nicht lösen ließen.

Was sich aber ändern muss, sind die als ungerecht empfundenen Ungleichbehandlungen, wie beispielsweise bei der Terminvergabe in der Primärversorgung, wo die Koalition jetzt handelt.

Immer weniger junge Zahnärztinnen und Zahnärzte entscheiden sich für die eigene Praxis. Was muss die Politik verändern, damit die Selbstständigkeit wieder attraktiver wird?
Ich finde es besorgniserregend, dass die Zahl der Zahnarztpraxen zwischen 2013 und 2023 laut Bundeszahnärztekammer um mehr als zwölf Prozent zurückgegangen ist. Das zeigt, dass wir uns stärker damit beschäftigen

müssen, wie wir die eigene Praxis für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte wieder attraktiver gestalten können.

Wer sich selbstständig macht, übernimmt Verantwortung, investiert und leistet einen wichtigen Beitrag zur wohnortnahen Versorgung. Dafür brauchen wir verlässliche und planbare Rahmenbedingungen. Gerade die wirtschaftlichen Risiken sowie die hohen Kosten einer Praxisgründung oder -übernahme dürfen den Schritt in die Selbstständigkeit nicht unnötig erschweren.

Darüber hinaus müssen wir junge Zahnärztinnen und Zahnärzte frühzeitig für die Niederlassung gewinnen und sie bei den ersten Schritten unterstützen. Dazu gehört auch, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf stärker zu berücksichtigen und Rahmenbedingungen zu schaffen, die eine selbstständige Tätigkeit mit dem Familienleben vereinbar machen. Gerade mit Blick auf die Versorgung im ländlichen Raum brauchen wir zudem gezielte Anreize, damit sich dort mehr Zahnärztinnen und Zahnärzte niederlassen.

Unser Ziel muss es sein, die Freiberuflichkeit und die eigene Praxis als wichtige Säulen unseres Gesundheitssystems zu erhalten. Die Entscheidung für eine eigene Praxis sollte vor allem mehr Gestaltungsmöglichkeiten und Eigenverantwortung eröffnen und darf nicht durch übermäßige bürokratische und regulatorische Hürden erschwert werden. Insofern war der Austausch mit Frau Bonaventura sehr erkenntnisreich, wo die Probleme in diesem Zusammenhang liegen.

Seit Jahren verspricht die Politik Bürokratieabbau. In den Praxen kommt davon bislang wenig an. Welche konkreten Maßnahmen würden Sie auf den Weg bringen, um Zahnärzte tatsächlich zu entlasten?
Mit diesen Sorgen sind die Zahnärzte nicht allein. Die Menschen wollen die Arbeit machen, die sie gelernt haben, und nicht zu Angestellten der Verwaltung werden.

Als Bundesregierung verstehen wir den Bürokratierückbau als wichtiges Ziel in dieser Legislaturperiode. Das Bundesministerium für Digitales und Staatsmodernisierung hat mit dem „EinfachMachen"-Portal eine zentrale Anlaufstelle geschaffen, über die Unternehmen und Bürger unnötige Bürokratie melden und Verbesserungsvorschläge einreichen können. Für Zahnärzte bietet sich damit die Möglichkeit, überflüssige Dokumentationspflichten, Mehrfachmeldungen und aufwendige Verwaltungsprozesse als konkrete Entlastungsbedarfe einzubringen. Im Vordergrund muss die Arbeit am Patienten stehen, nicht die Erfüllung immer neuer bürokratischer Anforderungen. Die Modernisierungsagenda des Bundes und die Beweislastumkehr bei Dokumentationspflichten sind hierfür sicherlich auch hilfreich.

Wie groß die bürokratischen Herausforderungen im Praxisalltag sein können, zeigt beispielsweise das Thema Wischdesinfektion oder die Vorgaben zur Validierung neuer Geräte. Das verdeutlicht, mit welchen detaillierten Anforderungen sich die Praxen auseinandersetzen müssen. Auch die Abrechnungsprüfung und die notwendigen Schritte zur Digitalisierung dürfen nicht bürokratischer sein als unbedingt notwendig.

ANZEIGE

enretec
entsorgung. effizient. einfach.

EURE ALTGERÄTE. EURE VERANTWORTUNG.
MIT enretec SICHER ENTSORGT.



Elektroaltgeräte gehören nicht einfach auf den Recyclinghof!

Als zertifizierte Erstbehandlungsanlage übernimmt enretec die fachgerechte und gesetzeskonforme Entsorgung – inklusive behördlich anerkanntem Entsorgungsbeleg.

Ihr möchtet Altgeräte entsorgen?
Wir kümmern uns darum!

Tel.: 0800 225 526 3 | equipment@enretec.de

Schon gewusst?
Was Ihr bei der Entsorgung beachten müsst, erfahrt Ihr in unserer YouTube-Erklärreihe.

Jetzt QR-Code scannen!

enretec GmbH | www.enretec.de

Natürlich brauchen wir klare Vorgaben und Kontrollen dort, wo sie notwendig sind. Gleichzeitig müssen wir darauf achten, dass es nicht ständig zu Überregulierungen bis ins kleinste Detail kommt. Da stehen neben der Politik auch andere regulierende Akteure in der Verantwortung.

Steigende Personal- und Betriebskosten, gleichzeitig begrenzte Honorare: Wie soll eine inhabergeführte Zahnarztpraxis unter diesen Bedingungen langfristig wirtschaftlich arbeiten können?
Ich denke, dass Zahnärzte hier vor ähnlichen Herausforderungen stehen wie der Mittelstand insgesamt in Deutschland. Fakt ist: Hohe Energiekosten, unnötige Bürokratie und eine zu hohe Steuer- und Sozialabgabenlast belasten die wirtschaftliche Substanz der Betriebe. Das gilt auch für inhabergeführte Zahnarztpraxen.

Auch wenn hier sicherlich noch einiges getan werden muss, haben wir als Bundesregierung beispielsweise schon beim Thema Energiekosten angefangen nachzubessern. So plant Berlin auch für 2027 bis 2029 einen Bundeszuschuss in Höhe von ungefähr 5,5 Milliarden Euro für die Strom- und Netzentgelte, der Unternehmen und Bürgern, und somit schließlich auch Zahnarztpraxen zugutekommt. Zahnarztpraxen sind aber auch Arbeitgeber und leiden unter den hohen Lohnnebenkosten in Deutschland. Daher halten wir mit der Reform der gesetzlichen Krankenkasse die Sozialabgaben stabil und verhindern weitere Erhöhungen.

„Wir brauchen gezielte Anreize, um Fach- und Zahnärzte für eine Tätigkeit im ländlichen Raum zu gewinnen."

Gerade im Saarland sind wir auf eine flächendeckende Versorgung angewiesen. Wie können wir verhindern, dass kleinere Praxen auf dem Land verschwinden und keine Nachfolger mehr finden?
Das Interesse am Zahnmedizinstudium ist groß, während die Zahl der verfügbaren Studienplätze nach wie vor begrenzt ist. Daher müssen wir mehr Studienplätze schaffen, um langfristig mehr junge Zahnärztinnen und Zahnärzte für unser Land zu gewinnen. Ich denke, die Politik hätte zudem schon früher und deutlich stärker für Ausbildungsberufe werben müssen. Hier wurde eine wichtige Chance versäumt – die Folgen spüren wir heute.

Darüber hinaus brauchen wir gezielte Anreize, um insbesondere Fachärztinnen und Fachärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte für eine Tätigkeit im ländlichen Raum zu gewinnen. Nur so können wir langfristig sicherstellen, dass die medizinische und zahnmedizinische Versorgung auch außerhalb der Ballungszentren gewährleistet bleibt.

In einigen Bundesländern gibt es bereits eine verpflichtende Landzahnarztquote. Ich halte diesen Ansatz grundsätzlich für sinnvoll. Er kann dazu beitragen, mehr junge Zahnärztinnen und Zahnärzte für die Arbeit im ländlichen Raum zu gewinnen und die Versorgung dort langfristig zu sichern.

Wir wissen, dass Prävention langfristig Erkrankungen und Kosten vermeiden kann. Warum spielt sie in gesundheitspolitischen Reformdebatten häufig eine untergeordnete Rolle?
Meiner Meinung nach leidet Prävention häufig an mangelnder Sichtbarkeit. Ihre Erfolge zeigen sich vor allem in Erkrankungen, die gar nicht erst entstehen, und Kosten, die langfristig vermieden werden. Gesundheitspolitische Reformen stehen hingegen oft unter dem Druck, akute Probleme und bestehende Finanzierungsdefizite kurzfristig zu lösen. Hinzu kommt, dass sich die Kosten für Prävention heute konkret beziffern lassen, während sich ihr langfristiger Nutzen häufig erst Jahre später zeigt und nicht immer eindeutig einem einzelnen Akteur zugeordnet werden kann. Die zentrale Herausforderung besteht daher darin, Prävention nicht als freiwillige Zusatzleistung, sondern als strategische Investition in die langfristige Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems zu verstehen. Die beachtlichen Erfolge der Zahnmedizin in den vergangenen Jahrzehnten sind ein beeindruckender Beweis dafür, was Prävention leisten kann.

Sie haben sich zuletzt auch mit den wirtschaftlichen Herausforderungen der Gesundheitsversorgung im Saarland beschäftigt. Was nehmen Sie aus solchen Gesprächen mit, und wie stellen Sie sicher, dass die Erfahrungen der niedergelassenen Zahnärzte in Berlin Gehör finden?
In den vergangenen Monaten war ich viel bei uns im Saarland unterwegs und habe zahlreiche Akteure aus der medizinischen Versorgung, aber auch aus der Pflege getroffen. Gerade Besuche vor Ort und der persönliche Austausch sind unerlässlich, wenn man verstehen will, was Politik in der Praxis bedeutet.

Zwar bin ich selbst nicht Mitglied des Gesundheitsausschusses, sondern befasse mich schwerpunktmäßig mit europäischer Verteidigungspolitik und deutsch-französischen Beziehungen. Die Auswirkungen der Gesundheitspolitik auf die Versorgung der Menschen im Saarland beschäftigen mich dennoch sehr. Daher bin ich mit den Fachpolitikern meiner Fraktion im engen Austausch. Ich will, dass bei den Entscheidungsträgern der Gesundheitspolitik in Berlin bekannt ist, wie die Lage im Saarland tatsächlich ist. Am besten ist es, wenn ich gute und durchdachte Vorschläge aus dem Saarland – wie aus dem Gespräch mit Frau Bonaventura – mit in den politischen Prozess im Bundestag einspielen kann.

Wenn Sie morgen einen Tag lang in einer Zahnarztpraxis mitarbeiten würden: Was würde Sie Ihrer Meinung nach am meisten überraschen?
Mich würde vermutlich überraschen, wie viele Abläufe in einer Zahnarztpraxis ineinandergreifen müssen, damit die Behandlung eines Patienten reibungslos funktioniert. Von der Terminplanung und Vorbereitung über die Assistenz während der Behandlung bis hin zur Hygiene, Dokumentation und Abrechnung – alles muss passen, damit die Teamarbeit erfolgreich ist. Als Patient denkt man ja meistens an den Bohrer, aber ein Blick in die Praxis zeigt, wie vielfältig die Arbeit ist.

Meine Erfahrung als Patient ist jedoch, dass das unseren Praxen sehr gut gelingt. Es mag überraschen, aber ich gehe gerne zu meinem Zahnarzt, weil ich ihm vertraue und seine Mitarbeiter nicht nur einen professionellen Job machen, sondern auch ein angenehmes Klima schaffen. Vor allem aber, weil der Bohrer selten zum Einsatz kommt. ■

Wir leben Dental. Seit 1911.

GERL.

Abheben in die

First Class Prophylaxe

mit der ABC MACHINE

Exklusiv bei GERL. zum **Bestpreis**

Inkl. Cart im Wert von **€ 790,-**

NEU: ABC Prophylaxe-Pulver



Inkl. LED-Handstücke aus Titan
(Pulver und Ultraschall)



Art. Nr. 296055

€ 7.990,-

WOODPECKER

Jetzt abheben

Oktober 2026. Fotos: GERL., iStock. Änderungen & Irrtümer vorbehalten. Preis zzgl. MwSt.



Trotz „Führerschein“ **nicht losfahren** dürfen!

FVDZ-Landesverband Westfalen-Lippe. Wie viel Misstrauen verträgt ein freier Beruf, bevor Qualitätskontrolle nur noch Bürokratie produziert? Diese Frage stand bei der Landesversammlung des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) in Westfalen-Lippe im Fokus.

Autor: Dr. Dagwin Lauer

Sie steigen morgens ins Auto. Führerschein vorhanden. Auto zugelassen. TÜV bestanden. Alles bestens – Sie können losfahren. Doch halt! Erst noch unterschreiben, dass Sie fahrtüchtig sind. Nach ein paar Kilometern alles noch einmal schriftlich bestätigen. Und natürlich regelmäßig dokumentieren, dass Sie das Lenkrad auch richtig bedient haben! Absurd? Auf der Straße ja, in unseren Zahnarztpraxen längst Realität.

Mit diesem Bild traf Kammerpräsident Dr. Gordan Sistig bei der Landesversammlung des FVDZWL im LWL-Museum in Münster einen Nerv. Geräte werden validiert – und anschließend muss per Unterschrift bestätigt werden, dass sie korrekt benutzt wurden. Kontrolle auf Kontrolle, Nachweis auf Nachweis. Die Frage dahinter ist unbequem: Wie viel Misstrauen verträgt ein freier Beruf, bevor Qualitätskontrolle nur noch Bürokratie produziert?



Von links: Dr. Hartmut Brieger, Dr. Patricia Wachter, Dr. Sven Hoffmann, drs. Hub van Rijt, Dr. Herman Hidajat

Kaum noch Zeit zum Behandeln

Denn was in Münster auf den Tisch kam, war mehr als Verbandsroutine. Es ging um Zeit, Geld, Personal – und letztlich um die Frage, wie lange unser Gesundheitssystem noch so funktionieren kann. Thema Bürokratie: Niemand in unseren Praxen hat etwas gegen Qualität und Patientensicherheit. Aber irgendwann muss die entscheidende Frage erlaubt sein: Verbessert zusätzliche Dokumentation wirklich unsere Behandlung, oder nur den Papierstapel? Jede Stunde, die für Nachweise, Protokolle und Kontrollen draufgeht, fehlt dort, wo sie eigentlich gebraucht wird: beim Patienten. Wer immer neue Kontrollschleifen einführt, darf sich deshalb nicht wundern, wenn irgendwann kaum noch Zeit zum Behandeln bleibt.

