

BZÄK: neue Mundgesundheitsziele bis 2030

Ein Beitrag zur Gesundheitssystemgestaltung.

BERLIN – Bereits 1996 verabschiedete die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) die ersten Mundgesundheitsziele für Deutschland. Ausgangspunkt waren die damals entwickelten Initiativen von WHO und FDI. Die mittlerweile dritte Weiterentwicklung der Mundgesundheitsziele der BZÄK erfolgte 2020/2021 auf Grundlage aktueller oral-epidemiologischer Studien und bietet erneut die Möglichkeit der Reevaluierung und der gesundheitspolitischen Positionierung.

Sowohl die Häufigkeiten von Mund-, Kiefer-, Gesichtserkrankungen als auch der Versorgungsgrad und die Therapiebedarfe stellen die Basis. Die vormals zahnbezogene Zentrierung wurde um krankheitsbezogene als auch mundgesundheitsförderliche und präventive Zielprojektionen erweitert.

Der zahnärztliche Berufsstand konnte in den letzten 35 Jahren nachweisen, dass zahnmedizinische Prävention unter entsprechenden Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems sehr erfolgreich ist. Die Zahnmedizin nimmt dabei im medizinischen Fächerkanon eine Vorbildrolle ein.

Dennoch gibt es noch zahlreiche Präventionspotenziale, nicht nur in der Zahnmedizin, die genutzt werden können. Die aktuellen Mundgesundheitsziele für Deutschland bis 2030 verdeutlichen dies und zeigen Strategien zur Erreichung der formulierten Zielsetzungen auf. Dabei geht es auch um sozialpolitische und gesundheitsökonomische Voraussetzungen im Gesundheitssystem, die erfüllt sein müssen. An diesen Punkten setzt die BZÄK an.

Die Mundgesundheitsziele sind vom Institut der Deutschen Zahnärzte publiziert: www.idz.institute/mundgesundheitsziele.

DT

Quelle: BZÄK



Engpass bei ZFA verstärkt durch Ausbildung begegnen

BZÄK und vmf ermutigen dazu, mehr Ausbildungsplätze bereitzustellen.



Sylvia Gabel, Referatsleiterin ZFA vom vmf, erklärt: „Nach einem Anstieg der Arbeitslosenzahlen im vergangenen Frühjahr lag die Arbeitslosen-Stellen-Relation im Juni 2021 bereits wieder unter der Zahl 1. Rein theoretisch standen im Juni für 100 bei der Arbeitsagentur gemeldete freie Stellen nur 86 arbeitslose ZFA zur Verfügung.“ Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der BZÄK, ergänzt: „Die Fachkräfte, die heute nicht ausgebildet werden, fehlen morgen in der Assistenz bei zahnärztlichen Behandlungen, in der Betreuung von Patienten, beim Management von Abrechnung, Verwaltung und der Durchführung der Hygienemaßnahmen. Zugleich brechen uns damit auch die ZFA weg, die nach ihrer Ausbildung gesetzlich geregelte Fortbildungen absolvieren und z. B. als Zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen bzw. Dentalhygienikerinnen das hohe Niveau der Zahnprophylaxe in der Bevölkerung sicherstellen.“

„Das ist gerade mit Blick auf die älter werdende Bevölkerung ein schlechtes Zeichen. Wir rufen die Praxisteams deshalb dazu auf, im Arbeitsalltag zu zeigen, wie abwechslungsreich und spannend der ZFA-Beruf sein kann, um möglichst viele Jugendliche dafür zu begeistern“, so Gabel. „Damit die Coronakrise nicht zu einer Ausbildungskrise wird: Investieren wir gemeinsam in die Zukunft junger Menschen und gleichzeitig in die der Praxen“, bekräftigt Benz. DT

BERLIN – Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) ist 2020 gegenüber 2019 um rund 9,5 Prozent gesunken. Dabei hatte die Bundesagentur für Arbeit bereits für 2019 einen Fachkräfteengpass in diesem Ausbildungsberuf festgestellt. Der Verband medizinischer Fachberufe e.V. (vmf) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) rufen die niedergelassenen Zahnärzte und ihre Praxisteams dazu auf, jetzt verstärkt Schulabsolventen für den Beruf der ZFA zu interessieren.

Quellen: BZÄK und vmf

ANZEIGE

SRP plus PerioChip®

Das eingespielte Team bei mäßiger bis schwerer Parodontitis

einfach | effizient | nachhaltig

SRP plus PerioChip® reduziert Taschentiefen signifikant besser als SRP* allein.¹

Jetzt bestellen über unsere kostenfreie Servicehotline 0800 - 284 37 42 oder unter www.periochip.de

Attraktive Mengenrabatte



PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen
Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zus.:** 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) **Sonst. Best.:** Hydrolyst. Gelatine (vernetzt m. Glutaraldehyd), Glycerol, Gereinig. Wasser. **Anw.:** In Verb. m. Zahnsteinentfern. u. Wurzelbehandl. zur unterstütz. bakteriostat. Behandl. v. mäßig. bis schwer. chron. parodont. Erkr. m. Taschenbildg. b. Erwachs., Teil ein. parodont. Behandl. programm. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat) o. ein. d. sonst. Bestandt. **Nebenw.:** Bei ungef. ein. Drittel der Pat. treten währ. d. erst. Tage n. Einleg. d. Chips Nebenw. auf, die normalerw. vorübergeh. Natur sind. Diese könn. auch a. mechan. Einleg. d. Chips in Parodontaltasche od. a. vorhergeh. Zahnsteinentfern. zurückzuf. sein. Am häufigst. treten Erkr. des Gastroint. tr. (Reakt. an d. Zahn., am Zahnfleisch o. den Weichteil. i. Mund). auf, d. auch als Reakt. am Verabr.ort beschrieb. werd. könn. **Sehr häuf.:** Zahnschmerzen; **Häuf.:** Zahnfleischschwell., -schmerz., -blutung; **Geleg.:** Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfg., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindl., Unwohlis, grippeähn. Erkrank., Pyrexie. **Nicht bek.:** Überempfindl. (einschl. anaph. Schock), allerg. Reakt. w. Dermatitis, Pruritus, Erythem, Ekzem, Hautausschl., Urticaria, Hautreiz. u. Blasenbildg.; **aus Berichten nach Zulassg.:** Zellgewebsentzünd. u. Abszess am Verabr.ort. Geschmacksverlust, Zahnfleischverfärbg. **Weitere Hinw.:** s. Fachinform. **Apothekenpflichtig.** **Stand:** 06/2020. **Pharmaz. Untern.:** Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: +49 (0) 6023 94800, Fax: +49 (0) 6023 948050

¹ Soskolne, W.A. et al. (2003): Probing Depth Changes Following 2 Years of Periodontal Maintenance Therapy Including Adjunctive Controlled Release of Chlorhexidine. J Periodontol, Vol. 74, Nr. 4, p. 420 - 427; *Scaling und Root Planing