Beim GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz nahm Dr. Holger Seib, Vorstandsvorsitzender der KZVWL, die Finanzen ins Visier. Die Sparvorgaben werden unseren Praxen schaden! Besonders drastisch wird das am Beispiel der PAR: Die Behandlungszahlen sind nach früheren Sparrunden deutlich zurückgegangen, obwohl die Zahl der Erkrankten nicht entsprechend gesunken ist. Weniger Behandlung bei gleichbleibender Erkrankung. Sparpolitik bedeutet so: längere Wartezeiten, verschobene Therapien und steigender wirtschaftlicher Druck für Praxen. Konsequenz aus diesem Rechenexempel: Praxen schließen – für immer!

„Selbstverwaltung bleibt ein unabdingbarer Partner“

Mit Staatssekretär Matthias Heidmeier war anschließend die Landespolitik zu Gast. Er kam nicht nur zum Grußwort, sondern brachte durchaus klare Vorstellungen mit. Die Zusammenarbeit zwischen MAGS, Zahnärztekammer und KZV sei vertrauensvoll. Die Selbstverwaltung bleibe ein verlässlicher und unabdingbarer Partner, nicht nur bei der geplanten Übertragung der Arbeitsschutzbegehungen. Doch gleichzeitig sei klar: Das Gesundheits-



Staatssekretär Matthias Heidmeier und die FVDZ-Landesvorsitzende Dr. Patricia Wachter



Der neue Landesvorstand mit Gästen

wesen muss sich verändern, wenn es dauerhaft finanzierbar bleiben soll. Digitalisierung und mehr Steuerung von Behandlung gehören für Heidmeier zu den zentralen Stellschrauben.

Digitalisierung? Ja bitte, aber mit Verstand. Das EBZ ist ein gutes Beispiel. Wenn Digi-Prozesse aber mehr Zeit kosten als sie sparen, wird aus Fortschritt schnell Frust.

Nächstes Problem: Personalmangel. Nicht nur Zahnärzte fehlen, in ländlichen Regionen ist die Sicherstellung der Versorgung schon schwierig. Der Bedarf an qualifizierten Mitarbeitern wächst. Damit droht die doppelte Engstelle: Wo Zahnärzte fehlen, wird Versorgung schwierig. Wo zusätzlich Fachkräfte fehlen, wird sie noch schwieriger. Das ist längst keine Zukunftsprognose mehr, es ist unmittelbar in unseren Praxen angekommen.

Und dann ging es um Zähneputzen. Beim neuen NRW-KiBiz-Gesetz scheiterte der Versuch, tägliches Zähneputzen in Kitas und Schulen im Gesetz zu verankern. Heidmeier sagte jedoch zu, dieses Ziel im Kommentar zum Gesetz zu berücksichtigen. Manchmal braucht Prävention eben Menschen, die sich für die richtige Sache einsetzen. So blieb Heidmeier nach seinem Auftritt noch zum gemeinsamen Mittagssnack und nutzte die Gelegenheit zu zahlreichen Gesprächen. Zuhören gehört schließlich auch zur Politik.



Bundesvorsitzender: „Landesverband ein Vorbild“

Geehrt wurden: Dr. Sven Hoffmann und Dr. Herman Hidajat für 25 Jahre, Dr. Hartmut Brieger für 40 Jahre im Freien Verband und drs. Hub van Rijt für sein langjähriges Wirken im Bundesvorstand.

Bundesvorsitzender Dr. Christian Öttl richtete anschließend ein deutliches Lob nach Westfalen-Lippe: Bei Nachwuchsgewinnung, Mitgliederentwicklung und dem sorgsamen Umgang mit den Finanzen sei der Landesverband ein Vorbild im gesamten Verband.

Landesvorsitzende Dr. Patricia Wachter zog Bilanz eines Jahres voller Aktivitäten: Erstsemesterkittel, Examensabende, Zahnärztetag Gütersloh, politische Lobbyarbeit zum Fachzahnarztvorbehalt – und vor allem Arbeit der Mitglieder in Ausschüssen und Führungspositionen der Körperschaften. Ihre Botschaft war selbstbewusst: Der FVDZ ist nicht einfach ein Verband, der Resolutionen verabschiedet. Er ist politische Interessenvertretung und Partner der Körperschaften. Oder, wie Wachter den Mitgründer des Verbandes zitierte, der an seinem Lebensende sagte: „Wenn es den FVDZ nicht gäbe, müsste man ihn erfinden!“

Vorstand im Amt bestätigt

Bei den anschließenden Vorstandswahlen setzte die Versammlung auf Kontinuität. Dr. Patricia Wachter bleibt Landesvorsitzende, ihre Stellvertreter bleiben Dr. Tim Becker und Rüdiger Winkelmann. Als Beisitzer wurden Dr. Dagwin Lauer, Dr. Silke Henne und Dr. Samuel Jurnatan wiedergewählt. Dr. Sven Hoffmann bleibt Geschäftsführer. Neu in den Vorstand kommt Dr. Eric Klinger. ■



Gemeinsam Zukunft gestalten

Thüringer Zahnärztetag. *Ganz im Zeichen des Aufbruchs und des engen Miteinanders hat sich der Ende September in Weimar stattfindende Thüringer Zahnärztetag bewiesen – mit dem FVDZ Thüringen als starke regionale Stimme.*

Autorin: Dr. Birgit Götzrath

Unter dem Leitmotiv, die Zukunft der Zahnmedizin in Thüringen nachhaltig zu sichern, präsentierte sich der FVDZ-Landesverband Thüringen als treibende Kraft für eine moderne, freiberufliche und patientenorientierte Zahnheilkunde. Die Botschaft war klar: Innovativ, vernetzt und inspirierend blicken die Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte nach vorne, um die Herausforderungen der kommenden Jahre aktiv anzugehen.



Von links: Dr. Anke Griebel, Dr. Elisabeth Triebel (FVDZ Thüringen), Dr. Knut Karst (KZV Thüringen), Dr. Romy Ermler (BZÄK), Dr. Ralf Kulick (LZK Thüringen), Dr. Birgit Götzrath (FVDZ Thüringen)

In den regen Diskussionen am Stand unseres Landesverbandes wurde wiederholt unterstrichen: Im Zentrum der politischen Arbeit des FVDZ steht unverändert das Bekenntnis zur Freiberuflichkeit. Das Ziel bleibt hierbei die Stärkung der inhabergeführten Praxis, die das Rückgrat der zahnmedizinischen Versorgung gerade im ländlichen Raum bildet.

Ein besonderes Signal der Stärke ging von der gelebten Einheit der zahnärztlichen Institutionen im Freistaat aus. Die „3 Säulen" in Thüringen – Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV), Landeszahnärztekammer (LZK) und der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) – demonstrierten in Weimar den engen Schulterschluss. Nur durch dieses geschlossene Auftreten gelingt es, den berechtigten Forderungen der Kollegenschaft gegenüber der Politik Gehör zu verschaffen.

Fokus Nachwuchsgewinnung

Der FVDZ-Landesverband bot in Weimar eine lebendige Plattform für den Austausch zwischen den Generationen. Wie begeistern wir junge Zahnärztinnen und Zahnärzte für die Niederlassung in eigener Praxis? Der Stand wurde zum inspirierenden Treffpunkt für Studierende, Vorbereitungsassistenten und junge Angestellte, die mutig den Schritt in die Selbstständigkeit planen.

Highlight des Kongresses war der Besuch der Präsidentin der Bundeszahnärztekammer, Dr. Romy Ermler, am Stand des Landesverbandes. Im intensiven und kollegialen Dialog mit dem Thüringer Vorstand und den Mitgliedern wurden drängende bundespolitische Themen erörtert. Ermler betonte, wie wichtig die Verzahnung von regionaler Basisarbeit und bundespolitischer Interessenvertretung ist.

Der Zahnärztetag hat einmal mehr bewiesen: Der FVDZ Thüringen ist die starke regionale Stimme für alle, die Zahnmedizin mit Leidenschaft, Unabhängigkeit und Zukunftsvision ausüben wollen. ■



Landesverband **Baden-Württemberg**

Termin: Samstag, den 21.11.2026

Beginn: 8:30 Uhr bis ca. 16:30 Uhr

Ort: Kassenzahnärztliche Vereinigung BW
VV-Saal
Albstadtweg 9
70567 Stuttgart-Möhringen

Führungswechsel in der Zahnarztpraxis – Das sollten Sie bei der Praxisabgabe bzw. -übernahme wissen!

Referenten: mehrere Referent/-innen aus den Bereichen Finanzen, Recht, Steuer und Versicherung

Teilnahmegebühr: Mitglieder: 100 Euro
Nichtmitglieder: 200 Euro
(inklusive Pausensnack)

Fortbildungspunkte: 8 Punkte

Information und Anmeldung:
Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.
Landesverband Baden-Württemberg
Albstadtweg 9, 70567 Stuttgart
Tel.: +49 711 78030-90
Fax.: +49 711 78030-92
E-Mail: info@fvdz-bw.de
www.fvdz.de/fortbildung/kongresse ■

ANZEIGE

EDM NiTi FEILENSYSTEM

HyFlex EDM – OGSF Sequenz

Nehmen Sie die Kontrolle in Ihre Hand

**Maximale Patientensicherheit,
einfache Anwendung,
schnelle Ergebnisse.**



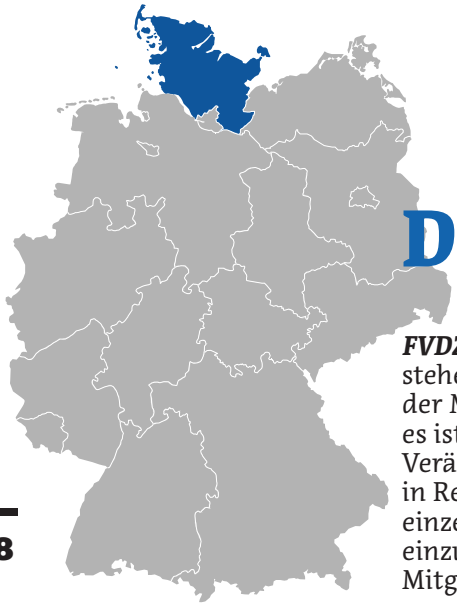


1 Opener
2 Glider
3 Shaper
4 Finisher

Erfahren Sie mehr
www.coltene.com

COLTENE

008853 05.25



Debatte und Duell

FVDZ-Landesverband Schleswig-Holstein. Die sozialen Sicherungssysteme stehen unter Druck, die Industrie schrumpft, Arbeitsplätze gehen verloren, der Mittelstand ächzt unter der Bürokratielast. Sollte alles so bleiben, wie es ist? Wenn nicht, sollte sich der Freie Verband an der Diskussion um Veränderungen im Gesundheitswesen beteiligen? Die Landesversammlung in Rendsburg hat eine klare Antwort gegeben. Vor der HV forderte sie jedes einzelne Mitglied auf, sich in die Debatte um Reformen im Gesundheitswesen einzubringen. Gemäß der Satzung soll das insbesondere auch für FVDZ-Mitglieder in den Organen der zahnärztlichen Selbstverwaltungen gelten.

Autor: Dr. Joachim Hüttmann

In seinem Bericht zum Auftakt der Versammlung bedankte sich der Landesvorsitzende Jan-Philipp Schmidt nicht nur bei den Landesvorstandsmitgliedern, sondern bei allen, die den Leitgedanken des Freien Verbandes in den Gremien der zahnärztlichen Körperschaften Geltung verleihen. In Schleswig-Holstein sei man dabei in einer „vergleichsweise komfortablen" Situation, weil hier die politische Arbeit des Verbandes im Sinne der Zusammenarbeit zwischen Kammer, KZV und FVDZ („Drei-Säulen-Theorie") noch mit Leben erfüllt werde.

Mit Sorge sehe er die Entwicklung der „großen Politik", die den Bundeskanzler veranlasst habe, unreflektierte Schnellschüsse abzugeben, was sich in der Aussage über ein angebliches „Gerechtigkeitsdefizit" im Verhältnis von privater und gesetzlicher Krankenversicherung zeige. Und die Bezeichnung der Leistungsträger als „Nutznießer" des Systems sei eine unerhörte Respektlosigkeit. Strikte Budgetierungen, also Leistungen ohne Bezahlung zu verlangen, werde keine neuen Behandlungstermine generieren, sondern letztlich in die Rationierung der Leistungen für GKV-Versicherte führen. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) habe seinerzeit noch volle Kassen vorgefunden und großzügig neue Leistungsgesetze verabschieden lassen, Nachfolgerin Nina Warken (CDU) habe hart auf die Kostenbremse getreten und der aktuelle Amtsinhaber Carsten Linnemann (CDU) stehe nun vor der undankbaren Aufgabe, die Ausgaben der GKV den schrumpfenden Einnahmen anpassen zu müssen.



Landesvorsitzender Jan-Philipp Schmidt: „Wir sind nicht Nutznießer, sondern Leistungsträger dieses Systems."

GKV – oder besser nicht?

Nachdem zunächst der CDU-Wirtschaftsrat über Leistungseinschränkungen der GKV nachgedacht hatte, von denen (wie zu erwarten) nur der Zahnersatz es in die Schlagzeilen schaffte, sorgte ein Reformvorschlag von IKK-Chef Ralf Hermes und Professor Dr. Thomas Drabinski für Furore: das „Drei-Säulen-Modell" (vgl. *DFZ 7+8/26*). Für die Landesversammlung stellte sich nun die Frage: Bietet dieses Modell Chancen oder verstärkt es eher die wirtschaftlichen Risiken für zahnärztliche Praxen? Dazu lieferten sich SH-Kammervorstand Dr. Roland Kaden, Kammervorstand und Mitglied im GOZ-Ausschuss der Bundeszahnärztekammer, und der KZV-SH-Vorstandsvorsitzende Dr. Michael Diercks zu Beginn der Versammlung ein rhetorisches Duell unter dem Titel: „GKV – oder besser nicht?"

Kaden erläuterte zunächst die Grundidee der drei Säulen (1. staatlich finanzierter „Grundbereich", 2. beitragsfinanzierte ambulante Versorgung 3. privat finanzierter „Zusatzbereich") und hob hervor, die zahnmedizinische Versorgung sei derzeit schon durch Grund- und Wahlleistungen geprägt und geradezu beispielhaft für die Funktionsfähigkeit eines solchen differenzierten Systems. Auch ein 38 Jahre nicht angepasster GOZ-Punktwert hindere die Praxen nicht daran, über freie Vereinbarungen adäquate Honorare zu vereinbaren, gewissermaßen eine „eigene Gebührenordnung" anzuwenden. „Drei-Säulen" bedeute auch keineswegs eine Abschaffung des



Kammervorstand Dr. Roland Kaden: „Chancen nutzen, nicht nur Besitzstände verteidigen!“



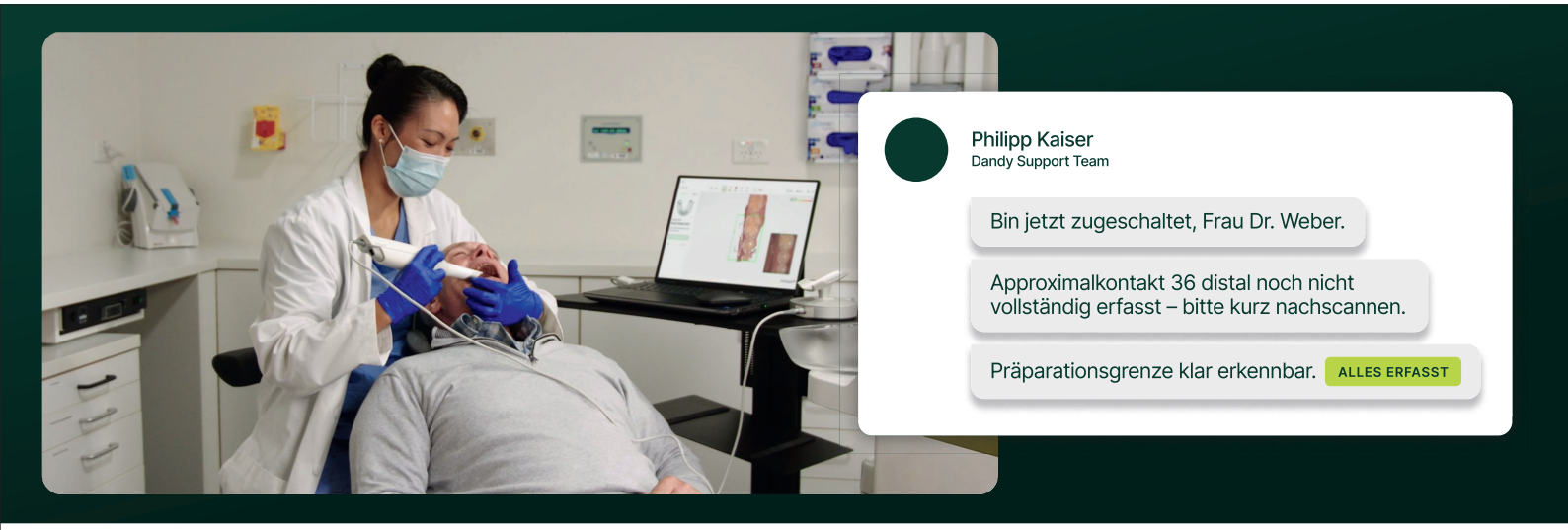
KZV-SH-Landesvorsitzender Dr. Michael Diercks: „Zahnmedizin ist kein Kostentreiber in der GKV.“

„dualen Systems“, sondern im Gegenteil eine Stärkung der privaten Krankenversicherung. Fazit: mehr Chancen als Risiken für die Freiberuflichkeit.

„Was verlieren wir und was können wir gewinnen?“, fragte Diercks. Er stellte anhand aktueller Abrechnungsdaten dar, welche finanziellen Mittel die gesetzlichen Krankenkassen derzeit für die Versorgung ihrer Mitglieder zur Verfügung stellen, welche Leistungen „privatisiert“ werden könnten und welchen Effekt das auf den Kassenbeitrag und möglicherweise auf die Nachfrage nach diesen Leistungen hätte. Er bilanzierte, der Effekt auf den Beitragssatz sei verschwindend gering, der Einnahmerückgang für die Praxen hingegen könne spürbar deutlich ausfallen. Fazit: mehr Risiken als Chancen für die Praxen.

Die anschließende Diskussion zeigte, besonders bei der jüngeren Generation besteht große Unsicherheit über die Folgen einer System-Änderung. Zugleich wurde aber deutlich: Knappe Kassen stellen auch sicher geglaubte Einnahmen aus der GKV infrage. Einig waren sich die Delegierten darin, dass alle Optionen „ohne Denkverbote“ auf den Tisch gehören. ■

ANZEIGE



Bei Dandy prüft auf Wunsch ein Zahntechniker Ihren Scan – bevor der Patient aufsteht.

Präparationsgrenze, Unterschnitte, Okklusion – eine Korrektur kostet zwei Minuten, nicht einen zweiten Termin.

Sie kennen den Anruf: Das Labor meldet sich am nächsten Tag, die Präparationsgrenze ist nicht sauber erfasst, der Patient muss neu einbestellt werden.

Bei Dandy entscheiden Sie, wann Sie ein zweites Paar Augen wollen – bei schwierigen Fällen oder wenn ein neuer Behandler scannt. Routinefälle scannen Sie einfach durch.

Der Scanner ist in Ihrer Partnerschaft inkludiert.
Dandy Vision scannt einen Ganzkiefer in 45 Sekunden, ohne Kalibrierung – als erster Scanner für die Praxis, die noch abformt, oder als zweiter für mehrere Behandler.

Unter 3 % Neuanfertigungen.
Mehr als 8.000 Praxen weltweit arbeiten mit Dandy, die Neuanfertigungsrate liegt unter 3 Prozent. Jedes Design geben Sie auf Wunsch vor der Fertigung frei.

JETZT 30 TAGE KOSTENLOS TESTEN
Der Scanner ist in Ihrer Partnerschaft inkludiert.

meetdandy.com/de

dandy
DAS DIGITALE DENTALLABOR



Das neue **Altersvorsorgedepot** – auch für Zahnärzte

Steuertipp. Gerne wird das Altersvorsorgedepot auch als Riester 2.0 bezeichnet. Tatsächlich löst es das eher unbeliebte und oft teure Produkt ab. Neue Vorgaben sollen nun die Renditechancen erhöhen – und den Kreis der Förderberechtigten um Selbstständige und Pflichtmitglieder berufsständischer Versorgungswerke erweitern.

Autorin: Martina Schäfer

Die Riester-Rente hat einen Nachfolger: das Altersvorsorgedepot. Von Januar 2027 an soll das neue Produkt helfen, zumindest einen Teil der wachsenden Versorgungslücke im Alter zu schließen. Dabei setzt der Gesetzgeber stärker auf den Kapitalmarkt und Fonds. Der Ansatz dahinter: weniger starre Vorgaben, mehr Renditechancen, die Öffnung für weitere Förderberechtigte. Damit geht ein Vorsorgemodell an den Start, das auch für Zahnärztinnen und Zahnärzte interessant sein kann, die bisher von der Förderung ausgeschlossen waren.

Was ist ein Altersvorsorgedepot?

Das Altersvorsorgedepot ist die neue Form der staatlich geförderten privaten Altersvorsorge. Im Depot sind Wertpapiere unterschiedlicher Risikoklassen erlaubt. Wie schon bei der Riester-Rente erhalten die Förderberechtigten Zulagen auf das von ihnen eingezahlte Kapital. Anders als bisher zählen zu den Berechtigten jetzt auch Selbstständige und Pflichtmitglieder berufsständischer Versorgungswerke. Für Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber bedeutet das, dass sie künftig nicht mehr nur mittelbar, sondern direkt zulageberechtigt sind.

Ein weiterer Unterschied beim neuen Altersvorsorgedepot sind die geringeren Anforderungen an den Kapitalerhalt. Demnach müssen die Anbieter nicht mehr garantieren, dass bei Beginn der Auszahlphase wenigstens das eingezahlte Kapital zuzüglich der Zulagen vorhanden ist. Für AV-Depotinhaber ergibt sich dadurch zwar ein höheres Verlustrisiko. Gleichzeitig erhöhen sich durch die erweiterten Investitionsmöglichkeiten aber die Renditechancen.

Während bei der Riester-Rente wenigstens ein Teil des angesparten Kapitals für eine lebenslange Rente vorgehalten werden muss, besteht beim Altersvorsorgedepot Wahlfreiheit. Dabei können Sparerinnen und Sparer zwischen einem Plan mit vollständiger Auszahlung und einer lebenslangen Rente wählen. Die Auszahlphase beginnt in der Regel zwischen dem 65. und 70. Lebensjahr, bei vorzeitigem Renteneintritt auch früher. Bei Beginn ist wie bei Riester eine Einmalzahlung von 30 Prozent des Kapitals möglich.

Aufbau des Altersvorsorgedepots

Wer in ein Altersvorsorgedepot investieren möchte, hat dazu drei Möglichkeiten: das Standarddepot, ein Garantiedepot oder ein nach eigenen Vorgaben gestaltetes Depot. Insgesamt können Vorsorgesparer zwei Verträge abschließen. Einzahlen dürfen sie pro Vertrag bis zu 6.840 Euro. Dabei ist das Standarddepot als Einsteigervariante konzipiert und soll auch als öffentlich organisiertes Produkt zu haben sein. Es spricht diejenigen an, die ihre Altersvorsorge mit möglichst wenig Aufwand gestalten wollen. Der Abschluss kann online erfolgen. Die Anlagestrategie besteht aus zwei Fonds, wobei die Aufteilung vom Anbieter vorgenommen wird. In der Zeit vor dem Renteneintritt wird das angesparte Kapital automatisch in den risikoärmeren der beiden Fonds umgeschich-


© Being Imaginative – stock.adobe.com

tet. Eine Deckelung der effektiven Kosten bei 1,0 Prozent soll zudem verhindern, dass Gebühren die Rendite allzu stark belasten.

Das Garantiedepot spricht sicherheitsorientierte Anlegerinnen und Anleger an. Wählbar ist in diesem Fall eine Garantie von 80 oder 100 Prozent. Das bedeutet, dass zu Beginn der Auszahlphase Kapital in Höhe von 80 oder 100 Prozent der eingezahlten Beiträge einschließlich der Zulagen zur Verfügung stehen muss. Diese Garantie schränkt die Auswahl der enthaltenen Produkte ein und geht daher im Allgemeinen zulasten der erzielbaren Rendite.

Die größte Freiheit haben Altersvorsorgesparer bei einem frei gestaltbaren Depot. Dabei wählen sie bei ihrem Anbieter unter zahlreichen Fonds und ETFs aus. Entsprechend können sie von der Entwicklung am Kapitalmarkt profitieren, sind aber auch den dortigen Schwankungen ausgesetzt. Die Kosten sind bei dieser Depotform nicht gedeckelt.

Förderung beim Altersvorsorgedepot

Die staatliche Zulage wird jährlich gewährt. Ihre Höhe hängt davon ab, wie viel Sparerinnen und Sparer im Jahr in ihr Altersvorsorgedepot einzahlen. Um die Grundzulage zu erhalten, müssen sie mindestens einen Eigenbetrag von 120 Euro leisten. Bis zu einem Betrag von 360 Euro pro Jahr beträgt die Förderung dann 50 Cent pro eingezahlten Euro, also insgesamt bis zu 180 Euro. Für jeden weiteren Euro bis zu 1.800 Euro spendiert der Staat jeweils 25 Cent. Entsprechend beträgt die maximale Grundzulage 540 Euro.

Neben der Grundzulage fördert der Staat Eltern und Berufseinsteiger. So bekommt ein Elternteil für jedes kindergeldberechtigte Kind eine Kinderzulage von bis zu 300 Euro. Um die volle Zulage zu erhalten ist ein Eigenbetrag von 300 Euro nötig. Berufseinsteiger bis 25 Jahre können zudem einmalig einen Bonus von 200 Euro bekommen.

Besteuerung des Altersvorsorgedepots

Genau wie bei der Riester-Rente bleiben auch Erträge und Wertsteigerungen des Altersvorsorgedepots in der Ansparphase steuerfrei. Das heißt, in dieser Zeit wird keine Abgeltungssteuer einbehalten. Stattdessen erfolgt eine nachgelagerte Besteuerung in der Auszahlungsphase. Dies gilt auch, wenn Sparer sich zu Beginn für eine höhere Einmalzahlung entscheiden. Maßgeblich ist dann der persönliche Einkommensteuersatz, der jedoch in der Rente aufgrund eines geringeren Einkommens meist niedriger ist als während der Berufstätigkeit. Bei einer Einmalzahlung ist eine höhere Steuerbelastung durch den progressiven Steuertarif allerdings möglich.

Wichtig zu wissen ist außerdem, dass geförderte Beiträge – also bis zu 1.800 Euro – und nicht geförderte Beiträge unterschiedlich besteuert werden. Demnach unterliegen bei geförderten Beiträgen die vollständigen Auszahlungen der Besteuerung. Bei den nicht geförderten weichen die Steuerregelungen dagegen ab. In diesem Fall ist der Ertragsanteil zu versteuern. Besteht ein Altersvorsorgedepot aus beiden Beitragsarten, erfolgt eine entsprechende Aufteilung.

Ihre Beiträge zum Altersvorsorgedepot können Zahnärztinnen und Zahnärzte in der Ansparphase als Sonderausgaben in ihrer Einkommensteuererklärung geltend machen. Maximal absetzbar sind dabei 1.800 Euro zuzüglich des Zulagenanspruchs. Das Finanzamt prüft dann automatisch einen über die Zulagen hinausgehenden möglichen Steuervorteil. Entscheiden sich Sparer, vorzeitig Beträge aus ihrer Altersvorsorge zu entnehmen, können die Steuervorteile zurückgefordert werden. Das Gleiche gilt in einem solchen Fall für die erhaltene Förderung.

Wechsel von Riester in ein Altersvorsorgedepot

Wer bisher einen Riester-Vertrag bespart hat, kann diesen mit der bestehenden Förderung fortführen. Möglich ist aber auch ein Wechsel in das neue System. Dabei kann der Altvertrag ruhen, während die künftigen Beiträge in das Altersvorsorgedepot fließen. Genauso lässt sich das Guthaben übertragen, wobei jedoch Gebühren anfallen können. Alternativ kann auch der bisherige Vertrag bestehen bleiben und mit der neuen Förderung weiterlaufen. ■


© Ornella Briegel

Martina Schäfer (Dipl.-Kauffrau)
Wirtschaftsjournalistin

ANZEIGE

Hochleistungs-Kronentrenner für Zirkoniumdioxid von ORIDIMA



Hergestellt in Deutschland

Dieses moderne Diamantinstrument wurde speziell entwickelt, um Kronen und Brücken aus äußerst widerstandsfähigem Zirkon in kurzer Zeit zu trennen. Ihr persönlicher Medizinprodukte-Berater vor Ort steht Ihnen für weitere Informationen gerne zur Verfügung.

Höhere Standzeit durch extrem festen Halt der Diamanten

Tel. 08542-89870-0 · info@oridima.de · www.oridima.de

ORIDIMA
KOMPETENT HANDELN

Damit es nicht **noch teurer** wird

Verbrauchertipp. Die Kosten für Heizen und Strom könnten in diesem Winter wieder deutlich steigen. Wer weder frieren noch im Dunkeln sitzen möchte, sollte über einen Wechsel der Energieversorger nachdenken.

Autorin: Bettina Blaß

Höhere Energiepreise werden zunehmend an Kunden weitergegeben, heißt es beim ifo Institut für Wirtschaftsforschung: „Sprit und Heizöl haben sich bereits spürbar verteuert, im Winter dürften die Energieversorger die Preise für Strom und Gas anheben“, sagt ifo-Konjunkturchef Prof. Dr. Timo Wollmershäuser in einer Pressemeldung. Auch die EU-Kommission erwartet sehr hohe Energiepreise. Die Folgen werden sowohl private Haushalte als auch Unternehmen wie Zahnarztpraxen bemerken. Laufen beispielsweise Beleuchtung, IT und Klimatisierung durchgehend, könnte das zu höheren Kosten führen. Um nicht mehr als nötig zu bezahlen, sollte man jetzt die Verträge mit seinen Energieversorgern prüfen.

Beim Blick in den Vertrag spielen Arbeits- und Grundpreis eine Rolle, aber auch Laufzeit, Kündigungsfrist und eine mögliche Preisgarantie. Ebenso wichtig ist die Frage, ob man noch in der Grundversorgung ist, dann kann man meist kurzfristig wechseln, oder bereits einen Sondervertrag hat.

KI hilft – bisweilen

Für den Vergleich unterschiedlicher Anbieter sollte auf die bewährten Portale zurückgegriffen werden wie Verivox oder Check24. Beide Anbieter bieten auch einen Vergleich für Gewerbekunden an. Wer Strom- oder Gastarife mit KI-Unterstützung vergleichen möchte, sollte lieber zwei unterschiedlichen Tools die gleiche Aufgabe stellen, da die Ergebnisse abweichen können. Außerdem sollte man das Ergebnis auf der Internetseite des Anbieters überprüfen. Es kann sein, dass das Ergebnis der KI nicht aktuell ist.

Tipp: Achten Sie nicht nur auf den günstigsten Preis! Kurze Laufzeiten sind hilfreich, um schneller wechseln zu können. Außerdem sollten die Vertragsbedingungen transparent und verständlich sein. Und: besser nicht in Vorleistung gehen und etwa ein Jahr im Voraus bezahlen, falls der Anbieter Insolvenz anmeldet. Das wäre nicht das erste Mal: 2019 stellte die Bayerische Energieversorgung ihre Lieferung ein, in früheren Jahren zum Beispiel Teldafax und Flexstrom. Es gibt keine Garantie, dass man in solchen Fällen vorab gezahlte Abschläge erstattet bekommt.

Auch Wechselboni sollte man sich genau ansehen. Sie sehen auf den ersten Blick attraktiv aus. Tatsächlich aber verzerren sie oft den Preis des ersten Jahres; im zweiten Jahr wird der Tarif häufig deutlich teurer. Wer einen solchen Vertrag abschließt und den Kündigungstermin vergisst, zahlt am Ende womöglich drauf. Darum sollte man Bonusangebote nur wählen, wenn man die Bedingungen genau liest und sich die Kündigungsfrist sofort notiert.

Der eigentliche Wechsel ist meist einfacher, als viele denken. In der Regel beauftragt man den neuen Anbieter, und dieser kündigt den alten Vertrag. Der Kunde muss also meist nicht selbst aktiv werden. Wichtig ist nur, dass alle Daten korrekt eingegeben werden. Das sind: Ihr Name und Ihre Anschrift, die Zählernummer oder die Marktlokations-ID: Sie wird laut Verbraucherzentrale bei Strom seit Juni 2025 statt der Zählernummer abgefragt. Üblicherweise steht diese MaLo-ID auf der Stromrechnung. Außerdem müssen wechselwillige Kunden den Namen des bisherigen Lieferanten und die dortige Kundennummer angeben.

Zum Lieferbeginn sollte man den Zählerstand festhalten, damit die Schlussrechnung sauber erstellt werden kann. Angst vor einer Versorgungslücke braucht niemand zu haben: Wenn ein Wechsel scheitert oder sich verzögert, steht man nicht ohne Strom oder Gas da. Allerdings landet man dann unter Umständen in einem teureren Grund- oder Ersatzversorgungstarif. ■



© hd3dsh – stock.adobe.com

Kennzeichnungspflicht **für KI**

KI-Kolumne. Seit kurzer Zeit gilt die Transparenzpflicht zur Künstlichen Intelligenz auf EU-Ebene. Nun müssen Texte und Bilder unter bestimmten Voraussetzungen als KI-generiert ausgezeichnet werden. In welchen Fällen gilt was?

Autorin: Bettina Blaß

Der EU AI Act und damit die Verordnung der Europäischen Union zur Künstlichen Intelligenz (KI) wird schrittweise eingeführt. Seit Anfang August gilt die Transparenzpflicht. Sie betrifft Inhalte, die mit KI erzeugt werden können, also Texte, Bilder, Videos und Audiodateien. Beispiel Bild: Ist es fotorealistisch und sieht damit so aus, als sei es mit einer Kamera aufgenommen worden, muss im Bild „AI generated" stehen. Grund ist die mögliche Verwechslungsgefahr mit der Realität.

Für die Zahnarztpraxis heißt das: Ein stilisiertes Motiv auf der praxiseigenen Homepage oder den sozialen Medien zu veröffentlichen bleibt unkritisch, wenn es eindeutig als Illustration erkennbar ist, etwa ein Zahn, eine Zahnbürste oder Farbfelder. Auch ein Symbolbild für Prophylaxe oder den Aufbau eines Zahnes ist in der Regel kein Problem. Das gilt auch für kleine Korrekturen an echten Fotos, etwa das Aufhellen, Beschneiden oder Erhöhen der Farbsättigung. All das muss nicht gekennzeichnet werden. Anders sieht es aus bei einem Bild, das eine fiktive, freundlich lächelnde Patientin, einen künstlich erzeugten Zahnarzt oder täuschend echten Behandlungsraum, den es real nicht gibt, zeigt. Diese müssen als „AI generated" beziehungsweise als „KI-generiert" gekennzeichnet werden. Die Kennzeichnungspflicht gilt auch für Bilder, die auf kommerziellen sozialen Plattformen geteilt werden.

Redigat schützt

Wird aus einem Foto jedoch ein Gegenstand entfernt oder hinzugefügt, lautet die passende Kennzeichnung „AI modified". Bei Texten gilt: Wenn ein Beitrag für die Homepage oder die sozialen Medien gründlich redigiert wurde, muss er nicht als „AI generated" gekennzeichnet werden. Wer dagegen einen Text 1:1 aus einem KI-Tool übernimmt und veröffentlicht, muss ihn als KI-generiert kennzeichnen. Auch bei einem Chatbot auf der Internetseite muss angegeben werden, dass die Antworten von einer Künstlichen Intelligenz stammen. ■



© privat

Bettina Blaß
Wirtschaftsjournalistin



© Andrii – stock.adobe.com

ANZEIGE

LINUDENT
Praxissoftware für Zahnärzte · KFO
Doctos

KI-GESTEUERTE SPRACH-DOKUMENTATION
Für mehr Zeit am Behandlungsstuhl.

LinuDent & Doctos:
Einfach sprechen.
Automatisch dokumentieren.

Vollautomatische Übertragung
Befunde & Leistungen per Sprache erfassen
BEMA-/GOZ-Positionen automatisch erkennen
Weniger Nachträge am PC
Strukturierte & zeitnahe Dokumentation



linudent.de/schnittstelle-doctos

PHARMATECHNIK



Gegen **Dumping**-Analogien

Empfehlung. Die Bundeszahnärztekammer bewertet die Analogleistungen der S3-leitliniengerechten modernen Parodontitistherapie neu. Warum?

Autor: Dr. Dr. Alexander Raff

Vor vier Jahren konsentierte das aus BZÄK, PKV-Spitzenverband und Beihilfe bestehende Beratungsforum Zuordnungen bei der Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ zur modernen PAR-Therapie, welche sich entsprechend der S3-PAR-Leitlinie weiterentwickelt hatte in Diagnostik, Behandlungsplanung, Patientenaufklärung und Nachsorge und in der GOZ von 2012 nicht enthalten ist. Im August nun hat die BZÄK sich von diesen im Beratungsforum konsentierten Empfehlungen distanziert und diese unter den gegenwärtigen betriebswirtschaftlichen Verhältnissen der Zahnarztpraxen neu formuliert. Das ist für Praxen von besonderer Bedeutung, denn eine moderne, leitliniengerechte Parodontitistherapie erfordert einen erheblichen personellen, zeitlichen und organisatorischen Aufwand, der sich in einer angemessenen Honorierung widerspiegeln muss. Die 2022 konsentierten Analogien bilden dies nicht mehr ab.

Die neuen Analogempfehlungen der Bundeszahnärztekammer

Die ausgewiesenen Eurobeträge beziehen sich jeweils auf den 2,3-fachen Satz:

- **GOZ-Nr. 3210a 18,11 Euro** (ersetzt GOZ-Nr. 4005a 10,35 Euro)
  Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex (etwa des Parodontalen Screening Index PSI), mehr als zweimal innerhalb eines Jahres, entsprechend Nr. 3210 Beseitigung störender Schleimhautbänder
- **GOZ-Nr. 7080a 77,61 Euro** (ersetzt GOZ-Nr. 8000a 64,68 Euro)
  PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation, entsprechend Nr. 7080 laborgefertigtes Provisorium, je Zahn oder Implantat
- **GOZ-Nr. 3290a 7,11 Euro** (ersetzt GOZ-Nr. 4030a 4,53 Euro)
  Ausfertigung PAR-Formblatt, entsprechend Nr. 3290 Kontrolle nach chirurgischem Eingriff
- **GOZ-Nr. 9090a 51,74 Euro** (ersetzt GOZ-Nr. 2110a 41,26 Euro)
  Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG), entsprechend Nr. 9090 Knochengewinnung, -aufbereitung und -implantation
- **GOZ-Nr. 4000a 20,70 Euro** (ersetzt GOZ-Nr. 3010a 14,23 Euro)
  Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT), einwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 4000 Erstellen eines Parodontalstatus
- **GOZ-Nr. 3130a 36,22 Euro** (ersetzt GOZ-Nr. 4138a 28,46 Euro)
  Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT), mehrwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 3130 Hemisektion und Teilextraktion eines mehrwurzeligen Zahnes
- **GOZ-Nr. 3110a 59,50 Euro** (ersetzt GOZ-Nr. 5070a 51,74 Euro)
  Befundevaluation – PAR, entsprechend Nr. 3110 Wurzelspitzenresektion an einem Frontzahn
- **GOZ-Nr. 2000a 11,64 Euro** (ersetzt GOZ-Nr. 0090a 7,76 Euro)
  Subgingivale Instrumentierung – UPT, einwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 2000 Versiegelung kariesfreier Fissuren
- **GOZ-Nr. 2380a 20,70 Euro** (ersetzt GOZ-Nr. 2197a 16,82 Euro)
  Subgingivale Instrumentierung – UPT, mehrwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 2380 Amputation und Versorgung der avitalen Milchzahnpulpa

Wichtige Orientierung

Diese Empfehlungen der Bundeszahnärztekammer bieten eine wichtige neue Orientierung für die analoge Berechnung; sie sind jedoch keine verbindlichen Gebührenfestsetzungen. Nur durch regen Gebrauch werden sich diese Analogempfehlungen durchsetzen. Nicht unerwähnt gelassen werden darf, dass nicht davon auszugehen ist, dass die PKVen diese neuen, betriebswirtschaftlich notwendigen Analogien einfach akzeptieren werden. Nicht selten gehen Kostenerstatter (aus aus deren Sicht nachvollziehbaren Gründen) davon aus, dass deutlich niedrigere Analogbemessungen ausreichend wären, den Kosten- und Zeitaufwand abzubilden.

Selbst ist die Zahnärztin

Am wichtigsten aber ist folgender Aspekt: Es bleibt dabei, dass gemäß § 6 Abs. 1 GOZ unter Berücksichtigung des jeweiligen Einzelfalls im billigen Ermessen die behandelnde Zahnärztin beziehungsweise der behandelnde Zahnarzt es ist, die als passend erachtete Analogleistung anzusetzen. ■



Dr. Dr. Alexander Raff
Mitglied im GOZ-Expertenrat des FVDZ

carl marlin Solingen

Finest Dental Instruments

Aufbereitung leicht gemacht!

STERI-WASH-TRAY



ALLE INFOS GIBT ES HIER!

NEUE TRAY-SYSTEME & STERILISATIONS-CONTAINER

Neuenkamper Str. 80 - 86 • D-42657 Solingen • Tel. +49(0)212/81 00 44 • E-Mail: info@carlmartin.de • Internet: www.carlmartin.de

FVDZ akademie

Zahnärzte-Sommerkongress



34. Zahnärzte-Sommerkongress

Binz/Rügen: 24.–28. Mai 2027

SAVE THE DATE

Zahnmedizinischer Fortschritt ist Ihnen wichtig. Sie bieten Ihren Patienten moderne Zahnheilkunde an. Erweitern und ergänzen Sie Ihr Fachwissen beim 34. Zahnärzte-Sommerkongress Binz/Rügen. Erleben Sie Fortbildung in Vorträgen und praktischen Seminaren auf höchstem Niveau. Hochkarätige Referenten freuen sich auf den fachlichen Austausch mit Ihnen und Ihrem Praxisteam.

Sichern Sie Ihren Behandlungserfolg.
Entscheiden Sie sich für Kompetenz in der Zahnmedizin.

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V. | Ubierstraße 83 | 53173 Bonn | Tel.: + 49 228 8557 0 | kongresse@fvdz.de | www.fvdz.de



© PAVEL – stock.adobe.com

Achtung Budget!

Gangbarer Weg. Seit Seehofer wissen wir alle, was ein Budget ist. Durch das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz dürften nun viele KZV-Bereiche deutliche Einschnitte erfahren. Was tun?

Autor: Dr. Christian Öttl

Wie lässt sich gegensteuern, wenn die Budgetgrenzen aufgrund von eingebremsten Punktwertsteigerungen und „einnahmeorientierter Ausgabenpolitik" die Praxisentwicklung stark beschneiden? In manchen Bereichen hat die Zahnärzteschaft es noch selbst in der Hand, Einfluss auf das Abrechnungsgeschehen in den Praxen zu nehmen. Neben den klassischen Privatleistungen, die auch gesetzlich versicherte, präventionsorientierte Patienten in Anspruch nehmen, sind Zahnärztinnen und Zahnärzte stärker gezwungen, von teils zu patientenoriertierten Auslegungen der Richtlinien abzurücken, da es ansonsten an die eigene finanzielle Substanz geht.

Die Richtlinien gelten für alle Zahnärzte in Deutschland. Als Behandlerin oder Behandler kann man also auf die Gesundheitspolitiker verweisen, die alle einschneidenden Maßnahmen zu verantworten haben. Da findet sich so manche Privatversorgung wieder, die sich nicht wenige leisten werden und auch können.

Dazu gibt es immer noch die Möglichkeit, seine eigenen praxisinternen Zahlen heranzuziehen, um die Versorgung der Patienten zu planen. So lässt sich etwa eine Zahnersatzplanung vorziehen oder eine Schienenbehandlung, die funktionsanalytische Leistungen benötigt. Ebenfalls gibt es in manchen Bundesländern auch individuelle Honorarverteilungsgrenzen, die es auszuschöpfen gilt, oder eine Überausschöpfung, die zu vermeiden ist.

Das erfordert stets einen aktuellen Umgang mit Zahlen und Terminen. Auch eine eventuelle Steuergestaltung (dank Steuerberatung) kann den Gewinn einer Praxis positiver gestalten.

FVDZ-Praxishandbuch hilft

Der Freie Verband hilft auch in Zukunft mit dem „Praxishandbuch", das gerade überarbeitet wird, auf das aber weiterhin in der Letztfassung zugegriffen werden kann. Davon machen sehr viele Mitglieder Gebrauch und empfehlen es weiter.

Wir haben sicher keine einfache Situation im kommenden Jahr zu erwarten, aber mit etwas Initiative und Auseinandersetzung haben wir einige Gestaltungsmöglichkeiten. In einer Situation, in der der Staat an allen Ecken und Enden nicht mehr weiß, wie er die Finanzierung seiner Aufgaben sichern soll, können wir nicht darauf hoffen, besonders bedacht zu werden. Zugleich sind die Lösungsansätze der Politik, vor allem die vorschnell „herausgepurzelten", nicht hilfreich und zerstören das Vertrauen in die Zukunftsfähigkeit des sozialen Wohlfahrtsstaates.

Doch solange man seine Praxis wirtschaftlich im Griff hat, kann man steuern. Nutzen Sie die Chance! ■



© FVDZ/Weller

Dr. Christian Öttl
Bundesvorsitzender des FVDZ

Hintergrund: © Summa – stock.adobe.com

ANZEIGE

medentex
The Experts in Dental Services



ZERTIFIZIERTES RECYCLINGVERFAHREN FÜR AMALGAMABSCHEIDER-BEHÄLTER
SMART WAY

Einfach weglächeln.

Amalgam macht achtsam den Abgang.

Das neue **medentex-Pfandsystem** ist achtsam gegenüber der Umwelt und kostenoptimal für Ihre Praxis.
Denn wer achtsam handelt, meistert den Alltag *mit einem Lächeln.*

Testen Sie jetzt unsere nachhaltige, zertifizierte und stressfreie Amalgamentsorgung:

Tel. 05205–75 16 0
info@medentex.de
medentex.com/weglaecheln

Kennziffer

MITGLIEDSANTRAG

auch online:

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.

Ich beantrage meine Mitgliedschaft im Freien Verband Deutscher Zahnärzte e.V.

Anrede

Titel

Vorname

Name

Geburtsdatum

Gewünschtes Eintrittsdatum

Praxisanschrift/Studienanschrift

Straße

PLZ/Ort

Telefon/E-Mail*

Approbationsdatum *(Studierende bitte voraussichtliches Datum angeben)*

Niederlassungsdatum

Privatanschrift

Straße

PLZ/Ort

Telefon/E-Mail*

Post an: ☐ Praxisanschrift ☐ Studienanschrift ☐ Privatanschrift

Zum Beitritt motiviert hat mich* /
Ich habe vom FVDZ erfahren durch*

Ort/Datum

Unterschrift

Nur für Studierende der Zahnmedizin

Studienbeginn

zzt. im Studiensemester

Studienort

Einstufung Monatsbeiträge

☐ Studierende der Zahnmedizin	beitragsfrei
☐ Assistentin/Assistent *(in den ersten 2 Jahren nach Approbation)*	8,– EUR
☐ Angestellte(r) Zahnärztin/Zahnarzt *(bis 5 Jahre nach Approbation)*	23,– EUR
☐ Angestellte(r) Zahnärztin/Zahnarzt	30,– EUR
☐ Praxisneugründerin/Praxisneugründer *(3 Jahre ab dem Tag der Niederlassung)*	23,– EUR
☐ **Zahnärztin/Zahnarzt**	**41,– EUR**
☐ Zahnarzt-Ehepaare (pro Mitglied)	33,– EUR
☐ Doppelmitglieder (Hartmannbund)	37,– EUR
☐ Zahnärztin/Zahnarzt im Ruhestand	13,– EUR
☐ Im Ausland tätige(r) Zahnärztin/Zahnarzt	21,– EUR

Zahlweise: ☐ 1/4-jährlich

Mein FVDZ: Jedem Mitglied ist es freigestellt, zur Förderung des Verbandes einen monatlichen oder jährlichen freiwilligen Zusatzbeitrag zu leisten.
Bei geänderten Voraussetzungen erfolgen Umstufungen in eine andere Beitragsgruppe. Rückwirkende Beitragssenkungen sind nicht möglich. Die Satzung des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e.V. (FVDZ) habe ich unter www.fvdz.de zur Kenntnis genommen. Ich erkläre mich grundsätzlich mit den Zielen des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte einverstanden und bin nicht Mitglied einer Vereinigung, deren Ziele mit denen des Freien Verbandes nicht vereinbar sind. Mit der Verwendung meiner Daten erkläre ich mich einverstanden, soweit diese zur Erlangung oder Vermittlung von Serviceleistungen bzw. Vergünstigungen aufgrund meiner Mitgliedschaft erforderlich sind. Alle Daten werden entsprechend der Datenschutzgrundverordnung vertraulich behandelt.

**Freiwillige Angaben zum Zwecke der Kontaktaufnahme durch den FVDZ zur Mitgliederorganisation und betreffend die E-Mailadresse zur Zusendung der regelmäßig erscheinenden kostenlosen digitalen Publikationen für FVDZ Mitglieder zu Themen aus den Bereichen Gesundheits-, Berufs- und Standespolitik sowie Fortbildung und Serviceangeboten. Freiwillige Angaben können Sie nach Art. 7 Abs. 3 Datenschutzgrundverordnung jederzeit schriftlich (Mail an: info@fvdz.de / Fax: 0228 /340671) oder telefonisch unter 0228/8557-0 widerrufen.*

Weitere Datenschutzinformationen bezogen auf die Verbandsmitgliedschaft können Sie in unserer Online-Datenschutzerklärung (insb. unter Ziff. 8) unter https://www.fvdz.de/datenschutzerklaerung abrufen.

Postanschrift: Ubierstr. 83, 53173 Bonn · Hauptsitz: Auguststr. 28, 10117 Berlin · Internet: www.fvdz.de

SEPA-Lastschriftmandat:

Zahlungsempfänger: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Auguststr. 28, 10117 Berlin
Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE62B0100000279474, Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den Freien Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freien Verband Deutscher Zahnärzte e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Name, Vorname)

IBAN

BIC

Kreditinstitut (Name)

Ort/Datum

Unterschrift



© taniasv – stock.adobe.com

Vom Neustart zum Standard:

Webinarhighlights im November 2026 auf dem FVDZ-Campus

Ein Jahr moderner FVDZ-Campus liegt hinter uns. Mit ständig wachsenden Inhalten und einer intuitiven Benutzeroberfläche bieten wir auch im 2. Halbjahr 2026 ein breites Spektrum an Live-Webinaren. Alle Webinare sind im Anschluss noch 30 Tage in der Mediathek on demand abrufbar und bieten somit maximale Flexibilität für die moderne Zahnarztpraxis. Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung! www.fvdz.de/campus

Abrechnung

→ **Die BEMA-Abrechnung KCH** 3
5.11.2026 Donnerstag, 16.00–19.00 Uhr
Referentin: Natalia Gerlach, Fachwirtin für Zahnärztliches Praxismanagement

Gebühren:

Zahnärztinnen/Zahnärzte Mitglieder	149,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Mitgliederpraxis)	79,– EUR
Zahnärztinnen/Zahnärzte Nichtmitglieder	249,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Nichtmitgliederpraxis)	149,– EUR

Betriebswirtschaft, Steuern und Finanzen

→ **Personalkosten richtig gestalten** 2
3.11.2026 Dienstag, 17.00–18.30 Uhr
Referent: StB Daniel Lüdtke, Dipl.-Betriebswirt (BA)

Gebühren:

Zahnärztinnen/Zahnärzte Mitglieder	99,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Mitgliederpraxis)	49,– EUR
Zahnärztinnen/Zahnärzte Nichtmitglieder	199,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Nichtmitgliederpraxis)	129,– EUR

Recht in der Zahnarztpraxis

→ **Zahnärztliche Wirtschaftlichkeitsprüfung** 3
11.11.2026 Mittwoch, 14.00–17.00 Uhr
Referent: RA Dr. Tim Oehler

→ **Ruhestandsplanung mit System – Leitfaden für die Babyboomer** 3
18.11.2026 Mittwoch, 14.00–17.00 Uhr
Referent: RA Michael Lennartz

Gebühren je Webinar:

Zahnärztinnen/Zahnärzte Mitglieder	149,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Mitgliederpraxis)	79,– EUR
Zahnärztinnen/Zahnärzte Nichtmitglieder	249,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Nichtmitgliederpraxis)	149,– EUR

Hintergrundbild: © Who is Danny – stock.adobe.com

Die Bewertung der Fortbildungsveranstaltungen erfolgt nach dem gemeinsam von DGZMK/BZÄK verabschiedeten Punktesystem.

Praxismanagement

→ **Die Rezeption – das Herz der Praxis** 3
4.11.2026 Mittwoch, 14.00–17.00 Uhr
Referentin: Brigitte Kühn, ZMV

Gebühren:

Zahnärztinnen/Zahnärzte Mitglieder	149,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Mitgliederpraxis)	79,– EUR
Zahnärztinnen/Zahnärzte Nichtmitglieder	249,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Nichtmitgliederpraxis)	149,– EUR

→ **DIGIDAY360° – Digitale Zahnmedizin 2026: Was heute wirklich funktioniert** 2
6.11.2026 Freitag, 14.00–15.30 Uhr
Referent: Dr. Cyrus Alamouti

→ **Die digitale Praxis: Was sich heute wirklich rechnet** 2
18.11.2026 Mittwoch, 18.00–19.30 Uhr
Referent: Nikita Diedrich

→ **Vom Social-Media-Kanal zum digitalen Empfang** 2
25.11.2026 Mittwoch, 16.00–18.00 Uhr
Referentin: Marina Derkum

Gebühren je Webinar:

Zahnärztinnen/Zahnärzte Mitglieder	99,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Mitgliederpraxis)	49,– EUR
Zahnärztinnen/Zahnärzte Nichtmitglieder	199,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Nichtmitgliederpraxis)	129,– EUR

→ **Erfolgreich behandeln – auch mit (zu) wenig Personal** 3
25.11.2026 Mittwoch, 14.00–17.00 Uhr
Referent: Dr. Oliver Schäfer

Gebühren:

Zahnärztinnen/Zahnärzte Mitglieder	149,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Mitgliederpraxis)	79,– EUR
Zahnärztinnen/Zahnärzte Nichtmitglieder	249,– EUR	Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter (Nichtmitgliederpraxis)	149,– EUR

Die Bewertung der Fortbildungsveranstaltungen erfolgt nach dem gemeinsam von DGZMK/BZÄK verabschiedeten Punktesystem.

ANZEIGE

Neues Aussehen.
Gleiche Leidenschaft.

oemus

Die Marke für vernetzte Medien.

www.oemus.com

#welovewhatwedo
Mehr zu unserem neuen Markenauftritt lesen Sie auf zwp-online.info.

OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

Therapeutische Clownerie als Kommunikationskonzept in der Kinderzahnheilkunde

Fortbildung. Ein Zahnarztbesuch ist für Kinder weit mehr als eine medizinische Untersuchung. Eine fremde Umgebung, ungewohnte Geräusche und Gerüche oder der Kontakt zu einer unbekannten Person können Unsicherheit und Angst auslösen. Deshalb beginnt eine gute Kommunikation bereits beim ersten Kontakt – und sollte sich an Alter, Entwicklungsstand und individuellen Bedürfnissen des Kindes orientieren. Ein Erfahrungsbericht aus dem Alltag einer Münchener Praxis-Clownin.

Autorin: Michaela Faltlhauser, ZMF

Kommunikationsbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen

Säuglinge und Kleinkinder (0 bis 3 Jahre)

Kinder in diesem Alter benötigen vor allem Sicherheit und die Nähe zu vertrauten Bezugspersonen. Da sie sich noch nicht ausreichend sprachlich ausdrücken können, reagieren sie intensiv auf Stimme, Mimik und Körpersprache.

Wegen der zentralen Rolle der nonverbalen Kommunikation achte ich bereits beim Abholen aus dem Wartezimmer auf eine zugewandte Körperhaltung, eine freundliche Mimik und eine ruhige Stimme. Ich spreche das Kind persönlich an, gehe auf Augenhöhe in die Hocke und bitte erst danach die Eltern, uns zu begleiten. Der Erstkontakt gelingt oft spielerisch: Seifenblasen sind ein einfaches, wirkungsvolles Mittel, um Aufmerksamkeit und Neugier zu wecken und Vertrauen aufzubauen, bevor die eigentliche Untersuchung beginnt. Im Behandlungszimmer nutze ich ab einem Alter von etwa zwei Jahren Handpuppen, um die Kleinen spielerisch auf die zahnärztliche Untersuchung vorzubereiten.



Abb. 1: *Schrittweises Heranführen an die Sedierung: Gewöhnung eines Kindes an die Lachgas-Maske im Rahmen der Behandlungsvorbereitung.*

Kindergartenkinder (3 bis 6 Jahre)

Kinder in dieser Phase sind neugierig, reagieren in unbekannten Situationen jedoch häufig mit Angst. Sie verstehen einfache Erklärungen und lassen sich spielerisch an die Behandlung heranführen.

Die einzelnen Behandlungsschritte sollten kindgerecht und positiv vermittelt werden. Hierbei bewährt sich die „Tell – Show – Do"-Methode: Zuerst wird der Schritt erklärt, dann demonstriert und erst danach durchgeführt. Ängste und Fragen müssen ernst genommen werden. Sätze wie „Stell dich nicht so an" oder „Du brauchst keine Angst zu haben" sind kontraproduktiv. Angst ist eine legitime Emotion und muss validiert werden. Kinder werden meist deutlich kooperativer, sobald sie spüren, dass ihre Sorgen und Gefühle akzeptiert werden.

Grundschulkinder (6 bis 10 Jahre)

Grundschulkinder entwickeln ein logisches Verständnis für die Notwendigkeit von Untersuchungen. Sie möchten genau wissen, was geschieht und warum. Die Kommunikation sollte daher verständlich, ehrlich und schrittweise erfolgen.

Auch in dieser Altersgruppe dürfen Ängste nicht heruntergespielt werden; gezieltes Lob und positive Rückmeldungen stärken hier das Selbstvertrauen. Es ist wichtig, das Kind direkt anzusprechen und aktiv als primären Kommunikationspartner in das Gespräch einzubeziehen.

Alle Bilder: © privat

Preteens (10 bis 13 Jahre)

In diesem Alter wächst das Bedürfnis nach Selbstständigkeit und Mitbestimmung. Die Patienten möchten ernst genommen werden und zunehmend Eigenverantwortung für ihre Mundgesundheit übernehmen.

Die Kommunikation erfolgt nun weniger spielerisch, sondern zunehmend sachlich. Entscheidend ist eine motivierende statt einer belehrenden Haltung, um die Compliance zu fördern.

Jugendliche (13 bis 18 Jahre)

Jugendliche fordern eine Wahrnehmung als eigenständige Persönlichkeiten ein. Wertschätzung und eine Kommunikation auf Augenhöhe sind essenziell. Der Jugendliche sollte als primärer Gesprächspartner respektiert und – soweit medizinisch und rechtlich möglich – aktiv in Behandlungsentscheidungen einbezogen werden.

Patienten mit Behinderung

Die zahnmedizinische Behandlung von Patienten mit Behinderung, beispielsweise aus dem Autismus-Spektrum oder mit Entwicklungsverzögerungen, erfordert häufig individuelle und manchmal auch ungewöhnliche Lösungen. Für mich bedeutet inklusive Zahnmedizin, die Behandlung an die jeweiligen Bedürfnisse, Wahrnehmungen und Möglichkeiten des einzelnen Patienten anzupassen.



Abb. 2: *Vertrauensaufbau durch die therapeutische Handpuppe „Ronja“: Schonende Vorbereitung und Durchführung einer professionellen Zahnreinigung bei einem autistischen Jungen.*

ANZEIGE



So bereite ich beispielsweis Küretten vor einer Zahnreinigung individuell für manche Patienten vor. Spitzen, mit denen ich nicht arbeite, die sich aber im Sichtfeld des Patienten befinden, decke ich beispielsweise mit kleinen Badewannenenten oder Aufklebern ab. Dadurch sind die Instrumentenspitzen für diese Patienten weniger präsent, was eine Behandlung häufig erst ermöglicht.

„Der Clown darf auch scheitern. Genau diese Haltung ist für mich in der Kinderzahnarztpraxis besonders wertvoll."

Bei manchen meiner Patienten ist eine Behandlung durch mich bislang nicht möglich. Hier arbeite ich gerne mit Therapiepuppen und der KOMI-Methode, die ich 2024 bei einem Handpuppenspielseminar kennengelernt habe. Da diese Patienten auf die Puppe besser ansprechen und reagieren, kann die Puppe für mich die Kommunikation übernehmen. Sie sitzt am Ende auf meinem Schoß. Ich ziehe der Puppe etwas größere Behandlungshandschuhe über die Hände, und diese führt anschließend die Zahnreinigung durch.

Aus dem Leben einer Praxis-Clownin

Meine Ausbildung zur Clownin hat meine Kommunikation in der Kinderzahnarztpraxis nachhaltig geprägt. Schon vor meiner Clown-Ausbildung habe ich viel mit ängstlichen Kindern und mit Kindern mit Behinderungen gearbeitet. Gemeinsam mit einer Ärztin absolvierte ich 2020/2021 im JONA Fortbildungszentrum ein Curriculum zur Kinderhypnose.

Dabei entstand der Wunsch, mich noch intensiver mit der Frage zu beschäftigen, wie ich Kindern auf spielerische und zugleich wertschätzende Weise begegnen kann. Gleichzeitig wollte ich meine Arbeit als Clownin in meiner Freizeit nutzen, um Menschen in sozialen Einrichtungen Freude zu bereiten.

So entstand mein großer Wunsch nach einer Ausbildung in Therapeutischer Clownerie! Dieser Wunsch wurde 2023 von meinen drei Chefinnen aus der Internationalen Praxis für Kinderzahnheilkunde erfüllt. Sie unterstützten mich nicht nur, sondern finanzierten mir die Ausbildung. Im September begann ich meine Ausbildung an der Döpfer Akademie in München und legte nach zehn Wochenendmodulen im Juni 2024 erfolgreich meine Prüfung ab.

Nach der Prüfung wurde ich in den Verein der „Einherzclowns" aufgenommen. Für diesen bin ich ein- bis dreimal monatlich ehrenamtlich in Seniorenheimen, Flüchtlingsunterkünften oder anderen sozialen Einrichtungen unterwegs.

In der Clown-Ausbildung habe ich gelernt, genau hinzuschauen, den Moment wahrzunehmen und mich auf mein Gegenüber einzulassen. Der Clown kommt nicht mit einem festen Programm, sondern reagiert auf das, was





Abb. 3: *Gruppenprophylaxe: Spielerische Zahnputzschulung und Motivation stehen im Fokus.*

Alle Bilder: © privat

DIE NEUE GBT MACHINE®



QUALITÄT
SAGT GRÜEZI

EMS
MAKE ME SMILE.







Abb. 4: *Altersgerechte Aufklärung: Unterricht zur Zahngesundheit in einer ersten Grundschulklasse im Rahmen der Prophylaxearbeit für die Bayerische Landeszahnärztekammer.*

ihm begegnet. Der Clown darf auch scheitern. Genau diese Haltung ist für mich in der Kinderzahnarztpraxis besonders wertvoll.

Ich möchte nicht einfach nur „ablenken", sondern eine Beziehung zum Kind aufbauen, Vertrauen schaffen und ihm die Möglichkeit geben, seine Angst für einen Moment zu vergessen. Dafür habe ich meine kleine Clownswelt immer dabei: Meine rote Nase gehört selbstverständlich dazu und wird, wenn die Situation passend ist, auch in der Praxis herausgeholt. Mit ihr habe ich beispielweise schon einigen Kindern, die bei mir einen Desensibilisierungstermin hatten, die Lachgasmaske erklärt. Seifenblasen sind ebenfalls ein fester Bestandteil meiner Kommunikation. Die kleinen Patienten hole ich oft damit aus dem Wartebereich ab und erlebe immer wieder, wie sie mir lachend und die Seifenblasen fangend hinterherlaufen. Für die ganz Kleinen entstehen mit dem Luftpuster winzige Babyseifenblasen, die besonders nach einer Untersuchung helfen können, wenn ein Kind weint und wieder zur Ruhe kommen soll.

Bei schönem Wetter veranstalte ich mit den Kindern auch gerne ein Wasserpistolen-Wettschießen: Luftpuster gegen Wasserpistole. Dabei verstecke ich mich schnell mit den Kindern, falls ein Passant sich verwundert fragt, ob es jetzt zu regnen beginnt oder er von einem Vogel getroffen wurde. Auch Luftballons zum Basteln von Luftballontieren sind stets griffbereit. In derselben Schublade liegen auch trost- und mutspendende Glückswürmchen und Schmeichelherzen. In meinem Behandlungszimmer sind außerdem verschiedene Therapiepuppen jederzeit einsatzbereit. Für mich bedeutet Clownsein in der Kinderzahnarztpraxis nicht, ständig lustig sein zu müssen. Es bedeutet, präsent zu sein, wahrzunehmen, was ein Kind gerade braucht, und ihm auf Augenhöhe zu begegnen. ■



Michaela Faltlhauser
ZMF
Zahnärztliche Kinderhypnose/
Therapeutische Clownerie
faltlhauser@kinderzahnaerzte.com

Anzeige

CAD CAM-Druckluft garantiert – Versorgungsrisiko reduziert



Eigens für den CAD CAM-Einsatz entwickelte spezielle Kompressoren, ein Puffertank für ungünstige Druckluftleitungsinstallationen und eine intelligente Steuerung mit „Mindestdruck-Garantie“ runden das Angebot von Dürr Dental für die Druckluft-Versorgung zahnärztlicher Fräs- und Schleif-Maschinen ab.

Die CAD CAM-Systeme von Labor und Praxis brauchen eine adäquate Druckluftversorgung. Dafür hält Dürr Dental bedarfsgerechte Kompressoren bereit. Die neue Produktlinie der CAD CAM Kompressoren ist mit speziellen Düsen ausgerüstet, die Ingenieure haben sie in Bietigheim-Bissingen extra für den Einsatz im CAD CAM-spezifisch hohen Druckbereich entwickelt (7-9,5 bar). Dadurch wird die Effizienz des Kompressors in hohen Druckbereichen erhöht.



Die CAD CAM Kompressoren von Dürr Dental verfügen zudem über eine intelligente Steuerung, die eine individuelle und schnelle Anpassung des Druckbereichs ermöglicht. Bei der Entnahme großer Luftmengen innerhalb kurzer Zeit wird der erforderliche Mindestdruck für diese Kompressoren über den „Smart Power Mode“ sichergestellt. Dieser ist serienmäßig in allen CAD CAM Kompressoren verbaut. Der „Smart Power Mode“ ermöglicht eine Druckbereichseinstellung bis 9,5 bar, was für eine höhere Flexibilität sorgt.



Vor allem jedoch gewährleistet der „Smart Power Mode“ eine adaptive und eigenständige Steuerung der Aggregate. Sie berücksichtigt kontinuierlich den individuellen Druckluftverbrauch. Dabei werden immer nur so viele Aggregate betrieben wie notwendig, was sich nicht nur auf den Energieverbrauch, sondern auch auf das Betriebsgeräusch des Kompressors auswirkt. Das ist smart, innovativ und kundenfreundlich.



Bei der Anordnung von CAD CAM-System und Kompressor genießt das zahnärztliche Team eine hohe Flexibilität. Wo es der Zuschnitt der Praxis oder die bestehende Einrichtung erfordert, dürfen beide Funktionseinheiten ohne weiteres entfernt voneinander stehen. Denn durch einen zusätzlichen Tank mit 90 Litern Inhalt lässt sich ein großes Puffervolumen von dentaler Luft schaffen. Damit ist die Praxis bei hohen Luftentnahmemengen durch das CAD CAM-System auf der sicheren Seite. Der Puffertank stellt darüber hinaus bei Druckluft-Leitungsnetzen mit kleinen Rohrdurchmessern eine ausreichende Versorgung mit dentaler Luft sicher.

Damit rundet Dürr Dental das Portfolio für die perfekte Druckluftversorgung ab; egal ob es sich um Druckluftversorgung für Behandlungseinheiten, Kliniken oder CAD CAM Systeme handelt.

Mehr unter www.duerrdental.com

Hier geht es zu den goldrichtigen CAD CAM Kompressoren.

DÜRR DENTAL
DAS BESTE HAT SYSTEM

Evidenzbasierte Zahnaufhellung und Schmerzreduktion in einer Zahnpasta

Sensodyne Clinical White ist die Lösung für Patient/-innen mit bestehender Schmerzempfindlichkeit, die sich weißere Zähne wünschen. Der Whitening-Komplex aus Alumina-Putzkörpern, hochreinigendem Silica und Natriumtripolyphosphat entfernt klinisch belegt oberflächliche Verfärbungen, poliert schonend den Zahnschmelz und verhindert neue Verfärbungen: Studienteilnehmer/-innen erreichten nach acht Wochen zweimal täglicher Anwendung eine Aufhellung der Zahnfarbe um zwei Nuancen.[1] Auch Studienteilnehmer/-innen nach einer professionellen Bleaching-Behandlung zeigten über die Studiendauer von 24 Wochen hinweg keine neuen Oberflächenverfärbungen, während sich in der Vergleichsgruppe neue Verfärbungen bildeten.[2] Zum Schutz vor Schmerzempfindlichkeit enthält die Zahnpasta 5 % Kaliumnitrat. Mit regelmäßiger Anwendung einer 5 %-Kaliumnitrat-Zahnpasta zeigen sich messbare Verbesserungen nach zwei bis vier Wochen.[3,4] Sensodyne Clinical White bietet damit eine Lösung, die ein klinisch bestätigtes Whitening-Ergebnis, anhaltende Farberhaltung, sowie die Reduktion von Dentinhypersensibilität kombiniert.

Literatur

Haleon Germany GmbH
www.haleon.com/de-de



© Haleon Germany GmbH

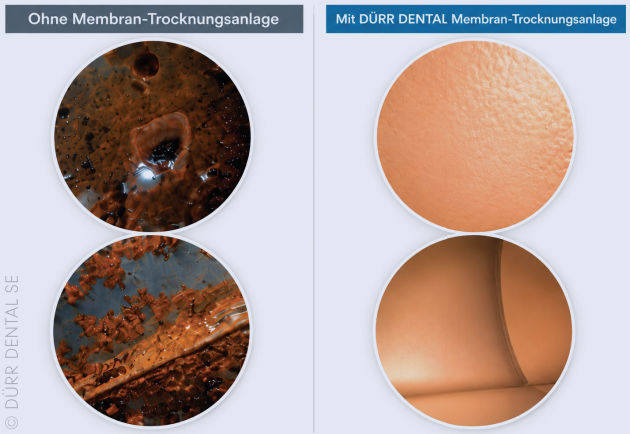
Vom Maschinenraum zum Patienten – warum Druckluftqualität entscheidend ist

Was Patienten nicht sehen, kann ihre Behandlung entscheidend beeinflussen: die Druckluftversorgung. Sie treibt Turbinen und Pulverstrahlgeräte an und ist für CAD/CAM-Systeme unverzichtbar. Ihre Qualität wirkt sich sowohl auf die Praxistechnik als auch auf die Behandlung aus.
Die ISO 22052 definiert klare Anforderungen an dentale Druckluft: Sie muss ölfrei, trocken und frei von Partikeln sein. Denn angesaugte Umgebungsluft enthält häufig Staub, Mikroorganismen und Feuchtigkeit, die vor der Verwendung entfernt werden müssen.
Als „Herz der Praxis" übernimmt der Kompressor diese Aufgabe. Dürr Dental kombiniert dafür ölfreie Verdichtung, effiziente Trocknung und hochwertige Filtration. Die Membran-Trocknungsanlage reduziert die Feuchtigkeit, während ein ULPA-U16-Filter Partikel, Viren und Bakterien mit einer Filtrationseffizienz von 99,99995 % zurückhält.
Davon profitieren Patienten, Personal und Praxistechnik. Denn Feuchtigkeit und Öl können Korrosion und Ablagerungen verursachen und die Funktion empfindlicher Instrumente beeinträchtigen.



© DÜRR DENTAL SE

Hochwertige Druckluft: Der Dürr Dental Silver Airline Kompressor



© DÜRR DENTAL SE

Wie direkt Druckluftqualität und Behandlung zusammenhängen, zeigt die Füllungstherapie: Vor dem Auftragen des Haftvermittlers wird der Zahn mit Druckluft getrocknet. Öl oder Feuchtigkeit können die Haftung beeinträchtigen und dadurch das Behandlungsergebnis gefährden.
Der Kompressor ist deshalb weit mehr als ein Drucklufterzeuger. Mit einer Druckluftversorgung nach ISO 22052 schafft Dürr Dental die Grundlage für zuverlässige Technik und hochwertige Behandlungsabläufe. Denn Qualität beginnt dort, wo sie kaum jemand vermutet: im Maschinenraum.

DÜRR DENTAL SE
www.duerrdental.com

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

OccluSense® Connect: Cloud-Lösung für einen effizienteren digitalen Praxisworkflow

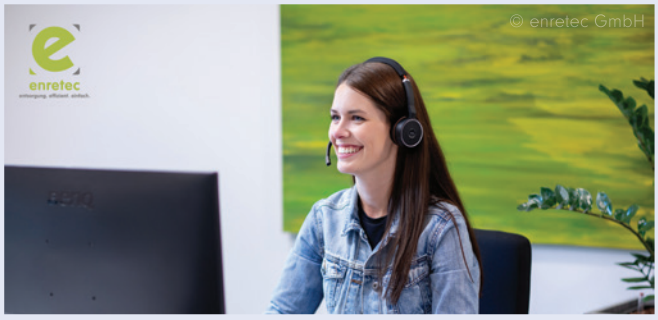
Die Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG erweitert ihr digitales Produktportfolio um OccluSense® Connect. Die cloudbasierte Lösung synchronisiert Okklusionsdaten nahtlos zwischen iPad, PC und kompatiblen Praxismanagementsystemen.
Über die Verbindung der OccluSense® iPad-App mit einer dedizierten PC-Anwendung werden Patientendaten und Aufzeichnungen automatisch synchronisiert und geräteübergreifend verfügbar gemacht. Das erleichtert die Dokumentation digitaler okklusaler Aufzeichnungen im Praxisalltag.
Über eine VDDS-standardisierte Schnittstelle lässt sich OccluSense® Connect in bestehende Praxismanagementsysteme integrieren. Alternativ kann der Patientenstamm auch per CSV-Datei importiert werden. So werden manuelle Zwischenschritte reduziert und Arbeitsabläufe effizienter gestaltet.
Die OccluSense® Cloud-Infrastruktur ist nach ISO 27001 zertifiziert und erfüllt höchste Sicherheitsstandards für die Verarbeitung sensibler Patientendaten.



Die PC-Anwendung steht ab sofort zum Download bereit. Die Aktivierung erfolgt in der OccluSense® iPad-App über „OccluSense® Connect Subscription".
Weitere Informationen: www.occlusense.com/connect

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG
www. occlusense.com

Gut organisiert. Sicher entsorgt.



Ein reibungsloser Praxisalltag lebt von klaren Abläufen – auch bei der Entsorgung. Wenn im Team bekannt ist, welche Abfälle wo gesammelt werden, wann Behälter ausgetauscht werden müssen und wer die Abholung organisiert, wird Entsorgung zur sicheren Routine.
Seit über 40 Jahren unterstützt die enretec GmbH Zahnarztpraxen dabei, die Entsorgung ihrer Praxisabfälle sicher, gesetzeskonform und einfach in den Alltag zu integrieren. Ob Amalgam, Spritzen/Kanülen/Skalpelle, Chemikalien, Altmedikamente oder Elektroaltgeräte – mit passenden Sammelsystemen, zuverlässiger Abholung und persönlichen Ansprechpartnern erhalten Praxen verschiedene Entsorgungslösungen aus einer Hand.
Klare Zuständigkeiten und einheitliche Abläufe schaffen Sicherheit im Team und vermeiden unnötigen Aufwand.
Wie gut ist die Entsorgung in Eurer Praxis organisiert? Wir beraten Euch gerne persönlich und bieten auf Wunsch ein kostenfreies Coaching zum sicheren Umgang mit Praxisabfällen an. So wird Entsorgung zu einem festen und sicheren Bestandteil des Praxismanagements.

enretec GmbH
Tel: 0800 805 432 1
kundenservice@enretec.de
www.enretec.de

Ästhetische Seitenzahnrestaurationen Schritt für Schritt

Wie lassen sich direkte Restaurationen der Klassen I und II funktionell und ästhetisch überzeugend gestalten? Im kostenfreien Webinar „Shape and Shine – Posterior" der Tokuyama Dental Academy zeigt Dr. Mathias Kühn am **Freitag, dem 13. November 2026**, von **14:00 bis 15:00 Uhr**, wie sich die einzelnen Behandlungsschritte strukturiert umsetzen lassen.
Anhand klinischer Bilder führt Dr. Kühn durch den gesamten Behandlungsablauf – von Isolation und Kavitätendesign über Bondingstrategie, Matrizen-Technik und Kompositapplikation bis hin zu Ausarbeitung und Politur. Im Fokus stehen die Möglichkeiten hochästhetischer direkter Restaurationen mit ESTELITE ASTERIA von Tokuyama Dental.



© Tokuyama Dental Deutschland GmbH

Über den QR-Code gelangen Sie direkt zur Webinar-Seite und können sich dort kostenfrei anmelden.

www.tokuyamadentalacademy.com

Tokuyama Dental Deutschland GmbH
www.tokuyama-dental.eu

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Das neue PIEZON® NO PAIN PS MAX Instrument

EMS, Electro Medical Systems SA, stellt ein neues Original vor: das PIEZON® PS MAX Instrument, das schlankste Mitglied der PIEZON® NO PAIN Familie. Das PS MAX Instrument wurde speziell für anspruchsvolle klinische Situationen entwickelt, in denen der Zugang eingeschränkt oder die Anatomie komplex ist. Ab sofort können GBT-zertifizierte Praxen das PIEZON® PS MAX Instrument exklusiv erwerben.

Mit nur 0,3 mm Durchmesser ermöglicht das neue PIEZON® NO PAIN PS MAX Instrument einen verbesserten Zugang, ein feineres taktiles Empfinden und maximale Kontrolle für Behandelnde. Das neue Instrument ist indiziert bei engen Interdentalräumen, in engen Parodontaltaschen bis 10 mm, in Furkationen und um festsitzende Retainer.

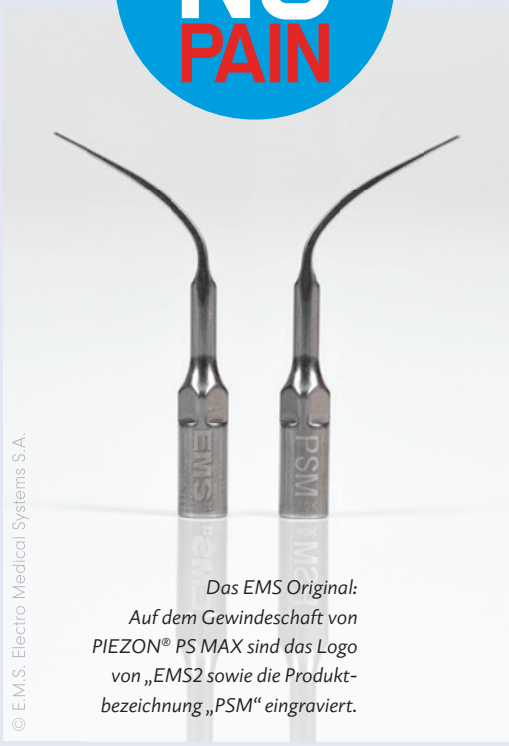
Das neue Schweizer Original ist Teil der PIEZON® Trilogie, bestehend aus PIEZON® Instrument, PIEZON® Handstück und dem PIEZON® NO PAIN MAX Modul.

„Bei der Arbeit in engen Taschen sind taktiles Empfinden und Feedback entscheidend. Das PS MAX Instrument ist mit nichts vergleichbar, was ich bisher verwendet habe“, sagt Eimear Mithen, GBT Trainerin der Swiss Dental Academy (SDA) in Irland.

Nach der exklusiven Einführung für GBT-zertifizierte Praxen ist eine breitere Verfügbarkeit ab der IDS 2027 geplant. Das PIEZON® PS MAX Instrument ist einzeln oder im Dreierpack erhältlich, jeweils mit einem CombiTorque (Befestigungsschlüssel). Zudem ist es Bestandteil ausgewählter Konfigurationen der GBT Machine® und des AIRFLOW® Prophylaxis Master. Damit GBT konsequent umgesetzt wird, bietet die Swiss Dental Academy (SDA) Fortbildungen im EMS-Trainingscenter in Nyon oder in der eigenen Praxis an.

GBT-zertifizierte Praxen stehen für Erfolg, Qualität und die Zufriedenheit von Patienten, Behandlern und Praxisinhabern.

E.M.S. Electro Medical Systems S.A.
www.ems-dental.com



© E.M.S. Electro Medical Systems S.A.

Das EMS Original: Auf dem Gewindeschaft von PIEZON® PS MAX sind das Logo von „EMS2 sowie die Produktbezeichnung „PSM“ eingraviert.

Mundspülung mit Hyaluronsäure unterstützt antibakterielle Wirkung

Als natürliches mukoadhäsives Polymer ist Hyaluronsäure (HA) ein wichtiger Bestandteil des Zahnfleischgewebes, der jedoch mit dem Alter abnimmt. Die meridol® PARODONT EXPERT REPAIR Mundspülung lagert signifikante Mengen HA im Weichgewebe an, wo sie unmittelbar nach der Anwendung die antibakterielle Wirkung des enthaltenen Zinks verstärkt.[1,2] Sie eignet sich sehr gut für Patient/-innen mit einem erhöhten Entzündungsrisiko sowie bei starken oder häufigen Zahnfleischbeschwerden.

HA wirkt antiinflammatorisch und bildet Schutzbarrieren gegen Bakterien. Zudem unterstützt sie die antibakterielle Wirkung der Cetylpyridiniumchlorid und Zink (CPC + Zn)-Technologie.[4,5] Bei regelmäßiger Verwendung über sechs Monate zeigten in einer klinischen Studie acht von zehn Patient/-innen an mindestens 90 Prozent der Messstellen kein Bluten auf Sondieren.[3]

In einer In-vitro-Studie konnte gezeigt werden, dass die Anwendung der meridol® PARODONT EXPERT REPAIR Mundspülung zu einer deutlichen Beschleunigung der natürlichen Zahnfleischheilung führt.[A] Nach 72 Stunden sind Verletzungen im Gingiva-Keratinozyten Monolayer zu 100 Prozent verschlossen; unbehandelt beträgt die Wundschließung zu diesem Zeitpunkt weniger als 50 Prozent.[6]

Für die manuelle Plaqueentfernung empfiehlt sich die meridol® PARODONT EXPERT Zahnbürste in Kombination mit der meridol® PARODONT EXPERT REPAIR Zahnpasta. Die in der Zahnpasta enthaltenen Zinn- und Zinkverbindungen bieten eine starke antibakterielle Wirksamkeit. Klinische Studien zeigen die Effektivität der meridol® PARODONT EXPERT REPAIR Zahnpasta und Mundspülung in der Plaquereduktion.[3,7]



© CP GABA GmbH

CP GABA GmbH
www.cpgabaprofessional.de

Literatur

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

FVDZ akademie

Praxis-Ökonomie-Kongress



22. Praxis-Ökonomie-Kongress

Westerland/Sylt: 7.–8. Mai 2027

Der Praxis-Ökonomie-Kongress bietet ein vielseitiges Fortbildungsprogramm mit informativen und aktuellen Vorträgen aus den Bereichen Abrechnung, Betriebswirtschaft, Kommunikation, Mitarbeitermotivation, Recht, Steuern und vielen interessanten Themen rund um die Zahnarztpraxis. Darüber hinaus steht der persönliche Austausch zwischen Kolleginnen und Kollegen im Vordergrund, der durch nichts zu ersetzen ist. Mitglieder des Bundesvorstandes diskutieren vor Ort mit den Teilnehmern aktuelle Fragen und Themen des Berufsstandes.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme.

SAVE THE DATE

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V. | Ubierstraße 83 | 53173 Bonn | Tel.: + 49 228 8557 0 | kongresse@fvdz.de | www.fvdz.de

Praxisgründung leicht gemacht – mit hochwertiger Ausstattung von Carl Martin

Der Schritt in die eigene Zahnarztpraxis ist aufregend, aber auch mit vielen Entscheidungen und hohen Investitionen verbunden. Gerade bei der instrumentellen Grundausstattung kommt es auf Qualität, Zuverlässigkeit und ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis an. Mit den individuellen Sparpaketen von Carl Martin erhalten Praxisgründer, Praxisübernehmer und Praxiserweiterer eine durchdachte Auswahl hochwertiger Instrumente – passend zu ihrem Bedarf und zu attraktiven Konditionen.
Carl Martin steht für langlebige Dentalinstrumente aus hochwertigen, rostfreien Edelstählen, geprüfte Qualität und die Erfüllung regulatorischer Anforderungen. Ob Erstausstattung, Ergänzung oder Austausch bestehender Instrumente: Gemeinsam mit Ihnen und Ihrem Fachhändler finden wir die passende Lösung. Musterkollektionen, persönliche Beratung per Teams, Zoom oder direkt vor Ort sowie flexible Nachkaufmöglichkeiten machen den Einstieg besonders einfach.
Starten Sie Ihre Praxis mit Instrumenten, auf die Sie sich jeden Tag verlassen können.

Carl Martin GmbH
www.carlmartin.de





Das ist GC.

Die Kraft der Fasern: Komposite, die Risse stoppen, bevor sie zum Problem werden

Große Füllungen aus herkömmlichen Kunststoffen haben eine Schwachstelle: Sie bilden mit der Zeit feine Risse, die durch das Material wandern, bis ein Span herausbricht. Solche Frakturen gehören zu den häufigsten Gründen, warum eine Füllung erneuert werden muss. Faserverstärkte Komposite packen genau hier an. Kurze Glasfasern stecken im Kunststoff wie eine Armierung im Beton. Sie leiten die Kaukräfte ab und stoppen Risse, bevor sie sich ausbreiten. Das macht die Füllung deutlich bruchfester als klassisches Komposit, fast so stabil wie echtes Dentin.
Faserverstärkte Komposite lohnen sich, wo viel Kaudruck auf wenig Restzahn trifft. Typische Fälle sind große Seitenzahnfüllungen, geschwächte oder angerissene Zähne, der Ersatz von Amalgam und der Aufbau wurzelbehandelter Zähne. Für den Patienten bedeutet das eine schonende Behandlung, meist in einer Sitzung.
Mit seiner everX-Serie bietet GC diese Technik in zwei Materialien an: everX Posterior ist standfest und modellierbar, everX Flow fließt kontrolliert in die Kavität, sackt aber selbst im oberen Molar nicht weg und härtet in der Bulk-Variante bis 5,5 mm Tiefe durch. GC forscht seit Jahren an der Glasfasertechnologie, dank der sich besonders viele Fasern fest in die Matrix einbinden lassen. Wer sich für everX entscheidet, verlässt sich gezielt auf diese Expertise – und auf höchste Ansprüche an Stabilität und Langlebigkeit.

GC Germany GmbH
www.gc.dental/europe/de-DE

Hier mehr erfahren!



* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

FVDZ akademie

Gut gerüstet in die Zukunft



Das Existenzgründerprogramm:
flexibler Einstieg und für FVDZ-Mitglieder kostenfrei

Alle Webinare nach Live-Termin auf Abruf!

Das Existenzgründerprogramm vermittelt Ihnen alles Entscheidende zur Gründung und Führung einer Zahnarztpraxis. Praxisnahes Wissen zu den Themen:

- Grundlagen der Niederlassung
- Betriebswirtschaft
- Führung und Kommunikation
- rechtliche Grundlagen

Jetzt Teilnahme sichern!

Buchbar über unseren Campus: **www.fvdz.de/campus**

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V. | Ubierstraße 83 | 53173 Bonn | Tel.: + 49 228 8557 33 | existenzgruender@fvdz.de | www.fvdz.de

Digitaler Workflow: Wie KI die Zahnarztpraxis effizienter macht

Digitalisierung und KI bieten Zahnarztpraxen neue Möglichkeiten, Arbeitsabläufe effizienter und patientenorientierter zu gestalten. Moderne Zahnarztsoftware vernetzt Patientenverwaltung, Terminplanung, Dokumentation und Abrechnung und schafft einen durchgängigen digitalen Workflow.
Besonders hilfreich ist die KI-gestützte Sprachdokumentation: Befunde und Behandlungsschritte lassen sich per Sprache erfassen und automatisch strukturiert dokumentieren. Relevante Leistungen können erkannt und für die Abrechnung vorgeschlagen werden. Das reduziert manuellen Aufwand, vermeidet doppelte Eingaben und kann Übertragungsfehler verringern.
KI ersetzt dabei nicht die fachliche Entscheidung des Behandlungsteams, sondern übernimmt wiederkehrende administrative Aufgaben.
Die Verbindung von KI und Praxissoftware zeigt, wie Organisation, Dokumentation und Abrechnung effizient miteinander verknüpft werden können. Ein Beispiel dafür ist die LinuDent-Schnittstelle zu Doctos.



LinuDent – PHARMATECHNIK GmbH & Co. KG
www.linudent.de

GERL. bringt Prophylaxe mit der ABC MACHINE auf ein neues Niveau

Seit mehr als 110 Jahren begleitet GERL. Zahnärzt/-innen, Dentallabore, MVZ und Kliniken auf ihrem beruflichen Weg. Was einst als Dentaldepot begann, hat sich heute zu einem der führenden Komplettanbieter der Branche entwickelt. In sein hochwertiges Produktportfolio hat das familiengeführte Unternehmen erst kürzlich die innovative ABC MACHINE aufgenommen: Das TOP-Modell der Woodpecker Prophylaxegeräte, das exklusiv bei GERL. erhältlich ist, vereint sämtliche Anforderungen moderner Präventions- und Erhaltungstherapie in einem System. Einzigartig ist der ganz besonders hohe Komfort sowohl für Behandler/-innen als auch Patient/-innen. Inhaber Prof. Dr. Henning Richter: „Mit der ABC MACHINE präsentieren wir jetzt ein hochmodernes Prophylaxesystem, das Funktionalität, Effizienz und Benutzerfreundlichkeit auf ein neues Niveau hebt." An den regionalen GERL.-Standorten oder in der eigenen Praxis können Interessierte die ABC MACHINE live testen. Weitere Informationen unter www.gerl-dental.de/abc-machine.



GERL.
www.gerl-dental.de

Align & Restore: Minimalinvasive Therapie mit TrioClear®



Als Komplettanbieter zahnmedizinischer Lösungen bietet Permadental mit TrioClear® ein Aligner-Konzept, das Zahnstellungskorrekturen in minimalinvasive und restaurative Therapien integriert. Im Mittelpunkt: der Ansatz „Align & Restore": Fehlstellungen werden nicht isoliert betrachtet, sondern in ein ganzheitliches Therapiekonzept eingebunden. So werden funktionell und ästhetisch überzeugende Ergebnisse minimalinvasiv erreicht. Die nahezu unsichtbaren Aligner ermöglichen eine sanfte Therapie mit hohem Tragekomfort. Dabei wechselt das Progressive Force Concept weiche und harte Aligner, um Zahnbewegungen kontrolliert, sicher und vorhersagbar zu steuern. Die 3D-Software iDesign 2.0 simuliert und visualisiert die geplanten Behandlungsschritte und unterstützt die Integration in bestehende Praxisabläufe. Tiefere Einblicke bietet die Fortbildung „Align & Restore Certification Tour" am 20. und 21. November in Berlin unter der Leitung von Dr. Mark Friend. Informationen und Anmeldung:

Permadental GmbH
www.permadental.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Das ist GC.

Tokio im Zeichen der Mundgesundheit.

Das 6. Internationale Dentalsymposium von GC im Tokyo International Forum brachte Anfang Oktober 2026 Gäste aus 71 Nationen zusammen, um unter dem Motto „Gather Knowledge, Create '8 Billion' Smiles!" neue Maßstäbe in der Zahnmedizin zu setzen. Mit über 7.500 Teilnehmern, Spitzenforschung aus Europa und zukunftsweisenden Workflows war die „GC Week" in Japan ein Meilenstein für die Zahnmedizin.

Erleben Sie die Highlights, Innovationen und Impulse aus Tokio noch einmal hautnah. Jetzt den vollständigen Nachbericht auf ZWP online lesen:

Das Symposium in Zahlen

- **7.598** Kongressbesucher aus aller Welt
- **1.764** internationale Gäste aus **71** Ländern
- **850** Teilnehmer aus der EMEA-Region
- **204** hochkarätige Referenten in **65** Sessions

Das ist GC.

THE 6TH INTERNATIONAL DENTAL SYMPOSIUM

Smile for the World
Since 1921
100 years of Quality in Dental

GC Europe N.V.
www.gc.dental/europe/

Impressum

Herausgeber
Der Freie Zahnarzt, 70. Jahrgang
Offizielles Organ des Freien Verbandes
Deutscher Zahnärzte e.V. (Herausgeber)

Bundesgeschäftsstelle:
Ubierstraße 83, 53173 Bonn-Bad Godesberg
Tel.: +49 228 8557-0
dfz@fvdz.de
www.fvdz.de

Berliner Büro:
Auguststraße 28, 10117 Berlin

Erscheinungsweise: 10 Ausgaben pro Jahr
Papierausgabe: ISSN 0340-1766
Druckauflage: 40.900 Exemplare (IVW 3/2026)

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
info@oemus-media.de
www.oemus.com

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

Chefredaktion
Dr. Ulrike Stern (V. i. S. d. P.)

Redaktion „Der Freie Zahnarzt“
Melanie Fügner (mf)
Tel.: +49 30 243427-11
mf@fvdz.de

Dr. Pascale Anja Dannenberg (pad)
Tel.: +49 30 243427-17
pad@fvdz.de

Redaktionsleitung Zahnmedizin
Christin Hiller (ch)
Tel.: +49 341 48474-0
c.hiller@oemus-media.de

Anzeigenleitung
OEMUS MEDIA AG
Stefan Thieme
Tel.: +49 341 48474-224
s.thieme@oemus-media.de

Anzeigendisposition
OEMUS MEDIA AG
Lysann Reichardt
Tel.: +49 341 48474-208
l.reichardt@oemus-media.de

Es gelten die Preise der Mediadaten 2026.

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel.: +49 341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Grafik
Aniko Holzer
Tel.: +49 341 48474-123
a.holzer@oemus-media.de

Druck
Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168
34121 Kassel

Aboservice
Tel.: +49 341 48474-200
abo@oemus-media.de

Vorzugspreis für persönliches Abonnement:
219,– Euro (unverbindliche Preisempfehlung inkl. gesetzlicher MwSt.) zzgl. Versandkosten.

Einzelheftpreis: 39,– Euro (unverbindliche Preisempfehlung inkl. gesetzlicher MwSt.)

Das Abonnement kann bis 30 Tage vor Ende des Bezugsraums gekündigt werden. Für Mitglieder des FVDZ ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Nutzungsrecht
Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)
Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

WISSEN, WAS ZÄHLT
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt

Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.

oemus

Inserenten

Anton Gerl	***33***
BUSCH & CO.	***17***
Carl Martin	***45***
CATTANI Deutschland	***11***
Coltène/Whaledent	***37***
CP GABA	***15, 21***
Dandy Labs Deutschland	***39***
Dr. Theiss Naturwaren	***23***
Dürr Dental	***57***
EMS Electro Medical Systems	***55***
enretec Dental	***31, Beilage***
FVDZ	***46, 61, 63***
GC Europe	***65***
Haleon Germany	***5***
lege artis Pharma	***13***
medentex	***47***
mediserv Bank	***53***
OEMUS MEDIA	***51***
orangedental	***2***
ORIDIMA Dentalinstrumente	***41***
Permadental	***68***
PHARMATECHNIK	***43***
Tokuyama Dental	***27***
VOCO	***67***

Lässt alle Wünsche wahr werden



4 MM UNIVERSAL-COMPOSITE IN 5 CLUSTER-SHADES

GrandioSO Unlimited

- **Universell:** Für Front- und Seitenzahnbereich
- **Kein Schichten:** Bis 4 mm Inkrementstärke
- **Höchste Stabilität:** 91 % Füllstoffgehalt
- **Exzellente Ästhetik:** Hervorragende Polierbarkeit
- **5 Cluster-Shades:** Abdeckung aller 16 VITA® classical Farben



MADE IN GERMANY 100%

VOCO DIE DENTALISTEN

VOCO GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · 27472 Cuxhaven · Deutschland · Freecall 00 800 44 444 555 · www.voco.dental

permadental.de
T 02822 - 71330

Individuelle Implantatversorgungen

Forma® Implant Kronen und Brücken, All-on-X und Immediate-Loading-Lösungen









Immediate loading made simple

- Einfache Falleinreichung im Fall-Management-Portal All-on-EASY™
- Smile-Design, permaGuide-Bohrschablonen, temporäre Sofortversorgung

Forma® Immediate ist ein anwenderfreundlicher digitaler Workflow für die Sofortversorgung von Einzelimplantaten, Brücken und vollimplantatgetragenen All-on-X-Versorgungen. Er folgt einem durchgängigen, standardisierten Ablauf.

WORKFLOW ENTDECKEN
permadental.de/all-on-easy

permadental®
MODERN DENTAL GROUP